



T.C
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**HEMŞİRELERİN TAKIM ÇALIŞMASI ALGILARI İLE
İŞTEN AYRILMA NİYETLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ: İŞ YERİ
ZORBALIĞI VE ÇALIŞMAYA TUTKUNLUĞUN ARACI ROLÜ**

SİMGE KARAYILAN YİĞİT

HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI

Dr. Öğr. Üyesi MERVE TARHAN

İSTANBUL- 2023

TEZ ONAY FORMU

Kurum : İstanbul Medipol Üniversitesi
Programın Seviyesi: Yüksek Lisans (X) Doktora ()
Anabilim Dalı : Hemşirelik
Tez Sahibi : Simge KARAYILAN
Tez Başlığı : Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları İle İşten Ayrılma
Niyetleri Arasındaki İlişki: İş Yeri Zorbalığı ve Çalışmaya
Tutkunluğun Aracı Rolü
Sınav Yeri : İstanbul Medipol Üniversitesi Güney Yerleşkesi
Sınav Tarihi : 13.10.2023

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve nitelik yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman

Dr.Öğr.Üyesi Merve TARHAN

Kurumu

İstanbul Medipol Üniversitesi

İmza

Sınav Jüri Üyeleri

Dr.Öğr.Üyesi Nihal SUNAL

İstanbul Medipol Üniversitesi

Dr.Öğr.Üyesi Esengül ELİBOL

İstanbul Bilgi Üniversitesi

Yukarıdaki jüri kararıyla kabul edilen bu Yüksek Lisans Tezi, Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../ tarih ve/..... - sayılı kararı ile şekil yönünden Tez Yazım Kılavuzuna uygun olduğu onaylanmıştır.

Prof.Dr. Neslin EMEKLİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

ETİK İLKE VE KURALLARINA UYGUNLUK BEYANI

Bu tez çalışmamın kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına olan bütün durumlarda etik dışı herhangi bir davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, bu tez çalışması sonucunda elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

SİMGE KARAYILAN YİĞİT

TEŞEKKÜR

Çalışmamın oluşumundan tamamlanmasına kadar geçen süreçte bana yol gösteren, destek ve emeklerini esirgemeyen, fikirleri ve sonsuz desteğiyle her daim yanımda olan tez danışmanım Doktora Öğretim Üyesi Merve TARHAN'a,

Tüm hayatım boyunca yanımda olan, bana güvenen, aldığım kararları her zaman destekleyen, pozitif enerji veren ve hakkını asla ödeyemeyeceğim canım annem ve babam Kadriye ve Kenan KARAYILAN'a,

En zor zamanlarımda benim yanımda olan destekleyen ve süreç boyunca yardım ve emekleri ile yanımda olan kıymetli eşim Serdar YİĞİT'e

Teşekkür ve minnetlerimi sunarım.

Simge KARAYILAN YİĞİT

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY FORMU	i
ETİK İLKE VE KURALLARINA UYGUNLUK BEYANI	ii
TEŞEKKÜR	iii
İÇİNDEKİLER	iv
KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ	viii
TABLolar LİSTESİ	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	x
1.ÖZET	1
2.ABSTRACT	2
3.GİRİŞ VE AMAÇ	3
4. GENEL BİLGİLER	6
4.1. Takım Çalışması	6
4.1.1. Hemşirelikte takım çalışmasının önemi	6
4.1.2. Takım ve takım çalışması kavramları	8
4.1.3. TeamSTEPPS modeli	9
4.1.4. Hemşirelerin takım çalışması algıları	11
4.2. İşten Ayrılma Niyeti	12
4.2.1. İşten ayrılma niyeti kavramı	12
4.2.2. İşten ayrılma niyetinin nedenleri	13
4.2.3. İşten ayrılma niyetinin sonuçları	14
4.2.4. İşten ayrılma niyetinin önlenmesi	15
4.2.5. Hemşirelerin işten ayrılma niyetleri	17
4.3. İş Yeri Zorbalığı	18

4.3.1. İş yeri zorbalığı kavramı	18
4.3.2. İş yeri zorbalığı türleri.....	19
4.3.3. İş yeri zorbalığının nedenleri	20
4.3.4. İş yeri zorbalığının sonuçları.....	21
4.3.5. Hemşirelikte iş yeri zorbalığı	21
4.4. Çalışmaya Tutkunluk	23
4.4.1. Çalışmaya tutkunluk kavramı	23
4.4.2. Çalışmaya tutkunluğu etkileyen faktörleri	24
4.4.3. Çalışmaya tutkunluğun sonuçları.....	25
4.4.4. Hemşirelerde çalışmaya tutkunluk	26
4.5. Takım Çalışması ile İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişki.....	27
4.6. Takım Çalışması ile İş Yeri Zorbalığı Arasındaki İlişki.....	28
4.7. Takım Çalışması ile Çalışmaya Tutkunluk Arasındaki İlişki	30
5.MATERYAL VE METOD.....	31
5.1. Araştırmanın Amacı ve Tasarımı	31
5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	32
5.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	32
5.4. Veri Toplama Araçları	32
5.4.1.Kişisel özellikler formu.....	33
5.4.2.Takım çalışması algıları ölçeği	33
5.4.3.İşten ayrılma niyeti ölçeği.....	33
5.4.4.İş yeri zorbalığı ölçeği.....	34
5.4.5.Çalışmaya tutkunluk ölçeği.....	34
5.5. Verilerin Toplanması	35
5.6. Verilerin Analizi	36

5.7. Etik Konular	38
5.8. Araştırmanın Güçlü ve Sınırlı Yönleri	38
6. BULGULAR	39
6.1. Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulgular	39
6.2. Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları, İşten Ayrılma Niyetleri, İş Yeri Zorbalığı ve Çalışmaya Tutkunluğa İlişkin Bulgular	42
6.3. Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri ile İşten Ayrılma Niyetlerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular	43
6.4. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ile Takım Çalışması Algıları, İş Yeri Zorbalığı Algıları ve Çalışmaya Tutkunluk Düzeyleri Arasındaki İlişkiye İlişkin Bulgular	46
6.5. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetine Etkisine İlişkin Bulgular	54
6.6. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetlerine Etkisinde İş Yeri Zorbalığı Algıları ve Çalışmaya Tutkunluk Düzeylerinin Aracı Rolüne İlişkin Bulgular	56
6.7. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetlerine Etkisinde İş Yeri Zorbalığı Algılarının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular	59
6.8. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetlerine Etkisinde Çalışmaya Tutkunluk Düzeylerinin Aracı Rolüne İlişkin Bulgular	60
7. TARTIŞMA	63
7.1. Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması	63
7.2. Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları, İşten Ayrılma Niyetleri, İş Yeri Zorbalığı Algıları ve Çalışmaya Tutkunluk Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışılması	64
7.2.1. Hemşirelerin takım çalışması algılarına ilişkin bulguların tartışılması	64
7.2.2. Hemşirelerin işten ayrılma niyetlerine ilişkin bulguların tartışılması	66

7.2.3. Hemşirelerin işyeri zorbalığı algılarına ilişkin bulguların tartışılması	67
7.2.4. Hemşirelerin çalışmaya tutkunluk düzeylerine ilişkin bulguların tartışılması.....	68
7.3. Hemşirelerin Bireysel ve Meslek Özellikleri ile İşten Ayrılma Niyetlerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	69
7.4. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetleri Üzerine Etkisine İlişkin Bulguların Tartışılması	71
7.5. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetleri Üzerindeki Etkisinde İş Yeri Zorbalığı Algılarının Aracı Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması.....	72
7.6. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetleri Üzerindeki Etkisinde Çalışmaya Tutkunluk Düzeylerinin Aracı Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması.....	73
8. SONUÇ.....	74
9. KAYNAKLAR	76
10.EKLER.....	95
EK 1. Anket Formu	95
EK 2. Hastanelerden Alınan İzinler	101
EK 3. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu	106
EK 4. Ölçeklerin Kullanım İzni	107
11. ETİK KURUL ONAYI.....	109
12. ÖZGEÇMİŞ.....	112

KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ

TeamSTEPPS: Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 5.1. Ölçeklerin Cronbach's Alfa İç Tutarlılık Katsayıları	35
Tablo 5.2. Ölçek Puanlarının Normal Dağılım Özellikleri	36
Tablo 5.3. Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler	37
Tablo 6.1. Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özelliklerinin Dağılımı (N=631)	40
Tablo 6.2. Hemşirelerin Ölçek ve Alt Boyutlardan Elde Ettikleri Puan Ortalamaları (N=631)	42
Tablo 6.3. Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri ile İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=631)	43
Tablo 6.4. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ile Takım Çalışması Algıları, İş Yeri Zorbalığı Algıları ve Çalışmaya Tutkunluk Düzeyleri Arasındaki İlişki (N=180)	46
Tablo 6.5. Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları, İş Yeri Zorbalığı Algıları ve Çalışmaya Tutkunluk Düzeylerinin İşten Ayrılma Niyetleri Üzerindeki Etkisi (N=631)	54
Tablo 6.6. Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları Alt Boyutları, İş Yeri Zorbalığı Algıları ve Çalışmaya Tutkunluk Düzeyleri Alt Boyutlarının İşten Ayrılma Niyetleri Üzerindeki Etkisi (N=631)	55
Tablo 6.7. Model II'ye İlişkin Bootstrapping Sonuçları (N=631)	58
Tablo 6.8. Model III'e İlişkin Bootstrapping Sonuçları (N=631)	60
Tablo 6.9. Model IV'e İlişkin Bootstrapping Sonuçları (N=631)	62

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 4.1. TeamSTEPPS Modeli	10
Şekil 5.1 . Araştırmanın Kavramsal Çerçevesi	31
Şekil 6.1. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetlerine Etkisi (Model I)	56
Şekil 6.2. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetlerine Etkisinde İş Yeri Zorbalığı Algılarının ve Çalışmaya Tutkunluk Düzeylerinin Aracı Rolü(Model II)	57
Şekil 6.4. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetleri Üzerindeki Etkisinde İş Yeri Zorbalığı Algısının Aracı Rolü (Model IV)	61

1.ÖZET

HEMŞİRELERİN TAKIM ÇALIŞMASI ALGILARI İLE İŞTEN AYRILMA NİYETLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ: İŞ YERİ ZORBALIĞI VE ÇALIŞMAYA TUTKUNLUĞUN ARACI ROLÜ

Hemşire insan gücü yetersizliği, mesleğin küresel sorunları arasında ilk sıralarda yer almaktadır. Bu nedenle hemşirelerin işe alınması ve işte tutulması, yönetici hemşirelerin başarı kriterlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Hemşirelerin işten ayrılmasını etkileyen birçok etmen bulunmaktadır. Bu araştırma ise hemşirelerin takım çalışması algıları ile işten ayrılma niyetleri arasındaki ilişkinin ve iş yeri zorbalığı algıları ile çalışmaya tutkunluk düzeylerinin bu ilişkideki aracı rolünün belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımla gerçekleştirildi. Araştırma örneklemini, İstanbul ilindeki üç özel hastanede ve üç eğitim-araştırma hastanelerinde çalışan 631 hemşire oluşturdu. Kişisel Bilgiler Formu, Takım Çalışması Algıları Ölçeği, İş Yeri Zorbalığı Ölçeği, Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği ve İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği kullanılarak veriler toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, korelasyon ve regresyon analizi kullanıldı. Hemşirelerin takım çalışması algıları yüksek ($3,74 \pm 0,85$), işten ayrılma niyetleri orta ($2,64 \pm 1,07$) ve çalışmaya tutkunlukları orta, ($3,23 \pm 1,16$) ve iş yeri zorbalığı algıları düşük ($45,98 \pm 17,73$) düzeydeydi. İşten ayrılma niyetleri ile takım çalışması algıları ($r = -0,41$; $p < 0,01$) ve çalışmaya tutkunluk düzeyleri ($r = -0,36$; $p < 0,01$) arasında negatif yönlü, iş yeri zorbalığı algıları ($r = 0,52$; $p < 0,01$) ile arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki saptandı. Hemşirelerin takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerine etkisinde iş yeri zorbalığı algılarının ve çalışmaya tutkunluk düzeylerinin kısmi aracı rolünün anlamlı olduğu saptandı ($R^2 = 0,306$; $\beta = -0,151$; $p < 0,05$). Sonuç olarak; hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin azaltılmasında takım çalışmasını güçlendiren yönetsel yaklaşımların yanı sıra işyeri zorbalığını azaltılmasına ve çalışmaya tutkunluğun artırılmasına yönelik önlemler alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: çalışmaya tutkunluk, hemşireler, işten ayrılma niyeti, işyeri zorbalığı, takım çalışması

2.ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSES' PERCEPTIONS OF TEAMWORK AND THEIR INTENTIONS TO LEAVE: WORKPLACE BULLYING AND THE INSTRUMENTAL ROLE OF ATTENTION TO WORK

Nursing manpower shortage is one of the top global problems of the profession. Therefore, recruiting and retaining nurses is considered one of the success criteria for nurse managers. There are many factors that affect nurses' turnover. This research was carried out with a descriptive and relationship-seeking design in order to determine the relationship between nurses' teamwork perceptions and their intention to leave, and the mediating role of workplace bullying perceptions and work engagement levels in this relationship. The research sample consisted of 631 nurses working in three private hospitals and three training-research hospitals in Istanbul. Data were collected using the Personal Information Form, Teamwork Perceptions Scale, Workplace Bullying Scale, Work Engagement Scale and Intention to Leave Scale. Descriptive statistics, correlation and regression analysis were used to analyze the data. Nurses' perception of teamwork is high (3.74 ± 0.85), their intention to leave the job is medium (2.64 ± 1.07), their passion for work is medium (3.23 ± 1.16), and their perception of workplace bullying is low (1.98 ± 1.73) level. There was a negative correlation between turnover intentions and teamwork perceptions ($r = -0.41$; $p < 0.01$) and work engagement levels ($r = -0.36$; $p < 0.01$), while workplace bullying perceptions ($r = 0.52$; $p < 0.01$). A positive significant relationship was found between (0.52; $p < 0.01$). It was determined that the partial mediator role of workplace bullying perceptions and work engagement levels in the effect of nurses' teamwork perceptions on their intention to leave work was significant ($R^2 = 0.306$; $\beta = -0.151$; $p < 0.05$). In conclusion; In order to reduce nurses' intentions to leave their jobs, managerial approaches that strengthen teamwork, as well as measures to reduce workplace bullying and increase work engagement should be taken.

Keywords: nurses, teamwork, turnover intention, work engagement, workplace bullying.

3.GİRİŞ VE AMAÇ

Dünyadaki sosyal, teknolojik, ekonomik ve politik gelişmelerle birlikte nitelikli sağlık bakım hizmeti almaya yönelik talepler her geçen gün artmaktadır. Sağlık kurum ve kuruluşlarında sağlık bakım hizmetlerinin güvenli, kesintisiz ve kaliteli olarak sürdürülebilmesi nitelik ve nicelik bakımından yeterli sağlık insan gücünü gerektirmektedir (1). Küresel hemşire yetersizliği, günümüzde altı milyona ulaşmak ile birlikte Dünya Sağlık Örgütü (2016), 2030 yılına kadar yaklaşık 7,6 milyon daha hemşire insan gücü ihtiyacı olduğunu vurgulamaktadır (2,3). Bu istatistikler dikkate alındığında ise Türkiye’de 2023 yılında 200.000 doktor ve 400.000 ebe ve hemşireye ihtiyaç olduğu tahmin edilmektedir(4).

Kaliteli sağlık bakım hizmetlerine artan talep doğrultusunda hizmet sunumunu iyileştirmeye yönelik politikalar genellikle örgütsel ve finansal yönle odaklanmakta ancak kaliteli sağlık bakım hizmetinin en önemli değişkeni olan insan kaynakları boyutu çoğunlukla ihmal edilmektedir (1,5). Kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmeti sunumunda hemşire insan gücü etkili bir şekilde planlaması gerekmektedir (6).Sağlık insan gücü eksikliği, birçok gelişmiş ülkede dahi yetersiz planlama ve kurumsal engeller nedeniyle sorun olmaya devam etmektedir (7). Kültürel ve ekonomik nedenleri Türkiye’de sağlık bakım profesyonellerinin dengesiz dağılımına neden olmakla birlikte 100.000 kişiye düşen hemşire ve ebe sayısının en yüksek olduğu bölgenin Doğu Karadeniz, en düşük olduğu bölgenin ise İstanbul olduğu bildirilmektedir (8).

Sağlık bakım hizmetlerinin kalite ve güvenliğini, yetersiz hemşire insan gücü doğrudan etkilemektedir. Kanada Hemşire Dernekleri Federasyonu tarafından hazırlanan bir raporda, yetersiz hemşire insan gücünün basınç yarısı, cerrahi alan enfeksiyonu, ilaç hataları, düşmeler, başarısız resüsitasyon ve hastaneye tekrar başvuru dahil olmak üzere bir dizi olumsuz hasta sonucuyla ilişkili olduğu belirtilmektedir (9). Ayrıca yetersiz hemşire insan gücü, hemşirelerde güncel bilgi eksikliğine, düşük motivasyon, düşük iş doyumu ve yüksek stres deneyimlemesine, yorgunluk ve tükenmişlik yaşamalarına, işe devam etmemelerine, iş değiştirme oranlarının artmasına, rol belirsizliği ve rol çatışmaları gibi olumsuz durumlara yol açmaktadır (10).

Türkiye'de ve dünyada sağlık alanında etkisiz insan gücü politikası nedeniyle hemşireler ya mesleği bırakmakta ya da işten ayrılmaktadır (11). İşten ayrılma niyeti, mevcut işten ayrılma yönündeki kararı aldıktan sonra başka iş araştırırken mevcut işinden ayrılıncaya kadar geçen süre olarak tanımlanmaktadır (12). İlgili araştırmalar hemşirelik mesleğini bırakma nedenlerinin zor çalışma koşulları, çalışma saatleri, hemşire yetersizliği ve aşırı iş yükü, olumsuz yönetsel tutumlar ve yetersiz yönetim desteği olduğunu göstermektedir (13). Heinen ve arkadaşları (2013), on Avrupa ülkesini kapsayan araştırmasında hemşirelerin işten ayrılma niyetinin %19 ile %49 arasında değiştiğini tespit etmektedir (11). Türkiye’de Topçu ve arkadaşları (2016) hemşirelerin işten ayrılma niyetini %34 olarak bildirmektedir (14). Altınöz ve Demir (2017) tarafından yapılan araştırmada ise çalışma ortamını ve çalışma sürecindeki ilişkileri olumsuz değerlendiren hemşirelerin işten ayrılma niyetinin yüksek olduğu bulunmaktadır (15).

Etkili takım çalışması ve işbirliği, iletişim ve bilgi paylaşımının geliştirilmesine, işin planlanması ve yürütülmesinde kolaylaşmasına, işten ayrılma oranının azalmasına, çalışanlarda yüksek iş tatmini ve performansa olumlu katkı sağlamaktadır (16,17). Bununla birlikte etkili takım çalışmasının hasta güvenliğini arttırdığı, tıbbi hataları ve ölüm oranlarını azalttığı belirtilmektedir (18). Eskişehir'deki bir üniversite hastanesinde 230 hemşirenin katılımıyla yapılan araştırmada, etkili takım çalışmasının sağlık bakım hizmeti açısından sürekliliği sağladığı, tıbbi hataları önlediği, güvenli ve kaliteli hasta bakımını sağladığı, hastanede ortalama kalış süresini azalttığı ve maliyeti azalttığı vurgulanmaktadır (19). Takım çalışmasının, hemşirelerin iş tatminini, işe bağlılıklarını, üretkenliklerini, mesleki becerilerini ve uzmanlıklarını arttırmaktadır (18).

Hemşirelerin takım çalışmasına ilişkin algılarını etkileyen faktörler arasında iş yeri zorbalığı yer almaktadır. Türkiye'de işyeri zorbalığının tanımı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Zorbalık Bilgilendirme Rehberi'nde ‘‘mağdurun veya mağdurların kişisel değerlerine, mesleki durumuna, sosyal ilişkilerine veya sağlığına zarar verilmesi; kötü niyetli, kasıtlı, olumsuz tutum ve davranışlardır’’ şeklinde tanımlanmaktadır (20). Araştırmalar, işyerinde zorbalığa maruz kalan hemşirelerin iş doyumlarının daha düşük olduğunu ve işlerini bırakma olasılıklarının daha yüksek olduğunu göstermektedir (20). Edmonson ve Zelonka (2019) araştırmasında zorbalık

kültürünün, hem  relerin çalışma ortamının kötü olmasına, hastalara uygulanan bakıma yönelik riskin artmasına, hasta memnuniyeti puanlarının d  mesine ve daha fazla hem  renin i ten ayrılmasına neden olduğu tespit edilmiştir (21). Bu durumda çalışanların yaşadığı işyeri zorbalığının düzeyi arttı a bireyin çalıştığı   g te yönelik olumsuz tutumların arttığı sonucuna varılmaktadır (22).

Çalışanların   g tteki olumsuz durumların ortadan kalkmasından duyduğu tatmin ve yaptıkları için   g t için önemli olduğunu hissetmeleri onların i lerine daha fazla ba lanmalarını sağlamakta ve i lerine olan tutkularını arttırmaktadır (22). Çalışma tutkusu, kişinin kendisini i iyle bir bütün olarak değerlendirmesi, meslektaşlarıyla samimi ilişkiler geliştirmesi ve   g t n amaçlarına uygun davranışlar sergilemesi anlamına gelmektedir (23). Hem  relerin  alı ma tutkusunun diğer sağlık çalışanlarına göre daha az olmasının nedenleri arasında hem  re sayısının yetersiz olması, i  yükünün fazla olması, hasta ve yakınlarıyla yaşadıkları stres, sözlü ve fiziksel şiddete maruz kalma olasılıklarının yüksek olmasıyla açıklanabilmektedir (24). Hem  relerin çalıştıkları birimde zorba davranışlara maruz kalmaları, sağlık kurumuna olan bağlılıklarını azaltarak işten ayrılma niyetleri artmaktadır (25). Ramoo ve ark. (2013) Malezyalı 141 hem  re üzerinden yapılan araştırmada çalışanların %40'ın işten ayrılma niyeti olduğu, çalışmaya tutkunluk seviyesinin artmasıyla işten ayrılma niyetinin azaldığı saptanmıştır (26). Sağlık kurumu yöneticilerinin takım çalışmasını ve i birli ini teşvik etmesi gerekmektedir.   g tte oluşturulan iyi bir çalışma ortamı i e ba lılı ı arttırmak ve i ten ayrılma niyetini azaltmaktadır (23,26).

Hem  relerin işten ayrılma niyetlerini etkileyen faktörleri inceleyen uluslararası araştırmalar olmakla birlikte ulusal araştırmalar sınırlılık göstermektedir. Bu sebeple bu araştırma; hem  relerin takım çalışması algıları ile işten ayrılma niyetleri arasındaki ilişkinin ve i  yeri zorbalığı algıları ile çalışmaya tutkunluk düzeylerinin bu ilişkideki aracı rolünün belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımıyla gerçekleştirilecektir.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. Takım Çalışması

4.1.1. Hemşirelikte takım çalışmasının önemi

Günümüzde dünyada, bilim ve teknoloji alanında hızlı gelişim ve değişimler yaşanmaktadır (25). Bu özelliklere bağlı olarak toplumdaki bireyler daha kaliteli yaşama talebinde bulunmaktadır (25). Kurum ve kuruluşlar, bu talebe yanıt vermek için tüm çalışanların beceri ve yeteneklerine ihtiyaç duymaktadır (27). Sağlık bakım sistemi içerisinde yer alan tüm kurum ve kuruluşlar, takım kavramına ve takım çalışmasının alt kategorileri olan takım ruhu, iş birliği, katılım, bağlılık ve örgüt yapısına odaklanmalıdır (28). Bu nedenle takım çalışması, iş dünyasının en önemli adımlarından biri haline gelmiştir (27).

Sağlık bakım hizmetlerinin sunumu, sağlık bakım profesyonellerinin bütünlük ve uyum içinde etkili iletişimini ve işbirliğini gerektiren karmaşık bir süreçtir (15). Bu nedenle takım çalışması, sağlık bakım sistemi için oldukça önemlidir. Sağlık bakım sistemi içinde hekimler, hemşireler, idari personeller ve teknikerler gibi farklı eğitim düzeylerinden profesyoneller bulunmaktadır (29). Hemşireler ise sağlık bakım sisteminin en kalabalık insan gücünü oluşturmakta ve sağlık bakım süreçlerinde hasta bireyler ve yakınları ile daha fazla etkileşimde bulunmaktadır (15). Bu nedenle daha kaliteli, güvenli ve etkili sağlık bakım hizmeti için hemşirelerin hem meslek içi hem de meslekler arası takımlarda etkin bir şekilde çalışmalarını büyük önem taşımaktadır (19).

Sağlık bakım hizmetinin kalite ve güvenliği, sağlık bakım takımlarının etkililiğine bağlı olarak değişim göstermektedir (30). Rol ve beklentilerin açık ve net olduğu, karşılıklı güvenin duyulduğu ve yüksek düzeyde bilgi alışverişinin yapıldığı takımlarda, hastaların ameliyat sonrası düşük düzeyde ağrı ve yüksek düzeyde işlevsellik deneyimlediği, hastane yatış sürelerinin kısaldığı ve memnuniyetlerinin yüksek olduğu bilinmektedir (31). Bu nedenle tıbbi hataları azaltmak ve hasta güvenliğini iyileştirmek için takım çalışmasının gerekliliği vurgulanmaktadır (32).

Literatürde takım çalışmasının, hemşirelerdeki etkileri üzerine yapılan araştırmalar bulunmaktadır. Kaiser ve Westers (2018) takım çalışmasının hemşirelerin üretkenliğini, iş tatminini ve çalışmaya bağlılığını arttırdığını aynı zamanda optimum bakım kalitesini teşvik ettiğini belirtmektedir (33). Koşar ve arkadaşlarının

(2022)çalışmasında, etkili takım çalışmasının daha kapsamlı bakım hizmeti ve daha organize çalışma üretebileceğini göstermektedir(34). Rosen ve arkadaşları (2018), etkili takımların hastaları tıbbi hata ve risklerden korumasının ve hasta sonuçlarını iyileştirmesinin yanı sıra daha olumlu, ilgi çekici, verimli ve esnek bir çalışma ortamı ile sonuçlandığını ortaya koymaktadır (31).

Değişim ve gelişmeler ile her geçen gün karmaşıklaşan sağlık bakım sistemi ve bilimsel temelli sağlık bakım hizmetine yönelik yüksek talepler, hemşire insan gücünün etkili iletişim ve işbirliği kurmasını gerektirmektedir (32). Bu gereklilik doğrultusunda sürekli bilgi ve deneyim alışverişinin yapıldığı, ortak kararların alındığı ve uygulandığı etkin bir takım çalışması anlayışı oluşturulmalıdır (15). Hemşireler arasındaki etkin takım çalışmasının bildirildiği hastanelerde, çalışan güvenliği sağlanmakta, zorba davranışlar, taciz ve şiddet olayları azalmakta ve hemşirelerin işten ayrılma niyetleri azalmaktadır (31). Sürekli eğitim ile güçlendirilen takım çalışması, hemşirelerin farklı rol ve sorumlulukları deneyimlemelerini, güncel bilgiler edinmelerini, sorun çözme becerileri, verimlilikleri ve uzmanlıklarının güçlenmelerini sağlamasının yanı sıra hasta memnuniyetinin yükselmesine yardımcı olmaktadır. Bu durum, hemşirelerin performansları ve iş doyumları üzerinde olumlu bir etki yaratmaktadır (29). Takım çalışmasına yönelik sürekli eğitimlerin diğer olumlu sonuçları arasında öğrenme fırsatlarının artması ve geleneksel mesleki sınırların azalması yer almaktadır (35).

Etkili takım çalışması, sağlık bakım profesyonelleri üzerindeki yüksek stres ve aşırı iş yükünü azaltmanın yanı sıra motivasyonu ve iş tatminini artırmaktadır (36). Takım çalışması, belirli rol ve sorumluluklar yüklemesine rağmen sorumluluğun paylaşılması aracılığıyla takım üyelerinin yalnızlık duygularını ve stres düzeyini azaltmaktadır (36). Bununla birlikte Rosen ve arkadaşlarının (2018) araştırmasında güçlü takım çalışmasının, düşük tükenmişlik düzeyi ile ilişkili olduğu gösterilmektedir (31). Zayıf takım çalışmasında ise takım üyelerinin yüksek yorgunluğa sahip oldukları bilinmektedir. Bu nedenle takım çalışmasını etkileyen olumsuz davranışları önlemek, bu olumsuz davranışları oluşturan faktörler tespit edilerek çözülmesini sağlayacak yolların aranmasını gerekmektedir (37).

Etkisiz takım çalışması, takım üyeleri arasında huzursuzluğa neden olarak sorunların çözümlemesini engellemekte ve daha kapsamlı sorunları ortaya

çıkarmaktadır. Takım üyelerinin motivasyonu azalmakta, verimliliklerini düşürmekte iletişimi ve etkileşimi azaltmaktadır (29). Takım içinde iletişim kurmakta zorlanan hemşirelerin, memnuniyetleri azalmakta ve işten ayrılmayı düşünmektedir. Bu bağlamda, düşük memnuniyet düzeyine sahip hemşirelerin hastaya bakım vermek istemediklerini ve bu nedenle hastanın güvenliğini tehlikeye girmektedir (38). Bu durumları önlemek üzere Kilner ve arkadaşlarının (2010) araştırmasında, hemşirelere verilecek olan takım çalışması eğitiminin hasta güvenliği, memnuniyet, işten ayrılma niyetini olumlu yönde etkilediği bildirilmektedir (35).

Sağlık alanında takım çalışması, sağlık bakım profesyonellerinin motivasyonunu ve bireysel performansını dolayısıyla takım performansını arttırmaktadır (28). Takım çalışması aracılığıyla sağlık bakım profesyonelleri çeşitli beceriler geliştirmekte ve bireysel güç ve yeteneklerinin ötesine geçen hedeflere ve görevlere ulaşabilmektedir. Etkili takım çalışması, diğerlerinin fikirlerine saygı duymalarını, eleştiriye açık olmalarını ve karar vermede sorumluluk duygusu geliştirmelerini sağlamaktadır (39). Başarılı takım çalışması yenilikçi ve etkili sağlık bakım hizmeti sunumu sağlamaktadır (29). Bu nedenle sağlık bakım hizmetlerinde, takım çalışmasının iyileştirilmesi, geliştirilmesi ve sürdürülmesi gereken bir zorluk olarak kabul görmelidir (40).

4.1.2. Takım ve takım çalışması kavramları

Günlük konuşma dili ve çeşitli eğitim kuruluşlarında İngilizcedeki "team" sözcüğüne karşılık olarak takım, grup ya da takım kavramı kullanılmaktadır. Literatür incelendiğinde içerisinde takım ve takım çalışması kavramını açıklayan birçok tanım bulunmaktadır.

Literatürde takım kavramının tanımı, çeşitlilik göstermektedir. Baltaş (2009)'a göre, takım Fransızca kökenli bir kelime olup Türkçe karşılığı takım anlamına gelmektedir (41). Takım, ortak normları ve davranış ilkelerini paylaşan, farklı rol ayrımlarını gerçekleştiren, bir hedeften ve onun başarısından ortaklaşa sorumlu olan, birbirini tamamlayan becerilere sahip, etkileşim ve iletişim kuran iki veya daha fazla kişiden oluşmaktadır (42, 43). Eren'e (2015) göre takım; ortak bir amaç doğrultusunda önceden belirlenmiş hedeflere ulaşmak ve birlikte hareket etmek için bir araya gelen, her biri farklı bilgi ve beceriye sahip iki veya daha fazla kişiden oluşan topluluktur

(44). Kalisch ve Lee (2013), takım çalışmasının ortaya çıkış sebebine ilişkin olarak takım kavramını, "ortak bir amaç için oluşturulmuş, birbirine bağımlı iki veya daha fazla kişiden oluşan gruplar" şeklinde tanımlamaktadır (45).

Takım kavramı incelendiğinde; üç önemli birleşenden oluştuğu belirlenmektedir. Birincisi iki ya da daha fazla üyeden oluşmalıdır. İkincisi, takım üyeleri arasında sürekli iletişim ve etkileşim bulunmalıdır. Üçüncüsü ise tüm takım üyeleri ortak bir amacı paylaşmalıdır.

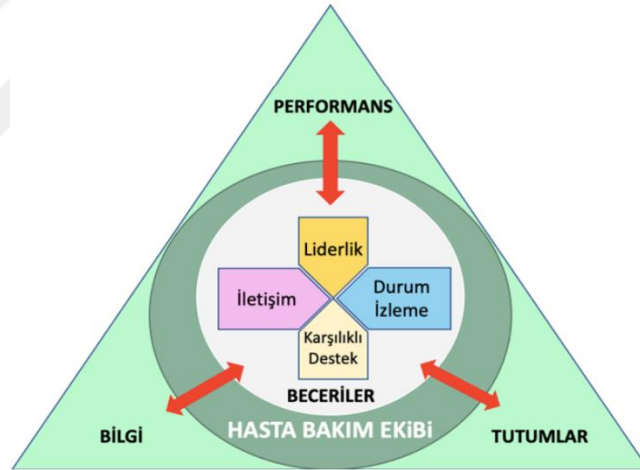
Takım çalışması kavramı, takım kavramı ile benzer şekilde literatürde çeşitli şekillerde tanımlanmaktadır. Behnia ve arkadaşlarına (2016) göre takım çalışması, “başkalarının ihtiyaçlarını öngörmek, birbirlerinin performansına ve ortamdaki değişikliklere uyum sağlamak ve en doğru sonuçları elde etmek için kabul görmüş bir fikir anlayışına sahip olmak” anlamına gelmektedir (46). Sommer ve arkadaşları (2016) ise takım çalışmasını, işyerinde iki veya daha fazla kişinin istenen sonuçları elde etmek için çalışma çabalarını geliştirdiği temel bir etkinlik” olarak tanımlamaktadır (47). Holmes ve arkadaşlarına (2019) göre, birden fazla kişinin davranış, içgörü ya da tutumlar yoluyla etkilendiği ve birbirlerine bilgi ve beceri paylaşımı sağlayarak amaçlarına ulaştıkları yoldur (48).

Tanımlar incelendiğinde takım çalışması kavramının, karşılıklı fikir birliği içinde olunan amaçlar doğrultusunda aralarında kurdukları iletişim, işbirliği ya da koordinasyonu geliştiren bir grup çalışan olduğu anlaşılmaktadır. Başarılı takımlar; güven, karşılıklı saygı, yardımseverlik ve dostluk üzerine kurulu bir takım ruhu ile karakterize olup, takımların başarılı olabilmesi için etkili iletişim, iş birliği ve koordinasyon yapı taşlarının olması gerekmektedir (42,49).

4.1.3. TeamSTEPPS modeli

Amerika Birleşik Devletleri Ulusal Tıp Enstitüsü’nün 1999’da yayınladığı raporda, sağlık bakım hizmetlerinin güvenliğini sağlamanın ve tıbbi hataları azaltmanın altını çizerek hem toplumun hem de sağlık bakım profesyonellerinin dikkatini çekmektedir. Tıbbi hatalardan kaçınma önerilerinde öncelikli olarak sağlık ve sosyal hizmetlerle ilgili tüm kurum ve kuruluşların hasta güvenliği programları geliştirerek sağlık bakım profesyonellerinin bütünlük ve verimli bir şekilde çalışacak şekilde yetiştirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (50).

Amerika Birleşik Devletleri'nde sağlık hizmetlerini daha güvenilir, kaliteli, ulaşılabilir, adil ve daha düşük maliyetli hale getirmek için Amerika Birleşik Devletleri Savunma Bakanlığı tarafından Sağlık Hizmetleri Araştırma ve Kalite Ajansı kurulmuştur. Bu ajans tarafından Kasım 2006'da Performansı ve Hasta Güvenliğini Artırmak için Takım Stratejileri ve Araçları (Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety - TeamSTEPPS) geliştirilen program, takım çalışması için yapılandırılmış araç ve stratejileri içermektedir. TeamSTEPPS, sağlık bakım profesyonellerinin etkili iletişim ve takım çalışması becerilerini güçlendirerek sağlık bakım hizmetlerinin kalite ve güvenliğini iyileştirmeyi amaçlayan bir hasta güvenliği programıdır (50). Bu programın beş temel ilkesi bulunmaktadır. Bunlardan ilki takım yapısı ve dört öğretilebilir-öğrenilebilir beceri olarak iletişim, liderlik, durum izlemi ve karşılıklı destek yer almaktadır (51). TeamSTEPPS Modeli, Şekil 1'de sunulmuştur.



Şekil 4.1. TeamSTEPPS Modeli

Takım yapısı; çoklu ekibin bileşenlerinin tanımlanması, hasta güvenliğini sağlamak için birlikte etkin bir şekilde çalışması gereken sistemdir.

İletişim; bilgilerin takım üyeleri arasında açık ve doğru bir şekilde değiş tokuş edildiği yapılandırılmış süreçtir.

Liderlik; Takım üyelerinin, takım eylemlerinin anlaşılmasını, bilgi değişikliklerinin iletilmesini ve takım üyelerinin ihtiyaç duydukları kaynaklara sahip olmasını sağlayarak etkinliklerini en üst düzeye çıkarma yeteneğidir.

Durum izlemi; Alanda var olan durumun anlaşılmasını sağlamak ve takım hedeflerini sürdürmek için sağlık sistemi içinde ki bir durumu sürekli tarama ve değerlendirme sürecidir.

Karşılıklı destek; Takım içerisinde bilgi akışının sağlanmasına ve aksaklıkların ortadan kaldırılmasına odaklanır. Sözlü geri bildirim verilmesi, ekip üyelerine yardım talep etmesinde uygun ortamın oluşturulması ve çatışmaların çözülmesine destek olmak gibi davranışları içerir.

Şekil 4.1'deki oklar, dört beceri ve takımla ilgili sonuçlar arasındaki iki yönlü dinamik etkileşimi göstermektedir. Sonuçlar ve beceriler arasındaki etkileşim, güvenli, kaliteli bakım sunmaya ve kalite iyileştirmeyi desteklemeye çalışan bir ekibin temelidir (52). Dört beceriyi çevreleyen, sadece hastayı ve sağlık sunucularını değil, aynı zamanda sağlık hizmeti sunum sisteminde destekleyici bir rol oynayanları da temsil eden hasta bakım ekibinin takım yapısındadır. TeamSTEPPS tarafından tanımlanan bu kanıta dayalı çerçevenin bileşenleri, hasta güvenliğinin sağlanmasını, kalitenin iyileştirilmesini, etkili takım süreçlerinin geliştirilmesini, iyileştirilmesini ve optimize edilebilmesini temel olarak ele almaktadır (52).

4.1.4. Hemşirelerin takım çalışması algıları

Sağlık bakım sisteminde, farklı disiplinlerin yüksek düzeyde karşılıklı bağımlılıkla birlikte çalıştığı emek-yoğun kuruluşlardır (19). Bu nedenle daha kaliteli sağlık bakım hizmeti sunabilmek ve takım performansını yükseltebilmek için takım üyelerinin takım ruhu içinde çalışabilmesi büyük önem taşımaktadır. Takım çalışması temelli oluşturulan çalışma ortamı, hastaların daha kapsamlı, daha kaliteli ve daha hasta merkezli sağlık bakım hizmeti almasını sağlamanın yanı sıra takım üyeleri arasındaki paylaşımı ve etkili iletişim sağlamaktadır (17).

Takım çalışması, olumlu sinerji etkisi oluşturarak örgütün genel performansını yükseltmek, değişime açık bir ortam yaratmak, örgütteki sorunların daha etkili çözülmesini sağlamak, zaman yönetimi açısından kaynak oluşturmak ve takım üyelerinin motivasyonunu artırmak ve personel devir hızını azaltmaktadır. Ayrıca kişilerarası ilişkileri geliştirmekte, takım üyelerinin bilgi, beceri ve deneyimlerinin aktarılmasını kolaylaştırmakta, yenilik ve yaratıcılığı ortaya çıkarmakta, örgütsel iletişimi geliştirmek ve profesyonel bilgi alışverişini sağlamaktadır (53).

Takım çalışmasının avantajlarını destekler nitelikte sağlık hizmeti verilen alanlarda çeşitli araştırmalar gerçekleştirilmiştir. Birleşik Krallık'ta 2.990 hemşire ve hekim üzerinde gerçekleştirilen araştırmada, hekimler ile hemşireler arasındaki etkili bir takım çalışmasının takım çalışması sonuçlarının yanı sıra hasta sonuçlarını da olumlu etkilediği bildirilmektedir (54). Gaziantep Üniversitesi Hastanesi'nde gerçekleştirilen araştırma, hasta bakım kalitesinin iyileştirilmesinde takım çalışmasının önemli bir rol oynadığını ortaya koyulmaktadır (55). Benzer şekilde İstanbul'da özel hastanelerde çalışan hemşireler ile yapılan araştırmada takım çalışması ile motivasyon arasında önemli bir ilişki olduğu, hemşirelerde hizmet kalitesinin arttığı, hastanelerde gelişim ve üretkenliği desteklediği sonucuna ulaşılmaktadır (56). Eskişehir'deki bir üniversite hastanesinde 230 hemşirenin dahil edildiği araştırmada, etkili takım çalışmasının sağlık bakım hizmeti eksikliklerini ve tıbbi hataları önleyebildiği, hasta bakımında süreklilik sağlayabildiği, bakım kalitesini iyileştirdiği, hastanede yatış süresini ve maliyeti azalttığı belirlenmektedir (53).

Takım çalışmasının tüm avantajları göz önüne alındığında; hemşirelerin takım çalışması algılarının geliştirilmesi aracılığıyla hemşire, hasta ve örgütsel sonuçların iyileştirileceği düşünülmektedir.

4.2. İşten Ayrılma Niyeti

4.2.1. İşten ayrılma niyeti kavramı

İşten ayrılma niyeti kavramının, literatürde çeşitli tanımları bulunmaktadır. İş yerinden ayrılma niyeti, var olan işini farklı seçeneklerle değerlendirme amacıyla belirli bir zamandan ayrılana kadar geçen sürede işten ayrılmak için aldıkları bilinçli bir karardır (57). Köroğlu ve Bahar (2021), işten ayrılma niyetinin, bireyin işine ya da iş yerindeki koşullarla gelişen, bilinçli azalmış çalışma isteği olarak tanımlamaktadır (11). İşten ayrılma niyeti, çalışanların mevcut işlerinden memnun olmadıkları için bırakma düşüncesi veya başka iş fırsatları arama niyetleri olarak tanımlanmaktadır (58). Başka bir tanımda ise çalışanların iş koşullarından memnun olmadığı durumlarda göstermiş oldukları aktif ve olumsuz sonuçlar doğuran eylemlerdir (57). İşten ayrılma niyetinden kesin olarak bahsedebilmek için çalışanın bilinçli bir şekilde bu kararı vermiş olması gerekmektedir. Daha kısa bir tanımla işten ayrılma niyeti, çalışanın istifa etme davranışını sergilemeden önceki son adımıdır (59).

İşten ayrılmadan önce, çalışan bu süreç dahilinde işten ayrılma niyetiyle ilgili çeşitli değerlendirmeler yapmaktadır. Tüm çalışanlar için süreç aynı adımlarla ilerlememektedir. Bu aşamalar sırasıyla şu şekilde özetlenebilir (60):

- Çalışanın mevcut işini değerlendirmesi,
- İş doyumunun yetersiz olduğuna karar verme
- İşten ayrılmayı düşünmesi,
- İşten ayrılmanın maliyetinin hesaplanması,
- İş bulma olasılığını değerlendirmesi,
- Mevcut işini ve farklı iş olanaklarını karşılaştırması,
- Mevcut işe devam etme veya ayrılma niyeti,
- Şu anki işinden ayrılması.

4.2.2. İşten ayrılma niyetinin nedenleri

İşten ayrılma niyetinin henüz eyleme geçmeyen bir düşünce ya da duygu olduğu göz önüne alındığında; hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin eyleme dönüştürülmesini engellemek önem arz etmektedir. Bu durumu engellemek için yönetici hemşirelerin işten ayrılma niyetini etkileyen etmenlerin farkında olması gerekmektedir. İşten ayrılma niyeti; bireysel, örgütsel ve çevresel faktörlerden etkilenecek oluşan bir düşünce durumudur. Bu faktörlerin içerikleri aşağıdaki şekilde özetlenebilir (61,62).

- Bireysel faktörler: yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, hizmet süresi, vb.
- Örgütsel faktörler: ücret, iş-aile dengesi, yönetim, iletişim, çalışma ortamı, iş koşulları, işin yapısı, terfi ve kariyer fırsatları, vb.
- Çevresel faktörler: genel ekonomik durum, refah düzeyinin yükselmesi, başka işlere geçme imkânlarının artması, daha iyi iş imkânlarının olması, malzeme yokluğu, kıdem tazminatı yüksekliği, ekonomik daralma veya genişleme durumları, sendikalar, işe yeni katılan çalışanlar, vb.

Sabuncuoğlu (2007) araştırmasında bireysel faktörlerin çalışanın yaşam standartlarını etkilediği için sağlık kurumunda çalışan kişiye kendilerini geliştirme konusunda eğitim fırsatlarının sağlanması vb. olanaklar sunulması kişinin sağlık kuruluşuna olan bağlılığını arttırarak işten ayrılma niyetini azaltmaktadır (63).

Örgütsel faktörler, bireylerin örgüte karşı olumsuz düşünceler geliştirilmesine neden olmaktadır. Kurum içi rotasyon gibi değişiklikler yapılması çalışanın işten ayrılmasını önlemeye yönelik atılmış adımlar arasında yer almaktadır (62). Çevresel faktörler, kişilerin kendi yakın çevresinden kaynaklanan nedenler sonucunda ortaya çıkmaktadır. Çalışanın yakın çevresine karşı sorumluluklarının olması onun işten ayrılma niyetini olumsuz etkilemektedir (64).

İşten ayrılma niyetinin sadece bu faktörlerden etkilenmediğini ve önemli olan bu faktörlerin farklı zamanlarda farklı şekillerde ortaya çıkabileceğini bilmek ve alınması gereken önlemleri erken dönemde fark edebilmek gerekmektedir (65). Dolayısıyla bu faktörler dikkate alınarak hemşirelerin işten ayrılma niyetlerin azaltmak ve önlemek amacıyla yönetici hemşireler erken dönemde stratejiler oluşturulmalıdır.

4.2.3. İşten ayrılma niyetinin sonuçları

İşten ayrılma niyeti, günümüzde tüm sağlık bakım sisteminin karşılaştığı ortak bir sorundur. Çalışanların işten ayrılma niyetleri erken dönemde belirlenerek zamanında önlem alınmadığında sosyal, psikolojik ve ekonomik sorunlar ortaya çıkmaktadır (66,67).

Yüksek işten ayrılma niyeti, düşük iş doyumu ile ilişkili olup, iş doyumsuzluğu ile çalışan önce işini değerlendirmekte ve sonuç olumsuz ise işinden ve örgütten hoşnutsuzluk başlamaktadır. İşten ayrılma niyeti ile ilgili çalışan öncelikle işini yavaşlatan eylemlerde bulunmaya başlamaktadır. (68). Bu niyeti taşıyan çalışanların çalıştığı alana harcaması gereken enerjisinin çoğunu yeni iş aramaya yönlendirmesi ve işini ihmal etmeye başlaması, hastanelere maliyet olarak dönüş yapmaktadır (69,70).

Donanımlı çalışanların işten ayrılma niyeti taşıması ve bu niyetin davranışa dönüşmesi, yeni bir personelin istihdam maliyetinin yanı sıra hastaya verdiği bakım ve hizmet performansını olumsuz yönde etkilemektedir (59). Sağlık bakım sistemi içerisinde işten ayrılmanın gerçekleşmesi hastanenin yaptığı reklam ve yayın maliyetlerini, işe alım ve yerleştirme süreçlerine ilişkin maliyetleri, yeni işe alınan kişiye verilen eğitim ve gelişim maliyetlerinin hepsi hastaneye maddi açıdan zarar vermektedir (71). Hastanede çalışan hemşirenin işten ayrılma niyetinin olumlu sonuçlanması işgücü devir oranının yükselterek, sağlık bakım hizmetlerinin imajına

zarar vermektedir (72). Ayrıca işten ayrılma niyeti hastanede çalışmaya devam eden çalışanların performansında düşüşlerine neden olmakta ve çalışanlarda bireysel anlamda başarı duygusunu azaltmaktadır (73).

4.2.4. İşten ayrılma niyetinin önlenmesi

Son yıllarda yaşanan nüfus ve kronik hastalıkların görülme sıklığındaki artış sağlık bakım sistemlerindeki hemşire insan gücü ihtiyacını arttırmaktadır (74). Dünya Sağlık Örgütü artan hemşire insan gücü ihtiyacının 2030 yılına kadar 7,6 milyonu ulaşacağı şeklinde tahmin etmektedir (75). Bu durum, aynı zamanda hasta bakımının kalitesi ve maliyeti ile ilgili sorunları beraberinde getirmektedir.

Nitelikli hemşire insan gücünün işten ayrılmasını önlemek, hemşire insan gücü ihtiyacını karşılamada en önemli strateji olarak kabul edilmektedir (76). Deneyimli ve nitelikli hemşirelerin meslekten ayrılmalarını önlemek, örgütte kalmalarını sağlamak ve işten ayrılma oranlarını azaltmak için yönetici hemşireler tarafından ayrılma niyetlerinin nedenlerinin yakından takip edilmesi ve düzeltici önlemler alınması gerekmektedir (77).

Literatürde hemşirelerin işten ayrılma niyetine ilişkin çeşitli araştırmalar bulunmaktadır. Haydari ve arkadaşları (2016) araştırmasında, Y Kuşağı hemşirelerinin işten ve meslekten ayrılma niyeti X Kuşağı'ndan anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmaktadır (13). Araştırma sonucunda Y kuşağı hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini azaltmak için yönetici hemşireler, “her şeyi hemen isteyen” Y Kuşağının özelliklerini iyi bilmeli, kendilerini ifade etmelerini sağlamalı ve işte tutma stratejileri geliştirmeli, işe yeni başlayan Y Kuşağı hemşirelere kapsamlı oryantasyon programları uygulanması gerekmektedir (13). Yener (2018), stres, güvensizlik ve düşük psikolojik rahatlık algısıyla işten ayrılmanın artacağını ortaya koymaktadır (71). Anafarta (2015) araştırmasında özel hastanede çalışan 245 hemşirenin örgütsel destek algılarının işten ayrılma niyetlerini negatif yönde etkilediği ortaya konulmuştur. (78). Buna yönelik olarak hastaneler hemşirelerin iş sonuçları üzerinde etkili olacak, örgütsel destek algılarını iyileştirmeye odaklanan yönetim programları düzenlemeli, yöneticiler çalışanlarına yönelik destekleyici iş çevreleri oluşturması gerektiği belirtilmiştir (78). Cereyan (2018), hemşirelerin bireysel motivasyon algıları ve hemşirelik mesleğine olan yaklaşımlarının işi bırakma niyetlerini ve çalışma ortamına

dair algılarını etkilediğini bildirmektedir (79). Araştırma sonucunda işten ayrılma niyetini önlemek amaçlı hemşirelerin işi bırakma nedenleri belirlenmeli, düzenli aralıklarla yönetici hemşireler diğer hemşirelerin işi bırakma niyetlerini ölçmesi gerektiği bildirilmiştir (79).

Uluslararası araştırmalarda; Sasso ve arkadaşları (2019) hemşirelerin %35,5'inin iş tatminsizliği nedeniyle mevcut işinden ve bunların %33,1'inin hemşirelik mesleğinden ayrılmayı düşündükleri ve bu duruma katkı veren nedenler arasında yetersiz personel, duygusal tükenme, zayıf hasta güvenliği, hemşirelik dışı bakım yapma gibi faktörlerin olduğu vurgulanmaktadır (74). Buna yönelik olarak işten ayrılmayı azaltmak için çalışmaya bağlılık artırılmaya yönelik kötü çalışma ortamının kaldırılması gerektiği üzerinde durulmuştur (74). Chen ve arkadaşlarına göre (2019) yüksek günlük hasta-hemşire oranının yüksek düzeyde kişisel tükenmişlik ve iş tatminsizliğini oluşturarak işten ayrılma niyetini olumsuz yönde etkilemektedir (80). Araştırma sonucunda yöneticilerin, kişisel ve hasta kaynaklı tükenmişlik ve iş tatminsizliğine yönelik planlamalar geliştirilmeli, uygun bir standart hasta-hemşire oranı belirlemeli ve periyodik olarak değerlendirmesi gerektiği üzerinde durulmuştur (80). Nantsupawat ve arkadaşları (2017) Tayland'da beş üniversite hastanesinde 1351 hemşire ile yaptıkları araştırmada olumlu çalışma ortamlarına sahip hemşirelerin iş tatminsizliği, işten ayrılma niyeti ve tükenmişlik düzeyleri anlamlı düzeyde daha düşük olduğunu ve çalışma ortamının iyileştirilmesinin iş tatminsizliği, işten ayrılma niyeti ve tükenmişliği olumlu yönde etkilediğini bildirmektedir (81).

Yöneticilerin çalışanların işten ayrılma niyetini önlemek için dikkat etmeleri gereken hususlar ise şu şekilde sıralanmaktadır (82):

- Çalışanları yaratıcı düşünmeye ve yaratıcı davranmaya teşvik eden bir çalışma ortamı sağlanmalıdır.
- İşin amacı, çalışanlara açık bir şekilde anlatılmalıdır.
- Çalışanların ilgisi ve becerisi, çalışma ortamı ile uyumlu olmalıdır.
- Ücretin yanı sıra çalışanları motive edebilecek nedenler belirlenmelidir.
- Ödül, gösterilen çabayla orantılı ve kişiye özel olmalıdır. Genel olarak, çalışanlar için kişisel ödüllerin değeri, örgütsel ödüllerin değerinden daha önemli olabilir.

- Destekleyici bir yönetim anlayışı ile sorunların çözümünde destek ve yardım sağlanmalıdır.
- Sağlık bakım sisteminde işe başlayan kişilere verilen sözlerini tutmalı.
- Sağlık çalışanı çalıştığı hastanenin yönetim anlayışını her alanda benimsenmesi gerekir.

4.2.5. Hemşirelerin işten ayrılma niyetleri

Kariyer seçimi ve kariyer gelişimi, kişisel bağlılık ve mesleki eğitime yatırım uzun vadeli bir süreç olması nedeniyle kişinin mesleği bırakma kararı alması kolay olmamaktadır.

Çelik ve Yıldız (2018) araştırmasında Gaziantep’de bulunan kamu hastanelerinde çalışan 428 ve özel hastanelerde çalışan 239 hemşire ele alınmış özel hastanelerde çalışan hemşireler kamu hastanelerinde çalışanlara göre daha fazla duygusal ve normatif bağlılık gösterdiği aynı zamanda çalıştıkları örgütlere ilişkin daha fazla özdeşleşme eğilimi gösterdiği tespit edilmiştir. Kamu hastanelerinde çalışan hemşireler özel hastanede çalışanlara göre daha fazla işten ayrılma niyeti gösterdiği bulunmuştur (83).

Aydın ve ark. (2021), 263 hemşire ile yaptığı çalışmada sağlık bakım sistemlerinde insan gücü yetersizliği nedeniyle hemşirelerin olumsuz koşullarda çalışmaları işten ayrılma eğilimleri arttırdığını ortaya koymaktadır (84). Hemşirelerin çalışma ortamında yoğun stres ve tükenmişlik yaşamaları işe olan bağlılıklarının düşük olmasına, işten ayrılmayı düşünmelerine, bakım kalitesinin azalmasına, hastanenin maliyetin artmasına neden olmaktadır (84).

Han ve ark. (2015) yaptığı çalışmada hemşirelerin iş ortamında yetersiz molaları, uzun çalışma saatleri, meslektaşlardan ve amirlerden yeterli destek almamaları iş tatminlerinin önemli ölçüde azalttığı bu durum hemşirelerin işten ayrılma niyetini arttırdığı tespit edilmiştir (85). Mevcut işinden ayrılmayı planladığını söyleyen hemşireler, kalmayı düşünen hemşirelere göre önemli ölçüde daha düşük özerklik ve akranlarından daha az destek bildirdiği saptanmıştır (85). Hemşire insan gücü yetersizliğinin bulunduğu hastanelerde bakım verilen hastanelerde yüksek enfeksiyon, basınç yarası, düşme ve ilaç uygulama hatası oranları olumsuz hasta sonuçları ile karşılaştıldığı saptanmıştır (85).

Shin ve ark. (2023) araştırma sonuçlarına göre hemşirelerin çalışma ortamının temel ihtiyaçları karşılayacak şekilde iyileştirilmesi, depresyon ve işten ayrılma niyetinin azalmasına büyük katkı sağladığı tespit edilmiştir (86).

Hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini etkileyen çok fazla faktörün olduğu açıktır bunlar örgütsel ve bireysel tüm faktörler insan kaynağı yönetim faaliyetlerini ve hastaya verilen bakım derecesini ve memnuniyetini etkilemektedir.

4.3. İş Yeri Zorbalığı

4.3.1. İş yeri zorbalığı kavramı

Zorbalık terimi ilk olarak İsveç'te psikolog Heinz Leymann (1984) “İş Sağlığı ve Güvenliği” konulu bir raporda kullanılmıştır. Bu tarihten sonra zorbalık terimi, literatürde yaygın bir şekilde yer almıştır (87).

Leymann (1984), işyeri zorbalığını "bir veya daha fazla kişinin diğerine karşı sistematik, düşmanca ve ahlaksız iletişim biçimini alan ve fikir ve inanç farklılıklarından kıskançlık ve cinsiyete kadar çeşitli nedenleri olabilen psikolojik terör" olarak tanımlamaktadır (87). Olumsuz davranış ve eylemlerin kişiye kendini savunmasının zor olduğunu hissetmesi durumunda kişinin zorbalığa maruz kaldığı anlaşılmaktadır (88). Zorbalık, hedef kişiye karşı haftada en az bir kez ve altı ay boyunca sürekli olarak düşmanca bir tavır sergilemektedir (88).

Türkiye'de iş yeri zorbalığı kavramının tanımı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından Mobbing Bilgilendirme Rehberi'nde “işyerlerinde bir veya birden fazla kişi tarafından diğer kişi ya da kişilerin bulunduğu bölgeye, belirli bir süre sistemi boyunca devam eden, yıldırma, pasifize etme veya uzaklaştırmayı amaçlayan; mağdur ya da mağdurların kişilik değerlerine, endüstriyel durumlarına, sosyal davranışlara veya sağlıklarına zarar veren; kötü niyetli, içe dönük, olumsuz tutum ve davranış bütünü” olarak tanımlanmaktadır (89).

Sağlık bakım sisteminde önemli bir işyeri sorununa dönüşen zorbalık, araştırmacılar tarafından çeşitli tanımlarla açıklanmaktadır. Ancak temel olarak dört kriteri içermektedir: (1) davranışın hedefe olumsuz etkisi, (2) zorbalık davranışı sıklığı, (3) davranışların sürekliliği, (4) davranışın davranıştan önce üretmesi gereken güç dengesizliği (90).

Leymann (1984), zorbalık sürecini, beş farklı aşama ile açıklamaktadır. Zorbalık sürecini aşamaları şu şekilde sıralanmaktadır (87):

Kritik Olaylar: Aşamanın kısa süreli tetikleyici faktörünün çatışma olduğu tespit edilmiştir. Etkilenen kişiye karşı işyerindeki meslektaşları ve amirleri tarafından damgalama işlemi başlatıldıktan sonra adım atılmaktadır.

Psikolojik Taciz: Kişiyi psikolojik olarak yıldırmaya ve yormaya yönelik saldırılar sürekli ve düzenli olduğunda aktif olarak zorba davranışlar başlamaktadır.

Personel Yönetimi: Kişinin geçmişteki damgalanması nedeniyle yönetimin mağduru yanlış değerlendirmesi kolaylaşmıştır. Yönetim, zorbayı haklı görmekte, kurbanı olumsuz davranılmakta ve bunu yaparken sorun çözmekten kaçınılmaktadır.

Yaftalama: Mağdurun “zor insan” ya da “akıl hastası” gibi ifadelerle damgalanmasıdır. Bu durum yanlış anlaşılma sürecini hızlandırmaktadır.

İşine Son Verme: Zorbalık sonucunda kişi hayatındaki olumsuz durumları geride bırakma ve işini bırakmayı düşünme eğilimindedir. Mağduriyet durumunun bir süre devam etmesi, duygusal gerilim ve bunun sonucunda ortaya çıkan psikosomatik hastalıklarla devam edebilmektedir.

İşyerindeki bireysel davranışlar, çalışma ortamının özellikleri, çalışma koşulları, akran etkileşimleri, müşteri-çalışan etkileşimi, yönetici-çalışan etkileşimi gibi unsurlar zorbalık ortamını oluşturmaktadır (91).

4.3.2. İş yeri zorbalığı türleri

İş yerinde zorbalık, dikey ve yatay zorbalık olmak üzere iki ana tema altında incelenmektedir (92).

Dikey zorbalık, genellikle hiyerarşik yapı ile yönetilen örgütlerde oluşan bir durumdur (92). Mete (2013)'nin araştırmasında, yönetici veya çalışanların neden daha az otoriteye sahip kişilere zorbalık yaptığı, mağdurun sosyal imajının risk altında olduğu, zorbaların diğer çalışanlarla önemli yaş farklılıklarına sahip olduğu ve zorbalık kurbanının siyasi düşünceleri veya dini inançlarının zorbalığa eğilimlerini artırdığı gösterilmektedir (93).

Yatay zorbalık, çalışanların kendi seviyelerindeki çalışanlar tarafından işyerinde zorbalığa maruz kalma durumu olarak bilinmektedir. Sağlam (2018)

araştırmasında yatay zorbalığın nedenleri arasında genellikle “kıskançlık” ve “rekabet” olduğu belirtilmektedir (94).

İş yerinde kişilere uygulanan zorbalık türleri; fiziksel, sözlü ve dolaylı zorbalık olmak üzere üç başlık altında toplanmaktadır (94).

Fiziksel zorbalık, davranışları arasında vurmak, tokatlamak, iteklemek, saçını veya kulağını çekmek, itmek, itmek, vurmak, şantaj veya bulundurmakla tehdit etmek, parasını gasp etmek veya sindirmek yer almaktadır. Fiziksel olarak güçlü olanın zayıf olanı seçip bilerek ve sürekli olarak rahatsız etmesiyle ortaya çıkan eylemler olarak bilinmektedir (94).

Sözlü zorbalık, davranışları arasında ise başkalarının duygularını aşağılamak, başkalarıyla alay etmek, alay etmek, üzme, korkutma, lakap takma veya taciz etmek, küfretme, küçük düşürücü, aşağılayıcı sözler kullanma, kendine veya ailesine hakaret etmek, söz ve davranışlarla özgüvenini sarsma yer almaktadır (94).

Dolaylı zorbalık, iş yerinde birlikte çalıştıkları kişiler, yapılması gereken etkinlikler, etkinlikler vb. hakkında doğru olmayan hikayeler anlatma gibi davranışları içermektedir. Eylemlerden dışlama, yok sayma, izole etme, mağdur hakkında söylenti çıkarma ve yayma, kasıtlı ve sürekli olarak gruptan dışlama, yalnız kalmaya zorlama, dolaylı olarak dedikodu yoluyla başkalarıyla ilişkileri bozmaya yöneliktir (94).

4.3.3. İş yeri zorbalığının nedenleri

İşyeri zorbalığının nedenleri bireysel, durumsal, örgütsel ve sosyal olarak sınıflandırılmaktadır.

Bireysel nedenler: Mağdurun sosyo-demografik özellikleri, kişilik özellikleri, çalışma saatleri ve deneyimi gösterilmektedir (95).

Durumsal nedenler: Güç farklılıkları, iş güvencesizliği, yönetici değişikliği, cinsiyet eşitsizliği zorbalığı tetiklemektedir (95).

Örgütsel nedenler: Örgütte aşırı sonuç odaklı bir yaklaşımın benimsenmesi, değişime kapalı hiyerarşik bir yapının olması, şeffaflık ve açıklığın olmaması, takım düzeyinde ve örgütsel düzeyde iletişim ağının yeterince gelişmemiş olması, iş tasarımı dengersizlik, zayıf yönetim ve liderlik davranışlarının sergilenmesi,

personel politikası eksikliği, zorbalığa karşı faaliyetlerin iş politikasında eksik bırakılması, iş yerlerinde zorbalık ortamı hazırlamaktadır (96).

Sosyal nedenler: Çevresel, örgütsel ve bireysel faktörlerin çalışan ilişkileri üzerinde önemli etkileri bulunmaktadır. Zorbalığı tetikleyen sosyal olaylar, sosyoekonomik durum, yoksulluk, işsizlik, düşük gelir ve ailevi bozukluklar gibi ekonomik faktörler olarak nitelendirilmektedir (96).

4.3.4. İş yeri zorbalığının sonuçları

Zorbalık davranışları, örgütsel açıdan olumsuz sonuçlara sebep olmaktadır. Zorba davranışları, çalışanları fiziksel, psikolojik ve duygusal olarak yıpratmakta, motivasyonunu azaltması nedeniyle çalışanın verimini düşürmekte ve işe devamsızlığını arttırmaktadır (95).

Zorbalığa maruz kalan çalışanlar; ağır iş yükü verilmesi, kendi fikirlerinin hiçe sayılması, yapılan işin sürekli kontrol edilmesi, takımda çalışanlar tarafından yok sayılması, alaycı ve iğneleyici sözler ile rencide edilmesi gibi olaylara maruz kalarak çalıştıkları hastaneye olan bağlılıkları azalmaktadır (97). İşyeri zorbalığı uykusuzluk, konsantrasyon güçlüğü, özgüven düşüklüğü, tükenmişlik, depresyon gibi sağlık sorunlarına yol açabileceği gibi hastanenin itibarın zedelenmesi, sağlık bakımı verilen kuruluşun aleyhine açılan davalar, tazminat talepleri gibi olumsuz durumlarla neden olabilmektedir (97, 98).

Örgütlere ciddi zararlar verebilecek işyeri zorbalığının neden olduğu örgütsel sorunlar; iş güvensizliği, örgüt kültürüne zarar veren istifalarda artış, yeni işe alımlarda artış, hasta raporlarında artış, çalışan verimsizliği, çalışan yaratıcılığının kaybı şekillerinde kendini göstermektedir (98). Bu sebeple işyeri zorbalığı toplumsal, bireysel ve örgütsel sonuçlarıyla bütüncül olarak değerlendirilmesi gereken sorunların başında gelmektedir.

4.3.5. Hemşirelikte iş yeri zorbalığı

Hemşireler üzerine yapılan araştırmalarda iş yeri zorbalığı yönelik olarak Türkçe literatür tarandığında, Cıranoğlu (2020) 241 hemşire üzerine araştırma sonucunda hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin hem meslekteki hem de çalıştıkları

kurumdaki kıdemlerine göre anlamlı farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir (99). Zorbalık, her alanda yaygın olan ve tüm disiplinleri etkileyen ciddi bir sorun olarak bildirilmiştir. (99). Tavşanlı ve ark. (2017) araştırmasında 109 hemşirenin işyeri zorbalığına maruz kalma durumları ve yaşam kaliteleri arasındaki ilişki incelenmiş ve sonucunda hemşirelerin işyeri zorbalığı arttıkça yaşam kalitesi, enerji durumlarının azaldığı, emosyonel sorunlara bağlı rol kısıtlılıklarının arttığı saptanmıştır (100). Bu durum, sağlık bakım profesyonellerinin tükenmişliğine ve verimsizliğe yol açmaktadır (100). Körükcü ve ark (2014) hemşirelerin yaşadığı işyeri zorbalığı üzerine hazırladıkları derlemede hemşirelerin diğer sağlık bakım profesyonellerine oranla zorba davranışlara maruz kalma sıklığı daha yüksek olduğu belirtilmiştir (101). Zorbalık davranışına neden olan faktörler; eğitim seviyesi ve yaş farklılıkları, meslekte deneyimsizlik, yenilikçilik, pasif kişilik, düşük özgüven ve benlik saygısı olarak sıralanmış, hemşireler üzerinde ki sonuçları fiziksel, psikolojik ve spiritüel açıdan belirlenmiştir (101).

Uluslararası literatür de hemşirelerin işyeri zorbalığına yönelik çeşitli araştırmalar mevcuttur. Pogue ve ark. (2022) yaptığı araştırmaya 943 hemşire katılmış ve %40'ı iş yerinde zorbalığa maruz kaldıklarını bildirmişlerdir (102). Araştırmada hemşirelerin çalışma ortamlarının zorbalığın oluşumunu ve yaşanan zorbalığın hasta bakımını etkilediği üzerinde durulmuştur (102). Anusiewicz ve ark. (2020), ABD güney bölgesinde ki hastanede zorbalığa maruz kalan 15 hemşire üzerine yapılan araştırmada hemşirelerin çoğunlukla yeni oldukları, yöneticilerin gücünü kötüye kullandığı, hemşirelerin mesleğin getirisi olarak zorbalığa maruz kaldıklarını düşündükleri ve zorbalığın hasta bakım becerilerini aksattığı belirlenmiştir (103). Wilson (2016), Birleşik Krallık'ta ve diğer ülkelerde hemşirelikteki zorbalık davranışlarını literatür üzerinden incelemiş ve hemşirelerin %20 - 25'inin zorbalık davranışına maruz kaldığını, bu kişilerin yeni işe başlayanlar ve öğrenciler yoğunluğunda olduğunu, bu kişilerin %25'inin işten ayrılma ayrıldığını ve psikolojik sorunlar yaşadığını ortaya koymuştur (104).

4.4. Çalışmaya Tutkunluk

4.4.1. Çalışmaya tutkunluk kavramı

Çalışmaya tutkunluk kavramı, farklı araştırmacılar tarafından ulusal ve uluslararası literatürde birbirinden çeşitli şekilde isimlendirilmektedir. Türkçe literatürde, İngilizce karşılığı olan “work/job engagement”; öncelikli olarak işe cezbolma şeklinde kullanılmış, sonrasında işe gönülden aldanma, işe kapılma, işe bütünleşme, çalışmaya tutkunluk kavramları ile ifade edilmiştir. İngilizce literatürde ise, çalışma tutkusu genellikle 'bağlılık' olarak ifade edilmektedir. Çeşitli işlerde bireysel tutku "kişisel bağlılık", rol bağlılığı "rol bağlılığı", çalışan tutkusu/sadakati "çalışan bağlılığı", işe bağlılık "iş bağlılığı", iş tutkusu "kurumsal bağlılık", çalışan profesyonel tutkusu "çalışan iş tutkusu", belirli “işe bağlılık”, “görev bağlılığı”, “grup bağlılığı” gibi kavramsallaştırmalar görülebilmektedir (105).

Türk Dil Kurumu (TDK), tutku kavramını “tutkulu olma durumu” olarak tanımlar (106). Tutku kavramını kullanan ilk araştırmacı Kahn(1990) kişisel tutkuyu, "örgüt üyelerinin kendi rollerinde çalışabilme yeteneği" olarak tanımlama yapmış ve bunu "insanların rollerine olan bağlılığı ve rol performansının bilişsel, fiziksel ve duygusal ifadesi" olarak tanımlamaktadır (107). Kahn (1990) tutku tanımın, duygusal, bilişsel ve fiziksel olmak üzere üç boyutta açıklanmaktadır. Duyusal boyut, çalışma arkadaşları ve yöneticilerle iyi ilişkiler içinde bulunmak ve empati kurabilmek anlamındadır. Bilişsel boyut, kendi misyon ve rollerinin farkında olmak ile ilgilidir. Fiziksel boyut, performansını başarıyla gerçekleştirmesi için ihtiyaç duyduğu enerji olarak açıklamaktadır (107).

Rothbard (2001) ise tutkuyu rol tutkusu olarak değerlendirmek ve "ruhsal olarak var olma ve rolün etkinliklerine odaklanma" olarak tanımlamaktadır (108). Shoveli ve arkadaşları (2002) işe tutkunluğu “iş ile ilgili tatmin edici ve olumlu bir ruh hali” olarak tanımlamış ve tutkun bireylerin çalışırken yüksek seviyede enerjili ve zihinsel olarak dayanıklı, işiyle gurur duyan, işini anlamlı bulan, çalışırken zaman kavramını unutacak kadar yoğunlaşan çalışanlar olduklarını belirtmektedir (109).

Çalışmaya tutkunluğun üç boyutu vardır: birincisi dinçlik (vigor), ikincisi adanmışlık (dedication), ve üçüncüsü yoğunlaşma (absorption)’dır.

Dinçlik boyutu, bir kişinin iş yerindeki yüksek enerji düzeyini, zihinsel dayanıklılığını, çaba gösterme isteğini ve kolay yorulmama yeteneğini içermektedir.

Çalışanlar, iş hayatındaki zorluklara rağmen azimle çalışmalarını sürdürmeye devam etmektedir (109). Burada bireyin enerjisini işine ayırmaya istekli olduğu, zamanını ve emeğini ayırmaktan zevk aldığı görülmektedir (110). Görevi başarıyla tamamladıktan sonra insanların hissettikleri mutluluk duygusu onları motive etmektedir. (110).

Adanmışlık boyutu, çalışmaya eğilimli güçlü bir bağlılığı temsil etmekte ve bir önem duygusu, ilham, gurur, coşku ve meydan okuma içermektedir. Kendini çalışmaya adanmış kişiler, yaptıkları işin ilginç, zorlayıcı, amaçlı ve anlamlı olduğunu düşünmektedir. İşlerinden heyecan ve gurur duymaktadır (109). Adanmışlık boyutu, çalışana motivasyon vermekte olup çalışmayı teşvik edici bir özelliği bulunmaktadır(111). Bu duyguları hisseden kişi, yaptığı işe karşı doğası gereği güçlü bir bağlılığa sahip olmaktadır (111).

Yoğunlaşma boyutu, bireyin işine tam olarak konsantre olması ve mutlu bir halde işine kaptırması olarak tanımlanmaktadır. Birey isteyken işine dalmakta, zamanın nasıl geçtiğini anlamamakta ve işe ara vermekte güçlük çekmektedir (109).

4.4.2. Çalışmaya tutkunluğu etkileyen faktörleri

Çalışmayı tutkunluğu etkileyen faktörler değerlendirildiğinde Khan tarafından psikolojik durumun tutkunluk üzerine etkili olduğu üzerinde durulmaktadır (107). Yapılan diğer çalışmalar kişisel özelliklerin yanında çalışma ortamının getirdiği özelliklerinde tutkunluğa etkisi olduğu üzerinde durulmaktadır (107). Kahn(1990) anlamlılık, güven ve yeterlik olmak üzere üç psikolojik koşulun tutkunluğu etkilediği belirtmektedir (107).

Anlamlılık, kişinin işini önemli bulması, işinde kendisini değerli hissetmesine olarak tanımlanmaktadır. Buna göre, çeşitli becerileri kapsayan ve özerklik anlayışına sahip olan işler diğerlerine göre daha anlamlı bulunmaktadır (107).

Güvenlik, çalışanın işini riske atmadan kendini açıkça ifade edebilmesi durumudur. Çalışanın hissettiği güveni, kişinin çalışma arkadaşları, yöneticileri ve astlarıyla olan ilişkilerinin, sağlık kurumun kültürel normlarının, çalışma grubu içerisindeki önyargılardan etkilemektedir (107).

Yeterlik Duygusu, çalışanın hedeflere ulaşması için kendini yeterli hissetmesi olarak tanımlanmaktadır. Bireyin enerjisi ve işin gerekliliklerinden etkilenebilir olduğu bildirilmektedir (107).

Çalışmaya tutkunluğu arttıran faktörleri inceleyen araştırmalar ise iki faktör üzerinden ilerlemektedir. Bunlar kişisel özellikler ve çalışma ortamı özellikleri olarak ele alınmaktadır.

Kişisel özelliklerden olan bireylerin çevrelerini başarılı bir şekilde kontrol etme yetisine sahip olma duygusu, bireylerin işe tutkunluğunu artırmaktadır (112). Çalışma tutkusunu arttıran diğer kişisel özellikler ise duygusal denge, dışa dönüklük, iyimserlik, öz yeterlilik, öz saygı, duygusal zeka ve esneklik olarak sıralanmaktadır (109). Bireyin işi hakkındaki bilgi düzeyi, kapasitesinin farkında olması, zaman yönetiminde başarılı olması çalışmaya tutkunluğu olumlu etkilemektedir (112).

Çalışmayı tutkunluğu etkileyen çalışma ortamının temel özellikleri, işin kendisi, çalışma ortamı, liderlik tarzı, kişisel gelişim fırsatları ve karar verme sürecine katılımı içermektedir (113). Bununla birlikte, meslektaşlardan ve gözetmenlerden gelen destek aynı zamanda profesyonel özerklik, görev çeşitliliği, önceki iş deneyiminde işe bağlılık ve önceki akademik başarı ile ilişkilendirilmektedir (112).

4.4.3. Çalışmaya tutkunluğun sonuçları

Çalışmaya tutkunluk, bireyin çalıştığı süre içerisinde iş dışı konularla meşgul olmasını, dikkatinin tümünü çalışmasına vermesini ve çalışırken zevk almasını sağlamaktadır (113). Sağlık bakım sisteminde çalışan kişilerin duyduğu tutkunun örgütsel sonuçları içinde; iş performansı, örgütsel bağlılık, iş doyumu ve işten ayrılma niyeti davranışlar bulunmaktadır (113, 114).

Çalışmaya tutkun kişiler amaçları gerçekleştirmek için rollerinin dışına çıkarak daha fazla çaba harcamaktadır (115). İşini tutkuyla yapan kişiler genellikle mutluluk, neşe, heyecan gibi olumlu duygular ile zihinsel ve fiziksel olarak daha sağlıklı olarak değerlendirilmektedir (114). Çalışma tutkularını birlikte çalıştıkları takım arkadaşlarına yansıtarak, takım motivasyonunu ve üretkenliğinin artmasını sağlamaktadır (114). Kişilerin bu tutumlarının iş performansını artırdığı görülmektedir (107).

Çalışmaya tutkun bireylerin, örgütlerine karşı daha güçlü bir bağlılık göstermektedir (115). Bu kişiler bağlı oldukların sağlık bakım sisteminde işleri ile ilgili olumlu tutumlar sergileyerek beklenen görev sorumluluklarının üzerinde performans göstermektedir (115). Bu kişilerin, işlerinden aldıkları tatmin düzeyi,

sağlık kuruluşuna olan bağlılık hissiyatları daha yüksek olmakta ve işten ayrılma niyetlerinin ise daha düşük seviyede olduğu gözlemlenmektedir (116).

Çalışmaya tutkunluğun, iş tatmini üzerinde olumlu etkisi olduğunu ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır. Lin ve arkadaşlarının (2020) araştırmasında örgütsel bağlılık ile iş tatmini arasındaki ilişkide, çalışmaya tutkunluğun aracılık rolü üstlendiği sonucuna ulaşılmaktadır (115). Arslan ve Demir'in (2017) yaptığı çalışmada hekim ve hemşirelerin işe tutkunluk düzeyi arttıkça iş tatmin düzeyinin arttığını ortaya koymuştur (22).

Sağlık bakım sisteminde, çalışmaya tutkunluğu etkileyen bireysel faktörleri dikkate alarak çalışanlarının tutkunluk düzeylerini artırıcı çalışmalar yapılması sağlık bakımı veren örgüt içerisinde olumlu çıktıların elde edilmesini sağlamaktadır (117).

4.4.4. Hemşirelerde çalışmaya tutkunluk

Hemşireler üzerine yapılan Türkçe literatür incelendiğinde çalışmaya tutkunluk üzerine çok sayıda çalışmanın yer almadığı görülmüştür.

Çalışmaya tutkunluk düzeyinin hastane türü, hastane lokasyonu ve bazı sosyodemografik-mesleki özelliklere göre incelendiği Şahin ve arkadaşlarının (2018) çalışmasına katılan sağlık personelinin 18-25 yaş grubunda yer alan, bekar, lisans mezunu, nöbetli çalışan, 5-11 yıllık mesleki deneyime sahip kişilerin tutkunluk seviyelerinin düşük olduğu görülmüş ve devlet hastanelerinde çalışan sağlık personelinin çalışmaya tutkunluk düzeyleri yüksek olduğu belirlenmiştir (118). Başka bir çalışmada 146 sağlık çalışanı üzerine yapılan çalışmada psikolojik güçlendirmenin çalışmaya tutkunluk üzerinde olumlu etkilerinin olduğu, yarattığı olumlu etkilerden dolayı sağlık sektörü yöneticilerine psikolojik güçlendirme konusunda duyarlılıklarını artırılması gerektiği ortaya konmuştur (119).

Aslan ve Güzel'in (2021) araştırmasında 700 sağlık çalışanlarının iş becerikliliği ile çalışmaya tutkunluk arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu, bu ilişkide duygusal zekâ, duygusal öz-yeterlik ve örgütsel erdemlilik değişkenlerinin de kısmı aracılık rolünün bulunduğu ortaya konulmuştur (120). Tiryaki Şen ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında hemşirelerin işe tutkunlukları ile iş tatmini arasında pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur (113). Özçelik ve Çelebi (2021) araştırmasında hemşirelerde çalışmaya tutkunluk ile algılanan çalışma arkadaşları

desteği arasında olumlu artırıcı yönde ilişki bulunmuştur (121). zdemir'in (2023) yaptığı çalışmada sağlık alışanlarında işe tutkunluğun işten ayrılma niyeti üzerine azaltıcı etkisi olduğu görülmüştür (122).

Uluslararası literatürde hemşirelerin çalışmaya tutkunluğunun farklı konular üzerinde değerlendirildiği görülmüştür. Van Bogaert ve arkadaşlarının (2017) alışmasında hemşireler tarafından verilen bakım kalitesinin sonuçlarını tükenmişlik değerşkeni azaltırken ve çalışmaya tutkunluk değerşkeni arttırdığı bulunmuş, Cai ve ark. (2023) alışmasında çok yönlü liderlik ve klinik hemşire liderliğin çalışmayı tutkunluğu olumlu bir şekilde ilişkilendirilmiş, Zhang ve ark. (2023) pediatri hemşirelerinde yaptıkları çalışmada duygusal bozukluklar, çatışma yönetimi stilleri ile işe bağlılık arasındaki ilişkilere kısmen aracılık ettiği bulunmuş, Wang ve ark (2021) 1428 klinik hemşiresinin iş yükü ve hemşire istihdamının çalışmaya tutkunluk üzerine etkisi bakıldığında iş yükünün istihdam oranını etkilediği bu durumda çalışmaya tutkunluğu arttırdığı bulunmuştur (123, 124, 125, 126).

4.5. Takım alışması ile İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişki

Takım çalışmasının, insanların yeni fikir üretme ve problem çözme yeteneğini geliştirdiği, bireysel yeteneklerin örgüt yararına kullanılması için gerekli ortamı yarattığı bilinmektedir (127). Bireyler ortak bir vizyon ve sistem düşüncesi çerçevesinde takım olarak çalıştıklarında sağlık bakım sisteminde sinerji oluşturur ve ortak bir hedef etrafında birleşmektedir (127).

Takım yaklaşımı ile çalışan sağlık kuruluşlarındaki takım üyelerinin iş başarıları ve doyumları, örgütsel bağlılıkları ve aynı zamanda işyerindeki çabalarında artan eğilim görülmektedir (128). Takım aidiyeti yüksek olan çalışanların tüm görevlerini tamamlamak için daha fazla emek sarf ettikleri, uzun süre işte kaldıkları ve çalıştığı alanla olumlu bir ilişki kurdukları bildirilmektedir (129).

Sağlık bakım sisteminde oluşturulan takımlar ortak bir amaç, vizyon ve misyon ile birbirinin çabalarını tamamlama anlayışı içinde olmadığında, bireyler kişisel çıkarlarını takım çıkarlarından daha önemli görmeye başlamaktadır (130). Takım halinde çalışan ve farklı yapılara sahip sağlık bakım elemanları arasında çatışmaların olması normaldir. Çatışmalar genellikle üyelerin farklı beklentilerinden, ihtiyaçlarından, değer yargılarından ve algılarından, iletişim eksikliğinden, takım içi

ve organizasyondaki diğer takımlarla rekabetten, üyelere verilen görevlerin sınırlarının eksik tanımlanmasından ve dengesizlikten kaynaklanmaktadır (130). Bu nedenler bireylerin işten ayrılma niyetlerini artmasına neden olmaktadır.

İşten ayrılma niyeti sağlık bakım sistemi içerisindeki kişilerin davranışlarına yansımaları çalışma ortamını olumsuz etkilemekte, kişilerin işlerine ve takım hedeflerine odaklanmaması verimliliğin düşmesine neden olmaktadır (82).

Takım çalışmasının işten ayrılma niyeti üzerine yapılan ulusal ve uluslararası çalışmalarda Al Sabei ve ark. (2022), Umman'daki 21 hastanede çalışan 2113 hemşireden veri toplayarak yaptığı kesitsel bir çalışmada, takım çalışmasının geliştirmesinin hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini azalttığını bildirmiştir (131). Wardhani ve Hariyati (2023) çalışmasında deneyimli hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin azaltılması için takım çalışması, ücret ve kariyer geliştirme olanaklarının artırılması gerektiği üzerinde durmuştur (132). Ulupınar ve Aydoğan'ın (2021) yeni mezun 428 hemşire üzerine yaptığı çalışmada fazla iş yükü, hastalar ve takım üyeleriyle zayıf iletişim ve edinilen yetersiz beceri ve bilgi birikimi yeni mezunların işten ayrılmayı veya mesleği bırakmayı düşünme olasılıklarını yükseltmektedir (133). Kadioğlu'nun (2022) çalışmasında takımın desteğini hisseden hemşireler verdikleri hizmetin kalitesinde artış sağlamak ve takım içi çalışma düzeyini yüksek algılayan hemşirelerin takım bağlılığı artarken işten ayrılma eğilimleri de azalacaktır (134).

Sağlık bakım hizmetleri yöneticilerinin işten ayrılma niyetlerini azaltmaya yönelik, çalışanlar için uygun çalışma koşulları, takımlar ve örgütsel yapılar oluşturmak için çaba sarf etmesi gerekmektedir.

4.6. Takım Çalışması ile İş Yeri Zorbalığı Arasındaki İlişki

Sağlık bakım hizmetlerinde etkin takım işleyişinin olmaması hastaya sunulan bakıma yönelik olumsuz duyguları geliştirmekte, memnuniyetsizlik, isteksizlik, tatminsizlik ve zorba davranışlar açığa çıkabilmektedir (97). Bu durum doğal olarak düşük verimliliğe ve hizmet kalitesinde ve performansta azalmaya neden olmaktadır (135).

Sağlık kuruluşlarında bireysellik, rekabet, kıskançlık gibi takım çalışmasını bozan etmenler arttıkça örgüt içindeki iç dinamikler etkilenmeye başlamaktadır. Kişiler birbirlerine karşı olan güven, bağlılık, iletişim gibi takımı birbirine bağlayan

etkileşimlerden uzaklaşmaya başlamaktadır. Bunun sonucunda takım içerisinde çalışanların iş tatmin ve performans düzeyleri düşmekte takım içerisinde zorbalık davranışlarına yönelik eğilimler artmaktadır (136).

Sağlık kuruluşlarında yaşanan zorbalık sağlık bakımında kalitesiz iş davranışlarını sergileme olasılıklarının yükselmesine neden olmaktadır. Zorbalık mağdurların takıma bağlılıklarının azalması neden olmaktadır (136).

Lencioni (2002), takım çalışmasının etkinliğini azaltan engelleri Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisine benzetir ve modelinde beş temel adım belirleyerek, bir adım olmadan diğerinin başarılamayacağını belirtir (137). Bunlar;

1. Güven eksikliği; takım üyeleri arasında güven ilişkisi yaratarak takım içinde hoş bir atmosferin olmaması,
2. Çatışma korkusu; açıkça fikir beyan etmekten kaçınacak özgüvene sahip olmayan takımlarda,
3. Bağlılık eksikliği; açık bir tartışma ortamının olmamasından kaynaklanan belirsizlik nedeniyle kararlara uyulmaması,
4. Hesap vermekten kaçınma; takımlar belirli bir karara veya plana bağlı kalmadığında, en kararlı üyenin bile işe alınmasının diğer üyeler üzerinde hiçbir etkisinin olmaması,
5. Sonuçları dikkate almama; takım üyelerinin sorumluluktan kaçtığı ve kendi ihtiyaçlarını ön planda tutarak işlerini ertelediği anlamına gelir.

Buna göre bir takımın işleyiş kabiliyetini etkileyen basamak belirlenmeli ve duruma yönelik müdahaleler planlanmalıdır (137).

Logan ve Malone (2018) ABD'nin kuzeydoğusundaki iki hastanede toplam 128 hemşire ile yaptığı çalışmada takım çalışmasının kaliteli hasta bakımı sağlamada önemli bir araç olduğuna inandıklarını, hemşirelerin üçte ikisi takımlarında liderlik, güven ve iletişim bulunduğunu bildirmesine rağmen hemşirelerin üçte biri zorbalığa maruz kaldığını ortaya konulmuştur (138). Etkili takım çalışması, işyerinde zorbalığın gelişmesini engelleyici etkisi olduğu bildirilmiştir (138). Literatür taramasında hemşirelerin takım çalışması ile iş yeri zorbalığı arasındaki ilişkisi yerine iş arkadaşlığı üzerine Rai ve Agarwal (2018) yılında 835 çalışanın dâhil edildiği çalışmada, iş arkadaşlığının işyerinde zorbalık davranışlarına karşı koymak için önemli bir unsur

olduğu ve bireylerin işle ilgili strese ve depresyona karşı koymalarına destek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (139).

4.7. Takım Çalışması ile Çalışmaya Tutkunluk Arasındaki İlişki

Sağlık bakım sistemi içindeki tüm kuruluşlar kaliteli hasta bakımı için yüksek performansa sahip güçlü takımlar oluşturmaya çalışmaktadır. Sağlık örgütü içindeki sorunları analiz edip çözmelerine ve bireysel olarak göremedikleri fırsatları değerlendirmelerine yardımcı olan etkili takım çalışması, bir örgütün etkinliğinin temeli olarak kabul edilir (27).

Takım çalışmasının çalışmaya tutkunluk üzerine olumlu bir ilişkisi mevcuttur. Takım çalışmasından elde edilen verimlilik, performans, iş tatmini artışı ve işten ayrılma niyetinde azalma olması gibi olumlu sonuçlar sağlık çalışanlarının işe ve takımına olan tutkunluğunu geliştirmektedir. Çalışmaya tutkun olan bireyler hasta bakım kalitesini, verimliliğini ve performansı arttırırken sağlık kuruluşuna maliyetlerde ve iş gücü gereksinimin azalmasında katkı sağlamaktadır (27).

İşlerine tutkuyla bağlı olan sağlık bakım üyeleri, diğer çalışanlardan daha üretken olma eğilimindedir ve sağlık bakımı sunulan kurum ve hastanın ihtiyaçlarını karşılama durumları yüksek seyretmektedir (140).

Literatür taramasında hemşirelerin takım çalışması ile çalışmaya tutkunluk arasındaki ilişkisine odaklanan çalışma bulunamamıştır.

5.MATERYAL VE METOD

5.1. Araştırmanın Amacı ve Tasarımı

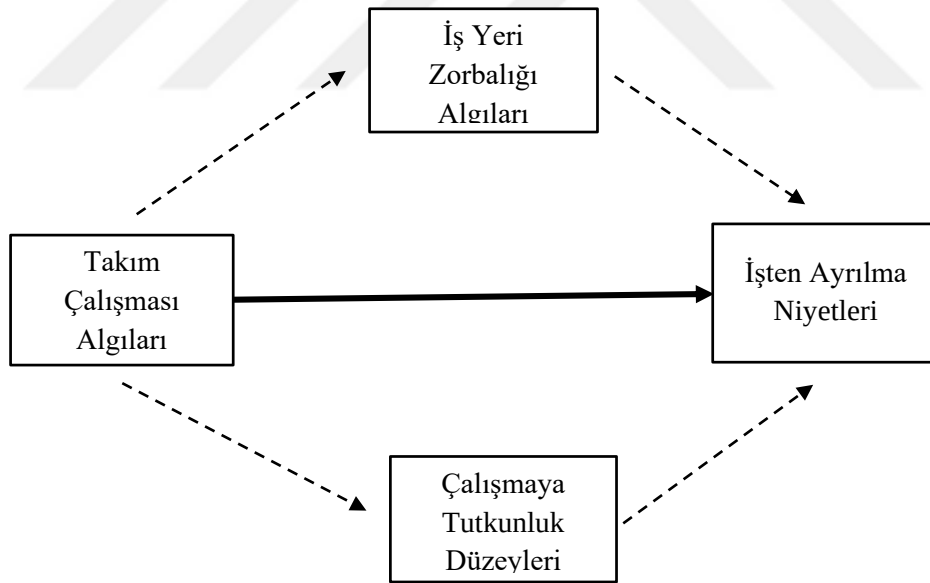
Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımlı bu araştırma, hemşirelerin takım çalışması algıları ile işten ayrılma niyetleri arasındaki ilişkinin ve çalışmaya tutkunluk düzeyleri ile iş yeri zorbalığı algılarının bu ilişkideki aracılık rolünün belirlenmesi amacıyla gerçekleştirildi. Bu doğrultuda araştırmada aşağıdaki hipotezler değerlendirildi:

H₁: Hemşirelerin takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerinde etkisi vardır.

H₂: Hemşirelerin takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerindeki etkisinde iş yeri zorbalığının ve çalışmaya tutkunluğun aracı rolü vardır.

H₃: Hemşirelerin takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerindeki etkisinde iş yeri zorbalığının aracı rolü vardır.

H₄: Hemşirelerin takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerindeki etkisinde çalışmaya tutkunluk düzeylerinin aracı rolü vardır.



Şekil 5.1 . Araştırmanın Kavramsal Çerçevesi

Şekil 5.1’de gösterilen araştırmanın kavramsal çerçevesini; bağımlı değişken olan işten ayrılma niyetinin bağımsız değişkenlerden olan takım çalışması algılarının doğrudan etkisi ile çalışmaya tutkunluk düzeyi ve işyeri zorbalığı algıları değişkenlerinin dolaylı etkisi oluşturdu.

5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Kasım 2022-Haziran 2023 tarihleri arasında İstanbul ilinin Anadolu Yakası'nda bulunan üç eğitim ve araştırma hastanesi ve üç özel hastane olmak üzere altı hastanede gerçekleştirildi. Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi 300 yatak, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi 836 yatak ve Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi 500 yatak kapasitesi ile hizmet vermektedir. Özel hastaneler ise sırasıyla Medipol Üniversitesi Pendik Hastanesi 810, Medipol Üniversitesi Koşuyolu Hastanesi 200 ve Medipol Üniversitesi Çamlica Hastanesi 110 yatak kapasitesine sahiptir.

5.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, belirtilen hastanelerde araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan tüm hemşireler oluşturdu. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; (a) en az lisans düzeyinde eğitim almış olmak ve (b) bir yıldan uzun süreli mesleki ve kurumsal deneyime sahip olmak şeklinde belirlendi. Hemşirelik hizmetleri müdürlüğü ile yapılan görüşmelerde araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan net hemşire sayısına ulaşılamadı. Bu nedenle yeterli örneklem büyüklüğü hesaplandı.

Örneklem büyüklüğü, çevrim içi bir örneklem hesaplayıcı kullanılarak (<https://clincalc.com/stats/samplesize.aspx>) ve Cereyan(2018) araştırmasında hemşirelerin işten ayrılma niyeti ($2,57 \pm 1,04$) referans alınarak %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile 625 olarak belirlendi (79).

Yaklaşık %20 oranında yanıt vermeme oranı göz önünde bulundurularak araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 750 hemşireye ulaşıldı. Ancak anket formunu tam dolduran 631 hemşire araştırmanın örneklemi oluşturdu. Araştırmaya katılım oranı, %84,1 olarak belirlendi.

5.4. Veri Toplama Araçları

Kişisel Özellikler Formu, Takım Çalışması Algıları Ölçeği, İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği, İş Yeri Zorbalığı Ölçeği ve Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği olmak üzere beş bölümden oluşan öz bildirime dayalı bir anket formu ile veriler toplandı(Ek-1).

5.4.1.Kişisel özellikler formu

Hemşirelerin bireysel ve çalışma ortamı özelliklerini belirlemek üzere araştırmacı tarafından hazırlandı (53, 141).Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, mesleki, kurumsal ve çalışma birimindeki deneyim süresi, çalışma birimi, çalışma şekli ve takım çalışması ve iş birliği eğitimi alma durumu açık ve kapalı uçlu sorular ile sorgulandı. Takım çalışması ve iş birliği düzeyi ve mesleği tekrar tercih etme isteği ise 0=hiç ile 10=tamamen arasında değişen derecelendirme sorularıyla değerlendirildi.

5.4.2.Takım çalışması algıları ölçeği

Hemşirelerin takım çalışması algılarını belirlemek amacıyla kullanılan bu ölçek, Amerika Birleşik Devletleri Sağlık Hizmetleri Araştırma ve Kalite Ajansı (2010) tarafından geliştirilmiş ve Yerköy Ateş (2022) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır (142, 52). Ölçek, 35 madde ile takım yapısı (1.-7. maddeler), liderlik (8.-14.maddeler), durum izleme (15.-21. maddeler), karşılıklı destek (22.-28. maddeler) ve iletişim (29.-35. maddeler) olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. Beşli Likert tipinde hazırlanmış ölçek, 1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum şeklinde puanlandırılmaktadır. Ölçekte olumsuz anlam içeren ters maddeler bulunmamaktadır. Toplam puan ve alt boyut puanları, maddelerinin toplam puanın madde sayısına bölünmesiyle elde edilmektedir. Toplam puanının 5'e yaklaşması, hemşirelerin yüksek takım çalışması algılarına sahip olduğu şeklinde yorumlanmaktadır. Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayısı, Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasında tüm ölçek için 0,93 iken alt boyutlarda 0,91 ile 0,94 arasında değişmektedir (52).

5.4.3.İşten ayrılma niyeti ölçeği

Hemşirelerin işten ayrılma niyetini belirlemek amacıyla kullanılan bu ölçek, Cammann ve arkadaşları (1983) tarafından geliştirilmiş ve Mimaroglu (2008) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır (143,144). Toplam üç maddeden oluşan ölçek, beşli Likert tipinde olup 1=Kesinlikle düşünmüyorum, 2=Düşünmüyorum, 3=Kararsızım, 4=Düşünüyorum, 5=Kesinlikle düşünüyorum şeklinde puanlandırılmaktadır. Toplam puan, maddelerin toplam puanın madde

sayısına bölünmesiyle elde edilmektedir. Toplam puanın 5'e yaklaşması, yüksek düzeyde işten ayrılma niyetini göstermektedir. Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayısı, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında 0,85 olarak bulunmuştur (144).

5.4.4.İş yeri zorbalığı ölçeği

Hemşirelerin iş yeri zorbalığına yönelik algılarını ölçmek için Einarsen ve Raknes (1997) tarafından geliştirilen ölçeğin, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Aydın ve Öcel (2009) tarafından yapılmıştır (145,146). Hemşireler, son altı ay içinde iş yeri zorbalığı ile ilgili 22 davranışa ne sıklıkta uğradıklarını “Hiçbir zaman-1 puan, Ara sıra-2 puan, Her ay-3 puan, Her hafta-4 puan ve Her gün-5 puan” seçeneklerinden birini işaretleyerek yanıt vermektedir. Ölçek puanı, tüm puanların toplanmasıyla belirlenir ve 22 ile 110 puan arasında değişir ve yüksek puanlar, güçlü işyeri zorbalığı algısını göstermektedir. Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayısı, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında 0,88 olarak saptanmıştır (146).

5.4.5.Çalışmaya tutkunluk ölçeği

Hemşirelerin işe adanmışlığını değerlendirmek için bu ölçek, Schaufeli ve arkadaşları (2002) tarafından geliştirilmiştir ve Türkçe'ye Turgut (2011) tarafından uyarlanmıştır (109,110). Ölçek 17 madde ile dinçlik (1.-6. maddeler), adanmışlık (7.-11. maddeler) ve yoğunlaşma (12.-17. maddeler) olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Altılı Likert tipinde hazırlanan ölçek, 1=hiçbir zaman, 2=nadiren, 3=bazen, 4=sık sık, 5=çok sık, 6=her zaman şeklinde değerlendirilmektedir. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayısı 0,93 iken alt boyutlarda 0,85 ile 0,88 arasında değişmektedir (110).

Ölçeklerin Türkçe versiyonu ve bu araştırma için Cronbach's alfa iç tutarlılık kat sayıları Tablo 5.1'de sunuldu. Bu çalışmada Cronbach's alfa kat sayısının, Takım Çalışması Algıları Ölçeği için ise 0,98 olduğu ve alt boyutlarında 0,93 ile 0,95 arasında değiştiği saptandı. Cronbach's alfa kat sayısı, İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği için 0,82 ve İş Yeri Zorbalığı Ölçeği için 0,95 olarak bulundu. Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği için ise 0,96 olduğu ve alt boyutlarda 0,93 ile 0,95 arasında değiştiği saptandı. Cronbach's alfa iç tutarlılık kat sayısının, en düşük 0,70 olması gerekmekte ve 0,80-1,00 arasında olması durumunda ölçek yüksek derecede güvenilir kabul edilmektedir (147). Bu

araştırmada ölçeklerin ve alt boyutlarda Cronbach's alfa katsayısının 0,70'in üzerinde olması nedeniyle yeterli düzeyde güvenilir olduğunu belirlendi.

Tablo 5.1. Ölçeklerin Cronbach's Alfa İç Tutarlılık Katsayıları

Ölçekler ve Alt Boyutları		Türkçe Versiyonu	Araştırma
Takım Çalışması Algıları Ölçeği	Takım yapısı	0,92	0,95
	Liderlik	0,94	0,95
	Durum izlemi	0,91	0,94
	Karşılıklı destek	0,91	0,93
	İletişim	0,92	0,95
	TOPLAM	0,93	0,98
İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği			
	TOPLAM	0,85	0,82
İş Yeri Zorbalığı Ölçeği			
	TOPLAM	0,88	0,95
Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği	Dinçlik	0,81	0,95
	Adanmışlık	0,86	0,93
	Yoğunlaşma	0,87	0,93
	TOPLAM	0,89	0,96

5.5. Verilerin Toplanması

Veri toplama süreci, gündüz vardiyasında hemşirelerin çalışma birimlerinde gerçekleştirildi. Araştırmanın amacı, yöntemi ve süreçleri hakkında bilgi verildikten sonra araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşireleri Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu ile veri toplama aracının içinde olduğu bir zarf teslim edildi. Uygun olduğunu belirten hemşireler, Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formunu imzaladıktan ve veri toplama aracını doldurduktan sonra kapalı zarfı araştırmacıya teslim etti. Uygun olmadığını belirtenler ise kapalı zarfı servis sorumlu hemşirelerine teslim etti ve

araştırmacı tarafından iki gün sonra teslim alındı. Veri toplama aracının doldurulma süresi, ortalama 17 dakika olarak belirlendi.

5.6. Verilerin Analizi

Araştırmada verilerin analizi, SPSS 25.0 ve SPSS Process paket programından kullanılarak gerçekleştirildi. İstatistiksel yöntemlere karar verilmeden önce ölçek puanlarının normal dağılım özelliği incelendi. Ölçek puanlarının normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla çarpıklık ve basıklık kat sayıları dikkate alındı ve Tablo 5.2’de sunuldu.

Tablo 5.2. Ölçek Puanlarının Normal Dağılım Özellikleri

Ölçekler ve Alt Boyutları		Çarpıklık Kat sayısı	Basıklık Kat sayısı
Takım Çalışması Algıları Ölçeği	Takım yapısı	0,11	-0,83
	Liderlik	0,06	-0,83
	Durum izlemi	-0,06	-0,77
	Karşılıklı destek	-0,12	-0,74
	İletişim	-0,12	-0,80
	TOPLAM	-0,23	-0,77
İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği	TOPLAM	-0,79	0,24
İş Yeri Zorbalığı Ölçeği	TOPLAM	0,64	0,85
Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği	Dinçlik	-0,53	0,03
	Adanmışlık	-0,95	-0,11
	Yoğunlaşma	-0,64	0,30
	TOPLAM	-0,75	0,03

Araştırmada kullanılan ölçek puanlarının çarpıklık katsayılarının -0,95 ile 0,11 arasında ve basıklık kat sayılarının -0,83 ile 0,30 arasında değiştiği saptandı. Literatüre göre çarpıklık ve basıklık katsayılarının, -2 ile +2 arasında olması, ölçek puanlarının normal dağılım özelliğinde olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda araştırmaya dâhil olan katılımcı sayısı yeterli olduğu için ($n \geq 30$) merkezi limit teoreminden hareketle istatistiksel açıdan daha güçlü olan parametrik yöntemlere başvurulmaktadır (148). Bu doğrultuda istatistiksel analizler parametrik testlerle gerçekleştirildi ve kullanılan testler, Tablo 5.3'te gösterildi.

Tablo 5.3. Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

Amaç	Analiz Türü	Kullanılan Test
Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özelliklerinin Dağılımı	Tanımlayıcı İstatistikler	- Sayı ve yüzde - En yüksek ve en düşük değerler - Ortalama ve standart sapma, medyan (Q1-Q3)
Hemşirelerin Ölçek ve Alt Boyutlardan Elde Ettikleri Puan Ortalamaları		
Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları, İşten Ayrılma Niyetleri, İş Yeri Zorbalığı Algıları, Çalışmaya Tutkunluk Düzeyleri Arasındaki İlişki	İlişki Arayıcı İstatistikler	Pearson korelasyon analizi
Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetleri Üzerindeki Etkisi	Regresyon Analizi	Backward Yöntemi
Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetleri Üzerindeki Etkisinde İş Yeri Zorbalığı Algılarının ve Çalışmaya Tutkunluk Düzeylerinin Aracı Rolü	Bootstrapping testi	Hayes'in Süreç Makrosu

5.7. Etik Konular

Araştırmanın etik kurul onayı, İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan alındı (Tarih: 12.10.2022 Karar No:157). Eğitim ve araştırma hastaneleri için İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden ve özel hastaneler için Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'nden yazılı izin alındı (Ek-2). Hemşirelere araştırma amacı, yöntemi ve süreçleri hakkında bilgi verilerek Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formunu okumaları ve imzalamaları istendi (Ek-3). Araştırmada kullanılan veri toplama araçları olan Takım Çalışması Algıları Ölçeği, İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği, İş Yeri Zorbalığı Ölçeği ve Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği için geliştiren ya da Türkçe 'ye uyarlayan yazarlardan elektronik posta aracılığıyla kullanım izni alındı (Ek-4).

5.8. Araştırmanın Güçlü ve Sınırlı Yönleri

Araştırma verilerinin geçerli ve güvenilir araçlarla toplanmış olması, çok merkezli olması, kamu ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerle gerçekleştirilmesi ve yeterli örneklem büyüklüğüne ulaşılması araştırmanın güçlü yönlerini oluşturmaktadır.

Araştırmadan elde edilen veriler, araştırma örneklemini ile sınırlı olup genelleylememektedir. Öz bildirime dayalı yöntemine dayalı olarak verilerin toplanması ve olasılıksız örneklem seçim yöntemlerinin kullanılmaması, araştırmanın temel sınırlılıkları olarak kabul edilebilir.

6. BULGULAR

Hemşirelerin takım çalışması algıları ile işten ayrılma niyetleri arasındaki ilişkinin ve çalışmaya tutkunluk düzeyleri ile iş yeri zorbalığı algılarının bu ilişkideki aracılık rolünün belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak gerçekleştirilen araştırmanın bulguları sekiz alt başlıkta incelendi.

6.1. Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulgular

Hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerinin dağılımı, Tablo 6.1' de sunuldu.

Hemşirelerin, yaş ortalaması $28,01 \pm 4,43$ (22-53 yaş aralığında) ve medyan puanı 27 (25-30) yaş olup, %53,9'unun 27 ve altında yaş grubunda yer aldığı, %78,3'ünün kadın cinsiyette, %56,4'ünün bekar ve %96,4'ünün lisans mezunu olduğu belirlendi.

Ortalama mesleki deneyim süresi, $5,66 \pm 4,71$ (1-32 yıl) ve medyan puanı 5 (2,5-7) yıl olup %59,3'ü 5 yıl ve altında mesleki deneyim süresine sahipti. Kurumsal deneyim süresi ortalaması, $3,43 \pm 2,94$ (6 ay-20 yıl) ve medyan puanı 3 (2-4) yıl olup %66,2'sinin 3 yıl ve altında kurumsal deneyimi bulunmaktaydı. Çalışma birimindeki ortalama deneyim süresi, $2,49 \pm 2,39$ (6 ay-20 yıl) ve medyan puanı 2 (1-3) yıl olup %64,3'ünün 2 yıl ve altında çalışma biriminde deneyiminin olduğu saptandı.

Hemşirelerin %26,6'sının özel hastanelerde, %40,7'sinin dahili birimlerde, %54,7'sinin dönüşümlü vardiyada çalıştığı ve %30,4'ünün takım içi iletişim ve iş birliği ile ilgili herhangi bir eğitim almadığı belirlendi.

Çalışma biriminde hemşireler arasındaki iletişim ve iş birliğini 0 puan=çok etkisiz ile 10 puan=çok etkili şeklinde belirlendiği derecelendirme sorusundan; hemşirelerin puan ortalaması $7,03 \pm 1,98$ ve medyan puanı 7(6-58) olup %52,8'inin çalışma biriminde hemşireler arasındaki iletişim ve iş birliğini 7 puan ve altında değerlendirdiği bulundu. Mesleği tekrar tercih etme durumunu 0 puan=kesinlikle seçmem ile 10 puan=kesinlikle seçerim şeklinde belirlendiği derecelendirme sorusundan; hemşirelerin puan ortalamasının $4,78 \pm 3,06$ ve medyan puanının 5(2-7) olduğu, %55,6'sının mesleği tekrar tercih etme durumunu 5 puan ve altında değerlendirdiği bulundu.

Tablo 6.1. Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özelliklerinin Dağılımı (N=631)



Bireysel ve Mesleki Özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş Grupları		
27 yaş ve altı	340	53,9
27 yaş üzeri	291	46,1
Cinsiyet		
Kadın	494	78,3
Erkek	137	21,7
Medeni Durum		
Evli	275	43,6
Bekar	356	56,4
Eğitim Düzeyi		
Lisans	608	96,4
Lisansüstü	23	3,6
Mesleki Deneyim Süresi		
5 yıl ve altı	374	59,3
5 yıl üzeri	257	40,7
Kurumsal Deneyim Süresi		
3 yıl ve altı	418	66,2
3 yıl üzeri	213	33,8
Çalışma Birimindeki Deneyim Süresi		
2 yıl ve altı	406	64,3
2 yıl üzeri	225	35,7
Hastane Türü		
Özel hastane	168	26,6
Eğitim-araştırma hastanesi	463	73,4
Çalışma Birimi		
Dahili birimler	257	40,7
Cerrahi birimler	142	22,5
Özellikli birimler (acil, ameliyathane, yoğun bakım)	232	36,8

Çalışma Şekli		
Gündüz ağırlıklı	165	26,1
Gece ağırlıklı	121	19,2
Dönüşümlü vardiyalı	345	54,7
Takım Çalışması ve İş Birliği Eğitimi		
Var	438	69,4
Yok	193	30,6
Takım Çalışması ve İş Birliği Düzeyi		
7 puan ve altı	333	52,8
7 puan üzeri	298	47,2
Mesleği Tekrar Tercih Etme Durumu		
5 puan ve altı	351	55,6
5 puan üzeri	280	44,4

6.2. Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları, İşten Ayrılma Niyetleri, İş Yeri Zorbalığı ve Çalışmaya Tutkunluğa İlişkin Bulgular

Ölçek ve alt boyutların puan ortalamaları Tablo 6.2’de gösterildi.

Takım Çalışması Algıları Ölçeği toplam puan ortalamasının $3,74 \pm 0,91$ olduğu saptandı. Alt boyutların puan ortalaması ise en yüksekten en düşüğe doğru liderlik ($3,76 \pm 0,98$), takım yapısı ($3,74 \pm 0,91$), iletişim ($3,74 \pm 1,00$), durum izlemi ($3,73 \pm 0,93$) ve karşılıklı destek ($3,71 \pm 0,94$) şeklinde sıralandı.

İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği toplam puan ortalaması $2,64 \pm 1,07$ ve İş Yeri Zorbalığı Ölçeği $45,98 \pm 17,73$ olarak bulundu.

Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği toplam puan ortalamasının $3,23 \pm 1,16$ olduğu saptandı. Alt boyutların puan ortalaması ise en yüksekten en düşüğe doğru yoğunlaşma ($2,92 \pm 1,31$), dinçlik ($3,29 \pm 1,15$) ve adanmışlık ($3,52 \pm 1,38$) şeklinde sıralandı.

Tablo 6.2.Hemşirelerin Ölçek ve Alt Boyutlardan Elde Ettikleri Puan Ortalamaları (N=631)

Ölçekler ve Alt Boyutları		Ort. ±S.S.	Min.- Max.
Takım Çalışması Algıları Ölçeği	Takım yapısı	3,74±0,91	1-5
	Liderlik	3,76±0,98	1-5
	Durum izlemi	3,73±0,93	1-5
	Karşılıklı destek	3,71±0,94	1-5
	İletişim	3,74±1,00	1-5
	TOPLAM	3,74±0,85	1-5
İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği	TOPLAM	2,64±1,07	1-5
İş Yeri Zorbalığı Ölçeği	TOPLAM	45,98±17,73	22-110
Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği	Dinçlik	3,29±1,15	1-6
	Adanmışlık	3,52±1,38	1-6
	Yoğunlaşma	2,92±1,31	1-6
	TOPLAM	3,23±1,16	1-6

6.3. Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri ile İşten Ayrılma Niyetlerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Hemşirelerin bireysel ve mesleki özellikleri ile işten ayrılma niyetlerinin karşılaştırılmasına ilişkin bulgular, Tablo 6.3'te sunuldu. Hemşirelerin *yaş grupları* ile *İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği* puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılık bulundu ($p<0,05$). Yaşları 27 ve altında olan hemşirelerin elde ettikleri puan ortalaması, 27 yaş üzerinde olanlardan anlamlı derecede yüksekti.

Hemşirelerin *mesleki deneyim süresi* ile *İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği* puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde anlamlı derecede farklılık bulundu ($p<0,001$). Mesleki deneyim süresi 5 yıl ve altında olan hemşirelerin elde ettikleri puan ortalaması, 5 yıl üzerinde olanlardan anlamlı derecede yüksekti.

Hemşirelerin *kurumsal deneyim süresi* ile *İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği* puan ortalamaları arasında ileri düzeyde anlamlı derecede farklılık bulundu ($p<0,01$). Kurumsal deneyim süresi 3 yıl ve altında olan hemşirelerin elde ettikleri puan ortalaması, 3 yıl üzerinde olanlardan anlamlı derecede yüksekti.

Hemşirelerin *çalışma birimindeki deneyim süresi* ile *İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği* puan ortalamaları arasında ileri düzeyde anlamlı derecede farklılık bulundu ($p<0,01$). Çalışma birimindeki deneyim süresi 2 yıl ve altında olan hemşirelerin elde ettikleri puan ortalaması, 2 yıl üzerinde olanlardan anlamlı derecede yüksekti.

Tablo 6.3. Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri ile İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=631)

Bireysel ve Mesleki Özellikler	İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği	
	Ort.± S.S	Test ve p
Yaş Grupları		
27 yaş ve altı	2,74±1,05	t=2,463
27 yaş üzeri	2,53±1,08	p=0,014
Cinsiyet		
Kadın	2,65±1,09	t=0,496
Erkek	2,60±1,00	p=0,620
Medeni Durum		
Evli	2,62±1,13	t=-0,479
Bekar	2,66±1,01	p=0,632
Eğitim Düzeyi		
Lisans	2,64±1,06	t=-0,292
Lisansüstü	2,71±1,28	p=0,772
Mesleki Deneyim Süresi		
5 yıl ve altı	2,77±1,04	t=3,666
5 yıl üzeri	2,45±1,08	p=0,000
Kurumsal Deneyim Süresi		
3 yıl ve altı	2,73±1,03	t=2,838
3 yıl üzeri	2,47±1,12	p=0,005

Çalışma Birimindeki Deneyim Süresi		
2 yıl ve altı	2,73±1,06	t=2,966
2 yıl üzeri	2,47±1,05	p=0,003
Hastane Türü		
Özel hastaneler	2,74±1,03	t=-1,328
Eğitim-araştırma hastaneleri	2,61±1,08	p=0,185
Çalışma Birimi		
Dahili birimler	2,57±1,12	F=2,786
Cerrahi birimler	2,83±1,01	p=0,062
Özellikli birimler	2,60±1,04	
Çalışma Şekli		
Gündüz ağırlıklı ^a	2,42±1,11	F=5,051
Gece ağırlıklı ^b	2,74±1,05	p=0,000
Dönüşümlü vardiyalı ^c	2,71±1,04	a<b,c
Takım Çalışması ve İş Birliği Eğitimi		
Var	2,59±1,07	t=-1,666
Yok	2,75±1,07	p=0,096
Takım Çalışması ve İş Birliği Düzeyi		
7 puan ve altı	3,03±0,93	t=10,329
7 puan üzeri	2,21±1,05	p=0,000
Mesleği Tekrar Tercih Etme Durumu		
5 puan ve altı	3,09±0,98	t=13,178
5 puan üzeri	2,08±0,90	p=0,000

t: Bağımsız gruplarda t-testi F: Tek yönlü varyans analizi

Hemşirelerin *çalışma şekli* ile *İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği* puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde anlamlı derecede farklılık bulundu ($p<0,001$). Gece vardiyasında çalışan hemşirelerin elde ettikleri puan ortalaması, gündüz ve dönüşümlü vardiyalarda çalışanlardan anlamlı derecede yüksekti.

Hemşirelerin *çalışma birimindeki takımçalışması ve iş birliği düzeyi algısı* ile *İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği* puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde anlamlı derecede farklılık bulundu ($p<0,001$). Çalışma birimindeki *takımçalışması ve iş birliği*

düzeyini 0 ile 10 arasında 7 puan ve altında değerlendiren hemşirelerin elde ettikleri puan ortalaması, 7 puan üzerinde değerlendirenlerden anlamlı derecede yüksekti.

Hemşirelerin *mesleği tekrar tercih etme durumu* ile *İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği* puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde anlamlı derecede farklılık bulundu ($p<0,001$). Mesleği tekrar tercih etme durumunu 0 ile 10 arasında 5 puan ve altında değerlendiren hemşirelerin elde ettikleri puan ortalaması, 5 puan üzerinde değerlendirenlerden anlamlı derecede yüksekti.

Hemşirelerin diğer bireysel ve mesleki özellikleri ile *İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği* puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı ($p>0,05$).

6.4. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ile Takım Çalışması Algıları, İş Yeri Zorbalığı Algıları ve Çalışmaya Tutkunluk Düzeyleri Arasındaki İlişkiye İlişkin Bulgular

Hemşirelerin işten ayrılma niyetleri ile takım çalışması algıları, iş yeri zorbalığı algıları ve çalışmaya tutkunluk düzeyleri arasındaki ilişki, Tablo 6.4'te sunuldu.

Hemşirelerin *İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği* toplam puan ortalaması ile *Takım Çalışması Algıları Ölçeği* toplam puan ortalaması arasında zayıf düzeyde negatif yönlü ilişki saptandı ($r=-0,43$; $p<0,01$). Alt boyutlar incelendiğinde ise takım yapısı ($r=-0,41$; $p<0,01$), liderlik ($r=-0,38$; $p<0,01$), durum izlemi ($r=-0,38$; $p<0,01$), karşılıklı destek ($r=-0,37$; $p<0,01$) ve iletişim ($r=-0,37$; $p<0,01$) alt boyut puan ortalamaları arasında zayıf düzeyde negatif yönlü ilişki saptandı.

Hemşirelerin *İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği* toplam puan ortalaması ile *İş Yeri Zorbalığı Ölçeği* toplam puan ortalaması arasında orta düzeyde pozitif yönlü ilişki saptandı ($r=0,52$; $p<0,01$). Hemşirelerin *İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği* toplam puan ortalaması ile *Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği* toplam puan ortalaması arasında zayıf düzeyde negatif yönlü ilişki saptandı ($r=-0,36$; $p<0,01$). Alt boyutlar incelendiğinde ise dinçlik ($r=-0,38$; $p<0,01$), adanmışlık ($r=-0,37$; $p<0,01$) ve yoğunlaşma ($r=-0,26$; $p<0,01$) alt boyut puan ortalamaları arasında zayıf düzeyde negatif yönlü ilişki saptandı.

Tablo 6.4. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ile Takım Çalışması Algıları, İş Yeri Zorbalığı Algıları ve Çalışmaya Tutkunluk Düzeyleri Arasındaki İlişki (N=180)

Ölçekler ve Alt Boyutları	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Takım Çalışması Algıları Ölçeği	1	0,89*	0,85*	0,90*	0,90*	0,89*	-,043*	-0,58*	0,53*	0,60*	0,56*	0,62*
2. Takım çalışması		1	0,73*	0,77*	0,74*	0,73*	-0,41*	-0,53*	0,54*	0,59*	0,55*	0,61*
3. Liderlik			1	0,70*	0,69*	0,67*	-0,38*	-0,53*	0,43*	0,50*	0,46*	0,51*
4. Durum izlemi				1	0,79*	0,74*	-0,38*	-0,52*	0,47*	0,54*	0,50*	0,55*
5. Karşılıklı destek					1	0,80*	-0,37*	-0,51*	0,44*	0,51*	0,48*	0,52*
6. İletişim						1	-0,37*	-0,52*	0,47*	0,54*	0,50*	0,55*
7. İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği							1	-0,52*	-0,38*	-0,37*	-0,26*	-0,36*
8. İş Yeri Zorbalığı Ölçeği								1	-0,37*	-0,41*	-0,36*	-0,41*
9. Dinçlik									1	0,78*	0,70*	0,90*
10. Adanmışlık										1	0,76*	0,92*
11. Yoğunlaşma											1	0,91*
12. Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği												1

* $p < 0,01$

6.5. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetine Etkisine İlişkin Bulgular

Hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinde etkili olan etmenlerin belirlenmesi amacıyla ilk aşamada ölçek toplam puan ortalamalarının (Tablo 6.5) ve ikinci aşamada alt boyut puan ortalamalarının (Tablo 6.6) İşten Ayrılma Niyeti Ölçeğinin toplam puanı üzerindeki etkisi çoklu regresyon modeli ile değerlendirildi. Modellerde bağımlı değişken olarak İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği toplam puanı dikkate alındı. Bireysel ve mesleki özellikler, Takım Çalışması Algıları Ölçeği ve alt boyutları, İş Yeri Zorbalığı Ölçeği ile Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği ve alt boyutları ise bağımsız değişkenler olarak kullanıldı.

Tablo 6.5. Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları, İş Yeri Zorbalığı Algıları ve Çalışmaya Tutkunluk Düzeylerinin İşten Ayrılma Niyetleri Üzerindeki Etkisi(N=631)

Bağımsız Değişkenler	Beta	SH	t	p	%95 GA	
					Alt Sınır	Üst Sınır
Sabit	2,487	0,281	8,853	0,000		
Takım Çalışması Algıları Ölçeği	-0,12	0,061	-2,500	0,013	-0,433	-0,083
İş Yeri Zorbalığı Ölçeği	0,397	0,002	9,620	0,000	0,52	0,320
Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği	-0,129	0,039	-3,023	0,003	-0,368	-0,101

SH: Standart hata, GA: Güven aralığı

Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği toplam puanının %30,3'ü Takım Çalışması Algıları Ölçeği, İş Yeri Zorbalığı Ölçeği ve Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği toplam puanları tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0,303$; $F=92,242$; $p<0,001$; Durbin Watson=1,681). Takım Çalışması Algıları Ölçeğinin toplam puanında meydana gelen bir birimlik artışın, İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği puanında 0,12 puan azalışına neden olduğu saptandı ($p=0,013$). İş Yeri Zorbalığı Ölçeğinin toplam puanında meydana gelen bir birimlik artışın, İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği puanında 0,397 puan artışına neden olduğu saptandı ($p<0,001$). Çalışmaya Tutkunluk Ölçeğinin toplam puanında meydana gelen bir birimlik artışın, İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği puanında 0,129 puan azalışına neden olduğu saptandı ($p=0,003$). Elde edilen sonuçlar doğrultusunda oluşturulan modelin anlamlı olduğu sonucuna varıldı.

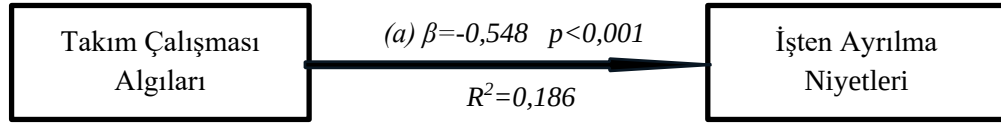
Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği toplam puanının %32,2'si Takım Çalışması Algıları Ölçeğinin alt boyutları, İş Yeri Zorbalığı Ölçeği ve Çalışmaya Tutkunluk Ölçeğinin alt boyutları tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0,322$; $F=34,225$; $p<0,001$; Durbin Watson=1,745). Takım Çalışması Algıları Ölçeğinin alt boyut puanları, İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği toplam puanı üzerindeki etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendi ($p>0,05$). İş Yeri Zorbalığı Ölçeğinin toplam puanında meydana gelen bir birimlik artışın, İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği puanında 0,385 puan artışına neden olduğu saptandı ($p<0,001$). Çalışmaya Tutkunluk Ölçeğinin dinçlik ve yoğunlaşma alt boyutları puanında meydana gelen bir birimlik artışın, İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği puanında sırasıyla 0,201 ve 0,181 puan azalışına neden olduğu saptandı ($p<0,001$).

Tablo 6.6. Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları Alt Boyutları, İş Yeri Zorbalığı Algıları ve Çalışmaya Tutkunluk Düzeyleri Alt Boyutlarının İşten Ayrılma Niyetleri Üzerindeki Etkisi (N=631)

Bağımsız Değişkenler	Beta	SH	t	p	%95 GA	
					Alt Sınır	Üst Sınır
Sabit	2,714	0,283	9,590	0,000		
Takım yapısı	-0,079	0,074	-1,266	0,206	-0,413	-0,042
Liderlik	-0,045	0,059	-0,841	0,401	-0,387	-0,028
Durum izlemi	-0,011	0,072	-0,176	0,860	-0,383	-0,006
Karşılıklı destek	-0,018	0,074	-0,274	0,784	-0,371	-0,009
İletişim	0,003	0,065	0,042	0,967	-0,376	0,001
İş Yeri Zorbalığı ölçeği	0,385	0,002	9,398	0,000	0,521	0,308
Dinçlik	-0,201	0,052	-3,617	0,000	-0,380	-0,119
Adanmışlık	-0,113	0,049	-1,791	0,074	-0,375	-0,059
Yoğunlaşma	0,181	0,044	3,365	0,000	-0,265	0,110

SH: Standart hata, GA: Güven aralığı

“*H₁: Hemşirelerin takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerinde etkisi vardır*” hipotezinin test edilmesi amacıyla araştırmada basit doğrusal regresyon analizi kullanıldı (Şekil 6.1).



Şekil 6.1. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetlerine Etkisi (Model I)

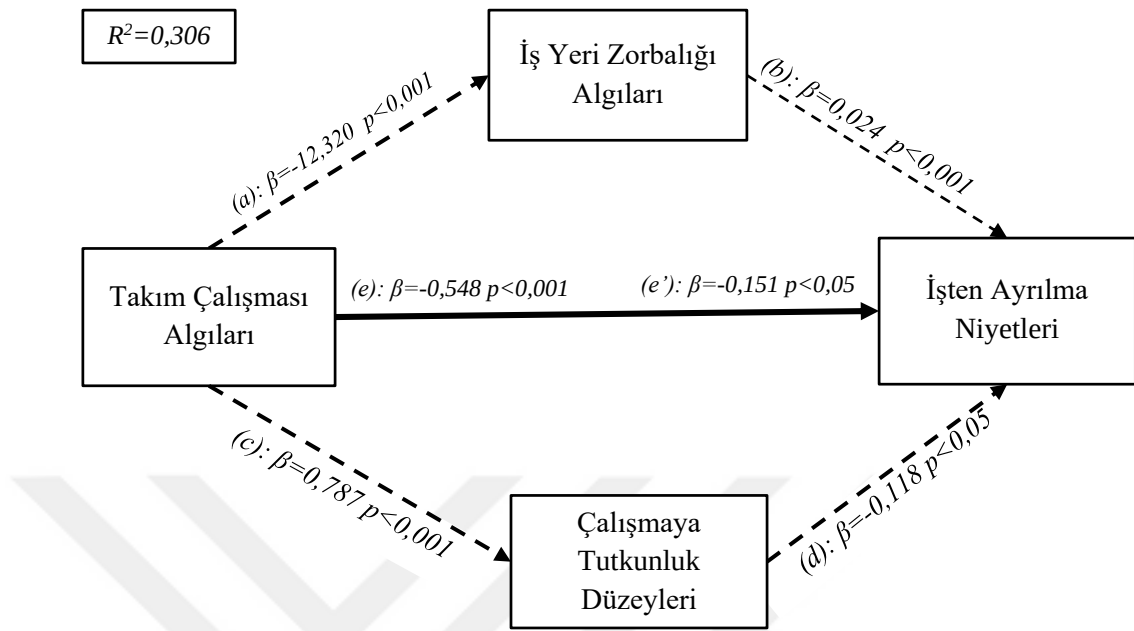
(a) *Takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerine regresyonu*

Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği toplam puanının %18,6'sı Takım Çalışması Algıları Ölçeği toplam puanı tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0,186$; $F=145,236$; $p<0,001$; Durbin Watson=1,633). Takım Çalışması Algıları Ölçeğinin toplam puanında meydana gelen bir birimlik artışın, İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği puanında 0,54 puan azalışına neden olduğu saptandı ($\beta=-0,548$; $p<0,001$; Güven Aralığı:-0,637--0,458). Elde edilen sonuçlar doğrultusunda H1 hipotezi kabul edildi.

6.6. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetlerine Etkisinde İş Yeri Zorbalığı Algıları ve Çalışmaya Tutkunluk Düzeylerinin Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

“*H₂: Hemşirelerin takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerindeki etkisinde iş yeri zorbalığının ve çalışmaya tutkunluğun aracı rolü vardır*” hipotezinin test edilmesi amacıyla araştırmada Hayes’in makrosu Bootstrapping yöntemi kullanıldı (Şekil 6.2). Bu hipotez için takım çalışması algıları bağımsız değişken ve işten ayrılma niyeti bağımlı değişken iken, iş yeri zorbalığı ile çalışmaya tutkunluk düzeyi aracı değişken olarak yer aldı.

Değişkenler arasındaki doğrudan etkiler incelendiğinde; hemşirelerin takım çalışması algılarının iş yeri zorbalığı algılarını negatif yönde ($\beta=-12,320$; $p<0,001$), iş yeri zorbalığı algılarının işten ayrılma niyetlerini pozitif yönde ($\beta=0,024$; $p<0,001$), takım çalışması algılarının çalışmaya tutkunluk düzeylerini pozitif yönde ($\beta=0,787$; $p<0,001$), çalışmaya tutkunluk düzeylerinin işten ayrılma niyetini negatif yönde ($\beta=-0,118$; $p<0,05$), takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetini negatif yönde ($\beta=-0,548$; $p<0,001$) etkilediği saptandı.



Şekil 6.2. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetlerine Etkisinde İş Yeri Zorbalığı Algılarının ve Çalışmaya Tutkunluk Düzeylerinin Aracı Rolü (Model II)

- (a) Takım çalışması algılarının iş yeri zorbalığı algıları üzerine regresyonu
- (b) İş yeri zorbalığı algılarının işten ayrılma niyetleri üzerine regresyonu
- (c) Takım çalışması algılarının çalışmaya tutkunluk düzeyleri üzerine regresyonu
- (d) Çalışmaya tutkunluk düzeylerinin işten ayrılma niyetleri üzerine regresyonu
- (e) Takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerine regresyonu
- (e') Takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetine dolayı etkisinin iş yeri zorbalığı algıları ve çalışmaya tutkunluk düzeyi aracılığı üzerine regresyonu

Takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetine dolaylı etkisi incelendiğinde; iş yeri zorbalığı algıları ve çalışmaya tutkunluk düzeyi aracılığıyla standardize edilmiş dolaylı etki katsayısının 0,151 olduğu belirlendi. Ayrıca araştırmada takım çalışması algıları, iş yeri zorbalığı algıları ve çalışmaya tutkunluk düzeylerinin işten ayrılma niyetlerine ilişkin varyansın %30,6'sını açıkladığı belirlendi ($R^2 = 0,306$).

Araştırmada test edilen Model I'e aracı değişken olarak iş yeri zorbalığı algıları ve çalışmaya tutkunluk düzeylerinin dahil edilmesi ile takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerine etkisinin azaldığı belirlendi. Elde edilen bulgular

doğrultusunda hemşirelerin takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetlerine olan etkisinde iş yeri zorbalığı algılarının ve çalışmaya tutkunluk düzeylerinin kısmi aracı role sahip olduğu söylenebilir.

Tablo 6.7. Model II'ye İlişkin Bootstrapping Sonuçları (N=631)

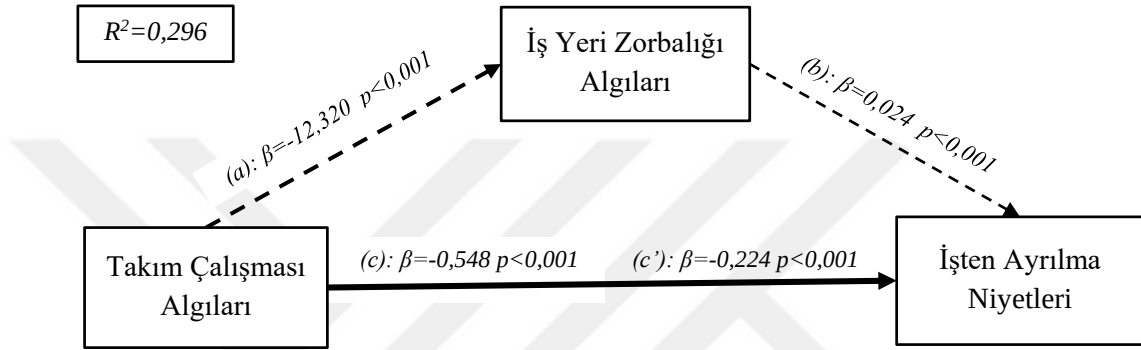
Model Yolları	Beta	SH	t	p	%95GA		
					Alt Sınır	Üst Sınır	
Doğrudan Etki							
Takım Çalışması Algıları → İş Yeri Zorbalığı Algıları	-12,320	0,674	-18,266	0,000	-13,645	-10,996	
İş Yeri Zorbalığı Algıları → İşten Ayrılma Niyeti	0,024	0,002	9,620	0,000	0,019	0,028	
Takım Çalışması Algıları → Çalışmaya Tutkunluk Düzeyleri	0,787	0,053	14,832	0,000	0,682	0,891	
Çalışmaya Tutkunluk Düzeyleri → İşten Ayrılma Niyetleri	-0,118	0,039	-3,023	0,003	-0,195	-0,041	
Takım Çalışması Algıları → İşten Ayrılma Niyetleri	-0,548	0,045	-12,051	0,000	-0,637	-0,458	
Dolaylı Etki							
Takım Çalışması Algıları → İş Yeri Zorbalığı Algıları / Çalışmaya Tutkunluk Düzeyleri → İşten ayrılma Niyetleri	-0,151	0,060	-2,500	0,012	-0,2702	-0,325	

SH: Standart hata, GA: Güven aralığı

Araştırma sonucuna göre hemşirelerin olumlu takım çalışması algıları işten ayrılma niyetini doğrudan azaltabileceği gibi iş yeri zorbalığı algılarını düşürerek ve çalışmaya tutkunluk düzeylerini yükselterek de işten ayrılma niyetini etkileyebilir. Model II'de elde edilen doğrudan ve dolaylı etkilerin anlamlılığı Bootstrapping yöntemi ile %95 güven aralığında incelenerek Tablo 6.7'de gösterildi. Bootstrapping yöntemi sonucu elde edilen güven aralıklarının sıfırı kapsamaması incelenen aracı etkinin anlamlı olduğunu göstermektedir Ayrıca dolaylı etkiye ait anlamlılık değeri $p=0,000$ bulunması elde edilen aracı etkinin anlamlılığını göstermektedir (148). Elde edilen bulgular doğrultusunda H_2 hipotezi kabul edildi.

6.7. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetlerine Etkisinde İş Yeri Zorbalığı Algılarının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

“H₃: Hemşirelerin takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerindeki etkisinde iş yeri zorbalığının aracı rolü vardır” hipotezinin test edilmesi amacıyla araştırmada Hayes’in makrosu Bootstrapping yöntemi kullanıldı (Şekil 6.3). Bu yöntemde takım çalışması algıları bağımsız değişken ve işten ayrılma niyeti bağımlı değişken iken, iş yeri zorbalığı algıları aracı değişken olarak yer aldı.



Şekil 6.3. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetleri Üzerindeki Etkisinde İş Yeri Zorbalığı Algılarının Aracı Rolü (Model III)

- (a) Takım çalışması algılarının iş yeri zorbalığı algıları üzerine regresyonu
- (b) Takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerine regresyonu
- (c) Takım çalışması ve iş yeri zorbalığı algılarının birlikte işten ayrılma niyetleri üzerine regresyonu
- (c') Takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetine dolaylı etkisinin iş yeri zorbalığı algıları aracılığı üzerine regresyonu

Değişkenler arasındaki doğrudan etkiler incelendiğinde; hemşirelerin takım çalışması algılarının iş yeri zorbalığı algılarını negatif yönde ($\beta=-12.320$; $p<0,001$), iş yeri zorbalığı algılarının işten ayrılma niyetlerini pozitif yönde ($\beta=0,024$; $p<0,00$), takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetini negatif yönde ($\beta=-0,548$; $p<0,00$) etkilediği saptandı. Takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetine dolaylı etkisi incelendiğinde; iş yeri zorbalığı algıları aracılığıyla standardize edilmiş dolaylı etki katsayısının 0,224 olduğu belirlendi. Araştırmada test edilen Model I'e aracı değişken olarak iş yeri zorbalığı algılarının dahil edilmesi ile takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetine etkisinin düştüğü saptandı. Test edilen model sonucunda hemşirelerde takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetine etkisinde iş yeri

zorbalığı algılarının kısmi aracı role sahip olduğu söylenebilir. Ayrıca araştırmada takım çalışması algılarının ve iş yeri zorbalığı algılarının işten ayrılma niyetine ilişkin varyansın %29,6'sını açıkladığı belirlendi ($R^2=0,296$).

Araştırma sonucuna göre hemşirelerin olumlu takım çalışması algıları işten ayrılma niyetini doğrudan azaltabileceği gibi iş yeri zorbalığı algılarını düşürerek de işten ayrılma niyetini etkileyebilir. Model III'de elde edilen doğrudan ve dolaylı etkilerin anlamlılığı Bootstrapping yöntemi ile %95 güven aralığında incelenerek Tablo 6.8'de gösterildi. Bootstrapping yöntemi sonucu elde edilen güven aralıklarının sıfırı kapsamaması ve dolaylı etkiye ait anlamlılık değerinin $p=0,000$ bulunması aracı etkinin anlamlılığını göstermektedir. Elde edilen bulgular doğrultusunda H_3 hipotezi kabul edildi.

Tablo 6.8. Model III'e İlişkin Bootstrapping Sonuçları (N=631)

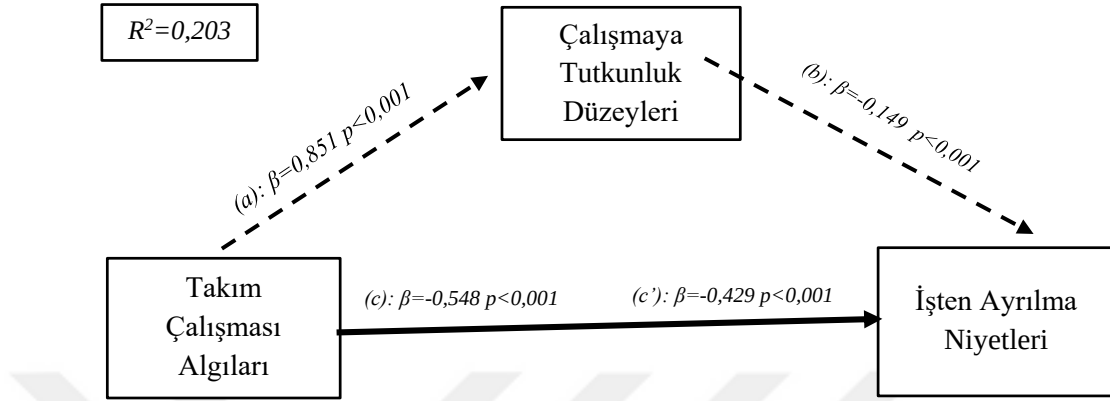
Model Yolları	Beta	SH	t	p	%95GA		
					Alt Sınır	Üst Sınır	
Doğrudan Etki							
Takım Çalışması Algıları → İş Yeri Zorbalığı Algıları	-12,321	0,675	-18,266	0,000	-13,645	-10,996	
İş Yeri Zorbalığı Algıları → İşten Ayrılma Niyetleri	0,024	0,003	9,839	0,000	0,019	0,0296	
Takım Çalışması Algıları → İşten Ayrılma Niyetleri	-0,548	0,045	-12,051	0,000	-0,637	-0,458	
Dolaylı Etki							
Takım Çalışması Algıları → İş Yeri Zorbalığı Algıları → İşten Ayrılma Niyetleri	-0,244	0,052	-4,664	0,000	-3,347	-0,1416	

SH: Standart hata, GA: Güven aralığı

6.8. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetlerine Etkisinde Çalışmaya Tutkunluk Düzeylerinin Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

“ H_4 : Hemşirelerin takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerindeki etkisinde çalışmaya tutkunluk düzeylerinin aracı rolü vardır” hipotezinin test edilmesi amacıyla araştırmada Hayes'in makrosu Bootstrapping yöntemi

kullanıldı (Şekil 6.4). Bu yöntemde takım çalışması algıları bağımsız değişken ve işten ayrılma niyeti bağımlı değişken iken, çalışmaya tutkunluk düzeyleri aracı değişken olarak yer aldı.



Şekil 6.4. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetleri Üzerindeki Etkisinde Çalışmaya Tutkunluk Düzeylerinin Aracı Rolü (Model IV)

(a) Takım çalışması algılarının çalışmaya tutkunluk düzeyleri üzerine regresyonu

(b) Takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerine regresyonu

(c) Takım çalışması algılarının ve çalışmaya tutkunluk düzeylerinin birlikte işten ayrılma niyetleri üzerine regresyonu

(c') Takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetine dolaylı etkisinin çalışmaya tutkunluk algıları aracılığı üzerine regresyonu

Değişkenler arasındaki doğrudan etkiler incelendiğinde; hemşirelerin takım çalışması algılarının çalışmaya tutkunluk düzeylerini pozitif yönde ($\beta=0,851$; $p<0,001$), çalışmaya tutkunluk düzeylerinin işten ayrılma niyetlerini negatif yönde ($\beta=-0,149$; $p<0,00$), takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetini negatif yönde ($\beta=-0,548$; $p<0,001$) etkilediği saptandı.

Takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetine dolaylı etkisi incelendiğinde; çalışmaya tutkunluk düzeyleri aracılığıyla standardize edilmiş dolaylı etki katsayısının 0,420 olduğu belirlendi. Araştırmada test edilen Model I'e aracı değişken olarak çalışmaya tutkunluk düzeylerinin dahil edilmesi ile takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetine etkisinin düştüğü saptandı. Test edilen model sonucunda hemşirelerde takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetine etkisinde çalışmaya tutkunluk düzeylerinin kısmi aracı role sahip olduğu söylenebilir. Ayrıca araştırmada

takım çalışması algılarının ve çalışmaya tutkunluk düzeylerinin işten ayrılma niyetine ilişkin varyansın %20,3'ünü açıkladığı belirlendi ($R^2=0,203$).

Tablo 6.9. Model IV'e İlişkin Bootstrapping Sonuçları (N=631)

Model Yolları	Beta	SH	t	p	%95GA		
					Alt Sınır	Üst Sınır	
Doğrudan Etki							
Takım Çalışması Algıları → Çalışmaya Tutkunluk Düzeyleri	0,851	0,043	19,805	0,000	0,767	0,936	
Çalışmaya Tutkunluk Düzeyleri → İşten Ayrılma Niyetleri	-0,149	0,041	-3,576	0,000	-0,232	-0,308	
Takım Çalışması Algıları → İşten Ayrılma Niyetleri	-0,548	0,045	-12,051	0,000	-0,637	-0,458	
Dolaylı Etki							
Takım Çalışması Algıları → Çalışmaya Tutkunluk Düzeyleri → İşten Ayrılma Niyetleri	-0,420	0,057	-7,329	0,000	-0,533	-0,308	

SH: Standart hata, GA: Güven aralığı

Araştırma sonucuna göre hemşirelerin olumlu takım çalışması algıları işten ayrılma niyetini doğrudan azaltabileceği gibi çalışmaya tutkunluk düzeylerini yükselterek de işten ayrılma niyetini etkileyebilir. Model IV'de elde edilen doğrudan ve dolaylı etkilerin anlamlılığı Bootstrapping yöntemi ile %95 güven aralığında incelenerek Tablo 6.9'da gösterildi. Bootstrapping yöntemi sonucu elde edilen güven aralıklarının sıfırı kapsamaması ve dolaylı etkiye ait anlamlılık değeri $p=0,000$ bulunması aracı etkinin anlamlılığını göstermektedir. Elde edilen bulgular doğrultusunda H4 hipotezi kabul edildi.

7. TARTIŞMA

Hemşirelerin takım çalışması algıları ile işten ayrılma niyetleri arasındaki ilişkinin ve çalışmaya tutkunluk düzeyleri ile iş yeri zorbalığı algılarının bu ilişkideki aracılık rolünün belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak gerçekleştirilen araştırmanın bulguları altı alt başlık halinde tartışılmaktadır.

7.1. Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada hemşirelerin %69,6'sının takım içi iletişim ve iş birliği ile ilgili bir eğitime katıldığı belirlendi. İstanbul'da özel bir hastanede hemşirelerin %88,2'sinin takım çalışması ile ilgili eğitim aldığı bildirilmektedir (56). Türe Yılmaz ve Yıldırım (2018), Eskişehir'de bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %47,8'inin lisans eğitiminde ve %54,5'inin hizmet içi eğitimlerde takım çalışması ile ilgili bir ders aldığını bildirmektedir (53). Başka bir araştırmada bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %71,6'sının takım çalışmasına yönelik bir eğitim aldığı belirlenmektedir (16). Hatip ve Harmancı Seren (2021), bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin takım çalışması, iletişim ve çatışma yönetimi eğitimi alma oranlarını sırasıyla %48,5, %62,8 ve %40,2 olarak bildirmektedir (141). Bu araştırmanın sonuçları, literatürdeki bazı araştırmalardan düşük ya da yüksek bulundu. Bu durum; bu araştırma eğitim alma durumunun lisans eğitimi ya da hizmet içi eğitim olarak nitelendirilmemesinden ve araştırmanın hem eğitim araştırma hastanesi hem de özel hastanelerde çalışan hemşirelerle gerçekleştirilmesinden kaynaklanabilir.

Araştırmada biriminde hemşireler arasındaki iletişim ve iş birliğini 0 puan=çok etkisiz ile 10 puan=çok etkili şeklinde belirlendiği derecelendirme sorusuna yönelik puan ortalaması $7,03 \pm 1,98$ ve medyan puanı 7(6-58) olup hemşirelerin %52,8'inin iletişim ve iş birliğini 7 puan ve altında değerlendirdiği bulundu. Sonuç olarak; hemşireler arasındaki iletişim ve işbirliği yüksek düzeyde nitelendirildi. Hemşireler arasındaki iş birliği, literatürde öz bildirime dayalı anket sorularından ziyade Hemşire-Hemşire İş Birliği Ölçeği ile değerlendirilmektedir. Ulusal literatürde eğitim araştırma ya da devlet hastanelerinde tüm eğitim düzeylerinden mezun hemşirelerle yapılan araştırmalarda hemşireler arasındaki iş birliği orta düzeyde nitelendirilmektedir (149,150). Hemşire-hemşire iş birliğinin, Hatip ve Harmancı Seren (2021)'in

üniversite hastanesinde ve çoğunlukla lisans mezunu hemşirelerle gerçekleştirdiği araştırmada daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmektedir (141). Şahin ve arkadaşları (2023) ise özel hastanelerde çalışan hemşirelerin hemşireler arasındaki iş birliği algılarının devlet ve üniversite hastanelerinde çalışanlardan daha yüksek olduğunu bildirmektedir (151). Bu araştırmada hemşirelerin hem en az lisans düzeyinde mezun olması ve özel hastanelerde çalışan hemşireleri kapsamaması nedeniyle hemşire-hemşire iş birliğinin yüksek düzeyde olduğu düşünülmektedir.

Mesleği tekrar tercih etme durumunu 0 puan=kesinlikle seçmem ile 10 puan=kesinlikle seçerim şeklinde belirlendiği derecelendirme sorusuna yönelik hemşirelerin puan ortalamasının $4,78 \pm 3,06$ ve medyan puanının 5(2-7) olduğu, %55,6'sının mesleği tekrar tercih etme durumunu 5 puan ve altında değerlendirdiği bulundu. Sonuç olarak; hemşirelerin mesleği tekrar tercih etme istekliliği orta düzeyde nitelendirildi. Karadaş ve arkadaşları (2018), hemşirelerin %43,8'inin mesleği yeniden tercih etmek istemediğini belirtmektedir (152). Başka bir araştırmada ise mesleği yeniden seçmek istemediğini belirten öğrenci hemşire oranının %67,2 ve mezun hemşire oranının %72,7 olarak saptanmaktadır (153). Tarhan ve arkadaşları (2021) özel bir hastane grubundaki hemşirelerin %47,8'inin mesleği tekrar tercih etmede istekli olduğu bildirilmektedir (154). Bu durum, hemşirelik mesleğinin olumsuz çalışma koşullarından ya da olumsuz imaj algısından kaynaklanabilir. Araştırmanın bu bulgusu, literatürle değerlendirildiğinde; sorunun yıllar içinde devam ettiği ve çözülmediği düşünülmektedir.

7.2. Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları, İşten Ayrılma Niyetleri, İş Yeri Zorbalığı Algıları ve Çalışmaya Tutkunluk Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışılması

7.2.1. Hemşirelerin takım çalışması algılarına ilişkin bulguların tartışılması

Bu araştırmada, hemşirelerin takım çalışması algılarının yüksek düzeyde olduğu belirlendi. Ulusal literatürde aynı ölçme aracını kullanarak gerçekleştirilen araştırmalar sınırlılık göstermektedir. Ateş Yerköy (2022), İstanbul'da kamu, özel ve üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin takım çalışması algılarını bu araştırmadan daha yüksek düzeyde olduğunu belirtmektedir (52). Bu araştırma dışında

hemşirelerin konu ile ilgili algıları sıklıkla yine TeamSTEPPS çerçevesinde oluşturulan Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği ile değerlendirilmektedir. İstanbul’da özel bir hastanede çalışan hemşirelerin, takım çalışmasına ilişkin tutumları orta düzeyde nitelendirilmektedir (56). Türe Yılmaz ve Yıldırım (2018), üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin takım çalışmasına ilişkin tutumlarını yüksek düzeyde bildirmektedir (53). İç Anadolu bölgesindeki bir devlet hastanesinin cerrahi kliniklerinde, bir üniversite hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde ve Türkiye’nin güneydoğusundaki bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin orta düzeyde takım çalışması tutumuna sahip olduğu saptanmaktadır (16,154,155).

Uluslararası literatürde, dünyanın farklı coğrafyalarında Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği ve Hemşirelik Takım Çalışması Anketi ile yapılan araştırmalar bulunmaktadır. İran’da sekiz eğitim hastanesinde ve Singapur’da yataklı hasta servislerinde çalışan hemşirelerin takım çalışması algıları, 5 üzerinden sırasıyla ortalama 3,81 ve 3,65 puan olarak bildirilmektedir (156,157). Ürdün ve Mısır’da yapılan bir araştırmalarda ise hemşirelerin takım çalışması tutumlarının orta düzeyde olduğu saptanmaktadır (131,158).

Sonuç olarak hem ulusal hem uluslararası literatürde hemşirelerin takım çalışması algıları farklı olmakla birlikte orta ya da yüksek düzeyde seyretmektedir. Bu durum; özellikle son yıllarda kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmetini sağlamak için sağlık kurum ve kuruluşlarının etkili takım çalışmasına ilişkin çabalarından kaynaklanıyor olabilir.

Alt boyutlar incelendiğinde genel olarak hemşirelerin tüm alt boyutlarda benzer şekilde yüksek puan elde ettikleri belirlendi. En yüksek puanın ise liderlik alt boyutuna yönelik olduğu saptandı. TeamSTEPPS’e göre liderlik alt boyutu; takım üyelerine uzmanlıklarına uygun rol ve sorumlulukların verildiği, takım üyelerini yönlendirildiği ve motive edildiği, takım performansının değerlendirildiği bir takım çalışması becerisi olarak ifade edilmektedir. Karşılıklı destek alt boyutu ise takım performansını iyileştirmek amacıyla takım üyelerine geri bildirim vermek, mentörlük yapmak ve görevlerini yerine getirmede yardımcı ya da destek olmak şeklinde nitelendirilmektedir (155).

Aynı ölçme aracını kullanılarak gerçekleştirilen ulusal araştırmada hemşireler, en olumsuz düzeyde liderlik alt boyutunu algılayarak, karşılıklı destek alt boyutu yakın

olmakla birlikte en olumlu düzeyde takım yapısı alt boyutunu algılanmaktadır (52). Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği ile gerçekleştirilen ulusal araştırmalarda işe araştırma ile benzer şekilde hemşirelerin en olumlu tutuma liderlik ve en olumsuz tutuma karşılıklı destek alt boyutlarında sahip oldukları belirlenmektedir (53,16,56,154,155). Uluslararası araştırmalarda ise farklı sonuçlar bildirmektedir. Kakemam ve arkadaşları (2020) araştırmasında, alt boyutlar yüksekten düşüğe doğru takım yapısı liderlik, iletişim, karşılıklı destek ve durum izlemi şeklinde sıralanmaktadır (156). Gad ve arkadaşları (2021) ise alt boyutların yüksekten düşüğe doğru takım yapısı, karşılıklı destek, iletişim, durum izlemi ve liderlik şeklinde sıralandığını belirtmektedir (158). Singapur'da başka bir ölçme aracı kullanılarak yapılan araştırmada hemşirelerin en olumlu algıladıkları alt boyut takım liderliği olarak bildirilmektedir (157).

Sonuç olarak araştırmanın bulguları, uluslararası literatürle farklılık göstermektedir. Bu durum, hemşirelik mesleğinin görev, rol ve sorumluluklarının ülkeler arasındaki farklılıklarından kaynaklanabilir. Araştırmada, ulusal literatüre uygun olarak karşılıklı desteğin en olumsuz algılanması ise takım üyeleri arasında özellikle görev ve rollerden kaynaklı bazı sorunlar olduğunu ve bu alanda iyileştirmelere gereksinim duyulduğunu düşündürmektedir.

7.2.2. Hemşirelerin işten ayrılma niyetlerine ilişkin bulguların tartışılması

Araştırmada, hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin orta düzeyde olduğu belirlendi. Ulusal literatürde farklı coğrafyalarda, zaman dilimlerinde, ölçme araçlarıyla ve örneklem büyüklüğü ile gerçekleştirilen araştırmalar hemşirelerin işten ayrılma niyetinin orta düzeyde olduğunu bildirmektedir (79,159,160).

Uluslararası literatürde ise hemşirelerin işten ayrılma niyetleri farklılık göstermektedir. Labrague ve arkadaşlarının (2020), Filipinler'de gerçekleştirdiği araştırmada hemşirelerin %46,1'i ve %78,9'u sırasıyla bir ve beş yıl içinde çalıştıkları kurumdan ayrılmayı planladıklarını bildirmektedir (161). Etiyopya'da yapılan başka bir araştırmada hemşirelerin %64,9'unun işten ayrılmaya niyetli olduğu gösterilmektedir (162). İran'da COVID-19 pandemisi sürecinde hemşirelerin işten ayrılma niyetinin orta düzeyde olduğu ve bu süreçteki stresörlerin etkili olduğu vurgulanmaktadır (163). Çin'de gerçekleştirilen bir araştırmada, hemşirelerin işten

ayrılma niyeti 24 üzerinden 13,9 ortalama puan olarak nitelendirilmektedir (164). İşten ayrılma niyeti, Norveç'te ise 15 üzerinden 8,3 ortalama puanı ile bildirilmektedir (165). Burmeister ve arkadaşlarının (2019), gerçekleştirdikleri araştırmada son 12 ayda işinden ayrılmaya niyeti olan hemşire oranı yüksekten düşüğe doğru Lübnan (%43), İtalya (%27), Amerika Birleşik Devletleri (%18), Türkiye (%14), İzlanda (%13) ve Güney Kore (%5) olarak sıralanmaktadır (166). Suudi Arabistan'da yapılan bir araştırmada ise hemşirelerin %31,7'si yüksek işten ayrılma niyeti sergilemektedir (167). Pakistanlı hemşirelerin işten ayrılma niyeti 5 puan üzerinden 3.91 ortalama puan ile nitelendirilmektedir (168).

Sonuç olarak hemşirelerin işten ayrılma niyeti ülkeden ülkeye ve bölgeden bölgeye farklılık göstermektedir. Günümüzde Türkiye'deki hemşire insan gücü yetersizliği göz önüne alındığında; hemşireler arasındaki orta düzeyde işten ayrılma niyeti işten ayrılma oranını yansıtmaması bakımından oldukça endişe verici olduğu düşünülmektedir.

7.2.3. Hemşirelerin işyeri zorbalığı algılarına ilişkin bulguların tartışılması

Araştırmada hemşirelerin işyeri zorbalığı algılarının düşük düzeyde olduğu belirlendi. Ulusal araştırmalar, hemşirelerin iş yeri zorbalığı algılarının araştırma ile benzer şekilde düşük düzeyde olduğunu bildirmektedir (169,100). Bardakçı ve Günüşen (2017), hemşirelerin %21,8'inin zorbalık davranışlarına uğradığını belirtirken (170); Savaşan ve Özgür (2017), bu oranın yaklaşık %60 olduğunu göstermektedir (169). Tarhan ve arkadaşları (2022) ise yeni mezun hemşirelerin %75,4'ünün her gün zorba davranışlardan en az ikisini yaşadığını ortaya koymaktadır (2).

Uluslararası literatürde ise hemşirelerin iş yeri zorbalığı algıları farklılık göstermektedir. Al Muharraq ve arkadaşlarının (2022), Suudi Arabistan'da gerçekleştirdiği araştırmada hemşirelerin %33,4'ünün zorbalık kurbanı olduğu bildirilmektedir (167). Pakistan'da yapılan başka bir araştırmada hemşirelerin iş yerindeki kişisel zorbalık algıları 5 üzerinde 3,74 ortalama puan ile nitelendirilmektedir (168). Brezilyalı hemşirelerin algılarına göre kişisel ve iş ile ilgili zorbalık oranları sırasıyla %4,3 ve %7,6 olarak bildirilmektedir (171). Güney Kore'de yapılan bir araştırmada hemşirelerin iş yerindeki kişisel zorbalık algıları 110 üzerinde

39,2 ortalama puan ile nitelendirilmektedir (172). Tayvan’da yapılan araştırmada hemşirelerin %17,4’ünün zorbalık davranışlarına maruz kaldığı ve iş yeri zorbalığı algılarının 110 üzerinden 28,6 ortalama puan olduğu bildirilmektedir (173).

Sonuç olarak hemşirelerin iş yeri zorbalığı algıları ülkeden ülkeye ve bölgeden bölgeye farklılık göstermektedir. Türkiye’de ise işyeri zorbalığının önlenmesine ilişkin yönetsel yaklaşımlar ve stratejiler gerekli olup bu araştırmada literatürden daha düşük olmasının olumlu bir bulgu olduğu düşünülmektedir.

7.2.4. Hemşirelerin çalışmaya tutkunluk düzeylerine ilişkin bulguların tartışılması

Bu araştırmada, hemşirelerin çalışmaya tutkunluklarının orta düzeyde olduğu belirlendi. Ulusal literatürde aynı ölçme aracını kullanarak gerçekleştirilen araştırmalar sınırlılık göstermektedir. Cerit Soydan’ın (2022) İstanbul ilinde 10 kamu hastanesinde ve Çelebi’nin (2022) İstanbul’da bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin çalışmaya tutkunluk düzeylerinin bu araştırmadan daha yüksek düzeyde olduğu saptanmaktadır (174,175). Bu araştırmalar dışında hemşirelerin çalışmaya tutkunluk düzeyleri farklı ölçüm araçları ile değerlendirilmektedir. Balta ve Alagüney (2022), Konya’da bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan yoğun bakım hemşirelerinin çalışmaya tutkunluk düzeylerini 5 üzerinden 3,23 ortalama puanı ile nitelendirmektedir (176). Hoşgör ve arkadaşları (2020), İstanbul’da çalışan hemşirelerin çalışmaya tutkunluklarını orta düzeyde bildirmektedir (177).

Uluslararası literatürde, dünyanın farklı coğrafyalarında farklı ölçme araçları kullanılarak gerçekleştirilen konu. İle ilgili araştırmalar bulunmaktadır. Mısır’da ve Ürdün’de çalışan hemşirelerin çalışmaya tutkunlukları orta düzeyde bildirilmektedir (178,179). İspanya, Amerika Birleşik Devletleri ve İsveç’te hastanelerde çalışan hemşirelerin çalışmaya tutkunluk düzeyleri ise sırasıyla 6 üzerinden 4, 4,2 ve 3,6 ortalama puan olarak belirtilmektedir (180-182).

Sonuç olarak hem ulusal hem uluslararası literatürde hemşirelerin çalışmaya tutkunlukları orta düzeyde seyretmektedir. Bu durumu etkileyen sayısız nedenin yanı sıra hemşirelerin çalışmaya tutkunluk düzeylerinin güçlendirilmesine ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Alt boyutlar incelendiğinde genel olarak hemşirelerin tüm alt boyutlarda

benzer şekilde orta düzeyde puan elde ettikleri belirlendi. En yüksek puanın adanmışlık ve en düşük puanın yoğunlaşma alt boyutlarına yönelik olduğu saptandı. Adanmışlık alt boyutu, çalışmaya yönelik güçlü bir bağlılığı temsil etmekte ve önemlilik hissi, şevk, ilham, övünç ve mücadele olgularını kapsamaktadır. Dinçlik alt boyutu, çalışırken yüksek enerji düzeyi, zihinsel dayanıklılık, çaba sarf etme isteği ve kolay yorulmama yeteneğini ölçmeyi içermektedir. Yoğunlaşma alt boyutu ise bireyin yaptığı işe tamamen odaklanması ve mutlu bir şekilde çalışmaya dalması anlamına gelmektedir (110).

Ulusal araştırmalarda, bu bulgu ile benzer şekilde hemşirelerin en yüksek düzeyde adanmışlık ve en düşük düzeyde yoğunlaşma alt boyutlarında çalışmaya tutkunluklarının olduğu belirlenmektedir (174-176). Uluslararası literatürde ise hemşirelerin adanmışlık alt boyutunda araştırma bulgusu ile benzer şekilde çalışmaya tutkunluk düzeyleri daha yüksek iken, dinçlik ve yoğunlaşma alt boyutları daha düşük seyretmektedir (178,179,181,182).

Sonuç olarak araştırmanın bulguları, ulusal ve uluslararası literatürle benzerlik göstermektedir. Bu durum, hemşirelerin çalışmaya yönelik güçlü bir bağlılığı olduğunu ancak yüksek enerji düzeyi ile mutlu bir şekilde çalışmayı sürdürmeleri konusunda iyileştirmelere gereksinim duyulduğunu düşündürmektedir.

7.3. Hemşirelerin Bireysel ve Meslek Özellikleri ile İşten Ayrılma Niyetlerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada, yaşları 27 ve altında olan hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin anlamlı derecede yüksek olduğu bulundu. Al Sabei ve arkadaşları (2021), genç hemşirelerin ileri yaşlardaki hemşirelere göre işten ayrılma niyetlerinin daha yüksek olduğunu bildirmektedir (131). Hayta (2019), 36 yaş ve üzerindeki hemşirelerin işten ayrılma niyetinin düşük olduğunu saptamaktadır (159). Demir (2022), 18-25 yaş arasındaki hemşirelerin işten ayrılma niyetinin daha yüksek olduğunu belirtmektedir (183). Labrague ve arkadaşları (2020), hemşirelerin yaşları arttıkça bir ve beş yıl içindeki işten ayrılma niyetlerinin azaldığını göstermektedir (161). Søbstad ve arkadaşları (2021), hemşirelerin yaşlarının işten ayrılma niyetleri ile negatif ilişki olduğunu belirtmektedir (165). Burmeister ve arkadaşları (2019), hemşirelerin yaş aldıkça işten ayrılma niyetlerinin azaldığını vurgulamaktadır (166).

Araştırmada, beş yıl ve altında mesleki deneyim süresine, 3 yıl ve altında kurumsal deneyim süresine, 2 yıl ve altında çalışma birimindeki deneyim süresine sahip olan hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin anlamlı derecede yüksek olduğu bulundu. Cereyan (2021) ve Hayta (2019), mesleki ve kurumsal deneyim süresi 2-5 yıl arasında olan hemşirelerin işten ayrılma niyetinin anlamlı derecede yüksek olduğunu bildirmektedir (79, 159). Demir (2022), mesleki ve kurumsal deneyimi 6 aydan daha kısa süreli olan hemşirelerin işten ayrılma niyetinin daha yüksek olduğunu belirtmektedir (183). Ciriş Yıldız ve Yıldırım (2022), mesleki deneyim süresi 21 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin işten ayrılma niyetinin daha düşük olduğunu vurgulamaktadır (184). Labrague ve arkadaşları (2020), hemşirelerin meslekte ve birimde çalışma süreleri arttıkça bir ve beş yıl içindeki işten ayrılma niyetlerinin azaldığını göstermektedir (161). Burmeister ve arkadaşları (2019), daha deneyimli hemşirelerin işten ayrılmaya daha az niyetli olduğunu vurgulamaktadır (166).

Sonuç olarak yeni mezun profilini yansıtan genç ve kısa süreli deneyime sahip olan hemşirelerin, işten ayrılma niyetlerinin literatürle uyumlu şekilde daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmektedir. Bu bulgu, hemşirelerin mesleki deneyim süresi arttıkça çalışma ortamlarına daha iyi uyum sağlamaları ve mesleğin zorluklarına yönelik baş etme becerileri kazanmaları ile açıklanabilir.

Araştırmada, gündüz vardiyasında çalışan hemşirelerin işten ayrılma niyetleri anlamlı derecede düşük olduğu bulundu. Cerayan (2018), vardiyalı çalışan hemşirelerin işten ayrılma niyetinin anlamlı derecede yüksek olduğunu bildirmektedir (79). Demir (2022), gündüz vardiyasında çalışan hemşirelerin işten ayrılma niyetinin daha düşük olduğunu belirtmektedir (183). Bu bulgu, gündüz çalışan hemşirelerin vardiyalı çalışmanın neden olduğu fiziksel, psikolojik ve sosyal zorluklardan uzakta kalmaları ile açıklanabilir.

Araştırmada, hemşireler arasındaki takım çalışması ve iş birliği düzeyini 7 puan ve altında değerlendiren hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin anlamlı derecede yüksek olduğu bulundu. Burmeister ve arkadaşları (2019), çalışma birimindeki takım çalışmasından memnun olan hemşirelerin işten ayrılmaya daha az niyetli olduğunu vurgulamaktadır (166). Karadaş ve arkadaşları (2022), hemşireler arasındaki iletişim ve iş birliğinin iş memnuniyetinin yordayıcısı olduğunu belirtmektedir (150). Hatip ve Harmancı Seren (2021), hemşireler arasındaki iş birliğinin hemşirelerin iş doyumlarını

%3,5 oranında açıkladığını göstermektedir (141). Şahin ve arkadaşları (2023) ise mesleğini değiştirmeyi düşünmeyen hemşirelerin hemşire-hemşire iş birliği algılarının anlamlı derecede yüksek olduğunu saptamaktadır (151). Bu bulgu, çalışma ortamı özelliklerinden biri olan hemşireler arasındaki takım çalışması ve iş birliğinin işten ayrılma niyetini etkileyen faktörlerden biri olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmada, mesleği tekrar tercih etme durumunu 5 puan ve altında değerlendiren hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin anlamlı derecede yüksek olduğu bulundu. Cerayan (2018), mesleğini istemeyerek seçen ve halen sevmeyen hemşirelerin işten ayrılma niyetinin anlamlı derecede yüksek olduğunu bildirmektedir (79). Burmeister ve arkadaşları (2019), şu anki işinden memnun olan hemşirelerin işten ayrılmaya daha az niyetli olduğunu vurgulamaktadır (166). Søbstad ve arkadaşları (2021), hemşirelerin iş memnuniyetlerinin işten ayrılma niyetleri ile negatif ilişki olduğunu belirtmektedir (165). Bu bulgu, meslekle ilgili tüm özelliklerin ve deneyimlerin hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini şekillendirdiğini düşündürmektedir.

7.4. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetleri Üzerine Etkisine İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada, hemşirelerin takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetini negatif yönde etkilediği bulundu ve H_1 hipotezi kabul edildi ($\beta=-0,548$; $p<0,001$). Konu ile ilgili literatürdeki araştırmalar sınırlılık göstermektedir. Zaheer ve arkadaşları (2021), akut bakım ortamlarında çalışan hemşirelerin takım çalışması algıları ile işten ayrılma niyetleri arasında negatif yönlü ilişki olduğunu vurgulamaktadır (185). Piers ve arkadaşları (2019), yaşlı bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde yüksek düzeyde algılanan meslek içi takım çalışmasının düşük işten ayrılma niyeti ile ilişkili olduğunu belirtmektedir (186). Al Sabei ve arkadaşları (2022), hemşirelerin meslek içi takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetini negatif yönde etkilediğini bildirmektedir ($\beta=-0,027$; $p<0,01$) (131).

Literatürde hemşirelerin iş birliği algıları ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar yer almaktadır. Çin’de hemşirelerle yapılan bir araştırmada hemşire-hekim iş birliği algısı, işten ayrılma niyetinin negatif yönde tahmin etmektedir ($\beta=0,129$; $R^2=0,275$; $p<0,01$) (187). Tarhan ve arkadaşları (2021), yeni mezun hemşirelerin hemşire-hekim iş birliği algıları ile işten ayrılma niyetleri

arasında negatif yönlü ilişki olduğunu saptamaktadır (188). Galetta ve arkadaşları (2016), hekim ve hemşireler arasındaki olumlu iş birliğinin ekiple özdeşleşmeyi arttırdığını ve işten ayrılma niyetini azalttığını ortaya koymaktadır (189).

Sonuç olarak literatür doğrultusunda bu araştırmada hemşirelerin takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetlerine etkisinin benzer araştırmalardan daha belirgin olduğu görülmektedir.

7.5. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetleri Üzerindeki Etkisinde İş Yeri Zorbalığı Algılarının Aracı Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu araştırmada hemşirelerin takım çalışması algılarının iş yeri zorbalığını negatif yönde etkilediği bulundu ($\beta=-12,321$; $p<0,001$). Ayrıca iş yeri zorbalığı algısının, işten ayrılma niyeti üzerinde pozitif etkisi olduğu görüldü ($\beta=0,024$; $p<0,001$). Araştırmada takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerindeki negatif etkisinin bir kısmı doğrudan gerçekleşmekle birlikte ($\beta=-0,548$; $p<0,001$) bir kısmının da iş yeri zorbalığı algıları üzerinden dolaylı olarak gerçekleştiği ($\beta=-0,244$; $p<0,001$) bulundu (Tablo 6.8). Bulgular, hemşirelerin takım çalışması algılarının işten ayrılma niyeti üzerindeki doğrudan etkisinin yanı sıra iş yeri zorbalığı algılarını aracılığıyla dolaylı etkisinin bulunduğunu göstermektedir.

Literatürde hemşirelerin takım çalışması algıları ile iş yeri zorbalığı arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar sınırlılık göstermektedir. Logan ve Malone (2018), Amerika Birleşik Devletleri'nde yaptıkları araştırmada hemşirelerde etkili takım çalışması becerilerinin iş yerinde zorba davranışların daha nadiren gerçekleşmesiyle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (138). Tarhan ve arkadaşları (2022), takım çalışmasına inanan ve takım içindeki iletişim düzeyini yeterli bulan yeni mezun hemşirelerin iş yeri zorbalığı algılarının daha düşük olduğunu göstermektedir (2). Bu bulgu, literatür ile uygunluk göstermektedir ve hemşirelerin takım çalışmasına ilişkin olumsuz algılarının artması ile iş yeri zorbalığının görülme sıklığının artabileceği şeklinde yorumlanabilmektedir.

Literatürde hemşirelerin iş yeri zorbalığı algıları ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar bulunmaktadır. Suudi Arabistan'da gerçekleştirilen bir araştırmada hemşireler arasında iş yeri zorbalığı görülme sıklığı ile

işten ayrılma niyeti arasında negatif yönlü ilişki bulunduğu bildirilmektedir (167). Malik ve arkadaşları (2017), kişisel zorbalığa maruz kalmanın Pakistanlı hemşirelerin işten ayrılma niyetleri üzerinde doğrudan etkisi olduğunu göstermektedir (168). Şantaş ve arkadaşları (2020) Ankara’da 122 hemşire ile gerçekleştirdiği araştırmada işyeri zorbalığı algısının, işten ayrılma niyeti varyansının %14,8’ini açıkladığını belirtmektedir (20). Kim ve arkadaşları (2019), hemşireler arasında iş yeri zorbalığının işten ayrılma niyeti üzerinde etkili olduğunu vurgulamaktadır (172). Tayvan’da yapılan bir araştırmada iş yerinde zorbalığın, hemşireler arasında mesleki tükenmişliğin işten ayrılma niyetleri üzerindeki etkisini şiddetlendirebileceğini ortaya koymaktadır (173). Bu bulgu, literatür ile uygunluk göstermektedir ve hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinde iş yeri zorbalığı algılarının önemli bir faktör olduğu şeklinde yorumlanabilmektedir.

Literatürde hemşirelerin takım çalışmasına yönelik olumlu algılarının iş yeri zorbalığı algılarını azaltarak işten ayrılma niyeti üzerinde olumlu etkisi olduğunu gösteren araştırmalara rastlanmamaktadır. Bu bağlamda etkili takım çalışmasının olduğu birimlerde çalışan hemşirelerin, iş yerinde zorba davranışlara uğrama sıklığının azalması aracılığıyla işten ayrılma niyetleri azalabilmektedir.

7.6. Hemşirelerin Takım Çalışması Algılarının İşten Ayrılma Niyetleri Üzerindeki Etkisinde Çalışmaya Tutkunluk Düzeylerinin Aracı Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu araştırmada hemşirelerin takım çalışması algılarının çalışmaya tutkunluk düzeylerini pozitif yönde etkilediği bulundu ($\beta=0,851$; $p<0,001$). Ayrıca çalışmaya tutkunluk düzeyinin, işten ayrılma niyeti üzerinde negatif etkisi olduğu görüldü ($\beta=-0,149$; $p<0,001$). Araştırmada takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerindeki negatif etkisinin bir kısmı doğrudan gerçekleşmekle birlikte ($\beta=-0,548$; $p<0,001$) bir kısmının da çalışmaya tutkunluk düzeyleri üzerinden dolaylı olarak gerçekleştiği ($\beta=-0,420$; $p<0,001$) bulundu (Tablo 6.9). Bulgular, hemşirelerin takım çalışması algılarının işten ayrılma niyeti üzerindeki doğrudan etkisinin yanı sıra çalışmaya tutkunluk düzeylerinin aracılığıyla dolaylı etkisinin bulunduğunu göstermektedir.

Literatürde hemşirelerin takım çalışması algıları ile çalışmaya tutkunluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar sınırlılık göstermektedir. Montgomery ve arkadaşları (2015), yedi Avrupa ülkesinde 1279 hemşire ile gerçekleştirdiği araştırmada takım çalışması etkililiğinin çalışmaya tutkunluk ile pozitif yönlü ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (190). Bu bulgu, literatürdeki sınırlı araştırma ile sınırlılık göstermekte ve takım çalışmasının çalışmaya tutkunluğu olumlu yönde etkileyen bir araç olduğu şeklinde yorumlanabilmektedir.

Literatürde hemşirelerin çalışmaya tutkunluk düzeyleri ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar bulunmaktadır. İsveç'te yapılan araştırmada, benzer şekilde hemşirelerin çalışma tutkunluk düzeyleri ile işten ayrılma niyetleri arasında negatif yönlü ilişki olduğu belirtilmektedir (182). Mısır'da yapılan başka bir araştırmada, hemşirelerin çalışma tutkunluklarının, iş performansı ve işten ayrılma niyeti varyansını önemli ölçüde açıkladığını belirtmektedir (178). Bu bulgu, literatür ile uygunluk göstermektedir ve hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinde çalışmaya tutkunluk düzeylerinin önemli bir faktör olduğu şeklinde yorumlanabilmektedir.

Literatürde hemşirelerin takım çalışmasına yönelik olumlu algılarının çalışmaya tutkunluk düzeylerini arttırarak işten ayrılma niyeti üzerinde olumlu etkisi olduğunu gösteren araştırmalara rastlanmamaktadır. Bu bağlamda etkili takım çalışmasının olduğu birimlerde çalışan hemşirelerin, çalışmaya tutkunluklarının artması aracılığıyla işten ayrılma niyetleri azalabilmektedir.

8. SONUÇ

İstanbul ilindeki eğitim-araştırma ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerin takım çalışması algıları ile işten ayrılma niyetleri arasındaki ilişkinin ve iş yeri

zorbalığı algıları ile çalışmaya tutkunluk düzeylerinin bu ilişkideki aracı rolünün belirlenmesi amacıyla 631 hemşire ile gerçekleştirilen bu araştırmada;

- Hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin orta düzeyde olduğu,
- Hemşirelerin takım çalışması algılarının ölçek toplamı ve alt boyutlarda yüksek düzeyde ve en düşük algının karşılıklı destek alt boyutuna yönelik olduğu,
- Hemşirelerin iş yeri zorbalığı algılarının düşük düzeyde olduğu,
- Hemşirelerin çalışmaya tutkunluk düzeylerinin ölçek toplamı ve alt boyutlarda orta düzeyde ve en düşük algının yoğunlaşma alt boyutuna yönelik olduğu,
- Yaşları 27 ve altında olan, 5 yıl ve altında mesleki deneyim süresine, 3 yıl ve altında kurumsal deneyim süresine, 2 yıl ve altında çalışma birimindeki deneyim süresine sahip olan, birimdeki takım çalışması ve iş birliği düzeyini 7 puan ve altında ve mesleği tekrar tercih etme durumunu 5 puan ve altında değerlendiren hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin anlamlı derecede yüksek olduğu,
- Hemşirelerin işten ayrılma niyetleri ile takım çalışması algıları arasında negatif yönlü düşük düzeyde; iş yeri zorbalığı algıları arasında pozitif yönlü orta düzeyde ve çalışmaya tutkunluk düzeyleri arasında negatif yönlü zayıf düzeyde ilişki olduğu,
- Hemşirelerin olumlu takım çalışması algılarının, işten ayrılma niyetlerini negatif yönde etkilediği,
- Hemşirelerin takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerine etkisinde iş yeri zorbalığı algıları ve çalışmaya tutkunluk düzeylerinin birlikte aracı rolünün anlamlı olduğu,
- Hemşirelerin takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerine etkisinde iş yeri zorbalığı algılarının kısmi aracı rolünün anlamlı olduğu,
- Hemşirelerin takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerine etkisinde çalışmaya tutkunluk düzeylerinin kısmi aracı rolünün anlamlı olduğu sonucuna varıldı.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Hemşirelerin takım çalışmasına ilişkin yetkinliklerinin geliştirilmesine yönelik uygulamalı eğitimlerin planlanması, takım çalışmasını kolaylaştıran araç ve stratejilerin geliştirilmesi ve takım çalışması odaklı birim kültürünün geliştirilmesi,
- Çalışma ortamında hemşireler arasında yardım etmeyi ve yardım almayı kolaylaştıran yaklaşım ve stratejiler geliştirerek görev, yetki ve sorumluluklar açısından birbirlerini desteklemelerinin sağlanması,
- Hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin belirli aralıklarla ölçülmesi, katkı veren faktörlerin belirlenmesi ve iyileştirmelerin gerçekleştirilmesi,
- Hemşirelerin çalışmaya tutkunluk düzeylerini etkileyen özellikle çalışma koşulları ve iş konsantrasyonu bakımından incelenerek iyileştirmelerin gerçekleştirilmesi
- Yeni mezun hemşirelerin işe ve mesleğe uyumlarını kolaylaştıran yönetsel yaklaşım ve stratejilerin geliştirilmesi,
- Vardiyalı çalışan hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin daha yüksek olması nedeniyle belirli aralıklarla değişen çalışma sistemlerinin geliştirilmesi,
- Gelecekteki araştırmaların, hemşireler arasında takım çalışmasını güçlendiren araç ve stratejilerin etkililiği üzerine odaklanması önerilmektedir.

9. KAYNAKLAR

1. Soydaş K, Seren AKH. Dünyadaki Bazı Ülkelerde ve Türkiye’de Hemşire İstihdamı. 2023.
2. Tarhan M, Akbudak M, Can M, Kale A. Yeni Mezun Hemşirelerin İş Yeri Zorbalığı Algıları İle Mesleki Bağlılık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2022; 9(2), 217-229.

3. Çınar C., Esatoğlu A. Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemşireleri İşte Tutmayı Etkileyen Faktörler: Sistematik Derleme. Artvin Çoruh Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi. 2023; 9(1), 72-90.
4. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı İlerleme Raporu. 2008.
5. World Health Organization. Delivering Quality Health Services: A global imperative. OECD Publishing. 2018.
6. Sloane DM, Smith HL, McHugh MD, Aiken LH. Effect of changes in hospital nursing resources on improvements in patient safety and quality of care: A panel study. Medical Care. 2018; 56(12), 1001-1008.
7. Barber P, López-Valcárcel BG. Forecasting The Need For Medical Specialists in Spain: application of a system dynamics model. Human resources for health. 2010;8, 1-9.
8. Özkan Ş, Uydacı M. Türkiye’de Sağlık Sektöründe İnsan Kaynakları Sisteminin İncelemesi. Öneri Dergisi. 2015;11(44), 221-238.
9. Bal MD. Yataklı Tedavi Kurumlarında Hemşire İnsan Gücü Planlama Yaklaşımları. Sağlık Ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2014;3(1), 148-154.
10. Teare J, Horne M, Clements G, Mohammed MA. A comparison of job descriptions for nurse practitioners working in out-of-hours primary care services: implications for workforce planning, patients nursing. Journal of Clinical Nursing. 2017;26(5-6), 707-716.
11. Köroğlu Ö. Bahar E. Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Algılarının İşten Ayrılma Niyetlerine Etkisi. İşletme Araştırmaları Dergisi. 2021; 13(4), 3453-3466.
12. VonKnorring M, Griffiths P, Ball J, Runesdotter S, Lindqvist R. Patient experience of communication consistency among staff is related to nurse-physician teamwork in hospitals. Nursing Open. 2020;7(2), 613-617.
13. Haydari SM, Kocaman G, Tokat MA. Farklı Kuşaklardaki Hemşirelerin İşten Ve Meslekten Ayrılma Niyetleri İle Örgütsel Ve Mesleki Bağlılıklarının İncelenmesi. Sağlık Ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2016;3(3), 119-131.

14. Topçu İ, Türkmen E, Badır A, Göktepe N, Miral M, Albayrak S, et al. (2016). Relationship Between Nurses' practice environments and nursing outcomes in Turkey. *International Nursing Review*. 2016;63:2, 242-249.
15. Çavuşoğlu E, Gün M. Covid-19 Küresel Salgını Sürecinde İç Hastalıkları Kliniklerinde Hemşire-Hemşire İş Birliğinin Belirlenmesi. *Sağlık Ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2022;9(1), 47-56.
16. Düzgün F, Yılmaz DU, Karaman D, Çınar HG, Dikmen Y, Yılmaz D. Yoğun bakım hemşirelerinin ekip çalışması tutumlarının incelenmesi. *Çağdaş Tıp Dergisi*. 2019;9(1), 32-36.
17. Ulusoy H, Tokgöz DM. Hekim Ve Hemşirelerin Ekip Çalışmasına İlişkin Görüşleri. *Pamukkale Medical Journal*. 2009;2(2), 55.
18. Kavuran E, Eda AY, Emrah AY, Aksoy M. Hemşirelerin Ekip Çalışması ve İş Doyumlarının Belirlenmesi. *Turkish Journal of ScienceandHealth*. 2020;2(1), 45-56.
19. Ardiç M, Akbolat M, Ersin IRK. Takım Çalışması İş Performansı İlişkisinde İş Yeri Arkadaşlığının Aracılık Rolü. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2021; 22(2), 401-416.
20. Şantaş G, Tekin RN, Şantaş F. Psikolojik Sözleşme Ve İşyeri Zorbalığının İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Hemşirelerde Bir Araştırma. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 2020;21(1), 183-202.
21. Edmonson C, Zelonka C. Our Own Worst Enemies: The Nurse Bullying Epidemic. *Nurs Adm Q*. 2019;43(3):274-279.
22. Kaya ŞD, Tekpınar L, Tekin G. İş Yeri Zorbalığı Ve Sinizm: Sağlık Kurumlarında Çalışan Güvenliği Bağlamında Değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2019;(42), 1-22.
23. Arslan ET, Demir H. İşe Angaje Olma Ve İş Tatmini Arasındaki İlişki: Hekim Ve Hemşireler Üzerine Nicel Bir Araştırma. *Yönetim Ve Ekonomi Dergisi*. 2017;24(2), 371-389.
24. Esen ÜB, Esen F. Siber Zorbalığın Çalışanların İşe Tutkunluk Ve Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2021;11(1), 45-68.

25. Çatak T, Bahçecik N. Hemşirelerin iş yaşamı kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Clinical and Experimental Health Sciences*. 2015; 5(2), 85-95.
26. Ramoo V, Abdullah KL, Piau CY. The Relationship Between Job Satisfaction And Intention To Leave Current Employment Among Registered Nurses İn A Teaching Hospital. *J Clin Nurs*. 2013;22(21-22):3141-52
27. İlhan A, Ercan İ. Takım çalışması ve takım etkinliğini belirleyen faktörlerin ölçülmesi: Gaziantep Üniversitesinde bir uygulama. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2015;5(1), 127-152.
28. Ergün E, Eyisoy ME. Takım çalışması özelliklerinin takım performansına etkisi üzeri, *Sosyal Bilimler Enstitüsü*. 2015. gement Studies: An InternationalJournal. 2018;(4), 14.
29. Kuzan Topan F. Sağlık kurumlarında yönetsel zorluklar ve yönetim algısı (Master'sthesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü). 2015.
30. Dinçel YM. Çalışma ortamlarında hekim-hemşire arasındaki çatışma nedenleri ve çatışmaların yönetimi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2019;6(3), 256-265.
31. Rosen MA, DiazGranados D, Dietz AS, Benishek LE, Thompson D, Pronovost PJ, Weaver SJ. Teamwork in healthcare: Keydiscoveriesenabling safer, high-qualitycare. *AmericanPsychologist*. 2018;73(4), 433.
32. Kalisch BJ, Lee H, Salas E. TheDevelopment AndTestingOf TheNursingTeamworkSurvey. *NursingResearch*. 2010;59(1), 42-50.
33. Kaiser JA, Westers, JB. NursingTeamwork İn A HealthSystem: A MultisiteStudy. *JournalOf Nursing Management*. 2018;26(5), 555-562.
34. Koşar C, Pakyüz SÇ, Caydam OD, Yurdakul B, Çiçek Ö, Çali EF. Tıp ve Hemşirelik İntörnlerinin Hekim Hemşire Çatışma Nedenlerine ve Hemşirelik İmajına Yönelik Algıları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2022;5(3), 258-269
35. Kilner E, Sheppard LA. TheRole Of TeamworkAndCommunication İn TheEmergencyDepartment: A SystemAticreview. *IntEmergNurs*. 2010

36. Becerikli YS. Takım Çalışmaları Ve Verimlilik İlişkisi: Karar Alma Süreçlerinin Etkinlik Kazanmasında Liderin Rolü. Verimlilik Dergisi. 2013;(3), 93-11
37. Rosengarten L. Teamwork in nursing: essential elements for practice. NursManag (Harrow). 2019;26(4):36-43.
38. İlaslan N, Şişman NY. Bir üniversite hastanesinde karşılanmayan hemşirelik bakım gereksinimi miktarı ve nedenleri. Cukurova Medical Journal, 2019;44(4), 1226-1236.
39. Güröl B. Takım çalışması ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiye yönelik uygulamalı bir araştırma, Master'sthesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü. 2013.
40. Tawfik DS, Sexton JB, Adair KC, Kaplan HC, Profit J. Context İn Quality Of Care: İmproving Teamwork And Resilience. Clinics İn Perinatology. 2017;44(3), 541-552.
41. Baltaş A. Ekip Çalışması ve Liderlik, 13. Baskı, Remzi Kitabevi, İstanbul. 2009
42. Excellence C. Effective Teamwork: A Best Practice Guide ForThe Construction İndustry. Constructing Excellence.2004;1-20.
43. Koçel T. İşletme Yöneticiliği, 10. bs. İstanbul: Arıkan Basım Yayım Dağıtım. 2005.
44. Eren E. Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi. İstanbul: Beta Yayınevi. 2015.
45. Kalisch BJ, Lee KH. Variations Of NursingTeamworkHospital, PatientUnit, AndStaffCharacteristics. AppliedNursingResearch.2013;26(1), 2-9.
46. Behnia O, Hossein Pour M, Zarea K. The Analysis Of The Teamworking Facilitating Factors Among Nurses Working İn Training Center Saffiliated With The University of Jundi SHapur in Ahvaz. AvicennaJournal of Nursing and Midwifery Care.2016;24(4), 247-255.
47. Sommer SA, Howell JM, Hadley CN. Keeping Positive And Building Strength: The role of affect team leadership in developing resilience during an organizational crisis. Group Organization Management. 2016;41(2), 172-202.

48. Holmes T, Vifladt A, Ballangrud R. A qualitative study of how inter-professional teamwork influence perioperative nursing. *Nursing Open*. 2020;7(2), 571-580.
49. Alghamdi A, Bach C. Developing teamwork at workplace. *International Journal of Business and Management Invention (IJBMI)*. 2018;7(2), 28-40.
50. Dener H, Elçin M. Ekip Çalışması ve Hasta Güvenliği Üzerine Bir Eğitim Programı Tasarımı: TeamSTEPPS. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2022;31(6), 469-478.
51. TeamSTEPPS® 2.0 Pocket Guide 2013, <https://www.fda.gov/provost/documents/pocketguide.pdf> (Erişim 10.06.2023)
52. Yerköy Ateş A. Takım çalışması algıları ölçeğinin türk diline uyarlanması hemşirelerde takım çalışması algılarının mesleki işbirliği ve iletişim ile ilişkisi. Yayınlanmış Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı. İstanbul. 2022.
53. Yılmaz AT, Yıldırım A. Hemşirelerin ekip çalışmasına ilişkin tutumları ve etkileyen faktörler. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2018;6(67), 40-52.
54. Von Knorring M, Griffiths P, Ball J, Runesdotter S, Lindqvist R. Patient Experience of communication consistency among staff is related to nurse–physician teamwork in hospitals. *Nursing Open*. 2020;7(2), 613-617.
55. Lafçı D, Pehlivan S, Demiray G. Cerrahi kliniklerinde çalışan hekim ve hemşirelerin ekip çalışmasına ilişkin görüşleri. 2016.
56. Çelik A, Karaca A. Hemşirelerde Ekip Çalışması Ve Motivasyon Arasındaki İlişkinin Ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*. 2017;14(4), 254-263.
57. Seyfullahoğulları Ç. İşten Ayrılma Niyeti. 2018.
58. Namin, BH, Øgaard T, Røislien J. Work place Incivility and Turnover Intention in Organizations: A Meta-Analytic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(1), 1-19.

59. Altuntaş G, Meltem A, Polat DD. Yöneticiye duyulan güven ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkide lider-üye etkileşiminin rolü. Toros Üniversitesi İİSBF Sosyal Bilimler Dergisi. 2020;7(12), 86-114.
60. Telman N, Ünsal P. Çalışan Memnuniyeti. İstanbul: Epsilon Yayınları. 2004.
61. Bal S. Örgütsel bağlılık ve işten ayrılma niyetinin öncülleri, örgütsel bağlılık ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkilerin analizi: havacılık çalışanları üzerine bir uygulama (Master'sthesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü). 2020.
62. Çelik B. Bir üniversite hastanesinde hemşirelerde iş aile çatışmasının bakım kalitesine, iş doyumuna ve işten ayrılma niyetine etkisi. Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2021
63. Sabuncuoğlu ET. Eğitim, Örgütsel Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Ege Akademik Bakış. 2007;7 (2), 613-628
64. Kaya N, Mobbingin örgütsel adalet algısı ve örgütsel bağlılık ilkesi ile çalışanların iş performansına ve işten ayrılma niyetine etkisi. Doktora tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. 2016.
65. Yaprak E, Seren Ş. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ve Örgüt İkliminin Hemşire İstihdamına Etkisi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 2010; 7(1), 28–33.
66. Şahin F. Lider-üye etkileşimi ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki üzerinde cinsiyetin etkisi. Ege Akademik Bakış. 2011;2: 277- 278.
67. Özbay H. Hemşirelerde Covid-19 İlişkili Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Esneklik, Travma Sonrası Büyümenin Yaşam Kalitesi ve İşten Ayrılma Niyetiyle İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2022
68. Mehmet, D. Türk Silahlı Kuvvetleri'nde işgücü Devri: İş Tatmini, Örgüte Bağlılık Ve Ayrılma İsteği Çerçevesinde Bir İnceleme. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi. 2022
69. Örucü E, Özafşarlıoğlu S. Örgütsel Adaletin Çalışanların İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Güney Afrika Cumhuriyeti'nde Bir Uygulama. Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2013;10(23), 335-358.

70. Akçakanat T, Uzunbacak HH. Aşırı iş yükü algısının işten ayrılma niyeti üzerine etkisinde sürekli kaygının aracılık rolü. *Alanya Akademik Bakış*. 2019;3(3), 215-230.
71. Yener S. İşten Ayrılma Niyetinin Belirleyeni olarak Psikolojik Rahatlık. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2018;18(3), 169-192.
72. Demirbaş B, Haşit G. İş yerinde yalnızlık ve işten ayrılma niyetine etkisi: Akademisyenler üzerine bir uygulama. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2016;16(1), 137-158.
73. Akca İ, Tuzcuoğlu F. Toksik Liderliğin Üretkenlik Karşıtı İş Davranışları ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisine Yönelik Bir Model Önerisi. *Journal of Life Economics*. 2020;7(3), 257-268.
74. Sasso L, Bagnasco A, Catania G, Zanini M, Aleo G, Watson R. PushAndPullFactors Of Nurses' İntentionToLeave. *JournalOf Nursing Management*. 2019;7(5), 946-954.
75. World HealthOrganization (WHO). Global Strategy On Human ResourcesForHealth: Workforce2030. 2016.
76. Cowden T, Cummings G, Profetto-Mcgrath J. Leadership practices and staff nurses' intent to stay: a systematic review. *Journal of nursing management*. 2011;19(4), 461-477.
77. Yıldırım, B. Örgütsel Sessizliğin İş Tatmini ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İnsan Kaynakları Yönetimi, Anabilim Dalı. 2016.
78. Anafarta, N. Algılanan Örgütsel Destek Ve İşten Ayrılma Niyeti İlişkisi: İş Tatmininin Aracılık Rolü. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadı Enstitüsü Yönetim Dergisi*, 2016; 26(79), 112-130.
79. Cereyan, M. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetlerini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. 2018.
80. Chen YC, Guo YL, Chin WS, Cheng NY, Ho JJ, Shiao JS. Patient-Nurse Ratio is Related to Nurses' Intention to Leave Their Job through Mediating Factors of Burnout and Job Dissatisfaction. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(23):4801.

81. Nantsupawat A, Kunaviktikul W, Nantsupawat R, Wichaikhum OA, Thienthong H, Poghosyan L. Effects Of NurseWork Environment On JobDissatisfaction, Burnout, İntentionToLeave. IntNursRev. 2017;64(1):91-98.
82. Çekmecelioglu HG. Örgüt ikliminin iş tatmini ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi: Bir araştırma. Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. 2005;6(2), 23-39.
83. Çelik M, Yıldız B. Hemşirelerde Mesleki Bağlılık, Özdeşleşme Ve İşten Ayrılma Niyeti İlişkisi: Kamu Sektörü Ve Özel Sektör Karşılaştırması. Kastamonu Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2018;20(2), 47-75.
84. Aydın GÇ, Aytaç S, Şanlı Y. İşe İlişkin Duygular, İş Stresi Ve Tükenmişliğin İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisi: Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma. 2021;80,1-35.
85. Han K, Trinkoff AM, Gurses AP. Work-Related Factors, Job Satisfaction And İntent To Leave The Current Job Among United States Nurses. J Clin Nurs. 2015;24(21-22), 3224-3232.
86. Shin SH, Baek OJ, Lee EH. Effects of Nursing Work Environment, Need Satisfaction, and Depression on Turnover Intention in Korea. Healthcare (Basel). 2023 Jun 9;11(12):1698.
87. Leymann H. TheContentandDevelopment Of Mobbing At Work. EuropeAnJournal Of WorkAndOrganizationalPsychology. 1996;(2), 165-184.
88. Tınaz P. İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing). 3. Baskı, İstanbul, Beta Yayınları. 2011.
89. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB), İşyerlerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) Bilgilendirme Rehberi, Ankara. 2014.
90. Einarssen S, Raknes BI, Matthiesen SB. Bullying And İts Relationship To Work And Environmental Quality: An Exploratory Study. European Work And Organizational Psychologist. 1994;381-401.

91. Saunders P, Huynh A, Goodman-Delahunty J. (2007). Defining workplace bullying behaviour professional lay definitions of workplace bullying. *International journal of law and psychiatry*.2007;30(4-5), 340-354.
92. Aydın Ş. Özkul E. İşyerinde yaşanan psikolojik şiddetin yapısı ve boyutları: 4-5 yıldızlı otel işletmeleri örneği. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2007;7(2), 169-186.
93. Mete, YA. Yüksek Öğretim kurumlarında psikolojik yıldırma(terör): Uygulayanlar, mağdurlar ve seyirciler. *International Journal of SocialScience*. 2013;6(2), 977-993
94. Sağlam, F. Çatışmanın iş yeri zorbalığına etkisinde çatışma yönetimi tarzlarının düzenleyici rolü, Yüksek Lisans Tezi, Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çankırı. 2018.
95. Dikmeçli, E. İşyeri Zorbalığı ile Örgüt Kültürü İlişkisi: Bahçelievler Devlet Hastanesi Örneği (Master'sthesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü). 2017.
96. Karatuna I, Tınaz P. İşyerinde psikolojik taciz: Sağlık sektöründe kesitsel bir araştırma. *TÜRK-İŞ*. 2010.
97. Solmuş T. İş yaşamında travmalar: Cinsel taciz ve duygusal zorbalık/taciz (mobbing). *İş, Güç, Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*. 2005;7(2), 1-14.
98. Serçeoğlu N, Işık Z, Çetinkaya MY. İşyeri Zorbalığının İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi: Konaklama İşletmelerinde Çalışan Personel Üzerine Bir Araştırma, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2016;9(45), 1099-1108.
99. Cıranoglu M. Etkileşimci Liderlik Yaklaşımının Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetlerine Etkisi Ve İşten Ayrılma Niyetinin Demografik Faktörlerle İlişkisi: Bursa İlinde Özel Hastanelerde Bir Alan Araştırması. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, 2020;15(1), 61-80
100. Tavşanlı NG, Türkmen SN, Es B. Hemşirelerin işyeri zorbalığına maruz kalma durumları ve yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2017;26(6), 231-236.
101. Körükçü Ö, Yıldırım N, Kukulu K. Hemşirelikte Önemli Bir Sorun: Zorbalık (Bullying), *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;3(2): 126-9.

102. Pogue CA, Li P, Swiger P, Gillespie G, Ivankova N, Patrician PA. Associations Among The Nursing Work Environment, Nurse-Reported Workplace Bullying, And Patient Outcomes. *Nurs Forum*. 2022;57(6):1059-1068.
103. Anusiewicz CV, Ivankova NV, Swiger PA, Gillespie GL, Li P, Patrician PA. How Does Workplace Bullying İnfluence Nurses' Abilities To Provide Patient Care? A Nurse Perspective. *J Clin Nurs*. 2020;29(21-22):4148-4160.
104. Wilson JL. An Exploration Of Bullying Behaviours İn Nursing: A Review Of The Literature. *Br J Nurs*. 2016;25(6):303-6.
105. Erol Y, Karakoç GA, Aydın NC. İş yeri zorbalığı ve iş yeri nezaketsizliğinin algılanan stres üzerine etkisi: Sağlık kurumlarında bir araştırma. 2018;968,979,09-11.
106. Türk Dil Kurumu 2023. Tutkunluk Kavramı. Erişim Tarihi 12.06.2023, Erişim Adresi, <https://www.tdk.gov.tr/urunler/tutkunluk-kavrami>
107. Kahn WA. Psychological Conditions Of Personal Engagement and Disengagement At Work. *Academy Of Management Journal*.1990;33(4), 692-724.
108. Rothbard NP. Enriching Or Depleting? The Dynamics of engagement in work and family roles. *Administrative Science Quarterly*. 2001;46(4), 655-684.
109. Schaufeli WB, Salanova M, González-Romá V, Bakker AB. The Measurement of engagement and burnout: A twosampleconfirmatoryfactoranalytic approach. *Journal of Happiness Studies*. 2002;3, 71-92.
110. Turgut T. Çalışmaya Tutkunluk: İş Yüğü, Esnek Çalışma Saatleri, Yönetici Desteğı Ve İş-Aile Çatışması İle İlişkileri. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 2011; 25(3-4), 155-179.
111. Salanova M, Schaufeli WB, Xanthopoulou D, Bakker AB. The gain spiral of resources and work engagement: Sustaining a positive worklife. *Work engagement: A handbook of essential theory and research*. 2010;118-131.

112. Turgut T. Başarı hedef yönelimleri ve iş özelliklerinin çalışmaya tutkunluk üzerindeki katkıları. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, 2013;42(1), 1-25.
113. Tiryaki Şen H, Alan H, Demirkaya F, Uysal Kasap. Hekim ve Hemşirelerde İşe Angaje Olma ve İş Tatmini İlişkisi: Bir Kamu Hastanesi Örneği. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi. 2021;9(1), 78-88
114. Ariani DW. The Relationship Between Employee Engagement, Organizational Citizenship Behavior, And Counterproductive Work Behavior. International Journal of Business Administration, 2013;4(2), 46.
115. Lin W, Yuan L, Kuang S, Zhang X, Lu C, Lin T, Lin W, Cen H, Zhou Y, ve Wang P. Work Engagement As A Mediator Between Organizational Commitment And Job Satisfaction Among Community Health-Care Workers In China: A cross-sectional study. Psychology, Health & Medicine. 2020;25(6), 666- 674.
116. Yıldırım M. İşle Bütünleşmeyi Etkileyen Faktörler ve İşle Bütünleşmenin Bireysel ve Örgütsel Çıktıları. Business, Economics and Management Research Journal. 2020;3(2):91-100.
117. Gündüz B, Çapri B, Gökçakan Z. Mesleki Tükenmişlik, İşle Bütünleşme ve İş Doyumu Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Araştırmaları Dergisi – Journal of Educational Sciences Research. 2013;3(1):29-49.
118. Şahin S, Yozgat U, Yakşi E. Çalışmaya Tutkunluk Düzeyinin Hastane Türü, Hastane Lokasyonu Ve Bazı Sosyo-Demografik-Mesleki Özelliklere Göre İncelenmesi. İşletme Bilimi Dergisi. 2018;6(1), 163-183.
119. Hatipoğlu S, Örüçü E. Psikolojik Güçlendirmenin Çalışmaya Tutkunluk Üzerindeki Etkisi: Sağlık Sektörü Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma. Journal Of Management And Economics Research, 2018;16(4), 98-115.
120. Aslan Ş, Güzel Ş. Sağlık Çalışanlarının İş Becerikliliği İle Çalışmaya Tutkunluk İlişkisinde Örgütsel Erdemliliğin, Öz-Yeterliliğin Ve Duygusal Zekânın Aracılık Rolü. Yönetim Bilimleri Dergisi. 2021;19(41), 631-664

121. Özçelik SK, Çelebi M. Hemşirelerde Çalışmaya Tutkunluk ve Algılanan Çalışma Arkadaşları Desteği Arasındaki İlişki. 3. Uluslararası iş sağlığı ve güvenliği kongresi. 2021.
122. Özdemir İ. İşe Gömülmüşlük, İşe Tutkunluk ve Güçlendirmenin İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisi: Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Meta-Analiz. EurasianJournal of HealthTechnologyAssessment. 2023;7(1), 23-32.
123. Van Bogaert P, Peremans L, Van Heusden D, Verspuy M, Kureckova V, Van de Cruys Z, Franck E. Predictors Of Burnout, Work Engagement And Nurse Reported Job Outcomes And Quality Of Care: A Mixed Method Study. BMC Nurs. 2017;16:5.
124. Cai Y, Li Q, Cao T, Wan Q. Nurses' Work Engagement: The Influences Of Ambidextrous Leadership, Clinical Nurse Leadership And Workload. J Adv Nurs. 2023;79(3):1152-1161.
125. Zhang L, Bu P, Liu H. Work engagement, emotional disorders and conflict management styles in paediatric nurse: A mediating effect model. Nurs Open. 2023;10(4):2264-2272.
126. Wang L, Chen H, Wan Q, Cao T, Dong X, Huang X, Lu H, Shang S. Effects Of Self-Rated Workload And Nurse Staffing On Work Engagement Among Nurses: A Cross-Sectional Survey. J Nurs Manag. 2021;29(5):1329-1337.
127. Kuyumcu M. İlköğretim Okullarında Okul Kültürü ve Takım Liderliği (Elazığ İli Örneği). Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi. 2007.
128. Atılğan H, Demirtaş H, AKSU MB, Silman F. İlköğretim Okul Yöneticilerine Yönelik Takım Algısı Ölçeği Geliştirme Çalışması. Ege Eğitim Dergisi, 2010;11(2)
129. Demirci MK, Develioğlu K, ÖZENLİ H. Örgütsel kültür ve takım çalışması uygulamaları arasındaki ilişki: Ampirik bir çalışma. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2006;7(2).
130. Kitapci H, Kaynak R, Ökten S. Güçlendirmenin İş Tatmini ve İşten Ayrılma Niyetine. International Review of Economics and Management, 2013;1(1).
131. Al Sabei SD, Labrague LJ, Al-Rawajfah O, Abualrub R, Burney IA, Jayapal SK. Relationship Between İnterprofessional Teamwork And Nurses' İntent

- To Leave Work: The Mediating Role Of Job Satisfaction And Burnout. Nurs Forum. 2022;57(4):568-576.
132. Wardhani UC, Hariyati RTS. Retaining Employment İn The Hospital Setting: A Descriptive Phenomenological Study Of Indonesian Nurses' Experiences. Belitung Nurs J. 2023 Apr 18;9(2):159-164.
133. Ulupinar S, Aydogan Y. New Graduate Nurses' Satisfaction, Adaptation And İntention To Leave İn Their First Year: A Descriptive Study. J Nurs Manag. 2021;29(6):1830-1840.
134. Kadıoğlu DC. Algılanan örgütsel destek ile hemşirelerin işten ayrılma eğilimi arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2022.
135. Sökmen A, Şimşek T. Örgütsel Bağlılık, Örgütte Özdeşleşme Stres ve İşten Ayrılma Niyeti İlişkisi: Bir Kamu Kurumunda Araştırma. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2016;18(3), 606-620.
136. Oflaz M, Polat E. İşyeri Zorbalığı ve İş Tatmininin İş Stresi Üzerindeki Etkisi: Otel İşletmelerinde Bir Araştırma. Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi. 2023;7(1), 258-280.
137. Lencioni PM. The five dysfunctions of a team: Participant Workbook. John Wiley & Sons. 2007.
138. Logan TR, Malone MD. Nurses' Perceptions Of Teamwork And Workplace Bullying. J Nurs Manag. 2018;26(4):411-419.
139. Rai A, Agarwal UA. Workplace bullying and employee silence: A moderated mediation model of psychological contract violation and workplace friendship. Personnel Review. 2018;47(1), 226-256.
140. Karayel M. Örgütsel Destek, Lider Desteği ve Sosyal Desteğin İş Performansına Etkisinde Lider-Üye Etkileşiminin Aracılık Rolü: Yerel Yönetimler Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Türk Hava Kurumu Üniversitesi. 2016.
141. Hatip Ö, Seren AH. Bir Üniversite Hastanesinde Hemşireler Arasındaki İş Birliğinin Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2021;1(3), 181-194.

142. Goosen S. The Importance Of Teamwork İn Nursing: NursingMatters. Professional NursingToday. 2015;19 (3), 4-6.
143. Cammann C, Fichman M, Klesh JR. Assessing The Attitude And Perception of organizational members, (Eds.), S Seashore Assessing Organizational Change.: Wiley; 1983.
144. Mimaroğlu H. Psikolojik Sözleşmenin Personelin Tutum ve Davranışlarına Etkileri: Tıbbi Satış Temsilcileri Üzerinde Bir Araştırma Satış Temsilcileri Üzerinde Bir Araştırma. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana. 2008.
145. Einarsen S, Raknes BI. Harassment in the workplace and the victimization of men. Violenceand Victims.1997;12, 247-263.
146. Aydın O, Öcel H. İşyeri zorbalığı ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. Türk Psikoloji Yazıları. 2009;12(24), 94-103.
147. Tavşancıl E. Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık. 2013.
148. Tabachnick BG, Fidell LS, Ullman JB. Çok değişkenli istatistiklerin kullanımı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık. 2013.
149. Çelik Durmuş S, Gezer MF. Relationship between nurse-nurse collaboration and patient safety culture. Journal of Health and Nursing Management. 2022;9(3), 363-370.
150. Karadaş A, Doğu Kökçü Ö, Kaynak S. The effect of nurse-nurse collaboration level on job satisfaction. Cyprus Journal of Medical Sciences. 2022;7(1), 128-135.
151. Şahin E, Çatıker A, Özdil K. Physician-nurse and nurse-nurse collaboration from the perspective of nurses: a cross-sectional study. Journal for Nurses in Professional Development. 2023;39(1), E8–E17.
152. Karadaş A, Kaynak S, Duran S, Ergün S. Hemşirelerin Profesyonellik Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Balıkesir Örneği. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018;7(3), 74-80.
153. Çakır C, Buldukoğlu K. Bilişsel çarpıtmaların, hemşirelerin mesleki benlik saygısına ve hemşirelik algısına etkisi. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi. 9(1), 193-206.

154. Celik GK, Taylan S, Guven SD, Cakir H, Kilic M, Akoglu CA. The Relationship Between Teamwork Attitude Sandcaring Behavior Among Nurses Working İn Surgical Clinics: A Correlational Descriptive Study. *Nigerian Journal Of Clinical Practice*.2019;22(6), 849–854.
155. Başoğul C. Conflict Management And Teamwork İn Workplace From The Perspective Of Nurses. *Perspectives İn Psychiatric Care*.2021;57(2), 610–619.
156. Kakemam E, Hajizadeh A, Azarmi M, Zahedi H, Gholizadeh M, Roh YS. Nurses' Perception Of Teamwork And Relationship With Heoccurrencean Reporting Of Adverse Events: A Questionnaire Survey İn Teaching Hospitals. *Journal Of Nursing Management*. 2021;29(5), 1189–1198.
157. Goh PQL, Ser TF, Cooper S, Cheng, LJ, Liaw SY. Nursing teamwork in general ward settings: A mixed-methods exploratory study among enrolled and registered nurses. *Journal of clinical nursing*. 2020;9(19-20), 3802–3811.
158. Gad SA, Safan SM, Gaballah AR. Staff Nurses 'Perception about Teamworkandit Effect on their Job Performance at Menoufia University Hospitals. *Menoufia Nursing Journal*. 2021;(1), 131-145.
159. Hayta, Ö. Hemşirelerin örgütsel güven düzeylerinin işten ayrılma niyeti üzerine etkisi. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2019.
160. DüNDAR Kavaklı B, Yildirim N. The relationship between workplace civility and turnover intention in nurses: A cross-sectional study. *Journal of nursing management*. 2022;30(5), 1235–1242.
161. Labrague LJ, De Los Santos JAA, Falguera CC, Nwafor CE, Galabay JR., Rosales RA, Firmo CN. Predictors of nurses' turn overintention at one and five years' time. *International nursing review*. 2020;67(2), 191–198.
162. Gebregziabher D, Berhanie E, Berihu H, Belstie A, Teklay G. The relationship between job satisfaction and turnover intention among nurses in Axum Comprehensive Specialized Hospital Tigray, Ethiopia.*BMC nursing*, 2020;9, 79.

163. Mirzaei A, Rezakhani Moghaddam H, Habibi Soola A. Identifying The Predictors of turnover intention based on psychosocial factors of nurses during the COVID-19 outbreak. *Nursingopen*. 2021;8(6), 3469–3476.
164. Cao J, Jia Z, Zhu C, Li Z, Liu H, Li F, Li J. Nurses' turnover intention and associated factors in general hospitals in China: A cross-sectional study. *Journal of nursingmanagement*. 202;29(6), 1613–1622.
165. Søbstad JH, Pallesen S, Bjorvatn B, Costa G, Hystad SW. Predictors of turnover intention among Norwegiannurses: A cohort study. *Healthcare Management Review*. 2021;46(4), 367–374.
166. Burmeister EA, Kalisch BJ, Xie B, Doumit MAA, Lee E, Ferraresion A, Terzioglu F, Bragadóttir H. Determinants of nurse absenteeism and intent leave: An international study. *Journal of nursing management*. 2019;27(1), 143–153.
167. Al Muharraq EH, Baker OG, Alallah SM. The Prevalence And The Relationship Of Workplace Bullying And Nurses Turnover Intentions: A Cross Sectional Study. *SAGE Open Nursing*, 2022;8
168. Malik OF, Sattar A, Shahzad A, Faiz R. Personal Bullying And Nurses' Turnover Intentions İn Pakistan: A Mixed Methods Study. *Journal Of Interpersonal Violence*, 2020;35(23-24), 5448–5468.
169. Savaşan A, Özgür G. Hemşirelerin Kişilik Özellikleri Ve İşyeri Zorbalığı Arasındaki İlişki. *Journal Of PsychiatricNursing*. 2018;9(1):29-35
170. Bardakçı E, Günüşen NP. Influence Of Workplace Bullying On Turkish Nurses' Psychological Distress And Nurses' Reactions To Bullying. *Journal Of Transcultural Nursing*. 2016;27(2), 166-171.
171. Fontes KB, Alarcão ACJ, Santana RG, Pelloso SM, De Barros Carvalho MD. Relationship Between Leadership, Bullying İn The Workplace And Turnover Intention Among Nurses. *Journal Of Nursing Management*, 2019;27(3), 535–542.
172. Kim Y, Lee E, Lee H. Association between workplace bullying and burnout, professional quality of life, and turnover intention among clinical nurses. *PLoS One*. 2019;14(12).

173. Shen Hsiao ST, Ma SC, Guo SL, Kao CC, Tsai JC, Chung MH, Huang HC. The Role Of Workplace Bullying In The Relationship Between Occupational Burnout And Turnover Intentions Of Clinical Nurses. *Applied Nursing Research : ANR*, 2022;68, 151483.
174. Cerit Soydan F. Hemşirelerde güçlendirme ölçeğinin geliştirilmesi ve güçlendirmenin çalışmaya tutkunluğa etkisinin incelenmesi. (Yayınlanmamış doktora tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2022.
175. Çelebi M. Hemşirelerde çalışmaya tutkunluk ve algılanan çalışma arkadaşları desteği arasındaki ilişki. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2022.
176. Balta S, Alagüney ME. The Potential Association Of Musculoskeletal Pain With Presenteeism And Work Engagement Among Intensive Care Unit Nurses: A Cross-Sectional Study. *Journal Of Health Sciences Medicine* 2022; 5(6): 1556-1561.
177. Hoşgör H, Ülker Dörttepe Z, Memiş K. Social Media Addiction And Work Engagement Among Nurses. *Perspectives In Psychiatric Care*, 2021;57(4), 1966–1973.
178. Ghazawy ER, Mahfouz EM, Mohammed ES, Refaei SA. Nurses’ Work Engagement And Its Impact On The Job Outcomes, *International Journal Of Healthcare Management*. 2021;14:2, 320-327,
179. Al-Hamdan Z, Bani Issa H. The Role Of Organizational Support And Self-Efficacy On Work Engagement Among Registered Nurses In Jordan: A Descriptive Study. *Journal Of Nursing Management*. 2022;30(7), 2154–2164.
180. Orgambidez A, Borrego Y, Vázquez-Aguado O. Self-Efficacy And Organizational Commitment Among Spanish Nurses: The Role Of Work Engagement. *International Nursing Review*, 2019;66(3), 381–388.
181. Edwards-Dandridge Y, Simmons B, Campbell DG. Predictor Of Turnover Intention Of Registered Nurses: Job Satisfaction Or Work Engagement? *International Journal Of Applied Management And Technology*. 2020;19, 87–96.

182. Pennbrant S, Dåderman A. Job Demands, Work Engagement And Job Turnover Intentions Among Registered Nurses: Explained By Work-Family Private Life Inference. *Work (Reading, Mass.)* 2021;68(4), 1157–1169.
183. Demir F. Hemşirelerde çalışan sağlığı ve güvenlik kültürü algısının işten ayrılma niyeti üzerine etkisi. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Bandırma Onyedil Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun, 2022.
184. Ciriş Yıldız C, Yıldırım D. COVID-19 salgını sürecinde hemşirelerde yöneticiye duyulan güven ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2021;8(3): 397-406.
185. Zaheer S, Ginsburg L, Wong HJ, Thomson K, Bain L, Wulffhart Z. Turnover Intention Of Hospital Staff In Ontario, Canada: Exploring The Role Of Frontline Supervisors, Teamwork, And Mindful Organizing. *Hum Resour Health*. 2019;17(1):66.
186. Piers RD, Versluys K, Devoghel J, Vyt A, Van Den Noortgate N. Interprofessional Teamwork, Quality Of Care And Turnover Intention In Geriatric Care: A Cross-Sectional Study In 55 Acute Geriatric Units. *International Journal Of Nursing Studies*, 2019;91, 94–100.
187. Zhang L, Huang L, Liu M, Yan H, Li X. Nurse-Physician Collaboration Impacts Job Satisfaction And Turnover Among Nurses: A Hospital-Based Cross-Sectional Study In Beijing. *International Journal Of Nursing Practice*. 2016;22(3), 284–290.
188. Tarhan M, Doğan P, Kürklü A. Nurse-Physician Collaboration, Intention To Leave Job, And Professional Commitment Among New Graduate Nurses. *Nursing Forum*. 2021;57(2), 252–259.
189. Galletta M, Portoghese I, Carta MG, D'Aloja E, Campagna M. The Effect Of Nurse-Physician Collaboration On Job Satisfaction, Team Commitment, And Turnover Intention In Nurses. *Research In Nursing & Health*, 2016;39(5), 375–385.
190. Montgomery A, Spânu F, Băban A, Panagopoulou E. Job Demands, Burnout, And Engagement Among Nurses: A Multi-Level Analysis Of ORCAB Data

Investigating The Moderating Effect Of Teamwork. Burnout Research. 2015;2(2-3), 71–79.



10.EKLER

EK 1. Anket Formu

Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları ile İşten Ayrılma Niyetleri Arasındaki İlişki: İş Yeri Zorbalığı ve Çalışmaya Tutkunluğun Aracı Rolü

Değerli Meslektaşım,

Bu çalışma, hemşireleri takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerini iş yeri zorbalığı ve çalışmaya tutkunluk aracı rolleri üzerinden incelemek amacıyla *Dr. Öğr. Üye. Merve TARHAN* danışmanlığında yüksek lisans tezi olarak gerçekleştirilmektedir. Konuya

ilişkin algılarınızı net bir şekilde ortaya çıkarabilmemiz için soruları dikkatle okuyarak size en uygun gelen ifadeyi işaretleyiniz. Cevaplarınız kişisel olarak değil gruplandırılarak değerlendirilecek, araştırmacılar dışındaki kimselere açık tutulmayacaktır. Lütfen hiçbir soruyu cevapsız bırakmayınız ve kararsızım ifadesini mümkün olduğunca az kullanmaya çalışınız. Anketleri, özenle ve sabırla dolduracağınıza inanarak, yardımlarınızdan dolayı şimdiden teşekkür ederiz.

Simge KARAYILAN
İstanbul Medipol Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Kişisel Özellikler Formu

1. Yaşınız :
2. Cinsiyetiniz : ☐ Kadın ☐ Erkek
3. Medeni durumunuz : ☐ Evli ☐ Bekar
4. Eğitim düzeyiniz : ☐ Lisans
☐ Lisansüstü
5. Çalıştığınız hastane :
6. Hemşire olarak çalışma süreniz : / yıl
7. Bu kurumda çalışma süreniz : / yıl
8. Bu birimde çalışma süreniz : / yıl
9. Çalıştığınız birim :
10. Ağırlıklı çalışma şekliniz
☐ Gündüz vardiyası
☐ Gece vardiyası
☐ Dönüşümlü vardiya
11. Bugüne kadar ekip içi iletişim ve iş birliğine yönelik herhangi bir eğitim aldınız mı? : ☐ Evet ☐ Hayır

12. Çalıştığınız birimde hemşireler arasındaki iletişim ve iş birliğini nasıl değerlendiriyorsunuz?
Çok 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Çok
kötü iyi

13. Meslek seçiminin başlangıcında olsaydınız hemşireliği bir kariyer yolu olarak tekrar seçer misiniz?
Kesin 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 %100
likle seçmi seçeri
em m

Takım Çalışması Algıları Ölçeği

No	İkinci Bölüm: Takım Çalışması Algıları Ölçeği Lütfen sorulara çalıştığınız birimi, çalışma arkadaşlarınızı ve yöneticinizi düşünerek cevap veriniz. Her ifade için ilgili sayıyı daire içine alınız.	Keskinlik Katılımı	Katılımı	Kararsızlık	Katılımı	Keskinlik Katılımı
1	Takım üyelerinin becerileri yeterince örtüştüğü için gerektiğinde iş paylaşımı yapılabilir.	1	2	3	4	5
2	Takım üyeleri yaptıkları işlerden sorumlu tutulur.	1	2	3	4	5
3	Biriminde çalışanlar, hasta için zamanında karar almayı sağlayan bilgileri bakım üyeleriyle paylaşır.	1	2	3	4	5
4	Birimde çalışanlar kaynakları (örn. araç-gereç, bilgi, vb.) verimli bir şekilde kullanır.	1	2	3	4	5
5	Takım üyeleri rol ve sorumluluklarının farkındadır.	1	2	3	4	5
6	Çalıştığım birimin açıkça belirlenmiş hedefleri vardır.	1	2	3	4	5
7	Birimim yüksek verimlilik düzeyinde çalışır.	1	2	3	4	5
8	Yöneticim, hasta bakımı ile ilgili kararlarda takım üyelerinin katkısını (görüş, öneri, bilgi, beceri, deneyim, vs) dikkate alır.	1	2	3	4	5
9	Yöneticim, yaşanan bir olay sonrasında verim gücünü ortaklaşa değerlendirebilmek için takım üyelerine fırsat verir.	1	2	3	4	5
10	Yöneticim, hasta bakım planını şekillendirirken takım üyeleri ile görüşmeye zaman ayırır.	1	2	3	4	5
11	Yöneticim, birim için gerekli olan kaynakların (örn. araç-gereç, bilgi, vb.) yeterli miktarda temin edilmesini sağlar.	1	2	3	4	5
12	Yöneticim, çatışmaları başarılı bir şekilde yönetir.	1	2	3	4	5
13	Yöneticim uygun takım davranış biçimi oluşturur.	1	2	3	4	5
14	Yöneticim, hasta bakımını etkileyebilecek herhangi bir durum veya değişiklik halinde ilgili takım üyelerini bilgilendirir.	1	2	3	4	5
15	Takım üyeleri, birbirlerinin gereksinimlerini etkin bir şekilde öngörür.	1	2	3	4	5
16	Takım üyeleri, birbirlerinin çalışma verim gücünü gözlemler.	1	2	3	4	5
17	Takım üyeleri, uygun olduklarında hasta bakımı ve sağaltımı gibi konularda bilgi paylaşımında bulunur.	1	2	3	4	5
18	Takım üyeleri, önemli bilgileri elde edebilmek için hasta ve çevresini gözlemler.	1	2	3	4	5
19	Takım üyeleri, karışıklıklara neden olabilecek bilgileri (örn. hasta değişiklikleri, yatak kullanılabilirliği, vb.) birbirleri ile paylaşır.	1	2	3	4	5
20	Takım üyeleri, hasta bakımı ile ilgili herhangi bir durum değişikliğinde hedefleri yeniden değerlendirmek üzere bir araya gelir.	1	2	3	4	5
21	Takım üyeleri, işlemlerin düzgün bir şekilde işleyebilmesi için birbirlerinin hatalarını düzeltir.	1	2	3	4	5
22	Takım üyeleri, çalışma yoğunluğunda birbirlerine destek verir.	1	2	3	4	5
23	Takım üyeleri, herhangi bir olay karşısında güçlük yaşadığında birbirlerinden yardım talep eder.	1	2	3	4	5
24	Takım üyeleri, olası tehlikeli durumlara karşı birbirlerini uyarır.	1	2	3	4	5
25	Takım üyeleri arasındaki geri bildirim, olumlu etkileşimlere ve gelecekteki değişimlere katkı sağlayacak şekilde yapılır.	1	2	3	4	5
26	Takım üyeleri, birimin en kıdemlisi ile fikir çatışması yaşasa dahi hastaların savunuculuğunu yapar.	1	2	3	4	5
27	Takım üyeleri, hasta güvenliği ile ilgili herhangi bir endişe duyduğunda çalışma arkadaşlarını da bilgilendirir.	1	2	3	4	5
28	Takım üyeleri, kişisel hale gelen çatışmaları dahi çözüme kavuşturur.	1	2	3	4	5

29	Hasta bakımı ile ilgili bilgiler hasta ve yakınlarına uygun bir dil kullanılarak anlatılır.	1	2	3	4	5
30	Takım üyeleri, gerekli olan bilgileri zamanında iletir.	1	2	3	4	5
31	Takım üyeleri, hastalara soru sormaları için yeteri kadar zaman ayırır.	1	2	3	4	5
32	Takım üyeleri, birbirleri ile iletişim kurmak için ortak bir dil kullanır.	1	2	3	4	5
33	Takım üyeleri, birbirlerinden aldıkları bilgileri sözlü olarak teyit eder.	1	2	3	4	5
34	Takım üyeleri, hasta teslim sürecinde bilgi paylaşımı yapabilmek için standart bir yöntem kullanır.	1	2	3	4	5
35	Takım üyeleri, mevcut tüm kaynaklardan bilgi edinir.	1	2	3	4	5

İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği

Her ifade 1 ile 5 arasında değerlendirilmektedir. Lütfen bu ifadelere katılma derecenizi daire içine alınız.

No	Üçüncü Bölüm: İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği	Kesinlikle Düşünmüyorum	Düşünmüyorum	Kararsızım	Düşünüyorum	Kesinlikle Düşünüyorum
1	Önümüzdeki bir sene içinde şu an çalıştığımız kurum dışında bir kurumda aktif olarak iş arama ihtimaliniz nedir?	1	2	3	4	5
2	İstifa etmek nadiren aklıma gelir.	1	2	3	4	5
3	Önümüzdeki sene büyük ihtimalle şu an çalıştığım kurumdan başka bir yerde yeni bir iş arıyor olacağım?	1	2	3	4	5

İş Yeri Zorbalığı Ölçeği

Aşağıda çalışma ortamınız içerisindeki kişisel deneyimleriniz hakkında bir dizi soru yöneltilmektedir. Lütfen her soruyu dikkatlice okuyarak size en uygun seçeneği daire içine alınız.

No	Dördüncü Bölüm: İş Yeri Zorbalığı Ölçeği	Hiçbir Zaman	Çok seyrek	Zaman Zaman	Sık Sık	Her Zaman
1	Performansınızı arttıracak bir bilginin sizden saklanması	1	2	3	4	5
2	Üstesinden gelebileceğinizden fazla iş yüklenmesi	1	2	3	4	5
3	Yeteneğinizin çok altında kalan işler verilmesi	1	2	3	4	5
4	Mantıksız, anlamsız, imkânsız işlerin imkânsız bitirme tarihiyle sizden istenmesi	1	2	3	4	5
5	Fikir ve görüşlerinizin dikkate alınmaması	1	2	3	4	5
6	Yaptığınız işlerin gereğinden fazla kontrol edilmesi	1	2	3	4	5
7	Yaptığınız hataların tekrar tekrar hatırlatılması	1	2	3	4	5
8	İşinizle ilgi olarak aşağılanmanız ya da sizinle alay edilmesi	1	2	3	4	5
9	Hakkınızda dedikodu yapılması	1	2	3	4	5
10	Hakkınızda aşağılayıcı ve çirkin sözler söylenmesi	1	2	3	4	5
11	Diğer insanların sizi yok saymaları veya dışlamaları	1	2	3	4	5
12	Diğer insanların işinizi bırakmanız gerektiğine dair imalarda bulunmaları	1	2	3	4	5
13	Tehdit edici davranışlar yoluyla korkutulmanız	1	2	3	4	5
14	Yaptığınız işlerin ve çabanızın ısrarla eleştirilmesi	1	2	3	4	5
15	Yakınlaşmaya çalıştığınızda ısrarla görmezden gelinmeniz ya da düşmanca tavırlar	1	2	3	4	5
16	Yaptığınız önemli işlerin elinizden alınarak size önemsiz sıkıcı işlerin verilmesi	1	2	3	4	5
17	Hakkınızda doğru olmayan iddiaların ortaya atılması	1	2	3	4	5
18	Aşırı düzeyde alaya maruz kalmanız	1	2	3	4	5
19	Bağırılma ya da sizin kabahatiniz olmayan konularda öfkenin hedefi olmanız	1	2	3	4	5
20	Hak ettiğiniz bir şeyi istememeniz veya talep etmemeniz için size baskı yapılması	1	2	3	4	5
21	Eşek şakalarına maruz kalmanız	1	2	3	4	5
22	Saldırıya uğrama ya da şiddete maruz kalma endişesi yaşama	1	2	3	4	5

Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği

Aşağıdaki tutum ve davranışların her birinin sizin kendi çalışma yaşamınızda ne derecede yer aldığını belirtmenizi istemekteyiz. Lütfen size uygun olan seçeneği daire içine alınız.

No	Beşinci Bölüm: Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Çok sık	Her zaman
1	Sabah uyandığımda işe gitmek için istekli olurum.	1	2	3	4	5	6
2	İşimi yaparken enerji dolu olurum.	1	2	3	4	5	6
3	Her şey yolunda gitmese bile işimde daima sebat ederim.	1	2	3	4	5	6
4	Çok uzun saatler çalışabilirim.	1	2	3	4	5	6
5	İşimde zihinsel olarak oldukça dayanıklıyım.	1	2	3	4	5	6
6	İşimde kendimi güçlü ve dinç hissederim.	1	2	3	4	5	6
7	İşimin ilgi çekici ve gayret gerektiren bir iş olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
8	İşim bana ilham verir.	1	2	3	4	5	6
9	İşimi hevesle yaparım.	1	2	3	4	5	6
10	Yaptığım işle gurur duyarım.	1	2	3	4	5	6
11	Yaptığım işin anlamlı olduğunu ve bir amaca hizmet ettiğini düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
12	Çalışırken çevremdeki her şeyi unutuveririm.	1	2	3	4	5	6
13	Çalışırken zamanın nasıl geçtiğini anlamam.	1	2	3	4	5	6
14	Çalışırken yaptığım işe kendimi kaptırırım.	1	2	3	4	5	6
15	Çalışırken mola vermekte zorlanırım.	1	2	3	4	5	6
16	Çalışırken işime dalgın giderim.	1	2	3	4	5	6
17	Yoğun çalıştığım zamanlarda kendimi mutlu hissederim.	1	2	3	4	5	6

EK 2. Hastanelerden Alınan İzinler

Eğitim Araştırma Hastaneleri



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-15916306-604.01.01-209408360
Konu : Simge KARAYILAN YİĞİT'in Araştırma
İzni Hk.

15.02.2023

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : a) 16.11.2022 tarihli ve E-46059653-799-239 sayılı yazınız.
b) 21.11.2022 tarihli ve E-54132726-771-269 sayılı yazınız.
c) 12.12.2022 tarihli ve E-17073117-051.99-337 sayılı yazınız.

Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin ilgi (a) sayılı yazısında konu olan ilgili Hastanede Hemşire kadrosunda görev yapmakta olan ve Medipol Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans Programında öğrenim gören Simge KARAYILAN YİĞİT'in "**Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları ile İşten Ayrılma Niyetleri Arasında İlişki: İş Yeri Zorbalığı ve Çalışmaya Tutkunluğun Aracı Rolü**" başlıklı tez çalışmasını, Ümraniye EAH ve Fatih Sultan Mehmet EAH'nde yapma talebi Birimimize iletilmiştir.

Söz konusu araştırma, Hastanelerin ilgi (a), (b) ve (c) görüşlerine istinaden Müdürlüğümüz Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Araştırma, Basılı Yayın, Duyuru İçeriği Değerlendirme Komisyonu **26.01.2023 tarih ve 2023 / 01** sayılı kararınca uygun görülmüştür.

Çalışmanın Hastanelerinizin uygungördüğü zaman diliminde (Başvuru dosyasında belirtilen aralık gözetilerek) sürecin koordinasyonunun Başhekimliklerinizce sağlanması ve araştırmanın bitiminde bir nüshasının elektronik ortamda (CD halinde) Müdürlüğümüze teslim edilmesi gerektiğinin adı geçen kişiye tebliği hususunda;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Uzm. Dr. Hasan Basri VELİOĞLU
Başkan

Dağıtım:
Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim Ve Araştırma
Hastanesi
Ümraniye Eğitim Ve Araştırma Hastanesine
Fatih Sultan Mehmet Eğitim Ve Araştırma
Hastanesine



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI FATİH SULTAN MEHMET
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ - FATİH SULTAN
MEHMET EAH EĞİTİM ve AR-GE BİRİMİ
02/12/2022 09:18 - E-17073117 - 050.06.99 - 324
00179567771

Sayı : E-17073117-050.06.99
Konu : Bilimsel Çalışma Başvurunuz Hk.

Sayın SİMGE KARAYILAN YİĞİT

İlgi: 25.11.2022 tarih ve 18641 sayılı yazınız

İlgide kayıtlı yazınıza istinaden Bilimsel Değerlendirme Ekibi tarafından yapmış olduğunuz “Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları İle İşten Ayrılma Niyetleri Arasında İlişki: İş Yeri Zorbalığı Ve Çalışmaya Tutkunluğun Aracı Rolü” isimli başvurunuzun Komisyonun 29.11.2022 tarih ve 2022/11. toplantısında komisyon üyelerince değerlendirilmiş olup, araştırmanın yürütülmesinde sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgi almanızı ve gereğini rica ederim.

Doç. Dr. Barış YILMAZ
Başhekim

Özel Hastaneler



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi Pendik Birimi

Sayı : 48430706-789
Konu : Çalışma İzni

22/11/2022

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 11/11/2022 tarihli ve E-31034136-302.08.01-75139 sayılı yazınız.

İlgi yazınız ile; Simge KARAYILAN YİĞİT'in "Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları ile İşten Ayrılma Niyetleri Arasındaki İlişki; İş Yeri Zorbalığı ve Çalışmaya Tutkunluğun Aracı Rolü" isimli tez çalışması kapsamındaki çalışmalarını Hastanemizde çalışmakta olan hemşireler ile yapması talebiniz değerlendirilmiş ve uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Mesut OKUR
Tıbbi Direktör Yardımcısı

Sayı : BŞK/2022/11- *357*
Konu : Simge KARAYILAN YİĞİT Hk.

25/11/2022

T.C
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

İlgi : 11/11/2022 tarih ve 31034136-302.08.01 E.75138 sayılı yazınız.

Özel İstanbul Medipol Hastanesi olarak ilgili yazı gereği; Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Programı öğrencisi Simge KARAYILAN YİĞİT'in "Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları ile İşten Ayrılma Niyetleri Arasında İlişki: İş Yeri Zorbalığı ve Çalışmaya Tutkunluğun Aracı Rolü" konulu tez çalışmasını Kasım 2022-Haziran 2023 tarihleri arasında hemşireler ile yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

İstanbul Medipol Üniversitesi
Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi
Çamlıca Hastanesi
Bulgurlu Atah, Alemdağ Cad.
No: 100 Üsküdar/İstanbul
Tel: 0216 681 30 30 faks: 0216 912 20 20
camlica.medipol.edu.tr



İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SUAM ÇAMLICA HASTANESİ

Sayı : 239
Konu : Simge KARAYILAN YİĞİT

17.11.2022

T.C
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü

Enstitünüzün Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Simge KARAYILAN YİĞİT ' in , Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı tarafından da onaylanmış olan * **Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları İle İşten Ayrılma Niyetleri Arasında İlişki : İş Yeri Zorbalığı ve Çalışmaya Tutkunluğun Aracı Rolü** Konulu tez çalışması kapsamındaki çalışmalarını Kasım 2022 – Haziran 2023 tarihleri arasında Hastanemizde çalışmakta olan hemşireler ile gerçekleştirmeleri uygun görülmüştür.

Dr. Öğr. Üyesi Muhittin Cengiz KAN
Mesul Müdür

EK 3. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğretim üyesi Dr. Öğr. Üye Merve TARHAN'ın danışmanlığında yüksek lisans öğrencisi Simge KARAYILAN YİĞİT tarafından yürütülen, İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Etik Kurulu'nun E-43037191-604.01.01-68249 sayılı onayı ile etik açıdan onaylanan **“Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları ile İşten Ayrılma Niyetleri Arasında İlişki: İş Yeri Zorbalığı ve Çalışmaya Tutkunluğun Aracı Rolü”** başlıklı yüksek lisans tez çalışmasına katılmanız rica olmaktadır. Bu araştırmaya tamamen kendi iradenizle, herhangi bir zorlama veya mecburiyet olmadan gönüllü olarak katılmanız esastır. Lütfen aşağıdaki bilgileri okuyunuz ve katılmaya karar vermeden önce anlamadığınız herhangi bir husus varsa çekinmeden sorunuz.

ÇALIŞMANIN AMACI

Bu çalışma, hemşireleri takım çalışması algılarının işten ayrılma niyetleri üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerini iş yeri zorbalığı ve çalışmaya tutkunluk aracı rolleri üzerinden incelemek amacıyla planlanmıştır.

PROSEDÜRLER

Bu çalışmaya gönüllü olarak katılmak istemeniz halinde yürütülecek çalışmalar şöyledir: Kişisel Özellikler Formu, Takım Çalışması Algıları Ölçeği, İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği, İş Yeri Zorbalığı Ölçeği ve Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği olmak üzer beş bölümden oluşan anket formunu doldurmanız beklenmektedir ve bu işlem yaklaşık 10-15 dakika sürmektedir.

GİZLİLİK

Bu çalışmayla bağlantılı olarak elde edilen ve sizinle özdeşleşmiş her bilgi gizli kalacak, 3. Kişilerle paylaşılmayacaktır. Veri toplama aracında sizi kişisel olarak tanımayan olarak sağlayacak-kimliğinizi ortaya çıkaracak herhangi bir soru yoktur. Yanıtlarınız kurumunuz da dahil olmak üzere, diğer kurum ve kuruluşlarla paylaşılmayacak, sadece tüm örneklemden elde edilen sonuçlar bir bütün olarak, kurum ve şahıs bilgisi verilmeden bilimsel amaçlarla yüksek lisans tezi kapsamında yayımlanacaktır.

KATILIM VE AYRILMA

Bu çalışmanın içinde olmak isteyip istemediğinize tamamen kendi iradenizle ve etki altında kalmadan karar vermeniz önemlidir. Katılmaya karar verdikten sonra, herhangi bir anda sahip olduğunuz herhangi bir hakkı kaybetmeden veya herhangi bir yaptırıma maruz kalmadan istediğiniz zaman ayrılabilirsiniz.

Yukarıda yapılan açıklamaları anladım. Sorularım tatmin olacağım şekilde yanıtlandı. Dilediğim zaman ayrılma hakkım saklı kalmak koşulu ile bu çalışmaya katılmayı onaylıyorum.

Katılımcı Adı Soyadı

Katılımcı İmzası

Araştırmacının İmzası

Tarih

Tarih

EK 4. Ölçeklerin Kullanım İzni

İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği

Ölçek İzin Yazısı 

 **Simge Karayılan**  20 Eylül Sal 22:10 (6 gün önce) ☆ ↶ ⋮

Sayın Hande MIMAROĞLU ÖZGEN Hocam,

"Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları ile İşten Ayrılma Niyetleri Arasındaki İlişki: İş Yeri Zorbalığı ve Çalışmaya Tutkunluğun Aracı Rolü " başlıklı yüksek lisans tez çalışmamda geliştirmiş olduğunuz "İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği"ni kullanmak için izninizi rica ediyorum.

Olumlu olması halinde ölçeği paylaşabilirseniz çok memnun olurum.

Saygılarımla.

 **Dr. Öğr. Üyesi Hande ÖZGEN**  20 Eylül Sal 22:17 (6 gün önce) ☆ ↶ ⋮

Alicci ben ▼

Simge Hanım Merhaba,

Ölçeği kullanabilirsiniz. Ekte bilgilerini ilettyorum.

Kolaylıklar,

Hande Özgen

Takım Çalışması Algı Ölçeği

Ölçek İzin Yazısı 

 **Simge Karayılan**  20 Eylül Sal 14:58 (6 gün önce) ☆ ↶ ⋮

Sayın Aysun YERKÖY ATEŞ,

"Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları ile İşten Ayrılma Niyetleri Arasındaki İlişki: İş Yeri Zorbalığı ve Çalışmaya Tutkunluğun Aracı Rolü " başlıklı yüksek lisans tez çalışmamda geliştirmiş olduğunuz "Takım Çalışması Algıları Ölçeği"ni kullanmak için izninizi rica ediyorum.

Olumlu olması halinde ölçeği paylaşabilirseniz çok memnun olurum.

Saygılarımla.

 **Aysun Yerköy Ateş**  20 Eylül Sal 16:03 (6 gün önce) ☆ ↶ ⋮

Alicci ben ▼

Sayın Simge Hanım;

"Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları ile İşten Ayrılma Niyetleri Arasındaki İlişki: İş Yeri Zorbalığı ve Çalışmaya Tutkunluğun Aracı Rolü " başlıklı yüksek lisans tez çalışmamda Takım Çalışması Algıları Ölçeği'ni kullanabilirsiniz. Çalışmamda başarılar dilerim.

Sevgilerle....

İş Yeri Zorbalığı Ölçeği

Ölçek İzin Yazısı

Gelen Kutusu x



S

Simge Karayilan

Alıcı: hatemocel

20 Eylül Sal 14:01 (6 gün önce)



Sayın Doç. Dr. Hatem ÖCEL Hocam,

"Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları ile İşten Ayrılma Niyetleri Arasındaki İlişki: İş Yeri Zorbalığı ve Çalışmaya Tutkunluğun Aracı Rolü " başlıklı yüksek lisans tez çalışmamda geliştirmiş olduğunuz "İşyeri Zorbalığı Ölçeği"ni kullanmak için izninizi rica ediyorum.

Olumlu olması halinde ölçeği paylaşabilirseniz çok memnun olurum.

Saygılarımla,



İ

Alıcı: ben

24 Eylül Cmt 13:14 (2 gün önce)



Merhaba Simge,

Kusura bakma biraz geç yazabiliyorum. Ölçeği elbette kullanabilirsiniz.

Ekte ölçeğin uygulama formunu gönderiyorum.

İyi çalışmalar.

Hatem Öcel Collen

Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği

Ölçek İzin Yazısı

Gelen Kutusu x



S

Simge Karayilan

Alıcı: tturgut

20 Eylül Sal 14:09 (6 gün önce)



Sayın Prof. Dr. Tülay TURGUT Hocam,

"Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları ile İşten Ayrılma Niyetleri Arasındaki İlişki: İş Yeri Zorbalığı ve Çalışmaya Tutkunluğun Aracı Rolü " başlıklı yüksek lisans tez çalışmamda geliştirmiş olduğunuz "Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği"ni kullanmak için izninizi rica ediyorum.

Olumlu olması halinde ölçeği paylaşabilirseniz çok memnun olurum.

Saygılarımla,



t

tturgut

Alıcı: ben

24 Eylül Cmt 13:53 (2 gün önce)



Merhaba Simge,

Ölçeği tezinizde kullanabilirsiniz. Ekte paylaşıyorum.

İyi çalışmalar dilerim

Prof. Dr. Tülay TURGUT

11. ETİK KURUL ONAYI



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı

Sayı : E-43037191-604.01.01-68249

12/10/2022

Konu : Etik Kurul Kararı

Sayın Simge KARAYILAN YİĞİT

Üniversitemiz Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz “*Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları ile İşten Ayrılma Niyetleri Arasında İlişki: İş Yeri Zorbalığı ve Çalışmaya Tutkunluğun Aracı Rolü*” isimli başvurunuz incelenmiş olup, etik kurulu kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof.Dr. Ali BÜYÜKASLAN
Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

Ekler:

-Karar Formu (2 sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrağınızı <https://turkiye.gov.tr/istanbul-medipol-universitesi-ebys> linkinden C42F4ADFXB kodu ile doğrulayabilirsiniz.

Medipol Üniversitesi Kavacık Yerleşkesi (Ana Yerleşke Rektörlük)
Kavacık Mah. Ekinçiler Cad. No: 19, Kavacık Kavşağı, 34810 Beykoz/İstanbul
T: 444 85 44 F: 0212 531 75 55
E-Posta: bilgi@medipol.edu.tr İnternet Adresi: www.medipol.edu.tr
Kep Adresi: medipoluniversitesi@hs03.kep.tr

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	<i>Hemşirelerin Takım Çalışması Algıları ile İşten Ayrılma Niyetleri Arasında İlişki: İş Yeri Zorbalığı ve Çalışmaya Tutkunluğun Aracı Rolü</i>			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Simge KARAYILAN YİĞİT			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Yüksek Lisans Öğrencisi			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☐	ÇOK MERKEZLİ ☒	ULUSAL ☒	ULUSLARARASI ☐

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
ETİK KURULU KARAR FORMU

Değerlendirilen Belgeler	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI			Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
Karar Bilgileri	Karar No: 157	Tarih: 12/10/2022		
	Yukarıda bilgileri verilen Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve araştırmanın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna “oy birliği” ile karar verilmiştir.			

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI	Prof. Dr. Ali BÜYÜKASLAN

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişkisi		Katılım *		İmza
Prof. Dr. Ali BÜYÜKASLAN	İletişim Çalışmaları	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	Uygundur
Dr.Öğr.Üyesi Sinan SEÇKİN	Hukuk	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	Uygundur
Doç. Dr. Serhat YÜKSEL	Finans	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	Uygundur
Doç. Dr. İhsan EKEN	Medya ve Reklam Araştırmaları	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	Uygundur
Dr.Öğr.Üyesi Ela ARI	Psikoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	Uygundur

* :Toplantıda Bulunma

Sosyal Bilimler
Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Sekreteri
Burcu Sena TOSUN