

İşe Yabancılaşma ile Örgütsel Sağlık İlişkisi: Sağlık Sektöründe Bir Alan Araştırması¹

The Relationship between Work Alienation and Organizational Health: A Field Research in the Health Sector

Bengü HIRLAK²
Hüseyin ÇİÇEKLİOĞLU³
Mustafa TAŞLIYAN⁴

Öz

Bu çalışmanın temel amacı, işe yabancılaşma ile örgütsel sağlık arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu amaçla, Akdeniz Bölgesinde yer alan bir ilde faaliyet gösteren bir kamu hastanesinde görev yapan 262 hemşire üzerinde anket uygulaması yapılmıştır. Anket sonucu elde edilen veriler SPSS kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda, örgütsel sağlığın kaynak kullanımı hariç tüm alt boyutları ile işe yabancılaşma arasında negatif yönlü anlamlı ilişkilerin olduğu tespit edilmiştir. İletişim alt boyutunun işe yabancılaşma üzerinde ise negatif bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca araştırmaya katılan hemşirelerin örgütsel sağlığa ve işe yabancılaşmaya ilişkin görüşlerinin bazı sosyo-demografik özelliklerine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: İşe Yabancılaşma, Örgütsel Sağlık, Hemşireler

ABSTRACT

The main purpose of this paper is to examine the relationship between work alienation and organizational health. For this purpose, a questionnaire has been applied to 262 nurses working in a public hospital operating in a city in the Mediterranean region. The data obtained from the questionnaire have been analyzed by SPSS. As a result of the research, it has been determined that a significant negative correlation between all dimensions except resource use of organizational health and work alienation. It has been determined that the communication dimension has a negative effect on work alienation. In addition, it has been determined that views of nurses who participated in the research showed a significant difference according to some socio-demographic characteristics on organizational health and work alienation.

Keywords: Work Alienation, Organizational Health, Nurses

Tür: Araştırma makalesi

Gönderim tarihi: 11.10.2018

Kabul tarihi: 30.11.2018

¹ Bu çalışma 26-28 Ekim 2017 tarihleri arasında Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesinde düzenlenen 3.Uluslararası Sosyal Bilimler Sempozyumunda sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

² Dr. Öğr. Üyesi, Kilis 7 Aralık Üniversitesi, İİBF İşletme Bölümü, benguhirlak@hotmail.com.tr (ORCID: 0000-0001-6345-0074)

³ Öğr. Gör., Mersin Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Turist Rehberliği Bölümü, huseyinciceklioglu@gmail.com (ORCID: 0000-0003-3922-6755)

⁴ Prof. Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, İİBF İşletme Bölümü, mustafatasliyan@hotmail.com (ORCID: 0000-0003-1141-9846)

1. Giriş

Tıpkı insanlar gibi canlı bir organizma olarak işleyiş gösteren örgütler, ihtiyaç ve yaşam eğrileri doğrultusunda yaşayan sistemler olarak karşımıza çıkmaktadır. Örgütler, diğer canlılar gibi doğar, büyür, gelişir ve belirli bir olgunluk dönemine ulaşırlar. Örgütsel yapıları ise, içerisinde bulunduğu toplum ve etkileşimde bulunduğu dinamik iç ve dış çevrenin etkisinde kalmaktadır. Bu nedenle örgütlerin çevrelerine adaptasyon sağlayabilmeleri oldukça önemli bir konudur.

Örgütler ne kadar sınırsız finansal kaynaklara, mükemmel planlara, kaliteli ekipmanlara sahip olursa olsunlar, bu eldeki verileri işleyip, aktif bir duruma getirecek nitelikli işgücüne sahip olmadığı sürece, bütün bu kaynaklar atıl bir kapasite olmanın ötesine geçemeyecektir. İşte bu yüzden örgütlerin istedikleri başarıyı kazanmalarında, esnekliği sağlayıp çevresel değişikliklere ayak uydurabilmelerinde ve müşteri isteklerini, beklentilerini tatmin etmede en önemli kaynak olarak nitelikli işgücü kavramı karşımıza çıkmaktadır.

Dolayısıyla, işgörenlerin ortaya koydukları davranış ve tutumların, örgütlerin arzuladıkları başarıları üzerinde etkisinin olduğu belirtilebilmektedir. Bu yüzden, örgütler, işgörenlerin davranışlarını biçimlendiren özelliklere önem vermekte ve bu özelliklerin geliştirilmesine yoğunlaşmaktadırlar (Kanten ve Ülker, 2013).

Örgütsel sağlık olgusu akademisyenler ve uygulayıcılar açısından net olarak kabul gören idealist bir kavramdır. İncelendiğinde, bu olgunun, örgütlerin sürdürülebilir rekabetçi avantajı sağlama konusunda başarı ve başarısızlık arasındaki farkı belirlediği açık bir şekilde görülecektir. Kendileri adına olduğu kadar içerisinde faaliyette bulunduğu topluma fayda sağlama adına da sağlıklı örgütler önemli bir rol oynamaktadır.

İşe yabancılaşma kavramı da tıpkı örgütsel sağlık gibi hem çalışanlar hem de örgütler için önemi yadsınamaz bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. İşe yabancılaşma, örgütsel etkinlik ve verimlilikte gerek psikolojik gerekse sosyal analizlerin çoğunda mihenk taşı olarak dikkat çekmektedir (Kanungo, 1983). Bu önemine binaen, işe yabancılaşmanın bireysel ve örgütsel bazı sonuçlarını tespit etmek için yapılan çalışmalar artarak devam etmektedir (Allen ve LaFollete, 1977; Agarwal, 1993; Banai vd., 2004; Banai ve Reisel, 2007; Ünsar ve Karahan, 2011; Yadav ve Nagle, 2012; Abbas, Junaid, Athar ve Ahmad, 2013; Çilesiz, 2014).

Yapılan bu araştırmayla, işe yabancılaşma ve örgütsel sağlık arasındaki ilişkinin ortaya konulması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda, öncelikle araştırma değişkenlerine ilişkin açıklamalar yapılmıştır ve ardından araştırmanın metodolojisine, bulgularına ve sonuçlarına değinilmiştir.

1.1. Örgütsel Sağlık

Ortak bir amacı gerçekleştirmek amacıyla birden fazla bireyin birlikte çalışmasının gerekli olduğu durumlarda, kişiler arasında meydana gelen işbölümü, uzmanlaşma ve ilişkiler bütünü örgüt olarak ifade edilmektedir (Şimşek, 2001). Dolayısıyla örgütün konusunu ise; bireyler arası işbölümü ve ilişkiler meydana getirmektedir. Örgüt bu özellikleri dolayısıyla, bireyi teşvik edici statik olmayan bir yapıya sahip olmak zorundadır.

Küresel bir köy halini alan günümüz iş dünyasında “sağlık” olgusu örgütler adına önemli bir ölçüm aracı rolüne bürünmüştür. Örneğin; örgütler “yapısal sağlık”, “stratejik sağlık”, “davranışsal sağlık”, “kültürel sağlık” ya da “finansal sağlık” gibi farklı noktaların tespit edilmesinde sağlık olgusunu dikkate almaktadırlar (McHugh vd., 2003).

İlk olarak 1969 yılında örgütsel sağlık kavramı; örgüt iklimini analiz etmek amacıyla Miles tarafından kullanılmıştır (Tsui ve Cheng, 1999). Sağlıklı bir örgüt; yalnızca kendi kapsamı içinde varlığını sürdürmeyen, aynı zamanda içerisinde bulunduğu çevresiyle her daim iletişim halinde bulunan, girdi-proses-çıkış süreçlerine dahil olan, bu mevcut süreç içerisinde problemleri çözme ve ayakta kalabilme yeteneklerini bilfiil kullanan bir olgu olarak tanımlanmıştır (Miles, 1969).

Örgüt sağlığı kavramsal açıdan oldukça yoğun kullanılmasının aksine zayıf bir tanımlamaya sahiptir (McHugh ve Brotherton, 2000). Örgütsel sağlık; işgörenin refah düzeyini ve örgütsel etkinliğini bir bütün halinde inceleyen bir olgu olarak değerlendirilmektedir (Polatçı ve Ardıç, 2007). McHugh (1993) örgütsel sağlığı; çalışan bireyin sağlığı ve iyi olması durumu ile ilişkili olarak ifade etmektedir.

Örgütün hedeflerini belirli bir zaman diliminde gerçekleştirme, varlığını ve canlılığını devam ettirme ve çevresel faktörlere ayak uydurabilme yeteneği örgütsel sağlığın tanımı kapsamında ele alınmaktadır. Fakat örgütsel sağlık olgusu yalnızca tek bir boyutta değerlendirilmemelidir. Çünkü örgütün sağlığı, olumlu ya da olumsuz yönde zaman dilimine göre değişkenlik gösterebilir. Bu yüzden örgütsel sağlık ele alınırken, geçmiş, mevcut durum ve geleceğe yönelik parametreler, eğilimler arka plana itilmemelidir (Owens, 1970). Gerçek anlamda sağlıklı bir örgüt, öylesi bir iklim, kültür ve uygulamaları içerisinde barındıran bir örgütsel çevre meydana getirir ki hem işgörenlerin güvenliğini, sağlığını hem de örgütsel etkinliğini optimal düzeye çıkarır (Lim ve Murphy, 1999).

Örgütler, birtakım teknik ve yöntemlerden yararlanarak işletmede ortaya çıkan sorunlara çözüm yolu ararlar. Bu teknik ve yöntemler bilimsel tutum unsurlarından meydana gelmektedir. Örgütsel sağlık adına gerek duyulan bilimsel tutum unsurları; kişilik sorunu, gerçeği sınıma ve uyumdan oluşan üç kıstasla temellendirilmektedir. Bu üç kıstas şu şekilde detaylandırılabilir (Can, 1994; Dinçer ve Fidan, 1995):

- *Kişilik sorunu*: Örgütün uyum sağlayabilme yeteneğine haiz olabilmesi adına, amaç ve stratejilerin bütün çalışanlarca tam ve net olarak idrak edilmesi, bireysel hedeflerle entegre edilerek özümsemesi gerekmektedir.
- *Gerçeği sınama*: Örgütler içerisinde bulunduğu mevcut durumun, fiili gerçeklerini ortaya koyabileceği yöntemler geliştirmelidir.
- *Uyum*: Sürekli değişen, gelişen şartlara yönelik davranabilme ve problem çözme becerisini belirtmekte olup, yalnızca örgüt içi esneklikle mümkün kılınabilmektedir.

Canlı bir organizma olan örgütler, toplumsal sistemin gereği olan bir çevre içerisinde faaliyet gösterirler ve bu çevre ile kesintisiz bir alışveriş içerisindeyler. Toplumu en geniş anlamda örgütün çevresi olarak değerlendirebiliriz. Bu denli yoğun ve çok çeşitli bir iletişim ortamında bir örgüt etkin olabilmek adına üç temel adımı başarıyla yerine getirmek mecburiyetindedir. Bunlar; “içsel olarak kendisini korumak”, “çevresine uyum sağlamak” ve “amaçlarına ulaşmaktır”. Bu şekilde örgüt, en uygun düzeyde değişme yeteneğine, kararlılığa ve etkililiğe sahip olmalıdır. Bu özellik ve yetenekleri bünyesinde barındıran örgütler, kendilerini sağlıklı örgütler olarak addedilebilirler (Owens, 1981).

Alan yazında sağlıklı örgütlerin, çevresel değişikliklere daha kolay ayak uydurabileceğine ve değişimi daha rahat sağlayabileceğine ilişkin görüşlere sıkça değinilmektedir. Bir örgüt, planlı bir değişim çabası içerisinde ise, örgütün temel hedef olarak örgütsel sağlığın artırılmasını göz önüne alması gerekliliği Miles (1969) tarafından vurgulanmaktadır. Clark ve Fairman (1983) ise, hazırlanacak olan bir değişim planının etkililiğinin, planın yeterlilik düzeyinden ziyade örgütün sağlık düzeyine bağlı olacağı görüşünü savunmaktadırlar.

1.2. İşe Yabancılaşma

İş yaşamında yabancılaşma olgusu ile sıklıkla karşılaşabilmektedir. Günümüze değin yapılan çeşitli araştırmalar incelendiği zaman, yabancılaşma olgusunun, kişinin yaşamını sürdürdüğü toplumun koşul ve özelliklerinden, iş ve sosyal çevresinin şartlarından kendi şahsi şartlarına kadar çeşitli faktörlerden etkilendiğini ifade etmek mümkündür. Ekonomik ve siyasal temelli ilişkilerde olduğu gibi yabancılaşma olgusu bütün ilişkilerde meydana gelen bir bozulmayı belirtmektedir (Tuna ve Yeşiltaş, 2014).

Seeman (1959) yaptığı bir çalışmada yabancılaşmayı; kişiler arası, kurumsal veya toplumsal sorunların kişi üzerinde oluşturduğu etkiye bağlı olarak meydana gelen anlamsızlık, yalıtılmışlık, güçsüzlük, kendine yabancılaşma ve kuralsızlık duygularının yaratmış olduğu bir durum olarak ifade etmektedir.

Genel olarak işe yabancılaşma, bireyin iş yaşamına ve dolayısıyla çalışmaya yönelik olarak bir ilgi sergilememesi olarak ifade edilmektedir. İşe yabancılaşma, çalışan

bireylerin, kariyer hedeflerinde sapmaların meydana gelmesi ve örgütsel kurallara ayak uyduramaması neticesinde meydana gelen duygularını ifade etmektedir (Özbek, 2011).

Bireyin örgütsel süreçlerde elinde bulunan kontrolünü kaybetmesi, işe karşı bir güçsüzlük hissi barındırması ve kendisini ifade edememesi gibi durumlar sonucunda işe yabancılaşma oluşmaktadır. Aynı zamanda, kişinin yaptığı işte özerkliğe ve kontrol yetkisine haiz olmaması, işe yönelik yabancılaşma duygusunun meydana gelmesine de sebebiyet vermektedir (Ceylan ve Sulu, 2010).

İş yerinde görev tanımlarının ve proseslerin, işgörenlerden habersiz belirlenmesi, işgörenlerin çalışma ortamındaki içgüdüsel gereksinimlerinin bir yana bırakılması ve durdurulması olarak değerlendirilmektedir (Cable ve Judge, 1996). Böylesi bir durum ise, işgörenin yaptığı işi anlamsız olarak değerlendirmesine ve dolayısıyla işine karşı yabancılaşmasına sebep olabilmektedir (Kaya ve Serçeoğlu, 2013).

İşe yabancılaşma olgusunun çok çeşitli sebepleri (örgüt içi ve dışı) alan yazınında mevcuttur. Fakat işe yabancılaşmanın birçok belirtisi söz konusu olabilmektedir. Örneğin; kişinin yaptığı iş ile kendisini açıklayamaması, çalışanın işinden duygusal anlamda gitgide soğuması, herhangi bir şeyi derinden ve içten kavrayamama, yapılan işin kendi gerçekliğiyle uyuşmaması, iş ile bütünlük sağlayamama, ilgi duymama ve geri çekilme, işin kendi gerçekliğiyle uyum göstermemesi, işten ve örgütten kendini soyutlama, ilişkilerin kopması vs. gibi duygulardır (Erjem, 2005; Ünsar ve Karahan, 2011; Kaya ve Serçeoğlu, 2013).

45 çalışmanın sonuçlarının mukayese edildiği 2014 yılında Chiaburu, Thundiyl ve Wang'ın yaptığı meta analiz çalışması sonucunda, kontrol odağı, başarıya ihtiyacı ve destekleyen liderin işe yabancılaşma konusunda azaltıcı yönde; rol belirsizliği durumunun ise işe yabancılaşmayı arttırıcı yani olumlu yönde katkı sağladığı gözlemlenmiştir. Konu ile ilgili ülkemizde yapılan çalışmalarda ise, güven ortamı (Özbek, 2011), iş yaşam kalitesi (Erdem, 2014), duygusal emek (Kaya ve Serçeoğlu, 2013), iş stresi (Koçoğlu, 2014) ve örgütsel adalet (Ceylan ve Sulu, 2011) işe yabancılaşmayı açıklayıcı parametreler olarak belirlenmiştir.

Ayrıca, işe yabancılaşma olgusunun hem çalışma ortamı olarak iş yerlerinde, hem de psikolojik ve sosyal açıdan negatif yönlü sonuçlarının varlığı ifade edilmiştir. Örnek verecek olursak; işten ayrılma, sabotaj ve işe devamsızlık gibi eylemleri arttırdığı (Hodson ve Sullivan, 2011), örgüte bağlılık ve iş doyumunu gibi tutumları negatif yönlü etkilediği, işgören performansını düşürdüğü; gerginlik, hastalık ve tükenmişlik belirtilerini (Chiaburu vd., 2014), öfke hissiyatını (Trent, 2001) yükselttiği ve kişinin, örgütün esneklik düzeylerini azalttığı (Shantz vd., 2014) gözlemlenmiştir. Yine aynı şekilde, işe yabancılaşmanın kişilerin iş ve kariyer tatmini, örgüte yönelik aidiyet duygusu, örgütsel vatandaşlık davranışlarını sergilemelerini ve örgüt ile özdeşleşme düzeylerini minimuma indirgeyeceği; işten ayrılma niyeti, üretkenlik karşıtı iş davranışları, sinizm ve tükenmişliği ise maksimum düzeye çıkartacağı ifade edilmektedir (Nair ve Vohra, 2012; Chiaburu vd., 2013; Tummers ve Dulk, 2013; Yıldız ve Şaylıkay, 2014).

2. Yöntem

2.1. Araştırma Amacı, Kapsam ve Sınırlılıklar

Kişinin yönetime ve alınan kararlara katılımının sağlanmadığı, işin denetimini yapma, iş süreçlerini özgür bir şekilde belirleme, yönetimle ve diğer astlarla yeterince iletişim içerisinde olma fırsatının verilmediği çalışma ortamları, yabancılaşmaya neden olabilmektedir. Dolayısıyla bir örgütün örgütsel sağlık koşullarının (fiziksel ve psikolojik platformun) çalışan verimliliğini artırıcı niteliklerinin olması oldukça önemli bir konudur.

Konunun öneminden de hareket ederek, bu araştırmanın amacı, örgütsel sağlık ve işe yabancılaşma algısı arasındaki ilişkiyi, örgütsel sağlığın işe yabancılaşma üzerindeki etkisini ortaya çıkarmak olarak belirlenmiştir. Ayrıca bu araştırmada, araştırma değişkenlerine ilişkin görüşlerin bazı sosyo-demografik özelliklere göre farklılaşp farklılaşmadığını tespit etmek için çeşitli analizler yapılmıştır.

Araştırma evreni, Akdeniz Bölgesinde yer alan bir kamu hastanesinin çeşitli bölümlerinde çalışan 740 hemşireden (2017 yılı Temmuz ayı verilerine göre) oluşmaktadır. Bu evren üzerinden alınması gereken örneklem sayısı tespit edilirken ise aşağıda yer alan formül kullanılmıştır (Ural ve Kılıç, 2013, ss. 35-45):

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot \sigma^2}{(N - 1) \cdot H^2 + z^2 \cdot \sigma^2}$$

Yüzde 95 güven aralığı ($z=1,96$), 0,05 örneklem hatası (H), 0,5 standart sapma (σ) ile 740 evren büyüklüğü (N) değerleri yukarıdaki formülde yerine koyulduğunda; araştırma kapsamında ele alınması gereken örneklem sayısının 254 olduğu tespit edilmektedir. Araştırma kapsamında ise, 300 anket elden dağıtılmış olup; bu anketlerin uygun şekilde doldurulup doldurulmadığı denetlenmiştir. 38 anket eksik doldurulduğundan dolayı kapsam dışı bırakılarak, 262 adet anket değerlendirmeye alınmıştır. Dolayısıyla araştırma kapsamına alınan 262 kişinin evreni temsil edebilme yeterliliğini sağladığı söylenebilmektedir.

Yapılan bu araştırma, araştırmanın yapıldığı bir kamu hastanesinin çeşitli bölümlerinde çalışan hemşirelerle ve belirli bir zaman dilimi ile sınırlıdır. İşe yabancılaşmaya etki edebilecek örgütsel sağlık dışında kalan diğer faktörlerin (örgütsel adalet, örgüt kültürü, örgütsel iklim, örgütsel destek, duygusal emek vs.) değerlendirilmesi kapsam dışı bırakılmıştır.

Veri toplama yöntemlerinden sadece anket kullanılmış olup, elde edilen sonuçlar yararlanılan ölççeklerle sınırlıdır.

2.2 Veri Toplama ve Analiz Yöntemi

Araştırmada yüz yüze görüşülerek hemşirelere anket uygulanmıştır. Bu anketler, üç kısımdan meydana gelmektedir. İlk kısımda; hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini, ikinci kısımda; örgütsel sağlık, üçüncü kısımda ise; işe yabancılaşma düzeylerini ölçen ifadeler yer verilmiştir. Ankette yer alan ölçeklerin tamamında 5'li Likert tipi derecelemeden (5-Kesinlikle katılıyorum.....1-Kesinlikle katılmıyorum) yararlanılmıştır.

Araştırmada örgütsel sağlık düzeyini ölçmek için, Lyden ve Klingele (2000) tarafından geliştirilen ölçekten yararlanılmıştır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Doğan ve Bozkurt (2008) tarafından yapılmış olup, ölçek 11 alt boyut ve 20 ifadeden meydana gelmektedir. Doğan ve Bozkurt (2008: 67) örgütsel sağlık ölçeğinin güvenilirliğinin $\alpha:0,9592$ olduğunu tespit etmiştir. Ölçekte, "hastanemizde bölüm sorumluları/ıdari yöneticiler ve çalışanlar arasında sık iletişim kurulması teşvik edilir", gibi ifadeler yer almaktadır. Bu ölçek, Tutar (2010); Sandıkcı, Vural ve Zorlu (2015); Ertaş ve Töre (2016); Kemer ve Aslan (2017) tarafından yapılan araştırmalarda da kullanılmıştır.

Araştırmada hemşirelerin işe yabancılaşma düzeyini ölçmek için Nair ve Vohra (2010) tarafından geliştirilen 8 ifadeden ve tek boyuttan oluşan "işe yabancılaşma ölçeği" kullanılmıştır. Nair ve Vohra (2010, s. 605) işe yabancılaşma ölçeğinin güvenilirliğinin $\alpha:0,828$ olduğunu tespit etmiştir. Ölçekte, "hastanede yaptığım işten zevk almıyorum, sadece para almak için zaman geçiriyorum," "hastanede kendimden kopuk/uzaklaşmış hissediyorum", "işimde daha iyisini yapma çabası hissetmiyorum" gibi ifadeler yer almaktadır. Bu ölçek, Tuğgun Toklu (2016) tarafından yapılan araştırmada da kullanılmıştır.

Veriler, SPSS 18.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırma grubunun profilini belirlemeye yönelik frekans, örgütsel sağlık ile işe yabancılaşma arasındaki ilişkiyi tespit etmek için korelasyon, etkiyi belirlemek adına ise regresyon analizlerinden yararlanılmış olup, Kolmogorov-Smirnov testiyle verilerin normal dağıldığı belirlenmiştir. Örneklemin sosyo demografik özelliklerine göre örgütsel sağlık algılarının ve işe yabancılaşma düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için ise parametrik testlerden (T-Testi ve ANOVA analizi) faydalanılmıştır.

2.3. Araştırma Modeli ve Hipotezler

Örgütün örgütsel sağlık koşullarının (fiziksel ve psikolojik ortamının) iyi olması halinde işe yabancılaşmanın azalacağı düşünülmektedir.

Nitekim Tutar (2010) yaptığı araştırma sonucunda, örgütsel yabancılaşma algısı ile örgütsel sağlık arasında negatif yönde orta düzeyde bir ilişkinin olduğunu tespit etmiştir. Tutar (2010), işgörenin zihnindeki sağlıklı bir örgüt algısının, onun resmi iş gereklerinin de üzerinde örgütsel verimlilik ve etkinlik sağlamak adına çok daha fazla

gayret sarf etmesinde, amaçları daha çok benimsemesinde etkisinin olabileceğini ifade etmektedir.

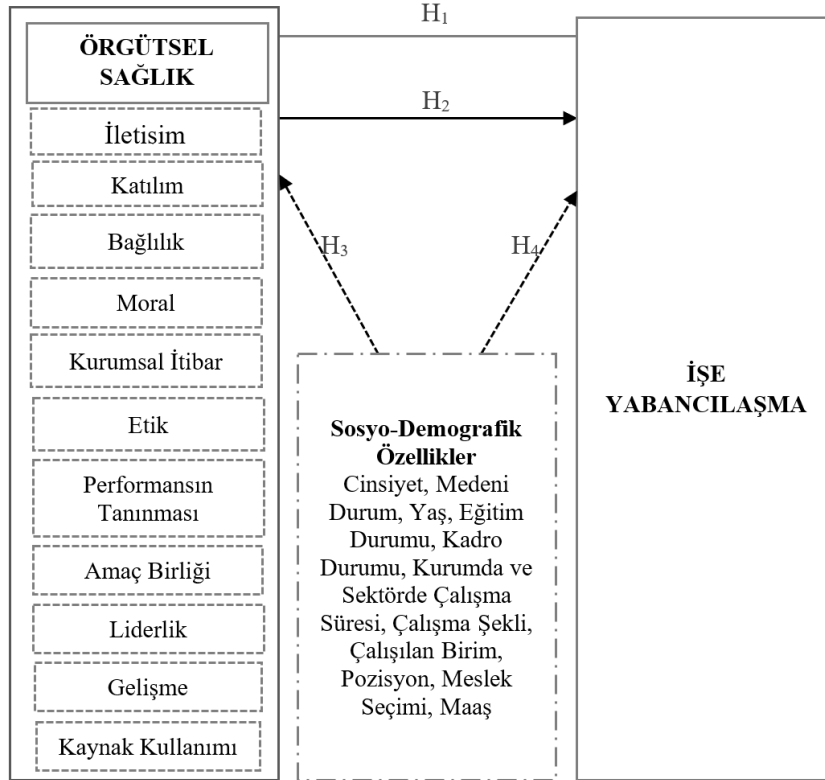
Araştırmanın amaçları doğrultusunda ve araştırma değişkenleri arasındaki ilişki varsayımından da hareket ederek, oluşturulan hipotezler aşağıdaki gibi sıralanmaktadır. Ayrıca Şekil 1’de araştırma modeline yer verilmiştir.

H₁: Örgütsel sağlık ve alt boyutları ile işe yabancılaşma arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₂: Örgütsel sağlık ve alt boyutlarının işe yabancılaşma üzerinde negatif bir etkisi vardır.

H₃: Sosyo-Demografik özelliklerdeki farklılıklar, örgütsel sağlık alt boyutları üzerinde anlamlı bir farklılığa sebep olur.

H₄: Sosyo-Demografik özelliklerdeki farklılıklar, işe yabancılaşma üzerinde anlamlı bir farklılığa sebep olur.



Şekil 1: Araştırma Modeli

3. Bulgular

3.1. Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi İle İlgili Bulgular

Örgütsel sağlık ölçeğinde yer alan maddelerin yapısal geçerliliğinin tespit edilebilmesi ve faktör analizlerinin yapılabilmesi için, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısına ve Bartlett Testi (Bartlett test of Sphericity) değerlerine bakılmıştır. KMO katsayısının %90,1 (0,901), Bartlett's Küresellik Testi Ki-Kare değerinin ise $\chi^2(190) = 2208,942$; $p < 0,05$ olduğu belirlenmiştir. Kaiser-Meyer-Olkin katsayısı 0,5'den fazla olmalıdır ve bu katsayı ne kadar fazla olur ise veri seti faktör analizi yapabilmek adına o kadar uygun olacaktır (Kalaycı, 2014, s. 322). Bartlett Küresellik Testi ise, korelasyon matrisinde yer alan ilişkilerin faktör analizi yapabilmek için yeterliliğini belirlemektedir (Gürbüz ve Şahin, 2014, s. 291). Yapılan faktör analizi sonucunda, ölçeğin 11 alt boyuttan toplamda 20 ifadeden meydana geldiği, alt boyutların toplam varyansın %57,612'sini açıkladığı, ifadelerin faktör değerlerinin 0,60 ve üzerinde olduğu belirlenmiştir.

Yine işe yabancılaşma ölçeği için KMO katsayısının %91 (0,910), Bartlett's Küresellik Testi Ki-Kare değerinin ise $\chi^2(28) = 1219,276$; $p < 0,05$ olduğu gözlenmiştir. Yapılan faktör analizi sonucunda, ölçeğin tek faktörlü ve toplamda 8 ifadeden meydana geldiği, bu ifadelerin toplam varyansın yüzde %61,875'ini açıkladığı, ifadelerin faktör değerlerinin 0,68'in üzerinde olduğu tespit edilmiştir.

Ayrıca araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirliğini tespit etme amacı ile Cronbach Alfa değerlerine bakılmıştır. Örgütsel sağlık ölçeğinin güvenilirlik katsayısının (α) 0,912 (ölçeğin alt boyutları itibarıyla güvenilirlik katsayıları; iletişim 0,711; katılım 0,701; bağlılık 0,700; moral 0,805; kurumsal itibar 0,703; etik 0,729; performansın tanınması 0,743; amaç birliği 0,756; liderlik 0,759; gelişme 0,747; kaynak kullanımı 0,730); işe yabancılaşma ölçeğinin ise güvenilirlik katsayısının (α) 0,911 olduğu tespit edilmiştir. Güvenilirlik katsayısının 0,70 ve üzeri olması ölçeğin güvenilir olduğunu göstereceğinden (Nunnally, 1978; Akt; Gürbüz ve Şahin, 2014, s. 306), araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilir oldukları söylenebilmektedir.

3.2. Sosyo-demografik Özelliklerle İlgili Bulgular

Araştırmaya katılan 262 hemşirenin sosyo-demografik özellikleri ile ilgili bulgular Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1: Sosyo-Demografik Özelliklerle İlgili Bulgular

Demografik Özellikler	f	%	Demografik Özellikler	f	%
Cinsiyet			Medeni durum		
Erkek	68	26	Evli	130	49,6
Kadın	194	74	Bekâr	132	50,4
Toplam	262	100	Toplam	262	100

Tablo 1 (Devamı): Sosyo-Demografik Özelliklerle İlgili Bulgular

Demografik Özellikler	f	%	Demografik Özellikler	f	%
Yaş			Eğitim durumu		
20-24 yaş	69	26,3	Lise	22	8,3
25-29 yaş	76	29	Önlisans	79	30,2
30-34 yaş	42	16	Lisans	160	61,1
35-39 yaş	34	13	Yüksek Lisans	1	0,4
40-44yaş	17	6,5			
45 yaş ve üzeri	24	9,2			
Toplam	262	100	Toplam	262	100
Çalıştığınız birim			Pozisyon		
Dâhiliye	50	19,1	Servis Hemşiresi	235	89,7
Cerrahi	28	10,7	Servis Sorumlu Hemşiresi	19	7,3
Ameliyathane	21	8	Anabilim Dalı Hemşiresi	6	2,3
Yoğun Bakım	41	15,6	Başhemşire/Hemşire	1	0,4
Acil	30	11,4	Hiz.Md		
Kadın Doğum Servisi	46	17,6	Başhemşire	1	0,4
Çocuk Servisi	46	17,6	Yrd./Hemşire		
			Hiz.Md.Yrd.		
Toplam	262	100	Toplam	262	100
Kurumda çalışma süresi			Sektördeki çalışma süresi		
1 yıldan az	48	18,3	1 yıldan az	21	8
1-3 yıl	214	81,7	1-3 yıl	83	31,7
4-6 yıl	-	-	4-6 yıl	55	21
7-9 yıl	-	-	7-9 yıl	37	14,1
10 yıl ve üstü	-	-	10 yıl ve üstü	66	25,2
Toplam	262	100	Toplam	262	100
Sürekli ya da çoğunlukla çalışma şekli			Hemşirelik mesleğini isteyerek mi seçtiniz?		
Sürekli Gündüz	94	35,9	Evet	151	57,6
Bazen Gündüz Bazen Gece	168	64,1	Hayır	111	42,4
Toplam	262	100	Toplam	262	100
Aldığınız maaş sizce yerine getirdiğiniz işle kıyaslanırsa yeterli mi?			Kadro durumu		
Evet	22	8,4	Kadrolu	171	65,3
Hayır	240	91,6	Sözleşmeli	34	13
			Stajyer	57	21,8
Toplam	262	100	Toplam	262	100

Katılımcıların yaş ortalamasına bakıldığında yaklaşık %26,3'ünün 20-24 yaş, %29'unun 25-29 yaş ve %16'sının 30-34 yaş bareminde toplandığı görülebilmektedir. Katılımcıların yaklaşık %49,6'sı evli, %50,4'ü bekâr; %26'sı erkek ve %74'ü kadınlardan oluşmaktadır. Hemşirelerin eğitim durumlarına bakıldığında, ön lisans (%30,2) ve lisans (%61,1) düzeyinde eğitim görenlerin çoğunluğu oluşturduğu, lise (%8,4) ve yüksek lisans (0,4) düzeyinde eğitim görenlerin ise diğer hemşirelere göre azınlığı oluşturduğu görülmektedir. Katılımcıların kadro durumları incelendiğinde, %65,3'ünün kadrolu, %13'ünün sözleşmeli ve %21,8'inin stajyer konumunda çalıştığı belirlenmiştir. Hemşirelerin %19,1'inin dahiliye, %10,7'sinin cerrahi, %15,6'sının yoğun bakım, %11,5'inin acil servis, %17,6'sının kadın doğum servisi ve yine %17,6'sının çocuk servisinde, %8'inin ise ameliyathanede çalıştığı görülmektedir. Katılımcıların sektörde çalışma süreleri incelendiğinde; %31,7'sinin 1-3 yıl, %21'inin 4-6 yıl, %14,1'inin 7-9 yıl ve %25,2'sinin de 10 yıl ve uzun zaman dilimlerinde çalıştığı görülmektedir. Hemşirelerin kurumdaki çalışma süreleri göz önüne alındığında; büyük çoğunluğunun (%81,7) 1-3 yıldır çalıştıkları görülmektedir. Katılımcıların yarısından fazlasının bu mesleği isteyerek seçtiği, çoğunluğunun bazen gündüz bazen de gece çalıştığı ve tamamına yakınının aldığı maaşı yeterli bulmadığı belirlenmiştir.

3.3. Değişkenlerle İlgili Bulgular

Örgütsel sağlık ve işe yabancılaşma değişkenleri ile ilgili bulgular Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 2: Değişkenlerle İlgili Bulgular

Değişkenler	Alt Boyutlar	N	Min.	Max.	X	s.s
Örgütsel Sağlık	İletişim	262	1	5,0	3,07	1,03
	Katılım	262	1	5,0	3,11	0,98
	Bağlılık	262	1	5,0	3,31	1,05
	Moral	262	1	5,0	3,09	0,84
	Kurumsal İtibar	262	1	5,0	3,27	0,83
	Etik	262	1	5,0	3,40	0,83
	Performansın tanınması	262	1	5,0	3,12	0,90
	Amaç birliği	262	1	5,0	3,25	0,81
	Liderlik	262	1	5,0	3,21	0,88
	Gelişme	262	1	5,0	2,85	1,02
Kaynak kullanımı	262	1	5,0	2,75	1,10	
İşe Yabancılaşma		262	1	5,0	2,40	1,05

N= Katılımcı Sayısı; min= Minimum; max=Maksimum; X=Aritmetik Ortalama; s.s=Standart Sapma

Örgütsel sağlık ve alt boyutlarına ilişkin ortalama değerlerine bakıldığında en fazla katılımın “etik” alt boyutunda (X=3,40; s.s=0,83) olduğu, en düşük katılımın ise

“kaynak kullanımı” alt boyutunda ($X=2,75$; $s.s=1,10$) olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. İşe yabancılaşmaya ilişkin ortalama değere bakıldığında ($X=2,40$; $s.s=1,05$) ise, hemşirelerin işe yabancılaşma ile ilgili ifadelerle katılmadıkları tespit edilmiştir.

3.4. Korelasyon ve Regresyon Analizi İle İlgili Bulgular

Araştırma değişkenleri arasındaki ilişkileri tespit etmek amacıyla yapılan korelasyon analizine ilişkin bulgular Tablo 3’de yer almaktadır.

Tablo 3: Korelasyon Analizi ile İlgili Bulgular ($N=262$)

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
İletişim (1)	1											
Katılım (2)	0,557*	1										
Bağlılık (3)	0,303*	0,236*	1									
Moral (4)	0,562*	0,493*	0,395*	1								
Kurumsal İtibar (5)	0,436*	0,419*	0,304*	0,532*	1							
Etik (6)	0,528*	0,487*	0,275*	0,511*	0,612*	1						
Performansın Tanınması (7)	0,387*	0,375*	0,298*	0,554*	0,437*	0,523*	1					
Amaç birliği (8)	0,395*	0,405*	0,360*	0,504*	0,495*	0,544*	0,645*	1				
Liderlik (9)	0,452*	0,411*	0,246*	0,498*	0,468*	0,490*	0,517*	0,608*	1			
Gelişme (10)	0,215*	0,201*	0,225*	0,227*	0,286*	0,265*	0,251*	0,240*	0,328*	1		
Kaynak kullanımı (11)	0,253*	0,250*	0,252*	0,326*	0,330*	0,279*	0,328*	0,334*	0,415*	0,479*	1	
İşe Yabancılaşma (12)	-0,263*	-0,135*	-0,163*	-0,186*	-0,212*	-0,229*	-0,173*	-0,131*	-0,232*	-0,144*	-0,110*	1

* r =korelasyon katsayısı; $p<0,01$ düzeyinde anlamlı

Tablo 3’te yapılan korelasyon analizi sonucunda elde edilen bulgular doğrultusunda; örgütsel sağlığın alt boyutları olan iletişim, katılım, bağlılık, moral, kurumsal itibar, etik, performansın tanınması, amaç birliği, liderlik, gelişme ile işe yabancılaşma arasında negatif yönlü zayıf düzeyde anlamlı bir ilişkinin olduğu, ancak örgütsel sağlığın kaynak kullanımı alt boyutu ile işe yabancılaşma arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı söylenebilmektedir. Elde edilen veriler neticesinde; örgütsel sağlık ve alt

boyutları ile işe yabancılaşma arasında negatif yönlü bir ilişki söz konusudur ifadesi ile test edilmeye çalışılan H₁ hipotezi kısmen kabul edilmektedir.

Örgütsel sağlığın işe yabancılaşma üzerindeki etkisini tespit etmek adına yapılan çoklu regresyon analizine ilişkin bulgulara ise Tablo 4’de yer verilmektedir.

Tablo 4: Çoklu Regresyon Analizi İle İlgili Bulgular

Bağımsız Değişkenler	β	T	p	R ²	F	Düzeltilmiş R ²
İletişim	-0,183	-2,207	0,028*	0,111	2,849 (p=0,002 < 0,05)	0,072
Katılım	0,076	0,923	0,357			
Bağlılık	-0,089	-1,337	0,183			
Moral	0,045	0,416	0,678			
Kurumsal İtibar	-0,088	-0,847	0,398			
Etik	-0,107	-0,968	0,334			
Performansın tanınması	-0,063	-0,638	0,524			
Amaç birliği	0,177	1,516	0,131			
Liderlik	-0,177	-1,775	0,077			
Gelişme	-0,062	-0,870	0,385			
Kaynak kullanımı	0,026	0,375	0,708			

Bağımlı Değişken: İşe Yabancılaşma, *p<0,05

Yapılan çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre; örgütsel sağlık alt boyutlarının (iletişim, katılım, bağlılık, moral, kurumsal itibar, etik, performansın tanınması, amaç birliği, liderlik, gelişme ve kaynak kullanımı) hemşirelerin işe yabancılaşma düzeyi üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlıdır (F= 2,849; p<0,05). Örgütsel sağlık alt boyutları işe yabancılaşma düzeyinin yaklaşık %7,2’sini açıklamaktadır (Düzeltilmiş R²= 0,072). Beta katsayılarına baktığımızda ise; tüm bağımsız değişkenler regresyon modelinde sokulduğu zaman işe yabancılaşma düzeyini açıklamada sadece “iletişim” alt boyutunun (β = -0,183, p<0,05) anlamlı katkısının olduğu görülmektedir. Elde edilen veriler neticesinde; örgütsel sağlık ve alt boyutlarının işe yabancılaşma üzerinde negatif bir etkisi vardır ifadesi ile test edilmeye çalışılan H₂ hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

3.5. Sosyo-Demografik Özellikler İle Değişkenler Arası Farklılıklara Yönelik Bulgular

Katılımcıların örgütsel sağlık ve işe yabancılaşmaya ilişkin görüşlerinin sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirleyebilmek için ise, T testleri ve ANOVA analizleri yapılmıştır. Bu analizler ile ilgili bulgular, Tablo 5’de yer almaktadır.

Tablo 5: Değişkenlerle Sosyo-Demografik Özellikler Arasındaki İlişkilere Ait Sonuçlar

Değişkenler	Sosyo-Demografik Özellikler				
	Cinsiyet	Medeni Durum	Yaş	Eğitim	Kadro Durumu
İletişim	t= -0,755	t= -0,336	F= 1,458	F= 0,316	F= 1,968
Katılım	t=1,077	t= 1,060	F= 0,909	F=1,859	F= 1,765
Bağlılık	t=0,568	t=0,434	F= 0,679	F=3,418 (p<0,05) Lise<Ön lisans, Lisans	F= 0,748
Moral	t=1,185	t=0,151	F= 0,410	F= 2,914	F= 0,262
Kurumsal İtibar	t=1,722	t= -1,011	F= 0,578	F= 2,162	F= 0,062
Ö.2 Etik	t=0,376	t= -0,284	F= 1,442	F= 4,913 (p<0,05) Lise<Ön lisans, Lisans	F= 0,766
Performansın tanınması	t=0,976	t=0,666	F= 1,525	F=2,933	F= 0,314
Amaç birliği	t=1,811	t=1,029	F= 0,694	F= 2,796	F= 0,270
Liderlik	t= -0,444	t=0,251	F= 0,456	F= 1,790	F= 0,432
Gelişme	t=0,017	t= -1,257	F= 0,668	F= 0,157	F= 1,713
Kaynak kullanımı	t=1,042	t= 0,140	F= 1,148	F= 1,643	F= 1,818
İ.Y	t=1,203	t=0,850	F= 3,425 (p<0,05) 45 ve üzeri yaş>20-24, 30-34 yaş	F= 1,695	F= 0,938

Tablo 5 (Devamı): Değişkenlerle Sosyo-Demografik Özellikler Arasındaki İlişkilere Ait Sonuçlar

Değişkenler	Sosyo-Demografik Özellikler						
	Kur. Çal.Sü.	Sekt. Çal.Sü.	Çalış. Şek.	Çalış. Birim	Pozis.	Meslek Seç.	Maaş
İletişim	F= 2,262	F= 3,089 (p<0,05) 7-9 Yıl>4-6 yıl	t=0,463	F= 0,889	F= 0,284	t=0,776	t=0,007
Katılım	F= 1,062	F= 3,808 (p<0,05) 7-9 Yıl>4-6 yıl	t=0,341	F= 0,881	F= 0,548	t=0,931	t=0,097
Bağlılık	F= 0,127	F= 0,359	t=0,895	F= 1,816	F=2,719 (p<0,05) Sor.He mşi.>Se r.Hemş	t=0,961	t=0,696
Moral	F=0,038	F= 1,535	t=0,936	F= 2,734 (p<0,05) Cerrahi> Yoğ. Bak; Kad.Doğ.	F= 1,236	t=1,074	t=1,839
Kurumsal İtibar	F= 0,000	F= 1,930	t=1,802	F= 1,160	F= 1,858	t=1,527	t= - 0,258
Etik	F= 1,544	F= 1,651	t=0,696	F= 0,502	F= 0,919	t=0,894	t= - 0,647
Performansın tanınması	F= 0,465	F= 1,885	t=0,145	F= 1,291	F= 0,891	t=2,310 (p<0,05) Evet>Hayır	t=1,436
Amaç birliği	F= 0,225	F= 0,816	t=1,005	F= 3,460 (p<0,05) Ameliy.> Dahili;Yo ğ.Bak.	F= 0,872	t=1,307	t=0,813
Liderlik	F= 0,547	F= 1,191	t=0,185	F= 1,355	F= 2,497 (p<0,05) Sor.He mşi.>Se r.Hemşi.	t=2,410 (p<0,05) Evet>Hayır	t=0,729

Tablo 5 (Devamı): Değişkenlerle Sosyo-Demografik Özellikler Arasındaki İlişkilere Ait Sonuçlar

Değişkenler	Sosyo-Demografik Özellikler							
	Kur. Çal.Sü	Sekt. Çal.Sü.	Çalış. Şekli	Çalış. Birim	Pozis.	Meslek Seçimi	Maaş	
Ö.S	Gelişme	F= 0,199	F= 0,847	t= -1,649	F= 1,995	F= 0,021	t=1,659	t=0,060
	Kaynak kullanımı	F= 0,077	F= 1,440	t= -0,388	F= 2,664 (p<0,05) Cerrahi >Yoğ. Bak; Kad.Doğ	F= 0,746	t=2,064 (p<0,05) Evet>Hayır	t=1,101
İ.Y	F= 0,172	F= 1,003	t= -0,310	F= 1,967	F= 3,623 (p<0,05) Sor.Hemşi. <Ser.Hemş	t= -6,695 (p<0,05) Hayır>Evet	t= -0,345	

Ö.S: Örgütsel Sağlık; İ.Y: İşe Yabancılaşma; p<0,05 Anlamlı Farklılık

Tablo 5’de yapılan ANOVA analizi sonucunda elde edilen bulgulara göre; hemşirelerin sırasıyla “bağlılık” ve “etik” algıları ile eğitim durumları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir (F=3,418; p<0,05), (F=4,913; p<0,05). Lise düzeyinde eğitime sahip olan çalışanların, ön lisans ve lisans düzeyinde eğitime sahip olan çalışanlara nazaran “bağlılık” ve “etik” algılarının daha düşük olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin yaşları ve işe yabancılaşma algıları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir (F=3,425; p<0,05). 45 ve üzeri yaştaki çalışanların 20-24, 30-34 yaş bareminde olan çalışanlara nazaran işe yabancılaşma algılarının daha fazla olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin sektörde çalışma süreleri ile sırasıyla “iletişim” ve “katılım” algıları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (F=3,089; p<0,05), (F=3,808; p<0,05). 7-9 yıl süresince sektörde çalışanların 4-6 yıl süresince sektörde çalışanlara oranla iletişim ve katılım algılarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin çalıştıkları birimler ile sırasıyla “moral”, “amaç birliği”, “kaynak kullanımı” algıları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (F=2,734; p<0,05), (F=3,460; p<0,05), (F=2,664; p<0,05). Cerrahi birimde çalışanların moral düzeylerinin, kaynak kullanımı algılarının, yoğun bakım ve kadın doğum servisinde çalışanlara göre; ameliyathanede çalışanların amaç birliği algılarının dahiliye ve yoğun bakımda çalışanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin pozisyonları ile sırasıyla “bağlılık”, “liderlik” ve “işe yabancılaşma” algıları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (F=2,719; p<0,05), (F=2,497; p<0,05), (F=3,623; p<0,05). Sorumlu hemşire pozisyonunda çalışanların

bağlılık ve liderlik algılarının, servis hemşirelerine oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durumun aksine, sorumlu hemşire pozisyonunda çalışanların işe yabancılaşma algılarının ise servis hemşiresi olarak çalışanlara oranla daha düşük olduğu görülmektedir.

Yapılan T-Testi analizi sonucunda; hemşirelerin meslek seçimi ile sırasıyla “performansın tanınması”, “liderlik”, “kaynak kullanımı” ve “işe yabancılaşma” algıları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($t=2,310$; $p<0,05$), ($t=2,410$; $p<0,05$), ($t=2,064$; $p<0,05$), ($t= -6,695$; $p<0,05$). Hemşirelik mesleğini isteyerek seçen hemşirelerin performansın tanınması, liderlik ve kaynak kullanımı algılarının mesleği istemeyerek seçen hemşirelere oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durumun aksine, hemşirelik mesleğini istemeden seçenlerin ise, işe yabancılaşma oranlarının mesleği isteyerek seçenlere oranla daha yüksek olduğu görülmektedir.

Yapılan bu analizler sonucunda elde edilen bulgulara göre; sosyo-demografik özelliklerdeki farklılıklar, örgütsel sağlık alt boyutları ve işe yabancılaşma üzerinde anlamlı bir farklılığa sebep olur ifadeleri ile test edilmeye çalışılan H_3 ve H_4 hipotezleri kısmen kabul edilmiştir.

4. Sonuç ve Öneriler

Örgütler çevreleriyle belirli bir uyum içerisinde çalışmak zorundadırlar. Bu uyum için ise, hâlihazırda var olan sonsuz enerji ve kusursuzluğu birleştirmeleri gerekmektedir. Günümüz küresel endüstrisinde örgütlerin sürdürülebilir rekabetçi üstünlüğü sağlamalarının ve uzun dönemde verimliliklerini yükseltebilmelerinin sahip olunan mavi ve beyaz yakalı bireylerin niteliklerine bağlı olduğu yadsınamaz bir gerçektir. İşte bu yüzden nitelikli işgücü, örgütlerin istedikleri başarıyı kazanmalarında, esnekliği sağlayıp çevresel değişikliklere ayak uydurabilmelerinde ve müşteri istek ve beklentilerini tatmin etmede en önemli kaynak olarak karşımıza çıkmaktadır.

Konunun öneminden de hareket ederek, bu araştırmanın amacı, örgütsel sağlık ve işe yabancılaşma algısı arasındaki ilişkiyi, örgütsel sağlığın işe yabancılaşma üzerindeki etkisini tespit etmek şeklinde belirlenmiştir. Ayrıca bu araştırmada katılımcıların araştırma değişkenlerine ilişkin görüşlerinin bazı sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaşp farklılaşmadığını tespit etmek de amaçlanmıştır.

Yapılan bu araştırmada elde edilen sonuçlar şu şekilde sıralanabilir:

✓ Yapılan frekans analizleri sonucuna göre; katılımcıların yaş ortalamasına bakıldığında çoğunluğunun 25-29 yaş ile 20-24 yaş bareminde toplandığı görülebilmektedir. Katılımcıların yaklaşık %49,6’sı evli, %50,4’ü bekâr; %26’sı erkek ve %74’ü kadınlardan oluşmaktadır. Hemşirelerin eğitim durumlarına bakıldığında, ön lisans (%30,2) ve lisans (%61,1) düzeyinde eğitim görenlerin çoğunluğu oluşturduğu, lise (%8,4) ve yüksek lisans (0,4) düzeyinde eğitim görenlerin ise diğer hemşirelere göre azınlığı oluşturduğu görülmektedir. Katılımcıların kadro durumları incelendiğinde, %65,3’ünün kadrolu, %13’ünün sözleşmeli ve %21,8’inin stajyer konumunda çalıştığı

belirlenmiştir. Hemşirelerin %19,1'inin dahiliye, %10,7'sinin cerrahi, %15,6'sının yoğun bakım, %11,5'inin acil servis, %17,6'sının kadın doğum servisi ve yine %17,6'sının çocuk servisinde, %8'inin ise ameliyathanede çalıştığı görülmektedir. Katılımcıların sektörde çalışma süreleri incelendiğinde; %31,7'sinin 1-3 yıl, %21'inin 4-6 yıl, %14,1'inin 7-9 yıl ve %25,2'sinin de 10 yıl ve uzun zaman dilimlerinde çalıştığı görülmektedir. Yine hemşirelerin kurumdaki çalışma süreleri göz önüne alındığında büyük çoğunluğunun (%81,7) 1-3 yıldır çalıştıkları görülmektedir. Katılımcıların yarısından fazlasının bu mesleği isteyerek seçtiği, çoğunluğunun bazen gündüz bazen de gece çalıştığı ve tamamına yakınının aldığı maaşı yeterli bulmadığı belirlenmiştir.

✓ Örgütsel sağlık ve alt boyutlarına ilişkin ortalama değerlerine bakıldığında en fazla katılımın “etik” alt boyutunda ($X=3,40$; $s.s=0,83$) olduğu, en düşük katılımın ise “kaynak kullanımı” alt boyutunda ($X=2,75$; $s.s=1,10$) olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Yani katılımcıların örgütsel sağlığın alt boyutları olan iletişime, katılıma, bağlılığa, morale, kurumsal itibara, etiğe, performansın tanınmasına, amaç birliğine ve liderliğe ilişkin ifadelerle genel olarak kararsızım düzeyinde cevap verdikleri, ancak gelişme ve kaynak kullanımına ilişkin ifadelerle katılmadıkları söylenebilmektedir. İşe yabancılaşmaya ilişkin ortalama değere bakıldığında ($X=2,40$; $s.s=1,05$) ise, hemşirelerin işe yabancılaşma ile ilgili ifadelerle katılmadıkları tespit edilmiştir.

✓ Yapılan korelasyon analizi sonucuna göre; örgütsel sağlığın alt boyutları olan iletişim, katılım, bağlılık, moral, kurumsal itibar, etik, performansın tanınması, amaç birliği, liderlik, gelişme ile işe yabancılaşma arasında negatif yönlü zayıf düzeyde anlamlı bir ilişkinin olduğu, ancak kaynak kullanımı ile işe yabancılaşma arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptanmıştır. Yani katılımcıların iletişime, katılıma, bağlılığa, morale, kurumsal itibara, etiğe, performansın tanınmasına, amaç birliğine, liderliğe, gelişmeye ilişkin olumlu algıları arttıkça işe yabancılaşma düzeylerinin de azalacağı söylenebilmektedir. Nitekim Tutar'da (2010) yaptığı araştırma sonucunda, örgütsel yabancılaşma algısı ile örgütsel sağlık arasında negatif yönde orta düzeyde bir ilişkinin olduğunu tespit etmiştir. Elde edilen bu bulgular doğrultusunda; H_1 hipotezi kısmen kabul edilmektedir.

✓ Yapılan regresyon analizi sonucuna göre; örgütsel sağlık alt boyutlarının işe yabancılaşma üzerinde negatif etkisinin olduğu saptanmıştır. Ancak işe yabancılaşma düzeyini açıklamada örgütsel sağlığın sadece “iletişim” alt boyutunun anlamlı katkısının olduğu görülmektedir. Benzer bir şekilde Tutar'da (2010) yaptığı araştırma sonucunda, işgörenin zihnindeki sağlıklı bir örgüt algısının, onun resmi iş gereklerinin de üzerinde örgütsel verimlilik ve etkinlik sağlamak adına çok daha fazla gayret sarf etmesinde, amaçları daha çok benimsemesinde etkisinin olabileceğini ifade etmektedir. Elde edilen bu bulgular doğrultusunda; H_2 hipotezi kısmen kabul edilmektedir.

✓ Yapılan ANOVA analizleri sonucunda; hemşirelerin araştırma değişkenlerine ilişkin görüşlerinin bazı sosyo-demografik özelliklerine göre anlamlı farklılaştığı belirlenmiştir. Hemşirelerin sırasıyla “bağlılık” ve “etik” algıları ile eğitim durumları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Lise düzeyinde eğitime sahip olan

katılımcıların, ön lisans ve lisans düzeyinde eğitime sahip olan katılımcılara nazaran “bağlılık” ve “etik” algılarının daha düşük olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin yaşları ve işe yabancılaşma algıları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. 45 ve üzeri yaştaki katılımcıların 20-24, 30-34 yaş bareminde olan katılımcılara nazaran işe yabancılaşma algılarının daha fazla olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin sektörde çalışma süreleri ile sırasıyla “iletişim” ve “katılım” algıları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. 7-9 yıl süresince sektörde çalışanların 4-6 yıl süresince sektörde çalışanlara oranla iletişim ve katılım algılarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin çalıştıkları birimler ile sırasıyla “moral”, “amaç birliği”, “kaynak kullanımı” algıları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Cerrahi birimde çalışanların moral düzeylerinin, kaynak kullanımı algılarının, yoğun bakım ve kadın doğum servisinde çalışanlara göre; ameliyathanede çalışanların amaç birliği algılarının dahiliye ve yoğun bakımda çalışanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin pozisyonları ile sırasıyla “bağlılık”, “liderlik” ve “işe yabancılaşma” algıları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Sorumlu hemşire pozisyonunda çalışanların bağlılık ve liderlik algılarının servis hemşirelerine oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durumun aksine sorumlu hemşire pozisyonunda çalışanların, işe yabancılaşma algılarının ise, servis hemşiresi olarak çalışanlara oranla daha düşük olduğu görülmektedir.

✓ Yapılan T-Testi analizi sonucunda ise; hemşirelerin meslek seçimi ile sırasıyla “performansın tanınması”, “liderlik”, “kaynak kullanımı” ve “işe yabancılaşma” algıları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelik mesleğini isteyerek seçenlerin performansın tanınması, liderlik ve kaynak kullanımı algılarının mesleği istemeyerek seçenlere oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durumun aksine hemşirelik mesleğini istemeden seçenlerin ise, işe yabancılaşma oranlarının mesleğini isteyerek seçenlere oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Elde edilen bulgulara göre; sosyo-demografik özelliklerdeki farklılıklar, örgütsel sağlık alt boyutları ve işe yabancılaşma üzerinde anlamlı bir farklılığa sebep olur ifadeleri ile test edilmeye çalışılan H₃ ve H₄ hipotezleri kısmen kabul edilmiştir.

Çalışanlar adına nasıl ki tükenmişlik ve örgütsel çatışma gibi olgular olumsuz bir durumu ifade ediyorsa, yabancılaşma da en az bu olgular kadar negatif bir durumu ifade etmektedir. Bu nedenle, örgütler tarafından yabancılaşma karşıtı önlemlerin ivedilikle alınması elzemdir. İlk olarak yabancılaşmanın varlığının kabulü, iş yaşam kalitesinin artırılarak, fiziki ve psikolojik iklimin iyileştirilmesi, işgören motivasyonunun artırılması, takım birlikteliği gibi unsurlar işgörenlerin örgütsel sağlığa yönelik eğilim ve algılamalarını olumlu yöne çekebilir. Bununla birlikte örgütlerin birer sosyal alan özelliği vurgulanarak, işgörenlerin anlam boşluğu ve yalnızlık hislerinden kurtarılması gerekmektedir. Aynı zamanda; faaliyet ve kararlara katılım, yetki denkliliği ve

sorumluluk devri gibi yönetsel pozisyon kararlarının bireylere yansıtılması sağlanmalıdır.

Örgütsel sağlık düzeyini yukarıya çekebilmek adına; örgütsel iletişime önem vermek, bilgi akışını kuvvetlendirmek, kişisel gelişim önlemlerini belirlemek/almak, açık ve net bir örgüt kültürü oluşturmak, örgütsel iklimin motivasyon ve moral gibi değerleri içermesini sağlamak önemli olabilecektir.

Kaynakça

- Abbas, R. Z., Junaid, M. R., Athar, M. R. ve Ahmad, Z. (2013). Effect of corporate alienation on managerial decision making: An analytical perspective. *African Journal of Business Management*, 7(15), 1296-1305. doi: 10.5897/AJBM11.2590
- Agarwal, S. (1993). Influence of formalization on role stress, organizational commitment, and work alienation of salespersons: A cross-national comparative study. *Journal of International Business Studies*, 24(4), 715-739.
- Allen, B. H. ve LaFollette, W. R. (1977). Perceived organizational structure and alienation among management trainees. *Academy of Management Journal*, 20(2), 334-341.
- Banai, M., Reisel, W. D. ve Probst, T. M. (2004). A managerial and personal control model: Predictions of work alienation and organizational commitment in Hungary. *Journal of International Management*, 10, 375-392.
- Banai, M. ve Reisel, W. D. (2007). The influence of supportive leadership and job characteristics on work alienation: A six-country investigation. *Journal of World Business*, 42, 463-476. doi:10.1016/j.jwb.2007.06.007
- Cable, D. M. ve Judge, T.A. (1996). Person-organization fit, job choice decisions and organizational entry. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 67(3): 294-311.
- Can, H. (1994). *Organizasyon ve yönetim*. Siyasal Kitabevi, 3.Baskı, Ankara.
- Ceylan, A. ve Sulu, S. (2010). Work alienation as a mediator of the relationship of procedural injustice to job stress. *International Journal of Business and Management*, 5(8), 65-74.
- Ceylan, A. ve Sulu, S. (2011). Organizational injustice and work alienation. *Ekonomika a Management*, 2, 65-78.
- Chiaburu, D. S., Diaz, I. ve De Vos, A. (2013). Employee alienation: Relationships with careerism and career satisfaction. *Journal of Managerial Psychology*, 28(1), 4-20.
- Chiaburu, D. S., Thundiyil, T. ve Wang, J. (2014). Alienation and its correlates: A meta-analysis. *European Management Journal*, 32, 24-36.

- Clark, E. ve Fairman, M. (1983). Organizational health: A significant Force in planned change. *NASSP Bulletin*, 67(464), 108-113.
- Çilesiz, E. (2014). *İşgören yabancılaşması ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki: Ankara'daki beş yıldızlı oteller üzerine bir uygulama*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Dinçer, Ö. ve Fidan, Y.(1995). *İşletme yönetimine giriş*. İstanbul: Marmara Üniv. İktisadi ve İdari Bil. Fak. Yayını.
- Doğan, A. ve Bozkurt, S. (2008). İstanbul ilindeki beş yıldızlı otellerin örgütsel sağlık durumlarının işgörenlerin algıları ile ölçümüne yönelik bir araştırma. *Yönetim Dergisi*, 19(60), 61-73.
- Erdem, M. (2014). The level of quality of work life to predict work alienation. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 14(2), 534-544.
- Erjem, Y. (2005). Eğitimde yabancılaşma olgusu ve öğretmen: Lise öğretmenleri üzerinde sosyolojik bir araştırma. *Gazi Üniversitesi Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 4(3), 1-22.
- Ertaş, G. ve Töre, E. (2016). Örgüt içi iletişim beceri düzeylerinin örgüt sağlığı üzerindeki etkisi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 14(3), 85-100.
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2014). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri felsefe-yönetim-analiz*. Seçkin Yayın, Ankara.
- Hodson, R. ve Sullivan, T. A. (2011). *Social organisation of work*. Belmont: Wadsworth.
- Kalaycı, Ş. (2014). Faktör analizi, Ş. Kalaycı (Ed.), *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri*, 6. Baskı, Ankara.
- Kanten, P. ve Ülker, P. (2013). *Yönetim tarzının üretkenlik karşıtı iş davranışlarına etkisinde işe yabancılaşmanın aracılık rolü*. 21. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, Kütahya.
- Kanungo, R. N. (1983). Work alienation: A pancultural perspective. *Int. Studies of Man. i-Or,c.*, 13(1-2), 119-138.
- Kaya, U. ve Serçeoğlu, N. (2013). Duygu işçilerinde işe yabancılaşma: Hizmet sektöründe bir araştırma. *Çalışma ve Toplum*, 1: 311-346.
- Kemer, E. ve Aslan, Z. (2017). Örgütsel adaletin örgüt sağlığına etkisinde örgütsel özdeşleşmenin rolü: Nevşehir ilindeki konaklama işletmelerinde bir araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 9(2), 440-460.
- Koçoğlu, M. (2014), Cynicism as a mediator of relations between job stress and work alienation: A study from a developing country-Turkey. *Global Business and Management Research: An International Journal*, 6(1), 24-36.

- Lim, S. Y. ve Murphy, L. R. (1999) The relationship of organizational factors to employee health and overall effectiveness. *American Journal of Industrial Medicine Supplement*, 1, 64-65.
- Lyden, J. A. ve Klingele, W. E. (2000). Supervising organizational health. *Supervision*, 61(12), 3-6.
- McHugh, M. (1993). Stres at work: Do managers really count the costs. *Employee Relations*, 15(1), 18-38.
- McHugh, M. ve Brotherton, C. (2000). Health is wealth- organisational utopia or myopia?. *Journal of Managerial Psychology*, 15(8), 744.
- McHugh, M., Humphreys, P. ve McIvor, R. (2003). Buyer-supplier relationships and organizational health. *The Journal of Supply Chain Management*, 15-23.
- Miles, M. B. (1969). Planned change and organizational health: Figre and ground. F. Carver and T. J. Sergiovanni (Eds.), *Organizations and human behavior: Focus on schools*, McGraw- Hill Book Company. New York.
- Nair, N. ve Vohra, N. (2010). An exploration of factors predicting work alienation of knowledge workers. *Management Decision*, 48(4): 600-615.
- Nair, N. ve Vohra, N. (2012). The concept of alienation: Towards conceptual clarity. *International Journal of Organizational Analysis*, 20(1), 25-50.
- Owens, R. G. (1970). *Organizational behavior in schools*. New Jersey: Prentice-Hall International.
- Owens, R. G. (1981). *Organizational behavior in education*. Second Edition. Prentice-Hall International Inc. New Jersey.
- Özbek, M. F. (2011), Örgüt içerisindeki güven ve işe yabancılaşma ilişkisinde örgüte uyum sağlamanın aracı rolü. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16(1), 231-248.
- Polatçı, S. ve Ardiç, K. (2007). İşgören refahı ve örgütsel etkinlik kavramlarına bütüncül bir bakış: Örgüt sağlığı. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 21(1), 137-154.
- Sandıkçı, M., Vural, T. ve Zorlu, Ö. (2015). Otel işletmelerinde dönüştürücü liderlik davranışlarının örgüt sağlığı üzerine etkileri: Afyonkarahisar ilinde bir araştırma, *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 13(25), 161-200.
- Seeman, M. (1959). On meaning of alienation. *American Sociological Review*, 24, 783-790.
- Shantz, A., Alfes, K. ve Truss, K. (2014). Alienation from work: Marxist ideologies and twenty-first-century practice, *The International Journal of Human Resources Management*, 25, 2529-2550.
- Şimşek, M. Ş. (2001). *Yönetim ve organizasyon*. Güney Ofset, 6. Baskı, Konya.

- Trent, F. (2001), *Aliens in the classroom?*. Spera National Conference Proceedings 17th, Wagga Wagga, New South Walles, Australia.
- Tsui, T. K. ve Cheng, C. Y. (1999). School organizational health and teacher commitment: A contingency study with muti-level analysis. *Educational Research and Evaluation*, 5(3), 249-268.
- Tummers, L.G. ve Dulk, L. D. (2013). The effects of work alienation on organisational commitment, work effort and work-to-family enrichment. *Journal of Nursing Management*, 21, 850-859.
- Tuna, M. ve Yeşiltaş, M. (2014). Etik iklim, işe yabancılaşma ve örgütsel özdeşleşmenin işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi: Otel işletmelerinde bir araştırma. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 25(1), 105-117.
- Tutar, H. (2010). İşgören yabancılaşması ve örgütsel sağlık ilişkisi: Bankacılık sektöründe bir uygulama. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 65(1), 175-204.
- Tuygun Toklu, A. (2016). *Çalışanlarda iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının örgütsel bağlılık, işe yabancılaşma ve iş performansına olan etkisinin incelenmesi*. Gebze Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Gebze.
- Ural, A. ve Kılıç, İ. (2013). *Bilimsel araştırma süreci ve SPSS ile veri analizi*. Detay Yayıncılık, 4. Baskı, Ankara.
- Ünsar, A. S. ve Karahan, D. (2011). Yabancılaşmanın işten ayrılma eğilimini belirlemeye yönelik bir alan araştırması. *Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 15(21), 361-378.
- Yadav, G. K. ve Nagle, Y. K. (2012). Work alienation and occupational stress. *Social Science International*, 28(2), 333-344.
- Yıldız, S. ve Şaylıkay, M. (2014). The effect of organisational cynicism on alienation, *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 109, 622-627.