

Üç Üniversite Hastanesinde Hemşire Devir Hızı* Turnover Among Nurses at Three University Hospitals

GÜLSEREN KOCAMAN*
ŞEYDA SEREN*
SEYYARE KURT**
BELGİN DANIŞ***
TÜRKAN ERER****

Geliş Tarihi: 18.01.2010, Kabul Tarihi: 08.04.2010

ÖZET

Giriş: Hemşire yetersizliği, bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli bir sorundur. Özellikle de son on yıldır üniversite hastanelerinde ve özel hastanelerde yaşanan hemşire devir hızı sorunu, yönetici hemşirelerin de öncelikli gündemi olmaya devam etmektedir. Buna rağmen ülkemizde hemşirelerin ayrılma hızlarını ve nedenlerini gösteren veriler yoktur.

Amaç: Bu çalışmanın amacı, üç üniversite hastanesinde son beş yıl için hemşire devir hızı profilini incelemek ve ayrılma nedenlerinin genel bir sınıflamasını yapmaktır.

Gereç ve Yöntem: Üç üniversite hastanesinde yapılan bu çalışmanın verileri, hastane kayıtlarından geriye dönük olarak elde edilmiştir. Veri toplama aracı olarak hazırlanan formda; yıllara göre (2003-2007) toplam hemşire, çalışan ve ayrılan kadrolu ile sözleşmeli hemşire sayıları, toplam hemşire ve sözleşmeli hemşirelerin ayrılma nedenleri yer almaktadır. Bu veriler kullanılarak her yıl için hemşire devir hızı hesaplanmıştır.

Bulgular: Araştırmada incelenen üç üniversite hastanesinde 2003-2007 tarihleri arasında kadrolu hemşirelerin devir hızı %2.0-%5.3 arasında, sözleşmeli hemşirelerin devir hızı %2.2-%17.5 arasında değişmektedir. Sözleşmeli hemşirelerin aynı tarihler arasında kamu hastanelerine geçmesi sonucu ayrılma oranları %30.9-%82 arasındadır.

Sonuç: Üniversite hastanelerindeki hemşire devir hızı her yıl giderek artan bir oranla devam etmektedir. Hemşire yetersizliğinin yaşandığı ülkemizde kurumsal ve ulusal düzeyde hemşireleri elde tutmaya yönelik önlemlerin alınması açısından yöneticilere önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar sözcükler: Hemşirelik, devir hızı, devir hızı nedenleri, üniversite hastaneleri.

ABSTRACT

Introduction: Nursing shortages are not only a serious problem in Turkey, but also around the world. Apart from insufficient staffing, the high turnover rate, especially at university and private hospitals in the past ten years, is a top priority for nurse managers. However, there are no data about the turnover rate and reasons for turnover among nurses in Turkey. The purpose of this study is to analyze the turnover profile of nurses at university hospitals over the last five years and to determine the reasons temporary staff nurses quit their positions at these hospitals.

Method: The research was carried out at three university hospitals. Research data were obtained retrospectively from hospital records. The questionnaire contained the following information: The numbers of regular staff nurses and contract nurses who quit their jobs, total employed nurses from 2003 to 2007, and the reasons for quitting their jobs. Based on the obtained data, the turnover rate for each year was calculated.

Results: Turnover of regular staff nurses from 2003 to 2007 at the three universities studied in the research was found to range between 2.0-5.3%, and that of contracted staff nurses from 2.2-17.5%. The resignation rate of contracted nurses who left the hospitals during the period in question due to their passing centralized state employee examinations for state employment was at a range of 30.9-82%.

Conclusion: Nursing turnover at university hospitals continues to increase steadily with each passing year. In view of the shortage of qualified nurses in Turkey, both on the level of individual organizations and on a national basis, the researchers offer recommendations for the adoption of measures in order to prevent excessive mobility in the nursing profession.

Key words: Nursing, turnover, reasons for turnover, university hospitals.

✧ 4. Uluslararası Hemşirelik Yönetimi Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur (13-15 Ekim 2008, Antalya).

* G Kocaman, Prof. Dr.
Ş Seren, Yard. Doç. Dr.
Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu,
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı
35340 Inciraltı/İzmir
Tel: 0 232 412 47 51 Faks: 0 232 412 47 98
e-posta: gulsereen.kocaman@deu.edu.tr
e-posta: seydaseren@gmail.com

** S Kurt, Hemşire
Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi
Nükleer Tıp Bölümü
Cumhuriyet Bulvarı, No: 144
35210 Inciraltı/İzmir
Tel.: 0 232 412 12 12 Faks: 0 232 464 81 35
e-posta: seyyare.kurt@deu.edu.tr

*** B Daniş, Hemşirelik Hizmetleri Müdürü
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

**** T Erer, Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörü
Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Giriş

Hemşirelik, dünyada tarihsel olarak devir hızı yüksek bir meslek grubudur.^[1] Hemşire devir hızının yüksek olması hasta bakım kalitesini hem de hemşireleri etkileyen önemli bir sorundur. Hemşire devir hızının yüksek olması hasta gereksinimlerinin karşılanmasını ve kaliteli bakım sağlamayı engellemektedir. Aynı zamanda diğer hemşirelerin moralini ve verimliliğini olumsuz yönde etkilemekte ve gönüllü ya da istemeden işten ayrılmalara neden olabilmektedir.^[2]

Amerika Birleşik Devletleri'nde hastanelerde hemşire devir hızı, 2005 yılında yayınlanan bir raporda %13.9, 2007 yılında %8.4 ve hemşirelerin çalışma yaşamlarının birinci yılında gönüllü devir hızı %27.1 olarak bildirilmiştir.^[3] Uluslararası Hemşireler Konseyi'nin (The International Council of Nurses=ICN) 2008'de yayınladığı hemşire işgücü raporunda, gelişmiş ülkelerin işgücü devir hızları, Kanada'da %9.49, İzlanda'da %11.6, İrlanda'da %8.25, Norveç'te %10, İsveç'te %6.6 ve Amerika Birleşik Devletleri'nde %16.79 olarak bildirilmiştir.^[4]

Ülkemizde hemşire devir hızını gösteren ulusal bir veri olamamakla birlikte, sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi çalışmalarıyla sözleşmeli hemşire istihdamı ve işten ayrılma sorunlarının giderek büyüdüğü görülmektedir. Bir özel hastanede yapılan çalışmada, hemşire devir hızı %16 olarak bulunmuştur.^[5] Sözleşmeli hemşire kadrosunun olmadığı yıllarda bir üniversite hastanesinde yapılan çalışmada ise 1984-1991 yılları arasında kadrolu hemşire devir hızının %2.8 ile %11.6 arasında değiştiği gösterilmiştir.^[6] Son yıllarda 2005-2006 yılı verileri ile üniversite ve özel hastanelerde yapılan bir çalışmada ise, üniversite hastanelerinde devir hızlarının kadrolu hemşirelerde %0.21-7.25 ve sözleşmeli hemşirelerde %1.51-%33.34 arasında değiştiği belirlenmiştir. Aynı çalışmada, özel hastanelerdeki devir hızı %20-27 arasında değişmektedir.^[7]

Hemşirelerin işten ayrılmasının en önemli nedenlerinden biri iş yükü ve olumsuz çalışma koşullarıdır. Olumsuz çalışma koşulları hemşireler açısından dünyada olduğu gibi^[8] Türkiye'de de önemli bir sorundur.^[7,9] Hayes ve ark.'nın (2006) hemşirelerdeki devir hızına ilişkin 37 çalışmayı değerlendirdikleri literatür incelemesinde ve Yin ve Yang'ın (2002) yaptıkları metaanaliz çalışmasında, hemşirelerin devir hızını etkileyen faktörler arasında iş doyumsuzluğu ve kurumsal bağlılığın düşük olması, örgütsel iklim, yönetim stratejileri, iş yükünün fazlalığı, otonomi yetersizliği, çalışma çizelgelerinin ve saatlerinin yaşamı etkilemeyecek biçimde düzenlenmemesi ve ücretlendirmedeki yetersizliklerin yer aldığı belirtilmiştir.^[10,11]

İşten ayrılmaların, hasta ve hemşireler açısından olumsuz sonuçlarının yanı sıra maliyetli olduğu konusunda da görüş birliği bulunmaktadır. Araştırmacılar, yeni işe başlayan çalışanların düşük verimliliğine, personelin moral bozukluğuna ve verimliliklerinin düşmesine bağlı olumsuzluklardan da bahsetmektedirler.^[12]

Yönetici hemşirelerin öncelikli gündeminde yer alan hemşire yetersizliği ve devir hızı, Türkiye'de, özellikle üniversite ve özel hastanelerde son 10 yıldır önemli bir sorundur. Bu sorun, hemşire insangücü sorunlarının ele alındığı her platformda tartışılmasına karşın, hemşirelerde devir hızını ve nedenlerini gösteren veriler bulunmamaktadır. Bu nedenle hemşirelerde devir hızı ve ayrılma nedenleri, sağlık ve hemşirelik yöneticilerinin üzerinde önemle durmaları ve etkili stratejiler geliştirmeleri gereken bir konudur. Bu çalışmada devir hızı, hemşirelerin işten ayrılması ya da farklı hastanelere geçiş yapması anlamında kullanılmıştır.^[13,14]

Bu araştırmanın amacı, üniversite hastanelerinde 2003-2007 yılları için kadrolu ve sözleşmeli hemşirelerin devir hızı profilini incelemek ve 2005-2007 yılları için ayrılma nedenlerini belirlemektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi: Araştırma üç üniversite hastanesinde tanımlayıcı ve geriye dönük olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Örneklem: Örneklem İzmir ilindeki iki üniversite hastanesi ve Mersin ilindeki bir üniversite hastanesi alınmıştır. Araştırma verilerinin toplandığı tarihlerde üniversite hastanelerine sınırlı sayıda kamu kadrosu verilmesi nedeniyle hemşireler maliye vizeli sözleşmeli kadrolarda istihdam edilmiştir. Bu hastanelerde 2003-2007 yılları arasında istihdam edilen tüm hemşireler çalışmaya dahil edilmiştir. Örneklem alınan hastanelerde yıllara göre hemşire ve yatak sayıları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1: Yıllara Göre Hastanelerin Hemşire ve Yatak Sayıları

Yıl	Hastane 1		Hastane 2		Hastane 3	
	Hemşire Sayısı	Yatak Sayısı	Hemşire Sayısı	Yatak Sayısı	Hemşire Sayısı	Yatak Sayısı
2003	139	242	1012	1788	446	815
2004	229	263	1024	1868	542	904
2005	204	344	1030	1909	580	975
2006	224	344	1048	2090	590	966
2007	246	368	1076	1884	592	919

Veri Toplama Aracı ve Verilerin Toplanması: Araştırma verilerini toplamak üzere araştırmacılar tarafından oluşturulan "Ayrılan Hemşire Bilgi formu" kullanılmıştır. Bu formda, 2003-2007 yılları arasında hastanede çalışan ve ayrılan kadrolu ve sözleşmeli hemşire sayıları ile sözleşmeli hemşirelerin ayrılma nedenlerine ilişkin bilgiler yer almaktadır. Veriler, hastane

kayıtlarından geriye dönük olarak elde edilmiştir. Araştırma verileri toplanmadan önce araştırmanın gerçekleştirildiği kurumlardan resmi izinler alınmıştır.

Verilerin Analizi: Veriler sayı ve yüzde olarak değerlendirilmiştir. Ayrılma nedenleri, kayıtlardaki sınırlılık nedeniyle 2005-2007 yılları için kamu kadrosuna geçme ve diğer nedenlere bağlı ayrılmalar olarak değerlendirilmiştir. Devir hızı her yıl için, aynı yıl içinde işten ayrılan hemşire sayısının, toplam çalışan hemşire sayısı içindeki yüzdesi alınarak hesaplanmıştır. Belli bir yıl içinde çalışan hemşire sayısı o yılın başı ve sonundaki hemşire sayısının ortalamasıdır.^[15]

Bulgular

Araştırma bulguları, hemşire devir hızı ve ayrılma nedenleri olarak iki başlık altında incelenmiştir.

Hemşire Devir Hızı

Hastanelerdeki kadrolu ve sözleşmeli hemşirelerin devir hızları Tablo 2’de verilmiştir. Araştırmada incelenen üç üniversite hastanesinde 2003-2007 tarihleri arasında kadrolu hemşirelerin devir hızı %2.0-%5.3 arasında, sözleşmeli hemşirelerin devir hızı %2.2-%17.5 arasında değişmektedir.

Tablo 2: Kurumlardaki Kadrolu ve Sözleşmeli Hemşirelerin Devir Hızları (2003-2007)

Yıl	Hastane 1 (%)			Hastane 2 (%)			Hastane 3 (%)		
	Kadrolu	Sözleşmeli	Toplam	Kadrolu	Sözleşmeli	Toplam	Kadrolu	Sözleşmeli	Toplam
2003	2.9	8.6	11.5	3.0	-	3.0	2.5	2.2	4.7
2004	3.9	7.0	10.9	4.0	4.4	8.4	2.0	10.7	12.7
2005	3.4	12.7	16.1	3.7	13.9	17.6	3.6	7.7	11.3
2006	4.0	8.5	12.5	3.2	11.2	14.4	2.9	14.2	17.1
2007	5.3	17.5	22.8	3.9	7.7	11.6	4.2	7.9	12.1

Hemşirelerin Ayrılma Nedenleri

Hastanelere göre sözleşmeli hemşirelerin ayrılma nedenleri Tablo 3’de gösterilmiştir. Örnekleme alınan hastanelerde sözleşmeli hemşirelerin ayrılma nedenlerini gösteren geriye dönük kayıtlardan sadece 2005-2007 yıllarına ait verilere ulaşılabildiği nedeniyle, üç yıllık veriler değerlendirilmiştir. Araştırmanın yapıldığı tüm kurumlarda kamu hastanelerine geçme nedeniyle ayrılanların 2007 yılında önemli oranda arttığı saptanmıştır. 2007 yılında hastane 1 ve hastane 3’te hemşirelerin yaklaşık yarısı kamu personel sınavını kazanarak ayrılırken, hastane 2’de bu oran %82’dir. Diğer nedenlerle ayrılan hemşirelerin oranı

2006 yılında en yüksek düzeydedir ve hastanelere göre sırasıyla %63.2, %52.5 ve %69’dur.

Tartışma

Hemşire Devir Hızı

Üniversite hastanelerinde hemşire devir hızının incelendiği bu çalışmada, kadrolu ve sözleşmeli olarak çalışan hemşirelerin 2003-2007 yılları arasında devir hızı profilleri belirlenmiştir. ABD’de yapılan sınıflamaya göre, hemşire devir hızının %4-12 arasında olması düşük, %12-22 orta ve %22-44 yüksek devir hızı olarak kabul edilmektedir.^[16] Hastane 1’de 2007 yılında kadrolu hemşire devir hızı olan %5.3 hariç tutulduğunda, incelenen hastanelerdeki kadrolu hemşire devir hızının, %3-4 arasında stabil ve düşük düzeyde olduğu anlaşılmaktadır. Kamu kadrosunda çalışan hemşirelerin devir hızlarının, 1992 yılında yapılan bir araştırma ile benzer eğilim gösterdiği söylenebilir.^[6,7]

Sözleşmeli hemşirelerin devir hızı %2.2-%17.5 arasında değişmekte ve yıllara göre dalgalanmalar göstermektedir. Bu sonuçlar da, ulaşılan orta düzey devir hızı açısından Türkiye’de bir özel hastanede elde edilen devir hızı sonuçları ile benzerlik göstermektedir.^[5] Ancak 2005-2006 yılı verileri ile üniversite ve özel hastanelerde yapılan bir çalışmada, 11 üniversite hastanesinde sözleşmeli devir hızının 2005 yılında %1.52-15.82 arasında, 2006 yılında ise %1.51-33.34 arasında değiştiği belirlenmiştir. Özel hastanelerde ise bu oran 2005 yılında %21.0-26.3 ve 2006 yılında %20.4-27.0’dır.^[17]

Amerika Gönüllü Hastaneleri’nin (Voluntary Hospitals of America= VHA) (2002) sınıflamasına göre, bu çalışmada kadrolu ve sözleşmeli hemşireler için toplam devir hızının genellikle %10’un üzerinde yani düşük düzeyde olduğu anlaşılmaktadır.^[16] Kadrolularda düşük düzeyde olan devir hızı, sözleşmelilerde de genellikle düşük ve bazı yıllarda orta hız düzeyindedir. Sonuç olarak, sözleşmeli hemşirelerin devir hızı kadrolu hemşirelerden yüksektir. Yapılan bir araştırmada, kamuda çalışan ve iş ve sosyal güvenlik garantisi altında bulunanların, işlerinde daha verimli oldukları, iş ortamlarını sevdikleri, çalışma arkadaşları ile uyum içinde buldukları ve bu nedenle işten ayrılma eğilimlerinin daha düşük olduğu sonucuna varılmıştır.^[17] Ancak Türkiye’de hastanelerin istihdam ettiği hemşire sayısının olması gerekenin çok altında olduğu bilinen bir gerçektir. Bu nedenle düşük düzeyde bir devir hızı bile hem hasta bakım kalitesini olumsuz şekilde etkilemekte, hem de oluşan hemşire açığı kalan hemşirelerin iş yükleri ve çalışma saatleri artırılarak kapatıldığı için diğer hemşirelerin çalışma şartlarını zorlaştırmaktadır. Türkiye’de kamu personel sınavı gereksinime göre yapılmaktadır, ancak araştırmanın incelendiği yıllarda sağlık çalışanları için iki yılda bir sınav yapıldığı dikkati çekmektedir.^[18] Adaylar, aldıkları

Tablo 3: Hastanelere Göre Sözleşmeli Hemşirelerin Ayrılma Nedenleri

Yıl	Hastane 1 (%)		Hastane 2 (%)		Hastane 3 (%)	
	KHG*	Diğer	KHG*	Diğer	KHG*	Diğer
2005	38.5	61.5	51.7	48.3	48.9	53.3
2006	36.8	63.2	47.4	52.5	30.9	69.0
2007	48.8	51.2	81.9	18.0	48.9	51.0

puanlara göre sıralanmakta ve yılda birkaç kez olmak üzere boş kadrolara atama yapılmaktadır. Örneklemimizdeki hastanelerde, sözleşmeli hemşire devir hızında görülen dalgalanmalar, ilgili yıllarda açılan kadro sayısı ile ilgilidir.

Bu düzeyde bir hemşire devir hızı, hizmetlerin yetersiz hemşire sayısı ile yürütüldüğü bir ortamda, kalan hemşirelerin ayrılmasına neden olması açısından önem taşımaktadır. Bu sonuçlar, üç üniversite hastanesinin verilerine dayalı olmakla birlikte; hemşire hareketliliği konusu, üniversite hastaneleri yönetici hemşirelerinin de çeşitli toplantılarda dile getirdikleri ortak bir sorundur.

Hemşirelerin Ayrılma Nedenleri

Hemşirelerin ayrılma nedenleri kamu sınavı kazanarak başka kuruma geçmek ve bunun dışındaki nedenler olmak üzere iki grupta incelenmiştir. Türkiye’de hemşirelerin çalışma geleneği daimi bir kamu kadrosunda çalışma şeklinde olmuştur. Ancak son yıllarda izlenen personel politikaları nedeniyle kamu kadrolarında küçülmeye gidilmektedir. Bu boşluk ilk yıllarda taşeron firmalarla sözleşmeli hemşire istihdam edilerek giderilmeye çalışılmıştır. Son bir yıldır ise, üniversite hastanelerinde de yine kamu kadrosu olan ama avantajları daha az olan 4B sözleşmeli kadrolar açılmıştır. Hemşireler, kamu kadrolarına geçmek için, daha düşük ücret ödenen diğer sözleşmeli kadroları kolaylıkla bırakarak iş değiştirmektedirler. Örneklemimizde 2007 yılında kamu personel sınavı nedeniyle ayrılmaların yüksek olması bu yıl içinde açılan 4B sözleşmeli kadroların fazlalığı ile ilgilidir. Ayrıca 4B kadrolular dahil olmak üzere, sözleşmeli personelin iş güvencesinin, tayin ve becayiş hakkının olmayışı da çalışanlar arasında eşitsizliğe neden olmaktadır.^[19] Bu eşitsizlik hemşirelerin iş doyumunu ve iş verimini düşürmektedir. Dolayısıyla hemşireler, 4B kadrolarından da memnun değildir ve kendilerini güvencede hissedebilecekleri daimi kamu kadrosuna (657) geçmek istemektedirler.

Çalışmamızda ilginç olan sonuç, kamu kadrosuna geçme dışında da yüksek oranda ayrılma olmasıdır. Bunun nedeninin, daha önce belirtilen ayrılmaya hazırlayıcı hatta çalışma koşullarındaki zorlayıcı nedenlerle (çalışma saatlerinin fazla olması, nöbet sayılarının fazla olması, fazla çalışma karşılığında izin kullanamama vb) ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Diğer nedenlerle

ayrılmaların 2006 yılında üç hastanede de fazla olması o dönemde kamu kadroları dışındaki seçeneklerle ilgili olabilir. Ayrıca, sözleşmeli hemşirelerin ücretlerinin kadrolu hemşirelerden düşük ve çalışma saatlerinin daha fazla olmasının oluşturduğu eşitsizliğin bu hareketlilikteki payı da unutulmamalıdır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın gerçekleştirildiği hastanelerin kayıtlarındaki yetersizlikler nedeniyle sözleşmeli hemşirelerin ayrılma nedenleri üç yıllık verilere (2005-2007) göre değerlendirilebilmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Üniversite hastanelerinde, kadrolu hemşirelerde devir hızı, daha düşük ve stabil iken, sözleşmeli hemşirelerde daha yüksek ve yıllara göre değişkenlik göstermektedir. Kamu personel kadrolarına atanma yapıldığı yıllarda sözleşmeli hemşirelerin devir hızı artmaktadır. Hemşirelerin sözleşmeli kadrolarda istihdamı, hareketliliğe bağlı sorunların giderek büyümesi anlamına gelmektedir. Hemşire yetersizliğinin yaşandığı ülkemizde, gerek kurumsal gerekse ulusal düzeyinde, devir hızını azaltmaya ve hemşireleri elde tutmaya yönelik önlemlerin ivedilikle alınması gerekmektedir. Yöneticilerin, iş yaşamının kalitesini artırmalarının, uzun vadede devir hızını azaltmada etkili olacağı düşünülmektedir. Hemşireleri elde tutmak için ücret politikaları yeniden düzenlenmeli ve çalışma koşullarını iyileştirmeye yönelik stratejiler geliştirilmelidir. Ayrıca, hemşire devir hızını ulusal düzeyde ve kurumlara göre inceleyen kapsamlı araştırmaların yapılmasına gereksinim vardır.

KAYNAKLAR

1. Cavanagh SJ, Coffin DA. Staff turnover among hospital nurses. *J Adv Nurs* 1992;17(11):1369-76.
2. Gray AM, Phillips VL. Turnover, age and length of service: a comparison of nurses and other staff in the National Health Service. *J Adv Nurs* 1994;19(4):819-27.
3. American Association of Colleges of Nursing-AACN (2008). Nursing Shortage Resource. Erişim tarihi: 15.01.2010. <http://www.aacn.nche.edu/media/shortageresource.htm>.
4. International Council of Nursing-ICN (2008) Workforce Profile. Erişim tarihi: 15.01.2010. http://www.icn.ch/sew_nwp08.htm.
5. Baykal U, Eren D. Özel bir hastanede hemşirelik personeli devir hızının hemşirelerin iş doyumunu ve hasta doyumuyla ilişkisinin araştırılması. *Hemşirelik Dergisi* 2004;53(13):85-100.
6. Kocaman G, Tarım M. Hemşirelerin işten ayrılma oranlarının ve ayrılma nedenlerinin incelenmesi. III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı; 1992. s. 456-62.
7. Sürer P. Hastanede çalışan hemşirelerde işgücü devir hızı ve ayrılma nedenlerinin incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi] İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2009.
8. International Council of Nursing-ICN (2007) Positive Practice Environments: Quality Workplaces-Quality Patient Care, Information and Action Toolkit. Erişim tarihi: 15.01.2010. <http://www.icn.ch/indkit.htm>.
9. Uğur A. Hemşirelerin mesleklerini bırakma nedenlerinin incelenmesi.

- [Yüksek Lisans Tezi] İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2008.
10. Hayes LJ, O'Brien-Pallas L, Duffield C, Shamian J, Buchan J, Hughes F, et al. Nurse turnover: a literature review. *Int J Nurs Stud* 2006;43(2):237-63.
 11. Yin JC, Yang KP. Nursing turnover in Taiwan: a meta-analysis of related factors. *Int J Nurs Stud* 2002;39(6):573-81.
 12. Strachota E, Normandin P, O'Brien N, Clary M, Krukow B. Reasons registered nurses leave or change employment status. *J Nurs Adm* 2003;33(2):111-7.
 13. Jones CB. Staff nurse turnover costs: Part I, A conceptual model. *J Nurs Adm* 1990;20(4):18-23.
 14. Jones CB. Staff nurse turnover costs: Part II, Measurements and results. *J Nurs Adm* 1990;20(5):27-32.
 15. McKenzie G (2010). How to Calculate Staff Turnover. Erişim: 16.01.2010. http://www.ehow.com/how_5098367_calculate-staff-turnover.html.
 16. VHA (2002). The business case for work force stability. VHA Research Series. Erişim: 15.01.2010. <http://www.healthleadersmedia.com/content/132674.pdf>.
 17. Hertneky P. Gotta Job?. *Restaurant Hospitality* 1999;83(1):45-54.
 18.KPSS. Erişim tarihi: 04.04.2010. <http://www.osym.gov.tr/Genel/Arama.aspx?F6E10F8892433CFFAAAF6A849816B2EF4376734BED947CDE>
 19. Sağlık Bakanlığı 4/B Sözleşmeli Personelinin Yeniden Hizmete Alınması ve Kurum İçi Yer Değişikliğine Dair Yönerge. Erişim tarihi: 03.04.2010. http://personel.saglik.gov.tr/4_B_Yonerge_degisiklik/