

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE ve SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ve SAĞLIK ÇALIŞANLARININ
ÖRGÜTSEL BAĞLILIK DÜZEYLERİ
(CERRAHPAŞA ÖRNEĞİ)**

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:

Yeliz KIR ÖZTÜRK

İstanbul, 2018

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİMDALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ve SAĞLIK ÇALIŞANLARININ
ÖRGÜTSEL BAĞLILIK DÜZEYLERİ
(CERRAHPAŞA ÖRNEĞİ)**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

Yeliz KIR ÖZTÜRK

Öğrenci No:

140746297

Danışman;

Yrd. Doç. Dr. İsmail Erkan Çelik

İstanbul, 2018

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum **“Örgütsel Bağlılık ve Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeyleri (Cerrahpaşa Örneği)”** başlıklı çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklardan gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullandıkları yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım
21.03.2018

Yeliz KIR ÖZTÜRK



T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

21.03.2018

Enstitümüz *İşletme Yönetimi* Anabilim Dalı *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Programı yüksek lisans öğrencilerinden 140746297 numaralı *Yeliz KIR ÖZTÜRK*'ün "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Örgütsel Bağlılık Ve Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeyleri (Cerrahpaşa Örneği)*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 13.02.2017 tarih ve 2018/07 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (40) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında ~~oyçokluğu/oybirliği~~ ile ~~Kabul/Red veya Düzeltme~~ kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.


DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi İsmail Erkan ÇELİK
(Beykent Üniversitesi)


ÜYE

Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN
(Beykent Üniversitesi)


ÜYE

Dr. Öğr. Üyesi İbrahim Murat BOZKURT
(Marmara Üniversitesi)

Adı ve Soyadı : Yeliz KIR ÖZTÜRK
Danışmanı: : Yrd. Doç. Dr. İsmail Erkan ÇELİK
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans / 2018
Alanı : Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi
Anahtar Kelimeler :Sağlık, Sağlık Çalışanı, Örgüt, Örgütsel Bağlılık

ÖZ

ÖRGÜTSEL BAĞLILIK VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖRGÜTSEL BAĞLILIK DÜZEYLERİ (CERRAHPAŞA ÖRNEĞİ)

Sağlık örgütlerinin başarılı olmasında insan faktörü büyük önem taşımakta ve önemi her geçen gün daha da artmaktadır. Kurumlarına bağlı olan sağlık çalışanları örgütlerin üstün hizmet vermesinde büyük yararlar sağlayacağından çalışanların memnuniyetleri, örgütlerine olan bağlılıklarını ve kurumun desteğini alarak örgütün vermeyi amaçladığı sağlık hizmetinin kalitesini ve verimliliğinin artmasını sağlamaktadır. Bu çalışmada veri toplama ve kaynak tarama tekniği esas alınmıştır.

Örgütlerin çalışanlara sağladıkları desteğin büyüklüğü ile çalışanların kurum içi verimliliklerinin ve kurumuna bağlılık oranının arttığı görülmektedir. Günümüzde örgütlerin çalışanlara sunduğu hizmetlerle kuruma kazandırdıkları maddi ve manevi desteğin doğru orantılı olarak değiştiği görülmektedir. Bu nedenle örgütlerin çalışanlara verecekleri destek ne kadar iyi olursa çalışanların kuruma karşı desteği o yönde ilerlemektedir.

Name and Surname : Yeliz KIR ÖZTÜRK
Supervisor : Asisst. Prof. Dr. İsmail Erkan ÇELİK
Degree and Date : Graduate / 2018
Major : Management of Hospital and Healthcare Institutions
Key Words : Health, Healthcare Employee, Organization,
Organizational Loyalty

ABSTRACT

ORGANIZATONAL COMMITMENT AND LEVELS OF HEALTH EMPLOYEE’S ORGANIZATINAL COMMITMENT (CERRAHPAŞA TRIAL)

The human factor is extremely important for the success of health organizations and this effect increases day by day. Healthcare employees who have organizational commitment benefits to their organizations for providing outstanding services. For this reason, the satisfaction of employees increases the quality and productivity of the organization by organizational loyalty and organizations support to them. In this research, we used two methods, data acquisition and literature review.

The organizations support to their employees correlates with the employees productivity and the loyalty to the organization. At the present time, it is seen that organizations services to their employees correlate with the organizations peculiar and spiritual outcome. Therefore, the more organizations support their employees, the more employees support their organizations.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZ.....	i
ABSTRACT.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
ŞEKİLLER LİSTESİ	viii
TABLO LİSTESİ	ix
KISALTMALAR.....	xi
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ÖRGÜT, ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ve SAĞLIK ÇALIŞANLARI

1. ÖRGÜT ve ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞIN TANIMI	4
1.1.Örgütün Tanımı	4
1.2.Örgütsel Bağlılığın Tanımı ve Önemi	4
2. ÖRGÜTSEL BAĞLILIK DÜZEYLERİ	6
2.1.Düşük Düzeyde Örgütsel Bağlılık	6
2.2.Orta Düzeyde Örgütsel Bağlılık	7
2.3.Yüksek Düzeyde Örgütsel Bağlılık	8
3. ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞA İLİŞKİN YAKLAŞIMLAR	8
3.1. Tutumsal Yaklaşımlar	8
3.2. Davranışsal Yaklaşımlar	9
4. SAĞLIK ÇALIŞANLARI AÇISINDAN ÖRGÜTSEL BAĞLILIK	10
4.1. Sağlık Hizmetlerine İlişkin Temel Bilgiler	10
4.2. Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Bağlılık	15

İKİNCİ BÖLÜM

ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞIN ALT BOYUTLARI ve ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

1.ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞIN ALT BOYUTLARI	19
1.1.Duygusal Bağlılık	19
1.2.Devam Bağlılığı	20
1.3.Normatif Bağlılığı	20
2. ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞI ETKİLEYEN FAKTÖRLER	21
2.1. Kişisel faktörler	21
2.1.1. İş beklentileri	21
2.1.1.1. İşin içeriği	21
2.1.1.2. Beceri Çeşitliliği	21
2.1.1.3 Özerklik	22
2.1.2. Psikolojik Sözleşme	22
2.1.2.1. Rolle ilgili özellikler	22
2.1.2.1.1. Rol Çatışması	22
2.1.2.1.2. Rol Belirsizliği	22
2.1.3. Kişisel özellikler	23
2.1.3.1. Yaş	23
2.1.3.2. Cinsiyet	23
2.1.3.3. Eğitim	24
2.1.3.4. Medeni Hal	24
2.1.3.5. Örgütte Çalışma Süresi	24
2.1.3.6. Algılanan Yeterlilik.....	25
2.1.3.7. Ücret	25

2.1.3.8. İş Düzeyi	25
2.2. Örgüt Yapısına İlişkin Faktörler	25
2.2.1. Örgüt Kültürü	25
2.2.2. Örgütsel Adalet	26
2.2.3. Yönetim Tarzı ve Yönetime Katılım	26
2.2.4. Ücret Düzeyi ve Ödüller	27
2.2.5. İşin Özellikleri	27
2.2.6. Takım Çalışması	27
2.3. Örgüt Dışı Faktörler	28
2.3.1. Alternatif İş İmkânları	28
2.3.2. Profesyonellik	28

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ALGISI

1.ÇALIŞANLARIN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE İLİŞKİN

BULGULAR	29
1.1. Çalışanların Cinsiyetine İlişkin Bulgular	30
1.2. Çalışanların Yaşına İlişkin Bulgular	30
1.3. Çalışanların Medeni Durumuna İlişkin Bulgular	31
1.4. Çalışanların Eğitim Durumuna İlişkin Bulgular	31
1.5. Çalışanların Görev Ünvanına İlişkin Bulgular	32
1.6. Çalışanların Çalışma Statüsüne İlişkin Bulgular	33
1.7. Çalışanların Mesleki Deneyimine İlişkin Bulgular	33
1.8. Çalışanların Çalışılan Birimine İlişkin Bulgular	34

1.9. Çalışanların Kurumdaki Kıdemine İlişkin Bulgular	35
1.10. Çalışanların Çalışma Şekline İlişkin Bulgular	35
1.11. Çalışanların Birimde Çalışma Yılına İlişkin Bulgular	36
1.12. Çalışanların Kurumdan Memnuniyetine İlişkin Bulgular	36
1.13. Çalışanların Çalışılan Birimden Memnuniyetine İlişkin Bulgular	37
2. ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ALGISINA İLİŞKİN BULGULAR	38
2.1. Örgütsel Bağlılık Algısı Tanımlayıcı İstatistikler	38
2.2. Kolmogorov - Smirnov Testi Sonuçları	39
2.3. Cinsiyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	39
2.4. Yaşa Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	41
2.5. Medeni Duruma Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	42
2.6. Eğitim Durumuna Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	44
2.7. Görev Ünvanına Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	46
2.8. Çalışma Statüsüne Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	48
2.9. Mesleki Deneyime Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	50
2.10. Çalışılan Birime Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	52
2.11. Kurumdaki Kıdeme Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	54
2.12. Çalışma Şeklinde Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	56
2.13. Birimde Çalışma Yılına Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	58
2.14. Kurumdan Memnuniyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	60
2.15. Çalışılan Birimden Memnuniyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	62
SONUÇ	64
KAYNAKÇA	68
EK	72
Örgütsel Bağlılık Ölçeği Anket Formu	72

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil No.	Sayfa No.
Şekil 1. Örgütsel Bağlılıkta Tutumsal Bakış Açısı	9
Şekil 2. Örgütsel Bağlılıkta Davranışsal Bakış Açısı	10
Şekil 3. Cinsiyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	40
Şekil 4. Yaşa Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	42
Şekil 5. Medeni Duruma Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	43
Şekil 6. Eğitim Durumuna Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	45
Şekil 7. Görev Unvanına Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	47
Şekil 8. Çalışma Statüsüne Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	49
Şekil 9. Meslekte Deneyime Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	51
Şekil 10. Çalışılan Birime Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	53
Şekil 11. Kurumdaki Kıdeme Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	55
Şekil 12. Çalışma Şekline Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	57
Şekil 13. Birimde Çalışma Yılına Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	59
Şekil 14. Kurumdan Memnuniyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	61
Şekil 15. Çalışılan Birimden Memnuniyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	63

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo No.	Sayfa No.
Tablo 1. Cinsiyete İlişkin Bulgular	30
Tablo 2. Yaşa İlişkin Bulgular	30
Tablo 3. Medeni Duruma İlişkin Bulgular.....	31
Tablo 4. Eğitim Durumuna İlişkin Bulgular	31
Tablo 5. Görev Ünvanına İlişkin Bulgular	32
Tablo 6. Çalışma Statüsüne İlişkin Bulgular	33
Tablo 7. Mesleki Deneyime İlişkin Bulgular	33
Tablo 8. Çalışılan Birime İlişkin Bulgular	34
Tablo 9. Kurumdaki Kıdeme İlişkin Bulgular	35
Tablo 10. Çalışma Şekline İlişkin Bulgular	35
Tablo 11. Birimde Çalışma Yılına İlişkin Bulgular	36
Tablo 12. Kurumdan Memnuniyet İlişkin Bulgular	36
Tablo 13. Çalışılan Birimden Memnuniyete İlişkin Bulgular	37
Tablo 14. Örgütsel Bağlılık Algısı Tanımlayıcı İstatistikler	38
Tablo 15. Kolmogorov - Smirnov Testi Sonuçları	39
Tablo 16. Cinsiyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	39
Tablo 17. Yaşa Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	41
Tablo 18. Medeni Duruma Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	42
Tablo 19. Eğitim Durumuna Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	44
Tablo 20. Görev Ünvanına Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	46
Tablo 21. Çalışma Statüsüne Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	48
Tablo 22. Mesleki Deneyime Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	50
Tablo 23. Çalışılan Birime Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	52

Tablo 24. Kurumdaki Kıdeme Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	54
Tablo 25. Çalışma Şekline Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	56
Tablo 26. Birimde Çalışma Yılına Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	58
Tablo 27. Kurumdan Memnuniyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	60
Tablo 28. Çalışılan Birimden Memnuniyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı	62



KISALTMALAR

AÜ	: Atatürk Üniversitesi
BEÜ	: Beykent Üniversitesi
C.	: Cilt
DEÜ	: Dokuz Eylül Üniversitesi
EABD	: Ege Akademik Bakış Dergisi
EU	: Erciyes Üniversitesi
HÜ	: Hacettepe Üniversitesi
HSİD	: Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi
İÜ	: İstanbul Üniversitesi
İİBF	: İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
İİBD	: İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi
İİBFD	: İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi
No.	: Number
S.	: Sayı
s.	: Sayfa
ss.	: Sayfalar
SBE	: Sosyal Bilimler Enstitüsü
Vol.	: Volume
yb.	: Yer bilinmiyor
YDT	: Yayınlanmamış Doktora Tezi
YYLP	: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Projesi
YYLT	: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi

GİRİŞ

- **Çalışma Konusunun Seçimi:** Örgütsel bağlılık için tanım yapılmak istendiği zaman; bireylerin örgüt içindeki varlıklarını sürdürme isteği, örgütün amaç, hedef ve değerlerine olan bağlılıkları olarak tanımlanır. Örgütsel bağlılığın çalışanlarda oluşturduğu etki ve çalışma isteği konu seçiminde etkili olmuştur. Bu nedenle ‘Örgütsel Bağlılık ve Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeyleri’ konu olarak belirlenmiştir.

- **Çalışmanın Amacı:** Bu araştırmanın amacı sağlık çalışanlarının kurumsal bağlılık düzeylerinin ölçülmesidir. Ayrıca araştırmada sağlık çalışanlarının demografik ve çalışma özelliklerine göre kurumsal bağlılık algılarının farklılaşıp farklılaşmadığı tespit edilmeye çalışılacaktır.

- **Çalışmanın Önemi:** Örgütlerin en önemli ihtiyaçları insanların örgüte çekilmesi, örgüte bağlanması ve örgüt için gerekli olan görevleri yerine getirmesi için güdülenmesidir. Örgütlerin varlığını koruması bu güdülemeye bağlıdır. Örgütsel bağlılığı yüksek olan bireylerin diğer çalışanlara göre daha uyumlu, özverili, üretken, çalışkan ve daha az maliyete neden oldukları bilinmektedir. Günümüz örgütlerinde gelişigüzel yürütülen yönetimlerin başarıya ulaşmadığı görülmektedir. Değişime uyum sağlamak ve değişimin öncüsü olabilmek için belirli bir strateji belirlenmeli, örgütün bu değişime bağlı kalarak organize edilmesi gerekmektedir. Bu nedenle örgütsel bağlılık göz önünde bulundurulmalı ve değişim bu doğrultuda planlanmalıdır.

- **Çalışmanın planı:** Çalışmanın planında birinci bölümde, örgüt ve örgütsel bağlılık kavramı; örgütün tanımı, bağlılığın tanımı, bağlılığın önemi, bağlılık düzeyleri, örgütsel bağlılığa ilişkin yaklaşımlar, örgütsel bağlılık göstergelerine yer verilmiştir. İkinci bölümde, örgütsel bağlılığın alt boyutları ve örgütsel bağlılığı etkileyen faktörlere yer verilmiştir. Üçüncü bölümde ise; İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi’ndeki sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyleri anket yöntemi ile sorgulanmaktadır.

- **Kullanılan Metod ve Teknikler:** Bu çalışmada, teorik ve alan çalışması uygulanmıştır. Teorik kısmında kaynaklar değerlendirilerek, özetleme, yorum, aynen aktarma tekniklerine yer verilmiştir. Alan çalışmasında ise birinci bölümde yirmi üç soruluk A. Wasti Ölçeği (uyumluluk) izin alınarak kullanılmıştır. İkinci bölümde ise sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine ilişkin on üç soruya cevap alınmaya çalışıldı. Çıkan veriler istatistiksel olarak analiz yapılarak tablo ve grafik haline getirildi. Verilerin analizleri sonucu oluşan bilgiler yorumlandı.

- **Karşılaşılan Zorluklar ve Sınırlılık:** Çalışma yapılırken kaynak taraması esnasında sağlık örgütlerinin örgütsel bağlılık kavramı ile ilgili yapılan çalışmaların yetersizliği verilerin toplanması esnasında zorluklara sebep olmuştur. Çalışmanın sınırlılığı kullanılan kaynakların doğru ve güncel bilgiler olduğunun varsayılması oluşturmaktadır. Çalışma yöntemi olarak anket, ölçek gibi bilimsel araştırma yöntemlerinin kullanılmış olması çalışmanın diğer sınırlılığını oluşturmaktadır.

- **Varsayımlar:** Çalışma şu varsayımların tespitini içermektedir:

i. Sağlık sektöründe çalışan evli erkeklerin örgütlerine bağlılıklarının daha fazla olduğu düşünülmektedir.

ii. Sağlık çalışanlarının kurumlarına bağlı oldukları düşünülmektedir.

iii. Sağlık çalışanlarının eğitim düzeylerinin farklı olması kuruma bağlılık oranlarını değiştirmedeği düşünülmektedir.

iv. Sağlık çalışanlarından hemşirelerin anket çalışmalarına daha fazla destek sağladıkları düşünülmektedir.

v. Sağlık çalışanlarının görev ünvanına göre örgütsel bağlılık algısının farklılık göstermediği düşünülmektedir.

vi. Sağlık çalışanlarının çalışma statüsüne göre örgütsel bağlılık algısının farklılık göstermediği düşünülmektedir.

vii. Sağlık çalışanlarının kurumdaki çalışma yılları arttıkça kuruma bağlılıklarının değişmediği düşünülmektedir.

viii. Sağlık alışanlarının çalışma şekline göre örgütsel bağlılık algısının farklılık göstermediği düşünülmektedir.

ix. Sağlık alışanlarının cinsiyetlerine göre bağlılıklarında erkeklerin kadınlara göre daha duygusal bağlı oldukları düşünülmektedir.

x. Sağlık alışanlarında yaşın artması ile örgütsel bağlılık algısında farklılık göstermediği düşünülmektedir.

xi. Sağlık alışanlarında evlilerin bekarlara göre kuruma ve örgüte daha fazla bağlı oldukları düşünülmektedir.



BİRİNCİ BÖLÜM

ÖRGÜT, ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ve SAĞLIK ÇALIŞANLARI

1. ÖRGÜT ve ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞIN TANIMI

1.1.Örgütün Tanımı

Örgüt, belirli bir amaca yönelik önceden belirlenmiş görev ve sorumlulukları yerine getiren bir topluluktur. Topluluk, örgütün amacını en üst seviyeye çıkarmayı hedeflemektedir. Örgüt, çalışanların kendi çıkarlarına gözetmeyip örgütün çıkarlarına yönelik çalışmalarını amaçlar. Örgütün temel amacı, farklı düşüncelere sahip insanların ortak noktalarını belirleyerek birleştirici görevini yerine getirmesidir.¹ Bu görevi yerine getirirken sadece örgütün amaç ve çıkarları göz önünde bulundurulur. Örgütün temelinde kendi amacının ön planda tutulması önceliklidir. Örneğin, bir kurumda çalışan insanların zamanla değişmesi kurum içi çıkar ve amaçların değişmesine neden olmaz. Zamanla amaçlar değişen şartlara göre farklılık gösterebilir. Türk Dil Kurumu örgütü, “Ortak bir amacı veya bir işi gerçekleştirmek için bir araya gelmiş insanların veya kurumların oluşturdukları birlik olup bir kuruluşa bağlı altı birimler” olarak tanımlamaktadır.²

Örgüt ile ilgili farklı tanımlamalar yapılmıştır. Klasik yönetim kuramı örgütü “Bir iş başarmak için oluşturulmuş sosyal araçlar” şeklinde, olumsuzluk kuramı “Çevre ile karşılıklı değişim süreçlerinde uyum sağlayıcı organizma” olarak, bilişsel örgüt kuramı “Paylaşılan bilgi sistemleri” olarak, sembolik örgüt kuramı “Sembolik konuşma örüntüleri” olarak tanımlanmıştır.³ Çalışanların fiziki ortamları ve çalışma şartları kuramları belirlemede etkili olur.

1.2.Örgütsel Bağlılığın Tanımı ve Önemi

Örgütsel bağlılık, çalışanların çalıştıkları örgüte karşı duydukları psikolojik bağlılık olarak tanımlanmaktadır. Bağlılık, kuruma duyulan ilgi, çalışma isteği ve örgütsel değerlere karşı hissedilen bağdan kaynaklanmaktadır.⁴

¹M. Öztürk, Örgütsel Bağlılık ve Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeyleri, Beykent Üniversitesi (BEÜ), Sosyal Bilimler Enstitüsü (SBE), Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi (YYLT), İstanbul, 2013, s.7

²http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.57736a6ba50c00.21315007, “örgüt”, (29.07.2017)

³Şişman, s. 5 ; L.Simircich, "Concepts of Culture and Organizational Analysis", Administrative Science Quarterly, Vol. 28, No.3, yb., 1983

⁴H. Çekmecelioğlu, “İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Tutumlarının İşten Ayrılma Niyeti ve Verimlilik Üzerindeki Etkilerinin Değerlendirilmesi: Bir Araştırma” İş, Güç - Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, Cilt(C.)8, Sayı(S)2, Bursa, 2006, s.155

Örgütsel bağlılık ile ilgili yapılan ilk araştırmalarda “bağlılık”, çalışanın çalıştığı örgütün hedeflerini benimsemesi, örgütün bir parçası olması ve güçlü bir ailenin üyesi gibi hissetmesi olarak tanımlanmıştır.¹ Örgütsel bağlılık, çalışanın çalıştığı kuruma karşı duyduğu bağın gücünü ifade eder ve çalışanın örgüte yönelik sadakat ve çalıştığı kurumun başarılı olabilmesi için gösterdiği çaba olarak da tanımlanabilir. Örgütsel bağlılık duygusunun, çalışanın çalıştığı yerdeki performansını pozitif yönde etkilediği düşünülmektedir. Örgütsel bağlılığın olduğu bir kurumda olumsuz davranış ve tutumun gösterilmediği ve hizmet kalitesinde artış olduğu bilinmektedir. Örgütsel bağlılık, kurumun örgüt bütünlüğünü sağlama ve örgütün ihtiyacını karşılamada bağlılık gösterme olarak da tanımlanabilmektedir.²

Örgütsel bağlılık, bireyin kurumsal amaç ve hedefleri kabul etmesi ve bu amaçlara ulaşılması için çaba göstermesi ve kurum üyeliğinin devamlılığını sağlaması durumudur. Örgütsel bağlılıkta bazı temel faktörler üzerinde durulmaktadır. Bu faktörler; örgütün amaç ve değerlerini bilmek ve bunlar için çaba sarf etmek, örgüt ile ilgili her şeyini ortaya koymaya gönüllü olmak ve örgütün bir üyesi olarak kalma arzusu içinde olmaktır.³ Örgütsel bağlılığın hem örgütler hem de çalışanlar açısından önemli yararları vardır. Çalışanların örgüte bağlılığını sağlamak örgütün amaçlarının başında yer almaktadır.⁴

Çalışanların çalıştıkları örgüte bağlı kalmasını sağlayacak pek çok etmen vardır. Ücret, prim gibi maddi olanaklar, örgütün düzenlediği kültürel faaliyetler, liderlik, çalışanın iş hayatı ile özel hayatı arasındaki denge, çalışanın bireysel özellikleri, örgütün çalışanlara karşı genel yönetim politikaları, işyerindeki eğitim ve gelişme olanakları gibi etmenler bu konuda etkili olmaktadır.⁵ Çöl çalışmalarında bağlılığı “Çalışanın örgütü ile özdeşleşmesi ve örgütün ilke, amaç ve değerlerini benimseyip örgütün kazancı için çalışması ve örgütte çalışmaya devam etme isteğinin ölçütü” olarak tanımlamıştır.⁶

¹R. M. Steers, “Antecedents and Outcomes of Organizational Commitment”, Administrative Science Quarterly, 1997, s.50

²S. Doğan – S. Kılıç, “Örgütsel Bağlılığın Sağlanmasında Personel Güçlendirmenin Yeri ve Önemi”, Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi (İİBFD), S.29, Temmuz-Aralık, Kayseri, 2007, s.39

³S. Swailes, “Organizational commitment: a critique of the construct and measures”, International Journal of Management Reviews, Vol. 4, 2002, s.157

⁴D.Tan - S. Akhtar, “Organizational Commitment and Experienced Burnout: an Exploratory Study From a Chinese Cultural Perspective”, The International Journal of Organizational Analysis, Vol.6, No.4, (October),1998, s.310

⁵D. L. Stum, “Workforce Commitment: Strategies For The New Work Order”, Strategy & Leadership, Vol.27, No.1,1999, Jan-Feb, s.5

⁶G. Çöl, “Örgütsel Bağlılık Kavramı ve Benzer Kavramlarla İlişkisi”, İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, C.6. S.2, Bursa, 2004, s.6

Bir kavram olarak bağıllık, toplum duygusunun olduğu her birimde var olup, toplumsal içgüdünün duygusal bir anlatım yoludur. Kölenin efendisine, memurun görevine, askerin yurduna sadakati olduğu gibi bağıllık, bir nevi sadıklık olarak gösterilebilir. Birçok insanın yaşadığı en güçlü duygulardan biri olan bağıllık, aynı zamanda birine, bir kuruma olan bağıllığı ve yerine getirmek zorunda hissettiğimiz bir yükümlülüğü ifade etmektedir.¹

Örgütsel bağıllık, bireyin içinde bulunduğu duruma karşı özdeşleşme, içselleşme, örgütün amaçlarını benimseme, örgütün amaçları için fedakârlıkta bulunabilme ve örgütün bir üyesi olarak kalmak için çaba sarf etme olarak ifade edilmiştir. Çalışanın örgüte yönelik bağıllık duygusunun yüksek olması örgütsel sadakatin oluşmasında büyük önem taşımaktadır.²

Örgütsel bağıllık ile ilgili yapılan araştırmalarda, örgüt ve birey için olumlu sonuçlar doğuran tutum ve davranışlara öncülük eden durumların ortaya çıktığı düşünülmektedir.³

2. ÖRGÜTSEL BAĞLILIK DÜZEYLERİ

2.1.Düşük Düzeyde Örgütsel Bağıllık

Düşük bağıllık, çalışanın çalıştığı kurum ile arasındaki bağı güçlü olmaması ve kurumun hedeflerini gerçekleştirebilmesi için çaba göstermemesi durumudur. Düşük bağıllık, “zorunluluk bağıllığı” veya Allen ve Meyer’in üç boyutlu örgütsel bağıllık ölçeğinde yer alan “devamlılık bağıllığı (continuance)” olarak da adlandırılır. Devamlılık bağıllığı, çalışanın çalıştığı kuruma yapmış olduğu yatırımlardan ötürü kurumda kalmak istediğı durumu ifade eder. Bu yatırımlar, emeklilik hakkının olması, çalışma kıdemi, meslekî kariyer, çalışma arkadaşları ile kurduğu yakın ilişkiler ve çalıştığı iş hakkında kazandığı tecrübelerdir. Düşük bağıllık düzeyi, çalışanın çalıştığı kuruma karşı hissettiğı inanç duygusunun az olması anlamına gelir. Bu nedenle düşük bağıllık düzeyine sahip çalışanların kurumlar açısından tercih edilmeyen çalışanlar olduğu düşünülebilir. Çünkü bu çalışanlar farklı bir iş imkânı bulduklarında çalıştıkları kurumdan başka bir kuruma geçebilmeyi istemektedir.⁴

¹R. Balay, Özel ve Resmi Liselerde Yönetici ve Öğretmenlerin Örgütsel Bağıllığı: Ankara İli Örneği, Ankara Üniversitesi(AÜ), SBE, Yayınlanmamış Doktora Tezi (YDT), Ankara, 2000, s.15

²H. Koç, “Örgütsel Bağıllık ve Sadakat İlişkisi”, Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, C.8 S.28, Ankara, 2009, s.203

³Öztürk, s.11

⁴R. Balay, Yönetici ve Öğretmenlerde Örgütsel Bağıllık, Ankara, 2000, s.192

Örgüt, çalışanın düşük düzeyde bağlılık göstermesi durumunda, çalışandan vaktinde yarar sağlayabilirse, örgüte zarar verebilecek sorunların üstesinden daha başarılı bir şekilde gelebilecektir.¹ Örgüte düşük düzeyde bağlılık gösteren çalışanlar, grup bağlılığının oluşmasında ve sürdürülmesinde önemli olan ancak bireysel anlamda geri planda oldukları işlerde çok daha az çaba göstermektedir. Bu tür çalışanlar örgüt içerisinde “duygusuz çalışan” olarak adlandırılır. Düşük düzeyde örgütsel bağlılık; söylenti, itiraz ve şikâyetlerle sonuçlandığından örgüte zarar gelmekte, örgütle ilişkide olan kişilerin örgüte duydukları güven kaybolmakta, yeni durumlara uyum sağlanamamakta ve gelir kayıpları meydana gelmektedir.²

2.2.Orta Düzeyde Örgütsel Bağlılık

Orta düzey bağlılık, çalışan içinde bulunduğu örgütün amaç, hedef, politika ve faaliyetlerini kabul etmesine rağmen örgüte karşı kendisini tam anlamı ile ait hissetmemesi durumudur. Orta düzeydeki bağlılığa sahip bireyler çoğu zaman örgütün beklenti ve isteklerini karşılama yönünde tutum ve davranışlar sergilese bile kişisel değerleri ile örgütsel beklentilerin karşı karşıya geldiği durumlarda problemlere neden olurlar. Orta düzey bağlılık “şekilsel bağlılık” ya da Allen ve Meyer’in örgütsel bağlılık sınıflamasında yer alan “normatif bağlılığı (normative)” olarak da isimlendirilebilir. Orta düzey bağlılık düzeyinde, çalışanın örgütte kalmayı kendisi için bir görev olarak bilmesi ve örgütüne bağlılık göstermesinin doğru olduğunu düşünmesi gerekmektedir.³ Çalışan bu bağlılık da, bir minnettarlık duygusu ile ya da örgütün o çalışana gerçekten çok ihtiyacı olduğunu düşündüğü ve örgütünde kalmasının en doğru şey olacağı yolunda karar vermesinde etkilidir.⁴ Çalışan deneyiminin güçlü, fakat örgütsel faaliyet ve bağlılığın tam olmadığı bağlılık düzeyidir. Orta düzey bağlılık da yer alan çalışanlar, sistemin kendilerini yeniden şekillendirmesi istememekte ve bu yüzden birey olarak kimliklerini korumak için çaba sarf etmektedirler.⁵

Orta düzeydeki çalışanlar, örgütün bütün değil ancak bazı değerlerini kabul ederler, örgütün beklentilerini karşılarken, bir yandan örgütle bütünleşmeyi bir yandan da kişisel değerlerini korumak isterler.⁶ Bunun yanı sıra örgütte orta düzeyde bağlılık, her zaman pozitif sonuçlar ortaya çıkarmayabilir. Bu düzeydeki çalışanlar, toplumda sorumluluk ile örgüte sadakat arasında bir ikilem çatışması yaşayabilirler. Bu durum kararsızlığa ve örgütün işleyişinde zorluklara neden olabilir.

¹Koç, s.28

²L. Bayram, “Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık”, Sayıştay Dergisi, Ekim-Aralık, S.59, Ankara, 2005, s.135

³Koç, s.28

⁴Bayram, s.136

⁵D. M. Randall, “Commitment and The Organization: The Organization Man Revisited”, Academy of Management Review, Vol.12, No.3, 1987, s.465

⁶Balay, s.192

2.3.Yüksek Düzeyde Örgütsel Bağlılık

Çalışanın içinde bulunduğu örgütün amaç ve hedeflerini kabul ettiği, değer yargılarını benimsediği, örgüt ile özdeşleştiği, bağlandığı ve kendisini adadığı bağlılık düzeyidir. Birey bu bağlılık düzeyinde örgütün amaç ve hedeflerinin gerçekleşebilmesi için gerekli tüm çabayı sarf etmektedir. Bununla birlikte örgütte kalmak için şiddetli bir arzu hissetmektedir.¹ Örgütsel bağlılığın yüksek düzeyde olması Allen ve Meyer'a göre duygusal bağlılık, çalışanın örgüte duygusal olarak bağlanması ve içinde bulundukları örgütün üyesi olmaktan dolayı memnun olmalarını sağlayan, çalışan ve örgütsel değerler arasındaki bir uzlaşmadan ortaya çıktığı düşünülmektedir.² Yüksek düzey bağlılık da çalışanlar, örgüte güçlü bağlarla bağlılık göstermektedirler. Yüksek örgütsel bağlılık gösteren çalışan, meslekte başarı ve ücrette doyum sağlayabileceği gibi örgüt, çalışanın sadakatine karşılık ona yetki devrederek ve onu üst pozisyonlara getirerek bir şekilde ödüllendirmelidir.³

Yüksek örgütsel bağlılık duygusuna sahip çalışanların, işin kendisinden, örgütteki geleceklerinden, denetimden, iş arkadaşlarından aldıkları doyumlar yüksektir. Bu çalışanların örgütten ayrılmaları; mutsuzluk ve hayal kırıklığı yaşamaları, örgütün amaç ve kültürünün değişmesi, işten doyumsuzluk yaşamaları ve az ödülllenmiş veya mahrum bırakılmış hissine kapılmaları durumlarında gerçekleşmektedir.⁴ Yüksek örgütsel bağlılık bazen, çalışanın gelişmesini ve bulduğu fırsatları kaçırmamasına neden olmaktadır. Bu durum, aynı zamanda yaratıcılığı ve yenileşmeyi yavaşlatmakta, gelişmeye karşı duvar oluşturmaktadır. Yüksek bağlılık düzeyi, bazen de yaratıcılığın yok olmasına, sosyal faaliyetlerde fazla stres ve gerilim olmasına, insan kaynaklarının olumsuz kullanımı gibi kötü sonuçları doğurmaktadır.⁵

3. ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞA İLİŞKİN YAKLAŞIMLAR

3.1. Tutumsal Yaklaşımlar

Tutumsal yaklaşımı araştıran araştırmacılar örgütsel davranışın bu yaklaşıma çok daha yakın olduğu üzerinde durmuşlardır. Tutumsal yaklaşıma göre bağlılık; çalışanın çalışma ortamını değerlendirmesi ile oluşan ve çalışanı örgüte bağlayan duygusal bir olaydır. Diğer bir ifadeyle bağlılık, çalışanın örgütün amaç ve hedeflerine karşılık vermesi ve örgüte yaptığı katkının yüksek olma durumudur.⁶

¹Koç, s.28

²Y. Wiener "Commitment in Organization a Normative View", Academy of Management Review, Vol.7, No.3, 1982, s.420.

³Balay, s.192

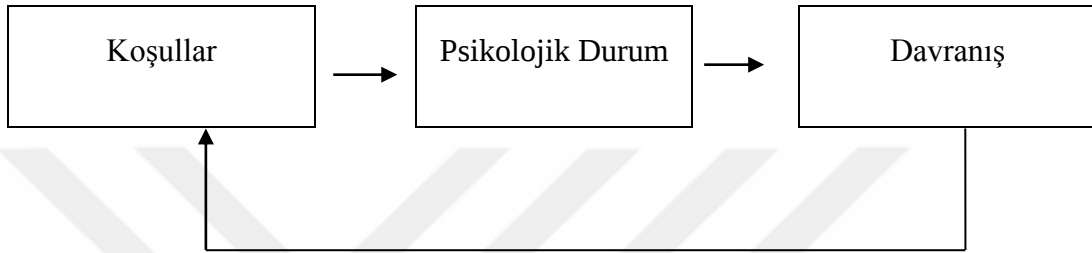
⁴Bayram, s.136

⁵Randall, s.465

⁶C.J. Mottaz, "An Analysis of the Relationship Between Attitudinal Commitment and Behavioral Commitment", The Sociological Quarterly, Vol.30, No.1,1989, s.145

Tutumsal bağlılık kavramı, çalışanların örgütle olan ikili ilişkilerine bağlıdır. Bu bağlılık ile ilgili çalışan kendi hedeflerini, örgütün hedefleriyle uyum sağlaması gerekmektedir. Tutumsal bağlılık, üç aşamadan oluşmaktadır. Bu aşamalar; örgüt amaç ve değerleri ile özdeşleşme, işle ilgili faaliyetlere yüksek katılım ve örgüte sadakatle bağlanma şeklinde belirtilmektedir.¹ Tutumsal bağlılık, çalışanların örgütleriyle olan ilişkileriyle ilgilenmektedir. Bu bağlılık türünde çalışanın kendi değer ve hedeflerinin, örgütün değer ve hedefleriyle paralellik göstermesi gerekmektedir.²

Şekil 1: Örgütsel Bağlılıkta Tutumsal Bakış Açısı



Kaynak: J.P. Meyer – N. J. Allen, “A Three-Component Conceptualization of Organizational Commitment”, Human Resource Management Review, Vol.1, No.1, 1991, s. 63.

3.2. Davranışsal Yaklaşımlar

Davranışsal yaklaşım açısından bağlılık, çalışanın davranışlarına yönelik olarak değişmektedir. Örneğin, çalışan bir davranışta bulunduktan sonra bazı kişilerin etkisiyle o davranışı sürdürmekte ve ona uygun veya onu haklı gösteren tutumlar sergilemektedir. Bu tutumlar da, davranışın tekrarlanma olasılığını mevcuttur.³ Davranışsal yaklaşım, çalışanın eski deneyimleri ve örgüte uyum sağlama durumlarına göre örgüte bağlı hale gelme süresi birbirine bağlantılıdır. Davranışsal bağlılık, çalışanların örgütte uzun süre kalmaları ve bununla nasıl başa çıktıklarıyla ilgilenir. Davranışsal bağlılık gösteren çalışanlar, örgütten ziyade yaptıkları faaliyetlere önem verirler.⁴ Davranışsal bağlılık, bağlılığın dışavurumu veya beklentileri aşan davranışlara dikkat eder. Çalışanın geçmişteki davranışlarıyla örgüte bağlı kalma süreci ile ilgilenirler. Bağlı kalma süreci ise, örgütte kalmayı isteme ve devamlılık sağlama gibi davranışlardan oluşur.⁵

¹S. A.Özsoy - Ş. Ergül - A. “Bayık, Bir Yüksekokul Çalışanlarının Kuruma Bağlılık Durumlarının İncelenmesi”, İş, Güç-Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, C.6, S.2, Bursa, 2004, s.14

²J. P.Meyer - N. J. Allen, “A Three-Component Conceptualization of Organizational Commitment”, Human Resource Management Review, 1991,1(1), s. 63.

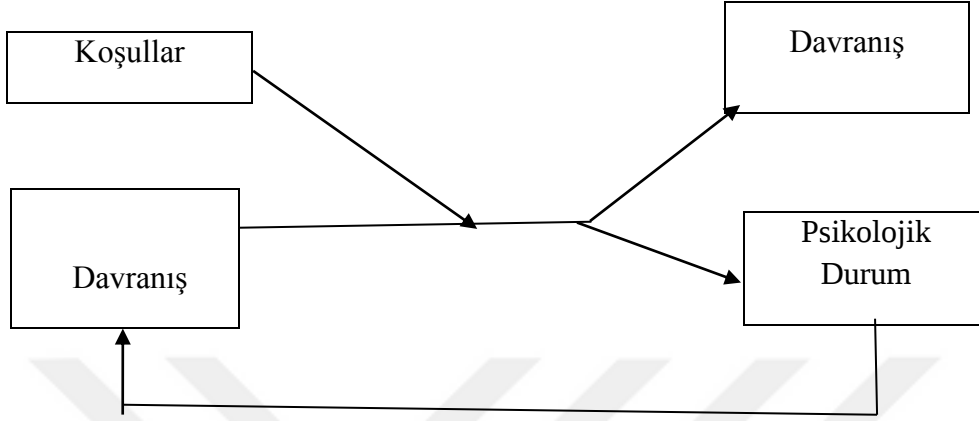
³N. Oliver, “Rewards, Investments, Alternatives and Organizational Commitment: Empirical Evidence and Theoretical Development”, Journal of Occupational Psychology, 63(1), 1990, s.25

⁴Bayram, s.129

⁵H. Gül, “Davranışsal Bağlılık Yaklaşımı ve Değerlendirmesi”, Celal Bayar Üniversitesi İİBF Yönetim ve Ekonomi Dergisi, C.10, S.1, Manisa, 2003, s.77

Davranışsal yaklaşım, çalışanın iş ortamına adaptasyon süreci ve bu süreci eski deneyimleri ile katkıda bulunarak çalışma ortamına katkıda bulunup bulunmadığı ile ilgilenir. Örgütün faaliyetleri ve örgütün işleyişi ile ilgilenmez.

Şekil 2: Örgütsel Bağlılıkta Davranışsal Bakış Açısı



Kaynak: J.P. Meyer – N. J. Allen, “A Three-Component Conceptualization of Organizational Commitment”, Human Resource Management Review, Vol.1, No.1, 1991, s. 63.

4. SAĞLIK ÇALIŞANLARI AÇISINDAN ÖRGÜTSEL BAĞLILIK

4.1. Sağlık Hizmetlerine İlişkin Temel Bilgiler

Sağlık sektöründe emek ve teknoloji yoğun olarak kullanılmaktadır. Teknolojinin gelişmiş olmasına rağmen sunulan sağlık hizmetinin kalitesi, teknolojiyi kullanan sağlık personelinin bilgisine, becerisine, tecrübesine ve dikkatine bağlıdır. Bu yüzden sağlık çalışanları sundukları hizmet nedeniyle çok önemli bir rol oynamaktadırlar. Çünkü sağlık çalışanlarının sundukları hizmet, insan hayatını koruma, kurtarma ve sağlıklı bir şekilde hayatlarını sürdürebilme gibi çok önemli bir alanda yer almaktadır. Sağlık hizmetlerinin sunumunda temel üretim girdisi işgörenlerdir. İnsanların sağlıklı bir yaşam sürmelerini, sağlıklılık halinin uzun süre devam edebilmesi, kuvvet ve dirençlerini etkileyen faaliyetlerin hepsi sağlık hizmetleri kapsamında sunulmaktadır. Sağlık hizmeti sunmanın temel amacı, insanların sağlıklarını korumak, tedavilerini düzenlemek ve rehabilitasyonunu sağlamaktır. Bunu da sağlık çalışanları aracılığıyla, yoğun bir emek vererek sürdürmektedir. Sağlık hizmetinin merkezi insan hayatıdır ve çok fazla önem arz etmektedir. Sağlık çalışanlarının, diğer gruplara göre daha dikkatli olması ve sıfır hata oranında çalışmalarını devam ettirmeleri gerekmektedir.¹

¹ R. Kılıç – B. Keklik, “Sağlık Çalışanlarında İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyona Etkisi Üzerine Bir Araştırma” Afyon Kocatepe Üniversitesi, İİBFD, C.14, S.2. Afyonkarahisar, 2012, s.148

Sağlık hizmeti, üretildiği an itibariyle tüketilme özelliğine sahip olduğu için yapılan hata ve hataların telafisi çok zor kimi zamanda telafisi mümkün değildir. İstenilmeyen bir durum olsa da ne yazık ki telafisi olan hatalar bile, insan sağlığına mutlaka bir şekilde zarar vermekte, hasta/hasta yakını ve sağlık çalışanları karşı karşıya gelmektedir. Son derece hassas ve önem arz eden bir hizmeti sunmakta olan sağlık çalışanlarının, çalıştıkları kuruma bağlı olmalarının sağlanması ve bağlılıklarının devam etmesi gerekmektedir.

Sağlık sektöründe işgörenler farklı meslek ve hizmet grupları olarak ekip halinde hizmet sunmaktadırlar. Mesleki farklılıklarının yanı sıra, sağlık hizmetlerinin kademeler halinde sunulması, hizmetin sunumunda da çeşitliliğe yol açmaktadır. Sağlık işkolu, toplumun bütünü için sağlık hizmeti üretilen yoğun emek harcayan bir işkoludur. Bu iş kolunda başta sağlık meslekleri olmakla birlikte, bir çok meslek grubu çalışanları, sağlık hizmetinin değişik basamak ve birimlerinde görev almaktadır. Bu hizmetler ‘sağlık bakımı’ olarak tanımlanır ve koruyucu ve tedavi edici ve destek hizmetlerini kapsar.¹

Sağlık hizmetlerini bizzat sunan ekip içerisinde; doktor, diş tabibi, eczacı, diyetisyen, hemşire, ebe, acil tıp teknisyeni, toplum sağlığı teknisyeni, laboratuvar teknisyeni, anestezi teknisyeni, tıbbi görüntüleme teknisyeni fizyoterapi teknisyeni yer almaktadır. Tıbbi sekreter, şef, memur, veri hazırlama ve kontrol işletmeni, bilgi işlem elemanı idari sağlık hizmetlerini sunmaktadırlar. Teknik hizmet, ulaşım, temizlik, yemek hizmeti vb. gibi yardımcı hizmetler sunan birçok personel görev yapmaktadır. Sağlık sektöründe çalışanlar özel veya kamu kurumlarında devlet memuru, sözleşmeli personel veya hizmet alımı yoluyla çalışmaktadırlar. Sağlık hizmetleri, farklı meslek gruplarının bir araya gelmesi ile oluşan çalışanların katkısıyla, ekip çalışması halinde sunulan bir hizmet sektörü olarak düşünülebilmektedir. Sağlık ekibi; sağlık hizmeti veren kurumlarda, kişiye en kapsamlı ve kaliteli hizmeti sunmak için sağlık alanında farklı meslek gruplarının bir araya geldiği, bu kişilerin her birinin kendi görevlerini yaptığı, aralarında bilgi ve deneyimlerin devamlı paylaşıldığı, ortak kararların alındığı ve kararların birlikte uygulandığı bir birliktir.”²

¹ Ü. Çelen – B. Piyal – G. Karaodul – M. Demir, “Ankara Onkoloji Eğitim Hastanesinde Çalışanların İş Doyumu” Hacettepe Üniversitesi (HÜ), Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi (HSİD), C.7. S.3, Ankara, 2004, s.296

² M. Saygılı – Y. Çelik, “Hastane Çalışanlarının Çalışma Ortamlarına İlişkin Algıları ile İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi” HÜ, HSİD, C.14, S.1, Ankara, 2011, s.45

Değişik özellikleri olan ve farklı şartlarda görev yapan sağlık çalışanlarının, sağlık hizmeti sunumunun bir bütün olarak görülmesi nedeniyle ekip halinde hizmet sunmaları beklenmektedir. Bu faktörler sağlık çalışanlarında örgütsel bağlılığı incelemeyi farklılaştırmakta, aynı zamanda güçleştirmektedir. Çünkü çalışanların aynı ortamda farklı işleri yapmalarından dolayı arada huzursuzluklar meydana gelmektedir. Sağlık hizmeti sunan çalışanların önemsenmesi demek başarılı bir sağlık sisteminin oluşması demektir. “Sağlıkta insan kaynakları ‘ülkelerin sağlık sistemlerinin kalbi’, ‘sağlık hizmetlerinin en etkili kısmı’ ve ‘sağlık politikalarının kritik bir bileşeni’ olarak tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü’ne göre ise sağlık iş gücü, toplumun sağlık düzeyini koruyan ve geliştiren kişilerdir. Tanımlardan da anlaşılacağı üzere sağlık insan gücü, sağlık hizmetleri sunumundaki en önemli kaynaktır ve sağlık kurumlarında verilen hizmetin kalitesini, sağlık politikalarının uygulanabilirliğini ve sürdürülebilirliğini büyük ölçüde sağlık insan gücü belirlemektedir.”¹ Çalışanlar sağlık sisteminin en önemli ve yeri doldurulamaz öğeleridir. Sunulan sağlık hizmetinin ileri düzeyde olabilmesi için, hizmeti sunan sağlık çalışanlarının da mesleki açıdan donanımlı ve kalifiye olmaları gerekecektir. Bu kavramlar, sağlık personelinin mesleklerine olduğu kadar çalışmış oldukları örgüte bağlılıkları ile de yakından alakalıdır.

Kavuncubaşı’nın çalışmasında bahsettiği sağlık kurumlarının yapı, süreç ve sonuç ile ilgili özellikleri aşağıda sıralanmıştır.

- Sağlık kurumlarında, tıp biliminde ve teknolojisindeki gelişmeler nedeniyle uzmanlaşma seviyesi çok yüksektir.
- Sağlık kurumlarında işlevsel bağımlılığın çok yüksek olması, farklı meslek gruplarının faaliyetleri arasında yüksek düzeyde eşgüdümü gerektirir.
- Sağlık kurumlarındaki insan kaynaklarının meslek edinme süreçleri uzun bir dönemi kapsadığından, sağlık çalışanları profesyonel çalışanlar olarak adlandırılırlar ve bu durum çalışanların kurumsal hedeflerden daha çok mesleki hedeflere önem vermelerine yol açar.
- Sağlık hizmetlerinde stratejik personel olarak adlandırılan hekimlerin faaliyetleri üzerinde tam etkili olan yönetsel ve kurumsal denetim mekanizması kurulamamıştır.
- Sağlık kurumlarında meslekleşme düzeyinin ve profesyonel çalışmanın yüksek oluşu nedeniyle sağlık kurumlarında ikili otorite hattı bulunmakta, bu durum eşgüdümlüme, denetim ve çatışma sorunlarına yol açmaktadır.²

¹S. Mollahaliloğlu – M. Kosdak – S. Taşkaya, Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması, Ankara, 2010, s.1

²Ş. Kavuncubaşı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara, 2006, ss.52-53

- Sağlık kurumlarında yapılan işler karmaşık ve değişken bir yapıya sahip olup, bu durum yapılan işlerin, makamların, bölümlerin ve yönetsel kademelerin artmasına yol açmaktadır.
- Sağlık hizmetlerinin büyük kısmı acil ve ertelenemez niteliktedir.
- Sağlık kurumlarında sunulan hizmetler insan sağlığını ilgilendirdiğinden, sunulan hizmetler hata ve belirsizliklere karşı oldukça duyarlıdır.
- Sağlık hizmetlerinde çıktının tanımlanması ve ölçümü güçtür.¹

Teknolojinin gelişimiyle beraber sağlık alanındaki uzmanlık dallarında ve sağlık meslek gruplarının sayısında artış yaşanmıştır. Geçmiş yıllarda çoğu uzmanlık dalında, bir branş altında sunulan sağlık hizmeti, gün geçtikçe daha alt dallara ayrılarak sağlık hizmeti sunumunda daha çok uzmanlaşma yaşanmıştır ve bu uzmanlaşma süreci hızla devamlılık göstermektedir. Sağlık hizmeti almak isteyen ve sağlık kurumuna müracaat eden hastalara, tüm sağlık personeli tarafından en iyi şekilde ekip halinde hizmet verilmektedir. Hastalara sunulan sağlık hizmeti, hastanın sağlık kurumuna adım attığı andan itibaren başlayıp yönlendirme hizmetleri, hekimler ve hemşirelerden aldığı tedavi hizmetleri, röntgen ve laboratuvar teknisyenlerinden aldığı teşhis belirlemeye yardımcı hizmetler, teknik ve yardımcı hizmet personelinin sağladığı temizlik hizmetleri, idari hizmetlerin sağladığı destek hizmetleri ve diğer hizmetler ile bir bütünlük sağlamaktadır.

Sağlık çalışanlarının çalışma düzenleri, çalışılan birime göre karmaşık ve çeşitlilik göstermektedir. Sağlık hizmeti 24 saat kesintisiz olarak sunulan bir hizmet olup gündüz sunulan poliklinik ve idari hizmetlerin yanı sıra, mesai saatleri dışında sağlık hizmetinin sürdürülme mecburiyeti vardır. Bu nedenle, sağlık hizmetleri gündüz mesaisi, nöbet, vardiya sistemi şeklinde sunulmaktadır. Aralıksız çalışılan süre arttıkça, sağlık çalışanının yaşadığı stres ve yorgunlukta artış yaşanmaktadır. Özellikle, acil servis, yoğun bakım, enfeksiyon, yanık birimi gibi özellikli birimlerde karşılaşılan vakaların belirsizliği ve çeşitliliğinin yanı sıra, iş yoğunluğu da sağlık çalışanlarının daha yoğun stres yaşamalarında etkili olmaktadır. Sağlık Bakanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü (yeni adıyla Türkiye Sağlık Kurumu) tarafından 2010 yılında yapılan Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması sonucunda, sağlık çalışanlarında bağlılık duygusunun gündüz çalışanlarda en yüksek, vardiyalı çalışanlarda en düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.¹

¹Kavuncubaşı, ss.52-53

¹Mollahaliloğlu – Kosdak – Taşkaya, s.24

Bu sonuç, mesai süresi içinde danışılacak sağlık ekibi üyelerinin daha kolay ulaşılabilirliği nedeniyle sürekli gündüz mesaisinde çalışan sağlık çalışanlarının yaşadıkları iş stresinin daha az olması, kendilerini daha güvende hissetmeleri, çalışma saatlerinin düzenli olması nedeniyle aile ve sosyal yaşamlarına daha çok vakit ayırabilmeleri, dolayısıyla daha kaliteli yaşam geçirebilmeleri gibi nedenlerle açıklanabilir.

Sağlık kurumları, yapısı ve çalışanları ile örgüt özelliği taşımaktadırlar. İkinci ve üçüncü basamak tedavi edici sağlık hizmeti sunmakta olan genel hastaneler, özel dal hastaneleri, eğitim ve araştırma hastaneleri daha büyük bir örgüt yapısı özelliği taşıırken, koruyucu sağlık hizmeti sunan birinci basamak sağlık kurumları daha küçük örgüt yapısına sahiptirler. Sağlık kurumları, farklı yapıları içinde, birbirinden farklı sağlık hizmetleri sunmaktadırlar. Örneğin, birinci basamak sağlık hizmeti sunan bir toplum sağlığı merkezinde sunulan hizmetlerin yapısı ve karmaşıklığı daha basittir. Buna karşılık bir eğitim ve araştırma hastanesinde tanı ve tedavi hizmetlerinin yanı sıra eğitim ve araştırma hizmetleri de verilmekte, bu durum eğitim ve araştırma hastanesinin daha karmaşık ve büyük bir yapıya sahip olmasını gerekli kılmaktadır. Sağlık hizmeti sunan örgütlerin büyüklüğüne ve yapısına bağlı olarak, bu örgütlerde çalışan personel, hem sayısal olarak, hem de mesleki çeşitlilik olarak farklılık göstermektedir.¹

Sağlık hizmetleri acil ve ertelenemez nitelikteki hizmetlerdir. Sağlık kurumuna müracaat edecek hastaların durumunu önceden belirlemek ve tahminde bulunmak mümkün değildir. Bu nedenle sağlık hizmetleri her an sunulmaya hazır olmalıdır. Sağlık çalışanlarının görevleri başından ayrılmamaları, sürekli yoğun bir dikkat ve enerji ile çalışmaları, sağlık hizmetlerinde karşılaşılabilecek hataların önüne geçilmesi için zorunludur. Zira, sağlık hizmetleri bekletilemeyecek ve hata kaldırmayacak düzeyde hassas hizmetlerdir. Sağlık çalışanlarının hastaya müdahale ederken hızlı ve doğru karar vermeleri zorunluluğu, sağlık hizmetlerinin en önemli özelliklerinden biridir. Çünkü, verilen karar hastaya yapılacak tedavinin yönünü belirleyecektir. Sağlık kuruluşlarında istihdam edilen sağlık personeli sayısı, ihtiyacın çok altındadır. Bu durum personelin normal mesai saati üzerinde çalışmasını gerektirmektedir. Nöbetli çalışma sisteminin zorluğu yanında, personel eksikliği nedeniyle fazladan tutulan nöbetler, sağlık personelinin fiziksel ve ruhsal sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması'nda, sağlık personeli arasında özellikle asistanlar ve hemşirelerin sağlıkta çalışan insan gücünü yeterli bulmadıkları tespitine varılmıştır.² Bu farkındalık, sağlık çalışanları ile yönetim arasında gerginliğe yol açmakta, çalışma şartlarının iyileştirilmesini talep eden sağlık personeli ile istihdam yetersizliği nedeniyle personel sayısının artırılması talebine olumlu cevap veremeyen yönetim arasında gerginlik oluşturmaktadır.

¹F. Sonay, Örgütsel Bağlılık ve Sağlık Çalışanları, BEÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2013, s.33

²Mollahaliloğlu – Kosdak – Taşkaya, s.37

Aynı çalışmada; bağlılık, motivasyon ve iş doyumunun aile hekimleri ve idarecilerde en yüksek, buna karşılık asistanlar ile ebe ve hemşirelerde en düşük olduğu ifade edilmektedir. Araştırma kapsamında yapılan odak grup çalışmalarında elde edilen bulgularla; hemşirelerin zor koşullarda ve fedakârlıkla çalışmakta olduğu, doktorun bazı tıbbi görevlerini üstlendiği, ama döner sermaye payının orantısız olarak doktordan çok düşük olduğu sonucunu ortaya çıkartmaktadır. Bu nedenle hemşirelerin tutum ve görüşleri daha olumsuz hale gelmektedir.¹ Bu bulgular, ekip çalışması halinde sunulan sağlık hizmetlerinde, ekibi oluşturan farklı meslek gruplarının örgütsel bağlılıklarının düzeylerindeki farklılıklar olduğunu göstermektedir. Bu nedenle sağlık hizmeti sunumunda görev alan sağlık personelinin, mesleki durum ve çalışma şekillerinin göz önüne alınarak bağlılık düzeylerinin ayrı ayrı incelenerek daha doğru sonuçlar elde edilmesi açısından gereklidir

4.2. Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Bağlılık

Sağlık hizmetlerinin insan sağlığına hizmet veren yaşamsal bir fonksiyon olması nedeniyle sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıklarının yüksek olması çok fazla önem taşımaktadır. Çalıştığı kurumunu, yaptığı işi ve bulunduğu yeri sevmeyen personel ile işini severek yapan, kurumuna, görev yaptığı birimine bağlı ve kendisini oraya ait hisseden sağlık çalışanlarının gösterecekleri performans arasında önemli derecede farklılıklar oluşmaktadır. Özensiz, dikkatsiz, halinden memnun olmayan davranışlarla hastalara doğrudan hizmet veren sağlık çalışanlarının vakalarda telafisi mümkün olmayan sonuçlara sebep olacaktır. Bu yüzden çalışanlar arasında örgütsel bağlılık oranlarının göz önünde bulundurulması büyük önem arz etmektedir.

Durna ve Eren, Niğde ilinde İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı merkez ilköğretim okulları ile Niğde İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı hastaneler ve sağlık ocaklarında çalışan personel üzerinde yapmış oldukları çalışmalarında, eğitim kurumlarında çalışanların, sağlık kurumlarında çalışanlara göre duygusal ve normatif bağlılıklarının daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Araştırmacılar bu durumun önemli ölçüde sağlık sektöründeki iş yükü, iş yoğunluğu ve işin niteliği gibi bir takım faktörlerden kaynaklanabileceğini ifade etmişlerdir.² Bu çalışmanın sonucu, sağlık çalışanlarının iş yoğunluğu ve işin niteliği ile ilgili yaşadıkları sıkıntıları içeren ifadeleri desteklediğini göstermektedir.

Son yıllarda sağlık çalışanlarına yönelik, hasta ve hasta yakınları tarafından uygulanan saldırı ve şiddet olaylarında artış yaşanması, çalışma koşullarını güçleştiren önemli bir sorun olmuştur. Sağlık kurumlarında şiddet kapsamında, hasta ve hasta yakınları tarafından sağlık çalışanlarına yönelik sözel ya da davranışsal tehditler, fiziksel ve cinsel saldırılar şiddet olarak değerlendirilebilir.

¹ Mollahaliloğlu – Kosdak – Taşkaya, s.43

² U. Durna – V. Eren, “Üç Bağlılık Unsuru Ekseninde Örgütsel Bağlılık” Doğu Üniversitesi Dergisi, C.6, S.2, İstanbul, 2005, s.215

Sağlık kurumları, hizmet sunan diğer kurumlara göre şiddete uğrama yönünden daha riskli kurumlardır. Annagür, sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti incelediği çalışmasında şu bulgulara yer vermektedir: “Sağlık kurumlarında, personele uygulanan şiddet daha az oranda bildirilmekte, sadece yaralanma gibi ciddi olaylar şiddet olarak algılanmaktadır. Sağlık kurumlarında şiddete uğrama durumunun bildirilmesinde eksiklikler ve engeller olduğu için gerçek sıklık bilinmemekte, sadece bildirilen olgularla sınırlı kalmaktadır. Çalışmada aktarılan bir başka nokta, çalışanın şiddete uğrama sırasında genellikle yardım alamadığı, şiddete maruz kalan çalışanların yarından fazlasında olay sonrasında yüksek oranlarda anksiyete ve huzursuzluk yaşandığıdır.”¹

Türkiye’de sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet konusunda Ankara, Eskişehir ve Kütahya’da yapılan çalışmaya birinci basamak sağlık hizmetleri kurumunda, devlet hastanesinde ve üniversite hastanesinde çalışanlar dahil edilmiştir. Bu çalışmada, son bir yıllık sürede sağlık çalışanlarının yarısına yakının şiddete uğradığı bulunmuştur. Hekimler ve hemşireler şiddete en sık maruz kalan meslek grubudur. Çalışma birimleri değerlendirildiğinde ise en sık acil ve yataklı servislerde çalışanların şiddete maruz kaldığı bulunmuştur. Çalışmada, birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumlarda ve devlet hastanelerinde diğer kurumlara oranla daha yüksek oranda şiddet olayının yaşandığı tespit edilmiştir. Bu durumda bu kurumların ekonomik zorluklar nedeniyle sundukları tedavi olanaklarının yetersiz olması, hizmet bekleyen hasta sayısının daha fazla olması ve buna bağlı olarak buralardaki sağlık çalışanlarının hastalarına yeterli zaman ayıramaması ve yöneticilerin baskısı gibi sebeplerle daha stresli bir ortamda çalışmak zorunda kalmalarından kaynaklanabileceği ifade edilmektedir.²

Yetişmiş insan gücünü kaybetme, bir örgüt için istenmeyecek bir durumdur ve örgüte maliyeti çok yüksek olmaktadır. Duygulu ve Abaan, Amerika’da hemşirelerin örgütsel bağlılıklarını incelemişler ve çalışmalarında işten ayrılmaya nedeniyle gerçekleşen maddi harcamaların, kayıtlı hemşirelerin toplam maaşlarının %11’inden fazla olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca sağlık bakımında görevli hemşireler için, kişi başına 15-20 bin dolar oryantasyon eğitimi harcaması yapıldığını ifade etmişlerdir.³

¹B. Annagür, “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi ve Önlenmesi” Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi, C.2, S.2, Konya, 2010, s.164

²Ü. Ayrancı – Ç. Yenilmez – Y. Günay - C. Kaptanoğlu, “Çeşitli Sağlık Kurumlarında ve Sağlık Meslek Gruplarında Şiddete Uğrama Sıklığı” Anadolu Psikiyatri Dergisi, C.3, S.3, Eskişehir, 2002, s.150

³S. Duygulu – S. Abaan, “Örgütsel Bağlılık: Çalışanların Kurumda Kalma ya da Kurumdan Ayrılma Kararının Bir Belirleyicisi” HÜ, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C.14, S.2, Ankara, 2007, s.66

Sağlık hizmetlerinde kaybedilen işgücünün yerine yeni işgörenlerin hızlı bir şekilde istihdamı gerekmektedir. Ancak, yeni personel istihdamı genelde önceden tahmin edilemeyen belirsiz bir süreci kapsamaktadır. İstihdamın hızlı bir şekilde gerçekleştiği düşünülse dahi, hizmet kaldığı noktadan aynı hızla devam edemeyecektir. Çünkü, göreve yeni başlayan bir personelin sağlık kurumunda etkin olarak hizmet sunabilmesi için, mesleki hizmet içi eğitimlere ve uyum eğitimlerine tabi tutulması gerekecektir. Bütün bu nedenlerden dolayı sağlık personelinin kuruma bağlılığının ve devamlılığının sağlanması çok önemlidir. Sağlık sektöründeki mesleki deneyimler neticesinde, mesleğe yeni başlayan sağlık çalışanlarının büyük bir tedirginlikle meslek yaşantılarına adım attıkları gözlenmiştir. Özellikle, mesleğe yeni başlayan ve hastanelere atamaları yapılan pratisyen hekimlerde bu durum daha da belirgindir. Tıp fakültesi eğitiminin akabinde göreve başlayan hekimlerin hastanelerde ilk göreve başladıkları birimler genel olarak acil servisler olmaktadır. Birçok hekim, göreve başlayışının birinci ayını doldurmadan görevlerinden istifa etmektedir. Bunun nedeni olarak acil serviste çalışmanın kendilerine çok zor geldiğini, çalışma şartlarının çok ağır olduğunu, mesleki tecrübesizliğin yanında hekim yetersizliğinin çalışma şartlarını daha da güçleştirdiğini ifade etmektedirler. Karşılaşılan vakaların çeşitliliği, hızlı karar verme zorunluluğu, nöbet süresinin uzunluğu nedenleriyle birçok hekim, acil servislerde tek başına nöbet tutmak istememektedir.¹

Benligiray ve Sönmez, hemşirelerin mesleki bağlılıklarının, örgüte, işe ve aileye bağlılık formları arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Sonuçta, çalıştığı örgüte kendini bağlı hissedenden hemşirelerin örgüt için daha çok çaba göstereceklerini, bunun sonucu olarak da daha kaliteli hizmet sunulacağını söylemişlerdir. Ayrıca hemşirelerin örgüte bağlılıkları düşük olmasının hemşirelerde mesleki tatminsizlik, işe devamsızlık ya da geç gelme, işten ayrılma gibi; örgüt açısından da verimsizlik gibi sonuçlara neden olacağını belirtmişlerdir. Bu nedenle çalışanların - bu çalışmada hemşirelerin - işten ayrılma ihtimallerini ve beklenmedik durumları önceden tahmin etmede çalışanların örgütsel bağlılıklarına bakılmaktadır.²

Sağlık çalışanlarında, devamsızlık ve işten ayrılmalar sağlık hizmeti sunumunu ciddi anlamda etkilemektedir. Sağlık hizmetlerinin ertelenmesi veya bekletilmesi mümkün değildir. Bir sağlık çalışanının görevden ayrılması halinde, yerine yeni bir sağlık çalışanı istihdam edilmekte, yeni çalışan, personel yetersizliği nedeniyle yeterli eğitim ve uyum sürecini tamamlayamadan aktif olarak sağlık hizmeti sunmaya bağlanmaktadır.³

¹Sonay, s.36

²S. Benligiray – H. Sönmez, “Hemşirelerin Mesleki Bağlılıkları ile Diğer Bağlılık Formları Arasındaki İlişki: Örgüte Bağlılık, İşe Bağlılık ve Aileye Bağlılık” HÜ, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, C.18, S.1, Ankara, 2011, s.30

³Sonay, s.37

Yukarıdaki paragraflarda değinildiği gibi, sağlık hizmetinin ve sağlık hizmetinin sunulduğu birimlerin özelliği nedeniyle yaşanan bu sıkıntılar, sağlık çalışanlarında örgütsel bağlılık konusunu incelemeyi daha önemli kılmaktadır. Sağlık işgörenlerinin, işleriyle ilgili olumsuz tutumları, sağlık hizmeti sunumlarını önemli ölçüde etkileyecektir. Sağlık işgörenlerinin bu olumsuz tutumları ise, hizmeti alanların olumsuz izlenimleri nedeniyle sağlık hizmetlerine ve sağlık çalışanlarına yönelik olumsuz tutumlar geliştirmelerine yol açabilecektir. Bu nedenle, hizmeti alanların mutluluğunun, hizmeti sunanların mutluluğundan geçtiği gerçeğinin göz ardı edilmemesi gerekmektedir.¹

Yetişmiş insan gücünün herhangi bir nedenden dolayı görevinden ayrılması, yani işgücü devir oranının yüksek olmasının, sağlık kurumuna getireceği maliyet çok yüksek olacaktır. Sunulan hizmetin kesintiye uğramaması için, mevcut çalışanların devamlılıklarını sağlamak sağlık kurumları için bu yüzden çok önemlidir. Nitelikli işgücünün işten ayrılması, sağlık kurumları için eksik elemanla çalışmak demek olacaktır. Bunun sonucunda, mevcut personel, artan iş yükü nedeniyle daha çok stres altında çalışacak, bireysel performanslarının düşmesi, sağlık kurumunun performansını ve sunulan sağlık hizmetinin kalitesini olumsuz yönde etkileyecektir. Zor koşullar altında çalışan sağlık mensuplarının, üst yönetim tarafından sürekli desteklenmesi, çalışma koşullarının iyileştirilmesi, sağlık teknolojisinin gerisinde kalmayacak şekilde eğitimlerine önem verilmesi gereklidir. Bu şekilde desteklenen sağlık çalışanları, kendilerini daha güvende hissedecekler, bunun karşılığında çalıştıkları sağlık kuruluşunun değerlerine ve hedeflerine daha çok sahip çıkarak, daha yüksek performans sergileyeceklerdir.²

¹M.Örs – A.M. Acuner – R.S. Tabak – A.E. Esatoğlu, “Hastanelerde Çalışan Hekimler ile Hemşirelerin Örgütlerinin Cazibe Kaynaklarına İlişkin Görüşleri” Sağlık ve Toplum Dergisi, S.3, Ankara, 2004, ss.1-2

²Sonay, s.38

İKİNCİ BÖLÜM

ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞIN ALT BOYUTLARI ve ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ETKİLEYEN FAKTÖRLER

1.ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞIN ALT BOYUTLARI

Örgütsel bağlılık ile ilgili en önemli çalışmalar Allen ve Meyer tarafından yapılmıştır ve örgütsel bağlılık kavramından “Çalışanı örgüte bağlayan psikolojik durum” şeklinde bahsetmişlerdir. Allen ve Meyer, örgütsel bağlılığı üç boyutta incelemiştir: Duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık.¹

1.1.Duygusal Bağlılık

Allen ve Meyer duygusal bağlılığı, “çalışanın duygusal olarak kendi tercihi ile işletmede kalma arzusu” olarak tanımlamıştır. Duygusal bağlılık, çalışanın kendisini örgütün bir parçası olarak görmesini sağladığı için örgütsel bağlılık adına önemli bir alt boyuttur.² Duygusal bağlılık, kişinin kendi öz iradesi ile örgütte kalması ve örgütte devamlılığını sağlaması ile ilgilidir ve diğer örgütler içerisinde en istenilen bağlılık şeklidir. Duygusal bağlılık, çalışanın örgütün değerlerini, hedeflerini ve amaçlarını kendi amaç ve hedeflerinden önde tutarak gösterdikleri bağlılıktır. Çalışan, örgütün bir parçası olmak için örgütün tüm olumlu ve olumsuz yönleri ile örgütte kalmayı ister. Bu durum, çalışanın örgüte bağlılığının iyi bir ifadesi olarak kabul edilir. Duygusal bağlılık kuran bir çalışan, her iş yerinin olmasını istediği sağık çalışandır. Çalıştıkları kurumla duygusal bağlılık kuran çalışanlar, kuruma karşı tutumları ve sergiledikleri davranış örgütün amaç ve hedefleri doğrultusundadır.³

Duygusal bağlanma, örgütsel bağlılık boyutlarında en sevilen bağlılık ögesidir. Allen ve Meyer boyutlarda temel kabul edilenin duygusal bağlılık olduğunu belirtmişlerdir. Duygusal bağlılık, çalışanın örgüt ile bütünleşmesini ve örgüte katılımın fazla olmasını sağladığı düşünülmektedir.⁴ Çalıştığı örgüte duygusal olarak bağlı olan kişiler örgütte kalmayı sürdürürler. Çalışan örgütle bir olma ve amaçlarına ulaşmada örgüte yardım etme isteğinin olması bağlılığının simgesi olarak ifade edilebilir.⁵

¹ N.J. Allen –J. P. Meyer, “The Measurement and Antecedents of Affective, Continuance and Normative Commitment to the Organization”, Journal of Occupational Psychology, Vol. 63, No.1, Great Britain, 1990, s.14

² N. Ada - İ. Alver - F. Atlı, ”Örgütsel İletişimin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi: Manisa Organize Sanayi Bölgesinde Yer Alan ve İmalat Sektörü Çalışanları Üzerinde Yapılan Bir Araştırma”, Ege Akademik Bakış Dergisi (EABD), C.8, S.2, İzmir, 2008, s.500

³ Bayram, s.132

⁴ Allen - Meyer, s.14

⁵ A. Ketchand, “The Existence of Multiple Measures of Organizational Commitment and Experience-Related Differences in a Public Accounting Setting”, Behavioral Research in Accounting, Vol.10, 1998, s.113

1.2.Devam Bağlılığı

Çalışanların, örgütlerine yaptıkları hizmetlerin sonucunda oluşan bağlılık şeklidir. Çalışan, örgüte yaptığı emeğin, harcadığı zamanın ve yaptığı yatırımların sonucunda örgütte kalmasının bir zorunluluk olduğunu düşünmektedir. Örgütten ayrılması halinde kişi seçeneklerinin azaldığını düşünmeye başlamaktadır. Bu tür örgütlerde çalışanlar başka bir iş seçeneği bulamadıkları için örgütte kalırlar. Bazı çalışanların ise işi sevmelerinin yanı sıra ailesel faktörler, emeklilik gibi zorlayıcı durumları mevcuttur. Bu tür çalışanlar iş yerlerinde sorunlu davranışlar sergileyip, ortamın gerilmesine ve bir süre sonra işveren için sorun teşkil etmeye başlarlar.¹

Allen ve Meyer bu bağlılık türünü devamlılık bağlılığı olarak isimlendirmişlerdir. Bu tanım, Becker'in yan bahis kuramını esas almakta ve maddi olanaklara dayanmaktadır. Devam bağımlılığı, çalışan için örgütten ayrılmanın maliyetinin yüksek olma riski ile örgütte devamlılığını sürdürmesidir. Bu bağlılık türünde çalışan istese de işten ayrılmamaktadır. Ayrılmak çalışan için maliyet ve bir takım güçlüklerin oluşmasına neden olmaktadır.²

1.3. Normatif Bağlılığı

Normatif bağlılık, çalışanın örgütte çalışmayı görev olarak benimsediği, örgüte bağlılığının gerekli olduğuna inandığı ve örgütten ayrılması durumunda herhangi bir olumsuz durum oluşmasının söz konusu olmadığı bağlılıktır. Çalışanlar minnettarlık duygusu ile örgütte kalırlar. Bunun sebebi örgütün zor zamanlarında çalışanın yanında olması veya değer yargılarının iş yerinde kalmayı teşvik etmesidir. Örgütün çalışanlarına iyi davranması çalışanların örgüte karşı sorumluluk hissetmelerine neden olmaktadır.¹

Allen ve Meyer, zorunluluk olarak gördükleri bu bağlılığa 'Normatif Bağlılık' ismini vermişlerdir. Normatif bağlılık, çalışanın örgüte olan sorumluluk ve örgütte kalmaya mecburmuş hissine olan bir bağlılıktır. Zorunluluk bağlılığında görülenin aksine bu bağlılık örgütle ilgili çıkarılara dayanmamaktadır. Ailesi veya ait olduğu toplum tarafından çalıştığı örgüte karşı sadakatin erdem olduğunun vurgulanması ve tek örgütte çalışan kişiden övgü ile bahsedilmesi çalışanın normatif bağlılığı sürdürmesine neden olmuştur. Sadakatin önemli olduğu toplumumuzda, çalışanlar örgütte kalmayı ahlaki bir zorunluluk olarak görmektedir.³

¹Bayram, s.133

²Allen - Meyer, s.14

³Allen - Meyer, s.4

Her üç bağıllık türü;

- Çalışanın örgütle olan ilişkisini yansıtmaktadır.
- Örgütteki devamlılığı ve bunun nedenleri konusunda bilgi veren psikolojik bir durumdur.¹

2. ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ETKİLEYEN FAKTÖRLER

2.1. Kişisel Faktörler

Kişisel faktör ile örgütsel faktör birbiri ile bağlantılıdır. Örgütsel faktörlerin oluşmasında kişisel faktörlerin önemli bir rolü vardır.

2.1.1. İş Beklentileri

Örgütün oluşma nedeni, insanoğlunun ihtiyaçlarını karşılamaktır. İnsanoğlu örgüte ihtiyaç ve isteklerini karşılamak amacıyla katılmıştır. Örgütler, çalışanlar için ihtiyaç ve isteklerini karşılamada araç olarak kullanılmaktadır. Çalışanın örgüte olan beklentisi bağıllıkla ilişkilidir. Örgütün beklentiyi karşılamadaki tutumu bağıllığı arttırdığı düşünülmektedir.²

2.1.1.1. İşin İçeriği

Örgütler, çalışma alanlarını ayrı ayrı değil de bir bütün olarak değerlendirmektedir. Bütünlük iş karmaşıklığı ile adlandırılmaktadır. Karmaşıklık ve işin içeriği arttıkça çalışanların bağıllıklarının da arttığı düşünülmektedir. İşin yapılma güçlüğü artınca çalışanların meydan okumaları da artar ve bu da bağıllık düzeyini etkilemektedir. İşin içeriği ve meydan okuması gibi faktörlerin örgüte bağıllıkla olan ilişkilerinde vurgulanması gereken husus, işgörenlerin sahip oldukları gelişme güdüsünün şiddetidir.³

2.1.1.2. Beceri Çeşitliliği

Becerinin örgüt ile arasında orta düzeyde ilişkisi mevcuttur. Yapılan bir araştırmaya göre, sürekli çalışan ile yarı zamanlı çalışan arasında beceri çeşitliliğinde bağıllık sorgulanmış ve yarı zamanlı çalışanın beceri çeşidinin bağıllık üzerinde etkili olmamıştır.³

¹Z. X. Chen - A. M. Francesco, “The Relationship Between The Three Components Of Commitment and Employee Performance in China”, Journal of Vocational Behavior, Vol.62 No.3, 2003, s.491

²S. Samadov, İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık: Özel Sektörde Bir Uygulama, DEÜ, SBE, YYLT, İzmir, 2006, s.91

³H. Çırpan, Örgütsel Öğrenme İklimi ve Örgüte Bağlılık İlişkisi: Bir Alan Araştırması, İstanbul Üniversitesi (İÜ), SBE, YDT, İstanbul, 1999, s.63

2.1.1.3. Özerklik

Yöneticiler çalışanlarından gerçekleştirmelerini istedikleri işi, olması gereken şekliyle ve istenilen işi sorunsuz bir şekilde, daha fazla bilgi ve beceri geliştirerek yapmalarını beklerler. Bu nedenle çalışırken öğrenme durumu ortaya çıkmaktadır. Öğrenme gayreti içerisinde olan, kendini geliştirmeye çalışan bireylere değer veren örgütlerde bireysel öğrenme gayretleri daha fazla ortaya çıkmaktadır. Örgüt ile özerklik arasındaki bağın zayıf olduğu düşünülmektedir.¹

2.1.2. Psikolojik Sözleşme

Örgüt ile çalışan arasındaki sözleşme iki türdür. Bunlar iş ve psikolojik sözleşmelerdir. Psikolojik sözleşme, yazılı olmayıp çalışanların kendi aralarında kurdukları uyulması zorunlu davranışların tümüdür. İş sözleşmesi ise, yazılı olup çalışan ile örgüt yönetiminin karşılıklı hak ve yükümlülüklerinin belirlendiği sözleşmedir.²

2.1.2.1. Rolle İlgili Özellikler

2.1.2.1.1. Rol Çatışması

Rol çatışması, çalışanın yapması gereken işlerin birbirinden farklı ve ilgisiz olması, kendisine verilen işin bitirilebilmesi için kurumda yeteri kadar personelin olmaması, verilen bazı görevleri yerine getirebilmek adına bazen kurallara uymaması gerektiği, işyerinde birbirinden farklı çalışma gruplarıyla ilişki içerisinde olması, çalışırken birbiriyle alakasız talepler alması nedeniyle artan bir çatışma durumudur. Rol çatışması ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki olumsuzdur.¹

2.1.2.1.2. Rol Belirsizliği

Çalışanların örgütlerde üstlendiği rollerin aynı anda gerekli olması, böylece bireyde zıt isteklerde bulunulması rol çatışmasına yol açabilir. Örneğin; yönetici çalışanından üretimi hızlandırmasını beklerken, diğer kişiler üretimi yavaşlatmasını isterse kişi rol çatışmasına girmek durumunda kalır. Hastanelerde özellikle birden fazla otorite hattının bulunması nedeniyle rol çatışmasının temel kaynağı olarak görülmektedir.³ Rol belirsizliği ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki olumsuzdur.²

¹Çırpan, s.63

²Samadov, s.91

³Kavuncubaşı, s.193

2.1.3. Kişisel Özellikler

Kişilerin örgütlere bağlılıklarını göstermelerindeki etkilerden biri de kişinin kişisel özellikleridir. Kişisel özelliğine göre örgütteki ilk gününden itibaren bağlılıklarını her şekilde ortaya koymaya çalışan, alabildiği kadar sorumluluk üstlenerek başarıyı en üst seviyeye götürmeyi amaçlayarak örgüte katkıda bulundukları düşünülmektedir. Kişisel özellikler örgüte bağlılığın artmasında önemli bir rol oynamaktadır.

2.1.3.1. Yaş

Yaş ile örgüte bağlılık arasındaki ilişkisi orta düzeydedir. Bazı araştırmalara göre yaştan, zorunlu bağlılık ile ilişkili olduğunu görülmüştür. Bunun nedeni olarak yaştan ilerlemesi ile iş bulma olanaklarının sınırlı olması düşünülmektedir.² Meyer ve Allen'e göre yaş ve zorunlu bağlılık arasındaki ilişkiyi şöyle yorumlamıştır: Çalışanın örgütte çalışma süresi uzadıkça, iyi bir pozisyonda olma olasılığı ve bu buna bağlı olarak da örgütte kalma isteği artar. Çalışan kendini bu şekilde ikna eder ve örgüte psikolojik bağlılığını artırır.¹

2.1.3.2. Cinsiyet

Cinsiyet ile örgüte bağlılık arasındaki ilişki tutarlıdır. Araştırmalara göre kadın çalışanların örgüte olan bağlılıklarının erkek çalışanların örgüte olan bağlılıklarından fazla olduğunu belirtmişlerdir. Bunun nedeninin kadın çalışanların statü kazanmada erkek çalışanlardan daha uzun ve yıpratıcı bir yolda ilerlemeleri söylenebilir. Mathieu ve Zajac, kadın ve erkek çalışanların örgüt bağlılıklarının meta analiz bulguları ile yaptıkları araştırmada tutarlı bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşmışlardır.¹ Başka bir araştırmaya göre ise; cinsiyet faktörlerinde kadın ve erkeklerin bağlılıkları ile ilgili bir sonuca bağlanamamış ve farklı görüşlerin ortaya çıkmasına neden olunmuştur. Erkeklerin kadınlardan daha iyi bir pozisyona sahip olduklarını, daha iyi maaş aldıklarını ve bu nedenle örgüte daha fazla bağlı olduklarını düşünülmektedir. Başka bir görüşe göre de kadınların evdeki rollerinin daha fazla olması ve iş hayatlarını ikinci planda olması erkeklere göre örgüte bağlılıklarının az olduğu görülmektedir.² Başka bir düşünceye göre de kadın ve erkeklerin eşit şart ve çalışma koşulu ile çalıştıklarını varsayarak cinsiyetlerin örgütlere olan bağlılık seviyelerinin aynı olabileceği görüşündeler.³

¹Çırpan, s.60

²A.Yalçın, F.N. İplik, Beş Yıldızlı Otellerde Çalışanların Demografik Özellikleri ile Örgütsel Bağlılıkları Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma: Adana İli Örneği, Çukurova Üniversitesi SBE Dergisi, C.14, 2005, S.1, s.399

³Karyn A. Loscocco, Reactions to Blue Collor Work: a Comparison of Women and Man, Work and Occupations, Vol.17, No. 2, yb., 1990, s. 152

2.1.3.3. Eğitim

Eğitim ve örgütsel bağlılık arasında zayıf düzeyde olumsuz bir ilişki mevcuttur. Eğitim seviyesi yüksek çalışanın örgütten beklentisinin yüksek olması ve örgütün bu beklentiye karşılık veremeyeceği düşüncesi bu ilişkiyi olumsuzluğa sürüklediği ileri sürülmüştür. Ayrıca eğitilmiş bireylerin örgütten çok mesleğe bağlı olduklarını düşünülmektedir. Eğitim seviyesi yüksek bireylerin iş olanaklarının fazla olması ve iş değiştirme sırasında herhangi bir sıkıntı yaşamayacak olmaları örgüte bağlılıklarının az olmasına olanak sağlamaktadır.¹

2.1.3.4. Medeni Hal

Yapılan bir araştırmaya göre medeni hal ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki birkaç örnekleimde incelenmiştir:

- Medeni hal ile örgütsel bağlılık arasında zayıf düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur.
- Medeni hal ile örgütsel bağlılık arasında bir ilişki olup olmadığı kurumsal olarak incelenmemiştir.
- Medeni halin zorunlu bağlılık ile ilişkili olabileceği düşünülebilir. Çünkü evli bireylerin bekâr bireylere oranla ihtiyaçlarının fazla olması söylenebilir.¹

2.1.3.5. Örgütte Çalışma Süresi

Çalışma süresi örgüte bağlılıkla doğrudan orantılıdır. Çalışan için örgüt bir yatırımdır. Bu yatırımı kaybetmek istemediği için çalışan örgüte daha çok bağlanmaktadır.² Örgütte çalışma süresi arttıkça çalışanın yaptığı yatırımın ve çabanın arttığı görülmektedir. Çalışanın örgüte bağlılık da bu şekilde artmaktadır.¹

Bir araştırmada çalışanın aynı pozisyonda kalma süresi ile örgüte kalma süresi ayrı ayrı incelenmiştir. Bu araştırmaya göre aşağıdaki bulgular tespit edilmiştir:

- Örgütte çalışma süresi ile zorunlu bağlılık ile ilişkisi pozisyonda kalma süresinden daha fazladır.
- Yaş ile ilgili bulgular örgütte kalma süresi içinde aynıdır.
- Çalışanın çalışma süresi arttıkça örgüte bağlı kalarak elde ettikleri de artabilir.
- Çalışan çalıştığı kurumda, kuruma özgü beceriler kazanabilir. Bu durum bağlılığı arttırabilir.¹

¹Çırpan, s.61

²G. Çöl - H. Gül, “Kişisel Özelliklerin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkileri ve Kamu Üniversitelerinde Bir Uygulama”, İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi (İİBD), C.19, S.1, Tokat, 2005, s.295

2.1.3.6. Algılanan Yeterlilik

Algılanan ve yeterlilik ile örgütsel bağlılık arasında güçlü bir bağ mevcuttur. Yapılan araştırmalar, çalışanlar örgütlere kendilerini geliştirme ve başarı güdülerini tamamladıkları oranda bağlandıklarını belirtmiştir. Öğrenme yetisi ile algılama yetisi arasında olumlu ilişki olduğu açıklanmıştır. Ayrıca öğrenme ile örgüte bağlılık arasında bir ilişki olduğunu belirtmektedirler.¹

2.1.3.7. Ücret

Yapılan bir araştırmaya göre örnekleme çalışanın ücreti ile çalışanın örgüte bağlılığı tutarlı olup, olumlu, ancak zayıf bir sonuç çıkmıştır. Çalışanın ücreti, örgüte yaptığı yatırımla alakalıdır, bu yatırımlar çalışanın zorunlu bağlılığının artmasını neden olur. Bazı araştırmalarda Meta analizde duygusal bağlılık ölçeğinden faydalanmıştır. Bu analizler sonucunda ücretin düzeyinin çalışanın kendine olan güveninin artması ve bununla birlikte örgüte duygusal bağlılığın artmış olduğunu ileri sürmektedir.¹

2.1.3.8. İş Düzeyi

İş düzeyi ve örgütsel bağlılık ile ilgili meta analiz yapılmış ve aralarında olumlu bir sonuç çıkmıştır. Bu analizler sonucu çıkan sonuçlar aşağıdaki gibidir:

- Çalışanların kıdemde yükselmeleri ile ve örgüte bağlılığı artmaktadır.
- Çalışma pozisyonu yüksek olan çalışanın örgütten beklentisinin de yüksek olması ve böylelikle örgüte bağlılık düzeyinin arttığını savunmuşlardır.¹
- Üst düzey grupların, ast da çalışanlara göre örgütten taraf olmaları ve örgütü desteklemeye ast dan daha çok istekli olduklarını belirtmişlerdir.
- Üst düzey çalışanları için örgüt politikalarının ön planda olması önceliklidir.
- Ast da çalışan kişilerin örgüt tarafından terfi ettirilmesi, örgüte bağlılığını ve örgütün amaç ve hedeflerini kendi hedeflerinin önünde tutmaya yönelik bir adımdır.²

2.2. Örgüt Yapısına İlişkin Faktörler

2.2.1. Örgüt Kültürü

Kültür, bir toplumun yaşam biçimidir. Kültür, toplumların kendilerine has gelenek, görenek, örf ve adetlerinden oluşur. Her toplumun farklı kültürleri vardır. Kültürler toplumları birbirinden ayırırlar. Her toplumun kendine özgü bir kültürü varsa, her örgütün de kendine has kültürü bulunmaktadır.³

¹Çırpan, s.61

²E. Eren, Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, İstanbul, 2004, s.133

³G. Ataman Unutkan, İşletmelerin Yönetimi ve Örgüt Kültürü, 1995, s.32

Örgütsel kültür, farklı kültürlerden oluşan örgüt üyelerinin örgüt tarafından oluşturulan kültüre ayak uydurmasıdır. Örgüt kültürü, örgütün temel değerlerine ve inançlarına örgüt çalışanlarının uyum göstermesidir.¹ İnsanların kişilikleri olduğu gibi örgütlerinde kişilikleri vardır. Bazı örgütler katı, esnek, destekleyici, yeniliklere açık veya kapalı şeklinde nitelendirilebilir. Bu kişiliklerde örgütlerin kültürel durumları ile açıklanabilir.² Örgüt içinde bulunduğu toplumda, o toplumun kültürünü yansıtır, bu yansıtmaya çalışanların örgüte olan davranışlarını ve tutumlarını etkiler.³

2.2.2. Örgütsel Adalet

Adalet, kişinin hak ve hukukun kanunlara uygun bir şekilde yerine getirilmesidir. Örgütsel bağlılığın etkili olmasında, çalışanlara karşı adaletli bir yaklaşım sergilemek örgüte bağlılığın devamlılığını sağlar.⁴ Örgütsel adalet ise, çalışanın iş hayatında yaşadığı olumlu ve olumsuz tatminlerin dereceleri, örgütün çalışana eşit veya eşit olmayan tutumu ile ilgilidir. Çalışan çalıştığı örgüt ile başka bir örgütün tutum ve davranışlarını karşılaştırır. Bunun sonucunda örgüte olan bağlılığı değişebilir.

Çalışan, örgütteki tüm çalışanların aynı hak ve hukuktan yararlanmasını, eşit davranış ve tutum sergilenmesini örgütten beklemektedir.⁵ Örgütsel adalet, çalışanın çalışma koşulları ve örgütün yapılandırılması açısından gereklidir. Çalışanlar arasında ücret farkının olmaması, izin günlerinin eşit olması ve ayrıcalıklı davranılmaması örgütün adaletine güven duyulması ve örgütte kalma isteğinin artmasında etkilidir.⁶

2.2.3. Yönetim Tarzı ve Yönetime Katılım

Çalışanların yönetilme tarzı, yönetimin tutumunu ve yönetimin kuralları uygulama şekli çalışanın örgüte olan bağlılığını etkilemektedir. Yönetici çalışanları iki türlü yönetebilir:

- Karar vermede çalışanlarla fikir alışverişi yapmak: Bu yöntem katılımcının kendisine saygı duyması, örgüt içinde bir yerinin olduğu düşüncesi gelişmesine, çalışma arkadaşlarının yanında bir yerinin olduğu düşüncesinin oluşmasına ve örgüte bağlı kalma, örgütün amaç ve hedeflerini kendi amaç ve hedeflerinden önde tutmasında etkili olacak.

¹C. M. Kozlu, Kurumsal Kültür- Amerika, Japonya ve Türkiye: Başarılı Firma Yöntemlerinde Kurumsal Kültürün Rolü, İstanbul, 1986, s.83

²R. Ö. Kutanis, “Örgüt Kültürü Ders Notları”, Sakarya, 2010, s. 132; Vehbi Çelik, “Eğitim Yönetiminde Örgütsel Kültür ve Önemi”, Verimlilik Dergisi, C.54, S.1, Ankara, 1993, s.16

³Z.B.A. Vural., G. Coşkun, Örgüt Kültürü, Ankara, 2007, s.155

⁴İ.Yazıcıoğlu - İ.G.Topaloğlu, “Örgütsel Adalet ve Bağlılık İlişkisi: Konaklama İşletmelerinde Bir Uygulama”, İşletme Araştırmaları Dergisi, Ankara, 2009, s.4

⁵M. Özdevecioğlu, “Algılanan Örgütsel Adaletin Bireyler Arası Saldırgan Davranışlar Üzerindeki Etkilerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”, EÜ, İİBF Dergisi, C. 1, S. 21, Kayseri, 2003, s.78

⁶S. Önderoğlu, Örgütsel Adalet Algısı, İş Aile Çatışması ve Algılanan Örgütsel Destek Arasındaki Bağlantılar, AÜ, SBE, YYLT, Ankara, 2010, s.3

- Çalışan merkezli olmak: Bu yöntemde ise, çalışanları desteklemek, öncülük etmek, ilişkilerinde yardımcı olunması söz konusudur. Yöntem, çalışanların örgüte bağlı kalmasını arttırmayı amaçlamaktadır.¹

2.2.4. Ücret Düzeyi ve Ödüller

Çalışanlar, yaptıkları işlerin emeğinin karşılığını almak isterler. Örgüt içinde çalışanların ya ücret ya da küçük ödüllerle ödüllendirilmesi gerekir. Bu hem örgüte bağlılığın artmasına hem de motivasyonun yüksek olmasını sağlamaktadır.²

2.2.5. İşin Özellikleri

Çalışanlar, kendilerini zorlayan, günü gününe uymayan işlerde çalışmak isterler. Kendilerini zorlayan işlerde başarılı olmak tatmin edici olabiliyor. Çalışma tatminini etkileyen önemli faktörler aşağıdaki gibidir:

- Çeşitlerin fazla olması, metodlar, çalışma şekillerinin kontrol edilmesi: Çeşitliliğin fazla olması motivasyonun artmasına, çalışmadan zevk almayı sağlar. Çok fazla çalışma alanının olması bazı durumlarda stres yaratabilir. Bu durumlarda iş de istedikleri gibi çalışma sağlandığında örgüte bağlılığı da arttırabilirsiniz. Aksi takdirde çalışanların motivasyonları düşük ve örgüte güvenlerinin az, bağlılıklarının kopma noktasına geldiği de görülmektedir.³

2.2.6. Takım Çalışması

Takım, biden fazla kişinin bir amaç veya iş için ortak olarak aldıkları kararları uygulamaya koyan ve bu kararları tamamlayan kişilerdir.⁴ Son zamanlarda bireysel yapılan çalışmaların, takım ile yapılan çalışmalardan daha az verim sağladığı düşünülmektedir. Takım çalışması, bireysel daha az emek sarf etmek, verimliliği arttırmak gibi çalışmada hem bağlılık hem de güven duygusu aşılamaktadır. Bu da motivasyonunu arttırmada önemli rol oynamaktadır.⁵

¹O. Erdil - Halit Keskin - S.Z. İmamoğlu - S. Erat “Yönetim Tarzı ve Çalışma Koşulları, Arkadaşlık Ortamı ve Takdir Edilme Duygusu ile İş Tatmini Arasındaki İlişkiler: Tekstil Sektöründe Bir Uygulama”, Doğu Üniversitesi Dergisi, C.5, S.1, İstanbul, 2004, s.19

²Ş.Akın Acuner, Örgüt Kültürünü Oluşturan Unsurların Çalışanlar Üzerindeki Motivasyonel Etkileri, Ankara, 2010, s.57

³C. Tümgan, Kamu Örgütlerinde Motivasyon ve Tatmin, Kahramanmaraş Üniversitesi, SBE, YYLP, Kahramanmaraş, 2007, s.19

⁴Eren, s.443

⁵F. Küçük, “Kurumlarda Takım Çalışmasının Yenilik (İnnovasyon) Üzerine Etkileri”, Kamu- İş İş Hukuku ve İktisat Dergisi, C.10, S.1, Ankara, 2008, s.170

2.3. Örgüt Dışı Faktörler

2.3.1. Alternatif İş İmkânları

Yetişkin bir insanın iş bulması, yaşam kalitesi için ve yaşama tutunması için önemli bir faktördür. İş hayatına başladıktan sonra örgüte bağlanması, işini sürdürebilmek için önemlidir. Eskiden bir ailede sadece babanın çalışması ailenin geçim kaynağı iken şimdilerde ailenin tüm fertlerinin çalışmasına karşın aile geçimini sağlayamamaktadır. Gerek sektördeki çalışan sayısının azlığı, gerek sosyo-ekonomik zorluklar alternatif iş bulma imkânı sağlamıştır.¹

2.3.2. Profesyonellik

Profesyonellik, kişinin kendi kuralları, kendi çalışma stili olup bunları uygulamaya geçmesi, çalıştığı insanlarında bu kuralları bilip ona göre davranmaları şeklinde tanımlanabilmektedir.²

Profesyonellik ile örgütsel bağlılık kavramları birbiri ile çelişkilik göstermektedir. Bazı çalışma alanlarında hem profesyonellik hem de örgütsel bağlılığın sağlanması bazı çelişkiler yaratabilmektedir. Profesyonellerin çalıştıkları örgütler mesleki değişikliklere destek verirlerse, bundan dolayı mesleki bağlılıkları azalırken örgütsel bağlılıkları artma gösterecektir.³

¹T. Gündoğan, Örgütsel Bağlılık: Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Uygulaması Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası İnsan Kaynakları Genel Müdürlüğü, Uzmanlık Yeterlilik Tezi, Ankara, 2009, s.41

²İ. Atalay, Mobbing'in Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi: Kamu Sektöründen Bir Örnek, Atılım Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2010, s.177

³H. P. Gunz - S. P. Gunz, Professional/Organizational Commitment and Job Satisfaction for Employed Lawyers, Human Relations, Vol. 47, No. 7, 1994, s. 801

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ALGISI

Araştırma İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesinde 01 Şubat – 30 Haziran 2017 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmada nicel veri analiz tekniklerinden tarama modeli kullanılmıştır. Saha araştırması kapsamında hazırlanan anket formu katılımcılara uygulanmış ve elde edilen veriler çözümlenerek yorumlanmıştır.

Veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Anket formları iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde kurumsal bağlılık düzeyini ölçek adına 23 soruluk ölçek ve ikinci bölümde demografik özelliklere ilişkin 13 soru yer almaktadır.

Kurumsal bağlılık düzeyi ölçeği Wasti (2000) çalışmasından faydalanılarak hazırlanmıştır. Ölçek kullanılmadan önce Arzu Wasti tarafından gerekli izinler alınmıştır. Meyer ve Allen'in üç boyutlu örgütsel bağlılık ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenirliliği yapılmıştır. Ölçek 23 sorudan meydana gelmektedir.

Çalışmada veri analizleri SPSS 16 paket programı ile yapılmıştır. Veri analizinde, frekans, yüzde, tanımlayıcı istatistikler, t testi ve ANOVA testi uygulanmıştır. Bu testleri uygulamadan önce değişkenlerin parametrik testlere uygun olup olmadığını ölçümlemek amacıyla Kolmogorov – Smirnov testi yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışan sağlık personeli oluşturmaktadır. Yazıcıoğlu ve Erdoğan (2004) örneklem hesabına göre %5 hata payında ($p=0,5$; $q=0,5$), sonsuz evrende en az 384 kişinin güvenilir sonuçlar verdiğini belirtmişlerdir. Bu çalışmada güvenirliliği yakalamak amacıyla 525 sağlık personeliyle çalışılmıştır.

1. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE İLİŞKİN BULGULAR

1. 1. Katılımcıların Cinsiyetine İlişkin Bulgular

Tablo 1. Cinsiyete İlişkin Bulgular

	Frekans	%
Kadın	271	51,6
Erkek	254	48,4
Toplam	525	100,0

Katılımcıların cinsiyetlerine göre dağılımlarına bakıldığında %51,6'sı kadın ve %48,4'ü erkek olduğu görülmektedir. Kadın/erkek oranı yaklaşık olarak eşit ve bu dağılım toplumun nüfus dağılımı ile aynı olduğu görülmektedir.

1. 2. Katılımcıların Yaşına İlişkin Bulgular

Tablo 2. Yaşa İlişkin Bulgular

	Frekans	%
26-30	56	10,7
36-40	134	25,5
46-50	141	26,9
21-25	87	16,6
31-35	40	7,6
41-45	18	3,7
50 ve üstü	49	9,3
Toplam	525	100,0

Katılımcıların yaş oranlarına bakıldığında %26,9'u 46-50 yaş, %25,5'i 36-40 yaş, %16,6'sı 21-25 yaş, %10,7'si 26-30 yaş, %9,3'ü 50 ve üstü, %7,6'sı 31-35 yaş, %3,7'si 41-45 yaşları arasında olduğu görülmektedir. Hastanede çalışanların

%50'den fazlası 36-50 yaş aralığındadır. Hastanede çalışanlarının çoğunun orta yaş grubu olduğu görülmektedir.

1.3. Katılımcıların Medeni Durumuna İlişkin Bulgular

Tablo 3. Medeni Duruma İlişkin Bulgular

	Frekans	%
Evli	341	65,0
Bekar	184	35,0
Toplam	525	100,0

Katılımcıların medeni durumuna bakıldığında %65'i evli ve %35'i bekar olduğu görülmektedir. Hastanede çalışanların yaş aralığı ile birlikte değerlendirildiğinde çoğunluğun evli olması beklenen sonuçtur.

1.4. Katılımcıların Eğitim Durumuna İlişkin Bulgular

Tablo 4. Eğitim Durumuna İlişkin Bulgular

	Frekans	%
İlköğretim veya ortaokul	20	3,8
Lise ve dengi okul	110	21,0
Önlisans	130	24,8
Lisans	206	39,2
Yüksek Lisans	32	6,1
Tıpta uzmanlık dahil doktora ve üzeri	27	5,1
Toplam	525	100,0

Katılımcıların eğitim durumlarına bakıldığında %39,2'si lisans, %24,8'i önlisans ve %21'i lise ve dengi okul, %6,1'i yüksek lisans, %5,1'i tıpta uzmanlık dahi doktora ve üzeri, %3,8'i ilköğretim veya ortaokul mezunu olduğu

görülmektedir. Eğitim seviyesinin yüksek olması kurumun eğitime önem verdiğini düşündürmektedir. Ayrıca hastanede farklı meslek gruplarının sergilediği işlerin gereği olarak eğitilmiş kişilerce yapılacağını göstermektedir.

1.5. Katılımcıların Görev Ünvanına İlişkin Bulgular

Tablo 5. Görev Ünvanına İlişkin Bulgular

	Frekans	%
2547/Öğretim Üyesi	2	0,4
Uzman Doktor/Uzmanlık Öğrencisi	35	6,7
Başhemşire veya Yardımcısı	3	0,6
Sorumlu Hemşire-Ebe	37	7,0
Hemşire-Ebe	178	33,9
Sağlık Teknikeri	128	24,4
İdari memur	46	8,8
Bilgi İşlem Elemanı	49	9,3
Yardımcı Hizmetli	24	4,6
Özel Güvenlik	2	0,4
Diğer	21	4,0
Toplam	525	100,0

Katılımcıların görev ve ünvanlarına bakıldığında 2'si (%0,4) 2547/ Öğretim üyesi, 35'i (6,7) uzman doktor/ uzmanlık öğrencisi, 3'ü (%0,6) başhemşire ve yardımcısı, 37'si (%7,0) sorumlu hemşire ve sorumlu ebe, 178'i (%33,9) hemşire ve ebe, 128'i (%24,4) sağlık teknikeri, 46'sı (%8,8) idari memur, 49'u (%9,3) bilgi işlem elemanı, 24'ü (%4,6) yardımcı hizmetli, 2'si (%0,4) özel güvenlik, 21'i (%4,0) diğer sağlık personellerinin oluşturduğu görülmektedir. Hemşire ve ebelerin sayılarının çok olması anket çalışmalarına destek verdiklerini düşündürmektedir. Genel olarak hastane çalışanlarının akademik çalışmalara önem ve destek verdikleri düşünülmektedir.

1.6. Katılımcıların Çalışma Statüsüne İlişkin Bulgular

Tablo 6. Çalışma Statüsüne İlişkin Bulgular

	Frekans	%
Kadrolu Devlet Memuru	213	40,6
Sözleşmeli (4/B'li) Personel	66	12,6
Hizmet İhalesi İle İstihdam Edilen Personel	224	42,7
2547/Öğretim Üyesi	2	0,4
Diğer	20	3,8
Toplam	525	100,0

Katılımcıların çalışma statülerine bakıldığında 213'ü (%40,6) kadrolu devlet memuru, 66'sı (%12,6) sözleşmeli 4/B personeli, 224'ü (%42,7) hizmet ihalesi ile istihdam edilen personel, 2'si (%0,4) 2547/öğretim üyesi, 20'si (%3,8) diğer sağlık çalışanlardan oluştuğu görülmektedir. Katılımcıların çoğunluğunun hizmet ihalesi ile istihdam edilen personel olduğu görülmektedir. Bu durum sağlık hizmeti sunumu için hizmet alımından personel ihtiyacı karşılandığını göstermektedir.

1.7. Katılımcıların Mesleki Deneyimine İlişkin Bulgular

Tablo 7. Mesleki Deneyime İlişkin Bulgular

	Frekans	%
1 yıldan az	20	3,8
1-5 yıl	132	25,1
6-10 yıl	226	43,0
11-15 yıl	10	1,9
16-20 yıl	49	9,3
21 ve üstü	88	16,8
Toplam	525	100,0

Katılımcıların mesleki deneyimlerine göre dağılımlarına bakıldığında 20'si (%3,8) bir yıldan az, 132'si (%25,1) 1-5 yıl arasında, 226'sı (%43,0) 6-10 yıl arasında, 10'u (%1,9) 11-15 yıl arasında, 49'u (%9,3) 16-20 yılları arasında, 88'i (%16,8) 21 ve üstü yılları arasında kurumda çalıştıkları görülmektedir. Çalışanların mesleki deneyimlerine göre çalıştıkları süre aralığına bakıldığında hastanede yapılan işlerin tecrübe gerektirdiği ve genellikle çalışan kişilerin işlerine devam ettiği gözlenmiştir.

1.8. Katılımcıların Çalışılan Birimine İlişkin Bulgular

Tablo 8. Çalışılan Birime İlişkin Bulgular

	Frekans	%
Ameliyathane	20	3,8
Klinikler	50	9,5
Bilgi işlem	54	10,3
Poliklinik	144	27,4
Radyoloji	106	20,2
İdare	93	17,7
Acil	10	1,9
Diğer	48	9,1
Toplam	525	100,0

Katılımcıların çalışılan birimlere göre dağılımlarına bakıldığında 20'si (%3,8) ameliyathanede, 50'si (%9,5) kliniklerde, 54'ü (%10,3) bilgi işlemde, 144'ü (%27,4) polikliniklerde, 106'sı (%20,2) radyolojide, 93'ü (%17,7) idare de, 10'u (%1,9) acilde, 48'i (%9,1) diğer birimlerde çalıştıkları görülmektedir. Birimde çalışan kişi sayısının yaptıkları işler incelendiğinde gündüz mesaisinde yoğun çalışma temposu gerektiren yerlerde çok kişinin çalıştığı görülmektedir.

1.9. Katılımcıların Kurumdaki Kıdemine İlişkin Bulgular

Tablo 9. Kurumdaki Kıdeme İlişkin Bulgular

	Frekans	%
1 yıldan az	20	3,8
1-5 yıl	150	28,6
6-10 yıl	218	41,5
11-15 yıl	20	3,8
16-20 yıl	49	9,3
21 ve üstü	68	13,0
Toplam	525	100,0

Katılımcıların kıdeme göre dağılımlarına bakıldığında 20'si (%3,8) bir yıldan az, 150'si (%28,6) 1-5 yıl, 218'i (%41,5) 6-10 yıl, 20'si (%3,8) 11-15 yıl, 49'u (%9,3) 16-20 yıl, 68'i (%13,0) 21 ve üstü yıllar kurumda görev yaptıkları görülmektedir. Hastanede çalışanların çoğu genellikle aynı kurumda uzun süreli çalışmaya devam etmektedir. Kurumdaki kıdem süresinin kısa olanların bir kısmı bu kurumda çalışmaya yeni başlamış olduğu görülmektedir.

1.10. Katılımcıların Çalışma Şekline İlişkin Bulgular

Tablo 10. Çalışma Şekline İlişkin Bulgular

	Frekans	%
Sürekli gündüz mesai	296	56,4
Vardiya usulü dönüşümlü	30	5,7
Gündüz mesai ve sık sık nöbet	75	14,3
Gündüz mesai ve ara sıra nöbet	124	23,6
Toplam	525	100,0

Katılımcıların çalışma şekline göre 296'sı (%56,4) sürekli gündüz mesaisinde, 30'u (%5,7) vardiya usulü, 75'i (%14,3) gündüz mesai ve sık sık nöbet, 124'ü (%23,6) gündüz mesai ve ara sıra nöbet usulü çalıştıkları görülmektedir. Hastanede çalışanların yarısından çoğu sürekli gündüz mesaisi yapmakta olup bu durum poliklinik hizmetlerinin ve elektif sağlık hizmetlerinin gündüz mesai saatleri içerisinde yapılmasıyla ilgilidir. Çalışma saatlerindeki diğer farklılıklar ise çalışanların yaptıkları işlere göre farklılık göstermektedir.

1.11. Katılımcıların Birimde Çalışma Yılına İlişkin Bulgular

Tablo 11. Birimde Çalışma Yılına İlişkin Bulgular

	Frekans	%
1-5 ay	10	1,9
6 ay-1 yıl	48	9,1
2-5 yıl	219	41,7
6-10 yıl	190	36,2
11-20 yıl	52	11,0
Toplam	525	100,0

Katılımcıların birimde çalışma yıllarına göre dağılımlarına bakıldığında 10'u (%1,9) 1-5 ay, 48'i (%9,1) 6 ay- 1 yıl, 219'u (%41,7) 2-5 yıl, 190'mı (%36,2) 6-10 yıl, 52'si (%11,0) 11-20 yılları arasında çalıştıkları görülmektedir. Hastanede çalışanların çoğu genellikle aynı kurumda uzun süreli çalışmaya devam etmektedir. Çalışma süresi kısa olanların bir kısmı bu hastanede çalışmaya yeni başlamış olduğu görülmektedir.

1.12. Katılımcıların Kurumdan Memnuniyetine İlişkin Bulgular

Tablo 12. Kurumdan Memnuniyet İlişkin Bulgular

	Frekans	%
Memnunum	335	63,8
Memnun değilim	78	14,9
Kararsızım	112	21,3
Toplam	525	100,0

Katılımcıların kurumdan memnuniyetlerine bakıldığında 335'i (%63,8) memnunum, 78'i (%14,9) memnun değilim, 112 'si (%21,3) kararsızım cevaplarını verdikleri görülmektedir. Çalışanların memnuniyet düzeylerinin oranında alınan ücretin yeterliliği, kurumun çalışanlara sağladığı olanaklar, mobing uygulanma durumuna göre değişebileceği düşünülmektedir. Olanakların olması durumunda, kararsız ve memnun değilim ifadelerinin değişebileceği düşünülmektedir. Kurumda çalışanlar arasında memnun olmayanların oranı düşük olarak saptanmıştır. Bu durumda kurumda çalışanların çalışma şartlarının iyi olması ve yaptıkları işin tatmin edici olmasıyla ilgili olduğu düşünülmektedir.

1.13. Katılımcıların Çalışılan Birimden Memnuniyetine İlişkin Bulgular

Tablo 13. Çalışılan Birimden Memnuniyete İlişkin Bulgular

	Frekans	%
Memnunum	325	61,9
Memnun değilim	58	11,0
Kararsızım	124	27,0
Toplam	525	100,0

Katılımcıların çalışılan birimden memnuniyetlerine bakıldığında 325'i (%61,9) memnun olduğu, 58'i (%11,0) memnun olmadığını, 124'ü (%27,0) kararsız cevabını verdiği görülmektedir. Çalışanların çalışma şartları ve koşulları veya mobing gibi durumlar söz konusu olduğunda memnuniyet durumunun değişebileceği düşünülmektedir. Birimde çalışanlar arasında memnun olmayanların oranı düşük olarak saptanmıştır. Bu durumda birimde çalışanların çalışma şartlarının iyi olması ve yaptıkları işin tatmin edici olmasıyla alakalı olduğu düşünülmektedir.

2. ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ALGISINA İLİŞKİN BULGULAR

2.1. Örgütsel Bağlılık Algısı Tanımlayıcı İstatistikler

Tablo 14. Örgütsel Bağlılık Algısı Tanımlayıcı İstatistikler

Ölçek/Boyutlar	N	Minimum	Maksimum	Ortalama	Std. Hata
Duygusal Bağlılık	525	8,00	26,00	18,70	3,10
Devam Bağlılığı	525	7,00	29,00	18,61	4,33
Normatif Bağlılık	525	6,00	30,00	19,82	5,36

Örgütsel bağlılık alt boyutlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler incelendiğinde duygusal bağlılık boyutu $18,70 \pm 3,10$, devam bağlılığı boyutu $18,61 \pm 4,33$ ve normatif bağlılık $19,82 \pm 5,36$ ortalamaya sahiptir. Sağlık çalışanlarının en yüksek bağlılık algısı normatif bağlılıktır. Normatif bağlılık, bireylerin örgütte kalmayı sürdürmeye yönelik yükümlülüklerini göstermektedir. Sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısını yükselten en önemli sebeplerden biri örgüte karşı olan sorumluluğuna ve yükümlülüğüne inanıyor olmasıdır. Sağlık personeli, diğer işlerden farklı olarak yüksek sorumluluğa sahiptir. En ufak hatası, geri dönüşü olmayan sonuçlara yol açabilmektedir.

Bu nedenle sağlık personelinin görev bilinciyle kuruma bağlılık hissetmesi ve bu bağlılığın yüksek çıkması bir neden olarak gösterilebilir. Bununla beraber sağlık personeli olarak çalışma hayatını sürdürmek, kişilerin çevreleri tarafından olumlu şekilde algılanıyorsa, kişilerin normatif bağlılık duygularının artmasını sağlayabilir.

Sağlık personeli normatif bağlılıkla kuruma bağlılıklarını ve minnettarlıklarını belirtmişlerdir. Kurumun çalışana sağladığı olanakların farkında olup, bunun bilinci ile kurumunda çıkarlarını göz önüne alıp bu yönde hareket edebilirler. Kurumun çalışandan övgü ile bahsetmesi bile kişinin kuruma bağlılığını arttırmaktadır.

2.2. Kolmogorov - Smirnov Testi Sonuçları

Tablo 15. Kolmogorov - Smirnov Testi Sonuçları

Ölçek/Boyutlar	Ortalama	Std. Hata	Normal Dağılım "Z"	p
Duygusal Bağlılık	18,70	3,10	3,967	0,175
Devam Bağlılığı	18,61	4,33	2,109	0,341
Normatif Bağlılık	19,82	5,36	2,543	0,288

Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda alfa (α) değeri $p=0,05$ 'in altında kalan boyutlar parametrik olmayan testlere (Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis H) tabi tutulurken, alfa (α) değeri $p=0,05$ 'in üzerinde olan boyutlar parametrik testlere (T-Testi ve Anova) tabi tutulmaktadır. Buna göre örgütsel bağlılık alt boyutları parametrik testlere tabi tutulmuştur.

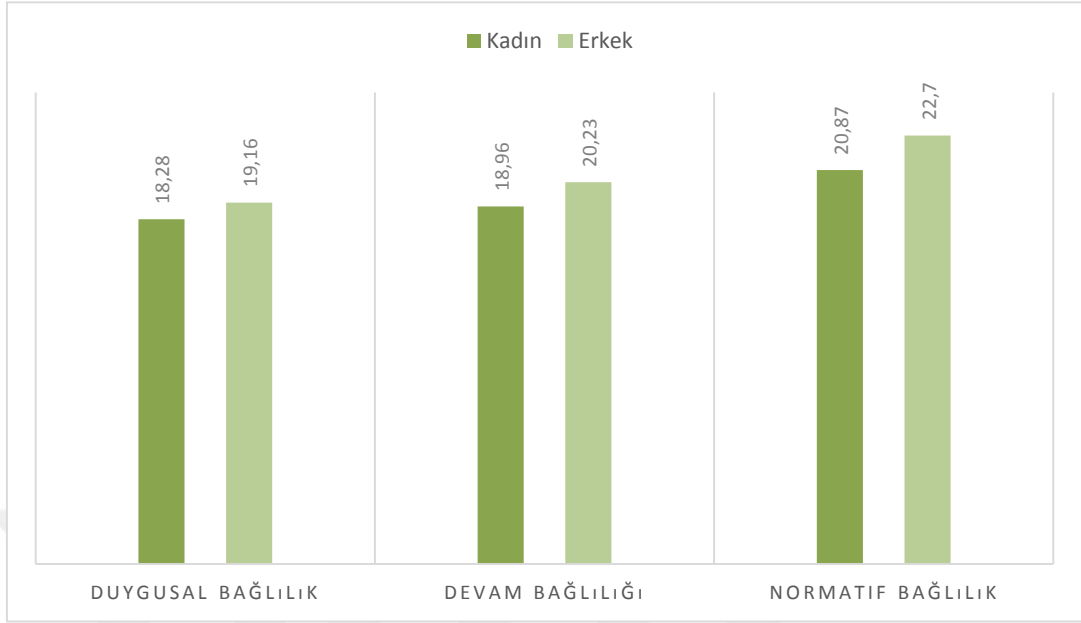
2.3. Cinsiyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

Tablo 16. Cinsiyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

		Ortalama	t	p
Duygusal Bağlılık	Kadın	18,28	3,292	0,000
	Erkek	19,16		
Devam Bağlılığı	Kadın	18,96	1,936	0,000
	Erkek	20,23		
Normatif Bağlılık	Kadın	20,87	4,717	0,000
	Erkek	22,70		

Cinsiyete göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının cinsiyet faktörüne göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$). Buna göre duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarında erkeklerin algıları kadınlardan daha yüksek olarak tespit edilmiştir.

Şekil 3. Cinsiyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı



Erkeklerin, kadınlara göre iş sorumluluklarının daha yüksek olarak algılanması, erkeklerin bağlılık algılarını yükseltiyor olabilir. Ataerkil toplumların bir gerekliliği olarak erkeklerin işe gitmesi ve para kazanmaları gerekli olarak görülmektedir. Bununla beraber kadınlara genel olarak ev ve aile düzeninin kurulması ve düzenlenmesine yönelik görevler biçimlendirilmektedir. Bu durum erkeklerin işe olan bağlılıklarını kadınlara göre yükseltiyor olabilir. Kadınların ev, eş ve çocuklarına karşı olan sorumlulukları, eve daha bağımlı olmalarını zorunlu kılmaktadır. Bu durum kadınların işe karşı olan bağlılık algılarını zayıflatıyor olabilir.

2.4. Yaşa Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

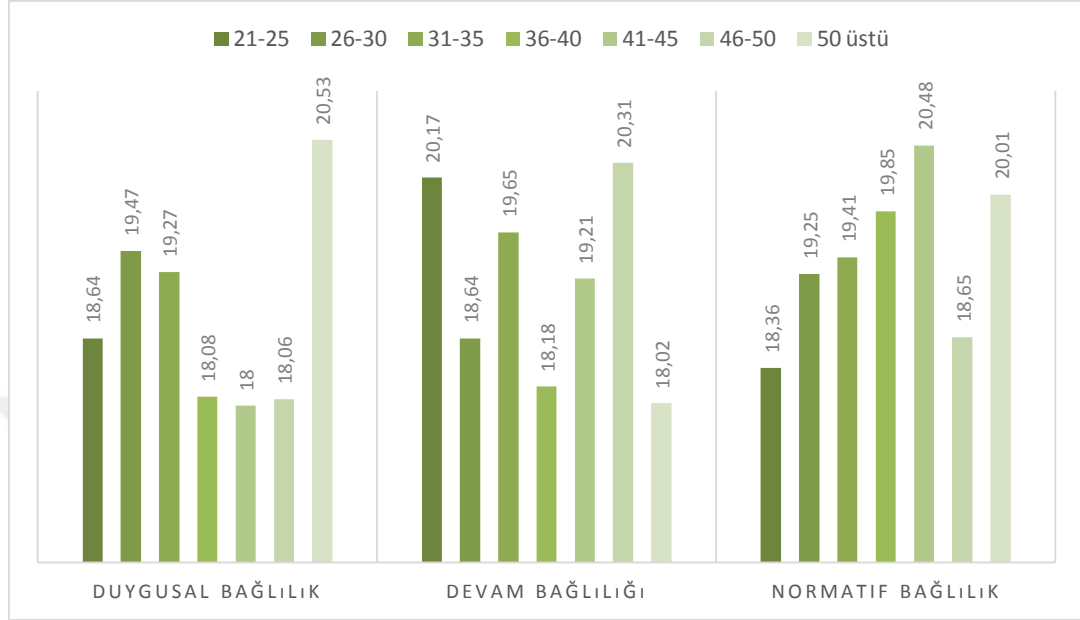
Tablo 17. Yaşa Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

		Ortalama	F	p
Duygusal Bağlılık	26-30	18,64	1,652	0,351
	36-40	19,47		
	46-50	19,27		
	21-25	18,08		
	31-35	18,00		
	41-45	18,06		
	50 ve üstü	20,53		
Devam Bağlılığı	26-30	20,17	1,452	0,462
	36-40	18,64		
	46-50	19,65		
	21-25	18,18		
	31-35	19,21		
	41-45	20,31		
	50 ve üstü	18,02		
Normatif Bağlılık	26-30	18,36	1,361	0,512
	36-40	19,25		
	46-50	19,41		
	21-25	19,85		
	31-35	20,48		
	41-45	18,65		
	50 ve üstü	20,01		

Yaşa göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının yaş faktörüne göre farklılık göstermediği

tespit edilmiştir ($p>0,05$). Sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısı yaşına bağlı olarak farklılık göstermemektedir.

Şekil 4. Yaşa Göre Örgütsel Bağlılık Algısı



Sağlık personelinin farklı yaşlarda olmasına karşın benzer işler üstleniyor olmaları, işe karşı olan bağlılık duygularının farklılaşmamasına neden olabilmektedir. Her yaş grubundaki bireyin işe olan ihtiyacı ve işe olan bağlılığı benzer düzeyde olabilir. Bununla beraber sağlık sektöründeki iş sorumluluğunun ve iş temposunun farklı yaşlarda aynı olmasıyla beraber yükselme imkanlarının sınırlı olması da, bağlılık algısını değiştirmiyor olabilir.

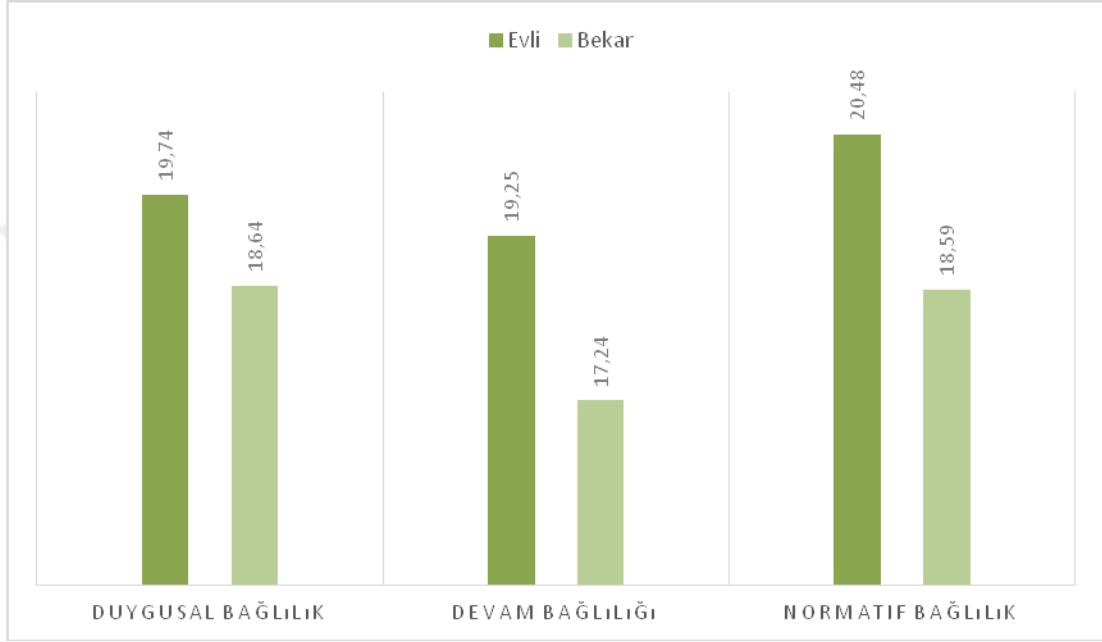
2.5. Medeni Duruma Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

Tablo 18. Medeni Duruma Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

		Ortalama	t	p
Duygusal Bağlılık	Evli	19,74	3,214	0,000
	Bekar	18,64		
Devam Bağlılığı	Evli	19,25	4,692	0,000
	Bekar	17,24		
Normatif Bağlılık	Evli	20,48	3,909	0,000
	Bekar	18,59		

Medeni duruma göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının medeni durum faktörüne göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$). Buna göre duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarında evlilerin algıları bekarlardan daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Bu durum evli bireylerin aile sorumlulukları nedeniyle örgüte olan bağlılıklarının daha yüksek olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Şekil 5. Medeni Duruma Göre Örgütsel Bağlılık Algısı



Evli bireylerin ailelerini geçindirmeye yönelik beklenti ve ihtiyaçları, bekar bireylere göre bağlılık algılarını yükseltiyor olabilir. Evli bireylerin kendileri, eşleri ve çocukları için gelecek kaygılarının bekar bireylerden daha yüksek olması, işyerlerinde gelecek dönemde de çalışmayı hedeflemelerine neden olabilmektedir. Başka işe yönelimde kaybedilecek olan zaman ve maddiyat nedeniyle, başka işe yönelim düşünülüyor olabilir. Ayrıca evli bireylerin işlerinde kalmalarına yönelik hissettikleri normatif baskılar, bağlılık algılarını yükseltiyor olabilir. Ailevi ve kültürel baskılar nedeniyle evli bireylerin örgütte kalma istekleri bekarlara göre daha yüksek olabilir. Bekar bireylerin ailevi sorumluluklarının evli bireylere göre daha düşük olması ve bekar bireylerin iş değişikliğine evli bireylere göre daha çabuk adapte olabilmeleri, örgüte karşı olan bağlılık algılarını evli bireylere göre düşürüyor olabilir.

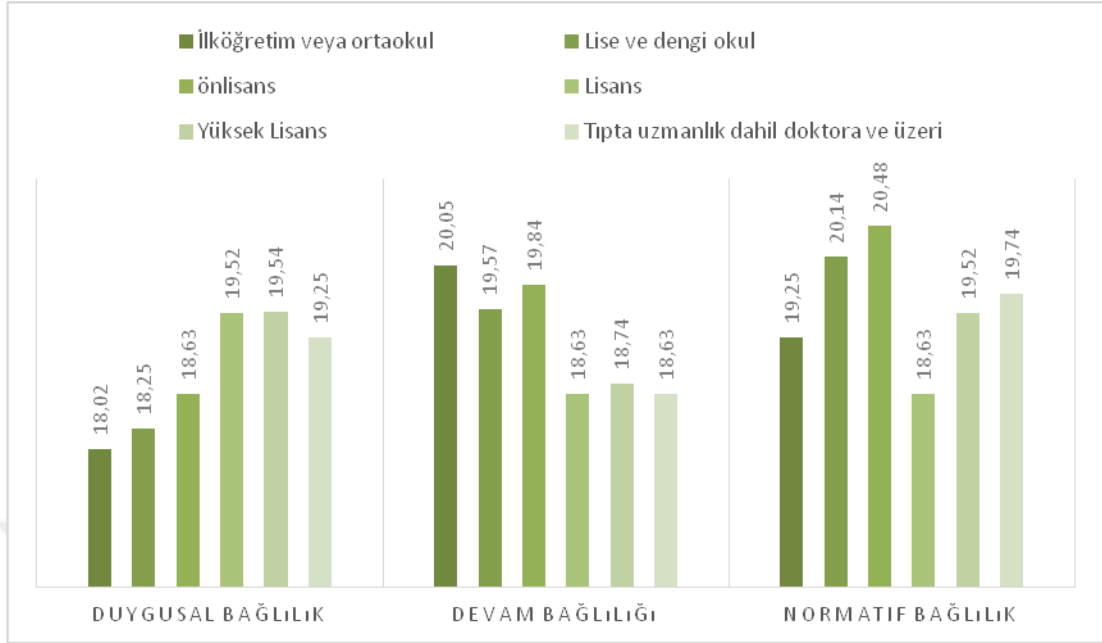
2.6. Eğitim Durumuna Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

Tablo 19. Eğitim Durumuna Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

		Ortalama	F	p
Duygusal Bağlılık	İlköğretim veya ortaokul	18,02	0,652	0,741
	Lise ve dengi okul	18,25		
	Önlisans	18,63		
	Lisans	19,52		
	Yüksek Lisans	19,54		
	Tıpta uzmanlık dahil doktora ve üzeri	19,25		
Devam Bağlılığı	İlköğretim veya ortaokul	20,05	1,025	0,525
	Lise ve dengi okul	19,57		
	Önlisans	19,84		
	Lisans	18,63		
	Yüksek Lisans	18,74		
	Tıpta uzmanlık dahil doktora ve üzeri	18,63		
Normatif Bağlılık	İlköğretim veya ortaokul	19,25	1,236	0,436
	Lise ve dengi okul	20,14		
	Önlisans	20,48		
	Lisans	18,63		
	Yüksek Lisans	19,52		
	Tıpta uzmanlık dahil doktora ve üzeri	19,74		

Eğitim durumuna göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının eğitim durumu faktörüne göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısı eğitim durumuna bağlı olarak farklılık göstermemektedir.

Şekil 6. Eğitim Durumuna Göre Örgütsel Bağlılık Algısı



Tüm sağlık personelinin farklı ama önemli sorumluluklar üstleniyor olmaları, eğitim durumuna göre bağlılık algılarının farklılaşmamasına neden olabilmektedir. Farklı eğitim durumuna sahip olan personelin örgütte kalma ihtiyacının benzer olması, eğitim durumuna göre bağlılık algısının değişmemesinin neden olabilmektedir. Örgütte kalınan zaman boyunca harcanan emek, kazanılan statü ve elde edilen ücret eğitim durumlarına bağlı olarak farklılık gösteriyor olsa da, sağlık personelinin bağlılık düzeylerine olan etkilerinin benzer olduğunu söylemek mümkündür.

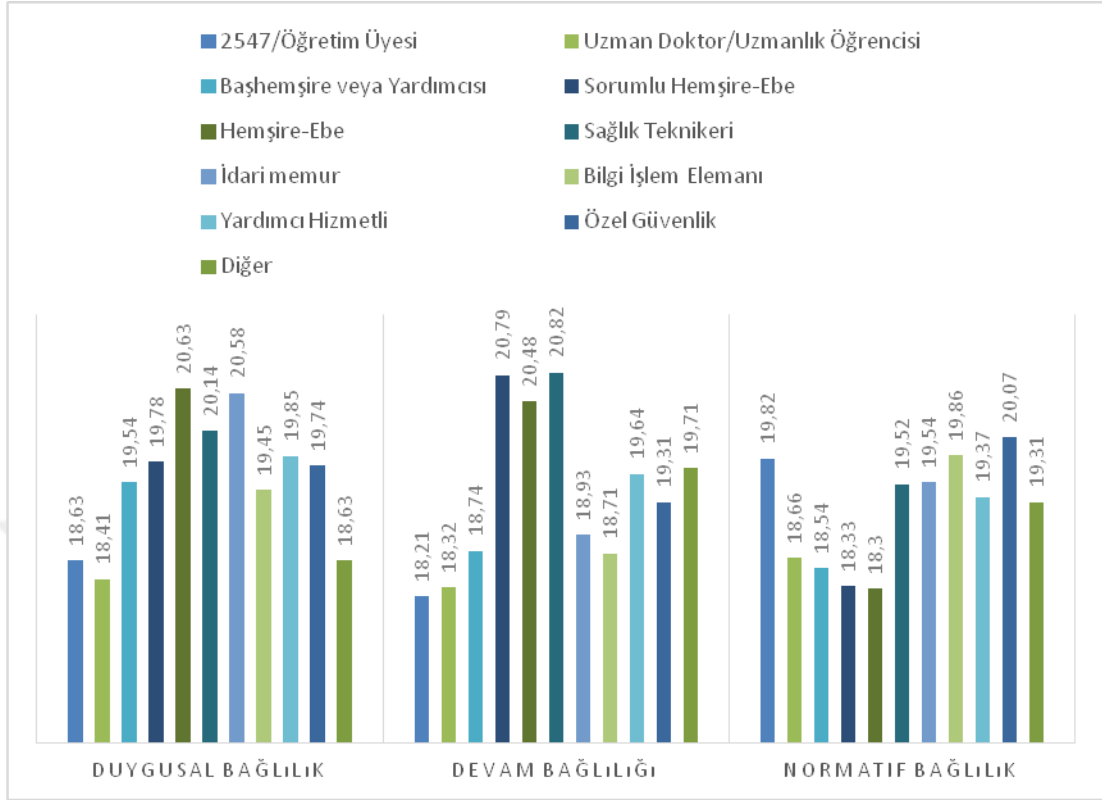
2.7. Görev Ünvanına Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

Tablo 20. Görev Ünvanına Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

		Ortalama	F	p
Duygusal Bağlılık	2547/Öğretim Üyesi	18,63	0,748	0,691
	Uzman Doktor/Uzmanlık Öğrencisi	18,41		
	Başhemşire veya Yardımcısı	19,54		
	Sorumlu Hemşire-Ebe	19,78		
	Hemşire-Ebe	20,63		
	Sağlık Teknikeri	20,14		
	İdari memur	20,58		
	Bilgi İşlem Elemanı	19,45		
	Yardımcı Hizmetli	19,85		
	Özel Güvenlik	19,74		
	Diğer	18,63		
Devam Bağlılığı	2547/Öğretim Üyesi	18,21	1,120	0,492
	Uzman Doktor/Uzmanlık Öğrencisi	18,32		
	Başhemşire veya Yardımcısı	18,74		
	Sorumlu Hemşire-Ebe	20,79		
	Hemşire-Ebe	20,48		
	Sağlık Teknikeri	20,82		
	İdari memur	18,93		
	Bilgi İşlem Elemanı	18,71		
	Yardımcı Hizmetli	19,64		
	Özel Güvenlik	19,31		
	Diğer	19,71		
Normatif Bağlılık	2547/Öğretim Üyesi	19,82	1,312	0,310
	Uzman Doktor/Uzmanlık Öğrencisi	18,66		
	Başhemşire veya Yardımcısı	18,54		
	Sorumlu Hemşire-Ebe	18,33		
	Hemşire-Ebe	18,30		
	Sağlık Teknikeri	19,52		
	İdari memur	19,54		
	Bilgi İşlem Elemanı	19,86		
	Yardımcı Hizmetli	19,37		
	Özel Güvenlik	20,07		
	Diğer	19,31		

Görev ünvanına göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının görev ünvanı faktörüne göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısı görev ünvanına bağlı olarak farklılık göstermemektedir.

Şekil 7. Görev Unvanına Göre Örgütsel Bağlılık Algısı



Her personelin örgüte karşı olan sorumlulukları farklıdır. Bununla beraber örgüte olan ihtiyaçları benzerdir. Çalışanların ailelerinin beklentileri, ücret talepleri, kariyer imkanları, statü beklentileri gibi birçok faktör, bağlılık düzeyleri üzerinde etkili olmaktadır. Bununla beraber aynı örgütte farklı görevlerde çalışan bireylerin örgütten beklentileri benzer olabilir. Bu durum aynı örgütte farklı görevlerde çalışan personelin örgüte karşı bağlılık algılarının benzer olmasına neden olmaktadır.

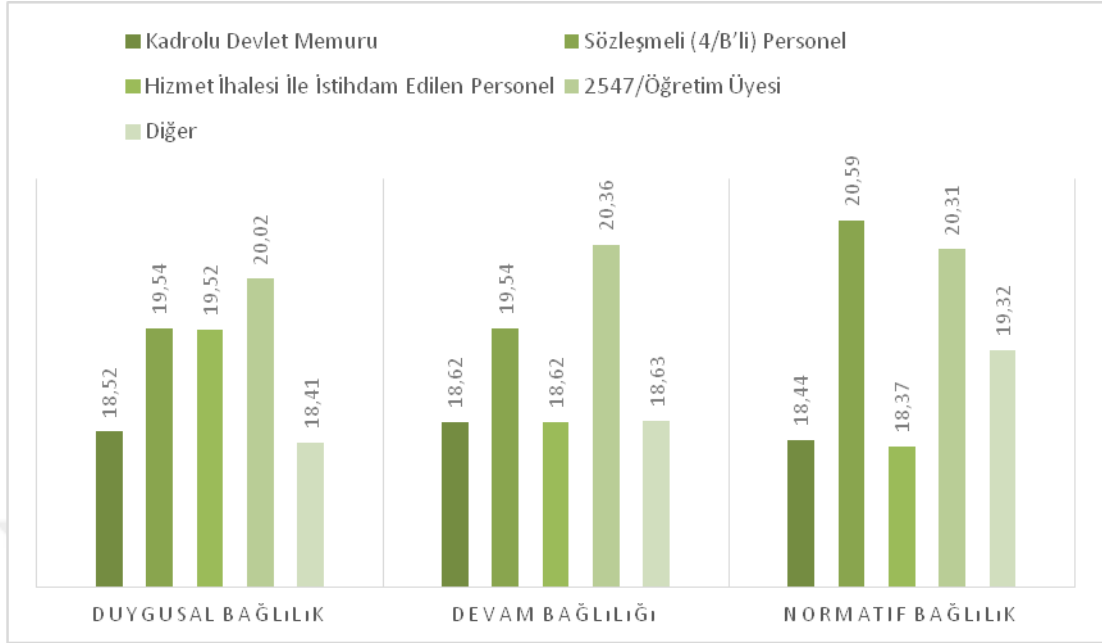
2.8. Çalışma Statüsüne Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

Tablo 21. Çalışma Statüsüne Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

		Ortalama	F	p
Duygusal Bağlılık	Kadrolu Devlet Memuru	18,52	1,358	0,315
	Sözleşmeli (4/B’li) Personel	19,54		
	Hizmet İhalesi İle İstihdam Edilen Personel	19,52		
	2547/Öğretim Üyesi	20,02		
	Diğer	18,41		
Devam Bağlılığı	Kadrolu Devlet Memuru	18,62	1,263	0,381
	Sözleşmeli (4/B’li) Personel	19,54		
	Hizmet İhalesi İle İstihdam Edilen Personel	18,62		
	2547/Öğretim Üyesi	20,36		
	Diğer	18,63		
Normatif Bağlılık	Kadrolu Devlet Memuru	18,44	1,128	0,420
	Sözleşmeli (4/B’li) Personel	20,59		
	Hizmet İhalesi İle İstihdam Edilen Personel	18,37		
	2547/Öğretim Üyesi	20,31		
	Diğer	19,32		

Çalışma statüsüne göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının çalışma statüsü faktörüne göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısı çalışma statüsüne bağlı olarak farklılık göstermemektedir.

Şekil 8. Çalışma Statüsüne Göre Örgütsel Bağlılık Algısı



Kadrolu devlet memuru, sözleşmeli (4/b'li) personel, hizmet ihalesi ile istihdam edilen personel, 2547/öğretim üyesi ve diğer sağlık personelinin örgütten beklentilerinin benzer olması bağlılık algılarının farklılaşmamasına neden olmaktadır. Tüm personelin emeği karşısında örgütten aldığı ücret, kariyer imkanları ve statü gibi değişkenler farklılık gösterse de, kişilerin emeklerinin farklılaşmasına göre örgütten kazanılanların farklılaşması, bağlılık algılarının benzer olmasına neden oluyor olabilir.

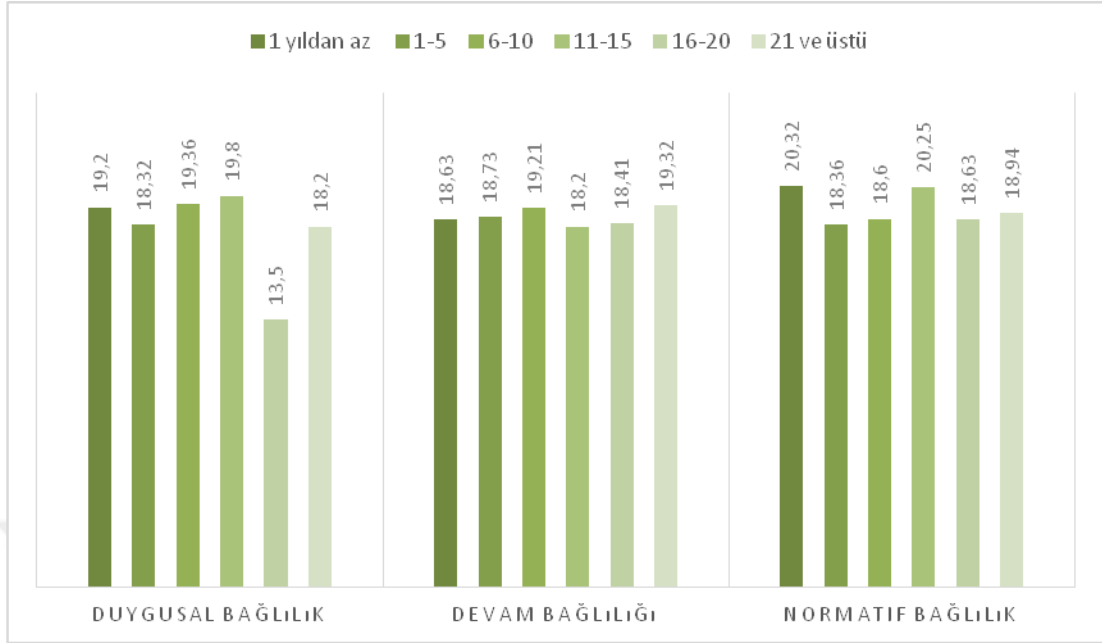
2.9. Mesleki Deneyime Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

Tablo 22. Mesleki Deneyime Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

		Ortalama	F	p
Duygusal Bağlılık	1 yıldan az	19,20	0,811	0,618
	1-5 yıl	18,32		
	6-10 yıl	19,36		
	11-15 yıl	19,8		
	16-20 yıl	13,50		
	21 ve üstü	18,20		
Devam Bağlılığı	1 yıldan az	18,63	1,128	0,482
	1-5 yıl	18,73		
	6-10 yıl	19,21		
	11-15 yıl	18,20		
	16-20 yıl	18,41		
	21 ve üstü	19,32		
Normatif Bağlılık	1 yıldan az	20,32	1,416	0,264
	1-5 yıl	18,36		
	6-10 yıl	18,60		
	11-15 yıl	20,25		
	16-20 yıl	18,63		
	21 ve üstü	18,94		

Mesleki deneyime göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının mesleki deneyim faktörüne göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısı mesleki deneyime bağlı olarak farklılık göstermemektedir.

Şekil 9. Meslekte Deneyime Göre Örgütsel Bağlılık Algısı



Sağlık personelinin kıdemine bağlı olarak duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algıları farklılık göstermemektedir. Kıdem, her ne kadar örgütü tanıma, örgütle bütünleşme, örgüt kültürüne katkıda bulunma gibi bağlılığı destekleyici niteliklere sahip olsa da, sağlık çalışanlarının algılarında kıdeme göre bağlılık algıları farklılık göstermemektedir. 1 yıldan az zamandır meslekte çalışan bireylerin duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algıları ile 21 ve üzeri yıldır meslekte çalışan bireylerin duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algıları benzerdir.

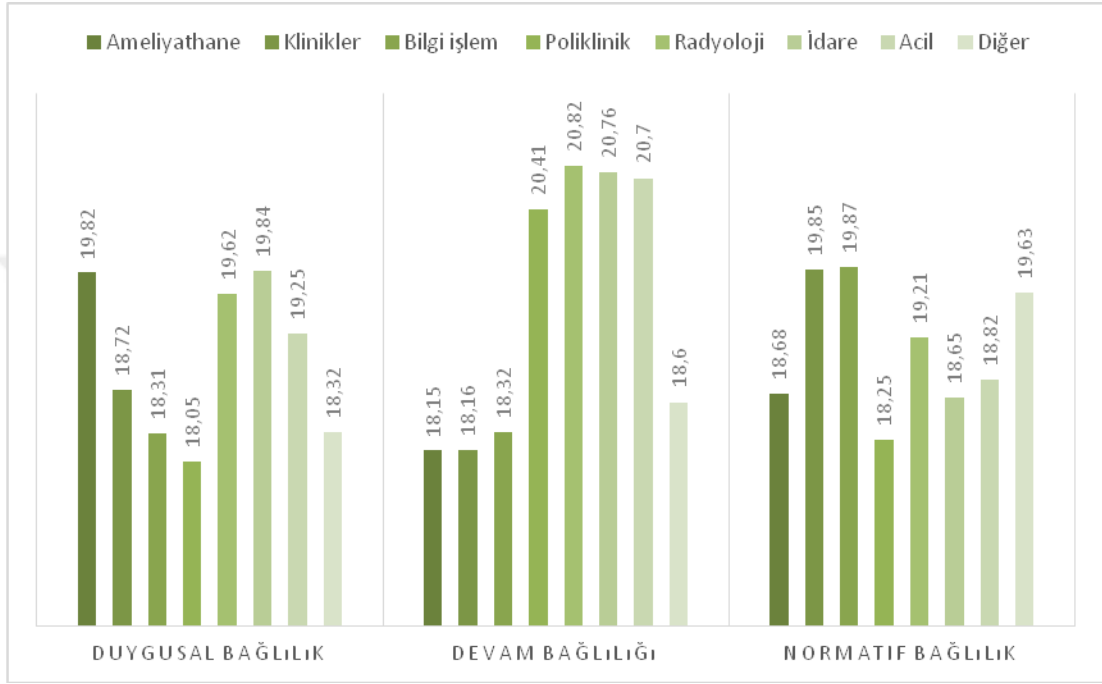
2.10. Çalışılan Birime Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

Tablo 23. Çalışılan Birime Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

		Ortalama	F	p
Duygusal Bağlılık	Ameliyathane	19,82	0,912	0,591
	Klinikler	18,72		
	Bilgi işlem	18,31		
	Poliklinik	18,05		
	Radyoloji	19,62		
	İdare	19,84		
	Acil	19,25		
	Diğer	18,32		
Devam Bağlılığı	Ameliyathane	18,15	1,214	0,408
	Klinikler	18,16		
	Bilgi işlem	18,32		
	Poliklinik	20,41		
	Radyoloji	20,82		
	İdare	20,76		
	Acil	20,70		
	Diğer	18,60		
Normatif Bağlılık	Ameliyathane	18,68	1,517	0,208
	Klinikler	19,85		
	Bilgi işlem	19,87		
	Poliklinik	18,25		
	Radyoloji	19,21		
	İdare	18,65		
	Acil	18,82		
	Diğer	19,63		

Çalışılan birime göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının çalışılan birim faktörüne göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısı çalışılan birime bağlı olarak farklılık göstermemektedir.

Şekil 10. Çalışılan Birime Göre Örgütsel Bağlılık Algısı



Görev değişkeninde olduğu gibi çalışılan birime bağlı olarak da duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algıları farklılık göstermemektedir. Farklı birimlerde çalışan bireylerin duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algıları benzerdir. Bu durum sağlık kurumunda farklı birimlerde çalışan bireylerin örgütten beklentilerinin ve örgütten karşılayacakları ihtiyaçlarının benzer olduğunu göstermektedir.

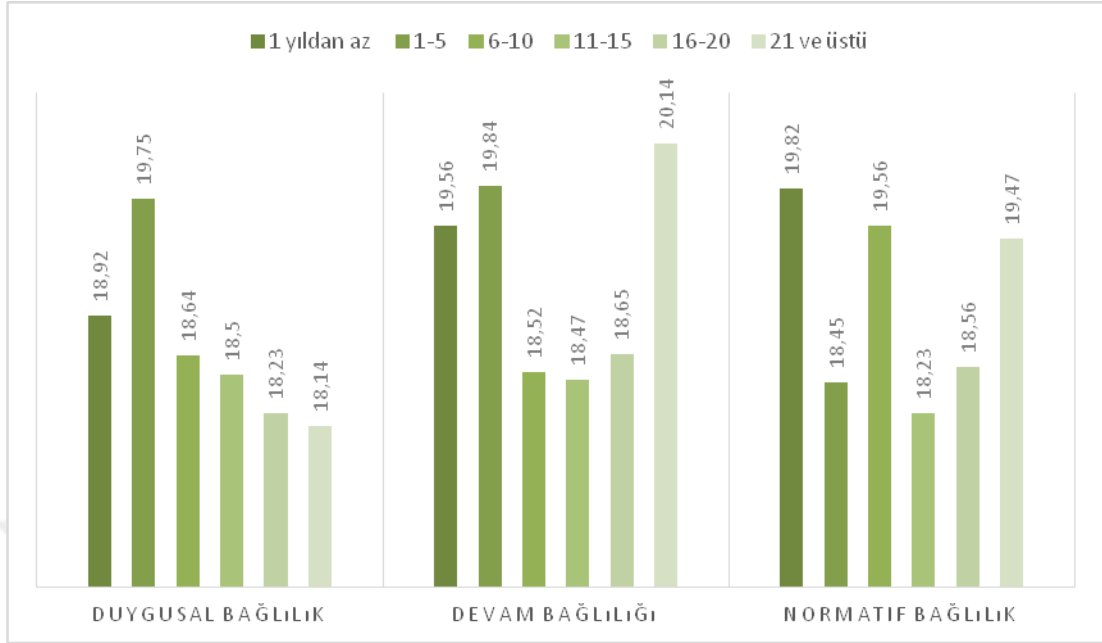
2.11. Kurumdaki Kıdeme Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

Tablo 24. Kurumdaki Kıdeme Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

		Ortalama	F	p
Duygusal Bağlılık	1 yıldan az	18,92	1,218	0,423
	1-5 yıl	19,75		
	6-10 yıl	18,64		
	11-15 yıl	18,50		
	16-20 yıl	18,23		
	21 ve üstü	18,14		
Devam Bağlılığı	1 yıldan az	19,56	1,182	0,507
	1-5 yıl	19,84		
	6-10 yıl	18,52		
	11-15 yıl	18,47		
	16-20 yıl	18,65		
	21 ve üstü	20,14		
Normatif Bağlılık	1 yıldan az	19,82	1,425	0,281
	1-5 yıl	18,45		
	6-10 yıl	19,56		
	11-15 yıl	18,23		
	16-20 yıl	18,56		
	21 ve üstü	19,47		

Kurumdaki kıdeme göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının kurumdaki kıdem faktörüne göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısı kurumdaki kıdeme bağlı olarak farklılık göstermemektedir.

Şekil 11. Kurumdaki Kıdeme Göre Örgütsel Bağlılık Algısı



Sağlık personelinin kurumda çalışma yılına bağlı olarak kurumdan beklentileri ve kurama yönelik ihtiyaçlarının benzer olduğunu söylemek mümkündür. 1 yıldan az zamandır kurumda çalışan bireylerin duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algıları ile 21 ve üzeri yıldır sağlık kurumunda çalışan bireylerin duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algıları benzerdir. Kurumda çalışma yılı farklılaşsa da, sağlık personelinin benzer görev ve sorumluluklar karşısında benzer ücretlendirmeye tabi tutulmaları ve sağlık sektöründe yükselme imkanlarının sınırlı olması, bağlılık algısının değişmemesine neden olabilmektedir.

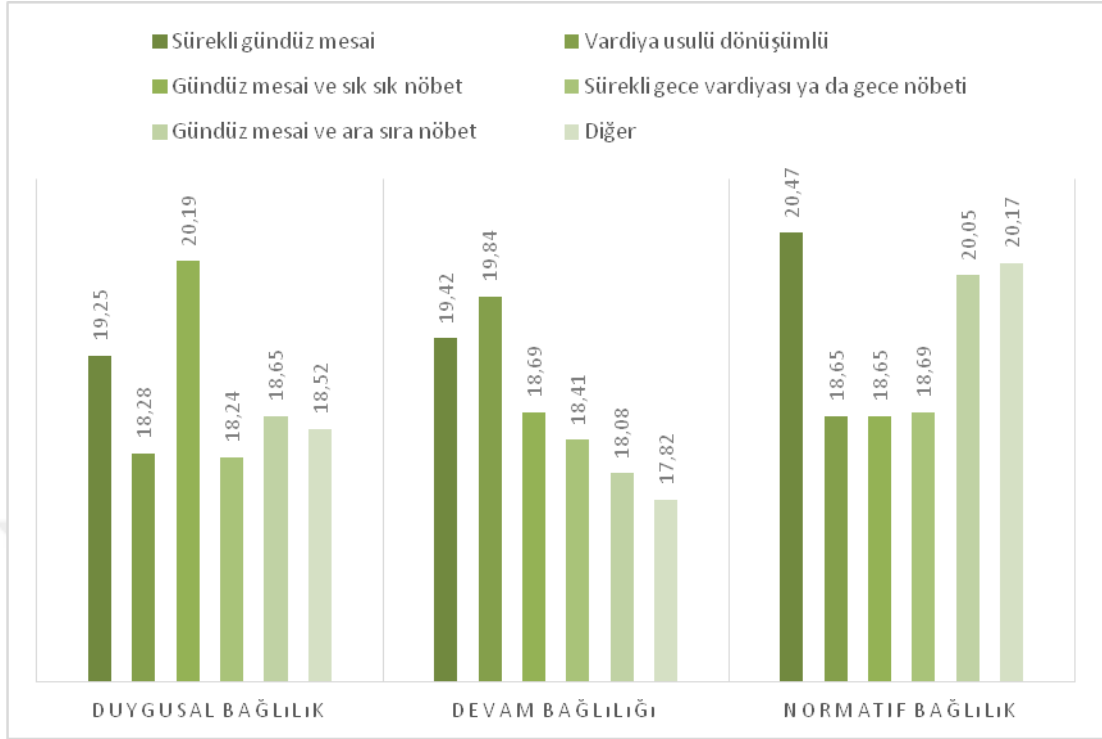
2.12. Çalışma Şekline Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

Tablo 25. Çalışma Şekline Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

		Ortalama	F	p
Duygusal Bağlılık	Sürekli gündüz mesai	19,25	1,334	0,305
	Vardiya usulü dönüşümlü	18,28		
	Gündüz mesai ve sık sık nöbet	20,19		
	Sürekli gece vardiyası ya da gece nöbeti	18,24		
	Gündüz mesai ve ara sıra nöbet	18,65		
	Diğer	18,52		
Devam Bağlılığı	Sürekli gündüz mesai	19,42	1,514	0,135
	Vardiya usulü dönüşümlü	19,84		
	Gündüz mesai ve sık sık nöbet	18,69		
	Sürekli gece vardiyası ya da gece nöbeti	18,41		
	Gündüz mesai ve ara sıra nöbet	18,08		
	Diğer	17,82		
Normatif Bağlılık	Sürekli gündüz mesai	20,47	1,814	0,108
	Vardiya usulü dönüşümlü	18,65		
	Gündüz mesai ve sık sık nöbet	18,65		
	Sürekli gece vardiyası ya da gece nöbeti	18,69		
	Gündüz mesai ve ara sıra nöbet	20,05		
	Diğer	20,17		

Çalışma şekline göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının çalışma şekli faktörüne göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısı çalışma şekline bağlı olarak farklılık göstermemektedir.

Şekil 12. Çalışma Şekline Göre Örgütsel Bağlılık Algısı



Sağlık personelinin çalışma şekli duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algıları üzerinde etkili değildir. Sürekli gündüz mesai, vardiya usulü dönüşümlü, gündüz mesai ve sık sık nöbet, sürekli gece vardiyası ya da gece nöbeti, gündüz mesai ve ara sıra nöbet veya diğer şekillerde çalışma şekline sahip olan sağlık personelinin duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algıları farklılık göstermemektedir. Bu durum sağlık personelinin çalışma şekli ayrılmaksızın benzer işler ve benzer sorumluluklar üstlenmelerinden kaynaklanıyor olabilir.

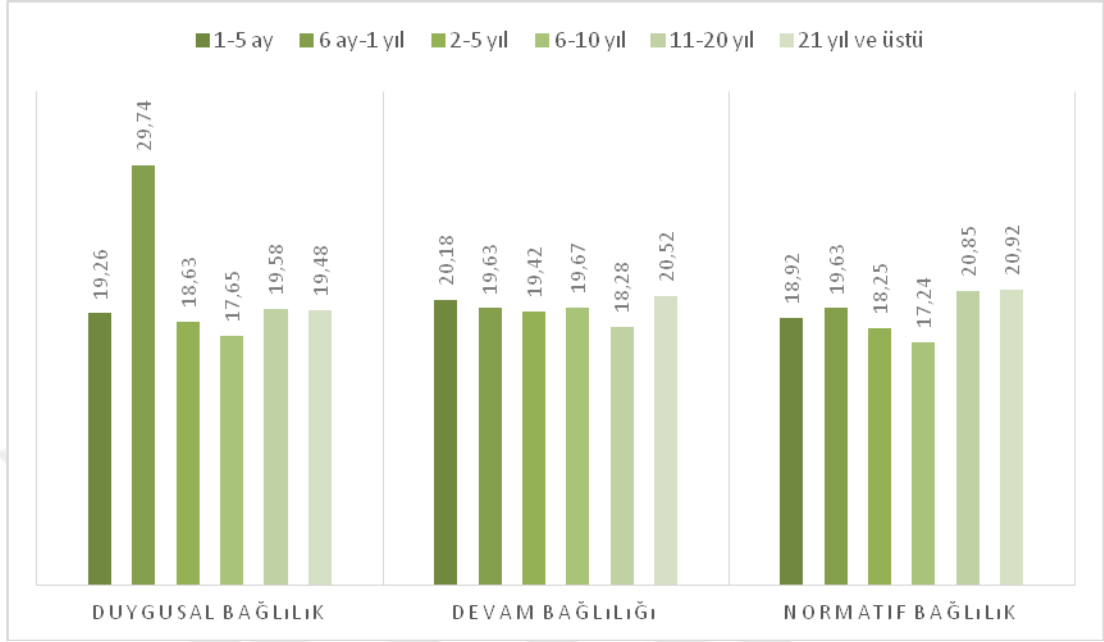
2.13. Birimde Çalışma Yılına Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

Tablo 26. Birimde Çalışma Yılına Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

		Ortalama	F	p
Duygusal Bağlılık	1-5 ay	19,26	1,618	0,152
	6 ay-1 yıl	29,74		
	2-5 yıl	18,63		
	6-10 yıl	17,65		
	11-20 yıl	19,58		
	21 yıl ve üstü	19,48		
Devam Bağlılığı	1-5 ay	20,18	1,321	0,329
	6 ay-1 yıl	19,63		
	2-5 yıl	19,42		
	6-10 yıl	19,67		
	11-20 yıl	18,28		
	21 yıl ve üstü	20,52		
Normatif Bağlılık	1-5 ay	18,92	1,841	0,117
	6 ay-1 yıl	19,63		
	2-5 yıl	18,25		
	6-10 yıl	17,24		
	11-20 yıl	20,85		
	21 yıl ve üstü	20,92		

Birimde çalışma yılına göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının birimde çalışma yılı faktörüne göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısı birimde çalışma yılına bağlı olarak farklılık göstermemektedir.

Şekil 13. Birimde Çalışma Yılına Göre Örgütsel Bağlılık Algısı



Sağlık personelinin birimde çalışma yılı farklılık gösterse de buna bağlı olarak duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algıları değişmemektedir. Meslekte çalışma yılı ve kurumda çalışma yılına benzer olarak birimde çalışma yılı da bağlılık algıları üzerinde etkili değildir. Birimde farklı çalışma yılına sahip olan çalışanların benzer işler üstlenmeleri, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının farklılaşmamasına neden olabilmektedir.

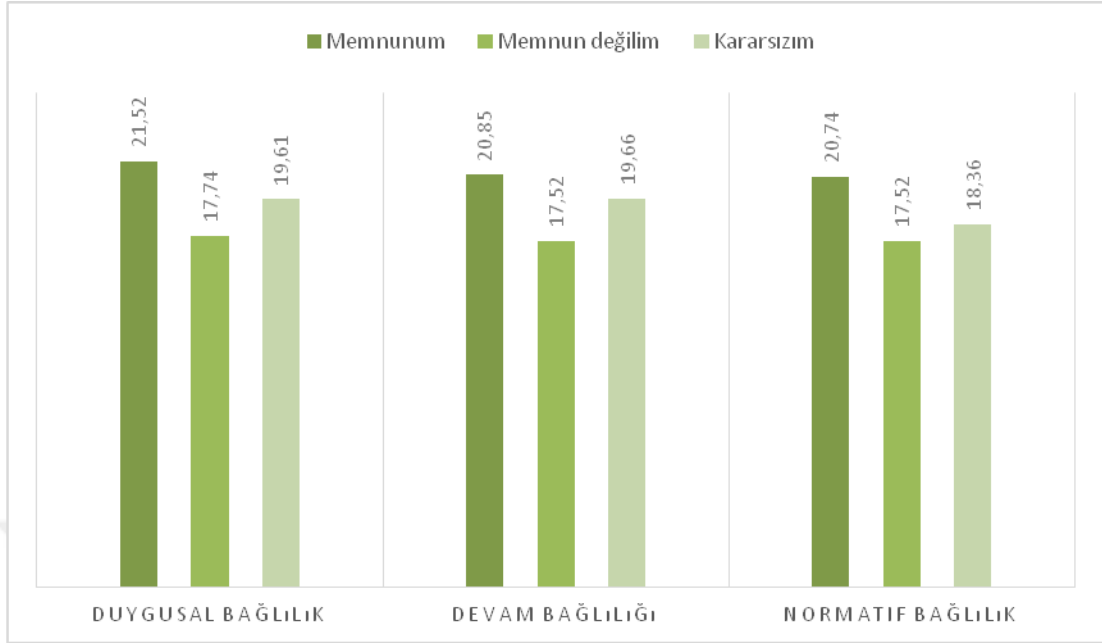
2.14. Kurumdan Memnuniyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

Tablo 27. Kurumdan Memnuniyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

		Ortalama	F	p
Duygusal Bağlılık	Memnunum	21,52	4,521	0,000
	Memnun değilim	17,74		
	Kararsızım	19,61		
Devam Bağlılığı	Memnunum	20,85	4,985	0,000
	Memnun değilim	17,52		
	Kararsızım	19,66		
Normatif Bağlılık	Memnunum	20,74	5,241	0,000
	Memnun değilim	17,52		
	Kararsızım	18,36		

Kurumdan memnuniyete göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının kurumdan memnuniyet algısına göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$). Farklılığın hangi değişkenden kaynaklandığını tespit etmek amacıyla Post Hoc testlerinden Tukey testi yapılmıştır. Buna göre duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algıları kurumdan memnun olan sağlık personelinde daha yüksektir.

Şekil 14. Kurumdan Memnuniyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı



Kurumdan memnun olan sağlık personelinin kurumda çalışma hayatına devam etme isteği de daha yüksek olacaktır. Kurumdan memnuniyet durumu, kurumun kişinin ihtiyaçlarını karşıladığının bir göstergesidir. Bu durumda kişilerin ihtiyaçlarını karşılayan kuruma yönelik bağlılık algıları yüksek olacaktır. Kurumdan memnuniyeti düşük olan sağlık personelinin duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algıları da düşüktür. Sağlık personelinin kurumundan memnun olmaması, kurumun personelin ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz kaldığını göstermektedir. Kariyer imkanlarının zayıf veya ücretin yetersiz olması en önemli memnuniyet sorunları olarak görülebilir. Personelin kurumdan beklentilerini alamaması, işten ayrılma niyetini arttıracaktır. Personelin işten ayrılma niyetinin artması ise bağlılık duygusunu zayıflatacaktır.

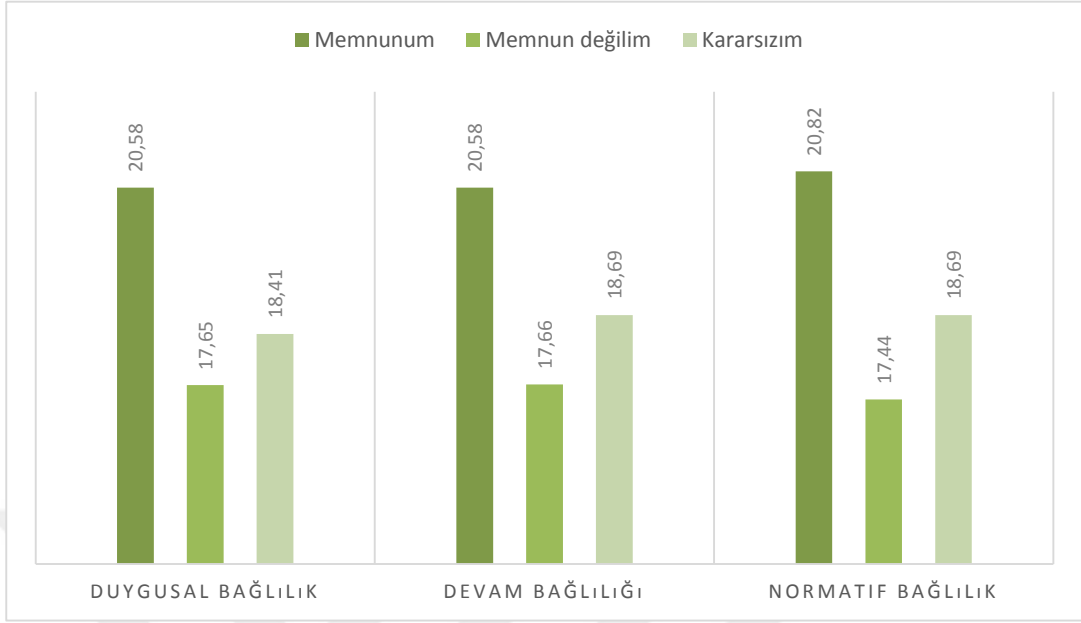
2.15. Çalışılan Birimden Memnuniyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

Tablo 28. Çalışılan Birimden Memnuniyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı

		Ortalama	F	p
Duygusal Bağlılık	Memnunum	20,58	4,128	0,000
	Memnun değilim	17,65		
	Kararsızım	18,41		
Devam Bağlılığı	Memnunum	20,58	5,963	0,000
	Memnun değilim	17,66		
	Kararsızım	18,69		
Normatif Bağlılık	Memnunum	20,82	4,824	0,000
	Memnun değilim	17,44		
	Kararsızım	18,69		

Çalışılan birimden memnuniyete göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının çalışılan birimden memnuniyet algısına göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Farklılığın hangi değişkenden kaynaklandığını tespit etmek amacıyla Post Hoc testlerinden Tukey testi yapılmıştır. Buna göre duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algıları çalışılan birimden memnun olan sağlık personeline daha yüksektir.

Şekil 15. Çalışılan Birimden Memnuniyete Göre Örgütsel Bağlılık Algısı



Kurumdan memnuniyet durumuna benzer şekilde çalışılan birimden memnuniyet durumuna göre da bağlılık algısı farklılaşmaktadır. Kişilerin çalıştıkları birimden memnun olmaları, gelecekte de aynı birimde çalışma taleplerini arttıracaktır. Bu durum kişilerin bağlılık algılarını olumlu yönde etkileyecektir.

SONUÇ

Sağlık kurumları, toplum sağlığının korunmasında ve iyileştirilmesinde en önemli yere sahiptirler. Bu nedenle sağlık kurumlarının etkin ve verimli çalışması gerekmektedir. Sağlık kurumlarının etkinliğinde ve verimliliğinde ise en önemli faktörlerden biri sağlık çalışanlarıdır. Kuruma bağlı olarak çalışan sağlık personelinin performansı yüksek olacaktır ve bu sağlık kurumunun verimliliğini olumlu yönde etkileyecektir.

Bu araştırmada sağlık çalışanlarının kurumsal bağlılık algıları saptanmaya çalışılmıştır. Araştırma kapsamında sağlık çalışanlarının normatif bağlılık algılarının duygusal bağlılık ve devam bağlılığı algılarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu durum sağlık personelinin mesleğe karşı olan sorumluluklarının ve yükümlülüklerinin ön planda olduğunu göstermektedir. Sağlık personelinin bağlılık algısının yükselmesindeki en önemli nedenlerden biri mesleğe karşı olan sorumluluk duygularıdır. Sağlık sektörü diğer sektörlerden farklı olarak insan ve toplum sağlığını üzerinde doğrudan etkiye sahiptir. Bu durumun farkında olan sağlık personeli mesleğin sorumluluklarının farkındadır ve bu durum bağlılık algılarını yükseltmektedir.

Araştırmada cinsiyet, medeni durum, kurumdan memnuniyet ve çalışılan birimden memnuniyet algıları ile örgütsel bağlılık algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Erkek sağlık personelinin kadın sağlık personeline göre bağlılık algısı daha yüksektir. Bu durum erkeklerin evin maddi sorumluluklarıyla kadınlara göre daha fazla sorumluluk almalarından ve bu durumun işten ayrılma niyetini düşürerek bağlılık algılarını yükseltmesinden kaynaklanıyor olabilir. Toplumsal roller gereği erkekler mutlaka çalışmalı ve evin maddi ihtiyaçlarını karşılamalıdır. Bu durum erkeklerin işlerine daha bağlı olmalarına neden olabilmektedir. Kadınların iş hayatı genelde erkeklere göre ikinci planda tutulmaktadır. Bu durum kadınların bağlılık algılarının erkek göre daha düşük olmasına neden olabilmektedir.

Yine araştırmada evli bireylerin bağlılık algıları bekarlara göre daha yüksek bulunmuştur. Evli bireylerin ailelerine karşı olan sorumlulukları nedeniyle örgütsel bağlılık algıları bekar bireylere göre daha yüksek olabilir. Evli kişilerin ev, eş ve çocuk sorumlulukları, işe olan ihtiyaçlarını arttırmaktadır. Evli bireylerin bekarlara göre işe olan ihtiyaçlarının daha fazla olması, işe karşı olan bağlılık algılarını olumlu yönde etkilemektedir. Evli bireylerin maddi sorumlulukları nedeniyle iş değiştirme karşısında oluşan maliyetlere katlanma durumları söz konusu olmayabilir. İş değiştirme maliyetine katlanamama ise mevcut işe karşı olan bağlılığı olumlu yönde etkileyecektir.

Araştırmada kurumdan ve çalışılan birimden memnun olduğunu belirten sağlık personelinin örgütsel bağlılık algıları diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur. Sağlık personelinin çalıştığı kurumdan memnun olması, bağlılık algısını yükseltmektedir. Kurumda, personelin ihtiyaçlarının karşılanması, personelin kuruma karşı memnuniyet algısını yükseltecektir. Personelin kuruma karşı memnuniyet algısının yüksek olması ise işten ayrılma niyetini azaltırken, işe karşı olan bağlılık algısını olumlu yönde etkileyecektir. Bununla beraber kurumdan memnun olmayan personelin işten ayrılma niyeti yüksek olacak ve bu durum bağlılık algısını olumsuz yönde etkileyecektir.

Kurumdan ve çalıştığı birimden memnun olan sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısı olumlu yönde değişmektedir. Sağlık personelinin çalıştığı birimden genel olarak memnun olması, bağlılık algısını da yükseltmektedir. Sağlık personelinin birimin şartlarından memnun olmaları, iş arkadaşlarıyla uyum içinde çalışmaları ve birimin gereklilikleri karşısında problem yaşamamaları gibi nedenler memnuniyet algılarını olumlu yönde etkileyecektir. Bu durum kişilerin bağlılık algılarını yükseltmektedir.

Varsayımların değerlendirilmesi ise şu şekildedir:

“i. Sağlık sektöründe çalışan evli erkeklerin örgütlerine bağlılıklarının daha fazla olduğu düşünülmektedir.”

Evli bireylerin aile sorumlulukları nedeniyle örgüte olan bağlılıklarının daha yüksek olmasından ve erkeklerin, kadınlara göre iş sorumluluklarının daha yüksek olarak algılanması, erkeklerin bağlılık algılarını yükseltmektedir. Erkeklerin işe gitmesi ve para kazanmak zorunda olması, kadınlara genel olarak ev ve aile düzeninin kurulması ve düzenlenmesine yönelik görevleri bulunmaktadır. Bu durum erkeklerin işe olan bağlılıklarını kadınlara göre yükseltmektedir. Kadınların ev, eş ve çocuklarına karşı olan sorumlulukları, eve daha bağımlı olmalarını zorunlu kılmaktadır. Bu durum kadınların işe karşı olan bağlılık algılarını zayıflatmakta ve evli erkeklerin ise örgütlerine bağlılıklarını arttırdığı görülmektedir.

“ii. Sağlık çalışanlarının kurumlarına bağlı oldukları düşünülmektedir.”

Sağlık çalışanlarının en yüksek bağlılık algısı normatif bağlılıktır. Normatif bağlılık, bireylerin öğütte kalmayı sürdürmeye yönelik yükümlülüklerini göstermektedir. Sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısını yükselten en önemli sebeplerden biri örgüte karşı olan sorumluluğuna ve yükümlülüğüne inanıyor olmasıdır. Sağlık personeli, diğer işlerden farklı olarak yüksek sorumluluğa sahiptir. En ufak hatası, geri dönüşü olmayan sonuçlara yol açabilmektedir. Bu nedenle sağlık personelinin görev bilinciyle kuruma bağlılık hissettiği görülmektedir.

“iii. Sağlık çalışanlarının eğitim düzeylerinin farklı olması kuruma bağlılık oranlarını değiştirmedeği düşünülmektedir.”

Tüm sağlık personelinin farklı ama önemli sorumluluklar üstleniyor olmaları, eğitim durumuna göre bağlılık algılarının farklılaşmamasına neden olabilmektedir. Farklı eğitim durumuna sahip olan personelin örgütte kalma ihtiyacının benzer olması, eğitim durumuna göre bağlılık algısının değişmemesine neden olabilmektedir. Örgütte kalınan zaman boyunca harcanan emek, kazanılan statü ve elde edilen ücret eğitim durumlarına bağlı olarak farklılık gösteriyor olsa da, sağlık personelinin bağlılık düzeylerine olan etkilerinin benzer olduğunu söylemek mümkündür. Sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısı eğitim durumuna bağlı olarak farklılık göstermemektedir.

“iv. Sağlık çalışanlarından hemşirelerin anket çalışmalarına daha fazla destek sağladıkları düşünülmektedir.”

Hemşire ve ebelerin sayılarının çok olması nedeniyle anket çalışmalarına daha fazla destek verdiklerini düşündürmektedir. Genel olarak hastane çalışanlarının akademik çalışmalara önem ve destek verdikleri, bu çalışmaya (%33,9) hemşire ve ebenin katıldığı görülmektedir.

“v. Sağlık çalışanlarının görev ünvanına göre örgütsel bağlılık algısının farklılık göstermediği düşünülmektedir.”

Görev ünvanına göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının görev ünvanı faktörüne göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısı görev ünvanına bağlı olarak farklılık göstermemektedir.

“vi. Sağlık çalışanlarının çalışma statüsüne göre örgütsel bağlılık algısının farklılık göstermediği düşünülmektedir.”

Çalışma statüsüne göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının çalışma statüsü faktörüne göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısı çalışma statüsüne bağlı olarak farklılık göstermemektedir.

“vii. Sağlık çalışanlarının kurumdaki çalışma yılları arttıkça kuruma bağlılıklarının değişmediği düşünülmektedir.”

Sağlık personelinin birimde çalışma yılı farklılık gösterse de buna bağlı olarak duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algıları değişmemektedir. Meslekte çalışma yılı ve kurumda çalışma yılına benzer olarak birimde çalışma yılı da bağlılık algıları üzerinde etkili değildir. Birimde farklı çalışma yılına sahip olan çalışanların benzer işler üstlenmeleri, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının farklılaşmamasına neden olabilmektedir. Sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısı birimde çalışma yılına bağlı olarak farklılık göstermemektedir.

“viii. Sağlık alışanlarının çalışma şekline gre rgtsel bağlılık algısının farklılık göstermediği düşünülmektedir.”

Çalışma şekline göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının çalışma şekli faktörüne göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısı çalışma şekline bağlı olarak farklılık göstermemektedir.

“ix. Sağlık alışanlarının cinsiyetlerine göre bağlılıklarında erkeklerin kadınlara göre daha duygusal bağlı oldukları düşünülmektedir.”

Cinsiyete göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının cinsiyet faktörüne göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarında erkeklerin algıları kadınlardan daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Erkeklerin, kadınlara göre iş sorumluluklarının daha yüksek olarak algılanması, erkeklerin bağlılık algılarının yükseldiği görülmektedir.

“x. Sağlık alışanlarında yaşın artması ile örgütsel bağlılık algısında farklılık göstermediği düşünülmektedir.”

Yaşa göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının yaş faktörüne göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Sağlık personelinin örgütsel bağlılık algısı yaşına bağlı olarak farklılık göstermediği görülmüştür.

“xi. Sağlık alışanlarında evlilerin bekarlara göre kuruma ve örgüte daha fazla bağlı oldukları düşünülmektedir.”

Medeni duruma göre örgütsel bağlılık algısı incelendiğinde, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarının medeni durum faktörüne göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Buna göre duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık algılarında evlilerin algıları bekarlardan daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Bu durum evli bireylerin aile sorumlulukları nedeniyle örgüte olan bağlılıklarının daha yüksek olduğunu göstermektedir.

KAYNAKÇA

- Ada, N.- Alver, İ. - Atlı, F., "Örgütsel İletişimin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi: Manisa Organize Sanayi Bölgesinde Yer Alan ve İmalat Sektörü Çalışanları Üzerinde Yapılan Bir Araştırma", EABD, C. 8, S. 2, İzmir, 2008.
- Akın Acuner, Ş., "Örgüt Kültürünü Oluşturan Unsurların Çalışanlar Üzerindeki Motivasyonel Etkileri", Ankara, 2010, s. 57; C. C. Aktan, "Değişim Çağında Yönetim", İstanbul, 2013.
- Akıncı Vural B.- G. Coşkun., "Örgüt Kültürü, Ankara", 2007.
- Allen, N. J. - Meyer, J. P., The Measurement and Antecedents of Affective, Continuance and Normative Commitment to the Organization, Journal of Occupational Psychology, Vol:63, No:1, 1990.
- Annagür, B., "Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi ve Önlenmesi" Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi, C.2, S.2, Konya, 2010.
- Atalay, İ., Mobbing'in Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi: Kamu Sektöründen Bir Örnek, Atılım Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2010.
- Ataman Unutkan, G., İşletmelerin Yönetimi ve Örgüt Kültürü, İstanbul, 1995.
- Ayrancı, Ü. – Yenilmez Ç. – Günay Y. – Kaptanoğlu C., "Çeşitli Sağlık Kurumlarında ve Sağlık Meslek Gruplarında Şiddete Uğrama Sıklığı" Anadolu Psikiyatri Dergisi, C.3, S.3, Eskişehir, 2002.
- Balay, R., Özel ve Resmi Liselerde Yönetici ve Öğretmenlerin Örgütsel Bağlılığı: Ankara İli Örneği, AÜ, SBE, YDT, Ankara, 2000.
- Balay, R., Yönetici ve Öğretmenlerde Örgütsel Bağlılık, Ankara, 2000.
- Bayram L., "Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık", Sayıştay Dergisi, Ekim-Aralık, S.59, Ankara, 2005.
- Benligiray, S. – Sönmez, H., "Hemşirelerin Mesleki Bağlılıkları ile Diğer Bağlılık Formları Arasındaki İlişki: Örgüte Bağlılık, İşe Bağlılık ve Aileye Bağlılık" HÜ, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, C.18, S.1, Ankara, 2011.
- Chen, Z. X. - Francesco, A. M., "The Relationship Between The Three Components Of Commitment and Employee Performance in China", Journal of Vocational Behavior, 62(3), June, 2003.
- Clifford, M., "An Analysis of the Relationship Between Attitudinal Commitment and Behavioral Commitment", The Sociological Quarterly, Vol:30, No:1, 1989.

- Çekmecelioğlu, Hülya., “İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Tutumlarının İşten Ayrılma Niyeti ve Verimlilik Üzerindeki Etkilerinin Değerlendirilmesi: Bir Araştırma”, İş, Güç - Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, C.8, S.2, Bursa, 2006.
- Çelen, Ü.- Piyal, B.- Karaodul, G. – Demir, M., “Ankara Onkoloji Eğitim Hastanesinde Çalışanların İş Doyumu” HÜ, HSİD, C.7. S.3, Ankara, 2004.
- Çırpan, H., Örgütsel Öğrenme İklimi ve Örgüte Bağlılık İlişkisi: Bir Alan Araştırması, İÜ, SBE, YDT, İstanbul, 1999.
- Çöl, G., “İnsan Kaynakları Örgütsel Bağlılık Kavramı ve Benzer Kavramlarla İlişkisi”, İş, Güç - Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, C.6, S.2. Bursa, 2004.
- Çöl, G. - Gül, H., “Kişisel Özelliklerin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkileri ve Kamu Üniversitelerinde Bir Uygulama”, İİBD, C.19, S.1, Tokat, 2005.
- Doğan, S. - Kılıç, S., “Örgütsel Bağlılığın Sağlanmasında Personel Güçlendirmenin Yeri ve Önemi”, Erciyes Üniversitesi İİBF Dergisi, S.29, Kayseri, 2007.
- Durna, U. – Eren, V., “Üç Bağlılık unsuru Ekseninde Örgütsel Bağlılık” Doğu Üniversitesi Dergisi, C.6, S.2, İstanbul, 2005.
- Duygulu, S. – Abaan, S., “Örgütsel Bağlılık: Çalışanların Kurumda Kalma ya da Kurumdan Ayrılma Kararının Bir Belirleyicisi” HÜ, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C.14, S.2, Ankara, 2007.
- Erdil., O ve diğerleri., “Yönetim Tarzı ve Çalışma Koşulları, Arkadaşlık Ortamı ve Takdir Edilme Duygusu ile İş Tatmini Arasındaki İlişkiler: Tekstil Sektöründe Bir Uygulama”, Doğu Üniversitesi Dergisi, C.5, S.1, İstanbul, 2004.
- Eren, E., Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, İstanbul, 2004.
- Gunz, H. P. – Gunz, S. P., “Professional/Organizational Commitment and Job Satisfaction for Employed Lawyers”, Human Relations, Vol. 47, No. 7, 1994.
- Gül, H., “Davranışsal Bağlılık Yaklaşımı ve Değerlendirmesi”, Celal Bayar Üniversitesi İİBF Yönetim ve Ekonomi Dergisi, C.10, S.1, Manisa, 2003.
- Gündoğan, T., Örgütsel Bağlılık: Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Uygulaması Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası İnsan Kaynakları Genel Müdürlüğü, Uzmanlık Yeterlilik Tezi, Ankara, 2009.
- Loscocco, K. A., “Reactions to Blue Collor Work: a Comparison of Women and Man”, Work and Occupations, Vol.17, No. 2, yb., 1990.
- Kavuncubaşı, Ş., “Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi”, Ankara, 2006.

- Kılıç, R. – Keklik B., “Sağlık Çalışanlarında İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyona Etkisi Üzerine Bir Araştırma” Afyon Kocatepe Üniversitesi, İİBFD, C.14, S.2, Afyonkarahisar, 2012.
- Koç, H., “Örgütsel Bağlılık ve Sadakat İlişkisi”, Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, C.8 S.28, Ankara, 2009.
- Kozlu, M. Cem., “Kurumsal Kültür- Amerika, Japonya ve Türkiye: Başarılı Firma Yöntemlerinde Kurumsal Kültürün Rolü”, İstanbul, 1986.
- Küçük, F., “Kurumlarda Takım Çalışmasının Yenilik (İnovasyon) Üzerine Etkileri”, Kamu- İş Hukuku ve İktisat Dergisi, C. 10, S. 1, Ankara, 2008.
- Meyer, John P. - Natalie J. Allen, “A Three-Component Conceptualization of Organizational Commitment”, Human Resource Management Review, Vol.1, No.1, 1991.
- Mollahaliloğlu, S. – Kosdak, M. – Taşkaya, S., “Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması”, Ankara, 2010.
- Oliver, N., “Rewards, Investments, Alternatives and Organizational Commitment: Empirical Evidence and Theoretical Development”, Journal of Occupational Psychology, 63(1), 1990.
- Önderoğlu, S., Örgütsel Adalet Algısı, İş Aile Çatışması ve Algılanan Örgütsel Destek Arasındaki Bağlantılar, A.Ü, SBE, YYLT, Ankara, 2010.
- Örs, M. – Acuner, A.M. – Tabak, R.S. – Esatoğlu, A.E., “Hastanelerde Çalışan Hekimler ile Hemşirelerin Örgütlerinin Cazibe Kaynaklarına İlişkin Görüşleri” Sağlık ve Toplum Dergisi, S.3, Ankara, 2004.
- Özdevecioğlu, M., “Algılanan Örgütsel Adaletin Bireyler Arası Saldırgan Davranışlar Üzerindeki Etkilerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”, EÜ, İİBF Dergisi, C.1, S.21, Kayseri, 2003.
- Özen Kutanis, R., “Örgüt Kültürü Ders Notları”, Sakarya, 2010, s. 132; V. Çelik, “Eğitim Yönetiminde Örgütsel Kültür ve Önemi”, Verimlilik Dergisi, C.54, S.1, Ankara, 1993.
- Özsoy, A.S., “Bir Yüksekokul Çalışanlarının Kuruma Bağlılık Durumlarının İncelenmesi”, İş, Güç - Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, C.6. S.2, Bursa, 2004.
- Öztürk, M., Örgütsel Bağlılık ve Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeyleri, BEÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2013.
- Randall, Donna M., “Commitment and the Organization: The Organization Man Revisited”, Academy of Management Review, Vol.12, No.3, 1987.
- Saygılı, M. – Çelik, Y., “Hastane Çalışanlarının Çalışma Ortamlarına ilişkin Algıları ile İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi” HSİD, C.14, S.1, Ankara, 2011.

- Sonay, F. Örgütsel Bağlılık ve Sağlık Çalışanları, BEÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2013.
- Steers, R., "Antecedents and Outcomes of Organizational Commitment", Administrative Science Quarterly, 1997.
- Swales, S., "Organizational Commitment: A Critique Of The Construct And Measures", International Journal of Management Reviews, Vol.4, 2002.
- Stum, D. L., "Workforce Commitment: Strategies For The New Work Order", Strategy & Leadership, Vol.27, No.1, Jan-Feb, 1999.
- Samadov, S., İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık: Özel Sektörde Bir Uygulama, DEÜ, SBE, YYLT, İzmir, 2006.
- Şişman, S. 5 ; L.Simircich, "Concepts of Culture and Organizational Analysis", Administrative Science Quarterly, Vol.28, No.3, yb., 1983.
- Tan, D., Akhtar, S., "Organizational Commitment and Experienced Burnout: an Exploratory Study From a Chinese Cultural Perspective", The International Journal of Organizational Analysis, Vol.6, No.4, (October), 1998.
- Tümgan, C., Kamu Örgütlerinde Motivasyon ve Tatmin, Kahramanmaraş Üniversitesi, SBE, YYLP, Kahramanmaraş, 2007.
- Yalçın, A.- İplik, F.N., "Beş Yıldızlı Otellerde Çalışanların Demografik Özellikleri ile Örgütsel Bağlılıkları Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma: Adana İli Örneği", Çukurova Üniversitesi SBE Dergisi, C.14, S.1, Adana, 2005.
- Yazıcıoğlu, İ. – Topaloğlu, I. G., "Örgütsel Adalet ve Bağlılık İlişkisi: Konaklama İşletmelerinde Bir Uygulama", İşletme Araştırmaları Dergisi, Ankara, 2009.
-; http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.57736a6ba50c00.21315007, "örgüt", (29.07.2017).
- Wiener, Y., "Commitment in Organization a Normative View", Academy of Management Review, Vol.7, No.3, 1982.

EKLER

Ek: Örgütsel Bağlılık Ölçeği Anket Formu

SAYIN KATILIMCI,

Bu anket formu, sağlık çalışanlarının kurumsal bağlılık düzeyinin ölçülmesine yönelik olarak hazırlanmıştır. Veriler toplu olarak değerlendirilecek olup, isim kullanılmayacaktır. Anketin doldurulması konusundaki hassasiyetiniz büyük önem arz etmektedir.

Katkılarınızdan dolayı çok teşekkür ederim.

Yeliz KIR ÖZTÜRK
Beykent Üniversitesi
Hastane ve Sağlık Kurumları Yöneticiliği
Yüksek Lisans Öğrencisi

NO	Aşağıda çalıştığınız kuruma yönelik çeşitli ifadeler yer almaktadır. Lütfen her bir ifadeye kriterler doğrultusunda yanıt veriniz.	Kesinlikle Katılmıyorum(1)	Katılmıyorum (2)	Kararsızım (3)	Katılıyorum (4)	Kesinlikle Katılıyorum (5)
1	Kariyerimin kalan kısmını bu kurumda geçirmekten mutlu olurum.	1	2	3	4	5
2	Bu kurumun problemlerini kendi problemlerim gibi hissediyorum.	1	2	3	4	5
3	Duygusal olarak kendimi bu kuruma ait hissediyorum.	1	2	3	4	5
4	Bu kuruma karşı güçlü bir bağlılık hissediyorum.	1	2	3	4	5
5	Bu kurumda kendimi “ailenin bir parçası” gibi hissediyorum.	1	2	3	4	5
6	Bu kurumun benim için kişisel anlamı büyüktür.	1	2	3	4	5
7	Bu kurumdan söz etmekten çok hoşlanıyorum.	1	2	3	4	5
8	Bu kurumdan başka bir kuruma bağlanabileceğimi sanmıyorum.	1	2	3	4	5
9	Benim için şu anda bu kurumda kalmak; bir istek olduğu kadar bir ihtiyaçtır da.	1	2	3	4	5

10	İstesem bile şu anda bu kurumdan ayrılmak benim için çok zor olurdu.	1	2	3	4	5
11	Şu anda bu kurumdan ayrılısam hayatım büyük ölçüde altüst olurdu.	1	2	3	4	5
12	Şu anda bu kurumdan ayrılmayı düşünemeyecek kadar az seçeneğim olduğunu hissediyorum.	1	2	3	4	5
13	Bu kuruma kendimden bu kadar şey katmamış olsaydım, başka bir kurumda çalışmayı düşünebilirdim.	1	2	3	4	5
14	Bu kurumdan ayrılmanın olumsuz sonuçlarından biri, alternatiflerin az oluşudur.	1	2	3	4	5
15	Bu kurumdan ayrılmamın maliyeti çok yüksek olurdu.	1	2	3	4	5
16	Sık kurum değiştirilmesini uygun bulmuyorum.	1	2	3	4	5
17	Benim için avantajlı olsa bile, bu kurumu terk etmenin doğru olacağını sanmıyorum.	1	2	3	4	5
18	Şu anda bu kurumdan ayrılamam, çünkü diğer çalışanlara karşı sorumluluk hissediyorum.	1	2	3	4	5
19	Bu kuruma çok şey borçluyum.	1	2	3	4	5
20	Bu kurumdan şimdi ayrılısam, kendimi suçlu hissederdim.	1	2	3	4	5
21	Daha iyi bir teklif alsamda bu kurumdan ayrılamam.	1	2	3	4	5
22	Tek bir kurumda çalışmayı tercih ederim.	1	2	3	4	5
23	Kurumda kalmayı etik olarak zorunlu görüyorum.	1	2	3	4	5

BÖLÜM 2: Sosyo-Demografik Bilgi Formu

1. Görev ünvanınız?

- | | |
|------------------------------------|------------------------|
| 1) 2547/Öğretim Üyesi | 7) İdari memur |
| 2) Uzman Doktor/Uzmanlık Öğrencisi | 8) Bilgi İşlem Elemanı |
| 3) Başhemşire veya Yardımcısı | 9) Yardımcı Hizmetli |
| 4) Sorumlu Hemşire-Ebe | 10) Özel Güvenlik |
| 5) Hemşire-Ebe | 11) Diğer..... |
| 6) Sağlık Teknikeri | |

2. Çalışma statünüz?

- | | | |
|---------------------------------|--|---------------|
| 1) Kadrolu Devlet Memuru | 3) Hizmet İhalesi İle İstihdam Edilen Personel | |
| 2) Sözleşmeli (4/B'li) Personel | 4) 2547/Öğretim Üyesi | 5) Diğer..... |

3. Mesleki deneyim süreniz (kaç yıldır bu mesleği yürütmektesiniz)?

- | | | |
|----------------|--------------|---------------|
| 1) 1 yıldan az | 3) 6-10 yıl | 5) 16-20 yıl |
| 2) 1-5 yıl | 4) 11-15 yıl | 6) 21 ve üstü |

4. Çalıştığınız birim?

- | | | | |
|-----------------|----------------|--------------|-------------|
| 1) Ameliyathane | 3) Bilgi işlem | 5) Radyoloji | 7) Acil |
| 2) Klinikler | 4) Poliklinik | 6) İdare | 8) Diğer... |

5. Kurum kıdeminiz (Kaç yıldır bu kurumda çalışmaktasınız)?

- | | | |
|----------------|--------------|-------------------|
| 1) 1 yıldan az | 3) 6-10 yıl | 5) 16-20 yıl |
| 2) 1-5 yıl | 4) 11-15 yıl | 6) 21 yıl ve üstü |

6. Çalışma şekliniz?

- | | |
|----------------------------------|--|
| 1) Sürekli gündüz mesai | 4) Sürekli gece vardiyası yada gece nöbeti |
| 2) Vardiya usulü dönüşümlü | 5) Gündüz mesai ve arasıra nöbet |
| 3) Gündüz mesai ve sık sık nöbet | 6) Diğer |

7. Çalıştığınız birimde ne kadar zamandır çalışmaktasınız?

- | | | |
|---------------|-------------|-------------------|
| 1) 1-5 ay | 3) 2-5 yıl | 5) 11-20 yıl |
| 2) 6 ay-1 yıl | 4) 6-10 yıl | 6) 21 yıl ve üstü |

8. Çalıştığınız kurumdan memnun musunuz?

- | | | |
|-------------|-------------------|---------------|
| 1) Memnunum | 2) Memnun değilim | 3) Kararsızım |
|-------------|-------------------|---------------|

9. Çalıştığınız birimden memnun musunuz?

- | | | |
|-------------|-------------------|---------------|
| 1) Memnunum | 2) Memnun değilim | 3) Kararsızım |
|-------------|-------------------|---------------|

10. Cinsiyetiniz?

- | | |
|----------|----------|
| 1) Erkek | 2) Kadın |
|----------|----------|

11. Yaşınız?

- | | | | |
|---------------|----------|----------|---------------|
| 1) 20 ve altı | 3) 26-30 | 5) 36-40 | 7) 46-50 |
| 2) 21-25 | 4) 31-35 | 6) 41-45 | 8) 50 ve üstü |

12. Medeni durumunuz?

- | | |
|---------|----------|
| 1) Evli | 2) Bekâr |
|---------|----------|

13. Eğitim durumunuz?

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1) İlköğretim veya ortaokul | 4) Lisans |
| 2) Lise ve dengi okul | 5) Yüksek Lisans |
| 3) Önlisans | 6) Tıpta uzmanlık dahil doktora ve üzeri |

ÖZGEÇMİŞ

08.01.1988 tarihinde Rize'nin Fındıklı ilçesinde doğdum, Artvin/Yusufeli'liyim. İlk ve orta öğrenimimi Rize/Fındıklı Muhammer Çiçekoğlu İlköğretim Okulunda, lise öğrenimimi ise 2006 yılında Rize/Ardeşen Sağlık Meslek Lisesi Tıbbi Sekreterlik bölümünde tamamladım. Üniversite eğitimimi 2008 yılında Gazi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik programında tamamladım. 01.04.2009 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesinde Tıbbi Sekreter olarak göreve başladım. 2014 yılında Eskişehir Anadolu Üniversitesi İşletme Fakültesinden mezun olduktan sonra, 2015 yılında Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı yüksek lisans öğrenimine başladım. 2016 yılında Sağlıkta Lisans Tamamlama kapsamında İstanbul Üniversitesi Sağlık Yönetimi bölümüne başladım, eğitimim devam etmekte ve halen İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Radyoloji Anabilim Dalı Nöroradyoloji Bilim Dalında bilim dalı sekreteri olarak görev yapmaktayım. Evliyim ve Alp Aras adında bir oğlum var.

Yeliz KIR ÖZTÜRK