

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

**ÖRGÜTSEL BAĞLILIK VE SAĞLIK
ÇALIŞANLARININ ÖRGÜTSEL BAĞLILIK
DÜZEYLERİ
(Kırklareli Örneği)
(Yüksek Lisans Tezi)**

Tezi Hazırlayan: **Muhammed ÖZTÜRK**

İSTANBUL, 2013

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

**ÖRGÜTSEL BAĞLILIK VE SAĞLIK
ÇALIŞANLARININ ÖRGÜTSEL BAĞLILIK
DÜZEYLERİ
(Kırklareli Örneği)
(Yüksek Lisans Tezi)**

Tezi Hazırlayan: **Muhammed ÖZTÜRK**

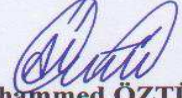
ÖĞRENCİ NO: 1107461338

Danışman;
YRD. DOÇ. DR. AYGÜL YANIK

İSTANBUL, 2013

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Örgütsel Bağlılık ve Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Kırklareli Örneği” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım 20.05.2013.



Aday: Muhammed ÖZTÜRK

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

20/05/2013.

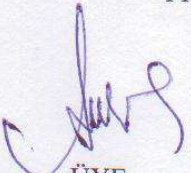
Enstitümüz *İşletme Yönetimi* Anabilim dalı *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Bilim dalı yüksek lisans öğrencilerinden **1107461338** numaralı **Muhammed ÖZTÜRK**'ün "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim ve Sınav Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Örgütsel Bağlılık ve Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeyleri (Kırklareli Örneği)*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 14.05.2013 tarih ve 2013/16 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (45) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında *oyçokluğu/oybirliği* ile *Kabul/Red veya Düzeltme* kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 1 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN
YRD. DOÇ. DR. AYGÜL YANIK




ÜYE
PROF. DR. MEHMET FİKRET GEZGİN


ÜYE
YRD. DOÇ. DR. ATILA HAZAR

ÖRGÜTSEL BAĞLILIK VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖRGÜTSEL BAĞLILIK DÜZEYLERİ

Tezi Hazırlayan: Muhammed ÖZTÜRK

ÖZET

Sağlık, herhangi bir hastalık ve güçsüzlük halinin olmaması, beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hali olarak tanımlanan bir kavramdır. Sağlık ihtiyacı ise insan tarihiyle birlikte verilmeye başlayan bir hizmettir. Bu derece önemli bir hizmeti vermeye çalışan örgütlerin başarısında, insan faktörü her geçen gün daha da artan önemli bir yere gelmektedir.

Sağlık örgütleri bünyesinde hizmet veren çalışanlar, örgütlerine ne kadar bağlı olurlarsa, örgütler o kadar başarılı olacaktır. Örgütsel bağlılığı yüksek olan çalışanların örgütlerine büyük yararlar sağladığı, aynı zamanda çalışanlarında bu durumdan mutlu oldukları görülmektedir. Sağlık örgütlerinin başarısında çalışan faktörünün bu kadar ön planda olması, örgütlerin örgütsel bağlılığı artırma çalışmalarında, çalışan insan faktörlerini sağlık örgütlerinin en önemli amaçları haline getirmektedir.

Sağlık örgütlerinde hizmeti alan toplumun memnuniyeti tartışılmaz bir önem taşımaktadır. Fakat, hizmeti veren çalışanlarında memnuniyetleri, örgütlerine olan bağlılıklarını ve örgütün vermeyi amaçladığı sağlık hizmetinin kalitesini artırması nedeniyle bir o kadar önemlidir. Bütün bunlardan yola çıkarak bu tez çalışmasında Kırklareli sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerini belirleyerek hangi durumlarda eksiklikler olduğunun tespit edilmesi amaçlanmaktadır. Tespit edilen eksiklikler giderilerek Kırklareli’ndeki sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıkları arttırılacak, böylelikle de hizmet alan toplum ve örgüt açısından olumlu sonuçlar elde edilecektir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Sağlık Çalışanı, Örgüt, Sağlık Örgütü, Örgütsel Bağlılık

ORGANIZATIONAL ALLEGIANCE AND THE LEVEL OF ALLEGIANCE OF HEALTH WORKERS

Presented by: Muhammed ÖZTÜRK

ABSTRACT

Health is defined as the absence of disease or infirmity, a state of complete physical, mental, and social well-being. The need for health care is a service that has been given since the start of time. The importance of the human factor in the success of organizations trying to provide such a valuable service is growing every day.

Health organization's success is correlated with the workers' allegiance to their organizations. It is seen that workers who have high organizational allegiance provide great service for their organizations and that these are workers happy. The worker factor being so important for the success of health organizations resulted in organizations putting the worker factor first in their organizational allegiance studies.

The satisfaction of the community being served is indisputably crucial for health organizations. Nevertheless, the satisfaction of service providers is as important because it improves their organizational allegiance and the quality of the health service the organization intends to provide. As a result of all this, this thesis' purpose is to determine the level of organizational allegiance and establish the defects of Kırklareli health workers. By correcting the established defects workers' organizational allegiance will be improved, thus positive results will be gained for the served community and organization both.

Key Words: Health, Health Worker, Organization, Health Organization, Organizational Allegiance

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

YEMİN METNİ	
JÜRİ SAYFASI	
ÖZET	
ABSTRACT	
İÇİNDEKİLER	i
TABLolar LİSTESİ	v
ŞEKİLLER LİSTESİ	vi
KISALTMALAR	vii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ÖRGÜT VE ÖRGÜTSEL BAĞLILIK KAVRAMLARI

1. ÖRGÜT VE ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞIN TANIMI	5
1.1. Örgütün Tanımı	5
1.2. Örgütsel Bağlılığın Tanımı	8
2. ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞIN ÖNEMİ	11
3. ÖRGÜTSEL BAĞLILIK DÜZEYLERİ	13
3.1. Düşük Düzeyde Örgütsel Bağlılık	14
3.2. Orta Düzeyde Örgütsel Bağlılık	15
3.3. Yüksek Düzeyde Örgütsel Bağlılık	16
4. ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞA İLİŞKİN YAKLAŞIMLAR	18
4.1. Tutumsal Yaklaşım	18
4.2. Davranışsal Yaklaşım	19
5. ÖRGÜTSEL BAĞLILIK GÖSTERGELERİ	21
5.1. Örgütün Amaç ve Değerlerini Kabul Etme ve İnanma	21
5.2. Örgüt İçin Fedakârlıkta Bulunabilme	23
5.3. Örgüt Kimliği İle Özdeşleşme	24

İKİNCİ BÖLÜM
ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞIN ALT BOYUTLARI VE ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞI
ETKİLEYEN FAKTÖRLER

1. ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞIN ALT BOYUTLARI	26
1.1. Duygusal Bağlılık	26
1.2. Devam Bağlılığı	27
1.3. Normatif Bağlılık	28
2. ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞI ETKİLEYEN FAKTÖRLER	29
2.1. Kişisel faktörler	29
2.1.1. İş beklentileri	29
2.1.2. Psikolojik Sözleşme	30
2.1.3. Kişisel özellikler	30
2.2. Örgüt Yapısına İlişkin Faktörler	33
2.2.1. Örgüt Kültürü	34
2.2.2. Örgütsel Adalet	35
2.2.3. Yönetim Tarzı ve Yönetime Katılım	37
2.2.4. Ücret Düzeyi ve Ödüller	38
2.2.5. İşin Özellikleri	39
2.2.6. Takım Çalışması	39
2.3. Örgüt Dışı Faktörler	41
2.3.1. Alternatif İş İmkânı	42
2.3.2. Profesyonellik	42

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
KIRKLARELİ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖRGÜTSEL BAĞLILIK
DÜZEYLERİ

1. SAĞLIK ÇALIŞANLARI HAKKINDA DEMOGRAFİK BİLGİLER	44
1.1. Çalışanların Cinsiyeti	45
1.2. Çalışanların Yaşı	46
1.3. Çalışanların Medeni Durumu	47
1.4. Çalışanların Eğitim Durumu	48
1.5. Çalışanların Çalışma Şekli	48

1.6. Çalışanların Görev ve Unvana Göre Dağılımı	50
1.7. Çalışanların Statü Durumu	51
1.8. Çalışanların Hastanelerindeki Hizmet Süresi	51
1.9. Çalışanların Meslekteki Hizmet Süresi	52
1.10. Çalışanların Çalıştığı Birim	53
1.11. Çalışanların Çalıştığı Kurum	54
2. ARAŞTIRMA ÖLÇEĞİNİN BOYUTLARI, BOYUTLAR ARASINDAKİ İLİŞKİ VE ARAŞTIRMANIN GÜVENİLİRLİĞİ	55
3. ALT BOYUTLARDAKİ İFADELERİN ÖNEM SIRASINA GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	57
3.1. Duygusal Bağlılık Açısından Değerlendirme	57
3.2. Devamlılık Bağlılığı Açısından Değerlendirme	58
3.3. Normatif Bağlılığı Açısından Değerlendirme	59
4. SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KİŞİSEL DEĞİŞKENLER AÇISINDAN ÖRGÜTSEL BAĞLILIKLARININ ALT BOYUTLARINA İLİŞKİN BİLGİLER	60
4.1. Cinsiyet İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki	60
4.2. Yaş İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki	61
4.3. Medeni Durum İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki	62
4.4. Eğitim Durumu İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki	64
4.5. Çalışma Şekli İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki	66
4.6. Görev ve Unvan İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki	67
4.7. Statü İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki	69
4.8. Hastane Kıdemi İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki	70
4.9. Mesleki Hizmet Süresi İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki	72
4.10. Birimi İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki	73
4.11. Kurumu İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki	74

SONUÇ	76
KAYNAKÇA	79
ÖZ GEÇMİŞ	83
EKLER	84
Ek I. Araştırmada Veri Toplamak Amacıyla Uygulanan Anket Formu	84

TABLÖLAR LİSTESİ

	<u>Sayfa No</u>
Tablo 1. Çalışanların Cinsiyete Göre Dağılımı	45
Tablo 2. Çalışanların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı	46
Tablo 3. Çalışanların Medeni Durumuna Göre Dağılımı	47
Tablo 4. Çalışanların Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı	48
Tablo 5. Çalışanların Çalışma Şekline Göre Dağılımı	49
Tablo 6. Çalışanların Görev ve Unvana Göre Dağılımı	50
Tablo 7. Çalışanların Statü Durumuna Göre Dağılımı	51
Tablo 8. Çalışanların Hastanelerindeki Hizmet Süresine Göre Dağılımı	52
Tablo 9. Çalışanların Meslekteki Hizmet Süresine Göre Dağılımı	53
Tablo 10. Çalışanların Çalıştığı Birime Göre Dağılımı	53
Tablo 11. Çalışanların Çalıştıkları Kuruma Göre Dağılımı	54
Tablo 12. Ölçek ve Alt Boyutlarının Maddeleri ve Güvenirlilik Analizi Sonuçları	55
Tablo 13. Alt Boyutlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	56
Tablo 14. Çalışanların Örgütsel Bağlılık Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	57
Tablo 15. Çalışanların Örgütsel Bağlılık Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	58
Tablo 16. Çalışanların Örgütsel Bağlılık Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	59
Tablo 17. Cinsiyet İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi	60
Tablo 18. Yaş İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi	61
Tablo 19. Medeni Durum İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi	62
Tablo 20. Eğitim Durumu İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi	64
Tablo 21. Çalışma Şekli İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi	66
Tablo 22. Görev ve Unvan İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi	67
Tablo 23. Statü İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi	69
Tablo 24. Hastane Kıdemi İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi	70
Tablo 25. Mesleki Deneyim Süresi İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi	72
Tablo 26. Birimi İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi	73
Tablo 27. Kurumu İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi	74

ŞEKİLLER LİSTESİ

	<u>Sayfa No</u>
Şekil 1. Bağlılık Düzeylerinin Olası Sonuçları	17
Şekil 2. Tutumsal Yaklaşım	19
Şekil 3. Davranışsal Yaklaşım	20
Şekil 4. Çalışanların Cinsiyete Göre Dağılımı	45
Şekil 5. Çalışanların Medeni Durumuna Göre Dağılımı	47

KISALTMALAR

C.	: Cilt
DEÜ	: Dokuz Eylül Üniversitesi
EABD	: Ege Akademik Bakış Dergisi
No.	: Number
S.	: Sayı
s.	: Sayfa
ss.	: Sayfalar
SBE	: Sosyal Bilimler Enstitüsü
SBF	: Sosyal Bilimler Fakültesi
ve diğ.	: Ve Diğerleri
Vol.	: Volume
yb.	: Yer bilinmiyor
YDT	: Yayınlanmamış Doktora Tezi
YYLP	: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Projesi
YYLT	: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi

GİRİŞ

— **Çalışma Konusunun Seçimi:** İnsanoğlunun doğumundan ölümüne kadar ki yaşam çizgisinde ilerlerken birçok ihtiyacı oldu. Bu ihtiyaçlar zaman içerisinde değişerek arttı. Fakat sağlık hizmeti ihtiyacı her zaman bunların içinde en önemlisi olarak ön planda kaldı. Bu sağlık hizmetleri ilk çağlardan beri farklı ortamlarda, farklı şekillerde, ilgili dönemin şartlarına göre oluşturulan birimler tarafından verilmekteydi.

Özellikle son yıllarda ülkemizde verilen sağlık hizmeti anlayışında büyük değişimler yapıldı. Bu bağlamda sağlık hizmeti sunan sağlık evi, sağlık ocağı, devlet hastaneleri, üniversite hastaneleri, eğitim araştırma hastaneleri, özel dal hastaneleri gibi birçok birim yenilenerek genişletildi. İstihdam sayılarında büyük artışlar gözlemlendi. Bütün bu değişimler ile birlikte sağlık hizmetlerinin sunumunda görev alan çalışanlarda da, örgütler açısından farklı beklentiler yaratıldı.

2002 yılında Kırklareli’nde 1 ambulans ile hizmet veren sağlık personeli, yılda ortalama 2000 vakaya bakarken; 2012 yılında bu sayı 32 ambulans ile yılda 16808 kişiye ulaşmıştır. Görüldüğü üzere istihdam edilen sağlık personeliyle birlikte, beklenen ve sunulmaya çalışılan sağlık hizmetleri de katlanarak artmıştır. Bu durum çalışanların örgütleriyle aralarındaki bağın önemini de paralel olarak arttırmıştır. Böylelikle örgütlerin çalışanlara yönelik örgütsel bağlılıklarını artırma çalışmaları hız kazanmış, çalışanlarının memnuniyetlerini, örgütün en önemli amaçları haline getirmişlerdir.

Yukarıda verilen bilgiler çerçevesinde, yönetici bir hekim olarak çalıştığım sağlık kurumunda, sağlık çalışanlarının kurumlarına bağlılık düzeylerinin araştırılarak ortaya konulması konu seçiminde etkili olmaktadır. Sağlık kurumuna olan bağlılık düzeylerinde ortaya çıkan eksiklikler var ise, söz konusu durumların giderilmesi yönünde bilinç uyandırmanın, sağlıklı bir toplum için faydalı olacağı düşünülmektedir.

— **Çalışmanın Amacı:** Bu çalışmada amaç, sağlığın insan hayatı için öneminden yola çıkarak, günümüz Türkiye koşullarındaki sağlık örgütlerinin, zor şartlarda kaliteli ve kalıcı sağlık hizmeti sunma amaçlarına ulaşmak için, sağlık örgütlerindeki çalışanların kritik görevlerini ve bu çalışanların örgütlerine olan bağlılıklarını ortaya koymaktır. Daha sonra örgütsel bağlılık düzeyleri ve örgütsel bağlılık düzeylerini etkileyen faktörler değerlendirilmektedir.

Çalışmanın sonucunda özellikle son dönemlerde hızlı bir değişim sürecine giren sağlık örgütlerinin, çalışanlarıyla aralarındaki örgütsel bağlılık düzeyleriyle ilgili Kırklareli Sağlık Örgütlerinin durumunu yansıtan sonuçlar ortaya koyarak, bu sonuçların anlamlı bir şekilde sahaya yansıtılıp, tespit edilen eksikliklerin giderilmesi amaçlanmaktadır.

— **Çalışma Planı:** Bu çalışma üç ana bölümden oluşmakta olup, birinci ve ikinci bölüm teorik kısmını, üçüncü bölüm ise alan araştırması kısmını oluşturmaktadır. Birinci bölümde örgüt ve örgütsel bağlılık kavramları, örgütsel bağlılığın önemi, türleri, örgütsel bağlılık düzeyleri, örgütsel bağlılığa ilişkin yaklaşımlar ve örgütsel bağlılık göstergeleri; ikinci bölümde örgütsel bağlılığın alt boyutları ve örgütsel bağlılığı etkileyen faktörler ayrıntılı bir şekilde incelenmektedir. Sonrasında üçüncü bölümde ise, Kırklareli sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyleri anket yöntemiyle irdelenmektedir. Bu anket çalışmasının ilk kısmında sağlık çalışanlarının sosyo-demografik bilgileri, ikinci kısmında örgütsel bağlılığının alt boyutları irdelenmektedir.

— **Kullanılan Metod ve Teknikler:** Bu çalışmada, teorik ve alan çalışması metotları kullanıldı. Teorik kısmında elimizdeki kaynaklar farklı şekillerde değerlendirilerek, özetleme, yorum, aynen aktarma tekniklerine yer verildi. Alan çalışmasının birinci bölümünde sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine ilişkin on bir soru, ikinci bölümünde normatif, duygusal ve devam bağlılığı olmak üzere üç alt başlık olarak yirmi üç soruya cevap arandı. Çıkan verilerin istatistiksel olarak analizleri yapılarak tablo ve grafikler haline getirildi. Yapılan analizlerden elde edilen bilgiler yorumlandı.

Kırklareli il merkezi ve ilçelerindeki toplam beş devlet hastanesi ve bir ağız diş sağlığı merkezindeki sağlık çalışanlarına, çalışmanın verimliliği açısından anketler bire bir, yerinde uygulandı.

— **Araştırmanın Evreni:** Türkiye’deki yaklaşık 750-760 bin sağlık çalışanının binde 2.1’ ini oluşturan Kırklareli ilindeki hizmet satın alma yöntemiyle çalıştırılan sağlıkçılar dahil olmak üzere ikibinsekseniki sağlık çalışanından 3 ay içerisinde dörtyüzonikisine anket uygulanmıştır

— **Verilerin İstatistiksel Analizi:** Araştırma sonucu elde edilen verilerin analizi için SPSS 17 programından yararlanılmıştır Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik özelliklerinin belirlenmesinde Frekans, yüzde istatistiklerinden, araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirliğini belirlenmesi için Cronbach’s Alpha katsayısından, ölçeklerden aldıkları puanların hesaplanmasında minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma istatistiklerinden, demografik bilgilerin her biriyle, örgütsel bağlılığın alt boyutları arasındaki ilişkilerin belirlenmesinde t testinden ve anova testinden faydalanılmıştır. Alt boyutlar arasındaki ilişkinin incelenmesinde Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. Elde edilen veriler tablolar halinde sunulmuştur.

— **Karşılaşılan Zorluklar ve Sınırlamalar:** Özellikle kaynak taraması esnasında, sağlık örgütlerindeki örgütsel bağlılık kavramlarıyla ilgili önceki yapılan çalışmaların yetersizliği, verileri toparlamada zorluklar oluşturdu. Kırklareli ilinde yönetici pozisyonunda çalışmam, özellikle tezi hazırladığım dönemin sağlıkta dönüşüm politikalarının yoğun olduğu zamana denk gelmesi sonucu, geç saatlere kadar mesai yapmak zorunda olmamız ve kaynak taraması yapacağımız alanların sınırlı ve geç saatlerde açık olmaması zaman olarak çalışmanın oluşmasını zorladı.

— **Varsayımlar:** Çalışmada test edilen varsayımlar şunlardır:

- i- Kırklareli ilindeki sağlık çalışanlarında erkeklerin kadınlara göre örgütsel bağlılıkları düşüktür.
- ii- Kırklareli ilindeki sağlık çalışanlarında yaş ilerledikçe örgütsel bağlılıkta artış olacaktır.

iii- Kırklareli ilindeki sağlık alışanlarında, evli olanların bekârlara göre örgütsel bağlılığı yüksektir.

iv- Kırklareli ilindeki sağlık alışanlarında, eğitim düzeyi arttıkça örgütsel bağlılıkta azalış olacaktır.

v- Kırklareli ilindeki sağlık alışanlarında mesleki deneyim süresi fazla olanların, mesleki deneyim süreleri az olanlara göre örgütsel bağlılıkları düşüktür.

BİRİNCİ BÖLÜM

ÖRGÜT VE ÖRGÜTSEL BAĞLILIK KAVRAMLARI

1. ÖRGÜT VE ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞIN TANIMI

Sağlık örgütlerinde üretilen hizmetin en önemli yapı taşı şüphesiz insandır. Yaşadığımız çağ her ne kadar teknolojinin birçok nimetlerinden faydalanılmasına imkan sağlayan bir dönem olsa da, bir örgütün hizmet verebilmesi için mutlaka temel yapıtaşı olan insana ihtiyaç duyulmaktadır. Verilen sağlık hizmetlerinin önemi ve hassasiyeti sebebiyle devamlılık arz etmesi çok önemlidir. Bu da ancak çalışanların devam etmesine bağlıdır. Eğer bir sağlık örgütünde çalışan devamlılığı olmaz ise birçok maddi zararın yanı sıra geride kalanların iş yüklerini arttırması, verilen hizmet kalitesinin düşmesi, motivasyon bozukluğu gibi birçok sıkıntıya neden olacaktır. Özellikle sağlık örgütlerinde söz konusu sıkıntıların oluşmaması veya ortadan kaldırılması için ‘örgüt’ ve ‘örgütsel bağlılık’ çok büyük önem arz etmektedir.

1.1. Örgütün Tanımı

Her toplum ihtiyaçlarını karşılayabilmek, gelişmek, ilerlemek bünyesinde oluşan sorunları çözmek ve refahını arttırabilmek için bir takım kurumlara ihtiyaç duyar. Örgüt ihtiyaçların ve sorunların çeşidine göre oluşturulan toplumsal kurumların amaçlarını gerçekleştiren veya gerçekleştirmeye çalışan birimlerdir. İnsanların tek başlarına gerçekleştiremedikleri işleri ve üstesinden gelemedikleri sorunları giderebilmek için oluşturulan örgütler, toplumun işleyiş biçimini belirleyen temel araçlardır.

Örgüt; insan topluluklarının belirli bir ortak amacı gerçekleştirmek için, iş bölümü yaparak, bir yaptırım gücü ve sorumluluk içinde yaptıkları etkinliklerin koordinasyonu olarak tanımlanabilir. Örgütler, insanların tek başlarına gerçekleştiremedikleri amaçlarına ulaşmalarını daha etkili bir şekilde sağlayan sosyal bir araç niteliğindedir. Örgüt; insanlardan ve onların eş güdümlenmiş eylemlerinden

oluşur.¹ Örgüt bir amaç doğrultusunda ilerleyen organize kişiler topluluğudur. Bir kurum, kuruluş ya da işletme tarafından saptanan amaçların hedeflerin gerçekleştirilmesi ve hazırlanan plan, proje ve programların uygulanabilmesi için gerekli olan bir araçtır.

Örgütler, insanlar tarafından oluşturulan kurumlardır. Bu nedenle örgütsel bir çözümlemede, örgüt ve yönetim olgusunun karmaşık yapısının anlaşılıp açıklanabilmesi için söz konusu kavramların bireysel ve kurumsal boyutlarıyla ele alınması ve araştırılması gerekmektedir. Çağdaş yaklaşımlarda örgütler, insan değerleriyle teknik değerlerin bir bütünlük içinde birleşim ve etkileşimden doğan, mekanik sistemler olmaktan çok, insanların oluşturduğu, sosyal sistemler olarak görülmektedir. Eğer örgütler içinde yer aldıkları toplumun küçük bir parçası olarak düşünülürse, dünyadaki farklı toplum ve kültürlerle benzer biçimde, örgütlerinde farklı kültürel özelliklere sahip olduğu söylenebilir. İnsanlar kültürlenme biçimlerine bağlı olarak farklı kişiliklere sahip olabildikleri gibi örgütlerin kişiliği de onların sahip oldukları farklı kültürel özelliklere göre açıklanabilir. İnsanları benzersiz kılan bazı davranışlar, inanç, huy ve amaçları olduğu gibi örgütlerde zamanla belli özelliklere sahip bir kişilik geliştirebilmektedir. Örgütün baş ögesini insanlar oluşturduğundan insanın olmadığı yerde örgüt ve yönetimden de söz edilemez.²

Örgüt ile ilgili bir çok alanda farklı tanımlamalar yapılmıştır. Örneğin klasik yönetim kuramına göre örgütler, bir iş başarmak amacıyla kurulmuş sosyal araçlar olarak tanımlanırken; olumsuzluk kuramına göre, çevre ile karşılıklı değişim süreçlerinde uyum sağlayıcı organizmalar; bilişsel örgüt kuramına göre, paylaşılan bilgi sistemleri; sembolik örgüt kuramına göre de, sembolik konuşma örüntüleri olarak tanımlanmıştır.³

Örgüte biyolojik yönden yaklaşımda, örgütlerin belli amaç ve görevleri olduğu ve canlı bir varlık gibi yaşamını sürdürme amacı güttüğü; bir takım

¹ A. R. Terzi, Örgüt Kültürü, Ankara, 2000, ss. 1-2

² M. Şişman, Örgüt Kültürü, Eskişehir, 1994, s. 5

³ Şişman, s. 5 ; L.Simircich, "Concepts of Culture and Organizational Analysis", Administrative Science Quarterly, Vol. 28, No. 3, yb., 1983, s.342'den alıntı.

hastalıklarla baş etmek zorunda olduğu ve sürekli yeni üyeler seçme süreci ile karşı karşıya olduğu vurgulanmıştır. Örgüte antropolojik yönden yaklaşımda, örgütlerin belli bir kişiliği ve bazı gereksinimleri olduğu; insan gibi birtakım bilişsel süreçlere sahip bulunduğu vurgulanmıştır. Diğer taraftan örgüte sosyolojik yönden yaklaşımda ise örgütler, küçük toplumlar olarak kabul edilmiştir. Bu açıklamalar örgütü kültürel açıdan da değerlendirmemizi gerektirmektedir. Örgüte kültürel açıdan yaklaşıldığında bir örgüt, üyeler tarafından sosyal olarak oluşturulan ve paylaşılan bir anlamlar sistemi biçiminde tanımlanmaktadır. Örgüt içindeki bireylerin, örgütte gerçekleştirdikleri her türlü iş ve eylemleri, rutin biçiminde kendiliğinden, bilinçli ya da bilinçsizce paylaştıkları bir takım anlamlar üzerine kurarak gerçekleştirdikleri kabul edilmektedir.¹

Örgütler, örgütün gözle görülen varlık ve gerçeğinin ötesinde, büyük ölçüde soyut bir özellik taşımakta; değişik kültürel çevrelerden gelmiş; farklı sayıltı inanç, değer ve beklentilere sahip insanlardan oluşmaktadır. İster yönetici isterse çalışan olsun bir örgüt içinde yer alan bu insanlar örgüte gelirken ulusal, bölgesel, etnik, dinsel, mesleksi birtakım sayıltı, inanç ve değerlere sahip olarak gelmektedirler. Örgüt yöneticilerinin, örgütün amaçlarını gerçekleştirebilmek ve örgütsel bütünleşmeyi sağlayabilmek için değişik alt kültürlerden gelen bu insanları, ortak bir kültür çevresinde bütünleştirmesi, yeniden sosyalleştirmesi gerekmektedir. Bu ortak kültür oluşmadıkça, örgütte çeşitli alt kültürlerin gelişmesi, alt kültürlerarası birtakım çatışmaların meydana gelmesi her zaman olasıdır.² Bazı örgütlerde yönetimin bu gibi durumlara yaklaşımı farklı fikirleri veya beklentileri olan çalışanların var olan değerlerini değiştirmeye çalışması yönünde büyük bir hata olarak karşımıza çıkmaktadır. Söz konusu yaklaşımla çalışanların, ya örgüte olan bakış açıları olumsuz bir hal almakta ya da çalışanlar arasında siz- biz kavramı ile çatışmalara dönüşmektedir. Her iki durumda da örgüt kavramı fonksiyonunu yitirmektedir. Örgütün temel amacı farklı düşüncelere sahip çalışanların ortak noktalarını bularak birleştirici görevini yerine getirmesidir.

¹ Şişman, ss. 38-40

² Şişman, s. 51

Örgütün tanımında olduğu gibi sınıflandırılmasında da çeşitli yaklaşımlar vardır. Ürettikleri ürüne göre mal üreten ve hizmet üreten (hastane, okul) örgütler biçiminde sınıflamalar yapılmakta; bunlardan mal üreten örgütlere genel olarak işletme; hizmet üreten örgütlere de kurum denmektedir. Etzioni de zora, kâra-yarara ve değere dayalı olmak üzere üç tür güçten ve buna bağlı olarak ta üç tür örgütten söz etmiştir. Bunlardan zora dayalı güç, insanı zor kullanarak etkilemeye ve yönlendirmeye yöneliktir. Kara-yarara dayalı güç, maddi kaynak ve ödüllere dayalı bir güçtür. Değere dayalı güç ise sembolik ya da değer verme, terfi ettirme, rütbe ve unvan verme, saygı verme yollarını kullanan güçtür.¹ Yukarıdaki sınıflamalara göre sağlık örgütleri hizmet üreten örgütler grubunda olup Etzioninin sınıflamasında değere dayalı örgütler içindedir. Sağlık sisteminin en stratejik birimleri ise sağlık hizmeti sunan yerler yani başta hastaneler olmak üzere tüm sağlık birimleridir.

Örgütleri diğer toplumsal birimlerden ayıran özellik, sosyal yapılarının açıkça bir amaca yönelik olarak planlanmasıdır. Amacın gerçekleştirilmesi için işler bölümlere ayrılmış, çeşitli birimler meydana getirilmiştir. Bu birimler arasında bir iletişim sağlayacak biçimde planlama yapılarak, kurallara bağlanmıştır. Örgütün üyeleri değişse de, yapılacak görevler mutlaka devam eder. Bundan ötürü örgütlerin üyeleri gelip geçici olsa da sosyal yapıları korunabilir.² Dolayısıyla örgütün varlığından söz edebilmek için öncelikle amaçların belirlenmesi şarttır. Zamanla amaçlar değişen şartlara göre farklılaşabilir.

1.2. Örgütsel Bağlılığın Tanımı

Zaman içerisinde örgütlerin yapıtaşısı olan insan kavramının en önemli özelliği olan değişim yetisi ile birlikte, örgütsel bağlılık kavramında da değişik tanımlamalar olmuştur. 1960' lı yıllarda çalışanların maddi nedenlerle örgütlere bağlılık duydukları ifade edilmiştir. Bu dönemde örgütsel bağlılık sadece maddi gereksinimlerden kaynaklanan bir kavram olarak açıklanmıştır. 1970'li yıllarda ki çalışmalarda ise çalışanlar örgütün amaç ve değerlerine duygusal olarak bağlanması biçiminde ifade edilen örgütsel bağlılık kavramı, sadece duygusal yönü ile ele

¹ Şişman, s. 40

² A. Öncü, Örgüt Sosyolojisi, Ankara, 1982, ss. 35-36

alınmıştır. Bundan sonraki dönemlerde örgütsel bağlılık tanımının anlamının yetersiz gelmesi sonucunda birçok araştırmacı yeni tanımlar geliştirmiştir. Bunlardan bir çoğu da örgütsel bağlılık kavramını çalışan ile örgüt arasındaki psikolojik bir durum olarak ifade etmektedir.¹ Zaman içerisinde değişen insan psikolojisi buna bağlı örgütsel bakış açısının değişimini göstermektedir. Aslında ilgili dönemlerin örgüt yapısı ve çalışanların kişisel amaçları o dönemin tanımlamalarını yansıtmaktadır. Son dönemlerde çalışan ile örgüt arasındaki psikolojik bir durum olarak ifade edilen örgütsel bağlılık kavramının değişen zaman ile birlikte kendini devamlı yenileyeceğinin bir kanıtıdır.

Örgütsel bağlılık kişinin örgütle özdeşleşmesinin ve örgüte katılımının gücüdür. Bu tür bağlılığın öğeleri ise; örgütün amaç ve değerlerine güçlü bir şekilde inanma ve onları kabullenme, örgüt yararına daha fazla çaba harcama isteği ve örgüt üyeliğini sürdürmek için güçlü bir istek duyma olarak belirlenmiştir.²

Örgütsel bağlılık, örgüt elemanlarının amaçları veya yaşamları ile özdeşleşmektir. Çalışanın örgüt amaç ve değerlerini kabul etmesi, bu amaçlara ulaşılması yönünde çaba sarf etmesi, örgütü kendilerinin bir parçası gibi hissederek örgütle bir bütünlük oluşturmaktır.³

“Örgütsel bağlılık, bir örgütün bireyden beklediği formal ve normatif beklentilerin ötesinde, bireyin bu amaç ve değerlere yönelik davranışlarıdır.”⁴ Bu davranışlar kişiden kişiye farklılıklar göstermekte olup, örgüt içindeki davranışsal bütünlüğü bağlılık boyutuyla birleştirmek örgütsel bağlılığı oluşturacaktır.

¹ H. Güçlü, Turizm Sektöründe Durumsal Faktörlerin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi, Eskişehir, 2006, ss. 7-10

² R. S. Tabak- A. M. Acuner- M. Örs, “Hastanelerde Çalışan Hekimler İle Hemşirelerin Örgütlerine Bağlılıklarına ve Örgütlerinin Cazibesine İlişkin Görüşlerinin Değerlendirmesi”, Sağlık ve Toplum Dergisi, Cilt(C.) 14, Sayı(S.) 3, Ankara, 2004, ss. 34-35

³, <http://www.kariyer.com/cn/ContentBody.asp?BodyID=564>, (16.11.2012)

⁴ C. Celep, Eğitimde Örgütsel Adanma ve Öğretmenler, Ankara, 2000, s.15

Örgütsel bağlılık sadece işverene sadakat demek değil, örgütün iyiliği ve başarısının sürmesi için örgüte dahil olanların düşüncelerini açıklayıp, çaba gösterdikleri bir süreçtir.¹ Örgütün özüne, örgütün kendisi ve kendisi dışındaki diğer bütün üyelerine sadakattir.

Örgütlerde insan faktörü, örgütlerin nasıl çalıştığını, nasıl daha üretken ve başarılı olabileceğini anlamak için önemli bir konudur. Kurumun yapısı ne kadar iyi olursa olsun, kendi sektöründe ne kadar iyi tanınırsa tanınsın, bireylerin tutum ve kapasiteleri, çalıştıkları kurumu etkileyebilir, hatta değiştirebilir. Doğru personeli kuruma kazandırmak çok zor bir iştir. Ancak, bu personeli kurumda uzun süre tutmak daha da zordur. Çalışanın, ekonomik beklentisinin yanı sıra çalışma koşulları, iş tatmini, iş deneyimi, kişisel ihtiyaçları ve kurumun yapısına ilişkin birçok beklentisi de vardır. Bu ihtiyaçları karşılamak çok da kolay bir iş değildir. Ancak, kurumda yıllarca, hatta bir ömür boyu çalışan, pek çok insan vardır. Kurumlar, çalışanlarını uzun yıllar nasıl ellerinde tutabilmektedir? Bunun cevabı; kişinin kurumuna bağlılığıdır.² Bu durum sağlık sektöründe sıkça görülmektedir ki, örneğin Devlet Hastanesi acil polikliniğinde çalışan bir hekim mezun olduğunda ekonomik açıdan iyi bir beklenti, mesleksen anlamda tatmin olmak istemesi, çalıştığı birimin donanımsal olarak eksiksiz olması, mesai saati kavramlarının kendisine sağlanmasını istemektedir. Fakat bu saydığımız ihtiyaçların çoğu tam anlamıyla karşılanamamaktadır. Buda sağlık kurumlarında örgütsel bağlılığın önemini açık ve net bir şekilde ortaya koymaktadır.

Örgütsel bağlılık, bireyin kurumsal amaç ve değerleri kabul etmesi, bu amaçlara ulaşılması yönünde çaba sarf etmesi ve kurum üyeliğini devam ettirme arzusudur. Böylece örgütsel bağlılıkta temel olarak şu faktörler üzerinde durulmaktadır:

- Örgütün amaç ve değerlerine gönülden inanış ve bunları kabulleniş,
- Örgütten yana her şeyini ortaya koymaya gönüllü olma,

¹ Ö. Yüksel, İnsan Kaynakları Yönetimi, Ankara, 2000, s. 176

² S. Smadov, İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık: Özel Sektörde Bir Uygulama, Dokuz Eylül Üniversitesi(DEÜ), Sosyal Bilimler Enstitüsü(SBE), Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi(YYL), İzmir, 2006, ss. 62-63

- Örgütün bir üyesi olarak kalma noktasında son derece güçlü bir irade ortaya koyma.¹ Örgütsel bağlılık, çalışan ile örgüt arasında uyum, çalışan ve örgütün bir bütün olması, çalışan ve örgütün amaçlarının birleşmesi, çalışan ve örgütün karşılıklı emeklerinin alındığına inanılması, çalışan ve örgütün karşılıklı sorumluluk hissetmesi, kısacası çalışanın kendini evinde hissetmesi, aile sıcaklığını duymasıdır.

2. ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞIN ÖNEMİ

Örgütsel bağlılık konusu, örgütün insan odaklı olması ve çalışanların örgütsel bağlılıklarının yüksek olması düşüncesiyle özellikle son dönemlerde örgütler açısından ilk sıralara çıkmış amaçlar arasında yer almaktadır. Çünkü, örgüte bağlılık gösteren çalışanların aynı zamanda yüksek düzeyde üretken oldukları, sorumluluk duygularıyla hareket ettikleri ileri sürülmektedir. Örgütsel bağlılığı yüksek olan çalışanlar işi bırakma, devamsızlık gibi örgüte zarar verici durumlardan uzaktırlar. İşlerine dört elle sarılıp, görev bilinci içinde çalışmaktadırlar. Bunların yanında örgütsel bağlılığı yüksek olan çalışanların örgütün maliyetlerini düşürerek örgüte büyük ölçüde yarar sağlayacağı düşünülmektedir.

Örgütü oluşturan bireyler bir takım amaç ve inançlar için bir araya gelirler. Bu bireyler arasında paylaşılan ortak değerler ne kadar çok ise güçlü bir örgütsel bağlılıktan söz edilebilir. Bu da etkinliği, verimliliği ve sürekliliği beraberinde getirir. Örgüt ve çalışan birbirine katkı sağladığı sürece birbirine olan bağlılıkları da artarak devam edecektir. Örgüt, personelinin gelişimi için hiçbir fedakarlıktan kaçmadığı sürece, birey tüm bilgi, beceri yetenek ve enerjisini parçası olduğu örgüt için harcamaktan çekinmeyecektir. Bu da örgütlerin hayatta kalmasını sağlayacaktır.² Belirli amaçlar içinde oluşturulan örgütün hedefine varmak adına örgütsel bağlılık önemlidir. Bağlılığın yüksek olmasıyla, bağlayıcılık artabilir.

Örgüt-çalışan ilişkisi sonucunda oluşan örgütsel bağlılık, çalışanın örgüte karşı hissettiği bağın gücünü ifade etmektedir. Bu nedenle çalışanların yaptıkları işten ve çalıştıkları örgütten memnun olmalarını sağlamak, artık örgütler tarafından

¹ U. Durna- V. Eren, “Üç Bağlılık Unsuru Ekseninde Örgütsel Bağlılık”, Doğu Üniversitesi Dergisi, C. 6, S. 2, İstanbul, 2005, s. 211

² Smadov, ss. 65-67

sadece üretim yapmak ya da satışı artırmak kadar önemli hale gelmiştir. Çünkü, örgütsel bağlılık duygusunun örgütsel performansı pozitif yönde etkilediğine inanılmaktadır. Bu çerçevede, örgütsel bağlılığın işe geç gelme, devamsızlık ve işten ayrılma gibi istenmeyen sonuçları azalttığı, kişinin ve örgütün performansına olumlu etkileri olduğu ileri sürülmektedir. Örgütsel bağlılık, çalışanları problem çözebilen insanlar haline getirmektedir. Örgütsel bağlılığın tarihçesine bakıldığında; pek çok araştırmacı, örgütsel bağlılığın değişik boyutlarını inceleyen çalışmalar yürütmüşlerdir. Bu çalışmalar giderek artan bir önem kazanmıştır. Tiryaki'den yararlanılarak bunun pek çok nedenini aşağıdaki gibi özetlemek mümkündür:

- Örgüte bağlılığın, arzu edilen çalışma davranışı ile ilişkisinin olması,
- Örgüte bağlılığın işten ayrılma niyeti oluşturmasında, iş doyumundan daha etkili olduğunun araştırmalarla ortaya konması,
- Örgütsel bağlılığı yüksek olan kişilerin, düşük olanlara göre daha iyi performans göstermeleri,
- Örgütsel bağlılığın, kurumsal etkililiğin yararlı bir göstergesi olması,
- Örgütsel bağlılığın, fedakarlık ve dürüstlük gibi örgütsel vatandaşlık davranışlarının bir ifadesi olarak dikkat çekmesidir.¹

Örgütüne bağlılık duyan çalışanlar, örgütü de sahiplenebilmekte ve “biz” duygusuyla hareket edebilmektedirler. Örgütsel bağlılık, örgütsel başarının arkasındaki sürükleyici güçtür.² Gücünüz olduğu sürece varlığını devam edebilir.

Örgütüne bağlı olan çalışanlar, fikirlerini özgürce belirtmekten kaçınmamaktadırlar, çünkü kendi fikirlerinin örgütün başarısı için önemli olduğunu düşünmektedirler.³ Örgütlerine bağlı olarak çalışanlar, örgütünü benimseyerek performansı artan ve işine sıkıca sarılan bireyler haline gelmektedirler. Örgüte bağlılık samimiyetle yapıldığında anlam kazanmakta, zorlamayla yapılsa verimlilik

¹ T. Tiryaki, Örgüt Kültürünün Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkileri, Dumlupınar Üniversitesi, SBE, YYLT, Kütahya, 2005, s. 91

² Ö. F. İşcan- A. Naktiyok, “Çalışanların Örgütsel Bağdaşımının Belirleyicileri Olarak Örgütsel Bağlılık ve Örgütsel Adalet Algıları”, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Fakültesi(SBF) Dergisi, C. 59, S.1, Ankara, 2004, s. 186

³ B. Nelson, Çalışanlara Dinamizm Kazandırmanın 1001 Yolu, (Çev.S.Egeliler), İstanbul, 1999, s.16

düşmektedir. Örgüt açısından bakıldığında, samimi bağlılık örgütü avantajlı hale getirmektedir.

Çalışan bağlılığı, örgütlerin maliyetlerini düşürmekte, kar oranlarını artırmakta ve imajlarını güçlendirmektedir. Çalışan bağlılığının, çalışanın örgütüne güvenini, güvenin de verimliliği arttırdığı ortaya konulmuştur. Bağlılık oluşmaması sonucu artan sirkülasyon, örgütlere maliyet olarak da yansımaktadır. Çalışanların örgütü benimsemeleri ve örgütle uyumlu hale gelmeleri örgütün işleyişini ve yönetimin aldığı kararların uygulanmasını kolaylaştırmaktadır. Aynı zamanda, çalışanların örgüt içerisinde sosyal uyumu da sağlanmış olmaktadır. Böylece hem çalışan hem de işveren açısından örgüt uzun süre çalışılabilir ve yaşanabilir hale gelmektedir.¹ Söz konusu bu yaklaşımları örgüt işleyişine yansıtmayan örgütlerin çalışanlar ile arasında bağlılığın yeteri kadar oturmayacağı görülmektedir.

3. ÖRGÜTSEL BAĞLILIK DÜZEYLERİ

Her örgüt yazılı olsun veya olmasın, bir felsefe veya misyona sahiptir. Örgütlerin bütün faaliyetlerinde, çalışanların davranışlarını şekillendiren, bu felsefe ve misyon, örgütlerin değerlerine göre oluşturulur. Burada özellikle misyon, örgütlerin en önemli var oluş sebebidir ve örgütün stratejik amaçlarını nasıl gerçekleştireceğini belirleyen çerçeveyi oluşturur.² Bütün örgütlerde olduğu gibi sağlık örgütlerinde de söz konusu stratejik amaçlarla birlikte örgütün bütün amaçlarını gerçekleştirmek ve devamlılıklarını sağlamak için çalışanların örgütsel bağlılık düzeyleri büyük önem taşımaktadır. Örgütsel bağlılık düzeyleri yüksek olan örgütler amaçlarına ulaşma da daha başarılı olabilmektedir. Bu bağlamda örgütün başarısı için gerekli olan örgütsel bağlılık düşük düzeyde örgütsel bağlılık, orta düzeyde örgütsel bağlılık ve yüksek düzeyde örgütsel bağlılık olmak üzere üç ana başlıkta incelenmektedir.

¹ H. Gül, “Örgütsel Bağlılık Yaklaşımlarının Mukayesesi ve Değerlendirmesi”, Ege Akademik Bakış Dergisi(EABD), C. 2, S. 1, İzmir, 2002, ss. 37- 52

² Ö. Dinçer, Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası, İstanbul, 1992, s. 51

3.1. Düşük Düzeyde Örgütsel Bağlılık

Düşük düzeyde örgütsel bağlılıkta, çalışan kendini örgütüne bağlayan değerlerden uzaktır. Örgüte karşı hal ve tutumları negatif yöndedir. Sadece kalmak zorunda olduğu için, mecburen örgütte kalmaktadır. Daha cazip durumlar oluştuğunda örgütü hemen terk etmeye meyillidirler. Bu durum örgüt açısından olumsuz sonuçlarla beraber bazı olumlu sonuçları da beraberinde getirir. Düşük bağlılığa sahip çalışanların farklı iş imkanları bularak örgütten ayrılması demek, çalışanın verimsizliliğinden, aşırı şekilde yaptığı devamsızlıklardan, diğer çalışanlar ile aralarındaki negatif ilişkiler sonucu oluşturduğu olumsuz ortamın sonlanması gibi olumlu sonuçları vardır. Burada daha çok olumsuz sonuçlar ön plana çıkmaktadır. Sürekli artan devamsızlıklar, personelin devamlı değiştirilmek zorunda kalınması, maliyetlerin artması, üretimin veya verilen hizmetin yavaşlaması, örgütün diğer örgütlere nazaran olumsuz bir imaj kazanması şeklinde sıralanabilir.¹ Özverili çalışma gerektiren sağlık örgütlerinde özellikle olumsuz sonuçlar örgütü ciddi sorunlara götürebilir. Çalışanın devamsızlığı veya işine karşı en ufak göstereceği ciddiyetsizlik sonucu oluşacak bir hata, hizmeti alan kişilerde kalıcı hasarlar oluşmasından tutunda hayatının son bulmasına kadar gidecek sorunları getirebilir. Kalıcı bir hasar veya ölümle sonuçlanan bir olay oluştuğunda, söz konusu örgüt için yıllar boyu oluşacak bir imaj zedelenmesi olacaktır. Bu birimlerde çalışan personel için psikolojik baskının yanı sıra, onların verimini de doğrudan etkileyecek, belki de söz konusu hizmetleri vermekle yükümlü sağlık örgütü, üstlenmiş olduğu sosyal görevini uzun yıllar tam anlamıyla yerine getiremeyecektir.

Örgüte bağlılığı düşük olan çalışanların, istemeyerekte olsa örgütlerine sağlayacakları en önemli faydalardan bir tanesi, örgütün çalışanını takip altında tutmasını sağlayarak sistem içinde uzun süreler fark edilmeyecek hataların görülmesini sağlamaktır. İlgili çalışanların dikkatsizliği ve özverisizliği sonucu açığa çıkarak örgüt tarafından zamansız şekilde veya beklenmedik bir anda yaşanarak ciddi problemlere sebep olunmasının önüne geçilmiş olacaktır. Ufak bir hata, bir ipucu gibi örgütü uyaracak ve sorun refleks olarak örgüt tarafından yok edilecektir.

¹ S. Atay, Kariyer Yönetiminin Örgütsel Bağlılığa Etkisi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, SBE, YYLT, Afyon, 2006, ss. 89-90

3.2. Orta Düzeyde Örgütsel Bağlılık

Orta düzeyde örgütsel bağlılıkta çalışanın tecrübe ve deneyiminin güçlü, fakat örgüt ile arasındaki uyum ve örgütsel bağlılığın tam olmadığı bir bağlılık seviyesidir. Çalışanlar kendi fikirleriyle, örgütün amaçları arasında kalmakta, sistemin kendilerini yeniden şekillendirmesine karşı çıkmakta ve kendilerinden ödün vermemek için çaba göstermektedirler. Bu düzeydeki çalışanlar, örgütün bütün değerlerini değil, ancak bazı değerlerini kabullenmekte, örgütün beklentilerini karşılarken, kişisel değerlerini korumayı sürdürmektedirler. Bu durumda olan bir çalışan örgütün beklentilerini sağlaması gerekirken, kişisel değerlerinden vazgeçmemesi ve söz konusu durumun oluşturduğu kararsızlığı uygunsuz bir durumda yaşaması sonucu, örgütün işleyişini verimsiz hale getirebilir.¹ Bu durumdaki çalışanların büyük bir kısmını özellikle eğitim seviyesi yüksek olan çalışanlar oluşturmaktadır. Aldıkları sağlık eğitimi ve yılların verdiği tecrübeyle sağlık hizmetlerindeki politikaların uygulanabilirliğini sorgulamaktadırlar. Kendilerine ait örgütün amaçlarından farklı fikirleri bulunmaktadır. Sağlıkta yaşanan olumsuz olayların baş göstermesi kendi düşüncelerinde destekleyici bir durum oluşturmaktadır. Ama, hiçbir zaman sağlık örgütünün temel amaçları arasında bulunan, topluma sağlık hizmeti sunmak görevinde çelişkiye düşülmeden ve gerekli hizmeti ihtiyacı olan vatandaşa muhakkak vermektedirler.

Bu durumdaki çalışanlar ilgili örgütlerin en önemli hedef kitlesini oluşturmaktadır. Örgütsel bağlılığı yüksek olanlara verilen itibar ve ödüllendirme gibi pozitif uygulamalar muhakkak bu çalışanlara da verilerek çizginin örgüt kazançlarını artıracak tarafına yakın tutulması gerekmektedir. Sonuç örgütün yararına olacaktır. Çünkü, amaç en kaliteli sağlık hizmetine ulaşmaktır.

¹ L. Bayram, “Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık”, Sayıştay Dergisi, C. 1, S. 59, Ankara, 2005, s. 136

3.3. Yüksek Düzeyde Örgütsel Bağlılık

Böyle bir bağlılık anlayışı; çalışanın kendi iradesi ve isteği sonucu oluşup örgütü için, üzerine düşeni yapmakla yetinmeyerek zaman zaman da kendisinden fedakarlık göstererek örgütü için yarar sağlamak temeline dayanmaktadır. Bağlılığı yüksek olan çalışanlardan oluşan örgütlerde, çalışanlar arasında işbirliği, yönetim ile etkin bir iletişim ortamının sağlanması gibi durumlar söz konusu olmaktadır. Bu çalışanlar kendi fikirleriyle örtüşen örgütün hedeflerine mukabil pek çok açıdan kendilerini tatmin etmiş, iş doyumuna ulaşmış kişilerdir. Herhangi bir arayış içinde olmadıklarından, örgüte olan bağlılıklarını yüksek performans ve kaliteli hizmet vererek, olumlu sonuçlar ile göstereceklerdir.¹ Sağlık hizmetlerinde beklenen bağlılık düzeyi tüm örgütlerde olduğu gibi hızlı karar vermek adına bu şekildedir.

Örgütsel bağlılığın yüksek düzeyde olması örgütlere de yarar sağlamaktadırlar. Bu yararlar arasında yüksek verimlilik, kaliteli üretim ve hizmet, etkin iletişim ve örgütsel sadakat şeklinde sıralanmıştır. Bunun yanı sıra “yüksek düzeyde bağlılığın olumsuz sonucu da, örgütün yararı gözetlenerek yapılan yasadışı ve etik olmayan davranışların ortaya çıkmasıdır. Yüksek bağlılığı olan çalışanlar, örgütün değerlerini kendi değerlerinden daha üstün tutabilmektedirler.”² Yaşanan olayda her ne kadar çalışan örgütün değerlerini, kendinden üstün tutmuş olsa bile örgütüne zarar vermektedir. İstenilen, çalışanın yüksek derece bağlılık göstermesini yasa dışı veya etik olmayan davranışları bile bile yaparak değil de, örgüt için risk alması şeklinde tanımlamak gerekir.

Şekil 1’de örgütsel bağlılık düzeyleri ile ilgili incelenen üç ana başlığın çalışan ve örgüt açısından olası olumlu ve olumsuz sonuçları özet olarak gösterilmektedir.

¹ A. Başyigit, Örgütsel İletişimin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi, Dumlupınar Üniversitesi, SBE, YYLT, Kütahya, 2006, ss. 69-70

² F. Somuncu, Örgütsel Bağlılık ve Örgütsel Bağlılığı Geliştirme Araçları: Özel Bir Hizmet İşletmesinde Araştırma, Anadolu Üniversitesi, SBE, YYLT, Eskişehir, 2008, ss. 42-43; D. M. Randall, “Commitment and the Organization: The Organization Man Revisited”, The Academy of Management Review, Vol. 12, No. 3, y.b, 1983, ss. 464-466’den alıntı

Şekil 1 : Bağlılık Düzeylerinin Olası Sonuçları

	ÇALIŞAN		ÖRGÜT	
	OLUMLU	OLUMSUZ	OLUMLU	OLUMSUZ
DÜŞÜK DÜZEYDE ÖRGÜTSEL BAĞLILIK	-Bireysel yaratıcılık, özgünlük ve yenilik oluşumu -İnsan kaynaklarının etkin kullanımı	-Mesleki gelişimde yavaşlık -Dedikodu sonu artan kişisel maliyetler -Çalışanın örgüt amaçlarını zedeleyecek olası ayrılma, ihraç veya çaba harcamama	-Zararı sınırlayarak, morali arttırarak ve yeniden işe alımlarla, iş devrinin gerçekleşmesi ve düşük ve yıkıcı performansın engellenmesi -Çalışanların söylentileriyle hataların ortaya çıkması ve örgüte yararlı olması	-Yüksek oranda iş devri, işe geç kalma, işte kalmada isteksizlik, örgüte sadakatsizlik, düşük iş kalitesi, örgüte karşı yasal olmayan faaliyetler, rol modeline zarar verme, çalışan üzerinde sınırlı kontrol,
ORTA DÜZEYDE ÖRGÜTSEL BAĞLILIK	-Ait olma, sadakat, güven, etkin olma duygularının gelişmesi -Örgütten farklı kimliğin korunması -Yaratıcılıkta kişisel bağımsızlık olması	-Olası sınırlı kariyer gelişme ve ilerleme fırsatları -Örgüt ve çalışan arasında kolay olmayan uzlaşma	-Artan çalışan kıdemi, sınırlı işten ayrılma isteği, sınırlı iş devri, yüksek iş tatmini	-Çalışmanın rol üstü ve vatandaşlık davranışlarının sınırlanması -Çalışanların örgütsel taleplerle iş dışı talepleri dengelememe ihtimali -Örgütsel etkinlikte olası düşüş
YÜKSEK DÜZEYDE ÖRGÜTSEL BAĞLILIK	-Bireysel beklenti ve mesleki gelişimi karşılama -Davranışların örgüt tarafından ödüllendirilmesi -Çalışanın iş yapma tutkusu	-Bireysel gelişme, yaratıcılık fırsatlarının boğulması -Çalışanlar tarafından değişime karşı direnç gösterilmesi -Sosyal ve aile ilişkilerinde stres yaşanması -Örgüt dışı organizasyonlar için sınırlı zaman ve enerji -Arkadaş ilişkilerinde zayıflama	-Güvenli ve dengeli iş gücü oluşumu -Daha yüksek üretim için çalışanın örgütün taleplerini kabul etmesi -Örgütsel amaçların karşılanması -Yüksek performans	-İnsan kaynaklarının yerinde kullanılmaması -Örgütsel esneklik, yenilik ve uyum eksikliği -Geçmiş politika ve süreçlere tam güven -Örgüt adına yasa dışı ve etik olmayan davranışların ortaya çıkması

Kaynak: K. Yağcı, “Meyer- Allen Örgütsel Bağlılık Modeli Yaklaşımıyla Otel İşletmelerde İşgören Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Ölçülmesine Yönelik Bir Araştırma”, DEÜ, SBE Dergisi, C. 9, S. 3, İzmir, 2007, s. 120; D. M. Randall, “Commitment and the organization: The organization man revisited”, Academy of Management Review, Vol. 12, No. 3, Washington, 1987, s. 462’den alıntı

4. ÖRGÜTSEL BAĞLILIK İLİŞKİN YAKLAŞIMLAR

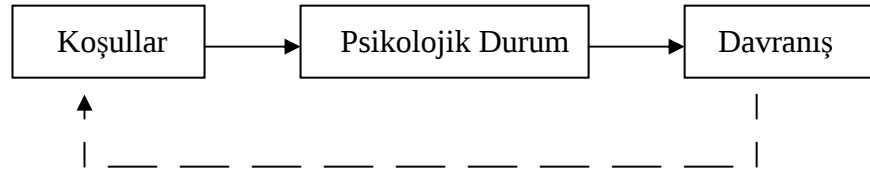
Örgütsel bağlılık kavramının zaman içerisinde araştırmacılar tarafından farklı tanımlamalarının olduğu söylenmişti. Araştırmacıların örgütsel bağlılık kavramını inceleme de, farklı unsurları ele almaları sonucunda tutumsal ve davranışsal yaklaşımlar olarak iki genel yaklaşım ön plana çıkmaktadır.

4.1. Tutumsal Yaklaşım

Tutumsal yaklaşıma göre örgütsel bağlılık çalışan ile örgüt arasındaki bağın niteliğini ve kalitesini yansıtan bir tutum olarak ele alınmaktadır. Tutumsal yaklaşımda, bağlılığın duygusal bir tepki olduğu görüşü benimsenmiştir. Bu yaklaşıma göre bağlılık, bireyi örgüte bağlayan çalışma ortamının değerlendirilmesinden doğan duygusal bir tepkidir. Tutumsal yaklaşımda örgütsel bağlılık sürecinde çalışanların örgüt ile ilişkileri hakkındaki düşünceleri üzerine odaklandırılır. Pek çok durumda tutumsal yaklaşımdaki çalışanların kendi değer ve amaçları ile örgütün değer ve amaçları uyumlu olarak düşünülür. Tutumsal yaklaşıma göre örgütsel bağlılığı inceleyen araştırmacılar büyük ölçüde örgütsel bağlılığın gelişmesine ve örgütsel bağlılığın davranışsal sonuçlarına katkı da bulunmuşlardır.¹ Tutum doğrudan gözlenemeyen bir özellikte olup, bireyin gözlenebilen davranışlarından dolayı olarak bireye atfedilen bir eğilimdir. Diğer bir ifadeyle bireyin bir olaya karşı tutumunu belirlemede bireyin davranışlarına göre karar verilebilir.

¹ Güçlü, ss. 12-13

Şekil 2 : Tutumsal Yaklaşım



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

Tutumsal bağlılık yaklaşımı şekil 2 üzerinden özetlendiğinde, örgütün çalışanlarına sağladığı koşulların, örgütün çalışanlarda oluşturduğu psikolojik durumlar sonucu meydana gelen davranışlar ve oluşan bu davranışların yarattığı örgüt ortamındaki koşullar zincirlemesi şeklindedir.

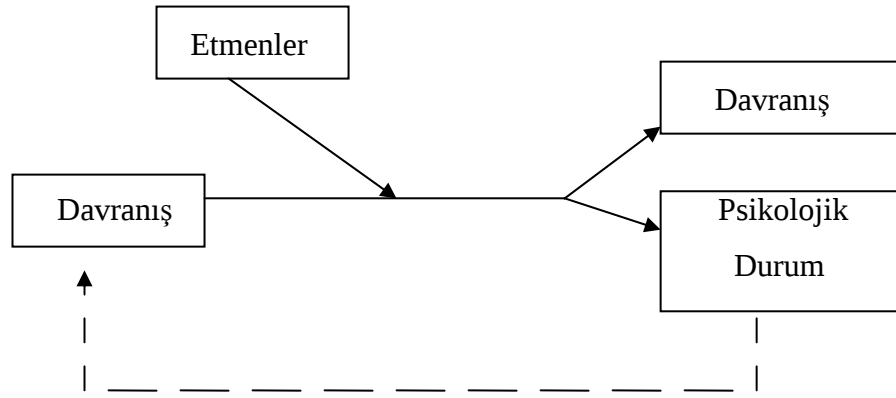
4.2. Davranışsal Yaklaşım

Davranışsal bağlılık, bireylerin geçmiş deneyimleri ve örgüte uyum sağlama durumlarına göre örgütlerine bağlı hale gelme süreci ile ilgilidir. Davranışsal bağlılık, bireylerin belli bir örgütte çok uzun süre kalmaları sorunu ve bu sorunla nasıl başa çıktıklarıyla ilgili bir kavramdır. Davranışsal bağlılık gösteren çalışanlar örgütün kendisinden ziyade, yaptıkları belli bir faaliyete bağlanmaktadır. Davranışsal bağlılık, örgütten daha çok bireyin davranışlarına yönelik olarak gelişmektedir. Örneğin birey bir davranışta bulunduktan sonra bazı etmenler nedeniyle davranışını sürdürmekte ve bir süre sonra sürdürdüğü bu davranışa bağlanmaktadır. Zaman geçtikçe söz konusu davranışa uygun veya onu haklı gösteren tutumlar geliştirmekte, bu da davranışın tekrarlanma olasılığını yükseltmektedir.¹ Bir çalışanda davranışsal bağlılık oluşturmak için çalışanın belirli bir süre örgütte çalışması gerekmektedir. Zamanla birlikte değişen davranışsal yaklaşımı örgütsel bağlılığı pozitif yönde arttıracaktır.

¹ Bayram, s. 129

Başka bir açıdan davranışsal yaklaşımın temeli yatırımlara dayandırılmıştır. Çalışan örgüte zaman, enerji, bilgi ve yeteneğini yatırarak örgütten bir takım kazançlar elde etmektedir. Ancak bireyin bu kazançları elde etmesi örgüte yatırmış olduğu değerlerin tutarlı bir şekilde sürdürülmesine bağlıdır. Diğer bir ifade ile çalışanın örgütten ayrılması durumunda, örgüte yatırılmış olan yatırımlarla elde edilecek olan gelirler kaybedilecektir. Bu nedenle çalışan örgüte yapmış olduğu yatırımlar karşılığında örgüte bağlılık geliştireceğidir. Davranışsal yaklaşıma göre örgütsel bağlılık, çalışanın sadece örgüte değil, kendi faaliyetlerine de bağlılık duygusu geliştirmesidir.

Şekil 3 : Davranışsal Yaklaşım



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

Davranışsal bağlılık yaklaşımı, örgütün kendisinden ziyade kişinin kendi davranışları ile ilgili olarak gelişir. Şekil 3’te de özetlendiği üzere kişi belli bir davranışta bulunduktan sonra bazı etmenler nedeniyle davranışını devam ettirir. Kişi davranışına bu şekilde bağlandıktan sonra ona uygun olan veya onu haklı çıkaran psikolojik durumlar geliştirmektedir. Bu durumlarda davranışın tekrarlanma olasılığını artırmaktadır.

5. ÖRGÜTSEL BAĞLILIK GÖSTERGELERİ

Örgütsel bağlılık önceki bölümlerde ayrıntılı olarak tanımlanmıştı. Bu bölümde sosyal bir varlık olarak nitelendirdiğimiz örgütün temel yapı taşı olan insanın, örgütüne bağlılığının göstergelerini, örgütün amaç ve değerlerini kabul etme ve inanma, örgüt için fedakarlıkta bulunabilme, örgüt kimliği ile özdeşleşme, ana başlıklar altında inceleyerek, örgütsel bağlılık yaklaşımına farklı bir bakış oluşturulacaktır.

5.1. Örgütün Amaç ve Değerlerini Kabul Etme ve İnanma

Amaçlar, belirli bir süre içinde gerçekleştirilmesi arzu edilen veya ulaşılmak istenen sonuçlar demektir. Amaçlar soyut veya somut olabileceği gibi, maddi veya manevi niteliklerde olabilir. Örgütün amacı her ne olursa olsun, hiçbir şekilde örgütler doğrudan doğruya amaç sahibi olamazlar. Sadece insanlar amaç sahibi olabilirler ve amaçlarına ulaşmak için hareket ederler. Örgüt yapısını ele aldığımızda içinde barındırdığı çalışanlar topluluğunun yüzlerden hatta binlerden oluştuğu görülür. Örgütün bütün bu çalışanlarının ayrı ayrı amaçları vardır. Her bir insan amaçlarını gerçekleştirmek için bir örgüt kurar veya bir örgüte dahil olur. Bu dahil olunan örgüt, birbirinden farklı amaçların bulunduğu bir havuz gibi düşünülebilir. Ancak, böyle bir havuzda, herkesin sadece kendi amacını gerçekleştirmesi söz konusu olamaz. Kendi amaçlarını gerçekleştirmek için örgütü oluşturan tüm üyelerin aynı görüşte birleşeceği, ortak amaçların geliştirilmesi gerekir.¹ İşte tam bu noktada örgütün amacı oluşturulmuş olur, bünyesinde bulunan çalışanların amaçlarını gerçekleştiren, zaman içerisinde örgüte mal edilen bu amaçlar ile aynı görüşte birleşen çalışanların; aynen bir insanın temelde farklı organları olupta yaşamak, hayatı devam ettirmek gayesini hedeflemiş bir bütünün parçaları gibi, oluşturduğu insanlar topluluğunun tek çizgide birleşmesidir.

“Başka bir ifadeyle örgüt amaçları, örgütün yönetiminin belirlediği amaçlardır. Ancak yönetimin belirlediği bu amaçların, örgüt içinde herkes tarafından benimsenmesiyle gerçekleşebileceği hatırlatılmalıdır. Bütün bu açıklamalar

¹ Dinçer, s. 52

doğrultusunda örgüt amaçları, sosyal bir nitelik taşıyan ve örgütün bir bütün olarak gerçekleştirmeye çalıştığı geleceğe yönelik hususlar şeklinde tanımlanabilir.”¹ Oluşturulan bu amaçların çalışan personelin amaçlarına paralel olacak şekilde mümkünse çalışanların da katılımıyla belirlenmesi söz konusu amaçların çalışan tarafından kabul görüp inanılması yönünde katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Eğer çalışanın, örgütün amaç ve değerleriyle ilgili endişeleri varsa ve kendi amaç ve değerleri örgütün amaç ve değerleriyle çelişiyorsa, o çalışanın örgüte bağlılık duyması zordur. Örgütsel bağlılık tanımları da hatırlandığında, bağlılığın gerçekleşmesi için amaç ve değerlerin çalışan ve örgüt açısından ortak noktalarının olması gerekmektedir.² Ortak noktaları, hizmet verdiği örgütünde bulan çalışan, kendi bireysel amaçlarını gerçekleştirdiğini bilip, bu amaçlar için mücadele ederek öz değerlerine ulaşmakla beraber, örgütün de amaçlarını gerçekleştirmek için çabalamakta ve örgüt amaçlarına inanarak değerlerine sahip çıkmaktadır.

Örgütün amaçlarının, çalışanlar tarafından benimsenmesi ve örgüte başarıyı getirebilmesi için özellikle amaçlar;

- Motive edici olmalıdır. Çalışanlar yaptıkları işler sonucu ödüllendirilerek örgüt tarafından yeni başarılarla yönlendirilmelidir. Çalışanlar refleks olarak teşvik edilmelidir. Bir ameliyatı, zor şartlarda gerçekleştiren ve mesleki risk alan bir hekim, yapmış olduğu operasyon sonunda takdir edilmeli, onure edilmelidir. Böylelikle başka hayatlarda kurtararak örgütüne hizmet edecektir.
- Kabul edilebilir olmalıdır. Çalışan tarafından kabul edilmeyen örgütsel bir amaç yerinde sadece duran, sanat değeri taşıyıp fakat hiçbir zaman ruh veremeyeceğiniz bir heykel gibidir. Amaca ruhunu veren çalışan tarafından benimsenmesi, kabul edilmesidir. O zaman sanatsal özelliğinin yanında işlevsellik kazanarak kendini tamamlayabilir. Tabi ki örgüt tarafından belirlenen amaçların tamamının çalışanlar tarafından kabul edilmesi mümkün değildir. Ancak örgütün amacı ne kadar çok

¹ Dinçer, ss. 53-54; H. Igor Ansoff, Corporate Strategy, Penguin Books, Middlesex, 1975, ss. 36-37'den alıntı.

² Somuncu, ss. 28-29

alışan tarafından kabul edilip, benimsenirse o kadar rgt başarıya götürecektir. Böylelikle rgtleri başarıya götürecek amaçlar belirlenirken, bu amacı kabul etmesi gereken çalışanların fikirlerinin alınması veya ilgili görüşmelerde bulundurulması önem arz etmektedir. Bütün bunlar örgütün başarısının yanı sıra, örgüt ile ilgili farkındalık yaratarak, örgütün kalitesini arttıracaktır.

- Gerçekleştirilebilir olmalıdır. Gerçekleşmesi mümkün olmayan bir amaç çalışanların isteklerini azaltacaktır. alışan tarafından zaten gerekleşemeyecek bir amaç olarak düşünüldüğünde, varlığını yitirecektir. Ne çok kolay, ne çok zor olmalıdır. Kolay olduğnda iş hafife alınarak özverisini yitirecek, zor olduğnda ilaveten çaba harcanmasını önleyecektir. Orta karar olmalıdır.

- Çalışanların işleri açıkça belirlenmiş olmalıdır. alışanına göre iş değil, işe göre çalışan istihdam edilmelidir. Bir laboratuvar teknisyeninden, röntgen filmi çekmesini isteyemezsiniz, bir acil hekiminden ameliyat yapmasını bekleyemezsiniz. Çalışanlar yapması gerektiğ amaçlara ne kadar vakıf olursa, o kadar verimli olacaklardır. Bu da kişinin iş tatminini gerekleştirdiğ gibi örgütsel amaçlara ulaşmayı sağlayacaktır.

5.2. Örgüt İçin Fedakarlıkta Bulunabilme

Örgüt içinde yer alan bir çalışanın, bulunduğ konum nedeniyle bazı görevleri ve sorumlulukları bulunmaktadır. Örgütün amaçlarında açıkça belirtmekte fayda olduğnu önemle söylediğimiz, görev tanımı yapıldığında bir çalışanın örgüt içindeki iş ve işlemler silsilesindeki kritik görevi belirlenmiş olacaktır. Bu görev ve sorumlulukların dışında kalan diğerk durumlarda örgütün hedeflerine katkıda bulunmaya devam eden bir çalışan kendi mesaisinden, kendi diğerk örgüt dışı sorumluluklarından fedakarlıkta bulunarak örgütün amaçlarına hizmet eden, örgütüne bağlı bir çalışan anlamına gelmektedir.

Örgüt ile çalışan arasındaki ilişki mutaalist bir yaşam biçimi gibidir. rgtleri tarafından desteklenen çalışanlar, örgütte devamlı kalmak isteyecektir. Çalışanın sorunları ve ihtiyaçları örgüt tarafından algılanıp karşılanırsa, çalışanın memnuniyeti sağlanacak ve örgüte bağlılığı artacaktır. Örgüte bağlılığı artan çalışanın, rgt için

yaptığı fedakarlıklar da muhakkak artacaktır.¹ Böylelikle çalışan örgütü tarafından farklı şekillerde ödüllendirilecek ve görev tanımlamasında boşta kalması muhtemel bazı sorunlar fedakar çalışanlar tarafın komponse edilerek örgütün işleyiş halkasındaki bütünlüğünü korumayı sağlamış olacaktır. Örneğin, acilde akşam mesaisinde hizmet veren bir doktorun yaralanması veya bir şekilde görevine devam etmesine engel oluşturacak bir durum meydana geldiğinde, vermiş olduğu hizmetin devamını sağlayacak yeni görevlendirmenin yapılabilmesi için hastane yönetiminin bir görev planlaması veya yeni bir görevlendirme yapması gerekmektedir. Fakat, büyük çoğunluğu fedakar hekimlerden oluşan sağlık örgütünde, örgütüyle tamamen özdeşleşmiş, örgütün amaç ve değerlerini kabul etmiş çalışanlardan oluşan hekimler, boşluğu refleks olarak doldurmakta, yoğun mesailerinin üzerine bir yenisini ekleyerek, dinlenmeleri gereken zamanlarda bile hizmetin devamını sağlayarak en büyük fedakarlık örneklerinden birini göstermektedirler.

5.3. Örgüt Kimliği ile Özdeşleşme

Örgütsel bağlılığın önemli göstergelerinden biri de örgüt kimliği ile özdeşleşmedir. Eğer örgütler kendi içlerinde bir uyuma veya özdeşleşmeye gidemezlerse sonuçta örgütün amaçlarına ters düşerek, örgütün sonucu elde etmesini engellemiş olacaklardır. Örgüt çalışanları bağlılık göstergesi olarak, örgütün var olan kimliğini kabullendiği ölçüde örgütü amaçlarına yaklaştıracaklardır.

Bazı çalışanlar kendileri ile aynı zevkleri paylaşan, aynı düşünceye sahip, aynı yöne baktığını düşünen, aynı amacı gerçekleştirmek isteyen kişilerle birlik olarak güçlü bir grup oluştururlar. Burada önemli noktalardan bir tanesi, çalışanlardan oluşturulan grupları birbirine bağlayan duygunun, bazı amaçların kabullenilmesi değildir. Burada asıl bağlılık duygusu bir kişinin ailesine veya vatanına karşı hissettiği bağlılığa benzeyen bir benimsenme, kendinin parçası gibi hissetme, özdeşleşme duygusunu ifade etmektedir.² Kendini ifade ediş biçimi olarak nitelendirdiğimiz kimlik kavramı, örgütler içinde aynen geçerli olan, örgütün kendini izah etmesi, örgütün duruşu, örgütün var olan değerleri, örgütün kimliği anlamına

¹ Somuncu, s. 30

² E. Eren, Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, İstanbul, 2010, s. 41

gelmektedir. Kendi kimliğini net olarak tanımlayan ve gururla söyleyen bir çalışan, örgütün kimliğini açıklarken sahiplik duygusuyla, bu duruşu veren örgüt benim örgütüm dediği vakit örgütünün kimliği ile özdeşleşmiş demektir. Bu yüzden örgütün üyesi olmaktan duyulan gurur kimliğini kabul ettirmiş bir örgütün varlığını devam ettirmesi için koşulsuz yarar sağlamış olacaktır. Bu değer çalışanın şahsi kimliğine duyduğu, kendi duruşuna verdiği önem ve itibarın tamamen özdeşleşmiş bir bütünüdür. Bütün bunlar örgütün amaçları bahis olduğunda, özellikle kendi örgütünün amaçları olduğu için örgütün çıkarlarını her şeyden üstün tutmasını sağlayacaktır.

İKİNCİ BÖLÜM

ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞIN ALT BOYUTLARI VE ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

1. ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞIN ALT BOYUTLARI

Örgütsel bağlılık çalışmalarına en önemli katkı Allen ve Meyer tarafından yapılmıştır. Araştırmacılar örgütsel bağlılık kavramını; “ bireyi örgüte bağlayan psikolojik bir durum” olarak tanımlamışlardır.¹ Meyer ve Allen, örgütsel bağlılığın, duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık bileşenlerinden oluştuğunu belirtmişlerdir.² Araştırmacılar örgüte bağlılık konusunu tek bir boyutla değil, üç farklı bileşenden oluşan çok boyutlu bir açıdan incelemişlerdir. Çalışmada uygulamış olduğumuz 23 soruluk ankette, Meyer ve Allen’in 3 alt boyut değerlendirmesi baz alınarak yapılmıştır.

1.1. Duygusal Bağlılık

Meyer ve Allen tanımlamasına göre bir işletme de çalışan bireyin duygusal olarak kendi tercihi ile işletmede kalma arzusudur. Kişinin kendisini örgütün bir parçası olarak görmesinden kaynaklandığı için örgütsel bağlılık adına çok önemlidir. Örgütsel bağlılığın bu boyutu kişinin örgütte kalmayı kendisi istemesi münasebetiyle, bütün boyutlar arasında makul ve örgütler tarafından en istenilen durumdur.³ Çünkü, bu şekilde bağlılık gösteren çalışanlar örgütlerine gereksinim için değil özellikle örgütün yararı için kalmak isterler. Kendilerini gerçek anlamda örgütlerine adanmış, örgütler için de özellikle aranan çalışan popülasyonunu oluşturmaktadırlar. Bu çalışanlar, gece-gündüz, özel hayatlarından feragat etmeye hazır, her türlü sorumluluğu görev bilinci içinde yapan çalışanlardır.

¹ Güçlü, s. 11; P. J. Meyer- J. N. Allen, “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’ten alıntı.

² Güçlü, s. 11; Allen- Meyer, s. 66’dan alıntı.

³ 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”, EABD, C. 8, S. 2, İzmir, 2008, ss. 500- 501.

1.2. Devam Bağlılığı

Devam bağlılığı yaklaşımını çalışanın örgütten vazgeçmesiyle oluşabilecek kayıpların değerlendirilmesi şeklinde algılayabiliriz.

Çalışanların örgütlerine yaptıkları yatırımlar sonucunda kendisini örgüte bağlı hissetmesidir. Buna göre devam bağlılığı, çalışanların örgütte hizmet ettiği süre zarfında harcadığı emek, zaman ve çaba, kazandıkları haklar, kıdem, terfi olanakları ve maddi getirilerini örgütten ayrılmalarıyla birlikte kaybedeceği ve kaybedilen bu değerlerin başka örgütlerde elde edilemeyeceği düşüncesine sahip olmalarıdır.¹ Diğer bir açıdan, sadece örgüt içindeki kaybedeceği yatırımları olarak algılanmamalıdır. Aynı zamanda örgütünü değiştirmesiyle örgütünün bulunduğu merkezdeki yaşam standartlarının değişmesi, yaşadığı şehrin değişmesi, iletişim içinde olduğu çevrenin değişmesi gibi durumlarla sadece maddi olarak değil, ruhsal olarak da zarara uğrayabileceği düşüncesidir.

Çalışanlarda devam bağlılığının oluşmasına neden olan faktörleri Allen ve Meyer'den yararlanılarak aşağıdaki gibi özetlemek mümkündür.

- **Yetenekler:** Çalışanların halen görev yaptığı örgütte kazandığı yetenek/ deneyimlerin ne kadarının farklı örgütlerde de ona yarar sağlayabileceği ve bu yetenek/deneyimlerin ne kadarını farklı örgütlere taşıyabileceği endişesi,
- **Eğitim:** Çalışanların sahip olduğu eğitimin, mevcut örgüt ve benzerleri dışında ona ne kadar yarar sağlayacağı düşüncesi,
- **Yer Değiştirmek:** Çalışanların örgütten ayrılması durumunda, farklı bir yerleşim yerine taşınmayı istememesi,
- **Bireysel Yatırım:** Çalışanların zaman ve çabasının büyük bir bölümünü görev yaptığı örgütte harcamış olması nedeniyle kendine yatırım yaptığını düşünmesi,
- **Emeklilik Primi:** Çalışanların mevcut örgütte kalması durumunda alabileceği emeklilik primini, örgütten ayrılması durumunda kaybetme ihtimalinin olması,

¹ Y. Boylu- E. Pelit- E. Güçer, “Akademisyenlerin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma”, Finans Politik & Yorumlar Dergisi, C. 44, S. 511, İstanbul, 2007, s. 58

- **Toplum:** Çalışanların yasadığı yerleşim biriminde uzun yıllardır ikamet ediyor olması,
- **Alternatif Seçenekler:** Çalışanların örgütten ayrılması durumunda sahip olduğu isin bir benzerini veya daha iyisini bir başka yerde bulmada güçlük çekebileceği düşüncesi.¹

1.3. Normatif Bağlılık

Çalışanların sadakat duygusu ve ahlaki değerleri açısından örgütlerindeki işlerine devam etmek istemesidir. Bu istek çalışan tarafından zorunluluk olarak algılanır. Duyusal bağlılıkta çalışan kendi isteğiyle çalışmak istiyorum örgütümü seviyorum derken, devam bağlılığında yapmış olduğu emek ve yatırımı düşünerek kalmak isterken, normatif bağlılık tamamen kalmalıyım düşüncesinin hakim olduğu bir boyut olarak gözlenmektedir.

Normatif bağlılıkları güçlü olan çalışanlar, örgütün kendilerine sunmuş olduğu fırsatlar ve yaptığı iyiliklerden dolayı inançlaşmış bir sadakat hissi ile hareket ederler. Normatif bağlılık çalışanların işleri ile ilgili görev ve sorumluluklarını nasıl değerlendirdiklerini de etkilemektedir. Kişi örgüte olan sorumluluğuna inanır ve bu nedenle kendini örgütte kalmaya zorunlu hisseder. Buradaki zorunluluk bir çıkar beklentisi taşımamaktadır. Çalışanın tamamen örgütüne karşı bir vefa örneği sergilemesidir. Yani, örgütte kalmasının doğru bir davranış olduğuna inanması sonucu oluşan bir bağlanmadır.² Türkiye genelinde hastanelerde istihdam edilen özellikle ebe, hemşire ve doktor çalışanların çalışma şartlarının zorluğu nedeniyle istifa sayılarında fazlalıklar görülmektedir. Bu durum söz konusu personelin normatif bağlılığının düşük olduğunu düşündürmektedir.

¹ S. Doğan- S. Kılıç, “Örgütsel Bağlılığın Sağlanmasında Personel Güçlendirmenin Yeri ve Önemi”, Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, C. 1, S. 29, Kayseri, 2007, s. 46; Meyer- Allen, s. 18’den alıntı.

² H. N. Çelik, Keleş, İş Tatmininin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisine İlişkin İlaç Üretim ve Dağıtım Firmalarında Yapılan Bir Araştırma, Selçuk Üniversitesi, SBE, Yayınlanmamış Doktora Tezi(YDT), Konya, 2006, s.52; A. İlsev, Örgütsel Bağlılık: Hizmet Sektöründe Bir Araştırma, Hacettepe Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 1997, s. 39’dan alıntı.

2. ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Çalışanların örgütün hedeflerini benimseyerek, bu hedeflere ulaşma yönünde çaba sarf etmesi, uyum içerisinde karşılıklı olumlu sonuçlar elde etmesi olarak tanımladığımız örgütsel bağlılık ile çok sayıda faktör arasında ilişki bulunmaktadır. Bu bölümde bu faktörlerden kişisel, örgütsel ve diğer faktörler ele alınacaktır.

2.1. Kişisel Faktörler

Örgütsel bağlılık ile kişisel faktörler anlamlı bir şekilde birbiriyle girintili kavramlardır. Örgütsel bağlılığın oluşmasında kişisel faktörler büyük önem taşımaktadır.

2.1.1. İş Beklentileri

Örgütlerin varlık nedenleri, insanların giderek çeşitlenen ihtiyaç ve isteklerini karşılamaktır. İnsanlar örgütlere bir takım ihtiyaç ve isteklerini karşılamak için katılmaktadırlar. Çalışanların bu istek ve ihtiyaçları onların kişisel amaçlarını, beklentilerini oluşturur. Çoğu zaman örgütler bireyler açısından bu kişisel amaçlara ulaşmada kullanılan bir araç konumundadırlar. Dolayısıyla örgütlerin bu amaçları karşılayabilme veya bu amaçlara hizmet edebilme yeteneği ve kapasitesi örgütsel bağlılığı etkilemektedir. Çalışanların iş yerlerindeki beklentilerinin gerçekleşme derecesinin bağlılıkla ilişkili olduğunu ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır.¹ Bir sağlık çalışanını ele aldığımızda işe ilk başlarken ki taşıdığı örgütsel bağlılık tamamen kişisel bir faktördür. İlerleyen zaman diliminde örgütsel bağlılığı şekillenebilir. Çalışanın amacı ihtiyaç ve hedeflerini sağlık örgütü üzerinden karşılamaktır, örgütü kendisi için bir araç olarak görmektedir. Bu yüzden örgütün çalışanın ihtiyaçlarını karşılayabilme veya amaçlarına hizmet edebilme boyutu örgütsel bağlılığa doğrudan etkili olacaktır.

¹ Smadov, s. 91; S. Zaccaro- G. Dobbins, “Contrasting Group and Organizational Commitment: Evidence for Differences Among Multilevel Attachment”, Journal of Organizational Behavior, C. 10, S. 3, yb., 1989, ss. 267-273’ten alıntı

2.1.2. Psikolojik Sözleşme

Çalışan ile örgüt arasında temelde iki tür sözleşme bulunmaktadır. Bunlar; iş sözleşmesi ve psikolojik sözleşmedir. İş sözleşmesi, çalışan ile örgüt yönetiminin karşılıklı hak ve yükümlülüklerinin belirlendiği yazılı ve biçimsel sözleşmelerdir. Psikolojik sözleşme ise, örgütlerde yöneticiler, çalışanlar ve diğer kişilerin her zaman uymak zorunda oldukları ve kendilerinden beklenen davranışlarla ilgili yazılı olmayan karşılıklı gösterilmesi istenen kuralların bütünüdür.¹ Çalışanlar ve örgütleri sözleşmeye bağlayan kuralların sadece yazılı sözleşmeler olmadığı aşıkardır. Bu da örgütler için psikolojik sözleşmenin oldukça önemli olduğunun göstergesidir. Sağlık örgütlerinde iş yükünün ağırlığı da göz önünde bulundurulduğunda psikolojik sözleşmelere karşılıklı uyum, örgütsel bağlılığı artıracak her iki tarafında kazançlı çıktığı, yüksek iş tatmini ve verimlilik artışı sağlayan olumlu sonuçları da beraberinde getirecektir.

2.1.3. Kişisel Özellikler

Cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, örgütteki çalışma süresi gibi bireysel özelliklerdeki farklılıklar, örgütsel bağlılığı etkilemektedir.

- Cinsiyet ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyle ilgili araştırmalar özellikle kadınların son dönemlerde iş hayatında aktif olarak rol almasıyla birlikte artmıştır. Bu araştırmalarda cinsiyet ile örgütsel bağlılık arasında farklı sonuçlar elde edilmiştir.

“Kadınların evdeki sorumluluklarına (annelik ve ev işleri gibi) çalışma yaşamlarındaki sorumluluklarından daha fazla önem verdikleri ve bu nedenle kadınların örgütsel bağlılık seviyelerinin erkeklerden farklı olduğu iddia edilmektedir. Aile içindeki yükümlülükleri yüzünden evli kadınların çalıştıkları örgütlerine karşı erkeklerden daha az örgütsel bağlılığa sahip olacakları iddia

¹ B. Dolu, Bankacılık Sektöründe Çalışanların Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma, Süleyman Demirel Üniversitesi, SBE, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Projesi (YYLP), Isparta, 2011, s. 30; M. İnce- H. Gül, Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık, Ankara, 2005, ss. 65-66’dan alıntı

edilmektedir.”¹ Olumlu taraftan bakıldığında ise erkeklere göre sorumluluk bilinci daha erken oluştuğu için örgüt içinde aldıkları sorumlulukları daha özverili yapabilmektedirler.

Başka bir teoride ‘iş niteliklerinin ve çalışma koşullarının tüm çalışanlar için eşit olduğu kabul edilerek, kadınların ve erkeklerin aynı istihdam koşulları altında çalıştıkları örgüte aynı seviyede bağlılık sergileyecekleri iddia edilmektedir.’² Çalışma koşullarını değiştiren bir çok faktörün olması kadın ve erkek çalışanların şartlarını eşitlemekte örgüt için zorluklar çıkardığı düşünülerek bağlılık seviyelerinde farklılık gözlenmesi olasılıklar içindedir.

Yapılan araştırmaları incelediğimizde erkeklerin kadınlardan daha yüksek örgütsel bağlılık gösterdiği bulunmuş iken, bazı çalışmalarda eşit, bazı çalışmalarda ise kadınların erkeklerden daha yüksek örgütsel bağlılık gösterdiği görülmektedir. Sağlık çalışanlarında ise kadınlara erkeklere nazaran pozitif ayrımcılık yapıldığı, ağır işlerde kullanılmadıkları geçici görevlere konaklama gerekçesiyle genelde erkeklerin gönderildiği ..., gibi nedenlerden dolayı kadınların örgütsel bağlılık düzeylerinin erkeklerden yüksek olduğu düşünülmektedir.

- Yaş: Örgütsel bağlılığı etkileyen kişisel faktörlerden biri de yaştır. Yaş ile örgütsel bağlılık arasında çok farklı görüşler bulunmaktadır. Kimi araştırmacılar gençlerde örgütsel bağlılık yüksek derken, kimi araştırmacılar yaş ilerledikçe örgütsel bağın arttığını söylemektedir.

Genç çalışanların işlerini daha eğlenceli buldukları, daha istekli çalıştıkları ve yaşlı çalışanlara göre örgütlerine daha bağlı oldukları tespit edilmiştir.³ Bu durum her ne kadar gençlerde yüksek görölse de kısa süreli durumlar olarak söylenebilir. Zaman içerisinde yine kişisel değişkenlerden kaynaklı birçok gençte örgüt ile

¹ Güçlü, s. 59; H. Y. Ngo- A. V. Ngar Tsang, “Employment Practices and Organizational Commitment: Differential Effect for Men and Women” The International Journal of Organizational Analysis, Vol. 6, No. 3, yb., 1998, ss. 251-266’dan alıntı.

² Güçlü, s. 59; A. K. Loscocco, “Reactions to Blue Collor Work: a Comparison of Women and Man”, Work and Occupations, Vol.17, No. 2, yb., 1990, ss. 152-177’den alıntı

³ Ç. Kirel, “Esnek Çalışma Saatleri Uygulamalarında Cinsiyet, İş Tatmini ve İş Bağlılığı İlişkisi”, İstanbul Üniversitesi, İşletme Fakültesi Dergisi, C. 28, S. 2, İstanbul, 1999, ss. 115-136

arasındaki uyumu yakalayamama, iş adaptasyonu gibi nedenlerle örgütsel bağlılıklarında düşmeler gözlenecektir.

İleri yaştakilerin, genç çalışanlara göre örgütsel bağlılıkların yüksek olması şu şekilde sıralayabiliriz.

-Örgütte ne kadar uzun yaşlar kalırsa daha iyi görev alma imkanının artacağı düşüncesi.

-Yaş ilerledikçe farklı örgütlerdeki cazip işlere atılmak (maceracı düşünce) riskli olabilmesi.

-Yaşın verdiği bir iş tecrübesinden ötürü iş ile ilgili öz güvenlerinin yüksek olması.

Bütün bunlar, yaş ilerledikçe örgütün verimini artıracığı için, örgütsel bağlılığı da arttıracaktır.

- Medeni Durum: Çalışanlardan evli olanlar ailevi sorumlulukları, bakmakla yükümlü olduğu ebeveynlerinin olması ve bunların ihtiyaçlarını karşılayacak maddi yükümlülüklerinin bulunması nedeniyle örgütlerine daha fazla bağlılık duyacakları yönünde bir düşünce oluşmaktadır.

“Yeni bir iş teklifi karşısında bekar olan kimseler, evli olanlara göre daha cesaretli ve girişken davranabilirler. Çünkü, düzenli bir hayatları yoktur ve sorumluluğunu taşıdıkları kişilerin sayısı daha azdır. Hayatlarındaki bir değişiklik sadece onları etkileyecektir. Fakat evli kimselerin sorumluluklarını taşıdıkları kişiler vardır. Hayatlarını çok kolay riske atamazlar. Bu nedenlerden dolayı evli olan kimseler kendilerini daha tedbirli ve dikkatli olmak zorunda hissedebilirler. Bu da onları mevcut örgütlerine daha bağlı kılar. Tüm bu etmenler sonucu evli olanların, bekar olanlara kıyasla daha güçlü örgütsel bağlılıklarının olacağını söyleye biliriz.”¹

- Eğitim Durumu: Eğitim ile örgüte bağlılık arasındaki negatif bir ilişki bulunduğu; bunun da eğitim düzeyi daha yüksek olan çalışanların, örgütte karşılanandan daha yüksek beklentilere sahip olmalarından kaynaklanabileceği iddia

¹ A. A. Cengiz, Kişisel Özelliklerin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri ve Eskişehirde Sağlık Personeli Üzerinde Bir Uygulama, Anadolu Üniversitesi, SBE, YYLT,Eskişehir, 2001, s. 54

edilmektedir. Eğitim düzeyi yüksek olan çalışanlar, mesleklerine, örgüte olduğundan daha fazla bağlı olabilirler ve daha fazla sayıda alternatif iş olanaklarına sahip olabilirler. Eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin örgüte psikolojik olarak katılımlarını başarılı bir şekilde sağlamak örgütler açısından daha güç bir iş olacaktır.¹ Fakat eğitim düzeyi yüksek olan çalışanların beklentilerini karşılayan ve örgüte olan sorgulayıcı yaklaşımlarını değerlendiren örgütler hizmet kalitesi olarak farklılık yaratacaklardır.

Eğitim düzeyi yüksek olan çalışanlar, öncelikli olarak örgüt içinde mesleki kariyerlerini geliştirebilmek amacıyla performans sergiledikleri için örgüt çıkarlarını ikinci plana atabilmektedirler. Eğitim düzeyi düşük olan çalışanların, bulundukları örgüte bağlılıkları ise bir başka örgütte çalışma olanağı bulamama kaygısından doğmaktadır.² Bu durumda örgütsel bağlılık arasında ters yönlü bir ilişki olduğu aşikardır.

- Örgütteki Çalışma Süresi: Örgütte geçirilen süre çalışanın örgüte yaptığı yatırım olarak değerlendirildiğinde örgütsel bağlılıkla doğrudan etkileşmektedir. Yatırımını kaybetmek istemeyen çalışan, çalıştığı örgüte daha fazla bağlanmaktadır.³ Örgütte geçen süre arttıkça paralele olarak yatırımının da arttığı düşünülerek örgütsel bağlılık ta artacaktır.

2.2. Örgüt Yapısına İlişkin Faktörler

Örgütsel bağlılığı etkileyen örgüt yapısına ilişkin faktörler genel olarak örgüt kültürü, örgütsel adalet, yönetim tarzı ve yönetime katılım, ücret düzeyi ve ödüller, işin özellikleri ve takım çalışması gibi temel başlıklar altında değerlendirilecektir.

¹ Atay, ss. 82-83; F. Yıldırım, Çalışma Yaşamında Örgüte Bağlılık ve Örgütsel Adalet İlişkisi, Ankara Üniversitesi, SBE, YDT, Ankara, 2002, s. 21'den alıntı

² Başyigit, s. 45

³ G. Çöl- H. Gül, "Kişisel Özelliklerin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkileri ve Kamu Üniversitelerinde Bir Uygulama", İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, C. 19, S. 1, Tokat, 2005, ss. 295- 296

2.2.1. Örgüt Kültürü

Toplumun yaşam tarzı olarak ifade edilen kültür, toplumdan topluma farklılık gösterir. Her toplumun kendisine has, geleneği, adeti, kültürü vardır. İşte sahip olunan bu kültürel yapılar, toplumları birbirinden ayırmaktadır. Toplumun nasıl kendine göre bir kültürü varsa, o toplumda yer alan örgütlerinde kendilerine özgü bir kültürü vardır.¹ Örgütlerin var olan bu kültürleri, kimlikleri gibidir.

“Örgütsel kültür örgüt üyelerine farklı bir kültür veren ve örgüte bağlanmasına yardımcı olan ve örgüt üyeleri tarafından paylaşılan iç değişkenlerden oluşmaktadır. Diğer bir ifade ile, örgüt kültürü, bir örgütün temel değer ve inançlarını çalışanlara ileten simge, seremoni ve mitolojilerin toplamıdır.”² Eğer bir örgütün çalışanları arasında, paylaşılacak veya kabul edilecek bir kültür oluşmamişsa, çalışanların kendi aralarında ve örgütleriyle iletişimleri söz konusu olmamaktadır.

Örgütlerinde tıpkı insanlar gibi kişilikleri vardır. Katı veya esnek, uzak veya destekleyici, tutucu veya yeniliklere açık olabilirler. İşte örgütteki bu sembolik yaklaşım örgütsel kültür kavramıyla örgütü bir makine veya canlı bir organizma olarak görmenin ötesinde, yeni bir boyut kazandırır.³ Kültür kimliğinin katkısıyla böyle bir bakış açısı örgütü yaşayan bir sisteminde ötesinde değerlendirerek, farklı yaşamları içinde barındıran ayrı bir yaşam formu, düşünceler sistemi olarak algılamamızı sağlamaktadır.

Örgüt Kültürünün Belirleyici Özellikleri:

- Örgüt kültürü öğrenilmiş veya kazanılmış bir olgudur. Kültür, örgütün faaliyet konusu, sektörü, toplum içindeki misyonu, geçmiş dönemlerle başarılı görevler yapmış olan ve halen görevde bulunan üst kademe yönetici ve liderlerin empoze ettiği norm ve davranışlarla ortaya çıkar ve tüm çalışanları etkiler.

¹ G. Ataman Unutkan, İşletmelerin Yönetimi ve Örgüt Kültürü, İstanbul, 1995, s. 32

² M. Kozlu Cem, Kurumsal Kültür- Amerika, Japonya ve Türkiye: Başarılı Firma Yöntemlerinde Kurumsal Kültürün Rolü, İstanbul, 1986, s. 83

³ R. Özen Kutanis, Örgüt Kültürü Ders Notları, Sakarya, 2010, s. 132; V. Çelik, “Eğitim Yönetiminde Örgütsel Kültür ve Önemi”, Verimlilik Dergisi, C. 54, S. 1, Ankara, 1993, s. 16’den alıntı

- Örgüt kültürü çalışanlar arasında paylaşılr olmalıdır. Örgütün ayırıcı niteliğe sahip ortak özelliği olan kültüre, bütün çalışanlar inanmalı, saygı duymalıdır.
- Örgüt kültürü yazılı bir metin halinde değildir. Kültür, çalışanların düşünce yapılarında, bilinç ve belleklerinde inançlaşır.
- Örgüt kültürü düzenli bir şekilde tekrarlanan veya ortaya çıkarılan davranışsal kalıplardır. Geçmişten geleceğe belirli bir kareografide tekrarlanarak geleceğe aktarılan bir yapıya sahiptir.¹ Böyle örgüt kültürüne sahip kurumlarda çalışanlar neler yapması gerektiğini bilir ve ona göre hareket eder. Kendi çizgisini oluşturan örgütte ne yaptığını bilen çalışanlar bireysel olarak büyük başarılar elde etmeseler bile ekip halindeki çıktılar anlam ifade eden bir sonuç gösterecek, bu da örgütsel bağlılık açısından olumlu bir şekilde örgüte yansıyacaktır.

Örgüt içindeki uygun davranış ve ilişkileri tanımlayan örgüt kültürü, çalışanları motive etmek, birliktelik sağlamak “biz” duygusunu ve takım ruhunu pekiştirmek, çalışanları örgüte bağlamak gibi işlevleri de yerine getirmektedir.² Böyle bir örgüt kültürü farklı kişiliklerin, farklı düşüncelerin aynı örgüt içinde bir amaç doğrultusunda hareket ettikleri, ortak dili konuştukları, örgüt kültürünü benimseyerek yüksek motivasyonlu çalışanları olan ve amaçlarına ulaşan bir kurum haline ulaşmış olacaktır.

2.2.2. Örgütsel Adalet

Örgütsel bağlılığın sağlanmasında örgüt içi faktörlerden bir tanesi de çalışanların adaletli bir ortamda çalıştıklarına olan inançlarıdır. Bu çalışma ortamında adaletin anlamını net olarak anlamak için örgütsel adalet kavramının açıklanması gerekmektedir.³ İnsan yaşadığı her gün karşılaştığı her olayla ilgili acaba ne kadar adil diye değerlendirme yapar ve yapmış olduğu bu değerlendirme sonucu refleks olarak bir tepki vermektedir. Bazı insanlar susarak, bazıları kızarak, bazıları da tebrik

¹ Eren, 2006, s. 122- 123

² B. Akıncı Vural- G. Coşkun, Örgüt Kültürü, Ankara, 2007, s. 155

³ İ. Yazıcıoğlu- I. G. Topaloğlu, “Örgütsel Adalet ve Bağlılık İlişkisi: Konaklama İşletmelerinde Bir Uygulama”, İşletme Araştırmaları Dergisi, 2009, http://isarder.org/tr/cilt1_no1/a1.pdf, s. 4

ederek tepkilerini göstermektedirler. Örgüt içinde de bu tanımlamaların bilinmesi çalışanların doğru değerlendirme yapması için önemlidir.

Örgütsel adalet, kişilerin iş başarısı ve tatmin olma derecesi, çalıştığı ortamlarla ilgili olarak algıladığı eşitlik ya da eşitsizlikle ilgilidir. Çalışanlar kendi çalışmaları sonucu elde ettikleri kazanımlarla, başka örgütlerde aynı statü ve durumdakilerin elde ettiği kazanımları karşılaştırır. Bu karşılaştırma neticesinde örgütle ilgili yaklaşımları şekillenir. Örgütteki kuralların herkese eşit uygulanmasını, eşit işe eşit ücret ödenmesini, izinlerde eşit haklara sahip olmayı, özlük hakları ve sosyal imkanlardan kendisinin de, diğer çalışanlarla aynı haklara ve imkanlara sahip olmasını beklemesidir.¹ Bu durum Türkiye'deki sağlık örgütü açısından değerlendirildiğinde döner sermaye olarak adlandırılan, maaş dışı yapılan ve başka kurumda olmayan bir ek ödeme sisteminin varlığından ötürü çalışanlar tarafından oldukça sık gündeme gelmektedir.

Örgütsel adalet hem çalışanların kişisel doyumlarını hem de örgütlerin işlevlerini etkili bir şekilde yerine getirmek için gereklidir. Olumsuz olarak baktığımızda adaletsizlik örgütsel bir sorun olarak görülmektedir.² Çalışanların kişisel doyumları düşünüldüğünde adaletli örgüt beklentisi artmaktadır. Adaletsiz bir çalışma ortamında, çalışanlar üzerinde her zaman bir eksiklik hissi ve buna bağlı doyumsuzluk oluşacaktır. Örgüt açısından da örgütün adaleti sorgulanacak ve adaletsizlik bir erdem kaybı olarak örgüte giydirilecektir.

İçerikli'den yararlanılarak, örgütsel adalet tanımı dağıtım adaleti, süreç adaleti ve etkileşim adaleti olarak üç alt boyutta özetlenebilir.

- Dağıtım Adaleti: Elde edilen ücret, ödül, ceza ve terfi gibi her türlü kazanımın çalışanlar tarafından adil olarak algılanmasını ifade eder.
- Süreç Adaleti: Örgüt içinde elde edilen kazanımların dağıtım kararlarının alınma süreçlerinin, çalışanlar tarafından adil olarak algılanmasını ifade eder. Örgüt

¹ M. Özdevecioğlu, "Algılanan Örgütsel Adaletin Bireyler Arası Saldırgan Davranışlar Üzerindeki Etkilerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma", Erciyes Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, C. 1, S. 21, Kayseri, 2003, s. 78

² S. Önderoğlu, Örgütsel Adalet Algısı, İş Aile Çatışması ve Algılanan Örgütsel Destek Arasındaki Bağlantılar, Ankara Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2010, s. 4

tarafından alınan kararların çoğu, çalışanlar ile ilgilidir. Bunların bazıları çalışanların ücretleriyle, bazıları çalışmalarıyla, bazıları da yaşadıkları sosyal ortamlarla ilgilidir. Bu kararlar çalışan açısından bir sonuç getirecektir. Sonuçların önemi, çalışanların tecrübe ettikleri karar alma sürecini, eleştirel olarak değerlendirmelerini sağlamaktadır. Çalışan bu durumda kendini alınan kararın adil olup olmadığını sorgulamaktan alıkoymaz.

- Etkileşim adaleti: Örgüt elde edilen kazanımları birçok faktörü değerlendirilerek dağıtım kararlarını almaktadır. Etkileşim adaleti bu kararların alınmasına ilişkin süreçleri, çalışanlara karşı saygılı ve dürüst bir şekilde açıklamasıdır.¹

2.2.3. Yönetim Tarzı ve Yönetime Katılım

Yönetim tarzı, yönetimin çalışanlara karşı tutumu ve oluşturulan kuralların uygulanma şekli gibi durumlar çalışanların örgütleriyle olan bağlarını etkilemektedir. Çalışanlar üzerindeki yönetim tarzı iki şekilde etkili olmaktadır. Birincisi karar verme sürecine çalışanların katılımını sağlamaktır. Katılım, sonuçta kişinin kendisine saygı duymasını ve tanınma ihtiyacını karşılayacaktır. İşlerinde bu ihtiyaçlarını gideremeyecek çalışanlar, arayışa geçecek ve bu ihtiyaçlarını giderebileceği farklı örgütler arayacaklardır. Örgütlerde çalışanların kararlara katılımının sağlanması, çalışanların yönetsel isteklerini karşılayarak, örgüt içindeki kararların iyileştirilmesine de hizmet edecektir. Kararlara katılan personel, işine, iş arkadaşlarına ve yönetime karşı olumlu duygular geliştirecek ve örgütsel bağlılıkları yükselecektir. İkincisi çalışan merkezli olmaktır. Yani, çalışanlara yönelik olma ve onları destekleyici ilişkiler geliştirmektir. Yönetimin personel ilişkilerini desteklemesi ve katkıda bulunması, çalışanların örgütsel bağlılıklarını arttırmaktadır.² Örgütler yönetim tarzlarını iyi belirlemek zorundadır. Yapılacak işi her ne kadar örgütün yöneticileri belirleseler de, işi yapacak olan yine çalışanlardır. Çalışanlar yönetimin aldığı kararlara katılmak eğilimindedirler. Böylelikle kendilerini etkileyecek olan kararların yine kendileri tarafından alınması hissini

¹ L. İçerikli, “Örgütsel Adalet: Kurumsal Bir Yaklaşım”, Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi, C. 5, S. 1, Çanakkale, 2010, ss. 78- 87

² O. Erdil ve diğ., “Yönetim Tarzı ve Çalışma Koşulları, Arkadaşlık Ortamı ve Takdir Edilme Duygusu ile İş Tatmini Arasındaki İlişkiler: Tekstil Sektöründe Bir Uygulama”, Doğuş Üniversitesi Dergisi, C. 5, S. 1, İstanbul, 2004, s. 19

arzulamaktadırlar. Bu da iş verimini arttırmaktadır. Tabi bu şekildeki bir yönetim anlayışı kesinlikle göstermelik olmamalıdır. Alınan fikirler kesinlikle incelenmeli ve yapılabilir olanlar faaliyete geçirilmelidir. Yoksa çalışanlar bunu fark ederek ters bir tepki oluşabilir.

2.2.4. Ücret Düzeyi ve Ödüller

Bir çalışanın örgütünden kendi yaşam standartlarını sağlayacak kadar emeğinin karşılığı ücreti alması ve yapmış olduğu üstün başarılarından dolayı gerek ekonomik açıdan, gerekse değişik ödüllendirme yöntemleriyle ödüllendirilmesi çalışanın örgütsel bağlılığını ve işindeki verimini artırır.

Acuner'den yararlanılarak çalışanların takdir edilmesi ve ödüllendirilmesi amacıyla gerçekleştirilebilecek bazı uygulamaları aşağıdaki gibi özetlemek mümkündür.

- Çalışanlara başarıları sebebiyle sertifika veya plaket verilmesi
- Belirli yıl hizmet veren çalışanlara verdiği birçok hizmetlerden ötürü teşekkür belgesi verilmesi
- Örgüt içindeki proje ve çalışma ekiplerinin oluşturdukları çalışmalarını üst mercilere sunma imkanlarının sağlanması
- Yapılan projeler neticesinde elde edilen başarıların tüm kuruma duyurulması
- Örgüt içindeki israfları önleyen çalışanlara teşekkür mektupları yazılması.¹ Bu gibi yöntemler örgütün, çalışan tarafından daha iyi sahiplenilmesini, olumlu davranışların tekrarlanmasını sağlayacaktır. Bütün çalışanlar yaptıkları iş karşılığındaki hak ettikleri ücreti ve diğer çalışanlardan farklı olarak gösterdikleri başarı ve emek karşısında ise en azından ufak bir teşekkür almak isterler. Yapılan ödüllendirmeler çalışan açısından bakıldığında gösterdiğim başarılar amirlerim tarafından biliniyor hissi uyandırmaktadır. Bunun yanı sıra gösterilen başarı ödüllendirilmediği takdirde, örgütün temel amacı haline gelmiş örgütsel bağlılık her geçen gün azalacaktır.

¹ Ş. Akın Acuner, Örgüt Kültürünü Oluşturan Unsurların Çalışanlar Üzerindeki Motivasyonel Etkileri, Ankara, 2010, s. 57; C. C. Aktan, Değişim Çağında Yönetim, İstanbul, 2013, s. 258'den alıntı

2.2.5. İşin Özellikleri

İşin kendisinin nasıl olduğu kişilerin işten tatmininin ne kadar olduğunun belirlenmesini sağlar. Çalışanlar kendilerini zorlayabilecek olan işleri seçerler, her gün sıradan ve sıkıcı işlerle uğraşmak istemezler. İşle ilgili çalışanların iş tatminini etkileyen çok önemli iki nokta vardır. Bunlar çeşitlilik, çalışma metodlarının ve çalışma adımlarının kontrol edilmesidir. Genellikle yeterli derecede iş çeşitliliği çalışanlar da motivasyonu artırır. Eğer çeşitlilik çok az olursa çalışanlar sıkılır ve yorulur. Tam tersi işte çok çeşitlilik olursa bu kez de çalışanlar strese girer. Çalışanlara işleriyle ilgili tanınan kısmi özgürlük alanlarının oluşturulması da işe bağlılığı artırır. Bunun tersine çalışanlar üzerine aşırı baskı olması motivasyonu düşürür ve iş tatminsizliğine neden olur.¹ Örgüt içerisindeki farklı birimlerin kendi içerisinde, kendi alanları ile ilgili sorun tespiti ve tespit edilen sorunun çözülmesi ve bunu kendi özgür iradeleri ile herhangi bir talimat almadan yapmaları önemlidir. Sorunun tespiti ve çözümü aşamasındaki süreçler, ilgili çalışanlara görevini layıkıyla yapma hissi ve kısmi özgürlük verecektir.

2.2.6. Takım Çalışması

Takım kavramının birçok tanımı vardır. Takım, ortak bir amaç için toplanmış, üzerine vazife olan iş konusunda ortak bir bakış sergileyen, birbirinin eksikliklerini tamamlayan kişilerin oluşturduğu gruplardır. Takım farklı uzmanlık alanlarından gelerek, bilgi ve becerilerinin birleştirilmesi ile bir amacı, bir görevi yerine getirmek amacıyla bir araya gelen kişiler topluluğudur. Başka bir tanımla, takım birden fazla kişinin oluşturduğu, bir hedefe ulaşmak için bir araya gelen topluluktur. Burada özellikle takım kavramıyla ilgili 3 ana temel unsur dikkati çekmektedir. İlki takım en az 2 kişiden oluşmaktadır. İkincisi takımı oluşturan bireyler özellikle bir bütünün parçası gibi birbirine bağımlıdır ve birlikte hareket etmektedirler. Son olarak da takımın her bir üyesi ortak bir amaç için çalışmaktadırlar.² Tanımları birleştirdiğimizde takım, ortak amaçlar çevresinde, 2 veya daha fazla kişinin

¹ C. Tümgan, Kamu Örgütlerinde Motivasyon ve Tatmin, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, SBE, YYLT, Kahramanmaraş, 2007, s. 19; S. Taştan, <http://www.motivasyoncu.com/article-view.php?aid=1450>, (21.03.2007)'e atıf

² Eren, 2000, s. 443

oluşturduğu sadece birbirinin varlığıyla anlam ifade eden bir kavramdır. Bu tanımda gözden kaçırılmaması gereken takım sadece çalışandan oluşmaz, takım en üst kıdemli iş sahibinden, en alt çalışana kadar herkesi kapsayabilmektedir. İşveren ile çalışan da takım olarak değerlendirilebilmektedir. Eğer işveren veya örgüt sorumluları takımın bir parçası olmayı reddediyorsa zincirin bir halkası eksik demektir.

Günümüzde çalışanlarından daha verimli sonuçları almak için insan kaynakları üzerinde yoğunlaşan işletmeler, bireysel çalışma yöntemlerinin yeterince verimli olmadığını düşünmeye başlamışlardır. Yoğunlaşan rekabet baskılarıyla mücadele eden çok sayıda işletme, takım çalışmasının daha yüksek verimlilik sağladığını, emek maliyetini düşürdüğünü, personelin performansını, işletmeye olan sadakatini ve motivasyonunu arttırdığını kabul etmektedir. İşletmelerin rekabet üstünlüğü sağlamaları için, çalışanlarının yeteneklerinden daha fazla yararlanabilecekleri ve çalışanlar arasında sinerjik bir etki yaratabilecekleri takım çalışmalarına yönelmeleri gerekmektedir.¹ Bu bağlamda sağlık sistemlerinin özünü oluşturan bireysellikten uzak olma, yani takım çalışması özellikle son 10 yıl içerisinde sağlıkta yaşanan hızlı değişim ve sağlık hizmetlerinde özel sektör losyonunun ayrı bir yer edinmesi sonucu önemini bir kat daha arttırmıştır. Son dönemde uygulamaya konulan Kamu Hastaneleri Birliği de bunun açık bir göstergesidir. Eski sistemde bireysel sistemlere mahkum kalan işletmeler yeni bir ekip ve yeni bir anlayış ile tekrar canlandırılmaya çalışılmaktadır.

Başarılı bir takım çalışmasının sağlanması için takımların sahip olması gereken temel özellikleri Özler ve Koparan'dan yararlanılarak aşağıdaki gibi özetlemek mümkündür.

- Amaç odaklılık: Takım üyeleri tarafından, etrafında toplandıkları amaç ne kadar çok benimsenmiş ve sahiplenilmiş ise o derece başarı yüksek olmaktadır.

¹ F. Küçük, "Kurumlarda Takım Çalışmasının Yenilik (İnnovasyon) Üzerine Etkileri", Kamu- İş İş Hukuku ve İktisat Dergisi, C. 10, S. 1, Ankara, 2008, s. 168; P. F. Druker, Yeni Gerçekler (Çev. Birtane Karanakçı), İstanbul, 1992, ss. 211- 231'den alıntı

- Doğru üyelerden oluşma: Amaçlara uygun ve amaç yolundaki sıkıntıları aşma yetisine sahip üyeler başarıyı artırmaktadır.
- Konu üzerinde çalışacak yeterli zamana sahip olma: Önemli olan takımın en kısa sürede amaç yolundaki sorunu çözmesi değil, çözülen sorunun tekrar sorun yaratmamasıdır. Bunun için gerekli zaman önemlidir.
- Yönetim Katılımı: Takım tarafından yönetimin desteğini almak, aslında takım ruhundaki yönetimin takımın bir üyesi olarak destek görevini yerine getirmesi son derece önemlidir.
- Etkili bir iletişim: Özellikle kendi içerisinde birbirini anlayan bir ekip olmalıdır.
- Yüksek derecede bilgi sahibi olma: Yapılan iş veya verilen hizmet ile ilgili yeterli eğitime sahip olunmalı, gerekli olduğunda kaynaklara ulaşabilen problem çözme yetisine sahip olunmalıdır.¹ Sağlık hizmetlerinde yukarıda saydığımız temel başlıklardan özellikle “konu üzerinde çalışacak yeterli zamana sahip olma” ve “yüksek derecede bilgi sahibi olma” çok önemlidir. Çünkü, sağlık çalışanının amaçlarının ana felsefesi öncelikle hastaya zarar vermeme temel yaklaşımı ele alınarak kurulmaktadır. Temel önceliği insan sağlığı olan sağlık hizmetleri sunumu hata kabul etmez. O yüzden bir karar verirken (acil hayati durumlar hariç) uygulamaya geçmeden önce iyi düşünmek gereklidir. Yapılacak bir hata uygulayan açısından %1’lik bir hata olarak değerlendirilebilirken, hizmeti alırken soruna maruz kalan hasta için %100’ü ifade etmektedir. Tabi doğru bir karar vermek için bir de yüksek derece de bilgi sahibi olmanız gerekmektedir ki aksi halde söylediğimiz sıkıntıların yaşanılması kaçınılmazdır. Eksik bilgi veya yeterli düşünmeden verilen bir karar sonucu oluşacak hayati bir kayıp, telafisi olmayan bir hatadır.

2.3. Örgüt Dışı Faktörler

Örgütsel bağlılığı etkileyen örgütten bağımsız faktörler olarak, çalışanların profesyonellik anlayışı ve yeni iş bulma imkânlarına değinilecektir.

¹ D. E. Özler- E. Koparan, “Takım Performansına Etki Eden Takım Çalışmasına İlişkin Faktörlerin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”, Akademik Bakış Uluslar arası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi, S. 8, Celalabat, 2006, <http://www.akademikbakis.org/pdfs/8/5.htm> , s.3; E. Kurt, Kalite Takımlarında Kalite Çemberleri ile Kendini Yöneten Takımlar ve Uygulamada Örnekler, Marmara Üniversitesi, SBE, YYLT, İstanbul, 2001, s. 12’den alıntı

2.3.1. Alternatif İş İmkânları

Bir kişinin işe başladıktan sonra örgütsel bağlılığını etkileyen en önemli örgüt dışı faktör, yeni iş bulma olanaklarının varlığıdır. Şüphesiz alternatif iş olanakları, sadece çalışanların kişisel yetenekleri ile değil, örgütün bağlı bulunduğu sektör, küreselleşme ve ülkenin sosyo-ekonomik durumu gibi ulusal ve uluslararası değişkenlerle de ilişkilidir.¹ Yaşanılan yerde çalışanlar tarafından farklı iş imkanlarının varlığının bilinmesi, örgütüne olan bağlılığını ve işiyle ilgili sorumluluk duygusunu azaltabilmektedir. Çalışanların iş açısından sınırlı dönemler olarak nitelendirdiğimiz özellikle kriz dönemleri, sağlık sektöründe yakın zamanda uygulamaya konulan Ülkemiz de yabancı hekim çalışma imkanının tanınarak çalışanlar açısında rakiplerinin arttırılması gibi durumlar örgüte ve işine karşı bağlılığını pozitif yönde etkileye bilmektedir.

Sağlık örgütünde hizmet veren hekimlerin çoğunluğunda, üniversiteyi bitirip kamu kurumlarında göreve başladıktan belirli bir süre sonra istifa etme yüzdeleri, farklı birimlerde çalışma imkânının olması dolayısıyla çok yüksek olmaktadır.

2.3.2. Profesyonellik

Profesyonellik çalışanın örgütünden çok mesleğine bağlılıkla alakalı bir faktördür. Atalay'dan yararlanılarak profesyonellerin özellikleri aşağıdaki gibi sıralanmaktadır.

- Alanları ile ilgili çeşitli örgütler kurarak, bunlara üye olarak, seminer, kongre, eğitim faaliyetleri gibi çeşitli toplantılara katılarak, kitap vb. yayınları takip ederek bir cemaatleşme davranışı içerisine girerler,
- Sosyal sorumluluk taşırlar,
- Kendilerine özgü kuralları vardır ve o kurallara inanırlar,
- Özerlik talebinde bulunurlar.

¹ T.Gündoğan, Örgütsel Bağlılık: Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Uygulaması, Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası İnsan Kaynakları Genel Müdürlüğü, Ankara, 2009, s. 41; İnce-Gül, s. 85'den alıntı

Yukarıdaki özelliklerden hareketle profesyoneller, “kendi kurallarını koyan ve bunların geçerliliğine inanan, sosyal sorumluluk sahibi olan, bağımsız hareket etme eğilimi taşıyan ve genellikle kendi alanları ile ilgili çeşitli oluşumların çatısı altında birleşen bireyler” olarak tanımlamak mümkündür.¹ Sağlık örgütlerin de bu durum özellikle hekim bazında yaşanmaktadır. Hekimlerin çoğunluğunda profesyonellik hakimdir. Diğer sağlık çalışanlarında bu durum daha az gözlemlenmektedir.

“Profesyonellik, çelişkili bir örgütsel bağlılık kavramını ortaya çıkarmaktadır. Hukuk, mühendislik ve tıp gibi teknik alanlardaki profesyoneller için mesleğe bağlılık ve örgüte bağlılığın ikisini birden geliştirmeye çalışmak bir ikilem doğura bilmektedir. Profesyonellerin çalıştıkları örgütler, mesleki gelişime destek oluyorsa, bu durumda çalışanların mesleki bağlılıkları bundan olumsuz etkilenirken örgütsel bağlılıkları olumlu yönde etkilenecektir.”² Özünde yine profesyonellik olgusu yatan bu tespit sosyal sorumluluk sahibi, kendi kurallarını kısmi de olsa koyan çalışanlar olarak, örgütün mesleki gelişimine katkıda bulunmasından dolayı örgütsel bağlılık yönünde bir sempaticizm oluşturmaktadırlar.

¹ İ. Atalay, Mobbing’in Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi “Kamu Sektöründen Bir Örnek”, Atılım Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2010, ss. 83-84; İnce-gül, s. 84’ den alıntı

² Atalay, s. 84; H. P. Gunz- S. P. Gunz, “Professional/Organizational Commitment and Job Satisfaction for Employed Lawyers,” Human Relations, Vol. 47, No. 7, ss. 801-826’dan alıntı

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

KIRKLARELİ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖRGÜTSEL BAĞLILIK DÜZEYLERİ

Araştırma Kırklareli’nde bulunan beş devlet hastanesi ve bir ağız diş sağlığı merkezinde 2012 yılı Aralık ayı ve 2013 yılının ilk beş ayında yapıldı. Araştırmada veri toplama aracı olarak anket toplama yöntemi kullanılmış olup, anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde sağlık çalışanlarının sosyo- demografik bilgileri, ikinci bölümde ise Meyer ve Allen tarafından geliştirilen duygusal, devamlılık ve normatif bağlılığı ölçmek için “örgütsel bağlılık ölçeği” kullanılmıştır. Örgütsel bağlılık ölçeği 23, demografik özellikler 11 sorudan oluşmaktadır. Verilerin analizinde SPSS for Windows 17.0 paket programı kullanıldı. Örgütsel bağlılık ölçeğinde yer alan ifadeler değerlendirilirken “1” algılanan en düşük katılma durumu (kesinlikle katılmıyorum), “5” algılanan en yüksek katılma durumunu (kesinlikle katılıyorum) göstermektedir.

1. SAĞLIK ÇALIŞANLARI HAKKINDA DEMOGRAFİK BİLGİLER

Bu bölümde; çalışanların cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim durumu, çalışma şekilleri, unvanları, çalışma statüleri, hastanelerindeki ve mesleklerindeki hizmet süresi, çalıştıkları birim, hangi hastanede çalıştıkları ile ilgili bilgiler incelenmiştir. Elde edilen bulgular tablolar ve grafikler halinde sunulmuştur.

1.1. Çalışanların Cinsiyeti

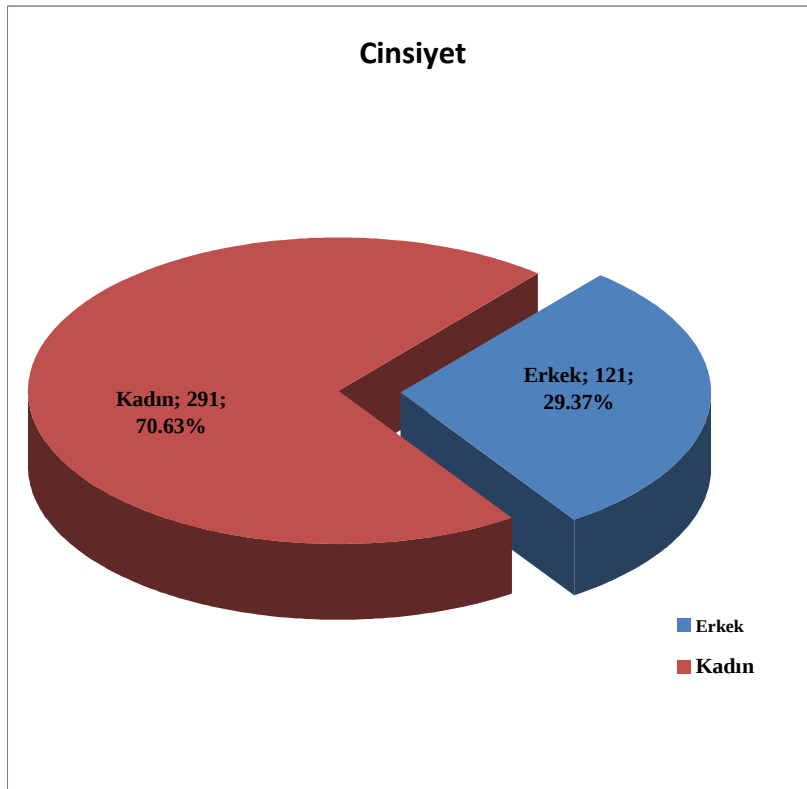
Araştırmaya alınan çalışanların %29,4'ünün erkek, %70,6'sının kadın olduğu saptanmıştır. (Tablo 1.)

Tablo 1. Çalışanların Cinsiyete Göre Dağılımı

Cinsiyet	Sayı	%
Kadın	291	70,6
Erkek	121	29,4
Toplam	412	100

Bu tüm Türkiye'de olduğu gibi Kırklareli ilimizde de kadın sağlık çalışanlarının erkek sağlık çalışanlardan iki kat fazla olduğunu göstermektedir. Tabi bu durum sağlık çalışanlarının yardımcı sağlık personeli diye nitelendirildiği ebe ve hemşirelerin görevlerini özellikle kadınların yapması gerektiği gibi bir olgunun kültürleşmesinden kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir.

Şekil 4. Çalışanların Cinsiyete Göre Dağılımı



1.2.Çalışanların Yaşı

Araştırma kapsamına alınan çalışanların %33,3'ünün 28 ve daha küçük yaş grubunda, %15,5'inin 29-34 ve %26,7'sinin 35-40 yaş grubunda, %24,5'unun da 41 ve üstü yaş grubunda olduğu belirlenmiştir. (Tablo 2.).

Tablo 2. Çalışanların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Yaş	Sayı	%
28 ve daha küçük	137	33,3
29-34	64	15,5
35-40	110	26,7
41 ve üstü	101	24,5
Toplam	412	100

Katılımcıların yaş değerlendirmesine bakıldığında 25 yaş altındaki çalışanların diğer yaş gruplarına oranla hafif artış göstermekle beraber, 25-34 yaş, 35-40 yaş ve 41 yaş üzeri yüzdelerinin birbirine yakın değerler olduğu açıkça görülmektedir ki buda Kırklareli ilimizde çalışmaya gelen sağlık çalışanlarının ileriki dönemde de büyük bir kısmının çalışmaya burada devam ettiğini göstermektedir. İlimizde kalmalarında şehrin rahat bir yapısının olması, sosyal imkanlar, iş doyumunun sağlanması gibi etkenlerin etkili olduğu düşünülmektedir. 25 yaş altı çalışanlar yüzdesinin hafif artış göstermesi ise özellikle son dönemlerde Sağlık Bakanlığımızın sağlık kurumlarına alım yapması ile alakalı olduğu görülmektedir.

1.3. Çalışanların Medeni Durumu

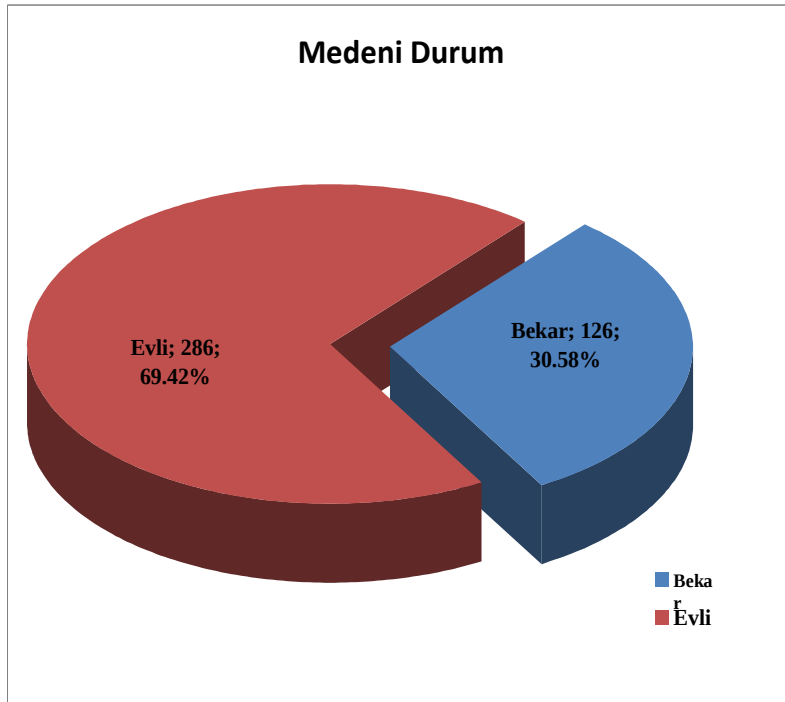
Araştırma kapsamına alınan çalışanların % 69,4'ünün evli, %30,5'unun bekar olduğu saptanmıştır (Tablo 3.).

Tablo 3. Çalışanların Medeni Durumuna Göre Dağılımı

Medeni Durum	Sayı	%
Bekar	126	30,5
Evli	286	69,4
Toplam	412	100

Çalışanların cinsiyet verileri değerlendirildiğinde kadın çalışanların sayısının erkek çalışanların iki katı olduğu gösterilmişti. Sağlık çalışanlarının çoğunun evliliklerini diğer örgüt çalışanlarına göre geç yaptıkları bilinmektedir. Sağlık örgütü içinde yapılan kadın ve erkeklerin medeni durum değerlendirmesinde ise, kadın çalışanların hormonal nedenler ve üreme döngüsünün devamı açısından erkek çalışanlardan erken evlendiği görülmektedir

Şekil 5. Çalışanların Medeni Durumuna Göre Dağılımı



1.4. Çalışanların Eğitim Durumu

Araştırmaya alınan çalışanların % 8 inin ilköğrenim/ortaokul, % 27,7'sinin lise, % 30,1'inin ön lisans ve % 26'sının lisans, %4,6'sının yüksek lisans, %3,6'sının doktora düzeyinde öğrenim görmüş olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.).

Tablo 4. Çalışanların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı

Öğrenim Durumu	Sayı	%
İlköğretim veya ortaokul	33	8
Lise	114	27,7
Önlisans	124	30,1
Lisans	107	26
Yüksek Lisans	19	4,6
Doktora	15	3,6
Toplam	412	100

Ön lisans, lisans, yüksek lisans, doktora yüzdeleri birlikte değerlendirildiğinde ilimizde ki sağlık çalışanlarının eğitim düzeylerinin çok yüksek olduğu görülmektedir. Bunlar arasında %30.1 ile ön plana çıkan ön lisans yüzdesi yardımcı sağlık personeli olarak nitelendirdiğimiz sağlık çalışanlarının eğitimlerini üniversitede ön lisans düzeyinde almaları, ve bunlarında sağlık çalışanlarının yaklaşık üçte birlik kısmını oluşturuyor olmasıdır.

1.5. Çalışanların Çalışma Şekli

Tüm dünyada olduğu gibi Kırklareli ilinde de sağlık kurumları 24 saat esaslı hizmet veren örgütlerdir. Bu durum, örgüt çalışanlarının sürekli gündüz mesaisi, vardiya usulü-dönüşümlü, gündüz mesaisi-sık sık nöbet, sürekli gece vardiyası, gündüz mesaisi- ara sıra nöbet gibi bir çok çalışma durumlarını ortaya çıkarmaktadır. Araştırma kapsamına alınan çalışanların %46,8'inin sürekli gündüz mesaisi, % 10,7'sinin vardiya usulü dönüşümlü, % 15,8' inin gündüz mesai ve sık sık nöbet,

%6,3'ünün sürekli gece vardiyası, %18'i gündüz mesai ve ara sıra nöbet ve diğer gurubun %2,4'ünün farklı şekilde görev yaptıkları belirlenmiştir (Tablo 5.).

Tablo 5. Çalışanların Çalışma Şekline Göre Dağılımı

Çalışma Şekli	Sayı	%
Gündüz	193	46,8
Vardiya usulü	44	10,7
Gündüz mesai	65	15,8
Gece vardiyası	26	6,3
Gündüz mesai ara sıra nöbet	74	18,0
Diğer	10	2,4
Toplam	412	100

Sağlık kurumlarında gündüz mesaisi dışındaki diğer mesai kavramlarını yataklı tedavi hizmetleri ve acil sağlık hizmetleri oluşturmaktadır. Bunların da büyük bölümünü acil sağlık hizmetleri oluşturuyor. Tüm Türkiye’de olduğu gibi Kırklareli ilimizdeki sağlık hizmeti verme koşullarının da meşakkatli ve hassas olduğu aşıkardır. Bu durumun acil sağlık hizmeti sunumunda hat safhaya ulaştığı düşünüldüğünde ilimizde ve ülkemizin genelindeki sağlık çalışanına yönelik psikolojik ve fiziksel şiddet olaylarının arttığı göz önünde bulundurulduğunda çalışma şeklinin örgütsel bağlılık ile doğrudan ilgili olduğunu göstermektedir.

Sağlık hizmetlerinde ve hiçbir kurumda istemediğimiz en önemli durum şiddetin baş göstermesidir. Fakat, özellikle sağlık hizmetlerinde hizmeti alan vatandaşların hastalıklarının verdiği elem ile özgür iradelerini kaybederek veyahut değişik nedenlerle uygulamaya koydukları şiddet olaylarını yaşayan, başta acil sağlık hizmeti çalışanlarının sayılarının arttırılması, ilgili birimlerdeki güvenlik önlemlerinin arttırılması ve diğer şiddeti caydırıcı önlemlerin alınması, çalışma şekli olarak ağır imkanlarda hizmet veren Kırklareli ili sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıklarını arttıracığı düşünülmektedir.

1.6. Çalışanların Görev ve Ünvana Göre Dağılımı

Araştırmaya alınan çalışanların % 0,5'inin başhekim yardımcısı, %1,5'unun hastane müdür veya yardımcısı, %0,5 'inin başhemşire veya yardımcısı, % 3,4'ünün uzman doktor ve başasistan, % 2,9'unun pratisyen doktor, % 3,2'sinin sorumlu hemşire- ebe, % 35'inin hemşire-ebe, , %'5,6'sının idari memur, % 6,3'ünün bilgi işlem elemanı, % 4,1'inin özel güvenlik, %6,6'sının yardımcı hizmetli, %9,7'sinin sağlık memuru ATT, %20,9'unun diğer grupta görev aldıkları saptanmıştır (Tablo.6.) Oranlara bakıldığı zaman hastaneler bünyesinde hizmet veren personelin yaklaşık yarısını yardımcı sağlık personeli olarak sınıflandırdığımız ebe-hemşire, sağlık memuru-ATT popülasyonu oluşturmaktadır.

Tablo 6. Çalışanların Görev ve Ünvana Göre Dağılımı

Görev ve Ünvan	Sayı	%
Başhekim ve Yardımcısı	2	0,5
Hastane Müdürü veya Yardımcısı	6	1,5
Başhemşire veya Yardımcısı	2	0,5
Uzman Doktor-Başasistan	14	3,4
Pratisyen Doktor	12	2,9
Sorumlu hemşire-Ebe	13	3,2
Hemşire-Ebe	144	35,0
İdari memur	23	5,6
Bilgi İşlem Elemanı	26	6,3
Özel güvenlik	17	4,1
Yardımcı Hizmetli	27	6,6
Sağlık Memuru/ATT	40	9,7
Diğer	86	20,9
Toplam	412	100

Oranlara bakıldığı zaman hastaneler bünyesinde hizmet veren personelin yaklaşık yarısını yardımcı sağlık personeli olarak sınıflandırdığımız ebe-hemşire, sağlık memuru-ATT popülasyonu oluşturmaktadır

1.7. Çalışanların Statü Durumu

Araştırma kapsamındaki çalışanlar işteki statüleri açısından incelendiğinde %61,2'sinin kadrolu devlet memuru, %10,4'ünün sözleşmeli personel, %20,6'sının hizmet ihalesi ile istihdam edilen personel ve % 7,8'inin diğer personel olduğu saptanmıştır(Tablo 7.)..

Tablo 7. Çalışanların Statü Durumuna Göre Dağılımı

Hastanedeki Görev	Sayı	%
Kadrolu devlet memuru	252	61,2
Sözleşmeli personel	43	10,4
Hizmet ihalesi ile istihdam edilen personel	85	20,6
Diğer	32	7,8
Toplam	412	100

Sağlık hizmetlerinde çalışan personelin büyük çoğunluğunun kadrolu devlet memuru olduğu fakat hizmet satın alma yöntemiyle de istihdam edilen personel sayılarının yükseldiği görülmektedir.

1.8. Çalışanların Hastanelerindeki Hizmet Süresi

Araştırma kapsamına giren çalışanların %15,8' inin 1 yıldan az, %36,2'sinin 1-5 yıl, %24,8'inin 6-10 yıl ve %11,2'sinin 11-15 yıl, %9,2'sinin 16-20 yıl, %2,9'unun 21 yıl ve üstü çalıştığı görülmektedir. (Tablo 8.).

Tablo 8. Çalışanların Hastanelerindeki Hizmet Süresine Göre Dağılımı

Hastanedeki Hizmet Süresi	Sayı	%
1 yıldan az	65	15,8
1-5 yıl	149	36,2
6-10 yıl	102	24,8
11-15 yıl	46	11,2
16-20 yıl	38	9,2
21 yıl ve üstü	12	2,9
Toplam	412	100

Yüzdelere baktığımız da 10 yıl ve altında çalışanlar 316 kişiyle %75 üzerinde bir oran göstermekte olup, Kırklareli sağlık çalışanlarının büyük bir çoğunluğunun son 10 yılda hastanelerinde göreve başladığını göstermektedir. Bu durum oturmuş bir iş ve işleyişi olan hastanede yeni bir personel göreve başladığında eğer, yeni başlayan personelin eskiden kalan düzensiz bir iş anlayışı, işe geç gelme gibi çalıştığı birime zarar verici durumları var ise bu iş anlayışının yeni düzenin kabul etmeyeceğini bilerek, yeni görev yerinde işe başlaması var olan bireysel eksikliklerini yüksek oranda azaltacaktır. Bu da oturmuş bir işleyişi olan örgütlerde hızlı personel devrinin olumlu sonuçları olarak değerlendirilmektedir.

1.9. Çalışanların Meslekteki Hizmet Süresi

Araştırmaya alınan çalışanlar meslekteki hizmet sürelerine göre incelendiğinde, %5,1' inin 1 yıldan az, %22,6'sının 1-5 yıl, %28,4'ünün 6-10 yıl, %12,4'ünün de 11-15 yıl, %14,1'inin 16-20 yıl ve %17,5'unun 21 ve üstü yıl mesleklerinde hizmet verdiği saptanmıştır.(Tablo 9.).

Tablo 9. Çalışanların Meslekteki Hizmet Süresine Göre Dağılımı

Meslekteki Hizmet Süresi	Sayı	%
1 yıldan az	21	5,1
1-5 yıl	93	22,6
6-10 yıl	117	28,4
11-15 yıl	51	12,4
16-20 yıl	58	14,1
21 ve üstü yıl	72	17,5
Toplam	412	100

Yüzde oranlarına baktığımızda 6-10 yıl çalışanlarda %28.4 gibi en yüksek değeri görmüş olsak ta, 21 yıl ve üzeri çalışanlarında %17.5 gibi bir oranda olduğunu ve sağlık çalışanlarının hizmetlerine ileri yaşlarda da devam ettiğini söyleye biliriz.

1.10. Çalışanların Çalıştığı Birim

Araştırma kapsamındaki çalışanların %2,7’sinin ameliyathanede, %26,9’unun klinikte % 1,5’unun yoğun bakımda, %13,6’sının poliklinikte, %8,0’inin labr.-röntgende, %11,2’sinin idarede, % 12,4’ünün acilde ve % 23,8’inin diğer bölümlerde çalıştığı belirlenmiştir(Tablo 10.).

Tablo 10. Çalışanların Çalıştığı Birime Göre Dağılımı

Çalışılan Birim	Sayı	%
Ameliyathane	11	2,7
Klinikler	111	26,9
Yoğun Bakım	6	1,5
Poliklinik	56	13,6
Labr Röntgen	33	8,0
İdare	46	11,2
Acil	51	12,4
Diğer	98	23,8
Toplam	412	100

Sağlık çalışanlarının çoğunluğunun kliniklerde hizmet verdiği anlaşılmaktadır. Diğer olarak tanımladığımız %24’lük çalışanlar ise hizmetli personeli tanımlamaktadır.

1.11. Çalışanların Çalıştığı Kurum

Araştırma kapsamındaki çalışanlardan %18,7'sinin Kırklareli Devlet Hastanesi'nde, % 32,8'inin Lüleburgaz Devlet Hastanesinde, %14,1'inin Babaeski Devlet Hastanesinde, %19,9 'unun Vize Devlet Hastanesi'nde, %8,7'sinin Pınarhisar Devlet Hastanesinde, %5,8'inin Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nde çalıştıkları saptanmıştır (Tablo 11.).

Tablo 11. Çalışanların Çalıştıkları Kuruma Göre Dağılımı

Çalıştıkları Kurum	Sayı	%
Kırklareli Devlet Hastanesi	77	18,7
Lüleburgaz Devlet Hastanesi	135	32,8
Babaeski Devlet Hastanesi	58	14,1
Vize Devlet Hastanesi	82	19,9
Pınarhisar Devlet Hastanesi	36	8,7
Ağız ve Diş sağlığı Merkezi	24	5,8
Toplam	412	100

Yapılan toplam 412 anket çalışmasına 135 anket ile Lüleburgaz Devlet Hastanesi çalışanlarının en yüksek yanıt verdiği, çalışan sayıları bakımından Kırklareli Devlet Hastanesine denk olduğu da düşünüldüğünde, bilimsel çalışmalara Lüleburgaz Devlet Hastanesi çalışanlarının ilgisinin yüksek olduğu söylenebilir. Vize Devlet Hastanesi çalışanlarının bilimsel çalışmalara ilgisinin ise Pınarhisar ve Babaeski Devlet Hastaneleri çalışanlarından yüksek olduğu görülmektedir.

2. ARAŞTIRMA ÖLÇEĞİNİN BOYUTLARI, BOYUTLAR ARASINDAKİ İLİŞKİ VE ARAŞTIRMANIN GÜVENİLİRLİĞİ

Anket çalışmasının ikinci bölümünde duygusal bağlılık alt boyutunu değerlendirmek için 1’den 8’inci soruya kadar 8 soru, devam bağlılığı alt boyutunu değerlendirmek için 9’dan 15’inci soruya kadar 7 soru, normatif bağlılık alt boyutunu değerlendirmek için 16’dan 23’üncü soruya kadar toplam 23 soru kullanıldı.

Tablo 12. Ölçek ve Alt Boyutlarının Maddeleri ve Güvenirlik Analizi Sonuçları

Ölçek ve Alt Boyutları	Madde Sayısı	N	Cronbach Alfa	Güvenirlik Düzeyi
1 Örgütsel Bağlılık Ölçeği	23	412	0,941	Yüksek Derecede Güvenilir
2 Duygusal Bağlılık Alt Boyutu	8	412	0,906	Yüksek Derecede Güvenilir
3 Devamlılık Bağlılığı Alt Boyutu	7	412	0,831	Yüksek Derecede Güvenilir
4 Normatif Bağlılık Alt Boyutu	8	412	0,875	Yüksek Derecede Güvenilir

Uygulanan iç tutarlılık analizi sonucunda, 23 maddeden oluşan Örgütsel Bağlılık ölçeği için Cronbach Alfa değeri 0,941 bulunmuştur. Buna göre ölçeğin yüksek derecede güvenilir bir ölçek olduğu söylenebilir. Alt boyutlar için uygulanan güvenirlik analizi sonucunda, iç tutarlılık katsayıları duygusal bağlılık alt boyutunun $\alpha=0,906$, devamlılık bağlılığı alt boyutunun $\alpha=0,831$ ve normatif bağlılık alt boyutunun $\alpha=0,875$ olduğu saptandı.

Kırklareli sağlık çalışanlarına uygulanan örgütsel bağlılık ölçeğinin devamlılık bağlılığı boyutu diğer boyutlar içinde en düşük değere sahip olmasına rağmen bütün boyutlar kabul edilebilir alfa değerinin çok üstünde olduğu için yüksek derecede güvenilir olarak değerlendirilmektedir. Bu durum çalışmada yapılan analizlerin tutarlı sonuçlar vereceğini göstermektedir.

Tablo 13. Alt Boyutlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Pearson Korelasyon Analizi)

Maddeler		Duygusal Bağlılık	Devamlılık Bağlılığı	Normatif Bağlılık
Duygusal	R	1	0,624*	0,717*
Bağlılık	P		0,000*	0,000*
Devamlılık	R	0,624*	1	0,744*
Bağlılığı	P	0,000*		0,000*
Normatif	R	0,717*	0,744*	1
Bağlılık	P	0,000*	0,000*	

Duygusal Bağlılık, Devamlılık Bağlılığı ve Normatif Bağlılık alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < 0,05$). Alt boyutların birbirleriyle olan ilişkilerinde R Korelasyon katsayılarının 0.624, 0.717, 0.744 gibi +1'e yakın pozitif değerler aldığı görülmektedir. R değerinin pozitif olması alt boyutlar arasında neden sonuç ilişkisi olmakla beraber değişkenlerin birlikte artış veya azalış gösterdiğini göstermektedir. Normatif Bağlılık ile Duygusal Bağlılık arasında yüksek pozitif doğrusal ilişki, Normatif Bağlılık ile Devamlılık Bağlılığı arasında yüksek pozitif doğrusal ilişki, Duygusal Bağlılık ile Devam Bağlılığı arasında orta pozitif doğrusal ilişki olduğu görülmektedir. İki alt boyut arasında ki ilişkide üçüncü bir değişken tarafından, alt boyutlardan birinin pozitif etkilenmesi durumunda diğer alt boyutta üçüncü değişken tarafından pozitif yönde etkilenmektedir.

3. ALT BOYUTLARDAKİ İFADELERİN ÖNEM SIRASINA GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ

3.1. Duygusal Bağlılık Açısından Değerlendirme

Örgütsel bağlılığın duygusal bağlılık alt boyutunu değerlendirmek için hazırlanan 8 sorunun yanıtlanmasında katılıyorum-kesinlikle katılıyorum seçenekleri birlikte değerlendirildiğinde önem sırasına göre ifadeler şöyledir:

- 1- Duygusal olarak kendimi bu kuruma ait hissediyorum. (%66.2)
- 2- Bu kurumun problemlerini kendi problemlerim gibi hissediyorum. (%64.3)
- 3- Bu kuruma karşı güçlü bir bağ hissediyorum. (%63.8)
- 4- Bu kurumun benim için kişisel anlamı büyüktür. (%62.8)
- 5-Kariyerimin kalan kısmını bu kurumda geçirmekten mutlu olurum. (%62.4)
- 6- Bu kurumda kendimi “ailenin bir parçası” gibi hissediyorum. (%62.2)
- 7- Bu kurumdan söz etmekten çok hoşlanıyorum. (%56.8)
- 8- Bu kurumdan başka bir kuruma bağlanabileceğimi sanmıyorum. (%43.4)

Tablo 14. Çalışanların Örgütsel Bağlılık Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Ölçek	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Ort	s.s.
	Maddele ri	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
Duygu sal Bağlılık	1	27	6,6	38	9,2	90	21,8	159	38,6	98	23,8	4,51	2,33
	2	10	2,4	43	10,4	94	22,8	189	45,9	76	18,4	4,96	1,99
	3	16	3,9	36	8,7	87	21,1	186	45,1	87	21,1	4,95	2,01
	4	13	3,2	42	10,2	94	22,8	195	47,3	68	16,5	4,38	2,15
	5	11	2,7	52	12,6	93	22,6	182	44,2	74	18,0	4,55	2,06
	6	9	2,2	46	11,2	98	23,8	178	43,2	81	19,6	4,69	2,08
	7	14	3,4	56	13,6	108	26,2	167	40,5	67	16,3	4,29	2,14
	8	34	8,3	86	20,9	113	27,4	125	30,3	54	13,1	4,18	2,02
												4,56	2,10

3.2. Devamlılık Bağlılığı Açısından Değerlendirme

Örgütsel bağlılığın devamlılık bağlılığı alt boyutunu değerlendirmek için hazırlanan 7 sorunun yanıtlanmasında katılıyorum-kesinlikle katılıyorum seçenekleri birlikte değerlendirildiğinde önem sırasına göre ifadeler şöyledir:

1- Benim için şuanda bu kurumda kalmak; bir istek olduğu kadar bir ihtiyaçtır da. (%68)

2- İstesem bile şuanda bu kurumdan ayrılmak benim için çok zor olurdu. (%65.5)

3- Şuan da bu kurumdan ayrılmayı düşünemeyecek kadar az seçeneğim olduğunu hissediyorum. (%57.5)

4- Bu kurumdan ayrılmanın olumsuz sonuçlarından biri, alternatiflerin az oluşudur. (%51.9)

5-Şu anda bu kurumdan ayrılısam hayatım büyük ölçüde altüst olurdu. (%49.5)

6- Bu kurumdan ayrılmamın maliyeti çok yüksek olurdu. (%42.7)

7- Bu kuruma kendimden bu kadar şey katmamış olsaydım, başka bir kurumda çalışmayı düşünebilirdim. (%40.5)

Tablo 15. Çalışanların Örgütsel Bağlılık Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Ölçek Maddele ri	Kesinlikle Katıl mıyorum		Katılım yorum		Karar sızım		Katılı yorum		Kesinlikle Katılı yorum		Ort	s.s.
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
Devam lılık Bağlılığı	9	13	3,2	38	9,2	81	19,7	189	45,9	91	22,1	4,88	2,22
	10	25	6,1	47	11,4	70	17,0	181	43,9	89	21,6	4,69	2,18
	11	31	7,5	72	17,5	105	25,5	122	29,6	82	19,9	4,26	2,23
	12	21	5,1	60	14,6	94	22,8	182	44,2	55	13,3	4,65	2,35
	13	22	5,3	79	19,2	144	35,0	120	29,1	47	11,4	4,30	2,15
	14	25	6,1	72	17,5	101	24,5	165	40,0	49	11,9	4,29	2,18
	15	43	10,4	103	25,0	90	21,8	126	30,6	50	12,1	4,38	2,05
												4,49	2,19

3.3. Normatif Bağıllığı Açısından Değerlendirme

Örgütsel bağlılığın normatif bağlılık alt boyutunu değerlendirmek için hazırlanan 8 sorunun yanıtlanmasında katılıyorum-kesinlikle katılıyorum seçenekleri birlikte değerlendirildiğinde önem sırasına göre ifadeler şöyledir:

- 1- Sık kurum değiştirilmesini uygun bulmuyorum (%77.2)
- 2- Tek bir kurumda çalışmayı tercih ederim (%72.8)
- 3- Benim için avantajlı olsa bile, bu kurumu terk etmenin doğru olacağını sanmıyorum (%53.4)
- 4- Kurumda kalmayı etik olarak zorunlu görüyorum. (%52.9)
- 5- Bu kuruma çok şey borçluyum. (%52.4)
- 6- Şu anda bu kurumdan ayrılamam, çünkü diğer çalışanlara karşı sorumluluk hissediyorum. (%51.4)
- 7- Daha iyi bir teklif alsamda bu kurumdan ayrılamam. (%40.6)
- 8- Bu kurumdan şimdi ayrılısam, kendimi suçlu hissederdim. (%39.3)

Tablo 16. Çalışanların Örgütsel Bağlılık Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Ölçek	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Ort	s.s.
	Maddele ri	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
Norma tif Bağıllık	16	19	4,6	26	6,3	49	11,9	189	45,9	129	31,3	4,75	2,56
	17	30	7,3	70	17	92	22,3	147	35,7	73	17,7	4,78	2,06
	18	32	7,8	77	18,7	91	22,1	158	38,3	54	13,1	4,95	1,98
	19	27	6,6	69	16,7	100	24,3	157	38,1	59	14,3	4,85	2,00
	20	38	9,2	95	23,1	117	28,4	118	28,6	44	10,7	4,85	2,09
	21	50	12,1	79	19,2	116	28,2	116	28,2	51	12,4	4,80	2,12
	22	14	3,4	32	7,8	66	16,0	208	50,5	92	22,3	4,11	2,09
	23	29	7,0	76	18,4	89	21,6	174	42,2	44	10,7	4,19	2,00
												4,66	2,11

4. SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KİŞİSEL DEĞİŞKENLER AÇISINDAN ÖRGÜTSEL BAĞLILIKLARININ ALT BOYUTLARINA İLİŞKİN BİLGİLER

Bu bölümde; çalışanların cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim durumu, çalışma şekilleri, unvanları, çalışma statüleri, hastanelerindeki ve mesleklerindeki hizmet süresi, çalıştıkları birim, hangi hastanede çalıştıkları gibi kişisel değişkenlere göre örgütsel bağlılık durumlarına ilişkin bilgiler incelenmiştir.

4.1. Cinsiyet İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Tablo 17. Cinsiyet İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi (t Testi)

Alt Boyutlar	Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	t	P	Fark
Duygusal Bağlılık	Erkek	121	29,16	6,006	0,991	0,322	-
	Kadın	291	28,47	6,604			
Devamlılık Bağlılığı	Erkek	121	22,82	5,428	-2,526	0,012*	VAR
	Kadın	291	24,30	5,415			
Normatif Bağlılık	Erkek	121	27,14	6,251	-0,307	0,759	-
	Kadın	291	27,36	6,647			

Uygulanan bağımsız örneklem t testi sonucunda cinsiyet ile duygusal bağlılık ve normatif bağlılık alt boyutları arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). Kadın ve erkek çalışanların duygusal olarak kendi tercihleriyle örgütte çalıştıkları görülmektedir.

Uygulanan bağımsız örneklem t testi sonucunda cinsiyet ile devamlılık bağlılığı alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p>0,05$). Devamlılık Bağlılığı açısından kadınların ortalamasının erkeklerin ortalamasından anlamlı derecede daha yüksek olmasında sağlık sektöründe çalışan kadınların erkeklere oranla çalıştıkları birimlerde aynı alanda uzun süre çalışmaları, çalıştıkları birimlere büyük emek harcadıkları görülmektedir. Erkek çalışanlara oranla iki kat fazla bulunan kadın çalışanlarımıza yönelik süt izni, annelik izni, çalışma vardiyası gibi özel durumların iyileştirilmesi Kırklareli İli Sağlık Kurumlarının örgütsel bağlılığını arttıracakları düşünülmektedir.

4.2. Yaş ve Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Tablo 18. Yaş İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi (ANOVA)

Alt Boyutlar	Yaş	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P	Fark
Duygusal Bağlılık	25 Yaş ve Altı	53	25,98	6,503	3,394	0,005*	1-4,6
	26-30	84	28,19	6,922			
	31-35	64	28,92	6,413			
	36-40	110	29,36	6,275			
	41-45	56	28,50	5,973			
	46 Yaş ve Üzeri	45	30,89	5,466			
Devamlılık Bağlılığı	25 Yaş ve Altı	53	22,13	5,284	3,394	0,005*	1,2-4
	26-30	84	22,46	6,214			
	31-35	64	24,70	4,869			
	36-40	110	24,76	5,415			
	41-45	56	24,52	4,230			
	46 Yaş ve Üzeri	45	24,31	5,652			
Normatif Bağlılık	25 Yaş ve Altı	53	25,32	6,530	1,751	0,122	-
	26-30	84	26,67	6,762			
	31-35	64	27,80	6,249			
	36-40	110	27,80	6,652			
	41-45	56	27,43	6,096			
	46 Yaş ve Üzeri	45	28,67	6,389			

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda yaş ile duygusal bağlılık alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Bütün yaş grupları 25 yaş ve altı olanların ortalamasından büyük olmakla beraber, 36-40 yaş arasında ve 46 yaş ve üzerinde olanların ortalaması 25 yaş ve altında olanların ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir. 25 yaş ve altı sağlık çalışanlarının diğer yaş gruplarına göre düşük olmasında görevlerinde yeni olmaları, kuruma gitmeyi planlayarak gelmeleri etkili olduğu düşünülmektedir.

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda yaş ile devamlılık bağlılığı alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Bütün yaş grupları, 25 yaş ve altında ve 26-30 yaş arasında olanların ortalamasından büyük olmakla beraber, 36-40 yaş arasında olanların ortalaması 25 yaş ve altında ve 26-30 yaş arasında olanların ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir. Bu durum 30 yaş üzerindekiilerin çalıştıkları sağlık kurumlarında belirli

bir süre emek harcamaları, bu süre içerisinde yatırım yapmaları ve bundan ötürü örgütten ayrılmak istemedikleri olacağı düşünülmektedir.

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda yaş ile normatif bağlılık alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). Bütün yaş gruplarında sağlık hizmetlerinin insan sağlığı için önemi bilinmekte olup, sağlık örgütlerine karşı ahlaki değerler ve sadakat duygusu açısından bağlılıklarında farklılık bulunmamaktadır.

Yaş endeksli düşüneceğimiz örgütsel bağlılık artırımı için, genç nüfusa yönelik kurum için sosyal faaliyetlerin artırılması söylenebilir ki, bu durum örgütsel bağlılığı arttırdığı gibi ilimizdeki sağlık kurumlarının hizmet alımındaki verimini de yüksek oranda arttıracakı düşünülmektedir.

4.3. Medeni Durum İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Tablo 19. Medeni Durum İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi (t Testi)

Alt Boyutlar	Medeni Durum	N	Ortalama	Standart Sapma	t	P	Fark
Duygusal Bağlılık	Evli	121	29,16	6,006	2,082	0,038*	VAR
	Bekâr	291	28,47	6,604			
Devamlılık Bağlılığı	Evli	121	22,82	5,428	2,037	0,042*	VAR
	Bekâr	291	24,30	5,415			
Normatif Bağlılık	Evli	121	27,14	6,251	1,281	0,201	-
	Bekâr	291	27,36	6,647			

Uygulanan bağımsız örneklem t testi sonucunda medeni durum ile duygusal bağlılık alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Evli olanların ortalaması bekâr olanların ortalamasından anlamlı derecede daha büyük olmasında evli olanların ailevi nedenlerden dolayı başlayan örgütsel bağlılığın zaman içerisinde duygusal bağlılık yönünün oluştuğu düşünülmektedir.

Uygulanan bağımsız örneklem t testi sonucunda medeni durum ile devamlılık bağılılığı alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Bekâr olanların ortalaması evli olanların ortalamasından anlamlı derecede daha büyüktür. Bu durum bekarların sağlık sektöründe çalıştıkları birimleri sahiplenmesinden, işleriyle daha fazla zaman geçirmeleri ve yaptıkları iş ile bütünleşmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Uygulanan bağımsız örneklem t testi sonucunda medeni durum ile normatif bağılılık alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). Örgütsel bağılılığın normatif bağılılık alt boyutu açısından evli ve bekarların örgütünde tamamen ahlaki değerler açısından kalmayı düşündüğü görülmektedir.

Kırklareli ilindeki evli sağlık çalışanlarının bir çoğunun eşlerinin de yine sağlık kurumlarında çalıştığı bilinmektedir. Bu durum ilimizdeki sağlık çalışanlarının 3'te 2'sinin evli olduğu göz önünde bulundurulduğunda aile bütünlüğünün ve aile yaşantısının sağlanabilmesi için eşlerin kendi aralarında mesai planlamalarını yapmalarına olanak sağlayarak Kırklareli ili sağlık çalışanlarının örgütsel bağılıklarını arttıracığı düşünülmektedir.

4.4. Eğitim Durumu İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Tablo 20. Eğitim Durumu İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi (ANOVA)

Alt Boyutlar	Eğitim Durumu	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P	Fark
Duygusal Bağlılık	İlköğretim veya Ortaöğretim	33	32,82	4,592	4,117	0,001*	1-2,3,4,5,6
	Lise veya Dengi Okul	114	29,05	6,179			
	Ön Lisans	124	28,28	5,955			
	Lisans	107	28,10	6,784			
	Yüksek Lisans	19	27,42	7,050			
	Tıpta Uzmanlık Dâhil Doktora ve Üzeri	15	25,47	8,758			
Devamlılık Bağlılığı	İlköğretim veya Ortaöğretim	33	27,39	4,493	6,093	0,000*	1-2,3,4,5,6 2-6
	Lise veya Dengi Okul	114	24,37	4,668			
	Ön Lisans	124	23,48	4,951			
	Lisans	107	23,77	6,238			
	Yüksek Lisans	19	20,68	5,667			
	Tıpta Uzmanlık Dâhil Doktora ve Üzeri	15	20,20	6,247			
Normatif Bağlılık	İlköğretim veya Ortaöğretim	33	32,67	4,299	9,011	0,000*	1-2,3,4,5,6 2-5
	Lise veya Dengi Okul	114	28,16	6,182			
	Ön Lisans	124	26,48	5,882			
	Lisans	107	27,02	7,092			
	Yüksek Lisans	19	22,84	6,423			
	Tıpta Uzmanlık Dâhil Doktora ve Üzeri	15	23,27	6,076			

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda eğitim durumu ile duygusal bağlılık alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). İlköğretim veya ortaöğretim mezunu olanların ortalaması diğer eğitim durumuna sahip olanların ortalamasından anlamlı derecede daha yüksek olmasında eğitim düzeyi artıkça duygusal taleplerinde değişmesinin etkili olduğu düşünülmektedir.

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda eğitim durumu ile devamlılık bağılılığı alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). İlköğretim veya ortaöğretim mezunu olanların ortalaması diğer eğitim durumuna sahip olanların ortalamasından, lise veya dengi okul mezunu olanların ortalaması da doktora ve üzeri eğitim durumuna sahip olanların ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir. Eğitim düzeyi azaldıkça alternatif görevlerinde diğerlerine nazaran azalması var olan göreve daha fazla sarılmaya ve emek harcamaya iterek, eğitim durumu düşük olanların devamlılık bağılılığını arttırmış olduğu düşünülmektedir.

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda eğitim durumu ile normatif bağılılık alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). İlköğretim veya ortaöğretim mezunu olanların ortalaması diğer eğitim durumuna sahip olanların ortalamasından, lise veya dengi okul mezunu olanların ortalaması da yüksek lisans eğitim durumuna sahip olanların ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir. Çalıştıkları sağlık kurumuna örgütsel olarak bağlanan sağlık çalışanlarından, eğitim durumu düşük olanlar yüksek olanlara nazaran daha fazla görev inancı içinde oldukları ve eğitim düzeyi yükseldikçe profesyonel bakış açısı geliştiği için normatif bağılılıkları diğer bağılılıklar gibi yüksek çıkmaktadır.

4.5. Çalışma Şekli İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Tablo 21. Çalışma Şekli İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi (ANOVA)

Alt Boyutlar	Çalışma Şekli	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P	Fark
Duygusal Bağlılık	Sürekli Gündüz Mesaisi	193	29,65	6,542	1,093	0,093	-
	Vardiya Usulü Dönüşümlü	44	27,86	6,954			
	Gündüz Mesai ve Sık Sık Nöbet	65	27,58	6,571			
	Sürekli Gece Vardiyası ya da Gece Nöbeti	26	27,31	5,577			
	Gündüz Mesai ve Ara Sıra Nöbet	74	28,28	5,416			
	Diğer	10	26,70	8,486			
Devamlılık Bağlılığı	Sürekli Gündüz Mesaisi	193	24,42	5,636	1,502	0,188	-
	Vardiya Usulü Dönüşümlü	44	22,89	6,116			
	Gündüz Mesai ve Sık Sık Nöbet	65	22,74	5,546			
	Sürekli Gece Vardiyası ya da Gece Nöbeti	26	22,92	6,292			
	Gündüz Mesai ve Ara Sıra Nöbet	74	24,20	3,660			
	Diğer	10	24,60	6,328			
Normatif Bağlılık	Sürekli Gündüz Mesaisi	193	28,02	6,625	1,494	0,191	-
	Vardiya Usulü Dönüşümlü	44	27,00	7,143			
	Gündüz Mesai ve Sık Sık Nöbet	65	25,71	6,894			
	Sürekli Gece Vardiyası ya da Gece Nöbeti	26	26,73	6,827			
	Gündüz Mesai ve Ara Sıra Nöbet	74	26,93	5,282			
	Diğer	10	29,00	6,000			

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda çalışma şekli ile duygusal bağlılık, devamlılık bağlılığı ve normatif bağlılık alt boyutları arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). Bu durum Kırklareli ilindeki hastane çalışanları için örgütsel bağlılığın 3 alt boyutunda yapılan değerlendirmede çalışma şekillerini benimsemiş, yaptıkları işten memnun durumda olduklarını göstermektedir.

4.6. Görev ve Ünvan İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Tablo 22. Görev ve Ünvan İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi (ANOVA)

Alt Boyutlar	Unvanı	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Fark
Duygusal Bağlılık	Yönetici Personel	23	30,57	4,962	5,909	0,000*	2-1,7,9 3,8-7,9
	Doktor	26	24,92	7,704			
	Hemşire-Ebe	144	27,55	5,981			
	İdari Memur	23	29,30	7,080			
	Bilgi İşlem Elemanı	26	30,12	6,635			
	Özel Güvenlik	17	28,18	5,376			
	Yardımcı Hizmetli	27	32,33	4,969			
	Sağlık Memuru/ATT	40	25,83	6,660			
	Diğer	86	30,84	5,992			
Devamlılık Bağlılığı	Yönetici Personel	23	22,52	4,347	6,904	0,000*	2,8-3,4,9 7-1,2,3,6,8
	Doktor	26	20,19	6,299			
	Hemşire-Ebe	144	23,81	5,041			
	İdari Memur	23	26,13	4,352			
	Bilgi İşlem Elemanı	26	23,96	5,111			
	Özel Güvenlik	17	22,29	4,210			
	Yardımcı Hizmetli	27	27,63	4,334			
	Sağlık Memuru/ATT	40	20,88	5,694			
	Diğer	86	25,31	5,535			
Normatif Bağlılık	Yönetici Personel	23	27,78	4,000	6,986	0,000*	2-4,5,7,9 3,8-7,9
	Doktor	26	22,62	6,543			
	Hemşire-Ebe	144	26,00	6,093			
	İdari Memur	23	28,57	7,415			
	Bilgi İşlem Elemanı	26	28,27	5,862			
	Özel Güvenlik	17	27,12	5,851			
	Yardımcı Hizmetli	27	32,19	4,650			
	Sağlık Memuru/ATT	40	25,25	7,067			
	Diğer	86	29,56	6,433			

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda unvan ile duygusal bağlılık alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p < 0,05$). Yönetici personel, yardımcı hizmetli ve diğer görev grubunda olanların ortalaması doktorların ortalamasından anlamlı derece daha yüksektir.

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda unvan ile devamlılık bağılılığı alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Hemşire-ebe, idari memur ve diğer görev grubunda bulunanların ortalaması doktor ve sağlık memuru/ATT görev grubunun ortalamasından, yardımcı hizmetli görev grubunda bulunanların ortalaması da yönetici personel, doktor, hemşire-ebe, özel güvenlik ve sağlık memuru/ATT görev grubunun ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir.

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda unvan ile normatif bağılılık alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). İdari memur, bilgi işlem elemanları, yardımcı hizmetler ve diğer görev grubunda bulunanların ortalaması doktor görev grubunda bulunanların ortalamasından, yardımcı hizmetler ve diğer meslek grubunda bulunanların ortalaması da hemşire-ebe ve sağlık memuru/ATT görev grubunda bulunanların ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir.

Bütün alt boyutlarda doktor grubunun, diğer birçok görev grubuna göre anlamlı derecede düşük olmasında ülkemizde yaşanan doktor sıkıntısı sebebiyle, doktorların yoğun ve zor şartlarda çalışmasının etkili olduğu düşünülmektedir. Bununla beraber doktor grubunun profesyonelci yaklaşımının da etkili olduğu düşünülmektedir.

4.7. Statü İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Tablo 23. Statü İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi (ANOVA)

Alt Boyutlar	Statü	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P	Fark
Duygusal Bağlılık	Kadrolu Devlet Memuru	252	27,72	6,483	9,569	0,000*	1,2-3,4
	Sözleşmeli (4/B'li) Personel	43	27,16	5,589			
	Hizmet İhalesi ile İstihdam Edilen Personel	85	31,12	6,157			
	Diğer	32	31,66	5,240			
Devamlılık Bağlılığı	Kadrolu Devlet Memuru	252	23,08	5,677	8,925	0,000*	1,2-3,4
	Sözleşmeli (4/B'li) Personel	43	22,88	4,661			
	Hizmet İhalesi ile İstihdam Edilen Personel	85	25,46	4,767			
	Diğer	32	27,13	4,256			
Normatif Bağlılık	Kadrolu Devlet Memuru	252	26,14	6,540	12,477	0,000*	1,2-3,4
	Sözleşmeli (4/B'li) Personel	43	25,98	6,155			
	Hizmet İhalesi ile İstihdam Edilen Personel	85	29,92	5,927			
	Diğer	32	31,16	4,946			

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda statü ile duygusal bağlılık, devamlılık bağlılığı ve normatif bağlılık alt boyutları arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p < 0,05$). Her 3 alt boyut için hizmet ihalesi ile istihdam edilen personel ve diğer statü grubunda olanların ortalaması kadrolu devlet memuru ve sözleşmeli personel statü grubunda olanların ortalamasından anlamlı derecede daha yüksek olmasında özellikle hizmet ihalesiyle istihdam edilen personelin yaptığı işe ihtiyaç duyması, sadece istihdam edildiği kurumda çalışmak zorunda olması, çalıştığı birime uzun yıllar emek sarf etmesi ve çalıştığı sağlık kurumunda birçok alanı kapsayan işlerin görev tanımlaması içinde yer almasının etkili olduğu düşünülmektedir.

4.8. Hastane Hizmet Süresi İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Tablo 24. Hastane Hizmet Süresi İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi (ANOVA)

Alt Boyutlar	Hastane H.Süresi	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P	Fark
Duygusal Bağlılık	1 Yıldan Az	65	25,51	6,890	9,109	0,000*	1-3,4,5 2-3,5
	1-5 Yıl	149	27,45	6,758			
	6-10 Yıl	102	31,05	5,603			
	11-15 Yıl	46	29,43	5,394			
	16-20 Yıl	38	30,92	4,270			
	21 ve Üstü	12	30,67	5,630			
Devamlılık Bağlılığı	1 Yıldan Az	65	20,68	5,356	11,291	0,000*	1-2,3,4,5 2-3,5
	1-5 Yıl	149	22,94	5,800			
	6-10 Yıl	102	25,88	4,716			
	11-15 Yıl	46	24,39	4,578			
	16-20 Yıl	38	26,45	4,105			
	21 ve Üstü	12	25,25	3,108			
Normatif Bağlılık	1 Yıldan Az	65	24,88	6,441	10,340	0,000*	3,5-1,2,4
	1-5 Yıl	149	25,86	7,075			
	6-10 Yıl	102	29,77	5,412			
	11-15 Yıl	46	26,46	5,722			
	16-20 Yıl	38	31,37	4,658			
	21 ve Üstü	12	27,42	4,582			

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda hastane hizmet süresi ile duygusal bağlılık alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Hastane hizmet süresi 6-10 yıl, 11-15 yıl ve 16-20 yıl arasında olanların ortalaması 1 yıldan az olanların ortalamasından, hastane hizmet süresi 6-10 yıl ve 16-20 yıl arasında olanların ortalaması da 1-5 yıl arasında olanların ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir.

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda hastane hizmet süresi ile devamlılık bağlılığı alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl ve 21 yıl ve üzeri hastane hizmet süresi olanların ortalaması 1 yıldan az hastane hizmet süresi olanların

ortalamasından, 6-10 yıl ve 16-20 yıl arasında hastane hizmet süresi olanların ortalaması da 1-5 yıl hastane hizmet süresi olanların ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir.

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda hastane hizmet süresi ile normatif bağlılık alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). 6-10 yıl ve 16-20 yıl hastane hizmet süresine sahip olanların ortalaması 1 yıldan az, 1-5 yıl ve 11-15 yıl hastane hizmet süresine sahip olanların ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir.

Özellikle 1 yıldan az çalışanlarda, uzun süre çalışanlara göre, örgütsel bağlılığın anlamlı derecede az olmasına göreve yeni başlamaları, uyum süreci, görevi ve çevreyi tanıma nedenlerinin olacağı düşünülmektedir. Personel devir hızının yüksek olması, yeni gelecek personelin işine alışma, çalışma arkadaşlarına alışma, hastanenin bulunduğu il veya ilçeye alışma gibi durumlar neticesinde beklenen iş veriminde düşüş olabilmektedir.

Bunların yanı sıra sağlık örgütlerinde çalışan personel tarafından verilecek olan hizmet birçok farklı teknikle verilmesi veya kullanılan malzeme açısından hizmet sunumunda geniş bir yelpazenin olması örgütü negatif yönde etkilemektedir. Farklı bir ilden Kırklareli ilindeki bir hastaneye atanan Genel Cerrahi Uzmanı, eski görev yerinde yapacağı operasyonlarda kullanmak üzere ipek iplik tercih ederek A yöntemi ile hizmetini vermeyi planlamış ve ilgili hastaneye o şekilde iki yıllık bir ihale ile alım yaptırdığını düşünelim. Aynı durum geldiği yeni hastanede kendisinden önceki hekim tarafından prolen iplik ile B yöntemi kullanılarak operasyonunu planladığı ve iki yıllık ihale ile mal aldığını düşünürsek hastanedeki hizmet sürelerinin az olmasının, personel devrinin hızlı olmasının kamu zararı oluşturacağı düşünülmektedir. Bütün bunlar örgütün işleyişini de etkileyecek ve çalışan personele yansıtılacaktır. Bu durumun çalışanların örgütsel bağlılığını negatif yönde etkilediği düşünülmektedir.

4.9. Mesleki Hizmet Süresi İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Tablo 25. Mesleki Deneyim Süresi İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi (ANOVA)

Alt Boyutlar	Mesleki Deneyim Süresi	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P	Fark
Duygusal Bağlılık	1 Yıldan Az	21	28,10	7,307	1,033	0,397	-
	1-5 Yıl	93	27,95	6,875			
	6-10 Yıl	117	29,72	6,499			
	11-15 Yıl	51	28,02	6,973			
	16-20 Yıl	58	28,33	5,811			
	21 ve Üstü	72	28,81	5,479			
Devamlılık Bağlılığı	1 Yıldan Az	21	21,71	6,412	1,627	0,152	-
	1-5 Yıl	93	23,34	5,498			
	6-10 Yıl	117	24,58	5,766			
	11-15 Yıl	51	23,82	5,365			
	16-20 Yıl	58	24,69	5,335			
	21 ve Üstü	72	23,36	4,542			
Normatif Bağlılık	1 Yıldan Az	21	27,19	8,588	1,502	0,188	-
	1-5 Yıl	93	26,43	6,407			
	6-10 Yıl	117	28,52	6,835			
	11-15 Yıl	51	27,00	5,765			
	16-20 Yıl	58	27,64	7,139			
	21 ve Üstü	72	26,38	5,239			

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda mesleki deneyim süresi ile duygusal bağlılık, devamlılık bağlılığı ve normatif bağlılık alt boyutları arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). Sağlık hizmetlerinde çalışan personel, verilen hizmetin hassasiyeti sebebiyle uzun yıllar eğitim almakta ve alanında uzmanlaşmaktadır. Geçen zaman içerisinde tıp biliminin takip edilmesi ve bilgilerin güncellenmesi gerekmektedir. Bu durum mesleki hizmet süresinde sağlık çalışanını aktif tutmakta bir yılda hizmet veren 20 yılda hizmet veren çalışanlar arasında 3 alt boyutta da farklılık göstermemektedir.

4.10. Birimi İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Tablo 26. Birimi İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi (ANOVA)

Alt Boyutlar	Birim	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P	Fark
Duygusal Bağlılık	Ameliyathane	11	30,3636	4,12971	0,946	0,470	-
	Klinikler	111	28,6937	5,57395			
	Yoğun Bakım	6	30,3333	5,81951			
	Poliklinik	56	29,1071	6,70869			
	Laboratuvar / Röntgen	33	27,7879	5,47013			
	İdare	46	29,3043	7,31777			
	Acil	51	26,9020	6,77718			
	Diğer	98	29,0204	7,06812			
Devamlılık Bağlılığı	Ameliyathane	11	23,7273	5,31208	3,347	0,002*	2,4,8-7
	Klinikler	111	24,8649	4,77205			
	Yoğun Bakım	6	25,5000	6,71565			
	Poliklinik	56	24,6250	5,43578			
	Laboratuvar / Röntgen	33	21,8788	4,51911			
	İdare	46	23,6087	5,70177			
	Acil	51	21,2353	5,95513			
	Diğer	98	24,3673	5,58789			
Normatif Bağlılık	Ameliyathane	11	27,2727	6,29430	1,438	0,188	-
	Klinikler	111	27,1802	5,65878			
	Yoğun Bakım	6	27,6667	8,71015			
	Poliklinik	56	28,7679	5,89296			
	Laboratuvar / Röntgen	33	25,4242	5,61265			
	İdare	46	28,2609	6,74433			
	Acil	51	25,6667	7,53304			
	Diğer	98	27,5816	7,16510			

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda birim ile duygusal bağlılık alt boyutları arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). Sağlık hizmetlerinin insan hayatını kurtarmayı amaçlaması duygusal bağlılık olarak farklı birimlerde bile çalışılsa, çalışanların birim bazında ki bağlılıklarında farklılık göstermediği düşünülmektedir.

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda birim ile devamlılık bağlılığı alt boyutları arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Klinikler, Poliklinik ve diğer birimde çalışanların

ortalaması acil biriminde çalışanların ortalamasından anlamlı derecede daha yüksek olmasında özellikle klinikler ve polikliniklerde çalışan sağlık personelinin yaptığı görevin sadece kendisine tanımlı olması ve aynı işi uzun süre kendisi yapması, acil çalışanlarında ise aynı görevi farklı zamanlarda farklı kişilerin yapması olarak açıklanmaktadır.

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda birim ile normatif bağlılık alt boyutları arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). Normatif bağlılık alt boyutunda duygusal bağlılık alt boyutu gibi değerlendirilmekte ve çalışanların ahlaki olarak zorunlu hissettikleri düşünülmektedir.

4.11. Kurumu İle Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Tablo 27. Kurumu İle Alt Boyutlar Arasındaki Farklılığın İncelenmesi (ANOVA)

Alt Boyutlar	Kurum	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P	Fark
Duygusal Bağlılık	Kırklareli Devlet Hastanesi	77	28,00	6,264	3,976	0,002*	2-1,3,4
	Lüleburgaz Devlet Hastanesi	135	30,61	5,374			
	Babaeski Devlet Hastanesi	58	27,41	6,009			
	Vize Devlet Hastanesi	82	28,00	7,680			
	Pınarhisar Devlet Hastanesi	36	27,53	6,876			
	Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	24	26,92	6,185			
Devamlılık Bağlılığı	Kırklareli Devlet Hastanesi	77	24,56	5,635	9,893	0,000*	1-4,5 2-3,4,5
	Lüleburgaz Devlet Hastanesi	135	26,03	4,926			
	Babaeski Devlet Hastanesi	58	22,14	4,965			
	Vize Devlet Hastanesi	82	22,09	5,133			
	Pınarhisar Devlet Hastanesi	36	21,39	5,900			
	Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	24	23,42	4,548			
Normatif Bağlılık	Kırklareli Devlet Hastanesi	77	27,23	6,937	4,830	0,000*	2-3,5
	Lüleburgaz Devlet Hastanesi	135	29,26	5,841			
	Babaeski Devlet Hastanesi	58	25,67	5,711			
	Vize Devlet Hastanesi	82	26,88	6,702			
	Pınarhisar Devlet Hastanesi	36	24,97	7,733			
	Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	24	25,25	5,527			

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda kurum ile duygusal bağlılık alt boyutları arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Lüleburgaz devlet hastanesinde çalışanların ortalaması Kırklareli, Babaeski ve Vize devlet hastanesinde çalışanların ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir.

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda kurum ile devamlılık bağlılığı alt boyutları arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Kırklareli devlet hastanesinde çalışanların ortalaması Vize ve Pınarhisar devlet hastanesinde çalışanların ortalamasından, Lüleburgaz devlet hastanesinde çalışanların ortalaması da Babaeski, Vize ve Pınarhisar devlet hastanesinde çalışanların ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir.

Uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda kurum ile normatif bağlılık alt boyutları arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Lüleburgaz devlet hastanesinde çalışanların ortalaması Babaeski ve Pınarhisar devlet hastanesinde çalışanların ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir.

Lüleburgaz Devlet Hastanesinin bulunduğu ilçe olan Lüleburgaz'ın, Kırklareli ilimizin merkez ilçe dahil gelişmişlik olarak en gelişmiş yeri, en kalabalık nüfusu, diğer büyük illere olan ulaşım kolaylığı ve sosyal yönden en aktif konumda olması sebebiyle, sağlık çalışanlarının kurumlarına olan örgütsel bağlılıkları ve alt boyutlarının diğer hastanelere oranla anlamlı derecede yüksek olmasını sağlamış olabileceği düşünülmektedir.

SONUÇ

Kırklareli İlindeki sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerinin araştırılmasına yönelik bu çalışmada göze çarpan çarpıcı sonuçlar; Kırklareli'ndeki sağlık çalışanlarının üçte ikisinin kadın çalışanlardan oluştuğu, sağlık hizmetleri iş yükünü kadınların taşıdığı tespit edilmiştir. Kadın çalışanların, erkek çalışanlardan 2 kat fazla olmasının sebebi sağlık örgütlerindeki ebe-hemşire görev tanımlamalarını özellikle kadınların yürütmesidir. Kırklareli ilindeki sağlık çalışanlarında erkeklerin kadınlara göre örgütsel bağlılıklarının düşük olduğu hususuna ilişkin ilk varsayım, duygusal bağlılık ve normatif bağlılık alt boyutları açısından anlamlı bir farklılık bulunmamakla beraber, devamlılık bağlılığı alt boyutu açısından doğrulanmaktadır. Kadın ve erkek çalışanlar kendi istekleriyle işlerini yapma duygusu ve ahlaki olarak, örgütlerine duydukları sadakat anlayışlarında aynı yaklaşımı sergilemektedirler. Fakat, kadın çalışanlar erkeklere nazaran iş değişikliğine bağlı yer değiştirmek, zaman ve çabasının büyük bir bölümü harcadığı örgütünden ayrılmak yönünde düşünceleri daha düşük görülmektedir. Sağlık hizmetindeki kadın iş gücünün fazla olması süt izni, annelik izni gibi sosyal hakların iyileştirilmesinin gerekliliğini göstermektedir.

Çalışmada, katılımcıların yaşlarıyla ilgili yapılan değerlendirmede 25 yaş altındaki çalışanların diğer yaş gruplarına oranla hafif artış gösterdiği, diğer yaş gruplarının birbirine yakın sayıda oldukları görülmektedir. Duygusal bağlılık ve devam bağlılığı alt boyutları açısından 25 yaş ve altı çalışanlarda anlamlı farklılıklar gözlenmekte ve bu durum sağlık çalışanlarında yaş ilerledikçe örgütsel bağlılıklarında azalış olduğu yönündeki ikinci varsayımı doğrulamamaktadır. Özellikle son dönemde uygulanan sağlık politikalarının oluşturduğu personel ihtiyacı sebebiyle istihdam edilen personel, genç sağlık çalışanı sayısını arttırmaktadır. Bu durum yaş ilerledikçe azalması beklenen bağlılık düzeyinin aksine artması yönünde bir durum ortaya çıkarmıştır.

Örgütler devamlı genç iş gücünü artırmaya çalışmaktadırlar. Bu çalışma Kırklareli sağlık hizmetlerinde çalışan iş gücünün gençleştiği görülmektedir. Kırklareli'ndeki sağlık yönetiminin iyi planlamalarla bu durumdan anlamlı sonuçlar elde edeceği düşünülmektedir.

Medeni duruma göre dağılımda evli sağlık çalışanlarının %70, bekar sağlık çalışanlarının %30 oranında sayısal bir ağırlığa sahip olduğu yani evli çalışanlarının evrende çok daha ağırlıklı olduğu tespit edilmiştir. Örgütsel bağlılık düzeyleri değerlendirildiğinde varsayımda da ifade edildiği üzere evli olanların bekarlara oranla örgütsel bağlılığının yüksek olduğu yönündeki düşünce boyutlar bazında farklı sonuçlar ortaya çıkarmıştır. Duygusal bağlılık alt boyutu varsayımı desteklemektedir. Bu durum evli olan sağlık çalışanlarının kendilerini daha çok örgütün parçası olarak görmesinden kaynaklanmıştır. Devamlılık bağlılığında ise bekarların evlilere göre örgütsel bağlılığının daha yüksek olduğu görülmüştür. Evlilerin devamlılık bağlılığı açısından bekarların devamlılık bağlılığına oranla yüksek beklenirken düşük çıkması bizi düşündürmektedir. Sosyo-ekonomik açıdan ülkemizin yüksek düzeyde bir bölgesinde olan Kırklareli'nde, kadınların ekonomik özgürlüklerini ellerinde bulundurmaları, sağlık çalışan iş gücünün de özellikle 2 katının kadınlardan oluşması ve kadınların örgütlerine verdikleri emek-zaman yatırımları yönünden daha duyarlı olması bu durumu oluşturmuş görünmektedir.

Eğitim seviyesinin yüksek olduğu Trakya bölgesindeki Kırklareli'nin sağlık çalışanlarının eğitim seviyelerinin de paralel olarak yüksek olduğu ortaya konulmuştur. Örgütsel bağlılığın alt boyutları bazındaki değerlendirme beklenildiği üzere eğitilmiş çalışanların sorgulayıcı, tartışmacı yaklaşımları nedeniyle, eğitim seviyesi yükseldikçe bağlılık düzeyleri azalmakta olduğu anlaşılmıştır. Tabi sorgulayan ve kendisini örgütün vazgeçilmez bir parçası olduğunu bilen eğitim seviyesi yüksek çalışanlar, böylelikle örgütün de kendisini sorgulayarak gelişmesine ve yenilemesine neden olmuştur.

Son varsayım sağlık çalışanlarında mesleki deneyim süresi fazla olanların, mesleki deneyim süreleri az olanlara göre örgütsel bağlılıkları düşüktür şeklindeydi. Varsayım doğrulanmamaktadır. Araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarında elde

edilen verilerde bu varsayımla ilgili örgütsel bağlılık ve alt boyutları farklılık göstermemektedir. Bu durum hastanelerde çalışan sağlık personellerine sağlanan koşullar, sunulan fırsatlar, verilen görevlerde mesleki deneyim süresi farkı gözetilmemesinden kaynaklanıyor olabilir. Son dönemde uygulanan sağlık değişimleri sağlık hizmeti alımındaki eşitliklerle birlikte, sağlık hizmeti sunanlar arasında da eşitlikleri sağlamış görünmektedir.

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.
- Akıncı Vural, B. – Coşkun, G., Örgüt Kültürü, Ankara, 2007.
- Allen, J. N. – Meyer, P. J., "A Three- Component Conceptualization of Organizational Commitment", Human Resource Management Review, Vol. 1, No. 1, Kanada, 1991.
- 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.
- Atay, S., Kariyer Yönetiminin Örgütsel Bağlılığa Etkisi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, SBE, YYLT, Afyon, 2006.
- Başıyigit, A., Örgütsel İletişimin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi, Dumlupınar Üniversitesi, SBE, YYLT, Kütahya, 2006.
- Bayram, L., "Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık", Sayıştay Dergisi, C. 1, S. 59, Ankara, 2005.
- Boylu, Y. – Pelit, E. – Güçer, E., "Akademisyenlerin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma", Finans Politik & Yorumlar Dergisi, C. 44, S. 511, İstanbul, 2007.
- Celep, C., Eğitimde Örgütsel Adanma ve Öğretmenler, Ankara, 2000.
- Cengiz, A. A., Kişisel Özelliklerin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri ve Eskişehirde Sağlık Personeli Üzerinde Bir Uygulama, Anadolu Üniversitesi, SBE, YYLT, Eskişehir, 2001.
- Çelik Keleş, H. N., İş Tatmininin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisine İlişkin İlaç Üretim ve Dağıtım Firmalarında Yapılan Bir Araştırma, Selçuk Üniversitesi, SBE, YDT, Konya, 2006.
- Çöl, G.- Gül, H., "Kişisel Özelliklerin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkileri ve Kamu Üniversitelerinde Bir Uygulama", İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, C. 19, S. 1, Tokat, 2005.

- Dinçer, Ö., Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası, İstanbul, 1992.
- Doğan, S. – Kılıç, S., “Örgütsel Bağlılığın Sağlanmasında Personel Güçlendirmenin Yeri ve Önemi”, Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, C. 1, S. 29, Kayseri, 2007.
- Dolu, B., Bankacılık Sektöründe Çalışanların Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma, Süleyman Demirel Üniversitesi, SBE, YYLP, Isparta, 2011.
- Durna, U. – Eren, V., “Üç Bağlılık Unsuru Ekseninde Örgütsel Bağlılık”, Doğu Üniversitesi Dergisi, C. 6, S. 2, İstanbul, 2005.
- Erdil, O. ve diğ., “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, 2010.
- Güçlü, H., Turizm Sektöründe Durumsal Faktörlerin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi, Eskişehir, 2006.
- Gül, H., “Örgütsel Bağlılık Yaklaşımlarının Mukayesesi ve Değerlendirmesi”, EABD, C. 2, S. 1, İzmir, 2002.
- Gündoğan, T., Örgütsel Bağlılık: Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Uygulaması, Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası İnsan Kaynakları Genel Müdürlüğü, Ankara, 2009.
- İçerikli, L., “Örgütsel Adalet: Kurumsal Bir Yaklaşım”, Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi, C. 5, S. 1, Çanakkale, 2010.
- İşcan, Ö. F. – Naktiyok, A., “Çalışanların Örgütsel Bağdaşımlarının Belirleyicileri Olarak Örgütsel Bağlılık ve Örgütsel Adalet Algıları”, Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, C. 59, S.1, Ankara, 2004.
- Kırel, Ç., “Esnek Çalışma Saatleri Uygulamalarında Cinsiyet, İş Tatmini ve İş Bağlılığı İlişkisi”, İstanbul Üniversitesi, İşletme Fakültesi Dergisi, C. 28, S. 2, İstanbul, 1999.
- Kozlu Cem, M., Kurumsal Kültür- Amerika, Japonya ve Türkiye: Başarılı Firma Yöntemlerinde Kurumsal Kültürün Rolü, İstanbul, 1986.
- Özen Kutanis, R., Örgüt Kültürü Ders Notları, Sakarya, 2010.

- Küçük, F., “Kurumlarda Takım Çalışmasının Yenilik (İnnovasyon) Üzerine Etkileri”, Kamu- İş İş Hukuku ve İktisat Dergisi, C. 10, S. 1, Ankara, 2008.
- Nelson, B., Çalışanlara Dinamizm Kazandırmanın 1001 Yolu, (Çev.S.Egeliler), İstanbul, 1999.
- Öncü, A., Örgüt Sosyolojisi, Ankara, 1982.
- Önderoğlu, S., Örgütsel Adalet Algısı, İş Aile Çatışması ve Algılanan Örgütsel Destek Arasındaki Bağlantılar, Ankara Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2010.
- Özdevecioğlu, M., “Algılanan Örgütsel Adaletin Bireyler Arası Saldırgan Davranışlar Üzerindeki Etkilerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”, Erciyes Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, C. 1, S. 21, Kayseri, 2003.
- Özler, D. E. – Koparan, E., “Takım Performansına Etki Eden Takım Çalışmasına İlişkin Faktörlerin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”, Akademik Bakış Uluslar Arası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi, S. 8, Celalabat, 2006, <http://www.akademikbakis.org/pdfs/8/5.htm>
- Smadov, S., İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık: Özel Sektörde Bir Uygulama, DEÜ, SBE, YYLT, İzmir, 2006.
- Somuncu, F., Örgütsel Bağlılık ve Örgütsel Bağlılığı Geliştirme Araçları: Özel Bir Hizmet İşletmesinde Araştırma, Anadolu Üniversitesi, SBE, YYLT, Eskişehir, 2008.
- Şişman, M., Örgüt Kültürü, Eskişehir, 1994.
- Tabak, R. S. – Acuner, A. M. – Örs, M., “Hastanelerde Çalışan Hekimler İle Hemşirelerin Örgütlerine Bağlılıklarına ve Örgütlerinin Cazibesine İlişkin Görüşlerinin Değerlendirmesi”, Sağlık ve Toplum Dergisi, C. 14, S. 3, Ankara, 2004.
- Terzi, A. R., Örgüt Kültürü, Ankara, 2000.
- Tiryaki, T., Örgüt Kültürünün Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkileri, Dumlupınar Üniversitesi, SBE, YYLT, Kütahya, 2005.
- Tümgan, C., Kamu Örgütlerinde Motivasyon ve Tatmin, Kahramanmaraş Üniversitesi, SBE, YYLT, Kahramanmaraş, 2007.
- Yağcı, K., “Meyer- Allen Örgütsel Bağlılık Modeli Yaklaşımıyla Otel İşletmelerde İşgören Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Ölçülmesine Yönelik Bir Araştırma”, DEÜ, SBE Dergisi, C. 9, S. 3, İzmir, 2007.

Yazıcıoğlu, İ. – Topaloğlu, I. G., “Örgütsel Adalet ve Bağlılık İlişkisi: Konaklama İşletmelerinde Bir Uygulama”, İşletme Araştırmaları Dergisi, 2009, http://isarder.org/tr/cilt1_no1/a1.pdf,

Yüksel, Ö., İnsan Kaynakları Yönetimi, Ankara, 2000.

....., <http://www.kariyer.com/cn/ContentBody.asp?BodyID=564>, (16.11.2012)

ÖZGEÇMİŞ

06.06.1983 yılında Adıyaman'nın Gölbaşı ilçesinde doğdum. İlk ve orta öğrenimimi Gölbaşı ilçesinde tamamladıktan sonra lise öğrenimimi K.K.T.C. GaziMağusa Namık Kemal Lisesi'nde 2001 yılında bitirdim. 2004 yılına kadar değişik iş kollarında ticari atılımlarda bulundum. 2004 yılında üniversite sınavına girerek Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni kazandım ve 2010 yılında mezun oldum. 2011 yılının ilk ayında Kırklareli- Babaeski ilçesi Verem Savaş Dispanser hekimi olarak atandım. Burada 3 ay çalıştıktan sonra yine aynı ilçede Sağlık Grup Başkanı olarak görevlendirildim. 1 yıl kadar bu görevi yaptıktan sonra Kırklareli Sağlık Müdür Yardımcısı olarak il merkezinde çalışmaya başladım. Sağlık Müdür Yard. Görevini de yaklaşık 1 yıl yaptıktan sonra 663 Kanun Hükmünde Kararname ile oluşturulan Kamu Hastaneler Birliğinde, Kırklareli- Vize Devlet Hastanesinde Başhekim-Hastane Yöneticisi olarak görev aldım. Halen Vize Devlet Hastanesinde Başhekim-Hastane Yöneticisi olarak görev yapmaktayım. Evli ve 1 çocuk babasıyım.

ANKET FORMU

SAYIN KATILIMCI,

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

Katkılarınızdan dolayı çok teşekkür ederim.

Dr.Muhammed ztrk
Vize Devlet Hastanesi Başhekim
Beykent Üniversitesi Hastane ve
Sağlık Kuruluşları
Yöneticiliği Yüksek Lisans ğrencisi

NO	BÖLÜM 1: Aşağıda alıştığınız 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 ayrılmamın 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: Genel Bilgiler

1. Görev ünvanınız?

- | | |
|-----------------------------------|------------------------|
| 1) Başhekim veya Yardımcısı. | 7) Hemşire-Ebe |
| 2) Hastane Müdürü veya Yardımcısı | 8) İdari memur |
| 3) Başhemşire veya Yardımcısı. | 9) Bilgi İşlem Elemanı |
| 4) Uzman Doktor-Başasistan | 10) Özel Güvenlik |
| 5) Pratisyen Doktor. | 11) Yardımcı Hizmetli |
| 6) Sorumlu Hemşire-Ebe | 12) Sağlık Memuru/ATT |
| 13) Diğer..... | |

2. Çalışma Statünüz?

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

3. Cinsiyetiniz?

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

4. 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 |

5. Medeni Durumunuz?

- | | |
|---------|----------|
| 1) Evli | 2) Bekar |
|---------|----------|

6. 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 |

7. 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 |

8. Hastane Kıdeminiz (Kaç yıldır bu hastanede 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 |

9. 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 |

10. Çalıştığınız Birim?

- | | | | |
|-----------------|----------------|-----------------|-------------|
| 1) Ameliyathane | 3) Yoğun Bakım | 5) Labr.Röntgen | 7) Acil |
| 2) Klinikler | 4) Poliklinik | 6) İdare | 8) Diğer... |

11.Çalıştığınız Kurum?

- 1) Kırklareli Devlet Hastanesi
- 2) Lüleburgaz Dev.Hast.
- 3) Babaeski Devlet Hastanesi

- 4) Vize Devlet Hastanesi
- 5) Pınarhisar Devlet Hastanesi
- 6) Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi

TEŞEKKÜRLER...