



Araştırma Makalesi  
Research Article

Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi  
Yıl: 2021 Cilt-Sayı: 14(3) ss: 720–733

Academic Review of Economics and Administrative Sciences  
Year: 2021 Vol-Issue: 14(3) pp: 720–733

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/ohuiibf>

ISSN: 2564-6931

DOI: 10.25287/ohuiibf.718196

Geliş Tarihi / Received: 10.04.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 15.04.2021

Yayın Tarihi / Published: 31.07.2021

## KAMU HASTANELERİNDE ÖRGÜTSEL BAĞLILIK DÜZEYİ: İSTANBUL ÖRNEĞİ\*

Özlem GÜDÜK <sup>1</sup>  
Emrah ÖNDER <sup>2</sup>

### Öz

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı sağlık personelinin örgütsel bağlılık düzeylerinin ve bağlılığı etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

**Yöntem:** Araştırma kapsamında İstanbul İlinde bulunan 38 kamu hastanesinde toplam 3.596 çalışanın örgütsel bağlılık düzeyi Allen ve Meyer'in "Üç Boyutlu Kurumsal Bağlılık Ölçeği" aracılığıyla incelenmiştir. Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, görev yapılan birim, toplam çalışma süresi ve kurumda çalışma süresi değişkenlerinin örgütsel bağlılık düzeylerine etkisi analiz edilmiştir. Veriler SPSS Statistics Versiyon 22 programı ile analiz edilmiştir. Çalışmada değişkenler arasındaki ilişkileri analiz etmek üzere Student T ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) testleri uygulanmıştır.

**Bulgular:** Personelin örgütsel bağlılığı ortalama düzeyde (kadınlarda 3,08; SS=0,82 ve erkeklerde 3,24; SS=0,89) bulunmuştur. Erkeklerin bağlılık düzeyi kadınlara göre daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmüştür ( $p=0,000$ ). Yaş arttıkça bağlılığın arttığı ( $p=0,000$ ), eğitim düzeyi arttıkça ise bağlılığın azaldığı ( $p=0,000$ ), çalışma süresi hem (toplam hem de kurumda çalışma süresi) arttığında bağımlılığın arttığı görülmüştür ( $p=0,000$ ). En düşük bağlılık düzeyinin tıbbi hizmetler grubunda çalışan personele ait olduğu görülmüştür (ort=2,91).

**Sonuç:** Kurumların en değerli kaynaklarından birisi insan kaynağıdır. Kurumsal başarı için insan kaynağının iyi bir şekilde yönetilmesi ve performansının yüksek olması önemlidir. Yapılan çalışmalar örgütsel bağlılığı yüksek çalışanların kuruma pozitif katkılar sağladığını göstermektedir. Sağlık hizmetinin sunumunda elzem bir yere sahip olan personelin örgütsel bağlılığının yükseltilmesi için, kurum içi süreçlerin iyi yapılandırılması ve bağlılığı artırıcı faaliyetlerin uygulanması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler** : Hastane, Örgütsel bağlılık, Sağlık personeli.

**Jel Sınıflandırması** : I12, M54.

\* Bu çalışma, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'ne 2019 yılında sunulan "Sağlık hizmetlerinde kurumsal performans yönetimi ve bir uygulama" başlıklı tezden uyarlanmıştır. İlgili çalışmada 07.01.2019 tarih ve 01 sayılı İstanbul Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları etik kurulundan gerekli izinler alınmıştır.

<sup>1</sup> Dr., SBÜ Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, gudukozlem@gmail.com, ORCID: 0000-0003-0929-1302.

<sup>2</sup> Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi, emrah@istanbul.edu.tr, ORCID: 0000-0002-0554-1290.

# THE ORGANIZATIONAL COMMITMENT LEVEL IN PUBLIC HOSPITALS - ISTANBUL EXAMPLE\*

## Abstract

*Aim: The aim of this study was to determine the organizational commitment levels and factors affecting the commitment of health personnel.*

*Method: In the study, the organizational commitment levels of 3,596 employees in 38 public hospitals in Istanbul were examined by Allen and Meyer's "Three Dimensional Organizational Commitment Scale". The effects of age, gender, educational background, unit of work, total working time and working time in the institution on organizational commitment levels were analyzed. Data were analyzed with SPSS Statistics Version 22 program. In the study, Student T and ANOVA tests were used to analyze the relationships between variables.*

*Results: The organizational commitment of the staff was found to be at an average level (for women; mean=3.08, SD = 0.82 and for men; mean= 3.24, SD = 0.89). The commitment level of men was higher and statistically significant difference compared to women (p=0.000). It was observed that as the age increased the commitment increased (p=0.000), and the education level increased the commitment decreased (p=0.000). The commitment increased when the working time (both total and institution working time) increased (p=0.000). The lowest level of commitment was belong to the medical staff (mean = 2.91).*

*Conclusion: One of the most valuable resources of institutions is human resources. For organizational success, it is important that the human resources are managed well and the performance is high. Studies have shown that employees with high organizational commitment make positive contributions to the organization. In order to increase the organizational commitment of the personnel who have an important place in the provision of health care, it is recommended that the internal processes should be structured well and the activities that increase the loyalty should be implemented.*

**Keywords** : Hospital, Organizational commitment, Health workers.

**Jel Classification** : I12, M54.

## GİRİŞ

Yönetim alanında, insan kaynağının bir kurumun performansını ve verimliliğini geliştirmek için temel kaynak olduğu düşünülmekte ve bu nedenle personelin iş tatmini ve kurum içi sosyal sermayeye önem verilmesi gerektiği savunulmaktadır (Chamanifard ve ark., 2015). İnsan kaynağından en etkili şekilde faydalanabilmek için sadece personelin işe alım sürecinde en iyi niteliklere sahip olanların seçilmesi yeterli olmamakta, ayrıca kişilerin görevde buldukları süre içinde kuruma katkılarını artırmak adına motivasyonlarının yüksek tutulması ve örgütsel bağlılıklarının sağlanması da önemlidir (Ulusoy & Kılınç, 2019).

Çalışanların yönetilme şekli, sahip oldukları etkileşimler, sergiledikleri tutumlar ve davranışları, hem sağlık sektöründe hem de diğer sektörlerde bazı kuruluşların neden diğerlerinden daha iyi performans gösterdiğini açıklayan pek çok araştırmaya konu olmuştur (Powell ve ark., 2014). Çalışmalardan elde edilen bilgiler ışığında, personelin fiziksel ve zihinsel refahının olması yanı sıra iş tatmini, örgütsel bağlılık, işten ayrılma niyetlerinin kurumlardaki etkinlik, verimlilik ve yenilikçilik gibi önemli kurumsal çıktıları etkilediği görülmektedir. Bu nedenle olumlu personel tutumlarını teşvik etmek gerekmektedir. Bu durum özellikle personel tutumlarının hasta deneyiminin kalitesini doğrudan etkileyebileceği sağlık hizmetlerinde daha da önemlidir (West & Dawson, 2012).

Çalışmanın amacı sağlık personelinin örgütsel bağlılık düzeylerinin ve bağlılığı etkileyen faktörlerin belirlenmesidir. Bu doğrultuda çalışmada öncelikle örgütsel bağlılık hakkında yazın bilgisi

\* This paper was adapted from a Doctoral Thesis titled "Corporate Performance Management in Health Services and an Application" Istanbul University, Institute of Health Sciences, 2019.

verildikten sonra, sırasıyla araştırmanın metodolojisi, bulgular, tartışma ve sonuç bölümü yer almaktadır.

## I. ÖRGÜTSEL BAĞLILIK

Örgütsel bağlılık konusuna olan ilgi 1970'lerde Lyman Porter ve arkadaşları tarafından yapılan çalışma ve Kuzey Amerika'daki kurumlarda artan işten ayrılma oranları ve çalışan bağlılığının azalmasına dair artan endişeler nedeniyle başlamıştır. 1980'li yıllardan itibaren konuyla ilgili araştırmalar yapılmaktadır (Barling & Cooper 2008).

Örgütsel bağlılık, örgütün amaç ve değerleri ile özdeşleşmek, örgüte ait olma arzusu hissetmek ve örgüt adına çabalamaya gönüllü olma isteği olarak tanımlanabilir (Armstrong & Brown, 2006). Diğer bir ifade ile çalışanların kendilerini kurumları ile özdeşleştirmeleri, kuruma dahil olduklarını hissetmeleri ve kurumlarını terk etmek istememelerinin düzeyi veya kapsamı olarak tanımlanabileceği gibi en basit şekliyle, örgütsel bağlılık bireyin çalıştığı kuruma olan sadakatini göstermektedir (Khanka, 2006).

Örgütsel bağlılık, personelin işe devamsızlığı ve işten ayrılmasını azaltırken, kişilerin performansında artış göstermesi ve kendilerini kuruma adanmaları yönünde pozitif etkileri bulunmaktadır (Vigoda & Drory, 2006). Bu nedenlerden dolayı kurumlarda personelin bağlılığını artırma yönünde yoğun çabalar sarf edilmektedir. Kurumun değer ve amaçlarını benimseyen personelin bağlılıklarının artması, kurumsal verimlilik ve etkinliğin yükseltilmesine de katkı sağlamaktadır (Yücel & Koçak, 2015).

### I.I. Örgütsel Bağlılığı Etkileyen Faktörler

Örgütsel bağlılığı etkileyen faktörler genel itibari ile kişisel faktörler, örgütsel faktörler ve örgüt dışı faktörler olmak üzere üç başlık altında incelenebilmektedir (Yücel & Koçak, 2015).

Kişisel faktörler; yaş, medeni durum, cinsiyet ve eğitim durumu gibi bireye özgü demografik özellikleri ifade etmektedir. Yaş faktöründe ilişki aynı yönlü olabildiği gibi ters yönlü de olabilmektedir. Personelin yaşı ve örgütsel bağlılık arasında aynı yönlü bir ilişki mevcut olduğunda yaş ilerledikçe örgütsel bağlılık artmaktadır sonucu ortaya çıkmaktadır. Yani, bireyin kurumdaki çalışma süresi ne kadar fazla ise o derecede kurumda kalmayı tercih edecektir. Bu durum iki farklı personel davranışını açıklamaktadır. Birincisinde, kişi kurumda çalıştığı süre boyunca o kuruma bir yatırım yaptığını düşünmekte ve bu yüzden kurumdan ayrılmak konusunda isteksiz davranmaktadır. İkincisinde ise; yaş ilerledikçe kişilerin yeni bir iş bulma ihtimalleri azalmaktadır, bu nedenle bireyler yeni bir iş arama durumunda kalmamak için kurumda kalmayı tercih etmektedirler. Diğer yandan bazı araştırmalarda ise, yaş ve örgütsel bağlılık arasında ters yönlü ilişki olduğu sonucu görülmüştür. Genç personelin yaptıkları işi daha eğlenceli bulmaları ve böylece örgütsel bağlılıklarının daha fazla olduğu ya da iş deneyimleri az olan genç personelin yeni iş bulma konusunda sıkıntı yaşayabileceklerini düşünmeleri nedenlerinden dolayı örgütsel bağlılıklarının yüksek olabileceği düşünülmektedir.

Medeni durum açısından değerlendirildiğinde, evli olan çalışanlar bekar olan çalışanlara nazaran daha fazla örgütsel bağlılık göstermektedir. Bunun nedeninin ise evli kişilerin ailelerine karşı sorumluluklarının, iş hayatlarında bekarlara göre daha fazla istikrar ve güvence aramalarına neden olması şeklinde yorumlanmaktadır.

Cinsiyet açısından farklı sonuçlar görülmektedir. Bazı çalışmalarda erkeklerin kadınlara göre örgütsel bağlılığının daha fazla olduğunu, bunun nedeninin ise kadınların aile bağlarının daha yüksek olmasından kaynaklandığı belirtilmektedir. Diğer yandan, bazı çalışmalarda ise kadın çalışanların erkek çalışanlara göre örgütsel bağlılıklarının fazla olduğu ya da cinsiyetin örgütsel bağlılığa etkisi olmadığı sonuçlarına varılmıştır.

Personelin eğitim seviyesi ve örgütsel bağlılığı arasındaki ilişki genellikle aynı yönlü olarak ilerlemektedir. Yani kişinin eğitim seviyesi arttıkça, düşük eğitim seviyesi olan çalışanlara göre işten ayrılma olasılığı artacaktır. Eğitim seviyesi düşük çalışanlar, işten ayrılmaları durumunda yeni bir iş bulma konusunda sıkıntı yaşayacaklarını düşündükleri için kurumdan ayrılma konusunda isteksiz davranmaktadırlar. Eğitim seviyesi yüksek personel ise yaptıkları işten tatmin olmadıkları durumda kolayca işten ayrılabilirlerdir.

Örgütsel faktörler; örgüt kültürü, yönetim tarzı ve liderlik anlayışı, işin özelliği ve önemi, iş tatmini ve örgütsel adalet gibi pek çok farklı başlık altında incelenmektedir. Örgüt kültürü altında yer alan normlar, semboller, değerler, inançlar ve temel varsayımlar örgütsel bağlılığı artıran faktörlerdendir. Bir kurumda örgüt kültürünün yüksek olması, personelin kurum tarafından desteklendiğini hissettiği durumlar ve yenilikçi kurumlarda gelişmektedir. Personelin örgüt kültürünü benimsediği kurumlarda örgütsel bağlılık düzeyi de artmaktadır. Yönetim tarzı ve liderlik anlayışı örgütsel bağlılığı pozitif veya negatif yönde etkileyebilmektedir. Çalışanların yön gösterici, destekleyici, anlayışlı ve düşünceli yöneticilere sahip olduklarını düşünmeleri kurumlarına karşı olumlu duygular geliştirmelerine, dolayısı ile yüksek örgütsel bağlılık geliştirmelerine neden olmaktadır. Al-Yami ve arkadaşları (2018), 219 hemşire ve yöneticiyi kapsayan araştırmalarında dönüşümsel liderlik ve örgütsel bağlılık arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur, yani bir yönetici dönüşümlü liderlik özelliklerini sergilediğinde personelin hastaneye daha fazla bağlı olduğunu sonucunu elde etmişlerdir. Yine, Lotfi ve arkadaşları (2018) yaptıkları çalışmada hemşirelik yöneticilerinin etik liderliği, hasta güvenliği kültürü algısı ve örgütsel bağlılık arasında anlamlı pozitif bir ilişki olduğunu tespit etmişlerdir. Hemşirelik yöneticilerinin etik liderlik tutumuna sahip olmaları ve hemşirelerin örgütsel bağlılıklarının yüksek olması sonucunda hasta güvenliği kültürü pozitif etkilenmektedir.

İşin özelliği ve önemi personelin kurum içi ve kurum dışı hayatında yaptığı işin etkisi ile alakalıdır. Bu durum personelin alt veya üst kademe pozisyonlarda çalışmasına göre değişiklik göstermektedir. Üst kademe işlerde çalışanlar için işin özelliği daha fazla önem arz etmektedir. Bu grupta yer alan personel için yaptığı işin beklentilerini karşılıyor olması önemlidir. Personel, işin niteliklerinin beklentilerini karşılamadığını hissettiği zaman örgüte bağlılığı da azalmaktadır.

Örgütsel adalet kavramı, personelin yönetim tarafından alınan kararlarda bir haksızlık olmadığını, adaletli davranıldığını düşünmeleri ile açıklanmaktadır. Çalışanlar ücret veya ödüllerin dağıtılması, ceza ve terfi gibi kararların verilmesi, görev yetki ve sorumlulukların belirlenmesi durumlarında yönetimin adil davranmasını beklemektedir. Adalet kavramının yüksek olarak algılandığı kurumlarda örgütsel bağlılıkta yüksek olmaktadır.

Örgüt dışı faktörler; kurum içerisinde gerçekleşen olaylardan ziyade çalışanların kurum dışında elde edebilecekleri olanaklar ile ilgilidir. Personelin yeni bir iş bulabilme olasılığı, profesyonellik düzeyi, sektörel durum ve hatta ülkedeki ekonomik gelişmeler kurum dışı faktörler olarak personelin işyerine olan bağlılığını olumlu veya olumsuz şekilde etkilemektedir.

## I.II. Örgütsel Bağlılığın Ölçümü

Örgütsel bağlılık ölçümünde yaygın olarak iki farklı ölçek kullanımından yararlanılmaktadır. Bu ölçekler Mowday ve arkadaşları tarafından geliştirilen “Örgütsel Bağlılık Ölçeği” ve Meyer ve Allen tarafından geliştirilen “Üç Boyutlu Örgütsel Bağlılık Ölçeği”dir (Gümüş, 2012).

Meyer ve Allen öncelikle 1984 yılında daha önceki yapılan bağlılık ölçeklerinden esinlenerek, duygusal ve devamlılık boyutlarından oluşan iki boyutlu bir ölçek geliştirmişlerdir (Nwadei, 2004; Wasti, 2000). Bu ölçek 1991 yılında revize edilerek, üçüncü bir boyut (normatif bağlılık) eklenmiş ve sonuçta üç boyuttan meydana gelen bir ölçek ortaya çıkarılmıştır (Barling & Cooper, 2008). Günümüzde kullanılan Meyer ve Allen’in örgütsel bağlılık ölçeğinin boyutları duygusal, devamlılık ve normatif olmak üç komponentten oluşmaktadır (Murray ve ark., 2006; Gemmiti, 2008).

*Duygusal Bağlılık Komponenti*; bireyin kuruma duygusal veya hissi bağlılığını ifade eder. Birey kurumda kalmayı istediği için kalmaktadır. Diğer bir ifadeyle çalışanlar kendilerine verilen hedeflere kendi istekleri ile bağlanmayı seçerler. Burada hedefin kişi üzerinde önemli bir duygusal etkisi bulunmaktadır.

*Devamlılık Bağlılığı Komponenti*; bireyin kurumdan ayrılmak karşısında algıladığı maliyet ile ilgilidir. Birey kurumda kalmak ister çünkü kalmak zorunda olduğunu hissetmektedir.

*Normatif Bağlılık Komponenti*; bireyin kurumda kalmak için bir zorunluluk hissetmesi ile ilgilidir. Birey kurumda kalmak ister çünkü kalmasının doğru olacağını düşünür. Bu durumda birey, etik olarak böyle davranmanın uygun olacağını düşünmektedir.

Bu üç komponent arasındaki ayrım önemlidir. Çünkü her bir komponentin kendine özgü geçmişi ve sonuçları bulunmaktadır ve bireyler farklı düzeylerde bağlılık deneyimi yaşayabilirler. Duygusal ve devamlılık komponentleri, kurumda iş performansının artması ve işten ayrılma ve iş devamsızlığı gibi olumsuz durumların azalması gibi genellikle pozitif sonuçlara neden olmaktadır. Duygusal bağlılık ayrıca hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyetinin artması gibi müşteri davranışlarında da olumlu sonuçlara neden olmaktadır. Bağlılık düzeyleri boyutlar açısından ayrı ayrı değerlendirildiğinde, ideal olarak en yüksek bağlılık düzeyinin duygusal bağlılıkta, daha sonra normatif bağlılıkta ve nihayetinde devam bağlılığında olması istenmektedir (Özata, 2016). Meyer ve Allen bağlılığın bu komponentlerden biri veya birden fazlasının olması durumunda gerçekleşeceğini savunmaktaydılar (Barling & Cooper, 2008).

### **I.III. Örgütsel Bağlılığın Etkileri**

Örgütsel bağlılığın etkileri bireysel ve kurumsal etkiler olmak üzere iki farklı başlık altında incelenmektedir (Güllüoğlu, 2011). Bireysel etkileri açısından örgütsel bağlılık; kurumda performansın artması, işe devamsızlığın, işten ayrılma niyetinin ve personel devir hızının azalması yönünde sonuçlara neden olmaktadır. Çalışmalar, örgütsel bağlılığı yüksek personellerin işlerini daha iyi yapma konusunda gayret gösterdiklerini ve neticede kişisel performanslarının artmasına neden olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda personel işe devam etme ve kurumun amaçlarına ulaşmasında rol alma konusunda heves göstermektedir. Pek çok çalışmaya göre personelin örgütsel bağlılığı yüksek olduğunda işten ayrılma oranları da azalmaktadır (Doğan, 2013). Kurumsal etkileri açısından incelendiğinde ise; kurumun imajını yükseltme, potansiyel müşterilerin kuruma kazandırılması, kurum içerisinde yapılan hatalı veya yanlış işler hakkında üst yönetime bilgi verme, tüketici memnuniyetine olumlu katkı sağlama ve kurum için gönüllü reklam yapma şeklinde pek çok faydaları sıralanabilmektedir. Diğer yandan örgütsel bağlılığı yüksek personelin bazen kuruma zarar verici davranışlarda bulunabileceği de göz önünde bulundurulmalıdır. Personel tamamen iyi niyeti ile kurum yararına olacağını düşünerek aslında yasal olmayan veya uzun vadede kuruma olumsuz geri dönüşü olabilecek davranışlar sergileyebilir (Güllüoğlu, 2011).

Yapılan çalışmalarda, kuruma bağlılığı bulunan personelin kurumun başarısıyla daha yakından ilgilendiği ve kurumun amaçlarını gerçekleştirebilmesi için daha fazla çaba gösterdiği görülmektedir (Gümüş, 2012).

## **II. YÖNTEM**

### **II.I. Araştırmanın Türü**

Çalışma 2019 yılında İstanbul İli Sağlık Müdürlüğüne bağlı otuz sekiz kamu hastanesinde yapılmıştır. Hastane personeline hem online hem de yüz yüze görüşme ile anket uygulanmıştır.

Anketlerin uygulanması öncesinde İstanbul Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Onayı (07.01.2019 tarih 01 sayı) ve İstanbul İli Sağlık Müdürlüğü'nün 06.05.2019 tarih ve 21476 sayı ile 07.05.2019 tarih ve 21664 sayılı yazılarıyla kurum izni alınmıştır.

#### a. Örneklem

Anketler Nisan- Haziran 2019 tarihleri arasında uygulanmıştır. Elde edilen tüm anketler uygunlukları açısından değerlendirilmiştir. Mükerrer doldurulan ve stajyer öğrenciler tarafından yapıldığı tespit edilen 52 anket (2 anket öğrenciler tarafından yapılmıştır, 50 kere mükerrer online anket doldurulmuştur) analize dahil edilmemiştir. Araştırmada yer alan hastanelerde çalışmaya alınabilecek toplam personel sayısı (evren) 45.215 kişidir. Bu kapsamda örneklem hacmi minimum 383 kişi olarak tespit edilmiştir. Çalışmada 3.596 kişi ile anket yapılmış olup, hata marjı %2'dir.

Hastanelerde çalışan yöneticiler (başhekim, sağlık bakım hizmetleri müdürü, idari ve mali işler müdürü, destek ve kalite hizmetleri müdürü ve yardımcıları), sağlık personeli (doktor, hemşire, ebe, diş hekimi, sağlık lisansiyeri, sağlık teknikeri/teknisyeni), idari personel (memur, teknik hizmetler personeli) ve destek hizmetler personeli (veri giriş, temizlik, güvenlik, klinik destek, hasta karşılama-yönlendirme, yemekhane personeli) çalışma kapsamında alınmıştır. Diğer yandan hastanelerde fiili olarak staj yapan öğrenciler hastane personeli olmamaları ve tam zamanlı olarak hastanede hizmet vermedikleri gerekçesiyle çalışma dışında bırakılmıştır.

#### b. Ölçme aracı ve güvenilirliği

Ölçme aracı olarak Örgütsel Bağlılık Ölçeği kullanılmıştır. “Üç Boyutlu Kurumsal Bağlılık Ölçeği” Allen ve Meyer (1990) tarafından geliştirilmiş olup Wasti (2000) tarafından Türkçeye uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Ölçek beşli Likert skalasında olup üç ((i) duygusal bağlılık, (ii) devam bağlılığı ve (iii) normatif bağlılık) alt boyuttan ve toplam on sekiz (Güllüoğlu, 2011) maddeden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan ifadeler beşli Likert skalasında (1=kesinlikle katılmıyorum, 5=kesinlikle katılıyorum) derecelendirilerek ölçülmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasına ait Cronbach-alpha güvenilirlik puanı 0,93 olarak bulunmuştur (Wasti, 2000). Orijinal ölçeğin Cronbach-alfa güvenilirlik puanı ise 0,94 olarak tespit edilmiştir (Meyer, 1997).

Bu çalışmada ise Cronbach's Alpha test sonucu 0,913 olarak tespit edilmiştir (Tablo 1). Cronbach's Alpha katsayısı 0,7'nin üzerinde olması ölçeğin güvenilirliğinin iyi olduğunu göstermektedir (Kılıç, 2016). Bu kapsamda örgütsel bağlılık düzeyinin tespit edilmesi için kullanılan ölçeğin güvenilir olduğu söylenebilir.

**Tablo 1. Ölçeğin Güvenilirlik Testi**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	n
0,912	0,913	18

Araştırmaya ait analizler SPSS Statistics Versiyon 22 programı ile analiz edilmiştir. Çalışmada değişkenler arasındaki ilişkileri analiz etmek üzere Student T ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) testleri uygulanmıştır.

Örgütsel bağlılık, toplam bağlılık düzeyi olarak analiz edilmesinin yanı sıra, alt boyutlarda değişkenler arasında farklılık olup olmadığının araştırılması için duygusal, devamlılık ve normatif boyutları açısından da ayrı ayrı incelenmiştir.

### III. BULGULAR

Çalışmaya katılan personel demografik özellikleri açısından incelenmiştir (Tablo 2). Katılımcıların yaklaşık 2/3'ünün (%64,6) kadın çalışanlardan oluştuğu görülmektedir. Ortalama yaş 33,42 yıl (SS= 8,34) olarak tespit edilmiş olup, yaş dağılımı açısından en fazla personel 29 ve altı yaş grubunda yer almaktadır. Toplam çalışma süreleri açısından; ortalama çalışma süresi 12 yıl (SS=8,7) ve katılımcıların yarısından biraz fazlasının 10 yıldan daha az iş tecrübesi olduğu görülmüştür (%51,7). Kişilerin şu anda görev yaptıkları hastanede çalışma süreleri incelendiğinde ortalama çalışma süresi 6 yıl (SS=5,9) olarak tespit edilmiştir. 1-5 yıl arası çalışma süresi olan katılımcıların neredeyse tüm katılımcıların yarısına (%50,2) eşit olduğu görülmektedir. Öğrenim durumları açısından dağılımlar incelendiğinde en yüksek grubu 4 yıllık lisans programı mezunu olanların (%39,8) oluşturduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların görev yaptığı birimler yapılan işin niteliğine ve birimlerin özelliğine göre yönetim hizmetleri, tıbbi hizmetler, idari ve mali hizmetler ve destek hizmetleri olarak kategorize edilmiştir. Tıbbi hizmetlere bağlı birimler direkt olarak hastaya tıbbi müdahale edilen birimler (klinikler, poliklinikler, ameliyathane, yoğun bakım, vb.) olarak belirlenmiştir. İdari ve mali hizmetlerin altında kurumsal faaliyetlerin yapıldığı birimler (insan kaynakları, maaş birimi, gelir-gider birimleri, satın alma, vb.) olarak belirlenmiştir. Yönetim hizmetleri olarak kategorize edilen grupta hastanelerde üst ve orta kademe yöneticilik pozisyonlarında (başhekim, başhekim yardımcısı, müdür, müdür yardımcısı, birim sorumlusu) çalışan personeller yer almaktadır. Destek hizmetleri altında gruplandırılan birimler ise temizlik, güvenlik, hasta karşılama, yemekhane, vb. gibi hizmetlerin yürütüldüğü birimlerden oluşmaktadır. Bu gruplar açısından incelendiğinde en fazla katılımcı tıbbi birimlerde (%64,3) görev yapmaktadır.

**Tablo 2. Katılımcıların Demografik Dağılımı**

Değişkenler	Gruplar	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	2323	64,6
	Erkek	1273	35,4
	<b>Toplam</b>	<b>3596</b>	<b>100</b>
Yaş	29 yaş ve altı	1437	40
	30-39 yaş arası	1302	36,2
	40 yaş ve üstü	857	23,8
	<b>Toplam</b>	<b>3596</b>	<b>100</b>
Toplam Çalışma Süresi	10 yıl ve daha az	1862	51,7
	11-20 yıl arası	1113	31
	20 yıl ve daha fazla	621	17,3
	<b>Toplam</b>	<b>3596</b>	<b>100</b>
Kurumda Çalışma Süresi	1 yıldan az	435	12,1
	1-5 yıl arası	1805	50,2
	6-10 yıl arası	719	20
	11 yıl ve daha fazla	637	17,7
<b>Toplam</b>	<b>3596</b>	<b>100</b>	
Birim	Yönetim Hizmetleri	87	2,4
	İdari ve Mali Hizmetler	249	6,9
	Tıbbi Hizmetler	2311	64,3
	Destek Hizmetler	949	26,4
	<b>Toplam</b>	<b>3596</b>	<b>100</b>
Öğrenim Durumu	Lise ve altı	837	23,3
	2 yıllık ön lisans	462	12,8
	4 yıllık lisans	1433	39,8
	Yüksek lisans ve üzeri	864	24,1
	<b>Toplam</b>	<b>3596</b>	<b>100</b>

Cinsiyete göre örgütsel bağlılık düzeyleri incelendiğinde (Tablo 3) toplam örgütsel bağlılık düzeyi ortalamasının kadınlarda 3,08 (SS=0,82) ve erkeklerde 3,24 (SS=0,89) olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca tüm alt boyutlarda da kadınların ortalama değerinin erkeklerin ortalamasına göre daha düşük olduğu görülmüştür. Aralarındaki farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını test etmek üzere Student T Testi yapılmıştır. Analiz sonucuna göre hem toplam örgütsel bağlılık hem de duygusal ve

normatif alt boyutlarında istatistiksel farklılık görülmüştür ( $p=0,000$ ). Sadece devamlılık bağlılığında cinsiyet açısından farklılık görülmemiştir ( $p=0,10$ ). Alt boyutlar arasında en yüksek ortalamalar duygusal bağlılık boyutundadır.

**Tablo 3. Cinsiyete Göre Örgütsel Bağlılık Düzeyleri**

	Cinsiyet	Sayı (n)	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Toplam Örgütsel Bağlılık	Kadın	2373	3,08	0,82	-5,260	0,000
	Erkek	1273	3,24	0,89		
Duygusal Bağlılık	Kadın	2373	3,35	1,10	-4,735	0,000
	Erkek	1273	3,53	1,12		
Devamlılık Bağlılığı	Kadın	2373	2,99	0,84	-2,573	0,10
	Erkek	1273	3,07	0,94		
Normatif Bağlılık	Kadın	2373	2,89	1,05	-5,667	0,000
	Erkek	1273	3,10	1,10		

Katılımcıların eğitim durumlarına göre örgütsel bağlılık düzeyleri Tek Yönlü Varyans Analizi ile incelenmiş ve sonuçlar Tablo 4’te gösterilmiştir. Hem toplam örgütsel bağlılık hem de tüm alt boyutlarda istatistiksel olarak farklılık görülmüştür ( $p=0,000$ ). Farklılığın hangi eğitim düzeyinden kaynaklandığını tespit etmek üzere Post-Hoc testlerinden Tukey Testi yapılmıştır. Testin sonucuna göre; toplam bağlılık düzeyi ve tüm alt boyutlarda lisans düzeyi ile yüksek lisans ve doktora düzeyinde eğitim alanlar arasında farklılık olmadığı görülmüştür. Bu üç gruptaki ortalamaların diğer eğitim gruplarına nazaran daha düşük olduğu görülmektedir. En yüksek bağlılık düzeyinin (tüm boyutlarda) lise ve altında mezuniyet grubuna ait olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 4. Eğitim Durumlarına Göre Örgütsel Bağlılık Düzeyleri**

	Eğitim Durumu	n	Ort.	SS	F	P
Toplam Örgütsel Bağlılık	Lise ve altında mezuniyet	837	3,57	0,88	116,218	0,000
	2 Yıllık Yüksek Okul	462	3,22	0,81		
	Lisans	1.433	2,96	0,77		
	Yüksek Lisans ve Doktora	864	2,95	0,80		
	<b>Toplam</b>	<b>3.596</b>	<b>3,13</b>	<b>0,85</b>		
Duygusal Bağlılık	Lise ve altında mezuniyet	837	3,82	1,06	64,167	0,000
	2 Yıllık Yüksek Okul	462	3,56	1,04		
	Lisans	1.433	3,22	1,07		
	Yüksek Lisans ve Doktora	864	3,25	1,14		
	<b>Toplam</b>	<b>3.596</b>	<b>3,41</b>	<b>1,11</b>		
Devamlılık Bağlılığı	Lise ve altında mezuniyet	837	3,35	0,97	60,144	0,000
	2 Yıllık Yüksek Okul	462	3,06	0,83		
	Lisans	1.433	2,93	0,79		
	Yüksek Lisans ve Doktora	864	2,84	0,85		
	<b>Toplam</b>	<b>3.596</b>	<b>3,02</b>	<b>0,88</b>		
Normatif Bağlılık	Lise ve altında mezuniyet	837	3,52	1,07	117,232	0,000
	2 Yıllık Yüksek Okul	462	3,04	1,06		
	Lisans	1.433	2,74	0,99		
	Yüksek Lisans ve Doktora	864	2,77	1,03		
	<b>Toplam</b>	<b>3.596</b>	<b>2,97</b>	<b>1,07</b>		

Örgütsel bağlılık düzeylerinin yaş grupları arasında farklılığının olup olmadığı Tek Yönlü Varyans Analizi ile değerlendirilmiştir (Tablo 5). Hem toplam bağlılık hem de tüm alt boyutlarda yaş grupları arasında farklılık olduğu görülmüştür ( $p=0,000$ ). Farklılığın hangi grup tarafından meydana geldiğini test etmek için Post-Hoc testlerinden Tukey Testi yapılmıştır. Devamlılık bağlılığında 30-39



yaş arası ile 40 yaş üstü gruplara arasında fark olmadığı ( $p=0,987$ ), diğer gruplarda ise farklılık olduğu görülmüştür. Diğer bağlılık çeşitlerinde ise tüm yaş gruplarında farklılık görülmüştür.

**Tablo 5. Yaşa Göre Örgütsel Bağlılık Düzeyleri**

	Yaş Grupları	n	Ort.	SS	F	P
Toplam Örgütsel Bağlılık	18-29 yaş arası	1437	2,95	0,82	63,004	0,000
	30-39 yaş arası	1302	3,21	0,86		
	40 yaş ve üstü	857	3,32	0,82		
	Total	3596	3,13	0,85		
Duygusal Bağlılık	18-29 yaş arası	1437	3,15	1,10	76,868	0,000
	30-39 yaş arası	1302	3,50	1,09		
	40 yaş ve üstü	857	3,71	1,07		
	Total	3596	3,41	1,11		
Devamlılık Bağlılığı	18-29 yaş arası	1437	2,93	0,82	14,042	0,000
	30-39 yaş arası	1302	3,08	0,91		
	40 yaş ve üstü	857	3,09	0,91		
	Total	3596	3,02	0,88		
Normatif Bağlılık	18-29 yaş arası	1437	2,77	1,05	45,895	0,000
	30-39 yaş arası	1302	3,05	1,07		
	40 yaş ve üstü	857	3,18	1,06		
	Total	3596	2,97	1,07		

Toplam çalışma süresi açısından örgütsel bağlılık düzeyleri Tek Yönlü Varyans Analizi ile değerlendirilmiştir (Tablo 6). Hem toplam bağlılık hem de tüm alt boyutlarda gruplar arasında farklılık olduğu görülmüştür ( $p=0,000$ ). Yapılan Tukey analizinde hem toplam hem de tüm alt boyutlar için; 10 yıl ve altının diğer iki grupla arasında farklılık olduğu, 11-20 yıl arası ve 21 yıl ve üstü olan iki grubun kendi aralarında farklılık olmadığı görülmüştür. 10 yıl ve daha az çalışma süresine sahip olan personelin bağlılık düzeylerinin

**Tablo 6. Toplam Çalışma Süresine Göre Örgütsel Bağlılık Düzeyleri**

	Çalışma Süresi	n	Ort.	SS	F	P
Toplam Örgütsel Bağlılık	10 yıl ve daha az	1862	2,97	0,83	77,009	0,000
	11-20 yıl	1113	3,29	0,84		
	21 yıl ve üstü	621	3,34	0,81		
	Total	3596	3,13	0,85		
Duygusal Bağlılık	10 yıl ve daha az	1862	3,18	1,09	93,188	0,000
	11-20 yıl	1113	3,63	1,09		
	21 yıl ve üstü	621	3,74	1,05		
	Total	3596	3,41	1,11		
Devamlılık Bağlılığı	10 yıl ve daha az	1862	2,95	0,86	13,347	0,000
	11-20 yıl	1113	3,10	0,89		
	21 yıl ve üstü	621	3,10	0,90		
	Total	3596	3,02	0,88		
Normatif Bağlılık	10 yıl ve daha az	1862	2,78	1,06	61,306	0,000
	11-20 yıl	1113	3,16	1,06		
	21 yıl ve üstü	621	3,19	1,04		
	Total	3596	2,97	1,07		

Personelin hali hazırda çalıştıkları kurumda görev yaptıkları süreye göre bağlılık düzeyleri Tek Yönlü Varyans Analizi ile değerlendirilmiştir (Tablo 7). Hem toplam bağlılık hem de tüm alt boyutlarda gruplar arasında farklılık olduğu görülmüştür ( $p=0,000$ ). Farklılığı oluşturan grupların belirlenmesi için yapılan Tukey Testi sonucunda; 1 yıldan az ve 1-5 yıl arası çalışma süresine sahip gruplar arasında hem

toplam hem de hiçbir alt boyutta farklılık olmadığı, devamlılık ve normatif boyutlarında ise 6-10 yıl arası ve 11 yıl üstü çalışma süresine sahip gruplarda farklılık olmadığı görülmüştür. Sonuç olarak 5 yıl ve altında çalışma süresi olan personelin bağlılık düzeyleri 6 yıl ve üzeri çalışma süresi olan personele nazaran daha düşüktür ve genel olarak farklılık bu nedenle meydana gelmektedir.

**Tablo 7. Kurumda Çalışma Süresine Göre Örgütsel Bağlılık Düzeyleri**

	Kurumda Çalışma Süresi	n	Ort.	SS	F	P
<b>Toplam Örgütsel Bağlılık</b>	1 yıldan daha az	433	2,98	0,79	59,097	0,000
	1-5 yıl arası	1807	3,00	0,84		
	6-10 yıl arası	719	3,31	0,84		
	11 yıl ve üstü	637	3,43	0,79		
	Toplam	3596	3,13	0,85		
<b>Duygusal Bağlılık</b>	1 yıldan daha az	433	3,17	1,06	67,101	0,000
	1-5 yıl arası	1807	3,23	1,12		
	6-10 yıl arası	719	3,66	1,06		
	11 yıl ve üstü	637	3,82	1,01		
	Toplam	3596	3,41	1,11		
<b>Devamlılık Bağlılığı</b>	1 yıldan daha az	433	2,92	0,83	18,598	0,000
	1-5 yıl arası	1807	2,94	0,88		
	6-10 yıl arası	719	3,13	0,91		
	11 yıl ve üstü	637	3,19	0,84		
	Toplam	3596	3,02	0,88		
<b>Normatif Bağlılık</b>	1 yıldan daha az	433	2,87	1,04	38,570	0,000
	1-5 yıl arası	1807	2,81	1,06		
	6-10 yıl arası	719	3,14	1,07		
	11 yıl ve üstü	637	3,27	1,04		
	Toplam	3596	2,97	1,07		

Personelin hastanede görev yaptıkları birime göre bağlılık düzeylerini gösteren Tek Yönlü Varyans Analizi sonucu Tablo 8’de gösterilmektedir. Hem toplam hem de tüm alt boyutlarda gruplar arası farklılık görülmüştür. Farklılığı oluşturan grupların tespiti için Tukey Testi yapılmıştır. Analize göre toplam bağlılık ve normatif alt boyutunda yönetim hizmetleri ve destek hizmetler arasında farklılık görülmemiştir, diğer gruplar arasında farklılık olduğu görülmüştür. En düşük bağlılık düzeyi tıbbi hizmetler grubunda çalışan personele ait olduğu görülmüştür (ort=2,91). Diğer yandan en yüksek bağlılık düzeyinin genel olarak yönetim hizmetlerinde görev yapan personele ait olduğu (ort=3,61), bu grubun kendi içinde dağılımı açısından ise en yüksek duygusal boyutta (ort=4,25) ve en düşük devamlılık boyutunda (ort=2,99) ortalamaların görüldüğü tespit edilmiştir.

**Tablo 8. Hizmet Birimine Göre Örgütsel Bağlılık Düzeyleri**

Hizmet Birimi	n	Ort.	SS	F	P	
<b>Toplam Örgütsel Bağlılık</b>	Yönetim Hizmetleri	87	3,61	0,63	187,349	0,000
	Tıbbi Hizmetler	2311	2,91	0,77		
	İdari ve Mali Hizmetler	249	3,26	0,79		
	Destek Hizmetler	949	3,60	0,84		
	Toplam	3596	3,13	0,85		
<b>Duygusal Bağlılık</b>	Yönetim Hizmetleri	87	4,25	0,74	134,724	0,000
	Tıbbi Hizmetler	2311	3,16	1,08		
	İdari ve Mali Hizmetler	249	3,56	1,10		
	Destek Hizmetler	949	3,91	1,00		
	Toplam	3596	3,41	1,11		
<b>Devamlılık Bağlılığı</b>	Yönetim Hizmetleri	87	2,99	0,78	78,998	0,000
	Tıbbi Hizmetler	2311	2,87	0,82		
	İdari ve Mali Hizmetler	249	3,06	0,81		
	Destek Hizmetler	949	3,38	0,94		
	Toplam	3596	3,02	0,88		
<b>Normatif Bağlılık</b>	Yönetim Hizmetleri	87	3,60	0,87	168,917	0,000
	Tıbbi Hizmetler	2311	2,69	0,99		
	İdari ve Mali Hizmetler	249	3,16	0,99		
	Destek Hizmetler	949	3,53	1,05		
	Toplam	3596	2,97	1,07		

## SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Örgütsel bağlılık ile ilgili yapılan çalışmalar 1980’li yıllardan itibaren halen devam etmektedir. Bireysel başarı için önemli bir unsur olmasının yanı sıra, yapılan pek çok çalışma örgütsel bağlılığın kurumsal performansa pozitif etkisi olduğunu göstermektedir (Abdullah & Sofian, 2012; Zhu ve ark., 2013; Torlak ve ark., 2018). Ayrıca kurumsal kalite sonuçlarını önemli düzeyde pozitif yönde etkilediği bilinmektedir (Dow ve ark., 1999).

Yapılan çalışmalar sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılığının genel olarak orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Özata (2016) tarafından Konya İlinde üç hastanede toplam 173 hastane çalışanı ile yapılan çalışmada, personelin örgütsel bağlılık ortalamasının 3,21 olduğu görülmüştür. Taşcan ve arkadaşları (2014) İstanbul İlinde 118 sağlık çalışanının örgütsel bağlılığını inceledikleri çalışmada ortalama örgütsel bağlılık düzeyini 3,62 olarak tespit etmişlerdir. Özata’nın çalışmasında (2016) ortalama bağlılık düzeyi 3,22 iken, en yüksek bağlılık boyutunun duygusal bağlılık (3,40) olduğu görülmüştür. Azeem ve Akthar, (2014) özel ve kamu hastanelerindeki sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyini ortalama 3,20 olarak tespit etmiştir. İran’da 275 hemşire ile yapılan bir çalışmada toplam bağlılık düzeyi ortalama seviyede bulunmuştur. Alt boyutlar açısından en yüksek duygusal bağlılık, sonra sırasıyla normatif ve devam bağlılığı gelmektedir (Borhani ve ark., 2014). Özata (2016) örgütsel bağlılık boyutlarını tek tek değerlendirdiğinde, en yüksek bağlılığın duygusal bağlılık boyutunda olduğunu tespit etmiştir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre toplam bağlılık düzeyi ortalama seviyede bulunmuş ve bu sonucun daha önceki yapılan çalışmalarla uyumlu olduğu görülmüştür.

Çakınberk ve Demirel, (2010) kadınların bağlılığının erkeklere göre daha yüksek olduğunu bulmuştur. Küçüközkan’ın (2015) 146 sağlık personeli ile yaptığı çalışmasında kadınların duygusal ve normatif bağlılığı erkeklere göre daha yüksek iken, devamlılık bağlılığı erkeklerde daha yüksek bulunmuştur. Cinsiyetin devamlılık ve normatif bağlılık düzeylerini anlamlı şekilde açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan Gider ve arkadaşlarının (2011) çalışmasında erkeklerin örgütsel bağlılık düzeylerinin kadınlardan daha yüksek olduğu ancak aralarındaki farklılığın anlamlı olmadığı görülmüştür. Durna ve Eren’e göre (2005) ise cinsiyet ile bağlılığın hiçbir alt boyutunda anlamlı bir ilişki yoktur. Bu çalışmada kadınların toplam örgütsel bağlılığı erkeklere nazaran daha düşük bulunmuştur (kadınlarda 3,08; SS=0,82 ve erkeklerde 3,24; SS=0,89). Ayrıca tüm alt boyutlarda da kadınların ortalama değerinin erkeklerin ortalamasına göre daha düşük olduğu görülmüştür. Duygusal ve normatif bağlılıkta cinsiyete göre farklılık varken ( $p=0,000$ ), devamlılık bağlılığında cinsiyet açısından farklılık görülmemiştir ( $p=0,10$ ). Alt boyutlar arasında en yüksek ortalamaların duygusal bağlılıkta olduğu tespit edilmiştir.

Durna ve Eren’e göre (2005) duygusal ve normatif bağlılıkla çalışanların yaşı arasında anlamlı bir ilişki tespit etmişken, süreklilik bağlılığı ile yaş arasında ilişki bulunmamışlardır. Arı ve arkadaşları (2017) tarafından hemşire ve doktorlar üzerinde yapılan çalışmada, çalışanların yaşı arttıkça örgütsel bağlılık düzeylerinin yükseldiği görülmüştür. Küçüközkan’a (2015) göre yaş değişkeni duygusal bağlılık düzeylerini anlamlı şekilde açıklamaktadır. Yaş ilerledikçe duygusal bağlılıkta artış olduğu bulunmuştur. Özata (2016) yaş ve örgütsel bağlılık seviyesi arasında negatif yönlü bir ilişki tespit etmiştir. Çakınberk ve Demirel (2010) 20 yaşın altındakilerin örgütsel bağlılık düzeylerinin diğerlerine göre yüksek olduğunu görmüşlerdir. Bu çalışmada hem toplam örgütsel bağlılıkta hem de tüm alt boyutlarda yaş arttıkça örgütsel bağlılık düzeyinin arttığı tespit edilmiştir. Toplam örgütsel bağlılık düzeyinin 40 yaş ve üstü personelde ortalama 3,32 olduğu görülmüştür. En düşük bağlılık düzeyi 18-29 yaş arası personelde (ort. = 2,95) görülmüştür. Bu kapsamda sonuçların daha önceki çalışmalar ile uyumlu olduğu söylenebilir.

Çalışmalar kişilerin çalışma süreleri arttıkça örgütsel bağlılıkların artma eğiliminde olduğunu göstermektedir (Arı ve ark., 2017; Berberoğlu, 2018). Ancak bu çalışmaların aksine Çakınberk ve Demirel (2010) işyerinde geçen süre değişkeninde 1–5 yıl arasında kıdemi olanların, birimde geçen süre değişkeninde 1-5 yıl arası kıdemi olanların örgütsel bağlılık düzeylerinin diğerlerine göre yüksek olduğunu görmüşlerdir. Gider ve arkadaşlarına göre (2011) 6 yıl ve daha uzun süre hastanede

çalışanların örgütsel bağlılık seviyeleri 5 yıl ve daha az süre çalışanlarınkinden daha düşüktür. Bu çalışmada hem kurumda çalışma süresi hem de toplam çalışma süreleri açısından analizler yapılmıştır. Çalışma süresi arttığında bağlılık düzeyinin arttığı ve kurumda çalışma süresi açısından; 5 yıl ve altında çalışanlar ile 6 yıl ve üstünde çalışanlar arasındaki farklılıkların anlamlı olduğu görülmüştür. Bu bağlamda gruplar arası farklılıklar değerlendirildiğinde, 5. yılın bağlılık düzeyinde kırılma noktası olduğu söylenebilir. Çalışmadan elde edilen sonuçların önceki çalışmalar ile uyumlu olduğu söylenebilir.

Çakınberk ve Demirel (2010) lisansüstü derecesi olanların örgütsel bağlılık düzeylerinin diğerlerine göre yüksek olduğunu görmüşlerdir. Gider ve arkadaşlarına (2011) göre lisans mezunu çalışanların bağlılık düzeyleri lise ve ön lisans mezunlarınınkinden biraz düşüktür. Bu çalışmada en yüksek bağlılık düzeyi (tüm boyutlarda) lise ve altında mezuniyet grubunda görülmüştür. Lisans ve lisansüstü eğitim seviyelerinin kendi aralarında farklılık olmadığı, bu üç eğitim düzeyinin genel olarak diğer eğitim düzeylerinden daha düşük bağlılığa sahip oldukları tespit edilmiştir.

Özata (2016) devlet hastanelerinde çalışan personelin örgütsel bağlılığının özel hastanelerde çalışanlara nazaran ve sağlık personelinin duygusal bağlılık düzeyinin, idari birimlerde çalışan personele nazaran daha yüksek olduğu tespit etmiştir. Çakınberk ve Demirel (2010) sağlık memurlarının bağlılığını daha yüksek bulmuştur. Diğer yandan Gider ve ark., (2011) tıbbi sekreterlerin algıladıkları iş doyumu ve örgütsel bağlılık seviyesinin hemşirelerinkinden daha yüksek olduğunu bulmuştur. Bu çalışmada en düşük bağlılık düzeyinin tıbbi hizmetler grubunda çalışan personele (ort. = 2,91), en yüksek bağlılık düzeyinin ise yönetim hizmetlerinde görev yapan personele (ort. = 3,61) ait olduğu görülmüştür.

Örgütsel bağlılık hakkında yapılan çalışmaların bazıları ise personelin bağlılığını etkileyen diğer faktörleri incelemişlerdir. Tekingündüz ve arkadaşlarının (2017) çalışması bilişsel ve duygusal güvenin, yöneticilerin iletişiminin, işin yapısı ve çalışılan bölümün, gelirin, ek fırsatların, terfiinin, eğitim durumunun örgütsel bağlılık ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Azeem ve Akhtar (2014) iş-yaşam dengesi algısının bağlılıkla olumlu ilişkili içinde olduğunu ( $r=0,734$ ,  $p=0,001$ ) ve örgütsel bağlılıktaki %37 varyantın iş-yaşam dengesine bağlandığını ortaya koymuştur. Borhani ve ark. (2013) etik iklimin örgütsel bağlılık üzerinde etkisi olduğunu söylemektedirler. Huang ve arkadaşları (2012) hastanelerin bir örgütün etik iklimini, iş tatmini ve örgütsel bağlılığını etkileyerek örgütsel vatandaşlık davranışlarını artırabileceğini bulmuşlardır. Tsai (2014) öğrenen organizasyonun varlığı, iç pazarlama ve örgütsel bağlılık arasında anlamlı pozitif bir ilişki tespit etmiştir. İç pazarlamanın, öğrenme organizasyonu oluşturma ile örgütsel bağlılık arasında bir aracı olduğunu söylemektedir. Taşcan ve arkadaşları (2014) örgütsel destek ile örgütsel bağlılık arasında ilişki olduğu gözlemlenmiş ve örgütsel desteği hisseden çalışanın örgüte daha bağlı davrandığı sonucuna ulaşmışlardır.

Sağlık çalışanları hastanelerin dışı yansıyan görüntüsü olarak kabul edilmekte ve bu nedenle örgütsel bağlılıklarının yüksek olması arzu edilmektedir. Yöneticiler, çok zorlayıcı ve talepkâr bir iş yapan sağlık çalışanlarının iş tatmini ve bağlılığını artırmak için çalışma hayatı dengesi politikaları geliştirmeye yönelik gerekli adımları atmalıdırlar (Azeem & Akhtar, 2014).

İnsan kaynağı bir kurumu diğerlerinden farklılaştıran en önemli kaynaklarından birisidir. Kurumsal bağlılığı yüksek olan personelin bireysel performansının da yüksek olduğu ve bu kişilerin kurumdan ayrılma niyetlerinin düşük olduğu bilinmektedir. Bu nedenle günümüz iş dünyasında çalışanların örgütsel bağlılığının yüksek olması arzu edilmektedir. Bu kapsamda yöneticilerin hangi faktörlerin personel bağlılığına katkıda bulunduğunu veya bulunacağını sorgulamaları önemli bir husustur. Her geçen gün daha fazla rekabet ortamı içinde hizmet veren hastanelerde, başarılı olmak isteyen kurumların öncelikli olarak kendi iç süreçlerinde örgütsel bağlılığı artıracak uygulamaları benimsemeleri kurumsal başarı için kaçınılmazdır.

## KAYNAKÇA

- Abdullah, D. F., & Sofian, S. (2012). The relationship between intellectual capital and corporate performance. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 40, 537–541.
- Al Yami, M., Galdas, P., & Watson, R. (2018). Leadership style and organisational commitment among nursing staff in Saudi Arabia. *Journal of Nursing Management*, 26(5), 531–539.
- Arı, M., Gülova, A. A., & Köse, S. (2017). Örgütsel adalet algısı ile örgütsel bağlılık davranışının ilişkisi: Bir sağlık kuruluşunda araştırma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(1), 43–50.
- Armstrong, M., & Brown, D. (2006). *Strategic reward: making it happen*. the UK & the USA: Kogan Page Publishers.
- Azeem, S. M., & Akhtar, N. (2014). The influence of work life balance and job satisfaction on organizational commitment of healthcare employees. *International Journal of Human Resource Studies*, 4(2), 18.
- Barling, J., & Cooper C. L. (2008). *The SAGE handbook of organizational behavior: volume one: micro approaches*. London: SAGE Publication.
- Berberoglu, A. (2018). Impact of organizational climate on organizational commitment and perceived organizational performance: empirical evidence from public hospitals. *BMC Health Services Research*, 18(1), 399.
- Borhani, F., Jalali, T., Abbaszadeh, A., & Haghdoost, A. (2014). Nurses' perception of ethical climate and organizational commitment. *Nursing ethics*, 21(3), 278–288.
- Chamanifard, R., Nikpour, A., & Chamanifard, S. (2015). The effect of social capital on organizational performance: The mediating role of employee's job satisfaction. *International Review of Management and Business Research*, 4(3), 853–860.
- Çakinberk, A., & Demirel, E. T. (2010). Örgütsel bağlılığın belirleyicisi olarak liderlik: sağlık çalışanları örneği/leadership as a determinant of organizational commitment: a case of health care personnel. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24, 103–119.
- Doğan, E. Ş. (2013). *Örgüt kültürü ve örgütsel bağlılık*. İstanbul: Türkmen Kitabevi.
- Dow, D., Samson, D., & Ford, S. (1999). Exploding the myth: do all quality management practices contribute to superior quality performance?. *Production and Operations Management*, 8(1), 1–27.
- Durna, U., & Eren, V. (2005). Üç bağlılık unsuru ekseninde örgütsel bağlılık. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 6(2), 210–219.
- Gemmiti, M. (2008). *The relationship between organizational commitment, organizational identification and organizational citizenship behavior*. GRIN Verlag. Almanya.
- Gider, Ö., Şimşek, G., Ocak, S., & Top, M. (2011). Hastane organizasyonlarında örgütsel bağlılık ve iş doyumunun analizi: Hemşireler ve tıbbi sekreterler üzerine bir araştırma. *Öneri Dergisi*, 9(35), 93–101.
- Güllüoğlu, Ö. (2011). *Örgütsel iletişim: İletişim doyum ve kurumsal bağlılık*. Konya: Eğitim Akademi Yayınları.
- Gümüş, S. (2012). *Motivasyonun örgütsel bağlılığa ve performansa etkisi*. İstanbul: Hiperlink Eğitim. İlet. Yay. San. Tic. ve Ltd. Şti.
- Huang, C. C., You, C. S., & Tsai, M. T. (2012). A multidimensional analysis of ethical climate, job satisfaction, organizational commitment, and organizational citizenship behaviors. *Nursing Ethics*, 19(4), 513–529.
- Khanka, S. S. (2006). *Organisational Behaviour*. India: Chand Publishing.
- Kılıç, S. (2016). Cronbach's alpha reliability coefficient. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 47–8. DOI:10.5455/jmood.20160307122823.
- Küçüközkan, Y. (2015). Örgütsel bağlılık ile cinsiyet arasındaki ilişki: hastanelerde çalışan sağlık personeli üzerinde bir araştırma. *Uluslararası Akademik Yönetim Bilimleri Dergisi*, 1(1), 14–37.
- Lotfi, Z., Atashzadehhoorideh, F., Mohtashami, J., & Nasiri, M. (2018). Relationship between ethical leadership and organisational commitment of nurses with perception of patient safety culture. *Journal of Nursing Management*, 26(6), 726–734.
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1997). *Commitment in the workplace: theory, research, and application*, Thousand Oaks, CA: Sage.

- Murray, P., Poole, D., & Jones, G. (2006). *Contemporary issues in management and organisational behaviour*. Australia: Cengage Learning.
- Nwadei, A. C. (2004). *The relationship between perceived values congruence and organizational commitment in multinational organization*. Universal-Publishers.
- Özata, M. (2016). Hastanelerde görev yapan sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerinin belirlenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 18(1), 155–166.
- Powell, M., Dawson, J., Topakas, A., Durose, J., & Fewtrell, C. (2014). Staff satisfaction and organisational performance: Evidence from a longitudinal secondary analysis of the NHS staff survey and outcome data. *Health Serv Deliv Res*, 2(50), s.y.
- Taştan, S., İşçi, E., & Arslan, B. (2014). Örgütsel destek algısının işe yabancılaşma ve örgütsel bağlılığa etkisinin incelenmesi: İstanbul özel hastanelerinde bir çalışma. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (19), 121–138.
- Tekingündüz, S., Top, M., Tengilimoğlu, D., & Karabulut, E. (2017). Effect of organisational trust, job satisfaction, individual variables on the organisational commitment in healthcare services. *Total Quality Management & Business Excellence*, 28(5-6), 522–541.
- Torlak, N. G., Kuzey, C., & Ragom, M. (2018). Human resource management, commitment and performance links in Iran and Turkey. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 67(9), 1994–2017.
- Tsai, Y. (2014). Learning organizations, internal marketing, and organizational commitment in hospitals. *BMC Health Serv Res* 14, 152. Doi:10.1186/1472-6963-14-152.
- Ulusoy, H., & Kılınç, E. (2019). *Sağlık kurumlarında örgütsel bağlılık (Teoriden uygulamaya bir bakış)*. Konya: Eğitim Yayınevi.
- Vigoda-Gadot, E., & Drory, A. (Eds.). (2006). *Handbook of organizational politics*. UK: Edward Elgar Publishing.
- Wasti, S. A. (2000). Meyer ve Allen'in üç boyutlu örgütsel bağlılık ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik analizi. 8. *Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi*, 25–27.
- West, M., & Dawson, J. (2012). *Employee engagement and NHS performance*. London: King's Fund.
- Yücel, İ., & Koçak, D. (2015). *Örgüt kültürü, personel güçlendirme ve örgütsel bağlılık*. Türkiye: Eğitim Yayınevi.
- Zhu, C. J., Cooper, B. K., Thomson, S. B., De Cieri, H., & Zhao, S. (2013). Strategic integration of HRM and firm performance in a changing environment in China: the impact of organisational effectiveness as a mediator. *The International Journal of Human Resource Management*, 24(15), 2985–3001.

**Etik Beyanı** : Bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara uyulduğunu yazarlar beyan eder. Aksi bir durumun tespiti halinde ÖHÜİBF Dergisinin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk çalışmanın yazarlarına aittir.

İlgili çalışmada 07.01.2019 tarih ve 01 sayılı İstanbul Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları etik kurulundan gerekli izinler alınmıştır.

**Yazar Katkıları** : Kamu Hastanelerinde Örgütsel Bağlılık Düzeyi: İstanbul Örneği Başlıklı çalışmada. OG, çalışmada Dizayn, Veri Toplama/İşleme, Analiz, Yorum, Kaynak Taraması ve Makalenin Yazımı bölümlerinde ve aşamalarında katkı sağlamıştır. EÖ, çalışmada Dizayn, Danışmanlık ve Eleştirel İnceleme aşamalarında katkı sağlamıştır.

1. yazarın katkı oranı: %70, 2. yazarın katkı oranı: %30.

**Çıkar Beyanı** : Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

**Ethics Statement** : The authors declare that ethical rules are followed in all preparation processes of this study. In case of detection of a contrary situation, ÖHÜİBF Journal has no responsibility and all responsibility belongs to the authors of the study.

**Author Contributions** : In this study, OG contributed in the sections and stages of Design, Data Collection/Processing, Analysis, Interpretation, Literature Review, and Article Writing. EÖ contributed in the Design, Consulting and Critical Review stages of the study.

1st author's contribution rate: 70%, 2nd author's contribution rate: 30%

**Conflict of Interest** : There is no conflict of interest between the authors.

---