

Örgütsel Bağlılık: Çalışanların Kurumda Kalma ya da Kurumdan Ayrılma Kararının Bir Belirleyicisi

Organizational Commitment: One of the Determinants of Intention to Stay in or Leave From Organization

(Derleme)

Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi (2007) 61–73

Dr. Sergül DUYGULU*, Doç.Dr. Süheyla ABAAN*

**Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü*

ÖZET

Örgütsel bağlılık, çalışanların kurumda kalma ya da ayrılma eğiliminin en önemli belirleyicilerinden birisidir. Örgüte bağlılık yaratma insan kaynakları yönetiminin temelini oluşturur. Hemşirelik yönetimi, çalışanlarının örgütlerine olan bağlılıklarını, iş yaşamı kalitelerini ve örgüte bütünleşmelerini destekleyecek politikaları geliştirir. Bu derlemede, örgüte bağlılık kavramı, örgütsel bağlılığa temel yaklaşımlar, örgütsel bağlılığın belirleyicileri, olumsuz davranışsal sonuçları, hemşirelik ve örgüte bağlılık, yönetici hemşirelerin konu ile ilgili rol ve sorumlulukları ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Örgüte bağlılık, hemşirelik, yönetici hemşireler, hastaneler

ABSTRACT

One of the important determinants of employee' intention to stay in or leave from organization is organizational commitment. Maintaining organizational commitment is an essential element in human resources management. Nursing management develops policies to support the organizational commitment, quality of work life and organizational integration of nurses. This article reviews the concept of organizational commitment, basic approaches to organizational commitment, determinants of organizational commitment, negative behavioral outcomes, nursing and organizational commitment, nurse managers' role and responsibilities for nurses' organizational commitment.

Key Words: Organizational commitment, nursing, nurse mananers, hospitals

Giriş

Örgütsel bağlılık, sağlık insan gücü gereksiniminin arttığı ancak yeterli ve nitelikli çalışan bulmanın güçleştiği, bu nedenle çalışmak üzere elemanları kurumlara çekmede rekabetin hız kazandığı günümüzde, çalışanların kurumda kalmasının bir belirleyicisi olarak önem kazanmıştır. Hem ülkemizde (1-4) hem de diğer ülkelerde (5-9) hemşirelerin örgüte bağlılıklarını ve ilgili etmenleri inceleyen çalışmalar yapılmakta ve hemşirelerin kurumlarına sadık/bağlı çalışanlar olmalarını arttırmaya yönelik stratejileri tartışılmaktadır.

Silverthorne (10) örgütsel bağlılık ile iş doyumu ilişkisinin birçok çalışmada bulunduğunu, çalışanlardaki yüksek örgütsel bağlılık ve iş doyumunun genellikle daha üstün performans ve daha iyi üretkenlikle sonuçlandığını belirtmekte ve ilişkinin evrensel olduğunu savunmaktadır. Nitekim kurumlarına bağlı olan çalışanların, örgüt gelişimi için daha fazla çaba sarf edeceklerini ve dolayısıyla hem örgütün hem de çalışanın daha başarılı olacağı, ortaya konan ürünün veya hizmetin kalitesini olumlu yönde etkilediği başka yazarlarca da desteklenmektedir (11,12). Buna karşın örgüte bağlılığın düşük olmasının örgütlerde verimlilik sorunları, iş doyumsuzluğu, işe devamsızlık, işe geç gelme, işten ayrılma gibi olumsuz durumlara neden olduğu belirtilmekte ve bu nedenle de çalışanın işten ayrılma davranışını ve beklenmedik durumları önceden tahmin etmede çalışanların örgütsel bağlılıklarına bakıldığı bilinmektedir (13-16).

Örgütsel Bağlılık Kavramı

Literatürde, “örgütsel bağlılık”, “kurumsal bağlılık”, “organizasyona bağlılık”, “işletmeye bağlılık” birbirinin yerine kullanılmaktadır ve çok sayıda tanıma rastlanmaktadır. Tanımların çoğu bireysel ve kurumsal öğeleri içermekle birlikte (17-20), genel olarak örgüte bağlılık “bir örgütün amaç ve değerlerine, bireyin amaç ve değerlerine göre belirlenen rolünden ve salt çıkara dayalı değerinden ayrı olarak hissedilen örgütsel bir taraftarlık ve duyuşsal bir bağlanmadır” şeklinde tanımlanmaktadır (13,21). Diğer bir deyişle örgütsel bağlılık, kişinin örgütle özdeşleşmesinin ve örgüte sadık bir çalışan olma isteğinin bir sonucudur. Bu bakımdan örgütsel bağlılık, “örgütün amaç ve değerlerine inanma ve onları kabul etme”, “örgüt adına daha fazla çaba gösterme” ve “örgüt üyeliğini sürdürmek için sürekli isteklilik gösterme” şeklinde de ifade edilmektedir (9,12,22-25).

Örgütsel Bağlılığa Temel Yaklaşımlar

Literatürde örgütsel bağlılığa yaklaşımların; tutumsal ve davranışsal olmak üzere iki şekilde ele alındığı görülmektedir. Tutumsal bağlılık, bireyin belirli bir örgüt ve örgütün amaçları ile özdeşleşmesi ve bu amaçlara ulaşmayı kolaylaştırmak için örgütte çalışmaya devam etme isteğini belirtmekte birlikte, sosyal bir sisteme olan duyuşsal bağlılık olarak da açıklanmaktadır (11,14,26,27). Davranışsal Bağlılık Yaklaşımı ise bireyde bağlılık yaratacak davranışlar üzerine odaklanmaktadır. Bağlılığın dışa vurumu ya da kişiden normalde beklenen davranışları aşan bir çaba gösterme isteği olarak açıklanmaktadır (27). Örneğin, çalışan kişi çalıştığı işyerinden ayrılmamak için, o işyerinden beklentilerini daha az indirgeyebilir bununla birlikte çalıştığı işyerinden ayrılmasını engelleyici sebepler ortaya koyabilir.

Kuokanen ve arkadaşları (8) örgüte bağlılığın karmaşık ve çok boyutlu olduğunu savunarak, duyuşsal, süreklilik ve değersel bağlılık olmak üzere üç temel boyutundan söz etmektedir. Yazarlar, duyuşsal bağlılığı, kuruma hissedilen duygusal bağ ve ait olma isteği; süreklilik bağlılığını, çalışanın kurumdan ayrılması durumunda yüklenmesi gereken riskin farkında olması, ancak kurumda kaldığı takdirde en az çaba ile işini yapma motivasyonu; değersel bağlılığı ise çalışanın kurumunda kalmaya kendini zorunlu hissetmesi olarak açıklamaktadırlar. Örgüte bağlılığı birey ile kurumu bağlayan bir köprü olarak tanımlayan Jalonen ve arkadaşları da (13) bu bağın duyuşsal olduğuna dikkat çekmektedirler.

Örgütsel Bağlılığın Belirleyicileri ve Olumsuz Davranışsal Sonuçları

Örgütsel Bağlılığın Belirleyici Faktörleri:

Kişisel özellikler, rol ve iş özellikleri ile çalışma ortamına ilişkin özelliklerin, örgütsel bağlılık için belirleyici olduğu görülmektedir.

Kişisel Özellikler

Kişisel özelliklerin örgüte bağlılığa olan etkilerini inceleyen çalışmaların yapıldığı görülmektedir. Cinsiyetin örgütsel bağlılıkla ilişkisi olduğuna yönelik araştırma sonuçları çelişkilidir. Bazı çalışmalarda kadınların erkeklerden daha fazla örgüte bağlılık gösterdikleri (7,17) bazılarında ise daha az bağlı oldukları gösterilmiştir (28-30). Ancak örgüte bağlılık ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını ortaya koyan çalışma sonuçları da mevcuttur (31,32).

Çalışanın yaşı büyüdükçe bağlılığında arttığını dolayısıyla yaş ve örgüte bağlılık arasında olumlu yönde bir ilişki olduğunu gösteren çalışmalar vardır (2,13,18,26,30,31,33,34). Ancak ülkemizde Duygulu ve Korkmaz (4) tarafından yapılan çalışmada, hemşirelerin yaşı ile örgüte bağlılık arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirtilmektedir.

Çalışmalarda genellikle öğrenim durumu ve örgüte bağlılık arasında negatif yönde bir ilişki olduğu belirtilmiştir. Öğrenim düzeyi arttıkça örgüte bağlılık azalmaktadır (14,34). Hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça kendi çalıştıkları hastane dışındaki iş seçeneklerinin artması ve hastanelerinin karşılayabileceğinden daha fazla beklentilerinin ortaya çıkması bağlılıklarının azalmasına neden olabilir. Örneğin, hastanede çalışan yüksek öğrenimli hemşirelerin, yüksek öğrenimlerinden dolayı yönetici olmak gibi bir beklentilerinin mevcut yasa ve yönetmeliklerdeki ilgili maddelerin sınırlama getirmesi yüzünden karşılanma olanağının azalması, onların çalıştıkları örgüte bağlılıklarını azaltabilir. Cohen'in (35) çalışmasında ise, öğrenim durumu ve örgüte bağlılık arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Kurumda çalışılan süre arttıkça örgüte bağlılığın artması beklenmektedir (13,14,16,20,30,33,34). Ancak kurumdaki çalışma süresi ile öğrenim durumu ve örgüte bağlılık arasında ilişki bulunmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur

(26,31,32,36). Steers'in (37) yaptığı çalışmada meslekteki deneyim süresi ile örgüte bağlılık arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Bir başka deyişle meslekte geçen süre arttıkça çalışanların kurumlarına olan bağlılıkları da artmaktadır. Buna karşın Gökmen'in çalışmasında mesleki deneyim ve örgüte bağlılık arasında bir ilişki saptanmadığı belirtilmiştir (26).

Kişinin sahip olduğu iş ve çalışma hayatına ilişkin değerlerin örgüte bağlılığın derecesi ile yakından ilişkili olduğunu gösteren Buchanan'ın (20) çalışmasında, güçlü bir bireysel çalışma ahlakına sahip kişilerin, örgüte daha güçlü bağlanmaya eğilimli olduklarını gösteren sonuçlar vardır.

Rol ve İş Özellikleri

Bu alanda ele alınan; işin kapsamı, içeriği, rol çelişkisi ve işten duyulan memnuniyet düzeyi gibi değişkenlerdir. İş kapsamı ile örgüte bağlılık arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada bu ilişki oldukça güçlü bulunmuştur (14). Hem kişisel, hem de ortam koşullarının ele alındığı bir diğer çalışmada ise, örgüte bağlılıktaki değişimi daha çok işin içeriğinin açıkladığı saptanmıştır (38). Hemşireler ile yapılan bir araştırmada mevcut rol çatışmasının örgüte bağlılığı olumsuz yönde etkilediği görülmüştür (34).

Porter ve arkadaşları (22) iş memnuniyeti ve örgüte bağlılığın, örgütten ayrılma ya da örgütte kalmaya karar vermede etkili olduğunu vurgulamaktadırlar. Örgütte kalanlar ayrılanlara göre daha yüksek bağlılık ve iş memnuniyetine sahiptirler. Birçok çalışma örgüte bağlılık ve iş memnuniyeti arasında olumlu yönde ilişki olduğunu göstermektedir. (3,5,16,39-43). Örgüte bağlılığın kişiyi işinde motive eden faktörlerden etkilendiği saptanmıştır. Yine ücret adaletsizliği de çalışanların örgüte bağlılıklarını etkilemektedir (14,29).

Çalışma Ortamı ile ilgili Özellikler

Destekleyici, güçlendirici ve olumlu çalışma ortamlarının çalışanların daha az stres, daha fazla iş doyumunu ve örgüte bağlılıklarını artırdığı gözlenmektedir.

Vatansever'in (44) Rhodes ve Steers'tan aktardığına göre iş ortamındaki resmiyet düzeyi, başka gruplara işlevsel olarak bağlı olma gibi yapısal unsurların örgüte bağlılıkla ilişkili, örgüt büyüklüğünün ise ilişkili olmadığına dikkat çekmektedir. Jalonen ve arkadaşları iş kontrolünün ve işin zenginleştirilmesinin, çalışanların örgüte bağlılığını olumlu etkilediğinden söz etmektedir.

Silverthorne (10), kurum içi eğitimin Japonya'daki bir çalışmada örgüte bağlılığı olumlu ancak Amerika Birleşik Devletlerindeki bir çalışmada olumsuz etkilediğini belirtmektedir.

Örgüte Bağlılığı Etkileyen Diğer Değişkenler

Karizmatik yöneticiler, kendi kişiliklerini kullanarak çalışanlarını etkileme yeteneği ile çalışanların yaptıkları işe anlam vermelerini sağlarlar. Bu da çalışanın örgüte duygusal bağlılıklarını olumlu yönde etkiler. Bunun yanı sıra karizmatik liderler, bağlılığın sürdürülmesinde önemli rol oynarlar (26,45).

Liderlik davranışları, çalışanın verimliliği, iş memnuniyeti ve örgüte bağlılık arasındaki ilişkilerin tanımlandığı bir araştırmada yöneticilerin liderlik davranışları (rol modeli olma, diğerlerini etkileme, süreci yönlendirme, cesaret verme, vizyon yaratma) ile örgüte bağlılık arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (46). Bir diğer çalışmada, katılımcı liderlik davranışının örgüte bağlılıkla ilişkili olduğu saptanmıştır (47). Diğer çalışmalar da transformasyonel liderlik ve hemşirelerin örgüte bağlılıkları arasında olumlu bir ilişkiyi desteklemektedir (48-51).

Literatürde çalışanların örgüte bağlılığını arttırmada liderlerin ve yöneticilerin etkili kılınmasının yanı sıra verimlilik-ödül zincirinin kullanılabileceği (26) belirtilmekte ve verimlilik ve örgüte bağlılık arasındaki pozitif ilişkiye dikkat çekilmektedir (46). Sikorska-Simmons (52) ve Gregory ve arkadaşları (5) benzer şekilde iş doyumu ve örgütsel kültürün örgüte bağlılıkta güçlü bir belirleyici olduğunu saptamışlardır. Gregory ve arkadaşları (5) ayrıca ortamdaki güven olgusunun örgüte bağlılık için önemli bir belirleyici olduğunu ortaya koymuşlardır. Ayrıca, katılımcı yönetimin, örgütsel desteğin ve lider-izleyen ilişkilerinin iyi olduğu çalışma ortamlarında örgüte bağlılığın daha fazla olduğu savunulmaktadır (13).

Örgütsel Bağlılığın Yetersiz Olmasının Olumsuz Davranışsal Sonuçları

İşten ayrılma, devamsızlık ve geç gelme, performansta düşme, iş stresinde artma örgüte bağlılığın yetersiz olmasının belli başlı olumsuz sonuçlarıdır.

İşten Ayrılma

Örgüte bağlılık ve iş memnuniyeti arasındaki ilişkiyi inceleyen Porter ve arkadaşları (22) örgüte bağlılık değişkeninin, işten ayrılacaklarla ayrılmayacakları belirlemede ya da yordamada iş memnuniyeti değişkenine oranla daha önemli olduğunu gözlemişlerdir. Araştırmacılara göre, bunun nedenlerinden biri, örgüte bağlılığın zaman içinde sabit kalmasıdır. Oysa çalışan memnuniyetinin zaman içinde değiştiği gösterilmiştir. Aynı araştırmada örgütte kalanların örgüte bağlılığının, ayrılanlara göre daha güçlü olduğu bulunmuştur. Benzer olarak, kurumdan ayrılmayı isteme, işten ayrılma ve örgüte bağlılık arasında negatif bir ilişki bulunmuştur (16,35,41). Yine Tourangeau ve Cranley (9), hemşirelerin işte kalma eğilimlerinin, iş doyumu, grup birliği ve işbirliği, kişisel özelliklerle birlikte örgüte bağlılık durumu ile ilişkili olduğunu saptamışlardır.

İki farklı meslek grubunda benzer çalışma yapan Steers (37), hastanede çalışanların örgüte bağlılıklarıyla ayrılma davranışı arasında anlamlı bir ilişki bulmasına karşın bu ilişkinin bir araştırma laboratuvarında çalışanlarda anlamlı olmadığını bildirmiştir.

İş Devamsızlık ve Geç Gelme

Çalışanlar kendilerini çalıştıkları kuruma daha güçlü bir şekilde bağlı hissettiği zaman işlerine daha az devamsızlık yapmaktadırlar (24). Mowday ve arkadaşları (27) örgüte bağlılığın devamlılık ile ilişkili olduğunu belirtmişler ve bu sonucun; bağlılığı güçlü olanların örgütün değerleriyle uyumlu davranışlar içinde olunacağı teorisini

desteklediğini savunmuşlardır. Bir başka çalışma, işe geç gelme ve bağlılık arasında güçlü ve negatif bir ilişki saptamıştır (53).

İş Stresinde Artma

Örgütsel bağlılık güçlü olmadığında, iş stresinin yarattığı baskı daha fazla hissedilmektedir (32,54). Örgütsel çevre, düzensizlik ya da monotonluk örgütsel bağlılık ve stresin birbiriyle ilişkisini etkileyebilmektedir (41). Nitekim iş stresinin artması ile performansta düşüş görüldüğü ve performans ile örgüte bağlılık arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu bildirilmiştir (15,37,53).

Hemşirelik ve Örgütsel Bağlılık

Sağlık bakım alanında çalışan hemşire sayısının yetersizliği sağlık bakımı verilmesini etkileyen bir problem olmaya devam etmektedir (57). Yetersizliği gidermek için yapılacak çalışmalardan biri öncelikli olarak çalışan hemşirelerin işten ayrılmalarını önlemektir. Çalışanların kurumda kalma ya da ayrılma kararının en önemli belirleyicilerinden biri olan örgüte bağlılık, hastanelerdeki yönetici hemşirelerin üzerinde durmaları gereken önemli bir konudur.

Hemşirelikte işgücü kaybına neden olan işten ayrılmalar, kesin verilere ulaşılamamakla birlikte, hastanelerde yüksek oranda görülmektedir. Diğer taraftan, işten ayrılma yoluyla nitelikli insan gücünün azalması, hastane yönetimleri için maliyeti artırıcı bir unsurdur. Ayrıca eksik elemanla çalışma, mevcut hemşirelerde aşırı iş yükü nedeniyle ek bir strese yol açma açısından önemli bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır (55). Bu durum sonucunda bakım kalitesinin olumsuz yönde etkilenmesi kaçınılmazdır (43).

Amerika'da işten ayrılma nedeniyle oluşan maddi harcamaların, kayıtlı hemşirelerin toplam maaşlarının %11'inin üzerinde olduğu, sağlık bakım hizmetlerinde görevli her bir hemşire için oryantasyon eğitim harcamalarının 15 ile 20 bin dolar arasında olduğu bildirilmiştir. Ayrılanların, örgütsel harcamaları etkilemesine ek olarak hastaların çıktılarını da etkilediği görülmektedir (46). Swansburg ve Swansburg (45) ABD'de işten ayrılan her bir hemşirenin hastaneye 1280 ile 50.000 dolar arasında bir maliyet getirdiği belirtmişlerdir. Nedd (56) yeni başlayan bir hemşirenin yetkin ve yeterli hale gelmesi için yıllık maaş toplamının ortalama üçte birinin hemşire arama, eğitime ve işte tutma aktivitelerine ayrıldığını savunmaktadır. Hemşire sayısının ve kadrolarının kısa dönemde artmayacağı düşünüldüğünde mevcut elemanların işte tutulması için örgüte bağlılıklarının artırılması daha da önem kazanmaktadır.

Diğer taraftan kuruma sadık hemşireler, yaptıkları işten daha fazla psikolojik doyum ve ödül elde etmekte ve iş yükünün arttığı dönemlerde daha fazla çaba sarf etmekte, sıklıkla da örgüte birçok çalışandan daha fazla fayda sağlamaktadırlar. Örgüte bağlılığı güçlü hemşirelerin, aynı zamanda stresli çalışma vardiyalarının getirdiği problemlerle daha iyi baş ettikleri belirtilmiştir (55). Özellikle az eleman ile bakım verilen ortamlarda güçlü bağlılık yaratma daha da önem kazanmaktadır. Çalışmalar örgüte bağlılığı güçlü olan çalışanların, problem çözme becerisi ve yenilikçi üretim davranışı gibi daha olumlu davranışlar sergilediğini vurgulamaktadırlar (57,58). Ek

bir mali beklentileri olmaksızın, daha fazla iş yükü alan çalışanların kurumlarına olan maddi manevi katkıları da göz ardı edilemez. Buna karşın bağlılığı düşük olan hemşireler hem yönetici hemşirelere hem de iş arkadaşlarına karşı daha çok problemli davranışlar sergileme eğilimindedirler (55).

Hastanelerin amaçlarına ve hedeflerine ulaşarak kaliteli ve verimli bir hizmet sunabilmelerinde etkin rol oynayan hemşirelerin örgütsel bağlılık durumlarına yönelik çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Ülkemizde araştırma sonuçları hemşirelerin örgütlerine orta ya da düşük düzeyde bağlılık duyduklarını göstermektedir (1-4). Önal'ın (30) çalışmasında, çalışanların çalışmakta olduğu hastaneye bağlılıklarının olmadığı ortaya konmuştur. Aynı araştırmada hekim grubunun hemşire grubuna göre hastaneye daha bağlı olduğu belirtilmiştir. Benzer şekilde Gregory ve arkadaşları (5) tarafından yapılan çalışmada ise hemşirelerin kurumlarına olan bağlılıklarını az olarak algıladıkları saptanmıştır.

Jamal'ın (54) Kanada'da hemşirelerle yaptığı bir çalışmada sabit şiftlerde çalışan hemşirelerin örgütsel bağlılığının, dönüşümlü şiftlerde çalışan hemşirelere oranla daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Bir başka çalışmada da, iş stresinin örgütsel bağlılıkla anlamlı ve olumsuz yönde bir ilişkisi olduğunu göstermiştir (59).

Konu ile ilgili hemşirelerle yapılan başka bir çalışmada örgüte bağlılığı yüksek düzeyde olan hemşirelerin aynı zamanda içsel iş memnuniyeti duydukları belirlenmiştir (43). Kanada'da Knoop (42) tarafından hemşirelerle yapılan bir araştırmada, iş memnuniyeti, ödemeler, terfi olanakları, yönetim ve iş arkadaşlığı ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiler anlamlı bulunmuştur. Parasuraman'ın (34) araştırmasında, rol çatışması, yaş, stres, kuruma bağlılık gibi değişkenlerin iş doyumunu etkilediği belirlenmiştir. İş doyumunun işten ayrılma niyetiyle karşılaştırılmasında olumsuz bir ilişki saptanmıştır. İş doyumu arttıkça işten ayrılma niyeti azalmaktadır. Araştırmada örgütsel bağlılığın hastanedeki çalışma süresi, yaş ve eğitim durumu ile doğrudan ilişkili olduğu rapor edilmiştir.

McNeese-Smith (46) hastanede, yönetici hemşirelerin de içinde bulunduğu bir grupta yaptığı çalışmada, çalışanın verimliliği, iş memnuniyeti ve bağlılığı arasında pozitif bir ilişki göstermiştir. McNeese-Smith ve Nazarey (60) tarafından yapılan bir araştırmada hemşirelerin örgütlerine bağlanmalarını sağlayan faktörlerin; kişisel, kültürel, öğrenme fırsatları, iş memnuniyeti, emeklilik planları, parasal fayda, hasta bakımı, iş arkadaşları ve iş güvenliği başlıklarında toplandığı belirlenmiştir. Buna karşın; kişisel gereksinim çatışması, öğrenim eksikliği, takdir görmeme ve adil davranılmama, yetersiz ücretlendirme, yetersiz hasta bakımı, iş arkadaşlarıyla zayıf ilişkiler, kısıtlı ilerleme olanakları ve yetersiz iş güvenliği gibi faktörlerin örgüte bağlılığı olumsuz etkilediği bulunmuştur.

Cohen (35) tarafından Kanada'da hastanede çalışan hemşireler ile yapılan bir araştırmada ise, iş bağlılığının örgütsel bağlılık, iş istekliliği ve mesleğe bağlılığı etkilediği saptanmıştır. Steers (37) tarafından hemşirelerin de içinde bulunduğu hastane çalışanları ve mühendislerle yapılan araştırmada, örgütsel bağlılık ile kişisel özellikler (yaş, eğitim, örgütte çalışma süresi, kişilerarası yakın ilişki, otonomi, üstünlük), iş özellikleri (otonomi, farklılık, geri bildirim, görev kimliği) ve iş deneyimleri arasında güçlü bir

ilişki bulunmuştur. McDermott ve arkadaşları (61) tarafından hemşirelerle yapılan bir çalışmada ise işle ilgili yetkilendirme ve örgüte bağlılık arasında güçlü bir ilişki bulunmuştur.

Ancak Corser'e (55) göre hemşirelikle ilgili yapılan araştırmalarda örgüte bağlılığın, hastanelerdeki hemşirelik uygulamaları üzerindeki uzun vadeli sonuçlarına bakılmamış ve bağlılığın geliştirilmesine yeterince önem verilmemiştir.

Hemşirelerde Örgütsel Bağlılık Ölçüm Araçları:

Literatürde Porter ve arkadaşları tarafından geliştirilen, 15 sorudan oluşan Örgüte Bağlılık (ÖB) Anketi'nin banka çalışanları ve diğer hizmet sektöründe çalışanlara uygulandığı görülmektedir (11,26,44). Porter ve arkadaşlarının ölçeğini temel alan Cook ve Wall tarafından geliştirilen 12 soruluk Örgüte Bağlılık Anketi, medya sektöründe çalışanlara uygulanmıştır (62). Bir başka örgüte bağlılık anketi ise Hunt, Chonko ve Wood tarafından geliştirilmiştir (63). Ancak ülkemizde hemşireler için kullanılabilecek ÖB ölçüm araçları sınırlıdır

Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları daha önce hastane ortamında doktor ve hemşireler üzerinde yapılmış olan ve Buchanan tarafından geliştirilen Örgüte Bağlılık Anketi bulunmaktadır. Anket, çalışanların örgüte olan bağlılıklarının üç boyutta incelenmesi amacıyla geliştirilmiştir. Bu üç boyut; sadakat, özdeşleşme ve işe katılımdır. yirmibeş maddeden oluşan bu ölçek Sungurlu tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır (31). Bu anketin hemşirelerde ÖB ölçmede kullanışlı olduğunu ve yönetici hemşirelere grubu ile ilgili tanımlayıcı bir veri sağlayacağı söylenebilir.

Örgütsel Bağlılık Yaratmakta Yönetici Hemşirenin Rolü

Yönetici hemşirelerin, çalışanlarında ÖB düzeyini değerlendirmesi yanında, bağlılık düzeyini arttırmak uygulamalarda bulunması gereklidir. Her şeyden önce hemşire yöneticilerin, kurumun felsefe, vizyon, amaç ve hedeflerini gerçekleştirebilmeleri için bu öğelerle özdeşleşmiş hemşireleri çalıştırması önerilmektedir (64). Bilindiği gibi hastaneler karmaşık ve kalabalık, çeşitli profesyonellerin bir arada bulunduğu ortamlardır. Bu ortamda çalışan hemşirelerin kendilerini bu sisteme ait hissetmediklerinde, ortak hedef ve amaçları gerçekleştirmede güçlük yaşadıkları gözlenmektedir. Ortak amaç ve hedeflerdeki sapmanın hastaneye hissedilen bağlılığın azalması şeklinde ortaya çıkması doğaldır. Böyle bir durumda hemşirelerin örgütün geliştirilmesi için çok iyi bir performans sergilemeleri zor olacaktır. Hemşire yöneticiler, hemşirelere çalıştıkları kurumun bir parçası olarak örgütsel amaçların nasıl gerçekleştirilebileceği gösterebilmelidir. ÖB'nin oluşturulmasında yönetici hemşireler birincil derecede sorumlu ve rol modeldirler. Bu sorumluluklardan bazıları aşağıda verilmiştir (6,10,46,65-68):

- Kurum ve bireysel değerleri örtüşen, kurumda uzun süre çalışacak, beklenti ve gereksinimlerini kurum olarak karşılayabilecekleri hemşireleri belirleyerek/seçerek işe alması,
- İşe yeni başlayan hemşirenin gerçek şokunu (reality shock) azaltmak, hastanede rahat ve etkili bir şekilde işlev görebilmesi için gerekli bilgi ve beceriyi kazandırmak ve sorularını yanıtlamak üzere işe uyum programlarını düzenlemesi,

- Hemşirelerin aldıkları eğitime paralel, yeteneklerini ortaya koyabilecekleri, istenen rol ve sorumlulukları yerine getirebileceği bir birime yerleştirmesi,
- Hastanenin misyon, amaç ve hedeflerinin hemşireler tarafından anlaşılması ve bu doğrultuda hemşirelerin hastane içindeki rollerini anlamalarının sağlanması için çalışan hemşirelerle düzenli toplantılar yapması, problem çözme konusunda rol modeli olması,
- Performans değerlendirme sonuçlarına göre, sürekli personel geliştirme programlarını düzenlemesi, terfi sistemini geliştirilmesinde öncü olması,
- Mesleki olgunlaşmaya dönük, artan rol ve sorumlulukları yerine getirmeye yönelik ve teknoloji değişimine paralel hizmet içi eğitim programlarını gerçekleştirmesi,
- Hemşirelerin otonomi sergilemelerine olanak tanınması, karar vermeye, değişime teşvik etmesi,
- Hemşirelerine problem çözmede danışmanlık sağlaması, yeni başlayan hemşireler için deneyimli hemşirelerden yararlanmayı içeren mentörlük uygulaması geliştirmesi,
- Çalışanların, güven, adalet, saygı, eşitlik gibi duygularını destekleyen bir örgüt kültürü yaratması,
- Problem alanlarını belirlemesi (uygun sayı ve yeterlilikte eleman bulundurmaya da içeren) ve problemleri çözümlemesi.

Sonuç

Tedavi, bakım, eğitim ve araştırma fonksiyonu olan yataklı tedavi kurumlarında, hemşirelik hizmetlerinin en iyi şekilde sunulabilmesi için hemşirelerin, kurumun bir parçası olmaktan memnun olmaları, kurumu benimsemeleri, kendilerini kuruma ait hissetmeleri ve kurumdan ayrılma planları yapmamaları beklenmektedir. Bununla birlikte, kurumun sorunlarını sahiplenmeleri, kurumun felsefesine, amaçlarına, hedeflerine, değerlerine ve politikalarına inanarak bunların gerçekleştirilmesi için gereğinden fazla çalışmaya hazır olmaları beklenmektedir. Ancak son birkaç yılda Sağlık Bakanlığının uyguladığı hemşire istihdam politikası hastanelerden hemşire ayrılımlarının artmasına yol açmış ve bu hastanelerde istifa eden hemşire sayısının artması ile hasta-hemşire oranları ileri derecede etkilenmiş, kalite ve maliyet sorunları ortaya çıkmıştır. Kurumlarda 657 sayılı kanunun 4/B maddesine göre sözleşmeli sağlık personeli istihdam edilmektedir. Bu sözleşmeli personelin statü ve haklarının, 4924 sayılı kanuna tabi sözleşmeli personelin statüsünden ve özlük haklarından farklı olması, çalışanlar arasında giderek artan huzursuzluk yaratmaktadır. Bu durumla baş edebilmek için hastane/hemşirelik yöneticileri birlikte çalıştıkları tüm hemşireleri kurumda tutmak ve onları kurumlarına sadık bireyler olacakları politikalar geliştirmek, huzursuzluk ve ayrımcılığı gidermek için yukarıda sayılan sorumlulukları yerine getirmelerinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

Diğer taraftan Sağlık Bakanlığının Kamu Personeli Seçme Sınavı yolu ile hemşire atama politikalarının, “çalışan ve işe uyumu” ilkesine (6,10) ters bir uygulama olduğu gözlenmektedir. Bu şekilde eleman alan kurumlarda, kurumdan ayrılması durumunda yüklenmesi gereken riski almak istemeyen, her şeye rağmen kurumda kalmayı yeğleyen ve en az çaba ile işini yapma motivasyonuna sahip çalışanlar ordusunun yaratılacağı söylenebilir. Yönetici hemşirelerin bu durumda, kurumlarda verimlilik problemlerinin ortaya çıkabileceğini göz önünde bulundurmaları ve ivedilikle çalışanların örgütsel bağlılıklarını artırıcı çalışmalara başlamaları gerekmektedir.

Kaynaklar

1. Abaan S, Duygulu S. Hemşirelerin çalıştıkları kurumdan ayrılmalarına yol açabilecek olası nedenlerin ve örgüte bağlılıklarının incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004;11(2):1-15.
2. Duygulu S, Abaan S. Bir yataklı tedavi kurumunda çalışan hemşirelerin örgüte bağlılık durumu. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004;11(1):11-25.
3. Turhan B. Yönetici Hemşirelerin Kullandıkları Güç Tarzlarının Astları Tarafından Algılanışı ve Organizasyona Bağlılığın İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. 9 Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir: 1998.
4. Duygulu S, Korkmaz F. The Organizational Commitment and Job Satisfaction of Nurses Who Working at Two Different Hospitals. II. International Nursing Management Conference Abstract Book 2003;57.
5. Gregory DM, Way CY, Lefort S, Barrett BJ, Perfrey PS. Predictors of registered nurses' organizational commitment and intent to stay. Health Care Management Review 2007;32(2):119-127.
6. Newhouse RP, Hoffman JJ, Suflita J, Hairston DP. Evaluating an innovative program to improve new nurse graduate socialization into the acute health care setting. Nursing Administration Quarterly 2007; 31(1):50-60.
7. Ferreira MMF. Nurses organizational commitment the discriminating power of gender. Nurse Admin Q. 2007;31(1): 61-67.
8. Kuokkanen L, Leino-Kilpi H, Katajisto J. Nurse empowerment, job-related satisfaction, and organizational commitment. Journal of Nursing Care Quality 2003;18(3):184-92.
9. Tourangeau AE, Cranley LA. Nurse intention to remain employed: understanding and strengthening determinants. Adv Nurs. 2006;55 (4):497-509.
10. Silverthorne CP. Organizational Psychology in Cross-Cultural Perspective. NewYork, NY,USA: New York University Press, 2005.
11. İlsev A. Örgütsel Bağlılık; Hizmet Sektöründe Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara: 1997.
12. Nelson DL, Quick JC. Organizational Behavior. Minneapolis/St.Paul: West Publishing Company;1997. s.109-110.
13. Jalonen P, Virtanen M, Vahtera J, Elovainio M, Kivimäki M. Predictors of sustained organizational commitment among nurses with temporary job contracts. Journal of Nursing Administration 2006;36(5):268-276.

14. Varoğlu D. Kamu Sektörü Çalışanlarının İşlerine ve Kuruluşlarına Karşı Tutumları, Bağlılıkları ve Değerleri. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü. Ankara: 1993.
15. Becker TE, Billings R.S. Profiles of commitment: an empirical test. *Journal of Organizational Behavior*. 1993;14:177-190.
16. Grusky O. Career Mobility and organizational commitment. *Administrative Science Quarterly* 1966;10:488-503.
17. Becker HS. Notes on the concept of commitment. *American Journal of Sociology* 1960;66:32-40.
18. Kanter RM. Commitment and social organization: a study of commitment mechanisms in Utopian communities. *American Sociological Review* 1968;33(4): 499-517.
19. Hall DT, Schneider B, Nygren HT. Personal factors in organizational identification. *Administrative Science Quarterly* 1970;15:176-190
20. Buchanan B. Building organizational commitment: the socialization of managers in work organizations. *Administrative Science Quarterly* 1974;19:533-546
21. Veccio RP. *Organizational Behavior*. 3rd Ed. Florida: The Dryden Press; 1995. s.137-138.
22. Porter LW, Steers RM, Mowday RT, Boulian PV. Organizational commitment, job satisfaction and turnover among psychiatric technicians. *Journal of Applied Psychology* 1974; 59(5):603-609.
23. Tumulty G, Jernigan IE, Kobut G. Reconceptualizing organizational commitment. *Journal of Nursing Administration* January 1995; 25 (1): 61- 65.
24. Hellriegel D, Slocum JW, Woodman R. *Organizational Behavior*, 8th Ed. Ohio: South-Western College Publishing; 1998. s. 56-57.
25. Armstrong M. *Handbook of Human Resource Management Practice*. 10th Edition. London: GBR: Kogan Page, Limited;2006.s.272.
26. Gökmen S. İşletmeye Bağlılık Anketine Türkçe'ye Uyarlama ve Geçerlik ve Güvenirlik Katsayılarını Belirleme Çalışması. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara. 1996.
27. Mowday RT, Steers RM, Porter LW. The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior* 1979;14:224-247.
28. Aven FF, Parker B, McEvoy GM. Gender and attitudinal commitment to organizations: a meta-analysis. *Journal of Business Research* 1993;26:63-73.
29. Loscocco K. Reactions to blue-collar work. *Work and Occupations* 1990;17(2):152-177.
30. Önal K. Çalışanın Kuruma Bağlılığı: Bir Özel Hastane Uygulaması. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara: 1999.
31. Sungurlu M. Güç Tarzları ve Organizasyona Bağlılık. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İşletme Bölümü. İstanbul: 1994.
32. Erol V. İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul: 1998.
33. Allen NJ, Meyer JP. Organizational commitment: evidence of career stage effects. *Journal of Business Research* 1993;26:49-61.
34. Parasuraman S. Nursing turnover: an integrated model. *Research in Nursing & Health* 1989;12: 267-277.
35. Cohen A. An examination of the relationship between work commitment and work outcomes among hospital nurses. *Scandinavian Journal of Management* 1998;14(1/2):1-17.
36. Buchko AA, Weinzimmer LG, Sergeyev AV. Effect of cultural context on the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. *Journal of Business Research* November 1998;43(3):109-116.

37. Steers RM. Antecedents and outcomes of organizational commitment. *Administrative Science Quarterly* 1977; 22: 45-56.
38. Mottaz CJ. Determinants of organizational commitment. *Human Relations* 1988;41(6):467-482.
39. Reichers AE. Conflict and organizational commitments. *Journal of Applied Psychology* 1986;71(3):508-514.
40. Nystrom PC. Organizational cultures, strategies and commitments in health care organizations. *Health Care Management Review* 1993;18(1): 43-49.
41. Begley TM, Czajka J. Panel analysis of the moderating effects of commitment on job satisfaction, intent to quit and health following organizational change. *Journal of Applied Psychology* 1993;78(4):552-556.
42. Knoop R. Relationships among job involvement, job satisfaction and organizational commitment for nurses. *Journal of Psychology Interdisciplinary & Applied* 1995;129(6):643-649.
43. Alpendor GG. Relationship between commitment to hospital goals and job satisfaction: A Case Study of a Nursing Department. *Health Care Management Review* 1990;15(4):51-62.
44. Vatansever Ç. İnsan Kaynakları Yönetimi Uygulamalarına Yönelik Tutumların Örgütte Bağlılığı Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul: 1994 .
45. Swansburg RC, Swansburg RJ. Introductory Management and Leadership for Nurses. 2nd Ed. Boston: Jones And Bartlett Publishers;1999.s.173.
46. McNeese-Smith D. Increasing employee productivity, job satisfaction and organizational commitment. *Hospital & Health Services Administration* 1996;41(2):160-175.
47. Huang X, Shi K, Zhang Z, Cheung YL. The impact of participative leadership behavior on psychological empowerment and organizational commitment in Chinese state-owned enterprises: the moderating role of organizational tenure. *Asia Pacific J. Manage* 2006;23:345-367.
48. Loke JCF. Leadership behaviours: effects on job satisfaction, productivity and organizational commitment. *Journal of Nursing Management* 2001;9:191-204.
49. Leach LS. Nurse executive transformational leadership and organizational commitment. *Journal of Nursing Administration* May 2005;35(5):228-237.
50. Walumbwa FO, Wang P, Lawler JL, Shi K. The role of collective efficacy in the relations between transformational leadership and work outcomes. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 2004;77(4):515-531.
51. Avalio BJ, Zhu W, Koh W, Bhatia P. Transformational Leadership and organizational commitment: mediating role of psychological empowerment and moderating role of structural distance. *Journal of Organizational Behavior* 2004;25:951-968.
52. Sikorska-Simmons E. Predictors of organizational commitment among staff in assisted living. *The Gerontologist*. Washington April 2005;45(2):196-206. Available from:<http://proquest.umi.com> Accessed: 11.04.2006,
53. Angle HL, Perry JL. An empirical assesment of organizational commitment and organizational effectiveness. *Administrative Science Quarterly* March 1981;26:1-14.
54. Jamal M, Baba VV. Job stress and burnout among canadian managers and nurses: an empirical examination. *Canadian Journal of Public Health* 2000;91(6):454-459.
55. Corser WD. The changing nature of organizational commitment in the acute care environment. *Journal of Nursing Administration* June 1998;28(6):32-36.
56. Nedd N. Perceptions of empowerment and intent to stay. *Nursing Economics* 2006;24(1):13-18.
57. Meyer JP, Herscovitch L. Commitment in the workplace: towards a general model. *Human Resources Management Review* 2001;11:299-326.

58. Iun J, Huang X. How to motivate your older employees to excel? The impact of commitment on older employees' performance in the hospitality industry. *International Journal of Hospitality Management* 2007;26(4):793-806.
59. Jamal M, Baba VV. Job stress and burnout among canadian managers and nurses: an emprical examination. *Canadian Journal of Public Health* 2000;91(6):454-459.
60. McNeese-Smith DK, Nazarey M. A nursing shortage: building ırganizational commitment among nurses / practitioner application. *Journal of Health Care Management* May/June 2001;46(3):173-187.
61. McDermott K. Laschinger HKS, Shamian J. Work empowerment and organizational commitment. *nursing management* 1996;27(5):44-47.
62. Kantav N. Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Çatışma İlişkisi ve Medya Sektöründe Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul: 1998.
63. Mengüç B. An Emprical Study of the Relationship Between Cultural Orientations, Job Characteristics and Organizational Commitment for Turkish Industrial Sales Managers. *Forth World Business Congress, İnnovation, Technology and Information Management for Global Development and Competitiveness*. Ed. by Kaynak, Erem, İstanbul;1995. s. 422-427.
64. Bolon DS. Organizational citizenship behavior among hospital employees: a multidimensional analysis involving job satisfaction and organizational commitment. *Hospital & Health Services Administration* Summer 1997;42(2): 221-241.
65. Huber D. *Leadership and Nursing Care Management*. (2.ed.). W.B. Saunders Company;2000
66. Marquis LB, Huston CJ. *Leadership Roles and Management Functions in Nursing*. (4.ed.) Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins;2003
67. Sullivan EJ, Decker PJ. *Effective Leadership and Management in Nursing*. (5.ed.). New Jersey: Prentice Hall;2001
68. Yoder-Wise P. *Leading and Managing in Nursing*. (3.bs.). Mosby; 2003.