



## İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ İLE ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİ: BİR ALAN ARAŞTIRMASI

### THE RELATIONSHIP BETWEEN OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY WITH ORGANIZATIONAL COMMITMENT: A FIELD STUDY

Mustafa Kemal Kördeve<sup>1</sup>

Emre Gümüüş<sup>2</sup>

#### ÖZET

Günümüz çalışma hayatının en önemli sorunlarından biri örgütsel bağlılık diğeri ise iş sağlığı ve güvenliğidir. İşletmeler çalışanlarının örgüte bağlı kalmasını sağlamak için büyük çabalar harcamaktadırlar. Bu problemler sağlık işletmesi olan hastaneler için de önem arz etmektedir. Hastaneler sağlık hizmetinin yanında birçok hizmeti aynı anda veren ve çok tehlikeli işler sınıfına giren organizasyonlardır. Sağlık hizmetlerinin telafisi olmadığından diğeri hizmetlere göre daha fazla önem arz etmektedir. Artan rekabetle birlikte hastaneler, alanında daha profesyonel ve daha tecrübeli personel istihdam etmek istemekte, mevcut personelini de muhafaza etmek istemektedir.

Bu çalışmanın amacı iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının çalışanların örgütsel bağlılıklarını nasıl etkilediklerini tespit etmektir. Çalışma bir devlet hastanesi çalışanları üzerinde yapılan nicel bir araştırmadır. Çalışmaya toplam 291 kişi katılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 24.0 paket programında değerlendirilmiştir. Yapılan korelasyon analizi sonucu iş sağlığı ve güvenliği alt faktörleri ile örgütsel bağlılık faktörleri arasında  $p<0.01$  düzeyinde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Örgütsel Bağlılık, İş Sağlığı ve Güvenliği, Hastane

#### ABSTRACT

Nowadays, one of the most important problems of working life is the organizational commitment; the other is occupational health and safety. Establishments strive to increase the organizational commitment of their personnel. These problems are also important for the hospitals because of serving healthcare services. Hospitals are organizations that provide health services as well as many services at the same time and which are in the category of very dangerous jobs. It is more important than other services because there is no compensation for health services. With increasing competition, hospitals prefer to employ more professional and more experienced personnel in their field and also want to preserve its exist the personnel.

The aim of the study is a quantitative research that made to determine how occupational health and safety work influences the organizational commitment of employees. A total of 291 people participated in the study. The obtained data were evaluated in SPSS 24.0 package program. Significant correlations were found between occupational health and safety sub-factors and organizational commitment factors at the level of  $p < 0.01$

**Keywords:** Organizational commitment, occupational health, occupational safety, hospital

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Gedik Üniversitesi, kemal.kordeve@gedik.edu.tr

<sup>2</sup> Öğr.Gör., İstanbul Gedik Üniversitesi, emre.gumus@gedik.edu.tr

## GİRİŞ

Çalışma hayatının en önemli problemlerinden birisi iş sağlığı güvenliği (Yılmaz ve., 2015) diğeri de örgütler için yaşamsal bir konu haline gelen örgütsel bağlılıktır (Turunç, 2016). Örgütsel bağlılık kısaca, iş görenin örgüte karşı olan sadakat tutumudur (Bayram, 2005). Diğer tanıma göre ise örgütsel bağlılık, iş görenin çalıştığı örgüte karşı hissettiği bağın gücünü ifade etmektedir (Doğan ve Kılıç, 2007). Sağlık hizmetlerinde nitelik ve nicelik açısından personelin azlığı (Songur vd., 2013) sağlık hizmetleri için örgütsel bağlılığı daha önemli kılmaktadır. Personelin örgüt amaçlarını benimseyip kurumda kalma isteğini sürdürmesinde, örgüt yönetimine ve faaliyetlerine katılmalarında, örgüt için yaratıcı ve yenilikçi bir tavır sergilemelerinde örgütsel bağlılık önemli bir yere sahiptir. Bununla birlikte örgütüne bağlı personelin varlığı, sağlık işletmesinin varlık nedeni olan hastaların memnuniyetine de olumlu yansımaya sahiptir. Hasta memnuniyetini etkileyen en önemli etmenlerden birisi de sağlık personelinin hastaya karşı olan tutumudur (Anderson ve Miller, 2008). Diğer bir ifadeyle örgütüne bağlı personelin hastaya karşı tutumu da pozitif yönde olacaktır.

Çalışanların yönetime katılımlarının sağlanması ve böylece örgütsel bağlılıklarının sağlanması gereken hususlardan biri de çalışma ortamında büyük bir öneme sahip olan iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarıdır.

İş sağlığı ve güvenliği konusu çalışma hayatının en önemli hukuki boyutlarından birisidir (Korkmaz ve Avsallı, 2012). İş sağlığı ve güvenliği, işin yapılması sırasında iş yerindeki fiziki çevre koşulları nedeniyle işçilerin maruz kaldıkları sağlık sorunları ve mesleki risklerin ortadan kaldırılması veya azaltılmasıdır (Balkır, 2012). İş kazaları sonucu çalışanlar sakatlanmakta, hayatını kaybetmekte ve ciddi ekonomik kayıplar yaşamaktadır (Ceylan, 2012). Dünya geneli yıllık ortalama 350.000 kişi iş kazaları sonucu hayatını kaybetmektedir (Yardım vd., 2007). Ülkemizde 2011’de 1710 kişi, 2012’de 744 kişi, 2013’te ise 1235 kişi iş kazaları sonucu hayatını kaybetmiştir (Çetin ve Karatay Gögöl, 2015). 2014 yılına gelindiğinde ülkemizdeki iş kazası sayısı 221.366, 2015 yılında 241.547, 2016 yılında ise bu sayı artarak 286.068 olmuştur (www.sgk.gov.tr).

İş kazalarının çıkış nedeni temelinde üç etkene dayanmaktadır. Bunlar, bireye bağlı nedenler, çevreye bağlı nedenler ve eğitim yetersizliğidir (Erkal ve Coşkun, 2010). Sağlık işletmeleri iş kazaları yönünden riskli bir sektördür (Erkal ve Coşkun, 2010). Hastane çalışanlarının sağlık ve güvenlikle ilgili sorunları arttığından (Tüzüner ve Özasan, 2011) hastaneler çok tehlikeli işler sınıfına dahil edilmiştir (Dikmen vd., 2015). Hastane çalışma ortamındaki riskler çalışanın motivasyonunu ve hastaneye olan bağlılığını olumsuz etkileyecektir. Bu nedenle sağlık çalışanın güvenli bir çalışma ortamı sağlanması önem arz etmektedir. Güvenli bir çalışma ortamının sağlanması sağlık çalışanın iş yerine bağlı olmasını ve uzun yıllar aynı iş yerinde çalışmak istemesi de performansını olumlu etkileyecek ve bu durum hasta memnuniyetine olumlu yansımaya sahiptir. Diğer bir ifadeyle kaliteli bir sağlık hizmet sunumunun yapılabilmesi çalışanların kapasite, performans ve sağlığını etkileyen iyi bir çalışma ortamına bağlıdır (Mollaoğlu vd., 2010).

Bu çalışma sağlık işletmelerinde iş sağlığı ve güvenliği ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılmıştır.

## YÖNTEM

Bu çalışma hastane çalışanlarının iş sağlığı güvenliğine yönelik bilgi düzeylerinin ve iş yeri iş sağlığı önlemlerinin örgütsel bağlılık ile ilişkisini değerlendirmek için yapılan nicel bir araştırmadır. Araştırmanın temel varsayımı iş sağlığı ve güvenliğine yönelik çalışmaların örgütsel bağlılığı arttırdığı yönündedir. Araştırmanın evrenini İstanbul Anadolu yakasında hizmet vermekte olan ve 850 çalışanı olan bir devlet hastanesi çalışanları oluşturmaktadır. Çalışmaya katılım gönüllü olduğundan toplam katılımcı sayısı 291 kişi ile sınırlı kalmıştır. Çalışma 2018 Mart ve 2018 Haziran ayları arasında yapılmıştır. Anket soruları üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcılara ait demografik değişkenlere yer verilmiştir. 27 sorudan oluşan ikinci bölümdeki iş sağlığı ve güvenliğine yönelik sorular, araştırmacılar tarafından 6'lı Likert tipi ölçek şeklinde hazırlanmıştır. Üçüncü bölümde ise Allen ve Meyer tarafından geliştirilen örgütsel bağlılık ölçeğine yer verilmiştir (Meyer & Allen, 1991). Katılımcıların cevaplarını “çok iyi (6), iyi (5), biraz iyi (4), biraz kötü (3), kötü (2), çok kötü (1) şeklinde vermeleri istenmiştir.

## BULGULAR

291 kişinin katıldığı çalışmada katılımcılara ait demografik değişkenler tablo 1’de gösterilmiştir.

**Tablo1. Demografik Faktörler**

Yaş	Frekans	Yüzde	Kümülatif Yüzde
18-27	76	26,1	26,1
28-36	93	32,0	58,1
37-47	66	22,7	80,8
48-57	33	11,3	92,1
58 yaş ve üzeri	23	7,9	100,0
Cinsiyet			
Kadın	137	47,1	47,1
Erkek	154	52,9	100,0
Eğitim			
İlköğretim	32	11,0	11,0
Ortaöğretim (Lise)	57	19,6	30,6
Ön lisans	81	27,8	58,4
Lisans	80	27,5	85,9
Yüksek lisans ve üzeri	41	14,1	100,0
Medeni Durum			
Evli	176	60,5	60,5
Bekâr	115	39,5	100,0
Aylık Gelir			
1300-2000	52	17,9	17,9
2001-2700	90	30,9	48,8
2701-3400	86	29,6	78,4

	3401-4100	30	10,3	88,7
	4101 ve üzeri	33	11,3	100,0
Meslek	Hekim	29	10,0	10,0
	Yardımcı Sağlık Personeli	84	28,9	38,8
	İdari Personel	60	20,6	59,5
	Teknik Personel	39	13,4	72,9
	Diğer	79	27,1	100,0
Bu Kurumda kaçınıcı Yılıız	1-5 Yıl	81	27,8	27,8
	6-10 Yıl	113	38,8	66,7
	11-15 Yıl	62	21,3	88,0
	16 Yıl ve üzeri	35	12,0	100,0
Çalıştığı Bölüm	Sağlık Hizmetleri	101	34,7	34,7
	İdari Hizmetler	71	24,4	59,1
	Halkla İlişkiler	32	11,0	70,1
	Güvenlik Hizmetleri	23	7,9	78,0
	Temizlik Hizmetleri	19	6,5	84,5
	Yemekhane Hizmetleri	13	4,5	89,0
	Teknik Hizmetler	32	11,0	100,0
	Toplam	291	100,0	

Tabloda görüldüğü üzere 18-27 yaş arası çalışan sayısı 76, 28-36 yaş arası çalışan sayısı 93, 37-47 yaş arası çalışan sayısı 66, 48-57 yaş arası çalışan sayısı 33, 58 yaş ve üzeri çalışan sayısı 23'tür. Genel olarak çalışanlar genç nüfustan oluşmaktadır. Genç çalışanların yaşlı çalışanlara kıyasla iş güvenliği bakımından daha yüksek oranda risk ve kazayla karşılaştıkları düşünüldüğünde (Yıldız, 2017) iş sağlığı ve güvenli açısından genç çalışan risk oluşturabilmektedir. Cinsiyet bakımından kadın ve erkek sayısı birbirine yakındır. Eğitim seviyesine göre çalışanların 202'si ön lisans ve üzeri eğitime sahiptir. Genel anlamda çalışan eğitim düzeyi yüksektir. Eğitim düzeyinin yüksek olması iş sağlığı ve güvenliği açısından avantaj oluşturduğu düşünülmektedir. Tabloda dikkat çeken diğer bir nokta da kurumda çalışma yılıdır. Buna göre 10 yıl ve daha az kurumda çalışan kişi sayısı 194 kişidir. 97 kişi ise 10 yılı aşkın süredir aynı kurumda çalışmaktadır. Bu durum personel hareketliliğinin fazla olduğunu göstermektedir. Personel hareketliliğinin fazla olması örgütsel bağlılığın zayıf olduğunu akla getirmektedir. Personel devir hızının fazla olmasının personelin kurum hafızasını olumsuz etkileyeceği ve bu durumun da iş sağlığı ve güvenliği bilgisini olumsuz etkileyeceğini düşündürmektedir.

İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarına yönelik ölçekteki 27 sorunun güvenilirliğini hesaplamak için iç tutarlılık katsayısı olan "Cronbach Alpha" hesaplanmıştır. Ölçeğin genel güvenilirliği  $\alpha=0.929$  düzeyinde çok yüksek bulunmuştur. Ölçeğin yapı geçerliliğinin ortaya koymak için açıklayıcı

(açımlayıcı) faktör analizi yöntemi uygulanmıştır. Yapılan Barlett testi sonucunda ( $p=0.000<0.05$ ) faktör analizine alınan değişkenler arasında ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Yapılan test sonucunda ( $KMO=0.891>0,60$ ) örnek büyüklüğünün faktör analizi uygulanması için yeterli olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 2.** İş Sağlığı ve Güvenliği KMO ve Bartlett's Testi

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,891
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	4626,678
	df	351
	Sig.	,000

Tabloda görüldüğü üzere KMO değeri 0.891 çıkmıştır. Literatüre göre “iyi” çıkan bu değer örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterli büyüklükte olduğunu ifade etmektedir. Faktör analizi uygulamasında varimax yöntemi seçilerek faktörler arasındaki ilişkinin yapısının aynı kalması sağlanmıştır. Faktör analizi sonucunda değişkenler toplam açıklanan varyansı %59.688 olan dört faktör altında toplanmıştır. Güvenirliğine ilişkin bulunan alpha ve açıklanan varyans değerine göre iş sağlığı ve güvenliği ölçeğinin geçerli ve güvenilir bir araç olduğu anlaşılmıştır. Ölçeğe ait oluşan faktör yapısı aşağıda görülmektedir.

**Tablo 3. İş Sağlığı Ve Güvenliğine Yönelik Faktör Analizi**

Sorular		Bileşen			
		1	2	3	4
Önleme ve İzleme faktörü	Çalışanlar gerektiğinde kişisel koruyucu donanımını kullanır	,826			
	Çalışanlar iş yeri hekimi tarafından periyodik olarak muayene edilmektedir.	,815			
	Tehlikeli durumlar bildirildiğinde ilgili birim tarafından önlem alınır	,809			
	Hafif yaralanmalı iş kazası da olsa kayıt altına alınır	,789			
	Kurumuzda gerekli hijyen şartları sağlanmaktadır.	,787			
	Çalışanlar kendi işini yaparken hasta ve diğer çalışan personelin güvenliğini gözetir	,772			
	Kıl payı atlatılan olaylar (Ramak kala) kayıt altına alınıyor	,736			
Eğitim Faktörü	Çalışanlara kişisel koruyucu donanımı nasıl kullanacağı eğitimi verilmiştir		,719		
	Kurumumuzda çalışanlara yönelik düzenli olarak iş sağlığı ve güvenliği eğitimi verilir		,711		
	Çalışanlara kendi işi ile ilgili Kişisel koruyucu donanım dağıtılmıştır		,683		
	Kurumumuzda acil durumlarla ilgili yılda en az bir defa tatbikat yapılır		,670		
	Acil durumlarda ulaşılabilecek personel bellidir ve herkese duyurulmuştur		,668		
	İş yerinde sağlık ve güvenlik önlemlerinden iş güvenliği uzmanı sorumludur		,620		
	Özel güvenlik önlemleri gerektiren bir birimde çalışıyorum		,486		
Çalışanlara hijyen ile ilgili eğitim verilmektedir		,443			
Kurumsal Bilinç	Kurumuzda kişisel koruyucu donanımı istediğim anda temin edebiliyorum			,676	
	İş güvenliği ile ilgili üzerime düşeni fazlasıyla yaparım			,664	
	Kurumumuzda çalışanlara yönelik ergonomi eğitimi verilir			,657	
	Kurumumuzda iş sağlığı güvenliği uygulamalarına önem verilir			,646	
	İş yerinde kendimi iş güvenliği açısından güvende hissediyorum			,580	
	Kurumumuz iş güvenliği yönünden sorumluluklarını yeterince yerine getiriyor			,580	
	İş yerinde sağlık açısından kendimi güvende hissediyorum			,560	
Farkındalık Faktörü	İş sağlığı güvenliği uygulamalarının çalışma hayatındaki önemine inanıyorum				,783
	İş sağlığı ve güvenliği alanında verilen eğitimin gerekliliğine inanıyorum				,717
	İş sağlığı ve güvenliği alanında yeteri kadar bilgili olduğumu düşünüyorum				,714
	İş yerinde güvensiz çalışanları üst yönetime bildiririm				,568



**Tablo 4.** Örgütsel Bağlılık Faktör Analizi

Faktör adı	Faktör Bileşenleri	Bileşen		
		1	2	3
Zorunlu Bağlılık	Bu kurumdan şu anda ayrılmak bana yüksek bir maliyete neden olabilir.	,782		
	Bu kurumda kalma niyeti, arzudan ziyade zorunluluktur	,756		
	Bu kurumda çalışmaya devam etmemin en önemli nedenlerinden birisi, burada sahip olduğum çıkarlara ya da faydalara başka bir kurumda sahip olamayabilirim.	,721		
	Eğer şu anda bu kurumdan ayrılmak gibi bir karara varırsam bu durum benim hayatımı altüst eder.	,719		
	Bu kurumdan ayrılma niyetini düşündüğümde önümde çok az seçeneğim var.	,712		
	Başka bir yerde iş bulmadan bu kurumdan ayrılmak beni korkutur.	,671		
	İstesem bile şu anda bu kurumdan ayrılmak benim için çok zor.	,643		
	Son günlerde birçok kişinin kurumdan kuruma çok sık geçtiğini düşünüyorum.	,596		
	Bu kurumdan ayrılırsam karşılaştığım alternatifler pek fazla olmayacaktır.	,577		
Kurum dışından olan insanlarla, kurumum hakkında konuşmaktan hoşlanırım.	,493			
Normatif Bağlılık	Bu kurumda çalışmaya devam etmemin nedenlerinden birisi sadakate inandığım ve dolayısıyla ahlaki zorunluluk duyduğum içindir.		,735	
	Başka bir yerde iş bulmadan bu kurumdan ayrılmak beni korkutur.		,720	
	Bir kişinin kurumdan kuruma sürekli yer değiştirmesini etik bulmuyorum.		,717	
	Başka bir kurumdan daha iyi bir iş teklifi alsam bile, kurumumdan ayrılmak bana doğru gelmiyor.		,681	
	Bana çalıştığım kuruma sadık olmanın değerli olduğu öğretildi.		,643	
	“Kurumun adamı olma” isteğinin her zaman gündemde olduğunu düşünüyorum.		,620	
	Kariyerinin büyük bir kısmını tek kurumda geçiren insanların bundan dolayı daha çok fayda sağlayacaklarını düşünüyorum.		,617	
Duygusal Bağlılık	Bu kuruma aramda duygusal bir bağ vardır.			,712
	Bu kurum, benim için bir hayli fazla kişisel anlam ifade ediyor.			,682
	Kurumda kendimi, ailenin bir parçası gibi hissediyorum.			,668
	Kariyerimin tümünü bu kurumda geçirmekten mutlu olurum.			,628
	Kurumun problemlerine, kendi problemlerimmiş gibi ilgi gösteririm.			,612
	Kendimi bu kuruma ait hissediyorum.			,600
	Başka bir kuruma, buraya olduğu kadar kolayca uyum sağlayabileceğimi düşünmüyorum.			,521



Faktör analizi sonucu beklenildiği gibi üç alt faktör altında toplanmıştır. Toplam varyansın % 21,074'ünü zorunlu bağlılık, %17,456'sını normatif bağlılık, %16,540'ını ise duygusal bağlılık faktörü açıklamaktadır. Faktör analizi sonucu elde edilen iş sağlığı güvenliği alt faktörleri ile örgütsel bağlılık alt faktörleri arasında bir ilişkisinin olup olmadığını test etmek için korelasyon analizi yapılmıştır. Korelasyon analizine ait tablo aşağıda gösterilmiştir.

**Tablo 5.** Korelasyon Tablosu

		Önleme ve İzleme	Eğitim Faktörü	Kurumsal Bilinç	Farkındalık Faktörü	Zorunlu Bağlılık	Normatif Bağlılık	Duygusal Bağlılık
Önleme ve İzleme	Pearson Correlation	1	,000	,000	,000	,253**	,398**	,437**
	Sig. (2-tailed)		1,000	1,000	1,000	,000	,000	,000
	N	290	290	290	290	290	290	290
Eğitim Faktörü	Pearson Correlation	,000	1	,000	,000	,119*	-,035	,083
	Sig. (2-tailed)	1,000		1,000	1,000	,043	,550	,157
	N	290	290	290	290	290	290	290
Kurumsal Bilinç	Pearson Correlation	,000	,000	1	,000	,048	,218**	,209**
	Sig. (2-tailed)	1,000	1,000		1,000	,416	,000	,000
	N	290	290	290	290	290	290	290
Farkındalık Faktörü	Pearson Correlation	,000	,000	,000	1	,019	,233**	,107
	Sig. (2-tailed)	1,000	1,000	1,000		,748	,000	,069
	N	290	290	290	290	290	290	290
Zorunlu Bağlılık	Pearson Correlation	,253**	,119*	,048	,019	1	,000	,000
	Sig. (2-tailed)	,000	,043	,416	,748		1,000	1,000
	N	290	290	290	290	291	291	291
Normatif Bağlılık	Pearson Correlation	,398**	-,035	,218**	,233**	,000	1	,000
	Sig. (2-tailed)	,000	,550	,000	,000	1,000		1,000
	N	290	290	290	290	291	291	291
Duygusal Bağlılık	Pearson Correlation	,437**	,083	,209**	,107	,000	,000	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,157	,000	,069	1,000	1,000	
	N	290	290	290	290	291	291	291

\*\* . Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlı

\* . Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlı

Önleme ve izleme faktörü ile zorunlu bağlılık arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki ( $r=0.253$ ;  $p=0,000<0.01$ ); Önleme ve izleme faktörü ile normatif bağlılık arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki ( $r=0.398$ ;  $p=0,000<0.01$ ); Önleme ve izleme faktörü ile duygusal bağlılık arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki ( $r=0.437$ ;  $p=0,000<0.01$ ) bulunmaktadır.

Eğitim faktörü ile zorunlu bağlılık arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ( $r=0.119$ ;  $p=0,043<0.05$ ).

Kurumsal bilinç ile normatif bağlılık arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki ( $r=0.218$ ;  $p=0,000<0.01$ ); duygusal bağlılık arasında ise zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki ( $r=0.209$ ;  $p=0,000<0.01$ ).

Farkındalık faktörü ile normatif bağlılık arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki ( $r=0.233$ ;  $p=0,000<0.01$ ) bulunmuştur. Faktörler arasındaki ilişkinin rastlantısal olup olmadığını tespit etmek için regresyon analizi yapılmıştır.

Araştırmanın birinci aşamasında zorunlu bağlılık ile eğitim ve önleme ve izleme faktörü arasındaki ilişki çoklu regresyon analizi ile test edilmiştir.

**Tablo 6.** Model Özeti

Model	R	R2	Düzeltilmiş R2	Tahmini Standart Hata
1	,279 <sup>a</sup>	,078	,072	,96523223

a. Belirleyiciler: (Sabit), Eğitim Faktörü, Önleme ve İzleme

Bağımsız değişken olan eğitim faktörü ile önleme ve izleme faktörü bağımlı değişken olan zorunlu bağlılık değişkenini %7,8 oranında açıklamaktadır.

**Tablo 7.** Anova Tablosu

Model	Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
1 Regresyon	22,606	2	11,303	12,132	,000 <sup>b</sup>
Kalan	267,390	287	,932		
Toplam	289,997	289			

a. Bağımlı değişken: Zorunlu Bağlılık

b. Belirleyiciler: (Sabit), Eğitim Faktörü, Önleme ve İzleme

ANOVA tablosunun anlamlılık sütunundaki değer de bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin  $p<0.01$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir

**Tablo 8.** Katsayılar Tablosu

Model	Standartlanmamış Katsayılar		Standartlaştırılmış Katsayılar	t	Sig.
	B	Standart hata	Beta		
1 (Sabit)	,000	,057		-,003	,997
Önleme ve İzleme	,253	,057	,253	4,455	,000
Eğitim Faktörü	,119	,057	,119	2,101	,037

a. Bağımlı değişken: Zorunlu Bağlılık

Katsayı tablosunda görüldüğü üzere zorunlu bağımlılık ile önleme ve izleme faktörü arasındaki ilişki  $p < 0.01$  düzeyinde anlamlı iken zorunlu bağımlılık ile eğitim faktörü arasındaki ilişki ise  $p < 0.01$  düzeyinde anlamlı bulunmamıştır. Diğer bir ifadeyle Önleme ve İzleme faktörünün zorunlu bağımlılık değişkenine anlamlı bir katkı yapmaktadır.

Araştırmanın ikinci aşamasında normatif bağımlılık ile Farkındalık faktörü, kurumsal bilinç ve önleme ve izleme faktörü arasındaki ilişki çoklu regresyon analizi ile test edilmiştir.

**Tablo 9.** Model Özeti

Model	R	R2	Düzeltilmiş R2	Tahmini Standart Hata
1	,510 <sup>a</sup>	,260	,252	,86500337

a. Belirleyiciler: (Sabit), Farkındalık Faktörü, Kurumsal Bilinç, Önleme ve İzleme

Bağımsız değişken olan farkındalık faktörü, kurumsal faktör ve önleme ve izleme faktörü bağımlı değişken olan normatif bağımlılık değişkenini %26 oranında açıklamaktadır.

**Tablo 10.** Anova Tablosu

Model	Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
1 Regresyon	75,231	3	25,077	33,515	,000 <sup>b</sup>
Kalan	213,994	286	,748		
Total	289,225	289			

a. Bağımlı değişken: Normatif Bağlılık

b. Belirleyiciler: (Sabit), Farkındalık Faktörü, Kurumsal Bilinç, Önleme ve İzleme

ANOVA tablosunun anlamlılık sütunundaki değer de bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin  $p < 0.01$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir.

**Tablo 11. Katsayılar Tablosu**

Model	Standartlanmamış Katsayılar		Standartlaştırılmış Katsayılar	t	Sig.
	B	Standart Hata	Beta		
1 (sabit)	-,003	,051		-,060	,952
Önleme ve İzleme	,398	,051	,398	7,822	,000
Kurumsal Bilinç	,218	,051	,218	4,283	,000
Farkındalık Faktörü	,233	,051	,233	4,584	,000

a. Bağımlı değişken: Normatif Bağlılık

Katsayı tablosunda görüldüğü üzere normatif bağlılık ile önleme ve izleme faktörü, kurumsal bilinç ve farkındalık faktörü arasındaki ilişki  $p < 0.01$  düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Diğer bir ifadeyle Önleme ve İzleme faktörü, kurumsal bilinç ve farkındalık faktörü normatif bağlılık değişkenine anlamlı bir katkı yapmaktadır.

Araştırmanın üçüncü ve son bölümünde Duygusal bağlılık ile kurumsal bilinç ve önleme ve izleme faktörü arasındaki ilişki regresyon analizine tabi tutulmuştur.

**Tablo 12. Model Özeti Tablosu**

Model	R	R <sup>2</sup>	Düzeltilmiş R <sup>2</sup>	Tahmini Standart Hata
1	,485 <sup>a</sup>	,235	,229	,87928259

a. Belirleyiciler: (Sabit), Kurumsal Bilinç, Önleme ve İzleme

Bağımsız değişken olan kurumsal bilinç ve önleme ve izleme faktörü bağımlı değişken olan duygusal bağlılık değişkenini %23 oranında açıklamaktadır.

**Tablo 13. ANOVA Tablosu**

Model	Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
1 Regresyon	68,085	2	34,042	44,032	,000 <sup>b</sup>
Kalan	221,891	287	,773		
Total	289,975	289			

a. Bağımlı değişken: Duygusal Bağlılık

b. Belirleyiciler: (Sabit), Kurumsal Bilinç, Önleme ve İzleme

ANOVA tablosunun anlamlılık sütunundaki değer de bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin  $p < 0.01$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir.

**Tablo 14. Katsayılar tablosu**

Model	Standartlanmamış Katsayılar		Standartlaştırılmış Katsayılar	t	Sig.
	B	Standart Hata	Beta		
1 (Sabit)	,001	,052		,010	,992
Önleme ve İzleme	,438	,052	,437	8,468	,000
Kurumsal Bilinç	,209	,052	,209	4,045	,000

a. Bağımlı değişken: Duygusal Bağlılık

Katsayı tablosunda görüldüğü üzere duygusal bağlılık ile önleme ve izleme faktörü ve kurumsal bilinç faktörü arasındaki ilişki  $p < 0.01$  düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Diğer bir ifadeyle Kurumsal bilinç ve Önleme ve İzleme faktörü normatif bağlılık değişkenine anlamlı bir katkı yapmaktadır.

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Çalışanların örgüte olan bağlılıkları, işletmeler için en önemli konulardan birisidir (Aydıntan ve Kördeve, 2016). Örgütsel bağlılık çalışanın iş tatminini, performansını ve verimliliğini arttırdığı gibi (Erdem, 2007) çalışanın örgütüne olan bağlılığı müşteri memnuniyetine de olumlu yansıtacaktır. Sağlık işletmelerinde hasta bağlılığını etkileyen değişkenlerden biri de hasta memnuniyetidir (Erdem vd., 2008). Hasta memnuniyetinin sağlanması alanında kalifiye ve tecrübeli personelle sağlanabilmektedir. Bu nedenle tecrübeli ve kalifiye personelin de kuruma bağlılığı artırılmalıdır. Çalışmada iş sağlığı ve güvenliğine yönelik olarak yapılan uygulamaların duygusal, zorunlu ve normatif bağlılığı arttırdığı gözlenmiştir.

Sağlık çalışanları sağlık hizmetlerinin birçok alanında, özellikle hastanelerde, biyolojik, kimyasal, fiziksel, ergonomik, psikososyal risklerle karşı karşıyadır (Saygun, 2012). Bu nedenle sağlık hizmetlerinde çalışanların sağlığını tehdit eden bu etkenlerin minimize edilmesi örgüte olan bağlılığı da olumlu etkileyecektir. Yapılan başka bir çalışmada da çalışanın kendisini iş yerinde güven içinde hissetmesinin kuruma olan bağlılığını olumlu etkileyeceği ifade edilmiştir (Tutar, 2007). Diğer bir araştırmada da işçi sağlığı ve iş güvenliği için önleyici tedbirler almanın örgüt sağlığı üzerinde önemli etkiye sahip olduğu ifade edilmiştir (Polatci vd., 2008).

Kurumsal anlamda güvenli bir çalışma ortamının oluşturulması (İncesu ve Atasoy, 2015) ve örgütsel bağlılığın artırılması kısa sürede gerçekleşecek bir durum değildir. Güvenli bir çalışma ortamının

oluşturulmasında kültürel birikim çok önemlidir (Karadal ve Merdan, 2017). Bu kültürel birikimin oluşabilmesi için de mevcut çalışan personelin muhafaza edilmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak iş sağlığı ve güvenliği ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi ölçen yeterli sayıda araştırma olmadığından araştırmanın genişletilmesi önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

Anderson, J., Miller, S. D. (2008). A Study to Assess Patient Satisfaction of Transitioning from Medicaid to Managed Care by Sickle Cell Patients in Hampton Roads, Virginia. *Journal of Health & Social Policy*, 16(1-2), 5-20. doi: 10.1300/J045v16n01\_02

Aydıntan, B., Kördeve, M. K. (2016). Çalışanların Esnek Çalışma Modeli Çerçevesinde Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Gazi İktisat ve İşletme Dergisi*, 2(3), 27-48.

Balkır, Z. G. (2012). İş Sağlığı ve Güvenliği Hakkının Korunması: İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliği Organizasyonu. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 2(1), 56-91.

Bayram, L. (2005). Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık. *Sayıştay Dergisi*(59), 125-139.

Ceylan, H. (2012). Türkiye'deki İş Sağlığı Ve Güvenliği Eğitimi Sorunlar Ve Çözüm Önerileri. *Ejovoc (Electronic Journal of Vocational Colleges)*, 2(2), 94-104.

Çetin, M., Karatay Gögül, P. (2015). Türkiye'deki İş Kazaları Ve İşçi Ölümünün Ekonomik Boyutu Ve Politika Önerisi. *Sosyoloji Konferansları*(51), 1-29. doi: 10.18368/IU/sk.60129

Dikmen, A. U., Medeni, V., Uslu, İ., Altun, B., Aycan, S. (2015). Ankara'da Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Sağlık Personelinin Geçirdiğini İfade Ettiği İş Kazalarının Değerlendirilmesi. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 14(53), 22-29.

Doğan, S., Kılıç, A. G. S. (2007). Örgütsel bağlılığın sağlanmasında personel güçlendirmenin yeri ve önemi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*(29), 37-61.

Erdem, R. (2007). Örgüt kültürü tipleri ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki: Elazığ il merkezindeki hastaneler üzerinde bir çalışma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, 2(2), 63-79.

Erdem, R., Rahman, S., Avcı, L., Demirel, B., Köseoğlu, S., Fırat, G., Kubat, C. (2008). Hasta Memnuniyetinin Hasta Bağlılığı Üzerine Etkisi *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*(31), 95-100.

Erkal, S., Coşkun, S. (2010). Bir hastanede çalışan ev idaresi personelinin iş kazası geçirme durumunun ve kazalardan korunmak için aldıkları önlemlerin incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 13(1), 45-62.

- İncesu, E., Atasoy, A. (2015). Hemşirelerin çalışan sağlığı ve güvenliği kültürü algılarının çalışan sağlığı ve güvenliği kültürü ölçeği kullanılarak incelenmesi. *Health Care*, 2(3), 119.
- Karadal, H., Merdan, E. (2017). İşyeri Yaralanmaları Üzerinde Güvenlik İklimi Ve Güvenlik Kültürünün Rolü. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 13(5), 912-919.
- Korkmaz, A., Avsallı, H. (2012). Çalışma Hayatında Yeni Bir Dönem: 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası. *Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2012(26), 153-167.
- Meyer, J. P., Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human resource management review*, 1(1), 61-89. doi: 10.1016/1053-4822(91)90011-Z
- Mollaoğlu, M., Fertelli, T. K., Tuncay, F. Ö. (2010). Hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 5(15), 17-30.
- Polatci, S., Ardiç, K., Kaya, A. (2008). Akademik Kurumlarda Örgüt Sağlığı ve Örgüt Sağlığını Etkileyen Değişkenlerin Analizi. . *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(2), 145-161.
- Saygun, M. (2012). Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı Ve Güvenliği Sorunları. . *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(4), 373-382. doi: 10.5455/pmb.1319955395
- Songur, C., Top, M., Tekingündüz, S. (2013). Sağlık Sektöründe GZFT (Güçlü-Zayıf Yönler-Fırsatlar-Tehditler) Analizi. *Sağlıkta Performans Ve Kalite Dergisi*(5), 69-100.
- Turunç, Ö. (2016). Tükenmişlik ve Örgütsel Bağlılık İlişkisinde Demografik Değişkenlerin Rolü: Isparta Sağlık Çalışanlarında Bir Uygulama. *Toros Üniversitesi İİSBF Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(6), 109-130.
- Tutar, H. (2007). Erzurum'da Devlet ve Özel Hastanelerde Çalışan Sağlık Personelinin İşlem Adaleti, İş Tatmini ve Duygusal Bağlılık Durumlarının İncelenmesi. . *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 12(2), 97-120.
- Tüzüner, V. L., Özaslan, B. Ö. (2011). Hastanelerde iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının değerlendirilmesine yönelik bir araştırma. *Istanbul University Journal of the School of Business Administration*, 40(2), 138-154.
- Uyumaz, G., Mor-Dirlik, E., Çokluk, Ö. (2016). Açımlayıcı faktör analizinde tekrar edilebilirlik: kavram ve uygulama. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, Cilt 16(2), 659-675.
- Yardım, N., Çipil, Z., Vardar, C., Mollahaliloğlu, S. (2007). Türkiye iş kazaları ve meslek hastalıkları: 2000-2005 yılları ölüm hızları. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(4), 264-271.
- Yıldız, N. (2017). AB ve Türkiye Mevzuatında Çocuk İşgücünün İş Sağlığı ve Güvenliği. *Mülkiye Dergisi*, 41(3), 111-145.

Yılmaz, M., Yıldız, S., & Kant, R. (2015). İş kazalarının işgörenlere göre nedenlerinin şantiye ölçğinde belirlenmesi. 5inci İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Sempozyumu. 1-12, İzmir.

[http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/istatistik/sgk\\_istatistik\\_yilliklari](http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/istatistik/sgk_istatistik_yilliklari) erişim tarihi  
21.06.2018