

Yapısal Değişim Ekseninde Kamuda Örgütsel Bağlılık: Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında Ampirik Bir Analiz

Murat AK*

Alınış Tarihi: 14 Temmuz 2018

Kabul Tarihi: 20 Aralık 2018

Öz: Örgütler bireyler tarafından oluşturulmuş en eski ve en köklü sosyal yapılardır. En az iki bireyden oluşan örgütler için insan vazgeçilmez bir unsurdur. İnsanın bulunduğu her ortam ve yapıda psikolojik ve soyut kavramlar önem kazanmaktadır. Nitekim emek mekanik veya finansal bir meta değildir. Yönetim süreçlerinde davranışsal yaklaşımın gündeme gelmesiyle önem kazanan kavramlardan biri olan örgütsel bağlılık, çalışanların kurumlarına karşı aidiyet duygularını ve tutumlarını ifade etmektedir. Çalışanların bağlılıklarının güçlü ve gelişmiş olması arzu edilen bir durumdur. Böylelikle çalışanlar kendilerini örgütleriyle adeta özdeşirecek ve örgütlerine adayacaklardır. Ülkemiz kamu sektöründe daha önce fazla önemsenmeyen ve değerlendirilmeyen örgütsel bağlılık konusunun, son yıllarda önem kazandığı görülmektedir. Kamu kurumları için son yıllarda yoğunlaşan etkinlik ve verimlilik tartışmalarının bunda önemli bir rolü bulunmaktadır. Bu kapsamda, bu çalışmada 15 08 2017 tarih ve 694 sayı ile yeniden yapılandırılan Sağlık Bakanlığı'nda acil sağlık hizmetleri çalışanlarının örgütsel bağlılıklarının hangi seviyede geliştiğinin analizi hedeflenmektedir. Bu amaçla Meyer ve Allen tarafından geliştirilen örgütsel bağlılık anketi, Bartın Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonları evreninde görev yapan kamu çalışanlarına uygulanmaktadır. Gerçekleştirilen anket uygulaması sonucunda Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında görev yapan çalışanlarda örgütsel bağlılık, duygusal bağlılık alt boyutunda 3,52, devam bağlılığı boyutunda 3,61, normatif bağlılık boyutunda ise 3,24 seviyesinde gerçekleşmiştir.

Anahtar Kelimeler: Örgütsel Bağlılık; Kamu Sağlık Sektörü, Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonları

Organizational Commitment on Public in Axis the Structural Changing: An Empirical Analysis in Stations of Emergency Health Services

Abstract: Organizations are the oldest and most established social structures created by individuals. For organizations consisting of at least two individuals, man is an indispensable element. Psychological and abstract concepts are gaining importance in every environment and structure where human beings exist. Indeed, labor is not a mechanical or financial commodity. Organizational commitment, one of the concepts gaining importance in the process of management behavior, is the sense of belonging and attitudes towards employees' organizations. It is desirable that the loyalties of employees are strong and developed. Thus, the employees will identify themselves with their organizations and will nominate themselves to their organizations. It is seen that the issue of organizational commitment, which has not been considered in the public sector in our country before and which has not been evaluated much, has gained importance in recent years. Efficiency and efficiency debates, which have been intensified in recent years for public institutions, have an important role in this. In this context, it is aimed to analyze which level the organizational commitment of employees of emergency health services in the Ministry of Health restructured in this study with the date of 15 08 2017 and numbered 694. For this purpose, the organizational commitment questionnaire developed by Allen and Meyer

Atatürk
Üniversitesi

179
İktisadi ve İdari
Bilimler Dergisi,
Ocak 2019
Cilt: 33
Sayı: 1

* Dr. Öğretim Üyesi, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu, Yönetim Bilişim Sistemleri Bölümü

Yapısal Değişim Ekseninde Kamuda Örgütsel Bağlılık: Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında Ampirik Bir Analiz

was applied to public employees working in the Bartın 112 Emergency Health Services Stations universe. As a result of the survey, the organizational commitment in the employees working at Bartın Emergency Health Care Service Stations was realized as 3,52 in the emotional attachment dimension, 3,61 in the continuing attachment dimension and 3,24 in the normative attachment dimension.

Keywords: *Organizational Commitment; Public Health Sector, Emergency Health Services Stations*

I.Giriş

Örgütsel bağlılık, son yıllarda yönetim yazınında üzerinde en fazla durulan konulardan biridir. Özellikle emeğin üretim süreçlerinde etkinliğinin ve verimliliğinin anlaşılmasıyla emek üzerindeki araştırmalar yaygınlaşmıştır. Emeğin değişken ve dinamik bir yapıda olması araştırmaların çok boyutlu ve kapsamlı olmasına neden olmaktadır. Nitekim son yıllarda hızla gelişen ve değişen dünyada emeğin bu süreçlerden etkilenmemesi düşünülemez. Aynı örgüt içerisinde kısa zaman dilimleri içerisinde gerçekleştirilen analizlerden farklı sonuçlar elde edilebilmektedir. Bu olgu bize bir kez daha emeğin örgütsel süreç ve işleyişlerden, dünyadaki ve ülkedeki her alanda kaydedilen gelişmelerden hızla etkilendiğini göstermektedir. Çalışanların örgütsel bağlılığı da bu kapsamda değerlendirilmektedir.

Örgütsel bağlılık ile ilgili çalışmalar, daha çok organizasyonun ilke, misyon ve değerlerini benimseme, örgüt ile kaynaşma, kaliteyi artırma çalışmaları, motive etme, takım ruhunu güçlendirme, daha fazla çaba harcama, şevkle gayret sarf etme gibi işgörenlerin his ve eylemleri ile doğrudan bağlantılı olmaktadır (İnce ve Gül, 2005: 1). Dolayısıyla örgütsel bağlılık çalışan ve örgüt ile karşılıklı iletişim ve etkileşime dayanmaktadır. Nitekim örgütsel bağlılık konusunu salt çalışanlara veya örgütlere indirmek son derece hatalı ve yanlış bir yaklaşım olacaktır. Örgütsel bağlılık, çalışan ve örgüt arasında çok boyutlu bir etkileşime ve iletişime dayanmaktadır. Çalışan nezdinde ortaya çıkan örgütsel bağlılık ise hem çalışan hem de örgüt için ortaya son derece kapsamlı sonuçlar ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar örgütü başarıya daha kolay ve hızlı ulaştırabilecek bir takım unsurlar üzerinde doğrudan veya dolaylı belirleyici olabilirken, çalışan nezdinde de iş tatmini, örgütsel güven, örgütsel iklim, motivasyon gibi unsurlar üzerinde önemli ölçüde rol oynayabilmektedir.

Özel sektör örgütleri kadar değişime ve dönüşüme açık olamaları da ülkemizdeki kamu kurum ve kuruluşlarında da son yıllarda değişim ve dönüşüm çalışmaları dikkat çekmektedir. Bunlardan biri de gerek çalışan personel sayısı, gerekse hizmet alanının büyüklüğü nedeniyle en önemli kamu organizasyonlardan biri olan Sağlık Bakanlığı'dır. En son 15.08.2017 tarih ve 694 sayılı Kanun Hükmünde kararname ile yeniden yapılandırılan Sağlık Bakanlığının teşkilat yapısında önemli ve köklü değişiklikler gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada söz konusu yapısal değişikliklerden sonra çalışanların örgütsel bağlılıklarının ne yönde gerçekleştiğinin analiz edilmesi amaçlanmaktadır. Bu amaçla sağlık kurum ve kuruluşları arasında farklı

örneklemeler oluşturabilme amacıyla Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonları evreninde görev yapan çalışanlar nezdinde gerçekleştirilen örgütsel bağlılık anket uygulamasından elde edilen bulgulara yer verilmektedir. Çalışmada uygulanan örgütsel bağlılık anketi, Meyer ve Allen tarafından 1991 yılında gerçekleştirilmiş ve geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Bartın 112 Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonları evreninde 67 kadın ve 38 erkek olmak üzere toplam 105 kamu çalışanı bulunmaktadır. Bunlardan 80 çalışana anket uygulanmak istenilmiş fakat 64 çalışandan olumlu cevap alınabilmektedir.

II. Kavramsal Çerçeve

Örgütsel bağlılık ile ilgili literatürde çok sayıda tanımlamanın yapıldığı görülmektedir. Dolayısıyla örgütler ve çalışanlar için son derece stratejik ve kapsamlı bir kavram olan örgütsel bağlılığın önemini, bu tanım zenginliğinde de görmek mümkündür. Örneğin, O'Reilly III ve Chatman (1986), örgütsel bağlılığı, psikolojik bağlılık şeklinde tanımlamaktadırlar (O'Reilly ve Chatman, 1986: 493). Dolayısıyla O'Reilly III ve Chatman'ın tanımlamalarında bağlılığın, soyut ve psikolojik bir kavram olduğu ifade edilmektedir. Nitekim bağlılık, çalışanların örgütsel işleyiş ve yönetim süreçlerine ilişkin algı ve tutumları sonucunda psikolojik ve algısal boyutta oluşan bir kavramdır. Wiener ise örgütsel bağlılığı, örgütsel fayda ve menfaatler sağlayacak şekilde faaliyette bulunmak için kabullenilmiş tutumsal baskıların bir sonucu şeklinde tanımlamaktadır (Wiener, 1982: 418). Böylelikle Wiener, çalışanların bir nevi örgütte üyeliklerini sürdürebilmeleri için bağlılık geliştirme zorunda olduklarını vurgulamaktadırlar. Fakat bu bağlılığın tipi ve seviyesi çalışanın tutum ve hislerine göre değişiklik gösterebilecektir. Steers (1997) ise örgütsel bağlılığı, çalışanın organizasyonun amaç ve ilkelerini içselleştirmek, organizasyonun önemli bir unsuru olabilmek için gayret göstermesi, arzu duyması, çaba harcamasına dayanan faaliyetler ve hisler kümesi şeklinde ifade etmektedir (Steers, 1977: 46). Tüm bu tanımlamalardan hareketle örgütsel bağlılığı, çalışanların örgütsel süreç ve işleyişler, yönetsel uygulamalar ve mesai arkadaşları ile kurdukları iletişim ve etkileşim sonucunda iç dünyalarında anlamlandırıp algısal bir boyuta büründürdükleri aidiyetin niteliği ve seviyesi şeklinde tanımlamak mümkündür.

Örgütsel bağlılık sahip olduğu çok boyutlu ve geniş kapsamlı zenginlik nedeniyle örgütsel yaşamda birçok unsuru dolaylı veya doğrudan etkileyebilmektedir. Literatürde konu ile ilgili çok sayıda araştırmanın olduğu dikkat çekmektedir. Örneğin Mathieu ve Zajac (1990), çalışmalarında örgütsel bağlılığın, işe geç kalmayı, işi bırakmayı ve devamsızlığı önemli ölçüde azalttığını ifade etmektedirler (Mathieu ve Zajac, 1990). Benzer şekilde örgütsel bağlılık, iş tatmini, verimlilik, etkinlik, performans gibi çok sayıda örgütsel faktörü yakından etkileyebilmektedir. Nitekim çalışanların bağlılıkları ölçüsünde söz konusu bu oranlar, olumlu veya olumsuz etkilenebilmekte, örgütsel bağlılık gerek çalışan, gerekse örgüt için ortaya çok boyutlu yansımalar

ve etkileşimler doğurabilmektedir. Boylu, Pelit ve Güçer (2007) tarafından gerçekleştirilen “Akademisyenlerin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma” isimli çalışmada, Meyer ve Allen’in (1991) geliştirdikleri “Örgütsel Bağlılık Ölçeği” kullanılarak akademisyenlere anket uygulanmıştır. Gerçekleştirilen anket uygulaması sonucunda, akademisyenlerin bir takım kişisel özellikleriyle, bağlılık seviyeleri arasında 0,05 düzeyinde anlamlı farklılıklar tespit edilmektedir (Boylu, Pelit ve Güçer, 2007). Hoş ve Oksay (2015) tarafından gerçekleştirilen “Hemşirelerde Örgütsel Bağlılık İle İş Tatmini İlişkisi” isimli çalışmada ise 250 hemşireye uygulanan anket uygulaması sonucunda, içsel tatmin ve dışsal tatmin boyutlarının, hemşirelerin bağlılıklarıyla önemli oranda anlamlı ve pozitif seviyede ilişkili olduğu ortaya konulmaktadır (Hoş ve Oksay, 2015). Köse ve Gönüllüoğlu’nun (2010) gerçekleştirdikleri “Örgütsel Desteğin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma” isimli çalışmada ise Eskişehir İli’nin merkezinde bulunan bir gıda işletmesinde çalışanlara uygulanan anket sonrasında örgütsel desteğin alt değişkenlerinin, bağlılığın alt değişkenlerine etkisi belirtilmektedir (Köse ve Gönüllüoğlu, 2010). Zincirkıran, Çelik, Ceylan ve Emhan (2015) tarafından gerçekleştirilen “İşgörenlerin Örgütsel Bağlılık, İşten Ayrılma Niyeti, İş Stresi ve İş Tatmininin Örgütsel Performans Üzerindeki Etkisi: Enerji Sektöründe Bir Araştırma” isimli çalışmada ise Türkiye Petrolleri Anonim Ortaklığı’nın Batman Bölge Müdürlüğü’nde bulunan 254 adet çalışana anket uygulanmıştır. Anket uygulaması sonucunda gerçekleştirilen analizlerde örgütsel bağlılık, iş stresi, iş tatmini, işten ayrılma niyeti ve örgütsel performans arasında anlamlı ve pozitif seviyede ilişkiler ortaya konulmaktadır. Ayrıca ortaya konulan bir diğer bulguya göre düşük seviyedeki ücretli işgörenler, daha yüksek ücretli işgörelere oranla, daha düşük seviyede iş tatminine sahiptirler (Zincirkıran vd., 2015). Karahan’ın (2008) gerçekleştirdiği “Çalışma Ortamındaki Statü Farklılıklarının Örgütsel Bağlılığa Etkisi” isimli çalışmada Afyon Kocatepe Üniversitesi Hastanesi’nde çalışan 80 kadrolu ve 80 sözleşmeli statüdeki hemşirelerin bağlılıkları arasında farklılığın bulunup bulunmadığının ortaya konulması amaçlanmaktadır. Gerçekleştirilen analizler sonucunda, çalışma ortamındaki mevcut statü farklılıklarının, çalışanların bağlılıkları üzerinde etkili olduğu ortaya konulmaktadır (Karahan, 2008). Çöl ve Gül (2005) tarafından “Kişisel Özelliklerin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkileri ve Kamu Üniversitelerinde Bir Uygulama” ismiyle literatüre kazandırılan çalışmada ise 13 kamu üniversitesinde 403 akademisyen ve 222 idari personele anket uygulaması sonrasında elde edilen veriler, akademik ve idari personel ayrımı ile gerçekleştirilmektedir. Böylelikle çalışanların kişisel özelliklerinin, bağlılık alt boyutları olan duygusal, normatif ve devam bağlılığı üzerindeki etkileri mukayese edilmektedir. Mukayese sonucunda, her bir kişisel özelliğin, bağlılık alt boyutları ile farklı seviyede ilişkilere sahip olduğu ortaya konulmaktadır (Çöl ve Gül, 2005). Özutku (2008) tarafından gerçekleştirilen “Örgüte Duygusal, Devamlılık ve Normatif Bağlılık İle İş Performansı

Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” isimli çalışmada araştırma için Türk Silahlı Kuvvetleri bünyesinde bulunan bir fabrika tercih edilmiştir. Gerçekleştirilen analizler sonucunda, araştırma kapsamında bulunan çalışanların kurumlarına duygusal, devamlılık ve normatif bağlılıklarının orta seviyede olduğu belirlenmektedir. Bu bağlamda kurumlarına duygusal, devamlılık ve normatif bağlılık seviyelerinin, yaş normuna göre anlamlı bir farklılığı ortaya koymadığı belirtilmektedir. Bununla birlikte kurumdaki devam bağlılığı seviyesinin, kıdem normuna göre anlamlı seviyede farklılık gösterdiği ortaya konulmaktadır (Özutku, 2008). İnce ve Gül’ün literatüre kazandırdığı “Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık” isimli çalışmada ise örgütsel bağlılık kavramına değinilmekte, bağlılık ve benzer kavramlar, bağlılığın tasnifi, bağlılığı etkileyen faktörler, bağlılığın türlerine göre örgütsel bağlılığın faktörleri ve sonuçlarına kapsamlı olarak değinilmektedir (İnce ve Gül, 2005). Uygur’un (2009) “Örgütsel Bağlılık ve İşe Bağlılık” isimli çalışmasında ise örgütsel bağlılık kavramına, bağlılığın türlerine, bağlılığı etkileyen faktörlere ve örgütsel bağlılık ile işe bağlılık ilişkisini incelemeye yönelik bir araştırmanın sonuçlarına yer verilmektedir (Uygur, 2009). Bağlılık ile ilgili literatürde çok sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu kapsamda genel bir literatür değerlendirmesi yukarıda sunulmaktadır.

III. Örgütsel Bağlılık Boyutları

Örgütsel bağlılık çok boyutlu ve geniş kapsamlı bir kavramdır. Dolayısıyla böylesine zengin içerikli soyut bir kavramı tek bir boyutta değerlendirebilmek mümkün gözükmemektedir. Örgütsel bağlılığın alt boyutları ile ilgili literatürde çok yönlü bir değerlendirmenin gerçekleştirildiği görülmektedir. Bu çalışmada ise gerçekleştirilen anket uygulamasında olduğu gibi örgütsel bağlılık üç alt boyutta değerlendirilecektir. Nitekim Meyer ve Allen’de örgütsel bağlılığı, çalışmalarında duygusal, devam ve normatif bağlılık olmak üzere üç ayrı boyutta ele almışlardır (Meyer ve Allen, 1997: 11).

A. Duygusal Bağlılık

Duygusal bağlılık, işgörenin organizasyonuna duygusal bir yakınlık duyması sonucunda organizasyonu kendisini adeta özdeşleştirme şeklinde tanımlanmaktadır (Allen ve Meyer, 1990: 18). Duygusal bağlılık boyutunda çalışan kendisini tüm benliğiyle adeta organizasyonuna adamakta ve içselleştirmektedir. Dolayısıyla organizasyonlar için en çok arzulanan, çalışanlarda bulunulması istenilen bağlılık türü duygusal bağlılık olmaktadır. Nitekim duygusal bağlılıkta çalışan için ücret, sosyal haklar, mali haklar gibi teşvik ve cezbedici unsurların rol almasından ziyade çalışanın kendisini örgütüyle yakın bir duygusal ilişki kurmasından kaynaklanan bir bağlılık sözü konusudur.

B. Devam Bağlılığı

Devam bağlılığına, rasyonel bağlılık ismi de verilmektedir. Bu bağlılık boyutunda çalışanlar, örgütlerinden ayrılmaları durumunda ortaya çıkacak

maliyetin fazla olacağını düşündükleri için örgüt üyeliklerini sürdürmeyi daha rasyonel görmektedirler (Balay, 2000: 21). Dolayısıyla devam bağlılığında çalışanlar için örgütlerine duygusal bir bağlılık geliştirmekten ziyade ortaya çıkması muhtemel fazla maliyetleri göz önüne alarak rasyonelliğe dayanan bir bağlılık geliştirilmesi söz konusu olmaktadır. Çalışanlar bu bağlılık boyutunda işletmelerinde kalmayı daha akılcı ve yerinde bir karar olarak görmektedirler. Bu bağlamda örgütler için devam bağlılığı pek arzu edilen bir bağlılık boyutu olmamaktadır. Çünkü örgütler için örgütte kalmayı bir nevi akılcı ve daha az maliyetli bir yaklaşım görerek bağlılık eğilimi taşıyacak işgörenlerden ziyade tüm benliğiyle ve kimliğiyle örgüte adeta kendisini adayacak işgörenler daha elzem olmaktadır.

C. Normatif Bağlılık

Normatif bağlılık, çalışanın herhangi bir işletmeyle ve o işletmenin amaç ilke ve normlarıyla, kendi amaç ilke ve normlarını içselleştirip, bu hedeflere ulaşma gayesiyle örgüt üyeliğini devam ettirmeyi arzulaması ile oluşmaktadır (Mowday vd., 1979: 225). Normatif bağlılığa tutumsal bağlılık ismi de verilmektedir. Nitekim normatif bağlılığın esasını çalışanın tutumsal his ve algıları oluşturmaktadır. Bu bağlılık boyutunda çalışan, örgütüne karşı bağlılığını daha çok tutumsal saik ve düşüncelerle geliştirmektedir. Normatif bağlılığın oluşabilmesi için çalışanın tutumsal norm ve ilkeleriyle örgütün norm ve ilkelerinin kaynaşması, uyuşması yeterli olmaktadır. Bu durumun gerçekleşmesi durumunda çalışan, örgütsel hedeflere ulaşılması için çaba ve gayret sarf etmekte, bunu kendi normsal tutumuyla adeta özdeşleştirmektedir. Nitekim normatif bağlılık da duygusal bağlılık gibi işletmeler için arzulanan, talep edilen bir bağlılık boyutunu oluşturmaktadır.

IV. Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonları

Sağlık Bakanlığı organizasyon yapısı içerisinde yer alan 112 acil yardım istasyonları, taşra teşkilatı içerisinde il sağlık müdürlüklerine bağlıyken, merkezde ise Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün sorumluluk ve yetki alanı içerisinde bulunmaktadır. 15 08 2017 tarih ve 694 sayılı kararname ile Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatı içerisinde yeniden yapılandırılan ve il sağlık müdürlükleri bünyesinde ismi acil sağlık hizmetleri birimi olarak değiştirilen hiyerarşik yapıya bağlı olan 112 acil yardım istasyonları, aynı zamanda sevk ve idare yönünden il ambulans servisi başhekimliklerine de bağlıdır. Dolayısıyla 112 acil yardım istasyonlarının örgütsel ve insan kaynakları yapısı, diğer sağlık kurum ve kuruluşlarından ayrılmaktadır. Nitekim Resmi Gazete'de 11 05 2000 tarih ve 24046 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'nin 5. maddesinde "Acil sağlık hizmetlerinin ülke genelinde sunulabilmesi için, kesintisiz olarak, bir ekip anlayışı içinde yürütülmesi ve kısa zamanda ulaşılabilir olması esastır. Acil sağlık hizmetlerinin bu esaslara göre Bakanlığın koordinasyonunda kamu veya özel bütün kurum ve kuruluşların iştiraki ile tek merkezden yönetilmesini sağlamak maksadıyla, hizmetin

yürütülmesi için acil sağlık hizmetleri teşkil olunmuştur” ifadesi yer almaktadır. Söz konusu yönetmeliğin 6. maddesinde ise (Değişik: RG- 24/3/2004- 25412) “Genel Müdürlük, ülke düzeyinde acil sağlık hizmetlerinin yönetiminden sorumludur. İllerde acil sağlık hizmetleri, şube müdürlüğü tarafından denetlenir ve koordine edilir, il ambulans servisinin sevk ve idaresi, başhekimlik tarafından yürütülür. Olağandışı durumlarda, lüzumu halinde bütün kamu kurum ve kuruluşlarına, özel hukuk tüzel kişilerine ve gerçek kişilere ait ambulans ve ekiplerin sevk ve idaresi, başhekimlik tarafından yapılır” ifadesi yer almaktadır. Bu kapsamda taşra teşkilatında 112 istasyonlarının sevk ve idaresinden, il ambulans servisi başhekimliklerinin sorumlu olduğu anlaşılmaktadır. İl sağlık müdürlükleri bünyesindeki acil sağlık hizmetleri birimlerinin ise “Acil sağlık hizmetlerinin yürütülmesi için kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ve gerçek kişilere ait tüm sağlık kurum ve kuruluşlarının sevk ve idaresine ilişkin iş ve işlemleri yürütmek; Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerine ait birimlerin kurulması ve işletilmesi, gerektiğinde hastane acil servisleri ile entegre edilmesi, ilgili birimlerin faaliyetlerinin izlenmesi, değerlendirilmesi, hasta nakil ve sevk koordinasyonunun sağlanması işlemlerini yürütmek; İl düzeyinde kara, hava ve deniz ambulanslarının sevk ve idaresini sağlamak; Acil durum ve afetlerde tıbbi kurtarma ve acil sağlık hizmetlerinin ilgili tüm taraflarla işbirliği ve koordinasyon içinde sağlamak; Acil sağlık hizmetlerinin ilde etkin yürütülmesi için gerekli koordinasyon çalışmalarını yürüterek, il düzeyinde sağlık tesislerinden yapılan hasta sevklerini, il içinde sağlık tesisleri arasındaki hasta hareketlerini incelenmesi, iyileştirici tedbirlerin alınması, uygulanması ve kayıt altına alınması işlemlerini yapmak” şeklinde belirtilen görevleri bulunmaktadır (https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/47374,acil-saglik-hizmetleri-birimi-sorumluluk-matrisipdf.pdf?0). Dolayısıyla 112 acil yardım istasyonlarının sevk ve idaresinden aynı zamanda acil sağlık hizmetleri birimlerinin de sorumlu ve yetkili olduğu anlaşılmaktadır. Bu kapsamda 112 istasyonlarının hiyerarşi içerisindeki örgütsel yapısı, kozmopolit, sofistike ve çok fonksiyonlu bir görünüm taşımaktadır. Bununla birlikte 11 05 2000 tarih ve 24046 sayılı Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği’nin 9. maddesinin a fıkrasında, 112 istasyonları; “1) Ekip içerisinde hekim bulunanlar (A1) tipi istasyon, 2) Ekip içerisinde hekim bulunmayanlar ise (A2) tipi istasyon olarak adlandırılır. b) B Tipi İstasyon: Birinci, ikinci ve üçüncü basamak resmi sağlık kurum ve kuruluşları ile entegre olarak kesintisiz ambulans ve acil servis hizmeti verilen, kadrosu ve özlük hakları bakımından bünyesinde bulunduğu kuruma, ambulans hizmeti bakımından merkeze bağlı olan (Mülga ibare:RG-29/4/2014-28986) (...) istasyonlardır. Bu istasyonlar; 1) Hastane acil servisi ile entegre olanlar (B1) tipi istasyon, 2) Birinci basamak sağlık kuruluşları ile entegre olanlar ise (B2) tipi istasyon olarak adlandırılır.

c) C Tipi İstasyon: İhtiyaca göre günün belirlenen saatlerinde sadece ambulans hizmeti verilen, idari ve özlük hakları bakımından başhekimliğe bağlı acil sağlık istasyonlarıdır. İstasyonlarda acil sağlık hizmetleri konusunda eğitim görmüş sağlık ekibi ile tıbbi donanımlı ambulanslar görev yapar. İstasyonlarda görev yapan personelin standart donanımları başhekimlik, iye, ibate ve güvenlikleri, içinde buldukları kuruluşlar tarafından sağlanır. İstasyonda ambulans ve ambulansla görev yapan ekibe lojistik destek sağlamak amacıyla, en az üç oda, eğitim salonu, tuvalet, banyo, mutfak, malzeme deposu, ambulans garajı ile telefon, sabit telsiz ve gereken diğer malzeme bulunur. İstasyonların, Bakanlıkça bu hizmete özel inşa edilen ve yukarıda sayılan özellikleri taşıyan tesislerde faaliyet göstermesi esastır. Bakanlığa ait mevcut sabit sağlık tesislerinden, bu tesislerin de yeterli olmadığı durumlarda, diğer özel ve resmi kurum ve kuruluşlarına ait tesislerden de önceden izin almak kaydıyla yararlanılabilir.” İfadesi bulunmaktadır. Söz konusu yönetmeliğin 28. Maddesinde ise 112 istasyonlarındaki insan kaynakları yapısı ile ilgili açıklamalar yer almaktadır. Bu bağlamda “İstihdam edilecek personelin nitelikleri ile görev ve yetkileri başlığıyla madde 28 – (Başlığıyla birlikte değişik: RG-15/03/2007-26463) Ambulans ve acil bakım teknikerleri ile acil tıp teknisyenleri, acil sağlık hizmetlerinde acil tıbbi yardım ve bakım ile sınırlı kalmak kaydıyla, Bakanlıkça belirlenen sertifikalı eğitim programlarını tamamlamak suretiyle hastaya müdahale ve bu hususta lazım gelen iş ve eylemleri yapabilirler. Ambulans ve acil bakım teknikerleri ile acil tıp teknisyenleri, acil yardım ve hasta nakil ambulanslarında sağlık personeli, komuta kontrol merkezlerinde çağrı karşılama personeli olarak ve hastane acil servislerinde sağlık personeli olarak çalışırlar. Bu personel gerektiğinde ambulans aracının sürücüsü olarak görev yapar” açıklaması bulunmaktadır. Söz konusu yönetmeliğin 4. Maddesinin bb fıkrasında ise; “(Ek:RG-15/03/2007-26463) Tıbbi danışman: Komuta kontrol merkezinde çalışan acil hekimliği sertifika programını tamamlamış hekim veya merkez tarafından yönlendirilen ilgili branştaki uzman hekim” ifadeleri ile 112 acil yardım istasyonlarında görev yapacak hekimler açıklanmaktadır. Dolayısıyla ilgili mevzuatlardaki açıklamalar değerlendirildiğinde 112 istasyonlarının örgütsel yapısı, hizmetin kapsamı, hiyerarşik yapı, fonksiyonel özellikler gibi unsurlarla diğer sağlık kurum ve kuruluşlarından farklılıklar taşıdığı görülmektedir. Bu bağlamda 112 istasyonlarında gerçekleştirilecek örgütsel bağlılık analizinin, müstakil ve münferit bir çalışma ile gerçekleştirilmesi, çalışan algılamalarının ve istatistikî analizlerin, örgütsel müstakil yapı nezdinde daha sağlıklı ve kapsamlı değerlendirilmesi açısından gerekli ve faydalı olacağı değerlendirilmektedir (Ak, 2018).

V. Metodoloji

Çalışmanın metodolojisi kapsamında; çalışmanın yöntemi ve verilerin analizi, çalışmanın evreni ve sınırlılıkları, çalışmanın modeli, çalışmanın güvenilirlik analizi, çalışmanın hipotezleri, katılımcılara ait demografik bilgilerin dağılımı, örgütsel bağlılık ölçeği maddelerine verilen cevapların dağılımı, örgütsel bağlılık ölçeği tanımlayıcı istatistikleri ve örgütsel bağlılığın duygusal, devam ve normatif boyutlarının demografik değişkenlere ve hipotezlere göre analizi aşağıda değerlendirilmektedir.

A. Çalışmanın yöntemi ve verilerin analizi

15 08 2017 tarih ve 694 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile yeniden yapılandırılan Kamu Sağlık Teşkilatı içerisinde yer alan sağlık kurum ve kuruluşlarının örgütsel yapılarının ve insan kaynaklarının kendine has farklılıklar ve özellikler taşıması nedeniyle analizlerin, müstakil ve münferit olarak kurumsal bazda farklı örneklemeler yoluyla kapsamlı ve sağlıklı yapılabilmesi önem taşımaktadır. Çalışmada bu kapsamda acil sağlık hizmetleri istasyonları bünyesinde çalışan kamu personelinin, Sağlık Teşkilatı'nda gerçekleşen yapısal değişim ekseninde örgütsel bağlılık konusunda tutum ile hislerinin analiz edilebilmesi amacıyla kolayda örnekleme modeli tercih edilerek anket uygulaması gerçekleştirilmektedir. Söz konusu uygulama için Bartın İl Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli yazılı izin alınmıştır.

Örgütsel bağlılık ölçeği için Meyer ve Allen tarafından 1991 yılında gerçekleştirilen örgütsel bağlılık anketinden yararlanılmaktadır. Söz konusu örgütsel bağlılık ölçeğinde üç alt boyut olan duygusal, devam ve normatif olarak adlandırılan alt ölçekler, ölçeğin orijinalinde verilen madde dağılımına göre her bir katılımcı için hesaplanmış ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Yapılan analizler, SPSS 20.0 yazılımı ile % 95 güven aralığında gerçekleştirilmiştir.

Örgütsel bağlılık ölçeği alt boyutlarının, iki kategorili değişkenler ile arasında anlamlı fark olup olmadığı bağımsız gruplarda t testi ile incelenmiştir. İki'den fazla grup içeren değişkenlerin grupları arasında anlamlı fark olup olmadığı ise tek yönlü varyans analizi ile incelenmiştir. Tek yönlü varyans analizi sonucunda anlamlı fark çıkması durumunda farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek amacıyla TUKEY testi uygulanmaktadır. Ölçek ve alt boyutlarının güvenilirlik düzeylerinin belirlenmesi için güvenilirlik analizi yapılmış ve cronbach alfa katsayısı elde edilmiştir.

B. Çalışmanın evreni ve sınırlılıkları

Çalışmanın evreni, Bartın Merkez 112 Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında çalışan toplam 105 personelden oluşmaktadır. Toplam 105 personelden kolayda örnekleme metoduyla 80 personele anket uygulaması yapılmak istenilmiş fakat bunlardan 64'ünden olumlu geri dönüş sağlanmıştır.

Tablo 1: *Bartın Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonları Çalışan Sayısı*

KURUM	Çalışan Sayısı		Toplam
	Erkek	Bayan	
Bartın 112 Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonları	38	67	105
Toplam	38	67	105

Çalışma kapsamındaki sağlık tesislerine ilişkin veriler, Bartın İl Ambulans Servisi Başhekimliği Özlük İşleri Birimi'nden elde edilmiştir. Çalışmanın bir takım kısıtları bulunmaktadır. Öncelikle çalışma, yalnızca bir ilde bir sağlık merkezindeki sağlık personeli üzerinde gerçekleştirilmektedir. Değişik ortamlarda ve illerde uygulanacak benzer nitelikte çalışmalar, değişik sonuçların elde edilmesini sağlayabilir. İkinci olarak çalışma için kullanılan verilerin, acil sağlık hizmetleri istasyonlarında halen görevini sürdürmekte olan kamu sağlık personelinde sağlanması nedeniyle, uygulamada kamu ve özel sağlık kurumları çalışanları arasında bir ayrım yapılamamıştır. Sağlık personeli üzerinde gerçekleştirilecek çalışmalar noktasında, kamu kurumları ile özel kurumların karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi, değişik bakış açılarıyla analiz edilerek incelenmesini sağlayabilir.

C. Çalışmanın modeli

Acil sağlık hizmetleri istasyonları bünyesinde çalışan kamu personelinin yapısal değişim ekseninde, örgütsel bağlılık konusunda tutum ve hislerinin ölçülerek analiz edilmesi amacıyla kolayda örnekleme modeli tercih edilerek anket uygulaması gerçekleştirilmekte ve nicel araştırma yöntemleri uygulanmaktadır.

D. Çalışmanın güvenilirlik analizi

Çalışmada kullanılan örgütsel iklim ölçeği ve alt boyutlarının güvenilirlik düzeyinin belirlenmesi için güvenilirlik analizi yapılmış ve cronbach alfa katsayısı elde edilmiştir.

Cronbach' s Alfa Katsayısının değerlendirilmesinde uyulan değerlendirme ölçütü;

$0.00 \leq \alpha < 0.40$ ise ölçek güvenilir değildir.

$0.40 \leq \alpha < 0.60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir.

$0.60 \leq \alpha < 0.80$ ise ölçek oldukça güvenilirdir.

$0.80 \leq \alpha < 1.00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

Tablo 2: Örgütsel Bağlılığın Duygusal, Devam Ve Normatif Bağlılık Boyutlarının Chronbach Alfa Katsayısına Göre Değişimi

	Madde Sayısı	Cronbach's Alpha
Örgütsel Bağlılık	17	0,788
Duygusal bağlılık	6	0,815
Devam bağlılığı	6	0,829
Normatif bağlılık	5	0,762

E. Çalışmanın hipotezleri

Araştırmanın amacı doğrultusunda aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir.

H1: Acil sağlık hizmetleri istasyonları çalışanlarının örgütsel bağlılık boyutları ile cinsiyet değişkeni arasında bir farklılık bulunmaktadır.

H2: Acil sağlık hizmetleri istasyonları çalışanlarının örgütsel bağlılık boyutları ile yaş değişkeni arasında bir farklılık bulunmaktadır.

H3: Acil sağlık hizmetleri istasyonları çalışanlarının örgütsel bağlılık boyutları ile medeni durum değişkeni arasında bir farklılık bulunmaktadır.

H4: Acil sağlık hizmetleri istasyonları çalışanlarının örgütsel bağlılık boyutları ile eğitim değişkeni arasında bir farklılık bulunmaktadır.

F. Katılımcılara ait demografik bilgilerin dağılımı

Katılımcılara ait demografik bilgilerin dağılımının belirlenmesi amacıyla frekans analizi yapılmış ve sonuçları aşağıdaki tabloda verilmektedir.

Tablo 3: Ankete Katılım Sağlayan Çalışanların Demografik Kriterlere Göre Değişimi

		n	%
Cinsiyet	Kadın	36	56,3
	Erkek	28	43,8
	Total	64	100,0
Yaş	20-29	27	42,2
	30-39	30	46,9
	40-49	6	9,4
	50-59	1	1,6
	Total	64	100,0
Medeni durum	Evli	38	59,4
	Bekar	25	39,1
	Total	63	98,4
Öğrenim durumu	İlköğretim	1	1,6
	Lise	17	26,6
	Ön Lisans	25	39,1
	Lisans	21	32,8
	Total	64	100,0

Yapısal Değişim Ekseninde Kamuda Örgütsel Bağlılık: Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında Ampirik Bir Analiz

Kadro durumu	İdari Hizmetler	2	3,1
	Sağlık Hizmetleri	58	90,6
	Yardımcı Hizmetler	4	6,3
	Total	64	100,0
Unvan	Doktor ve DT	4	6,3
	ATT Prmdk	28	43,8
	Sağ mem.	1	1,6
	Diğer	3	4,7
	Total	36	56,3
Mevcut statü	Memur (4B dahil)	59	92,2
	Taşeron personel	5	7,8
	Total	64	100,0
Kıdem	Kıdem yok	5	7,8
	1-2	9	14,1
	3-4	13	20,3
	5-8	30	46,9
	9 ve üstü	7	10,9
	Total	64	100,0
Kamuda çalışma süresi	1-5	16	25,0
	6-10	18	28,1
	11-15	25	39,1
	16-20	1	1,6
	21-30	3	4,7
	Total	63	98,4
Toplam gelir	3000 ve altı	6	9,4
	3001-4000 TL	41	64,1
	4001-5000 TL	12	18,8
	5001-6000 TL	3	4,7
	6001 ve üstü	2	3,1
	Total	64	100,0

*Atatürk
Üniversitesi*

190
İktisadi ve İdari
Bilimler Dergisi,
Ocak 2019
Cilt: 33
Sayı: 1

G. Örgütsel bağlılık ölçeği maddelerine verilen cevapların dağılımı

Örgütsel bağlılık ölçeği maddelerine verilen cevapların dağılımı, frekans analizi ile incelenmiş ve tabloda verilmiştir.

Tablo 4: Örgütsel Bağlılık Ölçeği Maddelerine Verilen Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kariyer hayatımın geri kalanını bu kurumda geçirmekten mutluluk duyuyorum	3	4,7	8	12,5	22	34,4	22	34,4	9	14,1
Çalıştığım kurumun problemlerini kendi problemlerim gibi hissediyorum	3	4,7	11	17,2	14	21,9	28	43,8	8	12,5
Bu kurumda kendimi "ailenin bir parçası" gibi hissediyorum	2	3,1	9	14,1	15	23,4	34	53,1	4	6,3
Bu kuruma karşı duygusal bir bağ hissediyorum	4	6,3	7	10,9	15	23,4	33	51,6	5	7,8
Çalıştığım kuruma karşı güçlü bir aidiyet duygusu hissediyorum	3	4,7	5	7,8	18	28,1	31	48,4	7	10,9
Çalıştığım kurumdaki insanlara gururla bahsediyorum	1	1,6	5	7,8	9	14,1	37	57,8	12	18,8
Şu an bu kurumdan ayrılmam, bundan sonraki hayatımda maddi zarara uğramama neden olur	2	3,1	7	10,9	5	7,8	23	35,9	27	42,2
Şu an bu kurumda kalmam, istekten ziyade gerekliliktir	1	1,6	15	23,4	16	25,0	22	34,4	10	15,6
Bu kurumdan ayrılmayı düşünmek için çok az seçim hakkına sahip olduğuma inanıyorum	3	4,7	10	15,6	10	15,6	22	34,4	19	29,7
Benim için bu kurumdan ayrılmanın olumsuz sonuçlarından biri de başka bir kurumun burada sahip olduğum olanakları sağlayamama ihtimalidir	6	9,4	8	12,5	9	14,1	27	42,2	14	21,9
Başka bir iş ayarlamadan bu kurumdan ayrıldığımda neler olacağı konusunda endişe hissediyorum	3	4,7	5	7,8	8	12,5	27	42,2	21	32,8
Bu kurumda çalışmaya devam etmemin önemli	5	7,8	12	18,8	22	34,4	23	35,9	2	3,1%

Yapısal Değişim Ekseninde Kamuda Örgütsel Bağlılık: Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında Ampirik Bir Analiz

nedenlerinden biri de ayrılmamın kişisel fedakarlık gerektirmesidir										
Benim avantajıma olsa bile çalıştığım kurumdan şimdi ayrılmak bana doğru gelmiyor	4	6,3	9	14,1	16	25,0	25	39,1	10	15,6
Bu kurum benim sadakatimi hak ediyor	1	1,6	7	10,9	16	25,0	29	45,3	11	17,2
Bu kurumdan şimdi ayrılmamın, burada çalışan diğer insanlara karşı duyduğum sorumluluklar nedeniyle yanlış olacağını düşünüyorum	9	14,1	19	29,7	9	14,1	23	35,9	4	6,3
Çalıştığım kuruma çok şey borçluyum	2	3,1	13	20,3	19	29,7	25	39,1	5	7,8
Bu kurumdan şimdi ayrılırsam, suçluluk hissederim	9	14,1	14	21,9	18	28,1	20	31,3	3	4,7

H. Örgütsel bağlılık ölçeği tanımlayıcı istatistikleri

Aşağıdaki tabloda acil sağlık hizmetleri istasyonları genelinde ankete katılım sağlayan çalışanların örgütsel bağlılık anketi ortalamalarının oluşturduğu üç alt boyut için tanımlayıcı istatistikler verilmektedir.

Tablo 5: *Örgütsel Bağlılık Boyutları Duygusal, Devam ve Normatif Bağlılığın Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında Ankete Katılım Sağlayan Çalışanlara Göre Değişimi*

	N	Minimum	Maximum	Ortalama	Std. Sapma
Duygusal Bağlılık	64	1,17	5,00	3,52	0,80
Devam Bağlılığı	64	1,50	4,83	3,61	0,78
Normatif Bağlılık	64	1,20	5,00	3,24	0,83

Buna göre acil sağlık hizmetleri istasyonları çalışanlarının duygusal bağlılık alt boyutu 1-5 aralığında ortalama 3,52 olarak görülürken, devam bağlılığı alt boyutu ortalama 3,61, normatif bağlılık alt boyutu ortalaması ise 3,24 seviyesinde gerçekleşmektedir. Buna göre acil sağlık hizmetleri istasyonları genelinde devam bağlılığı alt boyutu, 3,61 seviyesinde gerçekleşmektedir. Söz konusu bu oran, 5’li likert ölçeği seviyelendirmesinde yer alan “4 katılıyorum” önermesine yakın bir orandır. Bu bağlamda acil sağlık hizmetleri istasyonlarında örgütsel bağlılığın devam bağlılığı alt boyutunda

nispeten ortalamanın üzerinde geliştiği anlaşılmaktadır. Devam bağlılığı, daha çok çalışanların yıllardır kurumlarında elde ettikleri kazanımlarını kaybetmeme, yeni alternatiflerin daha cazip olmaması gibi nedenlerle mevcut kurumlarına karşı bağlılık geliştirme düşüncesine dayalı olduğundan kurumlar için cazip gelmemektedir. Bu nedenle örgütlerin genel olarak çalışanlarda bulunmasını daha çok arzuladıkları duygusal ve normatif bağlılığın kamu sektöründe de daha fazla geliştirilmesi önem kazanmaktadır. Dolayısıyla 3,52 seviyesinde gerçekleşen duygusal bağlılık ile 3,24 seviyesinde kaydedilen normatif bağlılığın daha fazla geliştirilmesi önerilebilir. Böylelikle çalışanların görevlerini ifa ederken hizmet sunumunda ve kalite standartlarında daha yüksek verimlilik ve etkinlik sağlanabilir.

1. Örgütsel bağlılığın duygusal devam ve normatif bağlılık boyutlarının demografik değişkenlere ve çalışmanın hipotezlerine göre analizi

Örgütsel bağlılık ölçeğinin alt boyutları olan duygusal, devam ve normatif bağlılık, demografik kriterlere göre değişim gösterebilmektedir. Bu bağlamda aşağıda cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim seviyesi parametreleri bağlamında, duygusal, devam ve normatif bağlılık şeklinde ele alınan örgütsel bağlılık boyutlarının, çalışmanın hipotezlerine ve demografik kriterlere göre değişimi analiz edilmekte ve değerlendirilmektedir.

i. Cinsiyet

Örgütsel bağlılık ölçeği alt boyutlarının, cinsiyete göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığının tespiti için bağımsız gruplarda t testi uygulanmıştır. Gerçekleştirilen t testi sonuçları, aşağıdaki tablo ve grafikte verilmektedir.

Tablo 6: Örgütsel Bağlılık Ölçeği Alt Boyutları Duygusal Devam ve Normatif Bağlılığın Çalışanların Cinsiyetine Göre Değişimi

Cinsiyet		N	Ortalama	Std. Sapma
Duygusal Bağlılık	Kadın	36	3,59	0,69
	Erkek	28	3,42	0,93
Devam Bağlılığı	Kadın	36	3,68	0,78
	Erkek	28	3,52	0,79
Normatif Bağlılık	Kadın	36	3,36	0,86
	Erkek	28	3,09	0,77

Gerçekleştirilen t testi sonuçlarına göre kadınların duygusal bağlılık alt boyutu ortalaması 3,59, erkeklerin duygusal bağlılık alt boyutu ortalaması ise 3,42'dir.

Yapısal Değişim Ekseninde Kamuda Örgütsel Bağlılık: Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında Ampirik Bir Analiz

Kadınların devam bağlılığı alt boyutu ortalaması 3,68, erkeklerin ortalaması ise 3,52'dir.

Normatif bağlılık alt ortalaması ise kadınlar da 3,36 iken erkeklerde 3,09'dur.

Bağımsız gruplarda t testi sonuçlarına göre; p değerleri 05'ten büyük olduğu için, örgütsel bağlılık ölçeği alt boyutlarının hiç birisi cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir (Duygusal bağlılık; $t=0,87$, $p=0,39$; Devam bağlılığı; $t=0,80$, $p=0,43$; Normatif bağlılık; $t=1,30$, $p=0,20$). Dolayısıyla araştırmaya katılan tüm cinsiyet grubu işgörenler, tüm bağlılık boyutlarına yönelik olumlu algı taşımaktadırlar. Bu nedenle cinsiyet grupları arasında belirgin ve yüksek değerlerde bir farklılık tespit edilememiştir.

ii. Yaş

Örgütsel bağlılık ölçeği alt boyutlarının yaş gruplarına göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığının tespiti için bağımsız gruplarda yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları aşağıdaki tablo ve grafikte verilmektedir.

Tablo 7: Örgütsel Bağlılık Ölçeği Alt Boyutları Duygusal Devam ve Normatif Bağlılığın Çalışanların Yaşına Göre Değişimi

		N	Ortalama	Std. Sapma
Duygusal Bağlılık	20-29	27	3,46	0,84
	30-39	30	3,53	0,77
	40-49	6	3,97	0,36
	50-59	1	1,67	-
	Total	64	3,52	0,80
Devam Bağlılığı	20-29	27	3,59	0,88
	30-39	30	3,60	0,66
	40-49	6	3,95	0,77
	50-59	1	2,17	-
	Total	64	3,61	0,78
Normatif Bağlılık	20-29	27	3,21	0,84
	30-39	30	3,24	0,76
	40-49	6	3,67	0,77
	50-59	1	1,20	-
	Total	64	3,24	0,83

Yaş gruplarına göre örgütsel bağlılık ölçeğinin duygusal bağlılık alt boyutu ortalamaları incelendiğinde; 20-29 yaş grubunun ortalaması 3,46; 30-39

yaş grubunun ortalaması 3,53; 40-49 yaş grubunun ortalaması 3,97 olup, 50-59 yaş grubunun ortalaması 1,67'dir.

Yaş gruplarına göre örgütsel bağlılık ölçeğinin devam bağlılığı alt boyutu ortalamaları incelendiğinde; 20-29 yaş grubunun ortalaması 3,59; 30-39 yaş grubunun ortalaması 3,60; 40-49 yaş grubunun ortalaması 3,95 olup 50-59 yaş grubunun ortalaması ise 2,17'dir.

Normatif bağlılık alt boyutu ortalamaları ise 20-29 yaş grubunda 3,21, 30-39 yaş grubunda 3,24, 40-49 yaş grubunda 3,67, 50-59 yaş grubunda ise 1,20'dir.

Tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre duygusal, devam ve normatif bağlılık alt boyutları yaş gruplarına göre p değerleri 05'ten büyük olduğu için anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir (Duygusal bağlılık; $F=2,64$, $p=0,06$; Devam bağlılığı; $F=1,53$, $p=0,22$; Normatif bağlılık; $F=2,78$, $p=0,05$). Dolayısıyla araştırmaya katılan tüm yaş grubu işgörenler, tüm örgütsel bağlılık boyutlarına yönelik olumlu algı taşımaktadırlar. Bu nedenle yaş grupları arasında belirgin ve yüksek değerlerde bir farklılık tespit edilememiştir.

iii. Medeni durum

Örgütsel bağlılık ölçeği alt boyutlarının, medeni duruma göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığının tespiti için yapılan bağımsız gruplarda t testi sonuçları aşağıdaki tablo ve grafikte verilmektedir.

Tablo 8: Örgütsel Bağlılık Ölçeği Alt Boyutları Duygusal Devam ve Normatif Bağlılığın Çalışanların Medeni Durumuna Göre Değişimi

Medeni durum		N	Ortalama	Std. Sapma
Duygusal Bağlılık	Evli	38	3,51	0,72
	Bekar	25	3,53	0,95
Devam Bağlılığı	Evli	38	3,56	0,80
	Bekar	25	3,67	0,78
Normatif Bağlılık	Evli	38	3,08	0,79
	Bekar	25	3,46	0,87

Evli olanların duygusal bağlılık alt boyutu ortalaması 3,51, bekarların ise 3,53'dür.

Evli olanların devam bağlılığı alt boyutu ortalaması 3,56 olup bekar olanların ortalaması ise 3,67'dir.

Normatif bağlılık alt boyutu ortalaması ise evlilerde 3,08'iken, bekarlarda 3,46'dır.

Bağımsız gruplarda t testi sonuçlarına göre örgütsel bağlılık ölçeğinin duygusal, devam ve normatif bağlılık alt boyutlarının p değerleri 05'ten büyük olduğu için medeni duruma göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir (Duygusal bağlılık; $t=-0,11$, $p=0,91$; Devam bağlılığı; $t=-0,51$, $p=0,61$; Normatif bağlılık; $t=-1,76$, $p=0,08$). Dolayısıyla araştırmaya katılan tüm medeni durum grubu işgörenler, tüm örgütsel bağlılık boyutlarına yönelik olumlu algı taşımaktadırlar. Bu nedenle tüm medeni durum grupları arasında belirgin ve yüksek değerde bir farklılık tespit edilememiştir.

iii.Eğitim seviyesi

Örgütsel bağlılık ölçeği alt boyutlarının, eğitim seviyesine göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığının tespiti için tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır. Gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi sonuçları aşağıdaki tablo ve grafikte verilmektedir.

Tablo 9: Örgütsel Bağlılık Ölçeği Alt Boyutları Duygusal Devam ve Normatif Bağlılığın Çalışanların Eğitim Durumuna Göre Değişimi

		N	Ortalama	Std. Sapma
Duygusal Bağlılık	İlköğretim	1	1,67	-
	Lise	17	3,29	0,81
	Ön Lisans	25	3,63	0,77
	Lisans	21	3,64	0,74
	Total	64	3,52	0,80
Devam Bağlılığı	İlköğretim	1	2,17	-
	Lise	17	3,89	0,85
	Ön Lisans	25	3,59	0,69
	Lisans	21	3,47	0,78
	Total	64	3,61	0,78
Normatif Bağlılık	İlköğretim	1	1,20	-
	Lise	17	2,99	0,71
	Ön Lisans	25	3,35	0,79
	Lisans	21	3,40	0,84
	Total	64	3,24	0,83

Örgütsel bağlılık ölçeği alt boyutlarının eğitim düzeyine göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığının tespiti için yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yukarıda verilmektedir. Buna göre İlköğretim mezunlarının duygusal bağlılık alt boyutu ortalaması 1,67, lise mezunlarının 3,29, ön lisans mezunlarının 3,63 iken lisans mezunlarının 3,64'dür.

Yukarıdaki tablodan görüldüğü üzere İlköğretim mezunlarının devam bağlılığı alt boyutu ortalaması 2,17, lise mezunlarının 3,89, ön lisans mezunlarının 3,59, lisans mezunlarının ortalaması ise 3,47'dir.

Normatif bağlılık alt boyutu ortalaması ise ilköğretim mezunlarında 1,20, lise mezunlarında 2,99, ön lisans mezunlarında ise 3,35, lisans mezunlarında ise 3,40'dır.

Tek yönlü varyans analizi sonucuna göre örgütsel bağlılığın duygusal, devam ve normatif bağlılık alt boyutları eğitim durumuna göre p değerleri 05'ten büyük olduğu için anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir (Duygusal bağlılık: $F=1,225$; $p=0,301$; Devam bağlılığı: $F=1,506$; $p=0,230$; Normatif bağlılık: $F=1,514$; $p=0,228$). Dolayısıyla araştırmaya katılan tüm eğitim durumu işgörenler, tüm örgütsel iklim boyutlarına yönelik olumlu algı taşımaktadırlar. Bu nedenle tüm eğitim grupları arasında belirgin ve yüksek değerlerde bir farklılık tespit edilememiştir.

VI. Sonuç

15.08.2017 tarih ve 694 sayılı KHK ile Sağlık Bakanlığı Teşkilatı'nda gerçekleştirilen yapısal değişikliklerin sonucunda, sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanların örgütsel bağlılıklarının, hangi seviyede ve yönde ortaya çıktığının analiz edilmesinin büyük önemi bulunmaktadır. Nitekim yeniden yapılandırılan Kamu Sağlık Teşkilatı içerisinde yer alan sağlık kurum ve kuruluşlarının örgütsel yapılarının ve insan kaynaklarının kendine has farklılıklar ve özellikler taşıması nedeniyle analizlerin, müstakil ve münferit olarak kurumsal bazda farklı örneklemeler yoluyla kapsamlı ve sağlıklı yapılabilmesi önem taşımaktadır. Bu kapsamda bu çalışmada, Kamu Sağlık Teşkilatı'nda gerçekleşen yapısal değişim ekseninde acil sağlık hizmetleri istasyonları bünyesinde çalışan kamu personelinin, örgütsel bağlılık konusunda algılarının analiz edilebilmesi amacıyla kolayda örnekleme modeli ve nicel araştırma yöntemleri tercih edilerek anket uygulaması gerçekleştirilmektedir.

Çalışmada örgütsel bağlılık ölçeği maddeleri, maddelerin taşıdıkları nitelik gereği duygusal, devam ve normatif bağlılık boyutları olmak üzere üç boyutta analiz edilmekte ve değerlendirilmektedir. Çalışmada elde edilen bulgular, kapsamlı olarak çalışmanın metodoloji kısmında değerlendirilmektedir. Aşağıda ise çalışmanın hipotezleri ekseninde özet bir değerlendirme sunulmaktadır.

Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında uygulanan anket sonrasında; örgütsel bağlılık ölçeğinin duygusal bağlılık alt boyutu 1-5 aralığında ortalama 3,52 seviyesinde, devam bağlılığı alt boyutu ortalaması 3,61 seviyesinde yer alırken, normatif bağlılık alt boyutu ortalaması ise 3,24 seviyesinde gerçekleşmektedir. Buna göre acil sağlık hizmetleri istasyonları genelinde örgütsel bağlılığın devam bağlılığı alt boyutunda gerçekleşen 3,61 oranı göz önüne alındığında ortalamanın 4 katılıyorum seviyesine yakın olduğu anlaşılmaktadır. Devam bağlılığı, çalışanların kurumlarına karşı duygusal veya

normatif (tutumsal) bir bağlılıktan ziyade, geçmişten bugüne elde ettikleri kazanımları kaybetmeme ve alternatif iş olanaklarının bulunmayışından dolayı bir nevi zorunlu bir bağlılık anlayışına dayanmaktadır. Dolayısıyla devam bağlılığı, örgütler için arzulanan bir bağlılık türü olmamaktadır. Nitekim bağlılık yazınında, örgütler için en çok arzulanan bağlılık boyutunun sırasıyla güçlü bir duygusal bağlılık, normatif bağlılık ve nihayetinde devam bağlılığının olduğu ifade edilmektedir (Brown, 2003:41). Bu nedenle çalışanların daha çok kendilerini adeta örgütleriyle özdeşleştirerek örgütlerine adadıkları, daha yüksek performans ve çaba harcamaya gönüllü ve istekli oldukları duygusal ve tutumsal bağlılığın, acil sağlık hizmetleri istasyonlarında görev yapan personeller nezdinde geliştirilmesi, çalışmada elde edilen bulgulardan hareketle önerilmektedir. Nitekim 3,52 seviyesinde gerçekleşen duygusal bağlılık alt boyutu ortalaması ise 3 kararsızım seviyesinden nispeten çok az bir farkla 4 katılıyor seviyesine yakın bir oranı ifade etmektedir. 3,24 seviyesinde gerçekleşen normatif bağlılık alt boyutu ortalaması ise 3 kararsızım seviyesine daha yakın bir oranı ortaya koymaktadır.

Çalışmada 112 acil sağlık hizmetleri istasyonlarında örgütsel bağlılık; cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitimden oluşan dört demografik değişken kapsamında analiz edilmektedir. Gerçekleştirilen analizler sonucunda, hiçbir demografik değişkende istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Dolayısıyla araştırmaya katılan tüm çalışanlar, örgütsel bağlılık alt boyutlarına yönelik benzer algıları taşımaktadırlar. Öte yandan literatürde, sağlık kurum ve kuruluşlarında gerçekleştirilen benzer araştırmalarda farklı bir takım sonuçlarında elde edildiği görülmektedir. Bu bağlamda; Tetik (2012) tarafından gerçekleştirilen “Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeylerini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma” isimli çalışmada da Meyer ve Allen (1990) tarafından geliştirilen “Üç Boyutlu Örgütsel Bağlılık Ölçeği” tercih edilmektedir. Dolayısıyla çalışmada örgütsel bağlılık; duygusal, devamlılık ve normatif bağlılık olarak üç alt boyutta değerlendirilmektedir. Çalışmada gerçekleştirilen analizler sonrasında, sağlık çalışanlarının duygusal bağlılıklarının düşük, devam ve normatif bağlılık düzeylerinin ise nispeten orta seviyede olduğu ortaya konulmaktadır. Çalışmada ayrıca çalışanların “duygusal ve normatif bağlılık boyutları ile yaş, medeni durum, eğitim ve kurumda çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmezken, devam bağlılık boyutu ile sadece yaş ve eğitim değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmüştür” (Tetik, 2012). Hoş ve Oksay (2015) tarafından literatüre kazandırılan “Hemşirelerde Örgütsel Bağlılık İle İş Tatmini İlişkisi” isimli çalışmada ise 250 hemşire ile gerçekleştirilen örnek olay uygulamasından elde edilen bulgulara yer verilmektedir. Bu kapsamda çalışmada ele alınan örnek olay sonucunda “Örgütsel bağlılığın alt kategorilerini oluşturan 'Duygusal Bağlılık', 'Devam Bağlılığı' ve 'Normatif Bağlılığın' hem kendi aralarında, hem de iş tatmininin alt kategorilerini oluşturan 'İçsel Tatmin' ve 'Dışsal Tatmin' ile oldukça yüksek düzeyde ilişkili olduğu

sonucu” açıklanmaktadır (Hoş ve Oksay, 2015). Taşkaya ve Şahin (2011) tarafından gerçekleştirilen “Hastane Çalışanlarının Kişisel Özellikleri İle Örgütsel Adalet Algılarının Örgüte Bağlılık Düzeyleri Üzerine Etkisinin Yapısal Eşitlik Modeli İle Değerlendirilmesi” isimli çalışmada ise Adana ilinde bir devlet hastanesinde gerçekleştirilen araştırmanın bulgularına yer verilmektedir. Bu bağlamda söz konusu hastane görevlilerinin bağlılıklarını etkileyen unsurlar yapısal eşitlik modeli ile incelenmekte ve “Sağlık çalışanlarının çalıştıkları hastanelere bağlılık düzeylerinin kişisel özelliklerden meslek gruplarına ($t=5,258$; $p<0.001$) ve kurumdaki çalışma sürelerine göre farklılaştığını ($t=3,555$; $p<0.001$); cinsiyet, medeni durum ve toplam hizmet süresinin örgüte bağlılıklarını etkilemediği” çalışmada ortaya konulmaktadır (Taşkaya ve Şahin, 2011). Eren ve Bal (2015) tarafından gerçekleştirilen “Hemşirelikte Örgütsel Bağlılık” isimli derleme çalışmada ise “Çalışanların örgütsel bağlılık durumları örgütsel başarıda kilit rol oynarken, çalışanların örgüte bağlılıklarını etkileyen birçok faktör üzerinde durulmaktadır. Hemşireler örneğinde yapılan çalışmalarda, hem ülkemizde hem de yurt dışında hemşirelerin örgüte bağlılık düzeyinin yüksek olmadığı belirtilmektedir” (Gregory, 2007; Duygulu ve Korkmaz, 2008; Karahan, 2008; Durukan, 2010; Şahin ve Sevinç, 2012; Chang, 2014)” (Eren ve Bal, 2015). Özata (2015) tarafından literatüre kazandırılan “Hastanelerde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Belirlenmesi” isimli çalışmada 2014 yılında, Konya ilinde bulunan üç değişik hastanedeki 173 çalışan ile gerçekleştirilen araştırmadan elde edilen bulgulara yer verilmektedir. Bu bağlamda söz konusu çalışmada, “Araştırma sonucunda çalışanların örgütsel bağlılık düzeyi ortalamasının 3,2 olduğu ve özel hastanede görev yapan personelin örgütsel bağlılık düzeyinin, devlet hastanesinde görev yapanlardan daha düşük seviyede olduğu” ortaya konulmaktadır. Bununla birlikte söz konusu çalışmada “Örgütsel bağlılık ile yaş arasında negatif yönlü ve istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki”nin bulunduğu ifade edilmektedir (Özata, 2015).

Kaynaklar

- Ak, M. (2018), “Kamu Sağlık Sektöründe Örgütsel İklim Analizi: Bartın 112 İstasyonları Örneği”, *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 19(2), 340-371.
- Allen, N.J. ve Meyer, J.P. (1990), “The Measurement and Antecedents of Affective, Continuance and Normative Commitment to the Organization”, *Journal of Occupational Psychology*, Vol.63, 1-18.
- Balay, R. (2000), *Yönetici ve Öğretmenlerde Örgütsel Bağlılık*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Boylu, Y., Pelit E. ve Güçer E. (2007), “Akademisyenlerin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma”, *Finans Politik Ekonomik Yorumlar*, 44(511), 55-74.

- Brown, B.B. (2003), *Employees' Organizational Commitment and Their Perception of Supervisors' Relations-Oriented and Task-Oriented Leadership Behaviors*, Unpublished Dissertation, Falls Church, Virginia.
- Chang, C.S. (2014), "Moderating Effects of Nurses' Organizational Support on The Relationship Between Job Satisfaction and Organizational Commitment", *Western Journal of Nursing Research*, 36(4), 1-22.
- Çöl, G. ve Gül H. (2005), "Kişisel Özelliklerin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkileri ve Kamu Üniversitelerinde Bir Uygulama", *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 19(1), 291-306.
- Durukan, S., Akyürek, Ç. ve Coşkun, E. (2010), "Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Örgütsel Güven, Güçlendirme ve Bağlılık Düzeylerinin Belirlenmesi", *Süleyman Demirel Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 15(3), 411-434.
- Duygulu, S. ve Korkmaz, F. (2008), "Hemşirelerin Örgüte Bağlılığı, İş Doyumları ve İşten Ayrılma Nedenleri", *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokul Dergisi*, 12:2, 9-20.
- Eren, H. ve Bal, M.D. (2015), "Hemşirelikte Örgütsel Bağlılık", *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(1), 44-50.
- Gregory, D.M., Way, C.Y., Lefort, S., Barrett, B.J., Perfrey, P.S., (2007), "Predictors of Registered Nurses' Organizational Commitment and Intent to Stay", *Health Care Management Review*, 32:2, 119-127.
- Hoş, C. ve Oksay A. (2015), "Hemşirelerde Örgütsel Bağlılık İle İş Tatmini İlişkisi", *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(4), 1-24.
- İnce ve Gül (2005), *Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık*, Birinci Baskı, Çizgi Kitabevi Yayınları, Konya.
- Karahan, A. (2008), "Çalışma Ortamındaki Statü Farklılıklarının Örgütsel Bağlılığa Etkisi", *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10 (3), 231-246.
- Köse, S. ve Gönüllüoğlu S. (2010), "Örgütsel Desteğin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma", *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 27, 85-94.
- Mathieu, J. E. ve ZAJAC, D.M. (1990), "A Review And Meta- Analysis Of The Antecedents, Correlates, And Consequences Of Organizational Commitment", *Psychological Bulletin*, Vol.108, No.2, pp. 171-194.
- Meyer, J. P. and Allen, N.J. (1991), "A Three Component Conceptualization of Organizational Commitment", *Human Resources Management Review*, Vol.1, pp. 61-89.
- Meyer, J.P. ve Allen N.J. (1997), *Commitment in the Workplace; Theory, Research, and Application*, Sage, Thousand Oaks, Ca.
- Mowday, R.T., Porter L.W. ve Steers R.M. (1982), *Employee Organization Linkages*, Academic Press, ss.365, New York.

- O'Reilly, C. ve Chatman, J. (1986), "Organizational Commitment and Psychological Attachment: The Effect of Compliance, Identification and Internalization on Prosocial Behavior", *Journal of Applied Psycholog*, Vol. 71, No. 3, ss. 492-499.
- Özata, M. (2015), "Hastanelerde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Belirlenmesi", *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler MYO Dergisi*, 18(1), 155-166.
- Özutku, H. (2008), "Örgüte Duygusal, Devamlılık ve Normatif bağlılık İle İş Performansı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 37(2), 79-97.
- Steers, R. (1977), "Antecedents and Outcomes of Organizational Commitment", *Administrative Science Quarterly*, Vol. 22, pp. 46-56.
- Şahin, A. ve Sevinç, İ. (2012), "Kamu Çalışanlarının Örgütsel Bağlılığı: Karşılaştırmalı Bir Çalışma", *Maliye Dergisi*, 162, 266-281.
- Taşkaya, S., Şahin, B. (2011), "Hastane Çalışanlarının Kişisel Özellikleri İle Örgütsel Adalet Algılarının Örgüte Bağlılık Düzeyleri Üzerine Etkisinin Yapısal Eşitlik Modeli İle Değerlendirilmesi", *H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 29(1), 165-185
- Tetik, S. (2012), "Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeylerini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma", *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 4(1), 275-286.
- Uygur, A. (2009), *Örgütsel Bağlılık ve İşe Bağlılık*, Barış Platin Kitabevi, Ankara.
- Wiener, Y. (1982), "Commitment in Organizations: A Normative View", *Academy of Management Review*, Vol:7, No:3, 418-428.
- Zincirkıran, M., Çelik, G., Ceylan, A. ve Emhan, A. (2015), "İşgörenlerin Örgütsel Bağlılık, İşten Ayrılma Niyeti, İş Stresi ve İş Tatmininin Örgütsel Performans Üzerindeki Etkisi: Enerji Sektöründe Bir Araştırma", *Finans Politik Ekonomik Yorumlar*, 52(600), 59-71.
- 11 05 2000 Tarih ve 24046 Sayı Numarası ile Resmi Gazete'de Yayımlanan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği
- 15 08 2017 Tarih ve 694 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (25 08 2017 Tarih ve 30165 Sayılı Resmi Gazete)
- <https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/47374,acil-saglik-hizmetleri-birimi-sorumluluk-matrisipdf.pdf?0>