



Examination of Individual Factors Affecting Organizational Commitment Through Healthcare Workers

Sema Aydın^{1-a*}, Osman Alacahan^{2-b}

¹Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Ana Bilim Dalı, Sivas, Türkiye.

²Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, İİBF., Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, Sivas, Türkiye.

*Corresponding author

Research Article

History

Received: 27.01.2023
Accepted: 20.03.2023

Acknowledgment

This study is produced from the master's thesis titled "Investigation of the effects of excessive workload on the organizational commitment of health care professionals in the Covid-19 process (Sivas Central District example)". This thesis was prepared by Sema AYDIN under the consultancy of Assoc. Prof. Osman ALACAHAN.

ABSTRACT

One of the main factors affecting employee satisfaction, remaining within organizational life, and being productive in their work is the phenomenon of organizational commitment. The concept of organizational commitment, which entered the literature in the 1950s, is a determinant of many attitudes of employees towards their work and organization. The factors affecting employee organizational commitment are generally classified under two main headings: environmental factors related to work and the organization, and individual factors related to the employee. The role of individual factors in the realization of organizational commitment, which has a decisive effect on the organization and employee's goals, has received little attention in the literature compared to organizational factors. The state of commitment, which is shaped by individual factors and underpins the understanding of employees' attitudes and behaviors within the organization, is an important phenomenon that affects employees' desire to stay in the organization, their job retention rates, job satisfaction, and turnover rates (Sürücü & Maşlakçı, 2018). Determining the organizational commitment of healthcare workers and the role of individual factors affecting this commitment will yield important results for both employees and the industry, as healthcare operates in the field of human and public health. The study utilized a quantitative research method and the Organizational Commitment Scale developed by Allen and Meyer, as well as a survey form to determine individual variables of employees, to obtain data from the field. The study's population sample consisted of 346 healthcare personnel serving in three hospitals in the central district of Sivas. The obtained data were analyzed using t-tests and ANOVA tests in the SPSS 25 program. As a result of the study, a significant and positive relationship was found between individual variables and all dimensions of organizational commitment. However, contrary to expectations, participants' levels of continuance commitment were found to be higher than emotional and normative commitment levels. It is believed that the effect of conducting field research during the COVID-19 pandemic, which is a risky period for employees, has played a role in this result. In addition, it was found that the organizational commitment rates of male participants, those between the ages of 18-25, single individuals, those with graduate education, and those with 21-25 years of seniority were higher than others. It is thought that the findings will contribute theoretically to the literature in the field and sectoral practices.

Keywords: Organizational Commitment, Healthcare Sector, Individual Variable, Healthcare Worker, t-test.
JEL Codes: J22, J81

Örgütsel Bağlılığa Etki Eden Bireysel Faktörlerin Sağlık Çalışanları Üzerinden İncelenmesi

Süreç

Geliş: 27.01.2023
Kabul: 20.03.2023

Bilgi:

Bu çalışma, Sema Aydın tarafından Doç. Dr. Osman Alacahan danışmanlığında yürütülen "Covid-19 Sürecinde Aşırı İş Yükünün Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılıkları Üzerine Etkilerinin İncelenmesi (Sivas Merkez İlçe Örneği)" başlıklı yüksek lisans Tez'inden türetilmiştir.

Licence



This work is licensed under Creative Commons Attribution 4.0 International License

Öz

Çalışanın işe karşı memnuniyetinde, örgütsel yaşam içinde kalma ve verimli olmasında en önemli faktörlerden biri de örgütsel bağlılık olgusudur. 1950'li yıllarda literatüre giren Örgütsel Bağlılık kavramı çalışanların işe ve örgüte yönelik birçok tutumunun belirleyicisi olan bir değişkendir. Çalışanın örgütsel bağlılığına etki eden faktörler genel olarak iki başlık altında toplanmaktadır. Birincisi iş ve örgüte ait çevresel faktörler, diğeri çalışana ait bireysel faktörlerdir. Örgütün ve çalışanın amacına ulaşmasında belirleyici bir etkiye sahip olan örgütsel bağlılık olgusunun gerçekleşmesinde bireysel faktörlerin rolü örgütsel faktörlere göre alan yazında çok az inceleme alanı bulmuştur. Çalışanların örgüt içindeki tutum ve davranışlarını anlamaya kaynaklık eden ve bireysel faktörlerle şekillenen bağlılık durumu, iş görenlerin örgütte kalma arzularını, işe devam etme oranlarını, iş doyumlarını ve işten ayrılma hızlarını da etkileyen önemli bir olgudur (Sürücü & Maşlakçı, 2018). Faaliyet alanı insan ve toplum sağlığı olan sağlık sektöründe çalışanların örgütsel bağlılıkları ve bu bağlılığa etki eden bireysel faktörlerin rolünün belirlenmesi hem çalışanlar hem de sektör için önemli sonuçlar üretecektir. Çalışmada nicel araştırma yöntemi kullanılmış ve alandan veri elde etmek üzere Allen ve Meyer'in geliştirdiği Örgüte Bağlılık Ölçeği ve çalışanlara ait bireysel değişkenleri belirlemek için anket formu kullanılmıştır. Çalışmanın evren örnekleme, Sivas Merkez İlçede 3 hastanede görev yapan 346 sağlık personelinde olmaktadır. Elde edilen veriler SPSS 25 programında t testi ve ANOVA testi ile analiz edilmiştir. Çalışma sonucunda bireysel değişkenler ile örgütsel bağlılığın tüm boyutları arasında anlamlı ve olumlu yönde bir ilişki belirlenmiştir. Bununla birlikte katılımcıların beklenenin aksine devam bağlılığı düzeyi duygusal ve normatif bağlılık düzeylerinden yüksek bulunmuştur. Bu sonuçta alan araştırmasının çalışanlar için riskli bir dönem olan COVID-19 pandemisi sürecinde yapılmasının etkisi olduğu düşünülmektedir. Ayrıca katılımcılardan erkeklerin, 18-25 yaş aralığında olanların, bekârların, lisansüstü eğitime sahip olanların ve 21-25 yıl kıdemli olanların örgütsel bağlılık oranları diğerlerine göre yüksek bulunmuştur. Bulguların teorik olarak alan yazına ve sektörel uygulamalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Örgütsel Bağlılık, Sağlık Sektörü, Bireysel Değişken, Sağlık Çalışanı, t testi
JEL Kodları: J22, J81

sema-aydn@outlook.com

<https://orcid.org/0000-0003-1516-9557>

alacahan@cumhuriyet.edu.tr

<https://orcid.org/0000-0002-8715-5325>

How to Cite: Aydın Sema, Alacahan Osman (2023) Examination of Individual Factors Affecting Organizational Commitment Through Healthcare Workers, *Journal of Economics and Administrative Sciences*, 24 (2):241-256.

Giriş

Örgütsel bağlılık, çalışanların işlerine olan bağlılıkları, kuruluşa olan bağlılıkları ve işe karşı hissettikleri memnuniyeti ifade eder. Çalışanın örgütsel yaşam içinde kalma ve verimli olmasında en önemli olgulardan biri de örgütsel bağlılık olgusudur. Örgütsel amaçlara ulaşmada da önemli bir yeri olan örgütsel bağlılık konusunda son yıllarda daha fazla çalışma yapıldığı görülmektedir. Örgütsel bağlılık hem örgütün hem de çalışanın amaç ve hedeflerine ulaşmalarında belirleyici bir değişken olarak ele alınmaktadır. Örgütsel bağlılığın etkilediği iş tatmini, işgücü devri, iş performansı ve verimlilik gibi olgular örgüt açısından olduğu kadar çalışan için de önem arz etmektedir (Kamaylar, Ye, & Dechachai, 2017). Çalışanın örgüte bağlılığı bireyin cinsiyeti, yaşı, aldığı eğitim gibi kişisel değişkenlerin yanı sıra örgüt içindeki konumu, iş yükü, kariyer gelişimi, örgütsel yönetim tarzı gibi örgüt ve iş temelli değişkenlerden etkilenmektedir. Çalışanın örgütsel bağlılığı tek boyutlu bir olgu olmayıp, bireysel ve örgütsel değişkenlerin etkisiyle kişiye göre farklı boyutlarda gerçekleşebilmektedir.

Bireyin örgüte bağlılık düzeyi hem onun psiko-sosyal yaşamı için hem de örgütsel faaliyetlerin sürdürülmesi noktasında önemli sonuçlar üretmektedir. Bireyin örgüte bağlılığı, onun performansını ve örgütün verimliliğini doğrudan etkileyen bir unsurdur. Bireyin örgüte bağlılığı yükseldikçe, performansı, iş tatmini ve verimliliği artmaktadır. Örgütsel bağlılığı düşük düzeyde olan bir çalışanın çalışma alanında daha az çaba sarf edeceği tahmin edilebilir. Çalışanın örgütsel bağlılığının yüksek olması durumunda, örgütün mal ve hizmet üretmekteki amacına daha az maliyetle ulaşacağı tahmin edilebilir.

Örgütsel bağlılık, çalışanların işlerine olan tutkusu ve sadakati ile ilgilidir. Bu tutku ve sadakat, çalışanların işlerinde başarılı olmalarını sağlayarak sorumluluk düzeyini ve verimliliğini yükseltir (Hau-siu Chow, 1994). Çalışanın güçlü sorumluluk duygusu ve artan motivasyonu kişinin performansını yükseltir. Yine örgütsel bağlılık, personel değişikliğinin azalmasına yardımcı olur. Yüksek bir bağlılık, çalışanların kuruluşlarında kalmalarını ve işe devamlılıklarını sağlar. Yüksek örgütsel bağlılık sonucu düşük düzeyde gerçekleşen işgücü devri ve işe devamsızlık, kuruluşun istikrarını artırır ve örgütün maliyetlerini azaltır (Bayram, 2005, s. 135). Yüksek bir bağlılık seviyesi, çalışanların işlerinde daha mutlu ve daha memnun olmalarını sağladığı için örgütün işletme performansının da artmasına kaynaklık eder (Duygulu & Abaan, 2007).

Örgütsel bağlılık çalışma hayatında yer alan her sektör için önemli bir olgu olarak değerlendirilmekte ve bu konuda çeşitli araştırmalar yapılmaktadır. Faaliyet alanı insan ve toplum sağlığı olan sağlık sektöründe, sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılığı, çalışan için olduğu kadar örgüt ve hizmet alanlar için de önemi sonuçlar üretme potansiyeline sahiptir. Sağlık çalışanları, insan ve toplum sağlığı için son derece önemli bir role üstlenen meslek elemanlarıdır. Sağlık çalışanları, hastaların sağlıklarını korumak ve tedavi etmek için çeşitli sağlık hizmetleri sunarlar. Bu hizmetler, hastalıkların önlenmesi, teşhis

edilmesi, tedavi edilmesi, iyileştirilmesi veya hastaların rahatlatılması gibi bir dizi işlemi içerebilir. Verilen sağlık hizmetleri sadece bireylerin sağlığını değil, aynı zamanda toplumun genel sağlığını da (salgın hastalıkların yayılmasını önlemek için aşılama kampanyaları gibi), koruyucu uygulamalardan oluşmaktadır.

Sağlık çalışanları ayrıca hastaların psikolojik ve duygusal ihtiyaçlarını da karşılarlar. Hasta bakımında duyarlılık göstermek, empati kurmak ve etik davranışları uygun olarak hizmet vermenin yanı sıra hizmetlerinin verimli ve hızlı bir şekilde sunulması da hayat kurtarıcı olabilir. Bunların yanı sıra, sağlık çalışanları hastalarına tıbbi müdahalede bulanabilmeleri için acil durumlarda kritik kararlar almak zorunda kalabilirler. Bu sebeple sağlık çalışanları, yüksek seviyelerde eğitim, deneyim ve mesleki bilgi birikimi gerektiren karmaşık bir görevi yerine getirmektedirler. Hizmet sektörünün önemli alanlarından olan sağlık sektöründe bu hizmetlerin olması gereken düzeyde gerçekleşebilmesinde çalışanın kişisel özellikleri örgütsel bağlılığın oluşmasında önemli bir değişkenlerdir. Sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılığı, bireye öncelikle iş tatmini sağlarken, sağlık kuruluşlarına da birçok noktada önemli faydaları sağlar. Öncelikle sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılığı, hasta memnuniyetini artırır. Çalışanların tutkusu ve sadakati, hastalar ve aileleriyle daha yakın bir ilişki kurmalarına ve onların ihtiyaçlarını daha iyi anlamalarına yardımcı olur ki bu durum hizmet alan kişilerde sağlık kuruluşuna karşı sadakat duygusu yaratır.

Çalışmada ilk olarak literatür taraması sonucunda örgütsel bağlılığın tanımına, önemine ve boyutlarına değinilmiştir. Sonrasında sağlık çalışanlarının bazı demografik nitelikleri ile örgüt bağlılık seviyelerinin istatistiksel analizi yapılmıştır. Tartışma ve Sonuç bölümünde elde edilen bulgular değerlendirilerek, çalışma gerçekleştirilen kesimle ilintili olarak saptanan problemlere ve önerilere yer verilmiştir. Saha çalışması COVID-19 pandemisi sürecinde yapılmıştır ve verilerin toplandığı örneklem Sivas Merkez İlçe bulunan hastane çalışanları ile sınırlıdır.

İnsan ve toplum sağlığı alanında hayati önemi olan hizmetlerin verildiği sağlık sektöründe, çalışanların örgütsel bağlılıklarının boyut ve yoğunluğu çalışana, hizmet alan kesimi ve örgütü değişik yönlerden etkilemektedir. Bu bağlamda çalışmadaki amaç örgütsel bağlılığa etki eden bireysel faktörlerin daha iyi anlaşılmasına katkı sağlamaktır.

Literatür Özeti

Örgütsel Bağlılık Kavramı

1950'li yıllarda literatüre giren Örgütsel Bağlılık kavramı çalışanların işe ve örgüte yönelik birçok tutumunun belirleyicisi olan bir değişkendir. Çalışanların örgüt içindeki tutum ve davranışlarını anlamayı kaynaklık eden bağlılık olgusu örgütte kalma arzularını, işe devam etme oranlarını, iş doyumlarını ve işten ayrılma hızlarını da etkileyen önemli bir faktördür (Sürücü & Maşlakçı, 2018).

İş görenlerin görevle ilintili tutumlarını içeren örgütsel bağlılık kavramının tanımı üzerine henüz bir uzlaşma sağlanmadığını ve farklı tanımlamalarının bulunduğunu söylemek mümkündür. Kavramın tanımı sosyal bilim alanında yapılan araştırmaların konusuna göre değişiklik göstermekle birlikte (Çöl, 2004) çok boyutlu bir olgu olduğu da genel kabul görmektedir. Kavramın çok boyutluluğunun tanımlamalara esas alındığı görülmektedir. Boyutlardan hareketle örgütsel bağlılık, çalışanın örgütün “amaç ve değerlerini benimseyerek” (Morrow, 1983), “üyeliğini sürdürme arzu ve niyeti” (Meyer & Allen, 1997), ve “çıkarların korunacağına olan güçlü inanç” (Zaccora & Dobbins, 1989) ile sergilediği psikolojik boyutta bir olgu (Çekmecioğlu, 2006; Becker, Billings, Eveleth, & Gibert, 1996) olarak tanımlandığı söylenebilir.

Örgütle özdeşleşmenin göstergesi olarak kabul edilen örgütsel bağlılık içeriğinde, iş görenin örgütsel amaç ve değerlere olan inancını, örgütü amacına ulaştırmaya yönelik fazladan çaba göstermesini ve örgüt üyeliğinin sürekliliğini sağlamaya yönelik arzu duymasını bulunmaktadır (Allen & Meyer, 1990; Nijhof vd., 1998; Eisenberg, Monge, & Miller, 1987; Doğan & Kılıç, 2007).

Konuyla ilgili olarak alanda yapılan bazı araştırmalarda örgütsel bağlılık “yalnızca patrona karşı sadakat şeklinde değil de, kurumun faydasının ve yüksek performansının sürmesine yönelik kuruma katılanların fikirlerini belirtip, gayret ettikleri zaman gerçekleşen” bir olgu olarak açıklanmaktadır. Bazı çalışmalarda ise “kurumun çalışandan istediği formal ve normatif beklentilerin ilerisinde, kişinin bu hedef ile belirli kıymetli şeylere karşılık tutumları” şeklinde izah edilmektedir (Bayram, 2005, s. 128).

Kavramın tanımlamasında kullanılan kriterlerden hareketle örgütsel bağlılığı iş görenin iş ve örgüte yönelik geliştirdiği olumlu biliş, duygu, düşünce olup bunları davranışlarıyla sürdürme arzusu olarak tanımlayabiliriz.

Örgütsel Bağlılık Yaklaşımları

Mowday vd. (1982) örgütsel bağlılık tanımlamalarında esas alınan olgulardan hareketle yapılan sınıflandırmaları, tutumsal bağlılık ve davranışsal bağlılık yaklaşımları başlığı altında toplamıştır. Yapılan sınıflandırmada tutum bağlılığı iş görenin iş yerine düşünsel ve duygusal boyutta sağladığı bağlılık olup, kendi değer, hedef ve amaçları ile örgütün değer, amaç ve hedeflerini uyumlaştırması sonucu sadakat temelinde bağlanma olarak tanımlanmıştır (Mottaz, 1989; Morris & Sherman, 1981). Davranışsal bağlılığı ise iş görenin iş yerinde çalıştığı süre içerisinde uyum ve bağlılık sağlamaya yönelik davranışları sonucu gerçekleşen bağlılık olarak değerlendirilmektedir (Meyer & Allen, 1997). Davranışsal bağlılık, örgütten çok örgüt içi davranışlara odaklanmaktadır (Sürücü & Maşlakçı, 2018). Literatürde Tutumsal ve Davranışsal bağlılıkla ilgili öne çıkan belli başlı yaklaşımlar bu çalışmada ana hatları ile ele alınmıştır. Tutumsal bağlılık yaklaşımları örgütsel davranışçıların benimsediği yaklaşımlar iken, Davranışsal bağlılık yaklaşımları sosyal psikologların tercih ettiği yaklaşımlardır.

Tutumsal Bağlılık Yaklaşımları:

Etzioni (1975) örgütsel bağlılığı üç boyutta ele almıştır. Birincisi çalışanın örgütsel norm ve değerleri içselleştirdiği ahlaki bağlılık, ikincisi çalışanın örgüte sağladığı katkı karşılığında elde ettiği ödül nedeniyle oluşan hesapçı bağlılık ve üçüncüsü ise çalışanın örgütte kalmak istememesine rağmen çeşitli zorunlulukları nedeniyle gerçekleşen yabancılaştırıcı bağlılıktır.

Katz ve Kahn (1977) örgütsel bağlılığın oluşumunu çalışanın örgüt içinde yerine getirdiği görevleri nedeniyle aldığı içsel ve dışsal ödüllerle açıklamaktadır (Doğan & Kılıç, 2007).

Weiner (1982) örgütsel bağlılığı normatif ve araçsal bağlılık olarak iki başlık altında ele almaktadır. Normatif bağlılıkta çalışan, örgütün çıkarlarını kendi çıkarlarına önceler ve örgüt lehine fedakârlık yapar. Araçsal bağlılık ise çalışanın normatif bağlılığın aksine kendi çıkarlarını temin etmeyi sürdürmek noktasındaki bağlılıktır (Balay, 2000, s. 20).

O'Reilly ve Chatman (1986) örgütsel bağlılığın uyum bağlılığı, özdeşleşme bağlılığı ve içselleştirme bağlılığı olarak üç şekilde gerçekleştiğini belirtir. Uyum bağlılığı, çalışanın örgütsel faaliyetleri yerine getirdiği süreç içerisinde kendi değerleri ile örgüt değerlerini aynileştirme ve örgüt amacı doğrultusunda davranış sergilenmesi şeklinde gerçekleşir. Özdeşleşme bağlılığı örgüt içinde diğer kişilerle tatmin edici bir ilişki kurarak onların değerlerini ile kendini özdeşleştirerek, örgütün bir parçası olmaktan gurur duyduğu bir bağlılıktır. İçselleştirme bağlılığı çalışanın kendi değerleri ile örgütün değerlerini eşitlediği, örgütsel kuralları içselleştirdiği ve örgütle kendini bütünleştirdiği bağlılıktır (Sürücü & Maşlakçı, 2018).

Argyris (1998) örgütsel bağlılığı içsel bağlılık ve dışsal bağlılık olarak sınıflandırmakta. İçsel bağlılık iş görenin iş yerinde yapılacak faaliyetleri yüksek sorumluluk bilinciyle ve gönüllü olarak örgütsel amaçlara uygun bir şekilde gerçekleştirmesidir. Dışsal bağlılık çalışanın örgüt yönetimi tarafından kendisine verilen ve uygulanmasında söz sahibi olmadığı görevleri yerine getirdiği bir durumda ortaya çıkan bağlılıktır.

Allen ve Meyer (1990)'in bağlılık sınıflandırması bağlılık üzerine yapılan çalışmalarda öncelikli tercih edilen bir yaklaşımdır. Allen ve Meyer (1990) Mowday vd. (1982)'in örgütsel bağlılığı tutumsal ve davranışsal olarak sınıflandırmasını esas alarak, davranışsal bağlılığını devam ve normatif bağlılık olarak ikiye ayırarak 3'lü bir bağlılık modeli oluşturmuşlardır.

Meyer ve Allen'in “3 tür bağlılık” modelinin birincisi olan *duygusal bağlılık* çalışanın örgüte sadakatle bağlanmasıdır. Bu bağlılıkta örgüt çalışan için örgüt çok fazla önem arz eder. Duygusal bağlılığı yüksek olan bireyler, “arzu etmeleri” halinde örgütte kalmaktadırlar. (Allen & Meyer, 1990, s. 1-18). Duygusal bağlılık, kişi ve kurumun bir anlamda özdeşleşmesi sonucunda meydana gelmektedir. Dolayısıyla kişi örgütle bir olmakta ve kurumun işlerine karşı bağlılığı fazlalaşmaktadır (Boylu vd., 2007, s. 51-74). Allen ve Meyer'e göre çalışanın duygusal bağlılığı bir dizi örgütsel faktör etkisiyle oluşmaktadır.

Çalışan için işin cazip olması, rol ve amacın açık olması, örgüt yönetimini önerilere ve çalışanın kararlara katılımına açık olması, yönetim ve çalışanlar arasında uyum olması, örgütsel güvenilirlik ve çalışanlar arasında eşitlik olması, çalışana önem verilmesi ve geri bildirim sistemimin işletilmesi gibi faktörler bağlılığa etki etmektedir. İkinci boyut olan *Devam bağlılığı*, bireyin gereksinimlerine odaklı bir sadakat türünü belirtmektedir. Bireylerin hizmet ettikleri yerde iş yerlerinin çekici bulunmaması, çeşitli görev imkânının olmaması veya farklı kurumların güzel imkân arz etmemesi iş görenlerin örgüte devam bağlılığına sevk etmektedir. Allen ve Mayer'e göre çalışanın devam bağlılığı göstermesine kendisinin geliştirdiği bazı olumsuz duygu ve düşünceler etki etmektedir. Bunlardan bazıları; Çalışanın örgütte kazandığı deneyim ve becerileri başka örgütlerde kullanamayacağı kaygısı, eğitiminin bulunduğu örgüt ve başka örgütlerde yetersiz kalacağı endişesi, örgütten ayrıldığında emeklilik primini alamayacağı düşüncesi, işten ayrılması durumunda daha iyi bir iş bulamayacağı düşüncesi gibi. Genel olarak, devam bağlılığında birey örgütte arzu ettiği için değil zorunlu şartlardan dolayı kalmaktadır. Keza bu bağlılık türünün görülme sebepleri arasında kazanımlarının kaybedilmesi riski de bulunmaktadır (Allen & Meyer, 1990). Yaklaşımın üçüncü türü olan *Normatif bağlılık*, çalışanın ahlaki değerleri, örgüte olan güveni ve örgütte kalmayı ve çalışmayı bir yükümlülük olarak değerlendirmesi ile oluşmaktadır. Normatif bağlılıkta örgütte bulunmanın çalışan için etik bir mecburiyet içermesi söz konusudur. Bu yönüyle iş ahlakı genel ahlaki değerlerle ilişkilidir. Örgütün çalışanın mesleki gelişimi ve motivasyonun artırmaya yönelik eğitim ve staj gibi programlara harcadığı kaynaklar çalışanda borçlu olma duygusu uyandıran ve normatif bağlılığını geliştiren örgütsel uygulamalardır. Normatif bağlılığı üst düzeyde bulunan kişilerin, örgütten ayrılmamalarına sebep olan inanç ve ahlaki değerleridir. Bu sebeple bireylerin bu değerleri koruduğu sürece örgüt bağlılığı devam etmektedir (Allen & Meyer, 1990).

Ele aldığımız tutumsal bağlılık sınıflamaları genel olarak psikolojik değişkenleri esas alan yaklaşımlar olup birbirine denk gelen faktörleri değişik isimlendirmeler altında topladıkları söylenebilir:

Allen ve Meyer (1990)'ın duygusal bağlılık olarak isimlendirdiği bağlılığı; Etzioni (1975) ahlaki bağlılık, Wiener (1982) normatif bağlılık, Mowday vd. (1982) tutumsal bağlılık, O'Reilly ve Chatman (1986) içselleştirme ve özdeşleşme bağlılığı, Argyris (1998) içsel bağlılık olarak isimlendirmişlerdir. Allen ve Meyer (1990)'ın devam bağlılığı olarak sınıflandırdığı bağlılığı; Etzioni (1975) hesapçı bağlılık, O'Reilly ve Chatman (1986) uyum bağlılığı olarak tanımladıkları söylenebilir. Yine Allen ve Meyer (1990)'ın normatif bağlılık olarak isimlendirdiği bağlılığı Mowday vd.(1982)'nin davranışsal bağlılığı içerisinde yer almaktadır (Sürücü & Maşlakçı, 2018).

Davranışsal Bağlılık Yaklaşımları:

Howard Becker (1960) Yan Bahis Yaklaşımında bağlılığı bireyin örgüt içinde aynı amaca hizmet eden davranışlarının toplamı olarak görür ve bunu tutarlı

davranış olarak tanımlar. Bireyin sergilediği davranışların arka planında davranışla pek de ilgisi bulunmayan yan bahislerin (zaman, çaba, statü, ek gelirler gibi) birikiminin olduğunu ve yan bahis unsurlarının kazanımı temin etmek için tutarlı davranışın sergilediği süreç içerisinde bu durumun davranış boyutunda bir bağlılık oluşturduğunu ifade eder.

Salancik (1977) davranışsal bağlılığın çalışanın örgütsel yapı içerisinde edindiği tecrübe ve deneyimi sonucu örgüte karşı geliştirdiği tutum ile sergilediği tekrarlı davranış arasındaki uyum sonucu oluştuğunu ifade eder. Burada önemli olan nokta tutum ve davranışların her ikisinin de olumlu nitelikte olmalarıdır. Birbiri ile çeliştiklerinde bağlılık oluşmayacak, örgüt içerisinde gerilim meydana gelecektir (İnce & Gül, 2005).

Örgütsel Bağlılık Belirleyicileri

Örgütsel bağlılık çalışanın motivasyonunu, performansını ve verimliliğini artıran bir olgu olması nedeniyle günümüz çalışma hayatında örgütlerce üzerinde önemle durulan bir kavramdır. Çalışanın yüksek düzeydeki örgütsel bağlılığı iş tatmini (Kamaylar, Ye, & Dechachai, 2017) artırırken iş gücü devrini de azaltmaktadır. Bu durum hem çalışana hem de örgüte çok yönlü kazanımlar sağlamaktadır.

İşlevselliğin gerçekleşmesinde önem arz eden faktörlerden olan bireyin örgütsel bağlılığı, kendisinden beklenen başarıyı gösterebilme perspektifinden oldukça değerli olmaktadır. Zira örgütsel bağlılığı düşük olan bireyin, iş ve ekip sadakati de minimum seviyede gerçekleşmektedir. Örgütsel bağlılık seviyesinin az bulunması, örgüt bünyesinde söylenti, itiraz ve şikâyet gibi bazı olumsuz davranışlarla karşı karşıya kalınmasına ve örgüt yönetiminin meşruluğunun sorgulanmasına sebep olmaktadır. Bu nedenlerle örgüte karşı duyulan güvenin kaybolması ve gelir kayıpları gibi riskli durumlar oluşabilmektedir (Bayram, 2005, s. 135). Örgütsel bağlılığın fazla görüldüğü kurumlarda; görev başarısı, kurumsal itimat, görev tatmini şeklindeki birtakım olumlu durumlar oldukça yüksek düzeyde gerçekleşirken, görevi bırakma düşüncesi, göreve gelmeme, işgücü devri gibi olumsuzluklar düşük düzeyde gözlemlenmektedir. Örgütsel bağlılığı üst seviyedeki bireyler işlevsel ve tatminkâr oldukları için kurumda oldukça az soruna ve kayba sebep olmaktadır (Demirel, 2009, s. 115-132). Sonuç olarak örgütsel bağlılığın sadece çalışanlar açısından değil örgütler açısından da son derece önemli olduğu söylenebilir.

Örgütsel bağlılığın belirleyici faktörlerini saptamak için birçok çalışma gerçekleştirilmiştir. Mowday vd (1982)bu belirleyicileri 4 kategoride olarak sınıflamışlardır: Kişisel Faktörler, İş ve rol faktörleri, İş tecrübesi ve ortam faktörleri, Örgütsel yapı faktörleridir. Keza alan yazında birçok yazar gibi Nijhof ve arkadaşları da (1998) bir model kullanılmaktadır Şekil 1'de verilen modelde de kişisel özellikler, iş özellikleri ve örgütsel özellikler olmak üzere üç belirleyici kategorize edilmiştir. Bu araştırmada bu model kullanılmıştır.



Şekil 1. Örgütsel Bağlılık Etki Modeli
Figure 1. Impact Model of Organisational Commitment

Kaynak: (Nijhof vd., 1998)

Kişisel Özellikler

Örgütsel bağlılık ile ilişkili olarak kişisel faktörler ve örgütsel bağlılık arasında kuvvetli ilişkiler bulunduğunu belirleyen çok sayıda araştırma mevcuttur. Söz konusu araştırmaların bazılarını kısaca değinilecektir.

Kişisel ya da demografik özellikler örgütsel bağlılıkla ilişkili görülen ve üzerinde çalışılan niteliklerdir. Örgütsel bağlılığın belirleyicileri olarak yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni, durum ve iş yerinde çalışma süresi gibi demografik özelliklerin yanı sıra çalışanın kişilik özellikleri ve iş beklentileri gibi olgularda kişisel faktörler olarak literatürde yer almaktadır.

Cinsiyet ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda, kadınlar ile erkeklerin örgütsel bağlılık düzeyleri arasında farklılıklar bulunmuş ve bu nedenle ortak bir kanaate varılamamıştır. Bazı çalışmalarda erkeklerin bazı çalışmalarda ise kadınların örgütsel bağlılıkları yüksek bulunmuştur (Aven, Parker, & McEvoy, 1993; Becker H. S., 1960). Farklı sonuçların bulunmasının nedeni benimsenen kuramsal yaklaşımlardır. Alanda yapılan çalışmalarda cinsiyet modeli ve iş modeli kuramları öncelikli tercih edilenlerdir. Cinsiyet modeli teorisi esaslı birçok çalışma, erkeklerin kadınlardan daha fazla örgüte bağlılık gösterebileceklerini belirtmiş ve bu duruma iki neden gösterilmiştir. Birincisi, erkeklerin iş dünyasında daha fazla yer alması ve kadınlara göre daha iyi konumlarda çalışmaları; ikincisi ise kadınların erkeklere göre aile ve çocuklar ile ilgili daha fazla sorumluluk yüklenmeleridir (Yalçın & İplik, 2005, s. 399). İş modeli teorisinde ise; işin nitelikleri ve çalışma koşulları tüm çalışanlar için eşit olduğunda, kadın ve erkeklerin aynı istihdam koşullarında çalıştıkları kuruma aynı bağlılığı göstereceği ileri sürülmektedir (İnce & Gül, 2005, s. 62-63; Güçlü, 2006; Uygur, 2009, s. 55).

Medeni durum örgütsel bağlılık araştırmalarında ele alınan bir diğer önemli kişisel değişkendir. Uygur (2009, s. 25) evli ya da boşanmış kişilerin bilhassa kadınların kurumlarına çokça bağlı olduğunu düşünerek kurumlarından çıkmayı fazla pahalı bulduklarını, bunun dışında evli olmayan iş görenlerin kurumlarına minimum seviyede bağlılık duyduklarını ve çeşitli görev alternatiflerini pozitif bir şekilde değerlendirdiklerini belirtmiştir. Konuyla ilgili olarak bekâr olmayan iş görenlerin evli olmayanlara nazaran bağlılıklarının yüksek olmasının ailedeki yükümlülük bilincinden kaynaklandığı varsayılmaktadır. Evli veya bekâr olsun yakınlarına

bakmakla yükümlü olan çalışanların işten çıkmaları durumunda maddi kayıplarının fazla olacağı düşüncesiyle devam bağlılıklarının fazla olması beklenebilecektir (Güçlü, 2006).

Alanda yapılan bazı araştırmada (Lok & Crawford, 2004; Kwon & Banks, 2004; Rowden, 2000; Mowday vd., 1982; Kalbers & Cenker, 2007; Mathieu & Zajac, 1990; Aryee & Debrah, 1992) iş görenin **yaş** ile örgütsel bağlılığı arasında bir ilinti olduğunu bulgulanmıştır. Kurumda kıdem ve görev pozisyonu gibi değişkenler denetim altında tutulduğunda da yaşla ile örgütsel bağlılık arasında olumlu ve anlamlı bir ilişki bulunduğu belirlenmiştir (Allen & Meyer, 1993). Angle ve Perry (1981) çalışanın yaşının ilerlemesi sürecinde farklı iş yerlerinde veya alanlarda istihdam edilme imkânı azalacağından işyerine daha fazla davranış boyutunda bağlı kalacağını belirtmektedirler (Meyer & Allen, 1997).

İş görenlerin örgütsel bağlılık seviyelerine etki ettiği varsayılan bir başka kişisel özelliğin iş görenlerin **öğrenim seviyelerindeki** değişikliklerdir. Öğrenim seviyesi ile örgütsel bağlılık çerçevesinde analiz edilen araştırmalarda genel olarak bu iki değişken arasında negatif bir korelasyon bulunduğu belirlenmiştir (Duygulu & Abaan, 2007). Çalışanın öğrenim seviyesi yükseldikçe, kurumun giderebileceğinden daha yüksek beklentilerinin ortaya çıkacağı ve eğitim seviyesi düşük olanlara göre daha çok alternatif işlere olası yönelme eğilimlerinin bu negatifliği oluşturduğu söylenebilir (Yalçın & İplik, 2005; Güçlü, 2006; Uygur, 2004).

Kıdem örgütsel bağlılığa etki eden bir diğer bireysel faktör olarak ele alınmaktadır. Çalışanın işyerindeki pozisyonu dışında tutulmak şartıyla kurum bünyesinde emek ve sarf edilen sürenin örgütsel bağlılığa etki ettiği söylenebilir. Kurumda çalışma süresi arttıkça, bağlılığın tüm alt boyutlarında bir artış yaşandığı sonucuna varılmıştır (Taşkaya, 2009). **Statü** ve kıdem ile örgütsel bağlılık arasında pozitif korelasyon bulan çalışmalar bulunmaktadır (Duygulu & Abaan, 2007). Fazla süreler hoşlanmadığı bir konumda devamlılık bağlılığı ile iş gören bir çalışan, uzun bir zaman sonunda istediği yüksek konuma ulaştırıldığında duygusal ve normatif bağlılığında bir yükseliş olabilmektedir. Fakat kurumda geçirilen bütün zamanla birlikte iş görenin hangi statüde olduğu da önemli olmaktadır (İnce & Gül, 2005, s. 66).

Kişilik özellikleri de örgütsel bağlılık yazınında az çalışılan faktörlerdir. Bununla birlikte bazı araştırmalarda

kişilik özellikleri (örneğin dışa dönüklük, içe dönüklük, negatif etki, empati gibi) ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır (Iverson & Buttigieg, 1999; Bozionelos, 2004). Erdheim ve arkadaşları (2006) tarafından gerçekleştirildiği çalışmada dışa dönüklük niteliğinin tutumsal, devam ve normatif bağlılıkla pozitif bir ilişki içerisinde bulunduğu neticesine varmışlardır.

Çalışanın **iş beklentilerinin** karşılanması örgütsel bağlılığı etkileyen önemli faktörlerden biridir. Biyopsikolojik ve sosyal bir varlık olan insanın varlığını koruması ve sürdürmesi için ihtiyaçlarını karşılaması gerekmektedir. İhtiyaçlar birey tutum ve davranışlarına yön vermektedir. Birey bu ihtiyaçlarını karşılayacağı beklentisi ile çalışma hayatına girer ve bir örgüte dahil olur. Yani birey örgütü ihtiyaçlarını, beklentilerini karşılamaya yardımcı olacak bir vasıta olarak düşünür. Örgüt ve birey bu noktada iki tür sözleşme gerçekleştirir. Bunlardan biri yazılı ve resmi iş sözleşmesidir. Bu sözleşme çalışma hayatında konulmuş yasal hükümleri içerir. İkinci sözleşme psikolojik sözleşmedir (İnce & Gül, 2005). Bu sözleşme yazılı olmayan, tarafların karşılıklı olarak sorumluluklarını yerine getirecekleri inanç ve beklentisiyle kurulan, olumlu düşünsel ve duygusal boyutta soyut nitelikli bir sözleşmedir. Sözleşmeler tarafların beklentilerini karşılamaya yönelik olup, gerekleri yerine getirildiği sürece geçerliliklerini korurlar. Bu bağlamda beklentileri giderilen bireyin örgüt içerisinde pozitif davranışlar gerçekleştireceği öngörülür (Meyer & Allen, 1997) ve örgütsel bağlılığı artırır.

Örgütsel Faktörler

Örgütsel bağlılığın belirleyicisi olarak yazında birçok örgütsel değişken mevcuttur. Çalışmamız kapsamında belli başlı değişkenler ele alınmıştır.

Mikro bazda bağlılıkla ilgili örgütsel faktörlerden önem arz eden unsurlardan ilki **ödüllerdir** (Duygulu & Abaan, 2007). Kişiler örgütten sağlayacakları ücret, kariyer imkânı ve örgütsel mükâfatlar elde etmek üzere örgüte katılırlar. Çalışan ile örgüt arasında karşılıklı bir kazanım edinme söz konusudur. Bireyler örgütsel gayeler için gösterdikleri fiziksel ve mental emeklerinin mükâfatlandırılmasını arzu ederler. Kurum da iş göreninden, fazla başarı göstermesini ve örgütsel normlarla uyumlu bir tutum içerisinde olmasını arzu eder. Karşılıklı kazanım sağlama ilişkisi kesilmediği sürece çalışanın örgüte bağlılığı ve örgütün de elemanı bünyesinde tutma süreci devam eder.

Yönetici davranışları ve yönetim şekli örgütsel bağlılığa etki eden en önemli örgütsel değişkendir. Yöneticilerin iş görenlerle anlaşması, rol modeli olmaları onların gereksinimlerine karşı hassasiyet göstermeleri, düşüncelerine değer vermeleri, cesaret vermeleri (Loke, 2001), iş görenlerin iş doyumunu arttıracak ve yöneticilerine karşı kendilerini borçlu hissetmelerine ve kuruma karşı bağlılık göstermelerine sebep olacaktır (Rowden, 1999).

Literatürde, çalışanların örgütsel bağlılıklarını sağlayan önemli unsurlardan bir diğeri örgütün bireye sağladığı görevde yükselme ve ilerlemedir (Baruch, 2006; Briscoe & Finkelstein, 2009). Örgüt tarafından iş görenlere sağlanan

kariyer olanakları ve örgütsel bağlılık arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Wallace (1995) kariyer olanakları ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi uzman olan iş görenler perspektifinden ele alıp analiz etmiştir. Wallace'in perspektifinden uzmanlar seçmiş oldukları kariyer basamaklarında ilerleme beklentisindedirler. Bilhassa uzman kurumlarda (hukuk büroları, mimarlık büroları, sağlık merkezleri vb.) uzman personellere verilen kariyer imkânları, ihtisas alanlarına göre bir kariyeri ifade etmesi sebebiyle birey söz konusu aşamaları geçtikçe uzmanlık alanında da şahsi olarak ilerlemiş hissetmektedir. Örneğin hukuk dairelerinde iş gören bir avukata iş gördüğü daireye dâhil olma imkânının verilmesi onun uzmanlık alanında bir kariyer gelişimi sağladığına işaret eder (Nelson, 1988; Wallace, 1995).

Örgütsel bağlılığı oluşum ve güçlenmesine etki eden örgütsel faktörlerden bir diğeri iş görenin kurum içindeki **rolünün belirginliği**dir. Rol belirsizliği ve rol karmaşası örgütsel bağlılığa olumsuz yönde etki etmektedir. Rol belirsizliği bireyin kendisinden beklenen görev ve sergilemesi gereken davranışın ne(ler) olduğunu bilememesidir (Meyer & Allen, 1997) veya diğer bir ifade ile "kişinin rolü ile alakalı istenilenlerin manasını anlamada bilinmezliğe düşmesi" şeklinde açıklanabilir. Kısaca rol belirsizliği, çalışanın işletme bünyesindeki şahsi görevi ve otoritesi ile ilgili bir dayanağın olmaması halidir (Kalbers & Cenker, 2007).

Sağlık sektöründeki iş görenlerin, çoğunlukla rol çatışması ve rol belirsizliğine maruz kaldıkları görülmektedir. Bilhassa sayı olarak çok olan sağlık çalışanlarının bulunduğu kurumlarda görev çatışmaları ve rol belirsizlikleriyle daha fazla karşılaşmaktadır. Sağlık desteğinin verildiği hastaneler, kompleks bir düzenleme içerisinde. Söz konusu bu hal görev karmaşası ile görev bilinmezliği seviyelerinin artmasının sıklıkla gerçekleşmesine elverişli bir ortam oluşturmaktadır (Esatoğlu vd., 2004).

Örgütsel bağlılıkla ilişkilendirilen diğer değişkenler arasında **örgüt kültürü** (İnce & Gül, 2005), **örgütsel adalet** (Cihangiroğlu vd., 2010), **örgütün büyüklüğü** (İnce & Gül, 2005; Biber, 2010; Bakan, 2011), **örgütün yönetim tarzı** (Martin & Nicholls, 1987) sayılabilir.

İş veya Görev Özellikleri

Örgütsel bağlılıkla ilintili çok sayıda araştırmada örgütsel bağlılığa etki eden iş özelliklerinin başında çalışanın **otonomisi ve uzmanlaşması** gösterilmektedir. İş görenlerin işyerinde gerçekleştirdikleri işe ilişkin ne düzeyde kontrol yetkisine haiz olduklarını belirten otonomi ile örgütsel bağlılık arasında bir ilişki olduğu söylenmektedir (Wallace, 1995). Çalışanlara gerçekleştirdikleri işe ilişkin tanınan hareket etme özgürlüğü, işlerini planlama ve zamanlama yetkisi, gerçekleştirecekleri görevlerin içeriğini ve kapsamını belirleme hakkı ve işlerinin nasıl ve hangi metotlarla kullanarak yapabileceklerine ilişkin karar verme yetkisi otonominin genel hatlarını meydana getirmektedir. Wallace (1995), işletmede özerklik hangi düzeyde etkin bir biçimde gerçekleştirilebiliyorsa kurumsal bağlılığın da belirtilen düzeyde gerçekleşeceğini ileri sürmüştür. Aynı

şekilde güçlü bir uzmanlaşmayla örgütsel bağlılık arasında bir ilişki olduğu ileri sürülmektedir (Wallace, 1995). Uzman kurumlar ve uzmanlığı bulunmayan kurumlar perspektifinden örgütsel bağlılığı inceleyen Wallace, profesyonelleşme hususunda hukuk dairelerini model vermiştir. Aşırı uzmanlaşma sebebiyle bireylerin daha dar bir alanda faaliyette bulunmaya başladıklarını, daha az sorumluluk aldıklarını ve sınırlı türden görevleri yerine getirmeye yöneldikleri için aşırı uzmanlaşmanın örgütsel ve mesleki bağlılığı zayıflatıcı bir etkisi olduğunu belirtmiştir.

İş yükü çalışanın örgütsel bağlılığını doğrudan etkileyen bir değişkendir. Aşırı iş yükü, çalışan bireyin iş yapma kapasitesinin üstünde bir iş talebini ifade etmektedir. Keza çalışma süresine göre aşırı bir iş yoğunluğu olup talep edilen işin gerçekleştirilebilmesi için verilen zaman arasındaki uyumsuzluk olarak da ifade edilebilir (Gryna, 2004). İş yükünün aşırı olması veya gereğinden az olması iş stresine neden olmaktadır. Aykan vd.(2019)'nin yaptığı araştırmada iş stresi ile örgütsel bağlılığın normatif ve duygusal boyutları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Aşırı iş yükü ile örgütsel bağlılık arasında çoğu araştırmada negatif bir ilişki bulunmakla birlikte, gereğinden az iş yükü ile de negatif bir ilişki olduğunu bulgulayan çalışmalar da mevcuttur. Aşırı iş yükü durumunda, çalışanlar yoğun bir zaman baskı altında bulunmakta, fiziksel ve ruhsal olarak yorulmaktadırlar. Bu durum bireylerin ruhsal olarak etkilenmelerine, stres ve tükenmişlik (burnout) sendromu yaşamalarına sebep olmakta (Keser, 2015; Bozdoğan & Aslan, 2020). Öte yandan çalışana bilgi, beceri, yetenek ve mesleki yeterliliğine göre gereğinden az iş yükü verilmesi, kendini değersiz, nitelsiz ve gereksiz işle uğraştığı duygusunu hissettirecektir.

İş ve çalışma şartlarındaki ağırlık ve olumsuzluklar, sağlık personelinin çalışma hayatlarına olduğu kadar, sosyal hayatlarına da negatif yönde etki etmektedir. Söz konusu halde sağlık personelinin kurumda kalma arzuları düşmekte ve örgütsel bağlılıkları da azalmakta, işlerine ve iş yerlerine yönelik negatif tutum ve davranışlar sergilemelerine sebep olmaktadır. Sonuçta olumsuz iş koşulları, örgütsel bağlılığı azaltıcı ve çalışanın iş-özel yaşam dengesi bozucu bir niteliğe sahiptir (Bozdoğan & Aslan, 2020). Birey ve örgüt açısından ortaya çıkan bu olumsuz sonuçları ortadan kaldırmak için iş yüklerinin hafifletilmesi ve görev koşullarının düzenlenmesi önde gelen tedbirler olarak düşünülebilir. Örneğin esnek çalışma koşulları sunulan sağlık personellerinin işteki dikkat ve potansiyellerinin çok daha üst seviyeye çıkacağı ve örgüte devam etme hususundaki arzularında da artış olacağı beklenebilir (Barutçugil, 2016).

Araştırmanın Amacı ve Hipotezi

Sağlık sektörünün hizmet sektörü içerisinde önemli bir paya sahip olduğu bilinmektedir. Sektörde artan ağır çalışma şartlarının, çalışanları başta örgütsel bağlılıkları olmak üzere birçok yönden olumsuz etkilemesi dikkat edilmesi gereken bir unsurdur. Çalışmanın amacı bireysel faktörler ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir. Araştırmanın temel hipotezi; “Örgütsel bağlılık ile bireysel değişkenler arasında ilişki

bulunmaktadır.” şeklindedir. Alt hipotez ise “Bireysel değişkenlere göre örgütsel bağlılık boyutları farklılaşmaktadır” biçimindedir. Bireysel değişkenler ile örgütsel bağlılık arasında kurulan her bir hipotez ilgili değişkenin analizinde ele alınmıştır.

H₁: “Çalışanların örgütsel bağlılıkları cinsiyete göre farklılaşmaktadır.”

H₂: “Çalışanların örgütsel bağlılıkları yaş göre farklılaşmaktadır.”

H₃: “Çalışanların örgütsel bağlılıkları medeni duruma göre farklılaşmaktadır.”

H₄: “Çalışanların örgütsel bağlılıkları eğitim durumuna göre farklılaşmaktadır.”

H₅: “Çalışanların örgütsel bağlılıkları kıdeme göre farklılaşmaktadır.”

H₆: “Çalışanların örgütsel bağlılıkları kurumdaki göreve göre farklılaşmaktadır.”

H₇: “Çalışanların örgütsel bağlılıkları ile kronik hastalığın olmasına göre farklılaşmaktadır.”

A. Evren, Örneklem ve Yöntem,

Bu araştırma tanımlayıcı ve nicel nitelikte bir çalışmadır. Bu araştırmada anket tekniğinden faydalanılmıştır. Araştırmanın evren örneklemini Sivas Merkez İlçede bulunan bir üniversite, iki kamu ve bir özel hastanede görev yapan sağlık personeli oluşturmaktadır. Araştırmada 18 maddeden oluşan “Örgütsel Bağlılık Ölçeği” ve 9 maddeden oluşan “Demografik Değişkenler Formu” kullanılmıştır. Örneklemin seçtiği kurumlarda görev yapan çalışanlardan basit tesadüfi yöntemle 400 katılımcıya ölçme araçları ulaştırılmış ve bunlardan 346 adet (%87) form değerlendirmeye alınmıştır.

B. Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Demografik Değişkenler Formu

Çalışmada, Allen ve Meyer'in geliştirdiği Örgüte Bağlılık Ölçeği'nin Wasti tarafından yapılan Türkçe çevirisi kullanılmıştır. (Wasti, 2000, s. 401-410). Toplam 18 maddeden oluşan ölçek, duygusal, normatif ve devam bağlılığı olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. Söz konusu boyutlara göre maddelerin dağılımı ise şu biçimdedir. 1,2,3,4,5,6'ncı maddeler duygusal bağlılığını, 7,8,9,10,11,12.'inci maddeler devam bağlılığını, 13,14,15,16,17,18'inci maddeler normatif bağlılığı ölçmektedir. Bununla birlikte ölçekte yer alan her bir ifadeye karşılık “Kesinlikle Katılmıyorum”, “Katılmıyorum”, “Pek Fazla Katılmıyorum”, “ Biraz Katılıyorum”, “Katılıyorum” ve “Tamamen Katılıyorum” şeklinde 6' lı Likert tipi ölçümleme kullanılmıştır. Demografik değişkenler formunda katılımcıların 9 adet sosyo-demografik değişkenlerini belirleyen (cinsiyet, eğitim durumu, yaş, medeni durum, görev, çalışma süresi, kronik hastalık, idari izin, fazla mesai) sorulara yer verilmiştir.

C. Verilerin Toplanması

Bu çalışmada kullanılan anketler toplam 400 sağlık personeline iletilmiş ve 346 geri dönüş olmuştur. Bu anketler örneklem grubundaki katılımcılara yüz yüze ve e-posta yolu iletilmiştir. Verilerin analizinde Merkezi Limit

Teoreminden hareketle, parametrik testler kullanılmıştır. Merkezi limit teoremine göre eğer veriler normal dağılmıyorsa, 30 veya daha fazla sayıda gözlem mevcutsa, parametrik testler kullanılabilir. Zira bu teoreme göre verilerin normal dağılım şartı söz konusu olmamaktadır. Aritmetik ortalamalar standart sapmadan daha düşük olsa dahi verilerin normal dağılıma sahip olduğu kabulü ile parametrik testler kullanılabilir. Bu çalışmada verilerin analizi SPSS 25 programı ile yapılmış, betimsel/tanımlayıcı istatistiksel analiz, güvenilirlik analizi ve merkezi limit teoremine dayanarak parametrik testlerden olan bağımsız gruplar için t- testi (independent samples t test), ANOVA testi analizi

yapılmıştır. Bulguların anlamlılıklar 0.05 düzeyinde sınırlanmış, diğer anlamlılık düzeyleri ayrıca belirtilmiş ve bulgular çalışmanın amacına uygun olarak Çizelgeler şeklinde gösterilmiştir.

Verilerin Analizi ve Bulgular

Örgüte Bağlılık Ölçeği Güvenilirlik Analizi

Örgüte Bağlılık Ölçeğine dair hem tüm ölçeğe ait hem de alt boyutlara ait güvenilirlik katsayıları Çizelge 1 de gösterilmiştir. Bu analizde Cronbach Alfa Katsayısı kullanılmıştır. Sosyal bilimlerde belirtilen katsayının en az 0,70 olması gerekmektedir.

Çizelge 1. Ölçek Boyutlarının Ortalamaları ve Güvenilirlik Analizi

Table 1. Averages of Scale Dimensions and Reliability Analysis

Ölçek boyutları	Madde Sayısı	\bar{x}	SS	Cronbach Alpha
Duygusal Bağlılık	6	2,82	0,91	0,818
Devam Bağlılığı	6	3,44	1,28	0,815
Normatif Bağlılık	6	2,76	0,90	0,713
Örgüte Bağlılık Ölçeği	18	3,00	0,71	0,804

Çizelge 2. Demografik Niteliklere Göre Dağılım

Table 2. Distribution According to Demographic Characteristics

	DEĞİŞKEN	n	%
Cinsiyet	Kadın	169	48,8
	Erkek	177	51,2
	18-24	16	4,6
	25-31	90	26,0
Yaş	32-38	123	35,5
	39-45	57	16,5
	46-52	34	9,8
	53-59	15	4,3
Medeni durum	60+...	11	3,2
	Evli	201	58,1
	Bekar	145	41,9
	Lise	23	6,6
Eğitim durumu	Üniversite	246	71,1
	Lisansüstü	6	1,7
	Doktora	31	9,0
	Önlisans	40	11,6
Kıdem	0-5	100	28,9
	6-10	134	38,7
	11-15	74	21,4
	16-20	18	5,2
	21-25	15	4,3
	26-30	3	,9
	31+....	2	,6
Görev	Doktor	140	40,5
	Hemşire	88	25,4
	Sekreter	35	10,1
	Laborant	14	4,0
	Hasta Bakıcı	18	5,2
	Diğer(....)	51	14,7
Kronik hastalık	Var	158	45,7
	Yok	188	54,3

Çizelge 3. Cinsiyete Göre Örgütsel Bağlılık Alt Boyutların Farklılığı**Table 3. The Difference of Organisational Commitment Sub-Dimensions According to Gender**

	Cinsiyet	N	Ort.	Ss	t	p
Toplam	Kadın	169	2,6831	,74702	-9,061	,000
	Erkek	177	3,3173	,53176		
Duygusal	Kadın	169	2,7840	,95251	-744	,458
	Erkek	177	2,8569	,86925		
Devamlı	Kadın	169	2,6410	1,01965	-14,170	,000
	Erkek	177	4,1959	1,02090		
Normatif	Kadın	169	2,6243	,92600	-2,877	,000
	Erkek	177	2,8992	,84782		

Çizelge 4. Yaş ile Örgütsel Bağlılık İlişkisi**Table 4. The Relationship Between Age and Organisational Commitment**

		Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kareler	F	Anlamlılık
Toplam	Gruplar Arası	18,524	6	3,087	6,551	,000
	Gruplar İçinde	159,768	339	,471		
	Toplam	178,292	345			
Duygusal	Gruplar Arası	18,262	6	3,044	3,856	,001
	Gruplar İçinde	267,605	339	,789		
	Toplam	285,866	345			
Devamlı	Gruplar Arası	51,109	6	8,518	5,596	,000
	Gruplar İçinde	515,992	339	1,522		
	Toplam	567,101	345			
Normatif	Gruplar Arası	13,604	6	2,267	2,917	,009
	Gruplar İçinde	263,500	339	,777		
	Toplam	277,103	345			

Çizelge 1’de görüldüğü üzere tüm alt ölçeklerin güvenilirliği sosyal bilimler için oldukça yüksek ve kabul edilir düzeydedir. Ölçeğin toplam güvenilirlik katsayısı 0,804 düzeyinde olduğu ve yüksek bir güvenilirliğe sahip olduğu görülmektedir. Ölçeğin Normatif Bağlılık boyutunun diğer bağlılık boyutlarına göre daha düşük olduğu (0,713) bulunmuştur. Özetle örgütsel bağlılığın tüm alt ölçeklerinin güvenilir oluşu araştırmada yapılan ölçmenin tutarlı sonuçlar vereceği beklentisini artırmaktadır. Ölçek boyutlarının toplam ortalaması 3,00, Duygusal bağlılık ortalaması 2,82, Devam bağlılığı ortalaması 3,44 ve Normatif bağlılık ortalaması 2,76 olarak bulunmuştur.

Sosyo-Demografik ve Kişisel Özellikler

Katılımcıların kişisel (demografik) özelliklerine ait değerleri Çizelge 2’de yer almaktadır. Katılımcıların demografik özelliklerine ait bu değerlerin tespitinde betimsel istatistik (descriptive statistics) kullanılmıştır.

Katılımcı 346 bireyin %48.8’i (169 kişi) kadın, %51.2’si(177 kişi) erkektir. Katılımcıların %4.6’sı (16 kişi) 18-24 yaş, %26.0’ı (90 kişi), 25-31 yaş, %35.5 i (123 kişi) 32-38 yaş, %16.5’i (57 kişi) 39-45 yaş, %9.8’i (34 kişi) 46-52 yaş, %4.3 ‘ü (15 kişi) 53-59 yaş, %3.2’ si (11 kişi) 60 yaş aralığında oldukları bulunmuştur.

Katılımcıların 201 kişi (%58.1) evli, 145 kişi (%41.9) bekârdır. Katılımcıların % 6.6’sı (23 kişi) lise, %71.1’i (246 kişi) üniversite, %1.7’si (6 kişi) lisansüstü, %9.0’ı (31 kişi) doktora, %11.6’sı (40 kişi) ön lisans mezunudur.

Katılımcıların %28.9’u (100 kişi) 0-5 yıl, %38.7’si (100 kişi) 6-10 yıl, %21.4’ü (74 kişi) 11-15 yıl, %5.2’si (18 kişi) 16-20 yıl, %4.3’ü (15 kişi) 21-25 yıl, % 9’u (3 kişi) 26-30 yıl, %6’sı (2 kişi) 31 + yıldır çalışmaktadır. Katılımcıların %40.5’inin (140 kişi) doktorlardan, %25.4’ünün(88 kişi) hemşirelerden, %10.1’inin (35 kişi) sekreterlerden, %4.0’inin (14 kişi) laborantlardan, %5.2’sinin (18 kişi) hasta bakıcılardan, %14.7’sinin (51 kişi) diğer görevlerde oldukları belirlenmiştir. Katılımcıların 346 kişiden 158 kişinin (%45.7) kronik hastalığı bulunmakta iken, 188 kişinin (%54.3) kronik hastalığı bulunmamaktadır (Çizelge 2).

Cinsiyet Değişkenine göre Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutlarının Analizi:

Katılımcıların cinsiyetlerine göre örgütsel bağlılık ve bağlılık alt boyutları arasındaki farklılıklar tespiti için t-testi (independent samples t- test) uygulanmıştır.

Analiz sonucunda örgütsel bağlılığın toplam anlamlılık değeri (p=,000) olduğu için kadın ve erkekler arasında örgüte bağlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuş olup H₁ hipotezi kabul edilmiştir.

Erkek çalışanların örgütsel bağlılık ortalamalarının (3,31) kadın çalışanların örgütsel bağlılık ortalamalarından (2,68) daha yüksek olduğu görülmektedir. Keza bağlılık alt boyutlarından devam ve normatif bağlılığın anlamlılık değeri (p=,000) olduğu için kadın ve erkek arasında belirtilen bu farklılıklar için istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Çizelge 3’de erkek çalışanların

devamlı bağlılık ortalaması (4,19) ve normatif bağlılık (2,89) ortalamalarının kadın çalışanların ortalamalarından yüksek olduğu görülmektedir. Fakat duygusal bağlılıkta anlamlılık değeri güvenilirlik düzeyine ($p>0,05$) göre kadın ve erkek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Yaş Değişkeni Açısından Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutlarının Analizi

Katılımcıların yaş aralıklarına göre örgütsel bağlılık ve alt boyutları arasındaki farklılık tespiti için ANOVA testi uygulanmıştır (Çizelge 4). Analiz sonuçlarına göre örgütsel bağlılığın toplam ve tüm alt boyutlarında anlamlılık değeri 0,05'ten küçük olduğu için yaş grupları arasında bu bağlılıklar için istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğunu belirlenmiş ve bu değişken için kurulan H_2 hipotezi "Örgütsel bağlılık yaşa göre farklılaşmaktadır" kabul edilmiştir. Yapılan Post Hoc Tukey testi sonucuna göre 3,61 ortalama değeriyle toplam örgütsel bağlılığın en yüksek olduğu yaş aralığının 18-25 olduğu bulunmuştur.

Medeni Durum Değişkeni Açısından Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutlarının Analizi

Katılımcıların medeni durumlarına göre örgütsel bağlılık ve bağlılığın alt boyutları belirlemek için t- testi (independent samples t- test) uygulanmıştır.

Analiz sonuçlarına göre örgütsel bağlılığın toplam ve tüm alt boyutları katılımcıların medeni durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstereceği H_3 hipotezi kabul edilmiştir ($p<0,05$).

Bekâr çalışanların örgütsel bağlılık ortalamalarının (3.29) evli çalışanların ortalamalarından (2.79) daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Çizelge 5).

Öğrenim Durumuna göre Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutlarının Analizi

Katılımcıların eğitim düzeylerine göre örgütsel bağlılık ve alt boyutları arasındaki farklılığın belirlenmesi için ANOVA testi uygulanmıştır (Çizelge 6).

Çizelge 6 sonuçlarına göre örgütsel bağlılığın toplam ve tüm alt boyutlarında anlamlılık değeri 0,05'ten küçük olduğu için eğitim düzeylerine göre bağlılıkların farklılaşacağı H_4 hipotezi kabul edilmiştir. Hangi düzeydeki eğitim seviyesinin en yüksek örgütsel bağlılığa sahip olduğunu belirlemek için yapılan Post Hoc Tukey testi sonucuna göre 3,62 ortalama değeriyle lisansüstü eğitim seviyesi olduğu tespit edilmiştir.

Çizelge 5. Medeni Durum ve Örgütsel Bağlılık İlişkisi

Table 5. The Relationship Between Marital Status And Organisational Commitment

	Medeni Durumu	N	Ort.	Ss	t	p
Toplam	Evli	201	2,7999	,71654	-6,882	,000
	Bekar	145	3,2954	,61788		
Duygusal	Evli	201	2,5597	,65788	-6,203	,000
	Bekar	145	3,1839	1,07524		
Devamlı	Evli	201	3,2289	1,36885	-3,739	,000
	Bekar	145	3,7241	1,09191		
Normatif	Evli	201	2,6111	,81229	-3,729	,000
	Bekar	145	2,9782	,96390		

Çizelge 5. Eğitim Düzeyi ve Örgütsel Bağlılık İlişkisi

Table 6. The Relationship Between Level of Education and Organisational Commitment

		Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kareler	F	Anlamlılık
Toplam	Gruplar Arası	7,200	4	1,800	3,587	,007
	Gruplar İçinde	171,092	341	,502		
	Toplam	178,292	345			
Duygusal	Gruplar Arası	14,386	4	3,596	4,517	,001
	Gruplar İçinde	271,481	341	,796		
	Toplam	285,866	345			
Devamlı	Gruplar Arası	43,529	4	10,882	7,087	,000
	Gruplar İçinde	523,573	341	1,535		
	Toplam	567,101	345			
Normatif	Gruplar Arası	15,143	4	3,786	4,928	,001
	Gruplar İçinde	261,960	341	,768		
	Toplam	277,103	345			

Çizelge 6. Kıdem ile Örgütsel Bağlılık İlişkisi**Table 7.** The Relationship Between Seniority and Organisational Commitment

		Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kareler	F	Anlamlılık
Toplam	Gruplar Arası	4,628	6	,771		
	Gruplar İçinde	173,664	339	,512	1,506	,175
	Toplam	178,292	345			
Duygusal	Gruplar Arası	20,596	6	3,433		
	Gruplar İçinde	265,270	339	,783	4,387	,000
	Toplam	285,866	345			
Devamlı	Gruplar Arası	5,761	6	,960		
	Gruplar İçinde	561,340	339	1,656	,580	,746
	Toplam	567,101	345			
Normatif	Gruplar Arası	7,948	6	1,325		
	Gruplar İçinde	269,156	339	,794	1,668	,128
	Toplam	277,103	345			

Çizelge 8. Görev Pozisyonu ile Örgütsel Bağlılığı İlişkisi**Table 8.** The Relationship Between Job Position and Organisational Commitment

		Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kareler	F	Anlamlılık
Toplam	Gruplar Arası	14,914	5	2,983		
	Gruplar İçinde	163,378	340	0,481	6,207	,000
	Toplam	178,292	345			
Duygusal	Gruplar Arası	33,661	5	6,732		
	Gruplar İçinde	252,205	340	,742	9,076	,000
	Toplam	285,866	345			
Devamlı	Gruplar Arası	166,064	5	33,213		
	Gruplar İçinde	401,037	340	1,180	28,158	,000
	Toplam	567,101	345			
Normatif	Gruplar Arası	9,790	5	1,958		
	Gruplar İçinde	267,313	340	,786	2,491	,031
	Toplam	277,103	345			

Çizelge 9. Kronik Hastalık ve Örgütsel Bağlılığı İlişkisi**Table 9.** The Relationship Between Chronic Disease and Organisational Commitment

	Kronik Hastalık	N	Ort.	Ss	t	p
Toplam	Var	158	2,5823	,69081	-11,713	,000
	Yok	188	3,3650	,52110		
Duygusal Bağlılık	Var	158	2,3323	,51533	-11,038	,000
	Yok	188	3,2323	,96637		
Devam Bağlılığı	Var	158	3,1192	1,48120	-4,193	,000
	Yok	188	3,7030	1,01694		
Normatif Bağlılık	Var	158	2,2954	,67377	-10,401	,000
	Yok	188	3,1596	,87053		

Kıdem Değişkeni Açısından Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutlarının Analizi

Katılımcıların iş yerinde çalışma sürelerine göre örgütsel bağlılık ve alt boyutları arasındaki farklılık için ANOVA testi uygulanmıştır. Analiz sonucuna göre toplam örgütsel bağlılık anlamlılık değeri ($p>0,175$) olduğu için çalışma süreleri ile toplam örgüte bağlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamış ve H_5 hipotez reddedilmiştir. Fakat duygusal bağlılığın anlamlılık

değerinin güvenilirlik düzeyi olan $p=0,05$ değerinden küçük olduğu için sadece bu boyut için örgütsel bağlılık ve çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Ayrıca yapılan Post Hoc Tukey testi sonucuna göre 3,14 ortalama değeriyle toplam örgütsel bağlılığı en yüksek çalışanların 21-25 yıl çalışma süresine sahip olanlar olduğu tespit edilmiştir (Çizelge 7).

Görev Değişkeni Açısından Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutlarının Analizi

Katılımcıların iş yerindeki görevlerine göre örgütsel bağlılık ve alt boyutları arasındaki farklılık için ANOVA testi uygulanmıştır. Çizelge 8 de verilen analiz sonucuna göre örgütsel bağlılığın toplam ve alt boyutlarında anlamlılık değeri küçük ($p < 0,000$) olduğu için görev pozisyonu ile örgüte bağlılık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuş ve bu değişken için kurulan H_0 hipotezi kabul edilmiştir.

Yapılan Post Hoc Tukey testi sonucuna göre 3,52 ortalama değeriyle, toplam örgütsel bağlılığı en yüksek çalışanların hasta bakıcısı pozisyonunda olan çalışanlardan oluştuğu bulunmuştur.

Kronik Hastalık Değişkeni ve Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutlarının Değerlendirilmesi

Katılımcıların kronik hastalık durumlarına göre örgütsel bağlılığı ve bağlılık alt boyutları arasındaki farklılıklar için t- testi (independent samples t- test) uygulanmıştır.

Çalışanın örgütsel bağlılığı kronik hastalığı olmasına göre farklılaşacağı Hhipotezi Çizelge 9'da görülen bulgulardan hareketle kabul edilmiştir. Örgütsel bağlılığın toplam ve tüm alt boyutlarında anlamlılık değeri 0,05'ten küçük bulunmuş ve bağlılığın kronik hastalık durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulgulanmıştır ve H_7 hipotezi kabul edilmiştir. Keza kronik hastalığı olmayan çalışanların örgütsel bağlılık ortalamalarının (3.36) kronik hastalığı olan çalışanların ortalamalarından (2.58) daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç

Örgütsel bağlılık çalışanların performansları açısından oldukça önemli bir olgudur. Bu çalışmada sağlık çalışanlarının demografik değişkenleri ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmada Allen ve Meyer'in geliştirdiği Örgüte Bağlılık Ölçeği kullanılmış ve güvenilirlik Cronbah Alpha katsayısı 0.804 düzeyinde bulunmuştur.

Ölçekte Duygusal bağlılık ortalaması 2,82, Devam bağlılığı ortalaması 3,44 ve Normatif bağlılık ortalaması 2,76 olarak bulunmuştur. Öztan (2015)'nin yaptığı çalışmada ise duygusal bağlılık ortalaması 3.40, devam bağlılığı ortalaması 3.18, normatif bağlılık ortalaması 3,06 ve ölçek toplamı ortalaması ise 3.21 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada ise çalışanların devam bağlılığının diğer bağlılıklardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Literatürde bağlılıkların önem ve öncelik sıralaması Duygusal, Normatif ve Davranış şeklinde olması ifade edilmektedir. Çalışmada devam bağlılığının ilk sırada yer almasında çalışmanın yapıldığı COVID-19 döneminin etkili olduğunu düşünmekteyiz. Pandemi döneminde çalışanların virüs bulaşı korkusuyla işe devam etmekte çekinceli davrandıkları bilinmektedir. Bu sebeple çalışmanın sağlık sektöründe yapıldığı göz önüne alındığında Normatif ve Duygusal bağlılığın zayıfladığı

ancak zorunluluk nedeniyle çalışıldığı için devam bağlılığı oranının yükseldiği söylenebilir.

Örgütsel bağlılıkla cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$) ve örgütsel bağlılığın cinsiyete göre farklılaştığı hipotezi kabul edilmiştir. **Cinsiyete** göre örgütsel bağlılığın alt boyutları olan devam ve normatif bağlılığın farklılık gösterdiği bulgulanmıştır. Ancak her iki cins göre duygusal bağlılığın farklı olmadığı ($p > 0,05$) ve bağlılığın her üç boyutunda da erkeklerin ortalaması kadınların ortalamasından yüksek bulunmuştur. Ayrıca erkeklerin devam bağlılığı ortalaması diğer bağlılıklardan yüksek bulunmuştur. Bu durumun toplumsal yaşamın değer ve gelenekleri nedeniyle erkeklerin kadınlara göre çalışmada öncelikli sorumlu tutulmalarından kaynaklandığı söylenebilir. Kaya ve Filiz'in (2012) yaptığı çalışmada ise kadınların bağlılık puanları erkeklerden daha yüksek bulunmuştur.

Yaş değişkenine göre ise örgütsel bağlılığın toplam ve tüm alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Toplam örgütsel bağlılığı en yüksek olan (3,61 ortalama değeriyle) yaş aralığının 18-25 olduğu görülmüştür. Tetik (2012) tarafından yapılan çalışmada da 18-24 yaş aralığında olanların devam bağlılığının yüksek bulunmasının bulduğumuz sonuçla uyumluluk gösterdiği söylenebilir. Kaya ve Filiz'in (2012) yaptığı çalışmada kıdem ile örgütsel bağlılık arasında ilişki araştırılmış ve 30 yaş altında olanların bağlılıkları ortalama puanlarının diğer yaş gruplarının puanların yüksek bulmaları da sonuçlarımızı desteklemektedir. Yaş ile örgütsel bağlılık düzeyleri arasında negatif ilişki olduğu Özata (2015)'nin yaptığı çalışmada da bulgulanmıştır. Bu bulgulardan hareketle genç çalışanların kendilerini gösterme, aidiyet oluşturma, kariyer geliştirme gibi beklentilerini gerçekleştirme arzuları olduğu söylenebilir.

Medeni durum değişkenine göre örgütsel bağlılığın toplam ve tüm alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğunu belirlenmiştir. Bekâr çalışanların örgütsel bağlılık ortalamalarının (3.29) evli çalışanların ortalamalarından (2.79) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kaya ve Filiz'in (2012) yaptığı çalışmada ise evlilerin bağlılık puanları daha yüksek bulunmuştur. Bulgularımızla uyumluluk gösteren bu veriden hareketle evlilerin örgütsel bağlılıklarının yüksek olması evli olmanın getirdiği psiko-sosyal ve ekonomik sorumlulardan kaynaklandığı söylenebilir.

Eğitim düzeylerine göre örgütsel bağlılığın toplam ve tüm alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık olduğunu görülmüştür. Tetik (2012)'in yaptığı çalışmada da çalışanların devam bağlılığı ile eğitim değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu çalışmada Lisansüstü eğitimi olanların toplam örgütsel bağlılığı ortalama değeri (3,62) diğer eğitim seviyelerinden daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu Kaya ve Filiz'in (2012) yaptığı çalışmada da bulunmuştur. Bulgulardan hareketle lisansüstü eğitim bir alanda uzmanlaşmayı sağladığı için alanında uzman olan bir çalışanın, örgütsel kararlara katılımının, motivasyonun ve iş tatmininin yüksek olması beklenir. Bu kazanımların örgütsel bağlılık oranını yükselmesine etki ettikleri tahmin edilebilir.

Araştırmada çalışma süreleri ile toplam örgütsel bağlılık arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Fakat kıdeme göre bağlılığın alt boyut olan duygusal bağlılık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Kıdeme göre duygusal bağlılığı 3,14 ortalama değeri ile en yüksek olan katılımcıların 21-25 yıl aralığında çalışanlar olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgudan hareketle belirtilen yaş aralığı bir mesleğin icrasına yeni başlanılan bir dönemdir ve çalışanın mesleki anlamda kendini gerçekleştirme arzusunun bu dönemde yüksek olması duygusal bağlılığa olumlu yönde etki ettiği söylenebilir. Nitekim Kaya ve Filiz'in (2012) yaptığı çalışmada da 1-5 yıl arası mesleki deneyimi olanların örgütsel bağlılık oranları yüksek bulunmuştur.

Sağlık çalışanlarının mesleklerine/iş yerindeki pozisyonlarına göre örgütsel bağlılıklarının farklı olduğu hipotezi kabul edilmiş ($p < 0,05$) ve hasta bakıcılığı görevi olan çalışanların örgütsel bağlılıkları ortalaması diğer pozisyonda çalışanların ortalamalarından yüksek bulunmuştur. Aynı şekilde çalışanın kronik hastalığı olup olmamasına göre örgütsel bağlılığın toplam ve tüm alt boyutlarında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kronik hastalığı olmayan çalışanların örgütsel bağlılık ortalamalarının (3.36) kronik hastalığı olan çalışanların ortalamalarından (2.58) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Literatürde örgütsel bağlılık ana hatlarıyla Tutumsal ve Davranışsal boyutta gerçekleşen bir olgu olarak ele alınmaktadır. Allen ve Mayer'in yaptığı sınıflamada bağlılık duygusal, davranışsal ve normatif olarak üç şekilde gerçekleşeceği ileri sürülmüştür. Literatürde bir çalışan tarafından bu üç tür bağlılığın birinin veya tamamının kurulabileceği ortaya konulmaktadır. Bağlılığın kurulabilmesinin bireysel ve örgütsel koşulları üzerine birçok çalışma yapıldığı bilinmektedir. Bireyin örgütle kurduğu bağlılıkların birey ve örgüt için olumlu bir olgu olarak değerlendirildiği de yine yapılan çalışmalarda dile getirilmektedir. Ancak kurulan her bağlılığı olumlu bir niteliğe sahip olduğu söylenemez. Örneğin duygusal bağlılık çalışanın örgüt değerlerini içselleştirdiği, örgütün amaçlarını, hedeflerini ve çıkarlarını kendi amaç, hedef ve çıkarlarıyla özdeşleştirdiği, kısaca örgütü içtenlikle benimseyip kendisini onunla bütünleştirdiği bir bağlılıktır. Bu bağlılık örgüt ve çalışan için ideal olan bir bağlılıktır. Ancak davranışsal bağlılık çalışanın içinde bulunduğu çeşitli kısıt ve zorluklar nedeniyle örgüte devama mecbur kaldığı bir bağlılık olup birey ve örgüt için her zaman olumlu sonuçlar üretecek bir bağlılık olarak değerlendirilemez. Bu bağlılık birey için bir bağımlılık, örgüt için ise bir araçsal bağlılık olarak değerlendirilebilir. Normatif bağlılık çalışanın benimsediği ahlaki değerler temelinde kurduğu bir bağlılık olup birey için bir görev ve itaat bağlılığıdır, öznellik içerir. Kişisel inanç ve değerlerin değişiminin etkisi altındadır. Bu bağlılıkta bireyin örgütün amaç ve hedeflerini benimsemesi her zaman mümkün olmadığı için birey kendince bir vazifeyi yerine getirmektedir. Uzun vadede örgüt açısından da sürdürülebilir olumlu sonuçlar üreteceği tartışmalıdır.

Çalışmamız sağlık sektöründen elde edilen verilerden üretilen bulguları içermektedir. Çalışmada katılımcıların devam bağlılığı oranı yüksek bulunmuştur. Çalışmanın yapıldığı COVID-19 sürecinin etkisini saklı kalmak kaydıyla, sağlık sektöründe hizmet görenlerin örgütsel bağlılıklarını tüm boyutlarıyla geliştirilmesine yönelik çalışmalara öncelik verilmesi önem arz etmektedir. Bu doğrultuda bireysel özellikler üzerinden hareketle kadınlar, evliler, lise ve üniversite mezunları ve uzun süre sektörde hizmet edenler öncelikli hedef kitle olarak belirlenmeli.

Bu amaçla özellikle kurum yöneticilerinin;

- Çalışanlarına, işlerinin önemini vurgulamaları ve onların katkılarına değer vermeleri,
- Çalışanlarının ihtiyaçlarına, zorlu çalışma koşullarına ve psikolojik zorluklarına duyarlı bir şekilde yaklaşmaları,
- Çalışanların iş yerlerindeki düzenlemelere ve karar süreçlerine dâhil edilmelerini sağlamaları,
- Çalışanların iş yükünü dengelemeleri ve aşırı iş yükünü azaltacak tedbirleri almaları,
- Çalışanlarına hizmet içi eğitimlerle güncel yasal ve mesleki bilgiler vermeleri,
- Yöneticileri çalışanlarıyla sürekli ve olumlu iletişim halinde olmaları,
- Kadın çalışanlarına pozitif ayrımcılık yapmaları,
- Sağlık personeline yönelik şiddet davranışını önleyici güvenlik tedbirleri almaları,
- Sosyal ve sportif etkinlik ve organizasyonlar gerçekleştirmeleri,
- Çalışanlarının özlük haklarını iyileştirmeleri gibi faaliyetleri, çalışanların motivasyonlarını ve performanslarını yükselteceği ve örgütsel bağlılıkları güçlendireceği söylenebilir.

Extended Abstract

The aim of the study is to investigate the relationship between individual variables and organizational commitment. Organizational commitment refers to the employee's loyalty to their job, organization, and the satisfaction they feel towards their work. Organizational commitment is one of the most important factors in an employee's ability to remain in the organization and be productive. In recent years, there has been an increase in research on organizational commitment, which has a significant role in achieving organizational goals. Organizational commitment is considered a determining variable for both the organization and the employee to achieve their aims and objectives.

Healthcare workers are professional staff members who undertake an extremely important role for human and public health. Healthcare workers provide various health services to protect and treat the health of patients. These services may involve a range of procedures such as preventing, diagnosing, treating, improving, or relieving patients of illnesses. The health services provided not only protect the health of individuals, but also consist of preventive practices to maintain the general health of the community (such as vaccination campaigns to prevent the spread of infectious diseases).

Healthcare workers also meet patients' psychological and emotional needs. Being sensitive to patient care, showing empathy, and providing services efficiently and quickly, as well as behaving ethically, can be life-saving. In addition, healthcare workers may have to make critical decisions in emergencies to save a patient's life. Therefore, healthcare workers perform complex task that requires high levels of education, experience, and professional expertise.

The study first discussed the definition, importance, and dimensions of organizational commitment through a literature review. Then, the statistical analysis of the levels of organizational commitment among healthcare workers with certain demographic characteristics was conducted. In the Discussion and Conclusion section, the findings were evaluated and problems and recommendations related to the studied group were presented. The field study was conducted during the COVID-19 pandemic, and the sample from which the data was collected was limited to hospital employees in Sivas Central District.

To provide data for the study, a survey including the Organizational Commitment Scale developed by Allen and Meyer and individual demographic variables was applied. The population sample of the study consists of 346 healthcare personnel working in Sivas Central District. The collected data were analyzed using SPSS 25 software. The main hypothesis of the research is "There is a relationship between organizational commitment and individual variables." The alternative hypothesis is "Organizational commitment dimensions differ according to individual variables."

The concept of Organizational Commitment, which entered the literature in the 1950s, is a determinant of many attitudes of employees towards their job and organization. The commitment phenomenon, which underlies the understanding of employees' attitudes and behaviors within the organization, is an important factor that also affects their desire to stay in the organization, their job satisfaction, and their turnover rate (Sürücü & Maşlakçı, 2018). Mowday et al. (1982) classified the definitions of organizational commitment based on the underlying phenomena, under the headings of affective commitment and continuance commitment. Affective commitment is an approach adopted by organizational behaviorists, while continuance commitment is a preferred approach of social psychologists. The organizational commitment classification made by Allen and Meyer (1990) is a preferred approach in studies conducted on commitment. This approach is a 3-dimensional model consisting of emotional commitment, continuance commitment, and normative commitment. In our study, this model was used as the basis. Many studies have been conducted to identify the determining factors of organizational commitment. In this study, Nijhof et al.'s (1998) model, which consists of three determinants: personal characteristics, job characteristics, and organizational characteristics, was used. Personal or demographic characteristics are the qualities that are considered to be associated with and

studied in relation to organizational commitment. Along with demographic characteristics such as age, gender, education level, marital status, and length of employment, personal factors such as the employee's personality traits and job expectations are also included in the literature as determinants of organizational commitment.

The reliability of the Organizational Commitment Scale developed by Allen and Meyer, which we used in our study, was found to be at the level of 0.804 Cronbach's alpha coefficient. The average emotional commitment score on the scale was 2.82, the average continuance commitment score was 3.44, and the average normative commitment score was 2.76. In the literature, the prioritization of commitment is stated as Emotional, Normative, and Behavioral. We believe that the effect of the COVID-19 period in which the study was conducted is the reason why continuance commitment ranked first in our study.

There was a significant relationship found between organizational commitment and gender variables ($p < 0.05$), and the hypothesis that organizational commitment differs according to gender was accepted. It was found that the sub-dimensions of organizational commitment, namely, continuance and normative commitment, differ according to gender. However, it was found that emotional commitment was not different for both genders ($p > 0.05$), and the average of men was higher than the average of women in all three dimensions of commitment.

According to the age variable, a statistically significant difference was found in the total and all sub-dimensions of organizational commitment. The age group with the highest overall organizational commitment (with a mean score of 3.61) was found to be 18-25. According to the marital status variable, a statistically significant difference was found in the total and all sub-dimensions of organizational commitment. It was found that the organizational commitment averages of single employees (3.29) were higher than those of married employees (2.79). An important difference was found among education levels in terms of total organizational commitment and all its sub-dimensions. Those with graduate education had a higher average value (3.62) in total organizational commitment than those with other education levels.

In the study, no significant difference was found between total organizational commitment and working time. However, a significant difference was found in the sub-dimension of emotional commitment by seniority. Participants who had the highest emotional commitment with an average value of 3.14 were those who had been working for 21-25 years.

The hypothesis that the organizational commitment of healthcare workers varies according to their professions/positions in the workplace was accepted ($p < 0.05$), and it was found that the average organizational commitment of employees with caregiver duties was higher than that of employees in other positions. The

hypothesis that organizational commitment differs according to the presence of chronic illness in employees has been accepted ($p < 0.05$) and it has been found that the organizational commitment average of employees without chronic illness (3.36) is higher than the average of employees with chronic illness (2.58) in total and all sub-dimensions of organizational commitment.

This passage discusses the findings of a study conducted in the healthcare sector. The study found that the participants had a high level of continuance commitment. However, it should be noted that the study was conducted during the COVID-19 pandemic, which may have affected the results. The study suggests that efforts should be made to improve organizational commitment in all its dimensions among those working in the healthcare sector. In this regard, it is recommended to prioritize women, married individuals, high school and university graduates, and those with long tenure in the sector as the primary target audience for these efforts.

To achieve this, it is important for the institution's managers to:

- Emphasize the importance of their employees' work and value their contributions,
- Approach their employees' needs, challenging work conditions, and psychological difficulties in a sensitive manner,
- Ensure that employees are involved in workplace arrangements and decision-making processes,
- Balance employees' workload and take measures to reduce excessive workload,
- Provide their employees with in-service training to update them on legal and professional knowledge,
- Practice positive discrimination towards female employees,
- Take security measures to prevent violent behavior against healthcare personnel,
- Managers should maintain continuous and positive communication with their employees,
- They should organize social and sports activities,
- Activities such as improving their employees' rights can increase their motivation, performance, and strengthen their organizational commitment.

Kaynaklar

1. Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to organization. *Journal of Occupational Psychology*, 1-18.
2. Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1993). Organizational commitment: Evidence of career stage effects. *Journal of Business Research*, 49-61.
3. Angle, H., & Perry, J. (1981). An empirical assessment of organizational commitment and organizational effectiveness. *Administrative Science Quarterly*, 1-14.
4. Aryee, S., & Debrah, Y. (1992). Career planning an examination of individual non-work and work determinants. *The International Journal of Human Resource Management*, 85-104.
5. Aven, F. F., Parker, B., & McEvoy, G. M. (1993). Gender and attitudinal commitment to organizations: a meta-analysis. *Journal of Business Research*, 26, 63-73.
6. Aykan, E., Karakuş, G., & Karakoç, H. (2019). İş Yaşamında Yalnızlık Algısı Ve İş Stresinin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi: Erciyes Üniversitesi İdari Personeli Örneği. *Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 8(1).
7. Bakan, İ. (2011). *Örgütsel Stratejilerin Temeli Örgütsel Bağlılık Kavram Kuram Sebep Ve Sonuçlar*. Ankara: Gazi Kitabevi.
8. Balay, R. (2000). *Yönetici ve Öğretmenlerde Örgütsel Bağlılık*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
9. Baruch, Y. (2006). Career development in organizations and beyond: Balancing traditional and contemporary viewpoints. *Human Resource Management Review*, 125-138.
10. Barutçugil, İ. (2016). *Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi*. İstanbul: Kariyer Yayıncılık.
11. Bayram, L. (2005). Yönetimde Yeni Bir Paradigma. *Sayıştay Dergisi*, 128.
12. Becker, H. S. (1960). Notes on the concept of commitment. *American Journal of Sociology*, 32-40.
13. Becker, T. E., Billings, R. S., Eveleth, J. O., & Gibert, N. L. (1996). Foci and Bases of Employee Commitment: Implications for Job Performance. *Academy of Management Journal*, 39(2), 464-482.
14. Biber, A. E. (2010). İktisadi Büyümede Kurumsal Faktörler Ve Kurumsal Değişim. *Akademik Bakış Dergisi*, 7.
15. Boylu vd. (2007). Akademisyenlerin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma. *Finans Politik & Ekonomik Yorumlar*, 51-74.
16. Bozdoğan, S. C., & Aslan, H. (2020). *Aşırı İş Yükünün, Tükenmişlik, İş Stresi Ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisi*. Ankara: İKSAD Publishing House.
17. Bozionelos, N. (2004). The Big Five of personality and work involvement. *Journal of Managerial Psychology*, 69-81.
18. Briscoe, J. P., & Finkelstein, L. (2009). The "new career" and organizational commitment: Do boundaryless and protean attitudes make a difference? *Career Development International*, 242-260.
19. Cihangiroğlu vd. (2010). Hekimlerin Örgütsel Adalet Algıları Üzerine Bir Araştırma. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 67-82.
20. Çekmecioğlu, H. (2006). İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Tutumlarının İşten Ayrılma Niyeti ve Verimlilik Üzerindeki Etkilerinin Değerlendirilmesi: Bir Araştırma. *İş, Güç-Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 8(2), 153-168.
21. Çöl, G. (2004). Örgütsel Bağlılık Kavramı ve Benzer Kavramlarla İlişkisi. *İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 6(2).
22. Demirel, Y. (2009). Örgütsel bağlılık ve üretkenlik karşıtı davranışlar arasındaki ilişkiye kavramsal yaklaşım. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 115-132.
23. Doğan, S., & Kılıç, S. (2007). Örgütsel Bağlılığın Sağlanmasında Personel Güçlendirilmenin Yeri Ve Önemi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (29), 37-61.
24. Duygulu, S., & Abaan, S. (2007). Örgütsel Bağlılık: Çalışanların Kurumda Kalma ya da Kurumdan Ayrılma Kararının Bir Belirleyicisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 61-73.
25. Eisenberg, E. M., Monge, P., & Miller, K. (1987). Involvement in Communication Networks As A Predictor Of Organizational Commitment. *Human Communication Research*, 10(2), 179-201.

26. Erdheim, J., Wang, M., & Zickar, M. J. (2006). Linking the Big Five personality constructs to organizational commitment. *Personality and Individual Differences*, 959-970.
27. Esatoğlu vd. (2004). . Hastanelerde Rol Çatışması Ve Rol Belirsizliği: Sağlık. *Amme İdaresi Dergisi*, 133-146.
28. Gryna, F. M. (2004). Work Overload! Redesigning Jobs to Minimize Stress and Burnout. *American Society for Quality*, 1-216.
29. Güçlü, H. (2006). Turizm sektöründe durumsal olabilecek durumda etkis. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Tezi*. Eskişehir.
30. Hau-siu Chow, I. (1994). Organizational Commitment and Career Development of Chinese Managers in Hong Kong and Taiwan. *International Journal of Career Management*, 6(4), 3-9.
31. İnce, M., & Gül, H. (2005). *Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık*. Konya: Çizgi Kitapevi.
32. Iverson, R. D., & Buttigieg, D. M. (1999). Affective, Normative and Continuance Commitment: Can the 'Right Kind' of Commitment be Managed? *Journal of Management Studies*, 307-333.
33. Kalbers, L. P., & Cenker, W. J. (2007). Organizational commitment and auditors in public accounting. *Managerial Auditing Journal*, 354-375.
34. Kamaylar, Ye, Y., & Dechachai, S. (2017, July-December). The Relationship Between Teachers' Organizational Commitment And Job Satisfaction at No. 2 Basic Education High School, Loikaw, Kayah State, Myanmar. *Scholar: Human Sciences* 9, 2 (July-December 2017), 97-105, 9(2), 97-105.
35. Kaya, M., & Filiz, M. (2012). Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin İncelenmesi: Artvin İli Örneği. *İnönü Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO Dergisi*, 4(1).
36. Keser, A. (2015). *Çalışma Psikolojisi*. Bursa: Ekin Yayınevi.
37. Kwon, I.-W., & Banks, D. (2004). Factors Related To The Organizational And Professional Commitment Of İnternal Auditors. *Managerial Auditing Journal*, 606-622.
38. Lok, P., & Crawford, J. (2004). The Effect Of Organisational Culture And Leadership Style On Job Satisfaction And Organisational Commitment. *Journal of Management Development*, 321-338.
39. Loke, J. F. (2001). Leadership behaviours: effects on job satisfaction, productivity and organizational commitment. *Journal of Nursing Management*, 9(4), 191-204.
40. Martin, P., & Nicholls, J. (1987). "Creating a Commitment Workforce", IPM, London.
41. Mathieu, J., & Zajac, D. (1990). A Review and Meta-Analysis of the Antecedents, Correlates, and Consequences of Organizational Commitment. *Psychological Bulletin*, 171-194.
42. Meyer, J., & Allen, N. (1997). *Commitment In The Workplace, Theory, Research and Application*. Sage Publications.
43. Meyer, J., & Allen, N. (1997). *Commitment İn The Workplace: Theory, Research, And Application*. USA: SAGE Publications, Inc.
44. Morris, J. H., & Sherman, D. J. (1981). Generalizability of an Organizational Commitment Model. *Academy of Management Journal*, 24(3), 512-526.
45. Morrow, P. C. (1983). Concept Redundancy in Organizational Research, the Case of Work Commitment. *Journal of Occupational Behavior*, 34, 40-56.
46. Mottaz, C. J. (1989). An Analysis of the Relationship Between Attitudinal Commitment and Behavioral Commitment. *The Sociological Quarterly*, 30(1), 144-151.
47. Mowday vd. (1982). *Employee Organization Linkages*. San Diego: CA:Academic Press.
48. Nelson, R. L. (1988). *Partners with Power: Social Transformation of the Large Law Firm*. University of California Press, Berkeley.
49. Nijhof vd. (1998). Employee Commitment in Changing Organisations: An Exploration. *Journal of European Industrial Training*, 243-248.
50. Özata, M. (2015). Hastanelerde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Belirlenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 18(1).
51. Rowden, R. W. (1999). Potential Roles Of The Human Resource Management Professional İn The Strategic Planning Process. *SAM Advanced Management Journal*, 22.
52. Rowden, R. W. (2000). The relationship between charismatic leadership behaviors and organizational commitment. *Leadership & Organization Development Journal*, 30-35.
53. Sürücü, L., & Maşlakçı, A. (2018). Örgütsel Bağlılık Üzerine Kavramsal İnceleme. *International Journal of Management and Administration*, 2(3).
54. Taşkaya, S. (2009). Sağlık çalışanlarının örgütsel adalete ilişkin algılamaları ile örgüte bağlılık düzeylerinin iş tatmini ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkileri. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*. Ankara.
55. Tetik, S. (2012). Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeylerini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 4(1), 275-286.
56. Uygur, A. (2004). Örgütsel bağlılık ve işgören performansı, Türkiye Vakıflar Bankası Ankara, İstanbul ve İzmir İli şubelerine yönelik alan araştırması. *Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü*. ANKARA.
57. Uygur, A. (2009). *Örgütsel Bağlılık ve İşe Bağlılık*. Ankara: Barış Platin Kitapevi.
58. Wallace, J. E. (1995). Organizational and Professional Commitment in Professional and Nonprofessional Organizations. *Administrative Science Quarterly*, 228-255.
59. Wasti, S. A. (2000). Meyer ve Allen'in Üç Boyutlu Örgütsel Bağlılık Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Analizi. 8. *Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi*, 401-410.
60. Yalçın, A., & İplik, F. (2005). Beş Yıldızlı Otellerde Çalışanların Demografik Özellikleri İle Örgütsel Bağlılıkları Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma: Adana İli Örneği. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 395-412.
61. Zaccora, J. S., & Dobbins, J. G. (1989). Contrasting Group and Organizational Commitment: Evidence for Differences Among Multilevel Attachment. *Journal of Organizational Behavior*, 10(3), 267-273.