

**KLİNİK ARAŞTIRMA****ACİL SERVİSLERDE HASTA BAKIM VE TEDAVİ HİZMETİ VEREN SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖRGÜTSEL BAĞLILIK DÜZEYLERİ**

THE LEVEL OF DEPENDENCY TO AN ORGANIZATION OF CAREGIVERS AND TREATERS IN THE EMERGENCY DEPARTMENTS

**Birsel YAVUZ**  
**Savaş SEZİK**  
**Gizem GÜRAKAN**

**ÖZET**

**Amaç:** Acil Servislerde hasta bakım ve tedavi hizmeti veren sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerinin belirlenmesi ve hastaneler arası farklılığın araştırılmasıdır.

**Gereç ve Yöntem:** İzmir ilinde üç ayrı hastane Acil Servislerinde (Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dokuz Eylül Üniversite Hastanesi ve Özel Medical Park Hastanesi) hasta bakım ve tedavi hizmeti veren sağlık çalışanlarına Mart 2013-Haziran 2013 tarihleri arasında sormaca uygulandı. Sormacanın ilk kısmında katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular, ikinci kısmında Allen-Meyer tarafından geliştirilen örgütsel bağlılık ölçeği yer almaktadır.

**Bulgular:** Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dokuz Eylül Üniversite Hastanesi ve Özel Medical Park Hastanesi Acil Servislerinde hasta bakım ve tedavi hizmeti veren 96 çalışanın 74'üne (%77) sormaca uygulandı. Çalışmamızda örgütsel bağlılık ortalamalarını Özel Medikal Park Hastanesi'nde 3.14, Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2.52, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp fakültesi'nde 2.69 olarak bulundu. Örgütsel bağlılık düzeylerinin kurumlar arası incelemesinde duygusal ve normatif bağlılıkta anlamlı fark olduğu ( $p<0.05$ ), devam bağlılığında ise kurumlar arası anlamlı bir fark olmadığı ( $p=0.163$ ) tespit edildi.

**Sonuç:** Acil Servislerde hasta bakım ve tedavi hizmeti veren sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyleri düşüktür, yöneticiler bu konuyu dikkatle değerlendirmelidirler.

**Anahtar Sözcükler:** Acil Servisler, Hastane, Hemşireler, Örgütsel Bağlılık Düzeyi, Sağlık Çalışanları

**SUMMARY**

**Aim:** Our aim in this study is to detect the level of dependency of caregivers and treaters of emergency departments to an organization and to investigate the difference between the employees of different hospitals.

**Materials and methods:** In Izmir city centre at three different hospitals' emergency department; a questionnaire was applied to all of the caregivers and treaters of at the between in March 2013- June 2013. (Tepecik Training and Research hospital, Dokuz Eylül university hospital and Private Medical park hospital) the first part of the questionnaire consisted of questions about participants' demographic properties and-the second part was the scale of organization dependency improved by Allen-Meyer.

**Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İzmir**

(Ebe B.Yavuz)

**Ödemiş Devlet Hastanesi, Acil Servisi İzmir**

(Uz. Dr. S.Sezik)

**Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İzmir**

(Hemş. G Gürakan)

**Yazışma:** Uz. Dr. Savaş Sezik

**Results:** In the hospitals mentioned above, 74(77%) of 96 caregivers and treaters were able to reach and apply the questionnaire. In our study; the average of organization dependency was found to be as 3.14 in Medical Park Hospital which is a private hospital; 2.51 in Tepecik Training and Research Hospital and 2.69 in Dokuz Eylül University Hospital employees. Organization dependency, was found to be significantly different institutionally ( $p<0.05$ ). No significance was found by dependency of continuation between institutions ( $p=0.163$ ).

**Conclusion:** The level of dependency to an organization of caregivers and treaters are found to below, this issue has to be evaluated by the directors and supervisors carefully.

**Key words:** Caregivers, Emergency Department, Hospital, Level of dependency to an organization, Nurses

## GİRİŞ

Örgütsel bağlılık bireyin kurumsal amaç ve değerleri kabul etmesi bu amaçlara ulaşılması yönünde çaba sarf etmesi ve kurum üyeliğini devam ettirme arzudur. Amaçsal davranışlar bütünü, motive edici bir etken veya bir tutum olarak değerlendirilen örgütsel bağlılık; günümüz kurumlarında artan rekabete ve nitelikli elemanlarını örgütte tutma stratejileri nedeniyle önemli bir konuma gelmiştir (1). Allen ve Meyer örgütsel bağlılığı duygusal, devam ve normatif olmak üzere üç kısımda ele almışlardır. Duygusal bağlılık; insanları örgüte duygusal olarak bağlayan değerleri, normatif bağlılık; kendini kuruma adamayı ve sadakati, devam bağlılığı ise kişinin bir zorunluluk olarak örgüte devam etme durumunu kapsamaktadır (2).

Yapılan çalışmalarda örgütsel bağlılığın yüksek olması daha fazla sorumluluk sahibi olma, daha fazla sadakat ve daha yüksek verimlilikle sonuçlanmaktadır (3,4). Sağlık alanında da kaliteli hizmet ve hasta memnuniyeti kurumların önceliği olduğundan bu konuda önemli rolü olan hasta bakım ve tedavi hizmeti veren sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerinin araştırılması önemlidir. Hastane yöneticileri çalışanların örgütsel bağlılık düzeylerini belirleyip gereken planlamayı buna göre yapma durumundadırlar.

Bu çalışmada Acil Servislerde hasta bakım ve tedavi hizmeti veren sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerinin (ÖBD) belirlenmesi ve kurumlar arası farklılığın araştırılması amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamız kesitsel tanımlayıcı bir sormaca çalışmasıdır. Bu çalışmada İzmir ilinde üç ayrı hastane Acil Servislerinde [Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi (TEAH), 9 Eylül Tıp Fakültesi Hastanesi(9EÜTFH) ve Özel Medical Park Hastanesi (ÖMPH)] hasta bakım ve tedavi hizmeti veren sağlık çalışanlarına sormaca uygulanmıştır. Servis sorumluları yönetici olarak değerlendirildiği için çalışmaya alınmamıştır.

Sormacanın ilk kısmında katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik (cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sayısı, bakmakla yükümlü olduğu kişiler, unvan, eğitim durumu, meslek yılı, acil servis çalışma yılı, aylık gelir memnuniyeti) sorular, ikinci kısmında Örgütsel Bağlılık Ölçeği (Organizational Commitment Questionnaire) (OBÖ) yer almaktadır (5).

Araştırmada veri toplamak için kullandığımız Allen ve Meyer'in örgütsel bağlılık ölçeği 1991 yılında geliştirilmiş ve dünyada örgütsel bağlılık ile ilgili yapılan çalışmalarda sıklıkla kullanılmıştır. Türkiye'de bu ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği Wasti SA. tarafından 2000 yılında yapılmıştır (6). Beşli Likert skalasına göre oluşturulmuş olan ve "hiç katılmıyorum" (1) ve "tamamen katılıyorum" (5) şeklinde puanlanan bu ölçek, üç boyutta (duygusal bağlılık, normatif bağlılık ve devam bağlılığı) toplam 18 maddeden oluşmaktadır. Wasti SA. ölçeğin geçerliliğini test etmek amacıyla yaptığı analizler sonucu, ölçeğin Türkçe formunun orijinalindeki 3 boyutlu yapıyı doğrudadığını ortaya koymuştur. Ayrıca, güvenilirlik katsayıları duygusal bağlılık için. 78, normatif bağlılık için. 75 ve devam bağlılığı için. 58 olarak hesaplanmıştır (6).

Çalışmamızda anketler 01.03.2013 tarihinden itibaren yaklaşık 3 ay süre içinde yapılmış ve katılımcıların çalıştıkları kurumlarına gidilerek yüz yüze uygulanmıştır. Katılımcılara uyguladığımız sormaca ekte verilmiştir (Ek).

**Analiz Yöntemleri:** Tüm veriler önce Microsoft Office Excel 2007 programına araştırıcılar tarafından kaydedilmiş ve sonrasında verilerin istatistiksel analizleri SPSS 20.0 programı kullanılarak yapıldı. Parametrik (kantitatif) veriler gözlem sayısı ve yüzde (%) olarak, kalitatif veriler ortalama  $\pm$  standart sapma (Ss) şeklinde ifade edildi. Değişkenler arası istatistiksel analizde t-test ve varyans (Anova) testi kullanıldı. İstatistiksel olarak anlamlı farklılık görülen gruplarda Post-Hoc ve Tukey analizleri uygulandı. İstatistiksel analizde  $p<0.05$  değerini anlamlı olarak kabul edildi.

**BULGULAR**

TEAH, 9EÜTFH ve ÖMPH acil servislerinde hasta bakım ve tedavi hizmeti veren 96 çalışanın 74'üne (%77) ulaşıldı. Katılımcıların hepsi çalışmayı kabul edip tüm sorulara cevap vermiştir. Çalışmamıza TEAH'nden 40, 9EÜTFH'nden 21 ve ÖMPH'nden 13 kişi katıldı. Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Çalışmamızda demografik özellikler ÖBD açısından değerlendirildiğinde cinsiyetin, yaşın, çocuk sayısının, bakmakla yükümlü olduğu kişinin varlığının, meslek yılının, acil servis hizmet yılının ve aylık gelir memnu-

niyet durumunun örgütsel bağlılık düzeylerini etkilemediği saptanmıştır (Tablo 2). Örgütsel bağlılık düzeyleri eğitim, mesleki ünvan ve medeni durumdan etkilenmektedir. Medeni durum açısından boşanmış olanların evli ve bekâr olanlara göre, eğitim durumu olarak lise mezunlarının diğer eğitim düzeylerine göre daha yüksek düzeyde bağlılık gösterdikleri, mesleki ünvanlara göre ATT'lerin diğer ünvanlarla karşılaştırılmasında daha yüksek örgütsel bağlılık gösterdiği (Tablo 3) ve hastanelerin karşılaştırılmasında Özel Medikal Park Hastanesinde çalışanların örgütsel bağlılık düzeyleri daha yüksek olarak bulunmuştur. (Tablo 4).

**Tablo 1.** Katılımcıların Demografik Özellikleri

Özellikler	Gruplar	TEAH OS (%)	9EÜTFH OS (%)	ÖMPH OS (%)	Toplam OS (%)
Cinsiyet	Kadın	30 (75)	14 (%66,7)	7 (53,8)	51 (68,9)
	Erkek	10 (25)	7 (%33,3)	6 (46,2)	23 (%31,1)
Yaş	18-25	4 (%10)	2 (%9,5)	7 (%53,8)	15 (%17,6)
	25-30	11 (%27,5)	11 (52,4)	4 (%30,8)	26 (35,1)
	30-35	14 (%35)	3 (%14,3)	2 (%15,4)	19 (25,6)
	35-40	4 (10)	5 (%23,8)	-	9 (12,2)
	40 ve üzeri	7 (%17,5)	-	-	7 (%9,5)
Medeni Durum	Bekâr	16 (%40)	5 (23,8)	8 (%61,5)	29 (%39,2)
	Evli	21 (52,5)	14 (66,7)	3 (%23,1)	38 (51,3)
	Boşanmış	3 (%7,5)	2 (9,5)	2 (%15,4)	7 (%9,5)
Çocuğunuz var mı?	Evet	17 (%42,5)	11 (%52,4)	3 (23,1)	31 (%41,9)
	Hayır	23 (57,5)	10 (%47,6)	10 (%76,9)	43 (%58,1)
Unvan	Ebe	9 (%22,5)	-	-	9 (12,2)
	Hemşire	22 (55)	14 (%66,7)	-	36 (%48,6)
	Sağlık Memuru	6 (15)	1 (4,8)	-	7 (%9,5)
	ATT	3 (%7,5)	-	11 (%84,6)	14 (%18,8)
	Paramedik	-	6 (%28,6)	1 (7,7)	7 (9,5)
	Diğer	-	-	1 (7,7)	1 (%1,4)
Eğitim Durumu	Lise	7 (%17,5)	-	12 (%92,3)	19 (%25,7)
	Önlisans	8 (%20)	6 (%28,6)	1 (%7,7)	15 (20,3)
	Lisans	20 (50)	15 (%71,4)	-	35 (%47,2)
	Lisansüstü	5 (%12,5)	-	-	5 (%6,8)
Aylık Gelir Memnuniyeti	Memnunum	5 (%12,5)	4 (19)	-	9 (%12,2)
	Memnun değilim	34 (85)	15 (%71,4)	11 (%84,6)	60 (81,1)
	Fikrim yok	1 (%2,5)	2 (%9,5)	2 (%15,4)	5 (%6,7)
Meslekteki Çalışma yılı	0-1	-	-	2 (%15,4)	2 (%2,7)
	1-5	14 (%35)	4 (19)	5 (38,5)	23 (31,1)
	5-10	8 (20)	10(%47,6)	4 (%30,8)	22 (%29,7)
	10-15	10 (25)	3 (%14,3)	2 (%15,4)	15 (20,3)
	15-20	4 (10)	4 (%19)	-	8 (%10,8)
	20 ve üzeri	4 (%10)	-	-	4 (%5,4)
Acildeki toplam yıl	0-1	19 (%47,5)	4 (%19)	7 (53,8)	30 (%40,5)
	1-3	9 (22,5)	4 (19)	6 (%46,2)	19 (25,7)
	3-6	8 (20)	5 (%23,8)	-	13 (%17,6)
	6-9	3 (%7,5)	3 (14,3)	-	6 (8,1)
	9 ve üzeri	1 (%2,5)	5 (23,8)	-	6 (%8,1)

TEAH: Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
9EÜTFH: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi,  
ÖMPH:Özel Medical Park Hastanesi

**Tablo 2.** Katılımcıların demografik özelliklerine göre örgütsel bağlılık düzeyleri

		Duygusal bağlılık		Devam bağlılığı		Normatif bağlılık	
		Ort.±Ss	p	Ort.±Ss	p	Ort.±Ss	P
Cinsiyet	Kadın	2,50±0,95	0,871	3,08±0,83	0,779	2,20±0,69	0,285
	Erkek	2,67±0,89		3,26±0,87		2,73±0,92	
Yaş	18-25	3,06±0,99	0,240	3,03±0,85	0,849	2,69±0,74	0,488
	25-30	2,56±0,91		3,24±0,92		2,41±0,88	
	30-35	2,38±0,99		3,00±0,84		2,19±0,66	
	35-40	2,40±0,74		3,28±0,69		2,22±0,80	
	40 ve üstü	2,23±0,79		3,14±0,88		2,24±0,99	
Çocuk varlığı	Evet	2,40±0,99	0,335	3,14±0,73	0,281	2,17±0,80	0,383
	Hayır	2,66±0,88		3,13±0,93		2,34±0,78	
Meslek yılı	0-1	2,58±1,29	0,326	3,50±1,27	0,300	2,57±1,41	0,610
	1-5	2,81±0,93		3,21±0,83		2,44±0,64	
	5-10	2,63±0,96		3,23±0,85		2,38±0,85	
	10-15	2,35±1,00		2,69±0,82		2,50±1,05	
	15-20	2,37±0,68		3,45±0,80		2,01±0,61	
	20 ve üzeri	1,75±0,51		3,05±0,80		1,89±0,45	
Acil Servis yılı	0-1	2,48±1,08	0,794	2,93±0,89	0,307	2,36±1,02	0,978
	1-3	2,61±0,95		3,41±0,68		2,33±0,60	
	3-6	2,66±0,65		3,15±1,03		2,41±0,63	
	6-9	2,83±1,06		2,96±0,80		2,52±0,89	
	9 ve üzeri	2,22±0,41		3,46±0,57		2,23±0,47	
Aylık gelir durumu	Memnun	2,35±1,05	0,786	3,42±0,58	0,336	2,11±0,70	0,572
	Memnun değil	2,58±0,90		3,07±0,86		2,41±0,82	
	Fikrim yok	2,56±1,25		3,48±0,95		2,28±0,85	
Bakmakla yükümlü kişi varlığı	Evet	2,69±1,00	0,880	3,06±1,05	0,369	2,46±1,05	0,196
	Hayır	2,52±0,92		3,15±0,80		2,34±0,75	

Ort. ±Ss:Ortalama±standart sapma

**Tablo 3.** Katılımcıların medeni durumlarına, eğitim ve ünvanlarına göre örgütsel bağlılık düzeylerinin karşılaştırılması

Örgütsel bağlılık	Evli	Bekar	Boşanmış	P		
	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss			
Duygusal bağlılık	2,41±0,97	2,70±0,86	2,61±1,04	0,390		
Devam bağlılığı	3,25±0,80	2,92±0,85	3,46±1,00	0,180		
Normatif bağlılık	2,17±0,67	2,68±0,85	2,75±0,95	0,019		
	Lise	Önlisans	Lisans	Yüksek lisans	p	
	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss		
Duygusal bağlılık	3,22±0,79	2,32±1,03	2,33±0,83	2,26±0,67	,003	
Devam bağlılığı	3,03±0,90	2,61±0,81	3,37±0,75	3,52±0,67	,018	
Normatif bağlılık	2,82±0,87	2,49±0,91	2,12±0,62	1,94±0,64	,009	
	Ebe	Hemşire	SM	ATT	PRM	P
	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss	
Duygusal bağlılık	1,88±0,53	2,42±0,92	2,73±0,56	3,40±0,74	2,19±1,05	0,001
Devam bağlılığı	2,77±0,38	3,32±0,86	3,45±0,69	2,85±0,99	2,85±0,84	0,160
Normatif bağlılık	1,85±0,48	2,19±0,71	2,57±0,84	3,03±0,86	2,38±0,78	0,003

SM: Sağlık memuru, ATT: Acil Tıp Teknisyeni, PRM: Paramedik. Ort. ±Ss:Ortalama±standart sapma

**Tablo 4.** Katılımcıların örgütsel bağlılık düzeylerinin çalıştıkları hastanelere göre karşılaştırılması

	TEAH	9DEÜTFH	ÖMPH	p
	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss	
Duygusal bağlılık	2,38±0,88	2,36±0,85	3,39±0,79	,001
Devam bağlılığı	3,03±0,84	3,43±0,70	2,98±0,98	,163
Normatif bağlılık	2,17±0,72	2,30±0,70	3,05±0,89	,002

Ort. ±Ss: Ortalama±standart sapma

## TARTIŐMA

Günümüzde artan rekabet koŐullarına bağlı olarak nitelikli ve kaliteli hizmet veren çalışanları örgütte tutmak yöneticilerin en baŐta gelen sorunları olmaya baŐlamıŐtır. Bundan dolayı sağlık yöneticileri örgütte baŐarılı olma veya kurumda kalma kararlarının belirleyicisi olarak alıŐanların Örgütsel Bağlılık Düzeyi(ÖBD)ni belirlemek ihtiyacındadır. Ayrıca ölkemizde hasta bakım ve tedavi hizmeti veren sağlık çalışanlarının azlığı (2010 Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 100 bin kiŐiye düşen ebe-hemşire sayısı; üst gelir grubu ölkelerde 708, dünya ortalaması 281, Türkiye’de 237’dir.) (7), işten ayrılma nedeniyle ortaya çıkacak maliyeti ve kaliteyi olumsuz yönde etkilemektedir. Literatürü incelediğimizde ölkemizde hasta bakım ve tedavi hizmeti veren sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerini belirlemeye yönelik çalıŐmalar kısıtlı sayıda olmakla birlikte Acil Servislerde bu düzeyi belirlemeye yönelik herhangi bir çalışmaya rastlanmamıŐtır.

Sevinç ve arkadaşları hemşirelerin ÖBD’yi düşük (8), Turhan ve arkadaşları düşük (9), Duygulu ve arkadaşları ortalamanın hemen üzerinde (10), Tetik ve arkadaşları duygusal bağlılığı düşük, devam ve normatif bağlılık düzeyini orta düzeyde tespit etmiŐtir (11). Biz de alıŐmamızda Acil Servislerde hasta bakım ve tedavi hizmeti veren sağlık çalışanlarının duygusal ve normatif bağlılıklarının düşük, devam bağlılığının orta düzeyde olduğunu tespit edildi. alıŐmalar değerlendirildiğinde Türkiye’de hastanelerde hasta bakım ve tedavi hizmeti veren çalışanların örgütsel bağlılıkları düşük-orta düzeydedir.

Çalışmamızda kamu, özel ve üniversite hastaneleri arasında ÖBD açısından fark tespit edilmiŐtir. Özel hastanede çalışanların duygusal ve normatif bağlılıkları daha yüksek düzeydedir. Bu durumu karşılaŐtırabilecek bir çalışma bulamadık bu farkın özel hastane Acil Servisinde alıŐan ATT sayısının yüksek olmasından ayrıca özel hastane çalışanlarının iŐlerini kaybetme korkusundan kaynaklanıyor olabileceğini düşünmekteyiz. Kamu-özel sektör örgütsel bağlılık düzeylerini araŐtıran bir çalıŐmada Lyons ve arkadaşları özel sektör çalışanlarının daha yüksek düzeyde örgütsel bağlılık gösterdiklerini tespit etmiŐtir (12). Çalışmamızda lise mezunlarının duygusal ve normatif açıdan daha yüksek düzeyde bağlılık gösterdikleri tespit edildi. Sevinç ve arkadaşları yaptıkları çalıŐmada lise mezunlarının daha bağlı, önlisans mezunlarının bağlı hissetmediğini (8); Kaya çalıŐmasında örgütsel bağlı-

lık ile eğitim durumu arasında fark olmadığını (13); Tetik ise çalıŐmasında lise mezunu çalışanların devam bağlılığının yüksek lisans olanlardan daha yüksek olduğunu bulmuŐtur (11). Bu sonuçlara göre eğitim durumu arttıkça örgütsel bağlılık düzeyi azalmaktadır. Bu durum çalışanların eğitim donanımları arttıkça kendilerine olan güvenlerinin ve alternatif çalışma tamlarının artmasını veya beklentilerinin karşılanmadığını düşünmelerinden kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmamızda Acil Servislerde hasta bakım ve tedavi hizmeti veren çalışanların çalışma yılları ile örgütsel bağlılık düzeyleri arasında iliŐki bulunmadı. Sevinç ve arkadaşları ise hemşirelerin 1 yıldan az çalıŐanlar ve 1-5 yıl arası alıŐanların ÖBD açısından kararsız oldukları, daha uzun yıllar çalışanların ise etkilenmediğini tespit etmiŐler (8). Karahan yaptığı bir çalıŐmada kadrolu hemşirelerin hizmet yılı ile örgütsel bağlılık düzeyleri arasında fark tespit etmemiŐ, sözleşmeli çalıŐan hemşirelerin hizmet yılı ve örgütsel bağlılık düzeyleri arasında anlamlı fark tespit etmiŐtir (14). Kaya yaptığı çalıŐmada çalışma yılının normatif bağlılık ile iliŐkisi olmadığı, duygusal ve devam bağlılığı ile anlamlı bir iliŐkisi olduğunu saptamıŐ, yeni iŐe baŐlayanların duygusal bağlılık düzeylerinin daha yüksek olduğunu bulmuŐtur (13). Bu çalıŐmalarla karşılaŐtırıldıđında bizim çalışmamızda meslek yılının örgütsel bağlılığa etki etmemesi mesleğe yeni baŐlayan çalıŐan sayısının az olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmamızda medeni durum açısından ÖBD karşılaŐtırıldıđında boşanmış olanların yüksek bağlılık gösterdiği saptanmıştır. Diğer çalıŐmalarda ise evli olanlar bekar olanlara göre daha yüksek bağlılık göstermektedir (15,16). Bu fark evli olanların Acil Servislerin yoğun ve stresli ortamlarında çalıŐmak istememelerinden kaynaklanıyor olabilir. Bu durumu karşılaŐtırabilecek bir çalışma bulunamamıŐtır.

Çalışmamızda ÖBD açısından cinsiyet ve yaş ile iliŐki saptanmadı. Karahan’da çalıŐmasında yaş ile ÖBD arasında fark saptamamıŐtır (14). Kaya çalıŐmasında cinsiyet ile ÖBD arasında fark saptamamıŐ, yaş arttıkça devam bağlılığında artma saptamıŐtır (13). Durna ve arkadaşları yaptıkları çalıŐmada cinsiyet ile ÖBD arasında fark saptamamıŐ, yaş arttıkça ÖBD’de artma tespit etmiŐlerdir (15). Çalışmamızda Acil Servislerde daha genç çalıŐan grup bulunduğu olduğu için Kaya’nın ve Durna’nın çalıŐmasındaki yaş grubu ile karşılaŐtırmanın uygun olmadığını düşünüyöruz.

**Kısıtlılıklar:** alıŐmamız sormaca çalıŐmalarının genel kısıtlılıklarını içermektedir. ÇalıŐmamız yorumlanır-

ken, verilerimizin katılımcıların düşüncelerini içerdđi ve öznel olduğu akılda tutulmalıdır. Tüm sormaca çalışmaları gibi sonuçlar katılımcıların yanıtlarının samimiyet düzeyi ile kısıtlıdır. Çalışmamızda diğer bir kısıtlılığımız katılımcı sayısının az olmasıdır. Bunun yanında ülkemizde kamu kurumlarında çalışanların ömür boyu iş garantisi olması ve çoğunlukla işyerlerinden ayrılmayı düşünmemeleri sormacaya verdikleri cevapları etkilemiş olabilir.

## SONUÇ

Acil Servislerde hasta bakım ve tedavi hizmeti veren sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyleri düşük olarak bulundu. Kurum başarısının, hasta memnuniyetinin ve toplam kalitenin artırılmasında çalışanların örgütsel bağlılığının önemli rol oynadığı düşünöldüğünde kurumsal sağlık yöneticilerinin alınacak önlemler üzerinde çalışmaları gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Dunham RB, Grube JA, Castañeda MB. Organizational commitment: The utility of an integrative definition. *Journal of Applied Psychology* 1994;79:370-80.
2. Meyer JP, & Allen NJ. *Commitment in the workplace: Theory, research, and application*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. 1997
3. Chow IH. Organizational Commitment and Career Development of Chinese Managers in Hong Kong and Taiwan. *International J Career Management* 1994; 6: 3-9.
4. Boylu Y, Pelit E, Güçer E. Akademisyenlerin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma. *Finans Politik Ekonomik Yorumlar* 2007;44: 55-74
5. Allen N J, Meyer J P. The Measurement and Antecedents of Affective Continuance and Normative Commitment to the Organization. *J Occupational Psychol.* 1990; 63: 1-18.
6. Wasti, S. A. (2000). Meyer ve Allen üç boyutlu örgütsel bağlılık ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik analizi. *8. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildirileri*, 401-10
7. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011 Erişim tarihi ve adresi:15.02.2014, [http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/siy\\_2011.pdf](http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/siy_2011.pdf)
8. Sevinç İ, Şahin A. Kamu Çalışanlarının Örgütsel Bağlılığı: Karşılaştırmalı Bir Çalışma. *Maliye Derg.* 2012; 162: 266-81
9. Turhan B. Yönetici Hemşirelerin Kullandıkları Güç Tarzlarının Astları Tarafından Algılanışı ve Organizasyona Bağlılığın İncelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. 9 Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir: 1998.
10. Duygulu S, Korkmaz F. Hemşirelerin Örgüte Bağlılığı, İş Doyumları Ve İşten Ayrıma Nedenleri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Derg.* 2008; 12: 9-20
11. Tetik S. Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeylerini Belirlemeye yönelik Bir Araştırma. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi* 2012; 4: 275-86
12. Lyons ST, Duxbury LE. A Comparison of the Values and Commitment of Private Sector, Public Sector, and Parapublic Sector Employees. *Public Administration Review* 2006; 66:605-18
13. Kaya ŞD. Hemşirelerin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma. *Selçuk Üniv.Sosyal ve Ekonomik Araşt Derg*, 2010; 14:77-95
14. Karahan A. Çalışma Ortamındaki Statü Farklılıklarının Örgütsel Bağlılığa Etkisi. *Sosyal Bilimler Derg.* 2008; 10: 231-46.
15. Durna U, Eren V. Üç Bağlılık Unsuru Etkisinde Örgütsel Bağlılık. *Doğuş Üniversitesi Derg.* 2005; 6: 210-19.
16. Benkhoff B. Disentangling Organizational Commitment. *Personnel Review* 1997;26:114-31.

## İLETİŞİM:

Uz. Dr. Savaş Sezik  
TC. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu  
İzmir Güney Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği  
İzmir Ödemiş Devlet Hastanesi  
Tel.: + 90 232 5445113 (105)  
GSM: + 90 505 944 23 35  
e-posta: savassezik@mynet.com

**EK****“ACİL SERVİSLERDE HASTA BAKIM VE TEDAVİ HİZMETİ VEREN SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖRGÜTSEL BAĞLILIK DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ”****DEĞERLİ KATILIMCI**

Bu çalıŐmada amacımız acil servislerde çalıŐan sağlık personelinin örgütsel bağlılık düzeylerinin tespit edilmesidir. Çalışma sonuçlarının verimli olabilmesi için istenilen bilgilerin durumunuzu ve düşüncelerinizi en iyi yansıtacak şekilde belirtilmesi önem taşımaktadır. Ankete vereceğiniz cevaplar sadece bu çalışma için kullanılacak ve kesinlikle gizli tutulacaktır. Katılımınız için teŐekkür ederiz.

Ebe Birsal YAVUZ

**SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER****CİNSİYETİNİZ**

KADIN  ERKEK

**YAŐINIZ**

18-25 25-30 30-35 35-40 40 ve üstü

**MEDENİ DURUMUNUZ**

BEKÂR  EVLİ  BOŞANMIŞ

**ÇOCUĞUNUZ VARMİ?**

EVET HAYIR

**ÇOCUK SAYISI**

1  2  3 VE ÜZERİ

**BAKMAKLA YÜKÜMLÜ OLDUĞUNUZ (ÇOCUKLARINIZ HARİÇ) KİŞİ VAR MI?**

EVET HAYIR

**ÜNVANINIZ**

EBE  HEMŞİRE  SAĞLIK MEMURU  ATT  PARAMEDİK  DİĞER

**EĞİTİM DURUMUNUZ**

LİSE  ÖNLİSANS  LİSANS  LİSANSÜSTÜ  DOKTORA

**MESLEĞİNİZDEKİ TOPLAM HİZMET YILINIZ?**

0-1 YIL  1-5 YIL  5-10 YIL  10-15 YIL  15-20 YIL  20 YIL VE ÜZERİ

**BU ACİL SERVİSDEKİ TOPLAM HİZMET YILINIZ**

0-1 YIL  1-3 YIL  3-6 YIL  6-9 YIL  9 YIL VE ÜZERİ

**AYLIK GELİRİNİZDEN MEMNUNMUSUNUZ?**

MEMNUNUM  MEMNUN DEĞİLİM  FİKRİM YOK

	ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ÖLÇEĞİ (ALLEN-MEYER 1991)	1-Kesinlikle Katılı- yorum	2-Katılmıyorum	3-Kararsızım	4-Katılıyorum	5-Kesinlikle Katılıyo- rum
1	Acil servise karşı güçlü bir "aidiyet" duygusu hissetmiyorum					
2	Acil serviste çalışmaya devam etmemin nedeni istekten ziyade zorunluluk- tan kaynaklanmaktadır					
3	Acil serviste kendimi aileden biri gibi hissetmiyorum					
4	Acil servise karşı "duygusal olarak bağlı" hissetmiyorum					
5	Acil servisten ayrılmak istesem bile şu anda bunu yapmak benim için çok zor olurdu					
6	Acil servise bu kadar emek vermemiş olsaydım başka bir yerde çalışmayı düşünebilirdim					
7	Acil servisten ayrılmak konusunda çok az seçeneğimin olduğunu düşün- yorum					
8	Acil servisin sorunlarını kendi sorunlarım gibi görürüm					
9	Acil servisten şu anda ayrılmaya karar vermem halinde, hayatımdaki pek çok şey bundan olumsuz etkilenecektir					
10	Acil servisin kişisel açıdan benim için büyük bir önemi vardır					
11	Acil servisten şu an ayrılmazdım, çünkü buradaki insanlara karşı bir yüküm- lülük hissediyorum					
12	Acil servis benim sadakatimi hak ediyor					
13	Acil serviste çalışmaya devam etmem konusunda her hangi bir zorunluluk hissetmiyorum					
14	Acil servisten ayrılmanın yol açacağı olumsuz sonuçlardan biri de alternatif iş olanaklarının az olmasıdır					
15	Meslek yaşamımın kalan kısmını bu acil serviste geçirmekten büyük mutlu- luk duyarım					
16	Benim için avantajlı sonuçları olsa bile işten ayrılmamın acil servise karşı uygun bir davranış olacağını düşünmüyorum					
17	Acil servise karşı büyük minnettarlık hissediyorum					
18	Acil servisten şu anda ayrılırsam kendimi suçlu hissederim					