

Klinik Çalışma

# Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kurumlarına Bağlılıklarının Değerlendirilmesi

Yeltekin Demirel\*, Berrin Filiz Öz\*\*, Gülay Yıldırım\*\*\*

## Özet

**Amaç:** Bir üniversite hastanesinde çalışmakta olan hemşirelerin örgütsel bağlılıklarını belirlemek.

**Yöntem:** Tanımlayıcı olarak yapılan araştırmanın evrenini Cumhuriyet Üniversitesi'ndeki tüm hemşireler (N=250) oluşturmuştur. Çalışmada hemşirelerin %80.8'ine ulaşılmıştır. Veri toplama aracı olarak, kişisel bilgi formu ve Porter ve arkadaşları (1974) tarafından geliştirilmiş ve Türkçe'ye uyarlanmış 7'li likert tipi "Örgüte Bağlılık Anketi (Organizational Commitment Qestionnaire)" kullanılmıştır. Çalışmada kullanılan anketin Cronbach alpha katsayısı 0.86'dır. Verilerin değerlendirilmesi iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi ve varyans analizi ile yapılmıştır.

**Bulgular:** Hemşireler en güçlü örgütsel bağlılık kaynağı olarak "Bu hastanenin başarılı olmasına katkıda bulunmak için normalde beklenenin ötesinde, fazla çaba göstermeye hazırım" maddesini (4.72±1.88), en zayıf olarak da, "Bu hastanenin geleceği hakkında endişe duyuyorum" maddesini (2.40±1.67) gördükleri, yaşı 30'un üzerinde olanların, evli olanların, ön lisans mezunlarının ve 11yıl ve üstü hizmet süresi bulunanların örgüte bağlılık puanlarının daha yüksek olduğu saptandı (sırasıyla p=0.004, p=0.001, p=0.001, p=0.001). Çok doğru ile çok yanlış arasındaki (1-7) ortalamasına göre çalışanların genel kurumsal bağlılık puanı 3.62±1.08, her soruya verilen puanlar 15 soruda değerlendirilip toplandığında (15-105 puan üzerinden) ise 54.24±16.13 idi.

**Sonuç:** Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin hastanelerine orta düzeyde bağlılık duydukları, yaşın, eğitimin, medeni durumun ve hizmet yılının bağlılık durumunu etkilediği görülmüştür.

**Anahtar kelimeler:** Örgütsel bağlılık, hemşire, hastane, örgüt

Örgüte bağlılık, kişinin kendi rızasıyla örgütü benimsemesi, örgütün amaç-değerlerini içselleştirip gerçekleştirme için örgüt yararına çaba göstermede istekli olma ve üyeliğini sürdürme olarak tanımlanmıştır (1,2). Örgütsel bağlılığın önemi 1950'li yıllarda ortaya çıkmış olmasına karşın literatürde yer alması 1970'lerde gerçekleşmiştir (3). Çalışanların örgütsel bağlılığı

artırıldığında örgüte, üretime ve hizmete katılımlarının yüksek olduğu (4) ve daha iyi performans gösterdikleri bilindiğinden günümüzde önemsenmeye başlanmıştır (2,5).

Örgütsel bağlılığı azalan kişilerin işe verdiği değerin azaldığı, kurum yararına yeteneklerini kullanmadığı, kurumun değerlerini benimsemediği ve kurumu kendileri için anlamlı bulmadıkları gözlenmektedir (6). Örgütsel bağlılık, kurumdaki hizmetin kalitesinde artışa, kurum içerisindeki iletişimin etkili olmasına, değişim ve yenilikleri daha rahat kabul edilmesine, rekabet avantajı sağlamaya ve örgütte daha az maliyete neden olmaktadır. Bunun altında, örgütsel bağlılığının getirdiği çalışanın kuruma karşı sadakat ve kurum başarısı için kendiliğinden gönüllü olma duygusu olduğu ifade edilebilir. Bağlılık aynı zamanda profesyonellerin işten ayrılma, işe geç gelme, devamsızlık oranlarını, tükenmişlik yaşamalarını azaltarak birey memnuniyetini ve iş doyumunu artırmada rol oynayabilmektedir (2,5,7-15).

\*Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

\*\*Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, Yönetim ve Organizasyon Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

\*\*\*Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

**Yazışma Adresi:** Prof. Dr. Yeltekin Demirel  
Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği  
Anabilim Dalı 58140, Sivas, Türkiye  
Tel : 346 2580000/0432  
Fax : 346 2191155

E-mail: yeltekindemirel@gmail.com  
Makalenin Geliş Tarihi: 24.07.2013  
Makalenin Kabul Tarihi: 22.01.2014

Günümüz sağlık sektöründeki hızlı değişimler ve teknolojik gelişmeler, bu alan içinde çalışanları ve kurumsal bağlılıklarını etkilemektedir (13,16). Türkiye’de sağlık sektöründe örgütsel bağlılıkla ilgili çalışmalarda artış olmasına karşın hemşireler üzerinde bu konuyla ilgili çalışmalar sınırlı sayıdadır. Ülkemizde hemşirelerin örgütsel bağlılıklarına ilişkin yapılan araştırmalar, hemşirelerin örgütlerine orta ya da düşük düzeyde bağlılık duyduklarını göstermektedir (17).

Son birkaç yılda ülkemizde sağlık kurumlarında hemşire sayısının yetersizliği, aşırı iş yükü, vardiyalı çalışma sistemi, terfi, yükselme ve ücret olanaklarının yetersizliği, rol ve iş tanımındaki belirsizlikler, hemşirelere ilişkin uygun olmayan sağlık ve kurum politikalarının olması, iş doyumunda azalma ve tükenmişlik oranlarının artması gibi çeşitli sebepler, iş gücü kaybına neden olan işten ayrılmaları artırmaktadır ( 18-20). Yurtdışında da benzer sorunlar yaşanmaktadır (5,21,22).

Hastane çalışanlarının örgütsel bağlılığının düşüklüğü hasta bakım kalitesini, hasta güvenliğini, mesleki değerleri olumsuz etkilediği gibi, nitelikli insan gücünün azalması, hastane yönetimleri için maliyeti artırıcı bir unsur haline olarak kalite ve maliyet sorunlarını ortaya çıkarmaktadır. İşten ayrılma kararının en önemli belirleyicilerinden biri olan örgüte bağlılıklarının artırılması bu şartlar altında daha da önem kazanmaktadır (11). Bu nedenle kurum, elemanlarının örgütsel bağlılıklarıyla ilgili sistematik araştırmalarını sürdürmeli ve gerekli stratejilerini belirlemelidir.

Literatürde örgüte bağlılığı yüksek olan hemşirelerin yaşadıkları bireysel ve kurumsal problemlerle daha iyi baş ettikleri ve yeniliğe daha açık oldukları ve olumlu davranışlar gösterdikleri ifade edilmektedir (5,12,17).

Amacımız Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi’nde çalışmakta olan hemşirelerin görev yaptıkları hastaneye bağlılıklarını değerlendirmek; bununla birlikte bu görüşlerin bazı değişkenlere göre farklılaşıp, farklılaşmadığını araştırmaktır. Diğer bir amaç ise örgütsel bağlılık düzeyleri düşük olan hemşirelerde durum saptaması yapmaktır. Böylece hastane yönetimini bilgilendirmek, önlem alınmasına ve hemşirelerin bağlılıklarını artırıcı çalışmalar yapılmasını önererek kurumun gelişimine katkıda bulunmaktadır.

## Gereç ve Yöntem

### Araştırmanın Tipi

Çalışma kesitsel-tanımlayıcı olarak tasarlanmıştır.

### Çalışmanın Evreni ve Örneklemi

Tanımlayıcı nitelikteki araştırmanın evrenini Türkiye’de İç Anadolu bölgesinde bir şehir merkezinde bulunan üniversite hastanesinde görev yapan toplam 250 hemşire, araştırmanın örneklemini ise çalışmaya katılmayı kabul eden 202 hemşire oluşturmuştur. Araştırmaya katılım oranı %80.8’ dir.

Klinik sorumlu hemşirelerine ve araştırmaya katılan hemşirelere çalışma hakkında bilgi verilip araştırmaya katılıp katılmama konusundaki kararın tamamen kendilerine ait olduğu, anket formuna isim yazmamaları, bu çalışmadan toplanılacak verilerin sadece araştırma kapsamında kullanılacağı, gizliliğin kesinlikle sağlanacağı belirtilmiştir. Katılımcıların izinleri alındıktan sonra soru formlarını, hemşireler kendi uygun olduğu bir zamanda ve kendi ortamlarında doldurarak klinik sorumlu hemşiresi ve başhemşirelik vasıtası ile araştırmacılara iletilmişlerdir. Araştırmanın anket uygulaması, Temmuz - Ağustos 2008’de yapılmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler iki ayrı form ile elde edilmiştir. Formlarla ilgili bilgiler aşağıda açıklanmıştır:

1) Sosyo-Demografik soru formu; Bu formda genel sosyodemografik özellikler ve mesleki bilgilere ilişkin altı soru yer almaktadır.

2) “Örgüte Bağlılık Anketi (Organizational Commitment Questionnaire): Bu ölçek hemşirelerin örgüte bağlılıklarını belirlemek için kullanılmıştır. Porter ve arkadaşları tarafından (1974) tarafından geliştirilmiş örgütsel bağlılık anketinin Türkçe’ye uyarlanmış versiyonu (23) kullanılmıştır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış ve Cronbach alpha katsayısı 0,86 olarak belirlenmiştir (23-26). Porter ve arkadaşları (1) örgütsel bağlılık ölçeğini, örgütsel bağlılığın tanımında yer alan 1. Örgütsel amaçları ve değerleri kabullenme ve bunlara güçlü şekilde inanma, 2. örgüt için fazladan caba harcama isteği ve 3. örgütün üyesi olarak kalma yönünde güçlü bir arzu hissetme çerçevesinde geliştirmiştir. Ankette 15 ifade bulunmakta ve örgütsel bağlılık tek boyutta ölçülmektedir. Söz konusu ankette yer alan 3, 7, 9, 11, 12 ve 15’inci ifadeler olumsuz ifadelerdir. Ankette yer alan 15 sorudan her birine “çok yanlış” ile “çok doğru” arasında değişen yedi seçenekten biri seçilerek yanıtlanmakta ve 1-7’ye kadar puan verilmektedir. Bir kişinin alacağı maksimum (15x7) 105, minimum (15x1) 15 puandı. Değerlendirmeler hem 1-7 puan üzerinden hem de soruların toplam puanı olan 15-105 puan üzerinden yapılmıştır. Bizim çalışmamızda güvenilirlik Cronbach Alfa katsayısı da 0.86 dır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Eğitim, yaş, gibi sosyodemografik bilgilerle örgütsel bağlılık ölçeğinin puan ortalaması arasındaki farkı ortaya koyabilmek için iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi ve varyans analizi kullanılmıştır. Araştırma verileri SPSS 14.0 programında işlenmiş ve yanılma düzeyi olarak 0.05 alınmıştır.

### Bulgular

Sonuçlar 1. demografik özellikler, 2. örgütsel bağlılık ölçeği, 3. ölçekle demografik özellikler arasındaki ilişki olmak üzere üç alt başlık altında incelenmiştir.

**1. Demografik Özellikler:** Hemşirelerin yaş ortalamasının  $29.58 \pm 5.459$  (Min:23, Max:49), %46.5'inin 26-30 yaş grubunda, %96.5'inin kadın, %51.5'inin evli, %65.3'ünün lisans mezunu ve % 49.5'inin toplam hizmet süresinin beş yıl ve daha az olduğu belirlendi

**2. Örgütsel Bağlılık Ölçeği:** Örgütsel bağlılığa ilişkin anketten alınan en yüksek puan 95, en düşük puan ise 19'du. Çok doğru ile çok yanlış

arasındaki (1-7) ortalamaya göre hemşirelerin genel olarak anketten aldıkları örgütsel bağlılık ortalama puanı  $3.62 \pm 1.08$ , her soruya verilen puanlar 15 soruda değerlendirilip toplandığında (15-105 puan üzerinden) ise  $54.24 \pm 16.13$  idi. Tablo 1'e göre araştırma grubundaki hemşireler en güçlü örgütsel bağlılık kaynağı olarak "Bu hastanenin başarılı olmasına katkıda bulunmak için normalde beklenenin ötesinde, fazla çaba göstermeye hazırım" maddesini, en zayıf örgütsel bağlılık kaynağı olarak da, "Bu hastanenin geleceği hakkında endişe duyuyorum" maddesini görmekteydiler.

**3. Ölçekle Demografik Özellikler Arasındaki İlişki:** Yaş grupları, medeni durum, eğitim seviyesi ve çalışma süreleri ile örgütsel bağlılık ortalama puanları değerlendirildiğinde; yaşı 30'un üzerindeki, evli olanların, ön lisans seviyesinde eğitim almışların ve 11 yıl-üstü çalışma süresi olanların örgüte bağlılığı istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti (sırasıyla  $p=0.004$ ,  $p=0.001$ ,  $p=0.001$ ,  $p=0.001$ ) (Tablo 2).

Tablo 1. Hemşirelerin Örgütsel Bağlılık Ölçeğinden Aldıkları Puan Dağılımı

	Ölçüm Aracı Maddeleri	Ort.	SD	Sıra
1.	Bu hastanenin başarılı olmasına katkıda bulunmak için normalde beklenenin ötesinde, fazla çaba göstermeye hazırım.	4,72 ±	1,88	1
2.	Arkadaşlarıma bu hastaneden, çalışılacak önemli bir hastane olarak övgüyle söz ediyorum.	3,38 ±	1,81	10
3.	Bu hastaneye çok az bağlılık hissediyorum	4,03 ±	11,92	5
4.	Bu hastanede çalışmaya devam edebilmek için mesleğimle ilgili hemen her tür görevlendirmeyi kabul ediyorum.	4,00 ±	1,92	6
5.	Benim değerlerimin ve hastanenin değer yargılarının benzerlik ve uyuşum gösterdiğini söyleyebilirim.	3,47 ±	1,79	8
6.	Bu hastanede çalıştığımı diğer insanlara söylemekten gurur duyuyorum.	4,21 ±	1,89	3
7.	Yaptığım işin türü benzer olduğu sürece, başka bir hastanede de çalışabilirim.	2,72 ±	1,69	14
8.	Hastanenin öngördüğü iş yapma yöntemlerinin çok iyi olduğunu söyleyebilirim.	3,25 ±	1,71	11
9.	Bu hastaneden ayrılmayı düşünmeme neden olan etmenler düzelse bile, şimdiki durumumda çok az bir değişiklik olabilir.	4,18 ±	1,91	4
10.	Bu hastanede çalışmaya başladığım, diğerleri arasından bu hastaneyi seçtiğim için memnunuzum.	3,46 ±	1,86	9
11.	Bu hastanede çalışmaya devam ettiğim takdirde elde edebileceğim fazla bir şey yok.	3,23 ±	1,86	12
12.	Çoğu kez, personele ilişkin önemli konularda örgütsel kararları kabul etmem zordur.	4,37 ±	1,61	2
13.	Bu hastanenin geleceği hakkında endişe duyuyorum.	2,40 ±	1,67	15
14.	Bu hastane benim için, diğerlerine kıyasla çalışabileceğim en iyi hastanedir.	2,94 ±	1,90	13
15.	Bu hastanede çalışmaya karar vermek, benim için bir hataydı.	3,91 ±	1,95	7

Tablo 2. Hemşirelerin Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri ile Örgütsel Bağlılık puanlarının Karşılaştırılması

Özellik	n	%	Ort.	SD	P
<b>Yaş</b>					
20-25 yaş	43	21.3	52.07±14.97		0.004
26-30 yaş	94	46.5	51.55 ±16.40		
31-50 yaş	65	32.2	59.65±15.36		
<b>Çalışma süresi</b>					
0-5 yıl	100	49.5	52.89±15.88		0.001
6-10 yıl	47	23.3	50.38 ±15.72		
11 yıl ve üstü	55	27.2	60.09±15.63		
<b>Medeni durum*</b>					
Evli	104	51.5	58.12±15.09		0.001
Bekar	95	47.0	50.46 ±16.38		
Dul, boşanmış	3	1.5			
<b>Eğitim**</b>					
Ön lisans	59	29.2	58.78 ±15.10		0.001
Lisans	132	65.3	52.33 ±16.17		
Sağ mes. lise	3	1.5			
Yüksek lisans	8	4.0			

\*Dul ve boşanmışların sayısı az olduğu için istatistiksel değerlendirilme dışı tutuldular.

\*\*Sağlık meslek lisesi ve yüksek lisans mezunu olanların sayısı az olduğu için dışlandı.

Hemşirelerin yaş grubu ile Örgüte Bağlılık Anketinde yer alan ifadeler arasındaki ilişki incelendiğinde; 31-50 yaş grubundaki hemşirelerin “Arkadaşlarıma bu hastaneden, çalışılacak önemli bir hastane olarak övgüyle söz ediyorum”, “Bu hastanede çalışmaya devam edebilmek için mesleğimle ilgili hemen her tür görevlendirmeyi kabul ediyorum”, “Bu hastanede çalışmaya başladığım, diğerleri arasından bu hastaneyi seçtiğim için memnunum”, “Çoğu kez, personele ilişkin önemli konularda örgütsel kararları kabul etmem zordur”, “Bu hastane benim için, diğerlerine kıyasla çalışabileceğim en iyi hastanedir” anket maddelerinin ortalama puanları diğer yaş gruplarından istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti (sırasıyla p=0.002, p=0.025, p=0.025, p=0.03, p=0.000, p=0.002). Ancak “Bu hastanede çalışmaya karar vermek, benim için bir hataydı”, “Bu hastanede çalışmaya başladığım, diğerleri arasından bu hastaneyi seçtiğim için memnunum”, “Çoğu kez, personele ilişkin önemli konularda örgütsel kararları kabul etmem zordur” anket sorularında 26-30 yaş grubu hemşirelerin diğer yaş gruplarından farklı olarak ortalama puanları daha düşüktü (p<0.005).

Katılımcıların medeni durumlarıyla anketteki ölçüm aracı maddeleri arasındaki ilişki incelendiğinde; evli hemşirelerin “Bu hastanenin başarılı olmasına katkıda bulunmak için normalde beklenenin ötesinde, fazla çaba göstermeye

hazırım” (p=0.03), “Arkadaşlarıma bu hastaneden, çalışılacak önemli bir hastane olarak övgüyle söz ediyorum” (p=0.02), “Bu hastanede çalışmaya devam edebilmek için mesleğimle ilgili hemen her tür görevlendirmeyi kabul ediyorum” (p=0.00), “Benim değerlerimin ve hastanenin değer yargılarının benzerlik ve uyum gösterdiğini söyleyebilirim” (p=0.00), “Hastanenin öngördüğü iş yapma yöntemlerinin çok iyi olduğunu söyleyebilirim” (p=0.00), “Çoğu kez, personele ilişkin önemli konularda örgütsel kararları kabul etmem zordur” (p=0.00), “Bu hastane benim için, diğerlerine kıyasla çalışabileceğim en iyi hastanedir” (p=0.00), “Bu hastanede çalışmaya karar vermek, benim için bir hataydı” (p=0.02) anket maddelerinin ortalama puanları bekar hemşirelerden farklı olarak daha yüksekti.

Eğitim düzeyinin “Arkadaşlarıma bu hastaneden, çalışılacak önemli bir hastane olarak övgüyle söz ediyorum”, “Bu hastanede çalışmaya başladığım, diğerleri arasından bu hastaneyi seçtiğim için memnunum”, anket sorusuyla ilişkisine bakıldığında; ön lisans mezunu hemşirelerin lisanslı hemşirelerden farklı olarak ortalama puanları istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti (sırasıyla p=0.04, p=0.03). Buna karşın lisanslıların “Bu hastanede çalışmaya devam edebilmek için mesleğimle ilgili hemen her tür görevlendirmeyi kabul ediyorum” “Bu hastanede çalıştığımı diğer insanlara söylemekten gurur duyuyorum”, “Arkadaşlarıma bu hastaneden, çalışılacak önemli bir hastane olarak övgüyle söz ediyorum”, “Bu hastane benim için, diğerlerine kıyasla çalışabileceğim en iyi hastanedir” maddelerindeki puanları önlisans mezunlarında daha yüksek bulundu (sırasıyla p=0.02, p=0.02, p=0.01, p=0.01).

Çalışma süreleriyle bağlılık ölçüm aracı maddeleri arasındaki ilişki incelendiğinde; 11 yıl ve üstü çalışma süreleri olan hemşirelerin “Arkadaşlarıma bu hastaneden, çalışılacak önemli bir hastane olarak övgüyle söz ediyorum”, “Benim değerlerimin ve hastanenin değer yargılarının benzerlik ve uyum gösterdiğini söyleyebilirim”, “Bu hastanede çalıştığımı diğer insanlara söylemekten gurur duyuyorum”, Bu hastanede çalışmaya başladığım, diğerleri arasından bu hastaneyi seçtiğim için memnunum”, “Çoğu kez, personele ilişkin önemli konularda örgütsel kararları kabul etmem zordur”, Bu hastane benim için, diğerlerine kıyasla çalışabileceğim en iyi hastanedir” “Bu hastanede çalışmaya karar vermek, benim için bir hataydı” anket maddelerinin ortalama puanları 0-5 ve 6-10 yıl çalışma süreleri olan hemşirelerinkinden istatistiksel olarak anlamlı

derecede yüksekti (sırasıyla  $p=0.00$ ,  $p=0.03$ ,  $p=0.02$ ,  $p=0.02$ ,  $p=0.02$ ,  $p=0.00$ ,  $p=0.00$  ). Ancak “Çoğu kez, personele ilişkin önemli konularda örgütsel kararları kabul etmem zordur” maddesinde en düşük puan 0-5 yıl çalışma süresindeyken yukarıdaki diğer maddelerde en düşük puanın 6-10 yıl çalışma süreleri olan hemşirelerde olduğu saptandı.

### Tartışma

Yürütülen çalışmada hemşirelerin örgütsel bağlılık puan ortalaması  $3.62\pm 1.08$  ( $54.24\pm 16.13$ ) olarak saptanmıştır. Literatürde yer alan benzer çalışmalar incelendiğinde, genel olarak bulgularımızı destekler nitelikte hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeyi orta veya ortanın üzerindedir. Örs ve arkadaşlarının (27) aynı ölçeği kullanarak yaptığı çalışmada tıp fakültesi hastanesinde çalışan hemşirelerde bağlılık düzeyleri soruların toplam puanı olan 15-105 puan üzerinden  $61.26\pm 12.61$ , benzer şekilde Erdem'in (7) çalışmada 1-7 puan üzerinden  $4.055\pm 1.345$  olduğu ifade edilmiştir. Çakınberk ve Aksel'in (28) Meyer ve Allen'in beşli likert ölçeğini kullanarak Malatya ili merkez sağlık ocaklarında çalışan ebe ve hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada hemşirelerin örgütsel bağlılıklarını  $3,88\pm 0.05$  olarak yüksek bulmuş olmaları araştırma sonucumuzla uyumlu değildir. Bunun nedeni Çakınberk ve Aksel'in araştırmasının birinci, çalışmamızın ise üçüncü basamak sağlık hizmeti veren kurumda yapılmış olmasından kaynaklanabilir. Yine aynı ölçeğin yedili likert hali kullanılarak yapılmış çalışmalarda tutumsal bağlılığın  $3.70\pm 1.42$ , normatif bağlılığın  $3.30\pm 1.51$  ve devam bağlılığının  $3.82\pm 1.40$  olduğu bulunmuştur (29) Bu da bizim sonucumuzu destekler niteliktedir. Ferreira'nın (12) Meyer ve Allen'in beşli likertli ölçeğini kullanarak Portekiz'de 1201 hemşire üzerinde yaptığı bir çalışmada hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ortalama  $2.87\pm 0.69$  olarak tespit edilmiştir Benzer şekilde Gregory ve arkadaşlarının (30), ve Dorgham'ın (5) çalışmalarında da örgütsel bağlılık düşük bulunmuştur. Aynı ölçek kullanarak Tayvan'da hemşirelerde yapılan bir çalışmada (22) tutumsal bağlılığın  $3.26$ , normatif bağlılığın  $2.80$  ve devam bağlılığının  $2.67$  olduğu, İran'da hemşirelerde yapılan çalışmada ise (14) örgütsel bağlılığın tutumsal bağlılık alt boyutunda  $3.3406\pm 0.75$ , normatif bağlılık alt boyutunda  $4.155\pm 0.8$ , ve devam bağlılık alt boyutunda  $3.4903\pm 0.72$  olduğu vurgulanmıştır. Ahmad ve Oranye (21) ise aynı ölçeğin yedili likertli halini kullanarak Malezya ve İngilterede'ki hemşireleri karşılaştırarak yaptığı çalışmada da

Malezya'da örgütsel bağlılıklarının  $81.33\pm 15.32$ , İngiltere'dekilerin  $68.10\pm 15.19$  olduğunu ifade etmişlerdir. Görüldüğü üzere hemşirelerde genelde düşük ya da orta düzey örgütsel bağlılık görülmesine karşın sınırlı sayıda yüksek bağlılık oranlarına da rastlamak mümkündür.

Bulgularımıza göre örgütsel bağlılık düzeyinin orta düzeyin biraz üzerinde olması bireylerin örgütüne sınırsız sadakat duymamasına ve birey olarak kimliklerini korumak için çaba göstermelerine yol açabileceği şeklinde değerlendirilebilir. Aynı zamanda kendilerine ve örgüte dönük yapılan iyileştirme sonuçlarına göre örgütteki hizmet süresi artabilir, örgütten ayrılma isteği azalabilir ve daha büyük iş doyumuna ulaşılabilir. Orta düzey bağlılık birey ve örgütün karşılıklı değer uyumunu yansıttığı gibi çıkar çatışması yaşanarak örgütün verimsiz işleyişine de yol açabilmektedir (31).

Çalışanların örgütlerine olan bağlılıklarını etkileyen çok sayıda değişkenin bulunduğu, konuyla ilgili yapılan çalışmalarda ortaya konulmuştur (9,32,33). Araştırma grubundaki hemşirelerin örgütsel bağlılığı yaşa, medeni duruma, öğrenim düzeylerine, çalışma sürelerine göre farklılık gösterdiği saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Araştırma bulgularımıza göre yaş ve çalışma süresi artıkça bağlılık da artmaktadır. Bu durum bireylerin işe bağlanmaları için; iş ortamlarını, kurum kültürünü ve iklimini tanıyacak kadar belli bir sürenin geçmiş olması gerekliliğine, başka bir iş bulma alternatiflerinin yaşla birlikte azalmasına ya da yaşla beraber iş deneyimlerine bağlı olarak daha fazla doyum duygusunun artmasına bununla birlikte toplulukçu örgüt kültürüne özel olan sadakat normlarının etkisine de bağlanabilir. Hastane hemşireleri üzerinde yapılan çalışmalarda yaşlı hemşirelerin genç olanlara göre daha yüksek bağlılık gösterdiğinin bulunması (5,34) sonuçlarımızı desteklemektedir. Yapılan bir çalışmada hemşire ve ebelerin yaş ile örgütsel bağlılıkları arasında fark bulunmamış olması sonucumuzla paralellik göstermemektedir (28).

Yaş ilerledikçe ölçeğin 2, 4, 10, 12, 14, 15. maddelerde bağlılık puanının arttığı ancak 10,12 ve 15. maddelerle ilgili olarak genç olanların (20-25 yaş) başlangıçta puanları yüksekken belli bir zaman diliminde (26-30 yaş) puanlarının azaldığı ve ilerleyen yaşlarda da (31-50 yaş) puanlarının en yüksek seviyeye çıktığı görülmektedir. 20-25 yaş grubundaki hemşireler çalıştığı hastaneden daha az memnun olmakla birlikte, örgütsel kararları daha fazla benimsemekte ve bu hastanede çalışmayı daha az hata olarak kabul etmektedir. Buna göre 20-25 yaşlarında kişilerin bu maddelerle ilgili puanları yüksekken, kurumu

tanıdıktan sonra bir azalma görülmekle birlikte daha ileri yaşlarda tekrar artması; iş alternatifinin azalmasına, beklentilerinin karşılanmasına, örgütte çalışma süresiyle elde ettiği kazançlarının artması ve kuruma özgü beceri geliştirmesine, örgüt kültürlerinde görülen sadakat normlarının etkisinde kaldıklarına ve zamanla durumu kabullenmelerine bağlanabilir.

Araştırmamızda ön lisans mezunlarının bağılılıkları lisans mezunu hemşirelerden daha yüksek çıkmıştır. Bu durum ön lisans mezunu hemşirelerin daha ileri yaşta ve daha uzun süredir çalışıyor durumda olmaları örgütsel bağılılığa ilişkin algılarının artmasını sağladığı şeklinde açıklanabilir. Aynı zamanda Örs ve arkadaşlarının (27) yaptığı araştırma sonuçları bulgularımızı desteklemektedir. Araştırmamızda lisans mezunlarının bağılılıkları düşük çıkmakla birlikte lisans mezunlarının ön lisans mezunlarına göre mesleğiyle ilgili hemen her tür görevlendirmeyi kabul ettikleri ve örgütsel kararları kabul etmede zorlandıkları saptanmıştır. Bu durum eğitimle birlikte profesyonellik, mesleki bağılılık anlayışının ve bakış açısının gelişimiyle açıklanabilir. Mowday ve arkadaşları işgörenin eğitim düzeyi yükseldikçe örgütsel bağılılığının azaldığı, bunun nedeninin de eğitim düzeyleri arttıkça bireyin daha yüksek beklentiler içerisinde olmaları ve daha fazla iş alternatifine sahip olmaları olduğunu ifade etmektedirler (35,36). Meyer ve Allen'in (33) yaptığı bir çalışmada yüksek lisans mezunu olan katılımcıların lisans mezunu olanlardan daha düşük bağılılık gösterdiğini belirtmeleri de sonucumuzu desteklemektedir.

Taşkaya ve Şahin'in (3) sağlık çalışanlarının çalıştıkları kurumlara bağılılıklarını etkileyen faktörleri incelediği bir araştırmasında, kurumdaki çalışma süresi arttıkça örgütsel bağılılığın anlamlı bir şekilde yükseldiği bulgularımızla paralellik gösterirken; medeni durum, eğitim gibi özelliklerin örgüte bağılılığı etkilemediğini göstermeleri bulgularımızı desteklemektedir. Yapılan başka araştırmalarda da çalışma süresiyle örgüt bağılılıkları arasında pozitif artış olması sonucumuzu desteklemektedir (5,28). İş görenin örgütte çalışma süresiyle elde ettiği kazançlarının artması, kurumunu tanınması ve örgüte özgü beceri geliştirmesi bağılılığı etkilemiş olabilir.

Çalışma süreleri 11 yıl ve üstü olan hemşirelerin 0-5, 6-10 yıl süredir hizmet verenlere göre daha fazla hastaneden övgüyle söz ettikleri, kendi değerlerinin hastanenin değer yargılarıyla daha fazla benzerlik gösterdiği, çalıştıkları hastaneden daha fazla gurur duydukları, memnun oldukları, çalıştıkları

hastanenin en iyi hastane olduğu buna karşın buldukları kurumda çalışmalarının hata olduğunu ve kurum kararlarını zor kabul ettiklerini belirtmişlerdir. İlgili maddelerde hizmet süresinin ikinci yarısında (6-10 yıl) başlangıç yılına (0-5 yıl) göre örgütsel bağılılık puanlarının azaldığının ve üçüncü yarısında tekrar arttığı görülmüştür. Bireyin iş alternatifinin azalmasına, beklentilerinin karşılanmasına, beceri ve kazanç sağlamasına bağlanabilir. Zaman ilerledikçe çalışanlarda kurum kararlarını kabul etmede zorluğun arttığı görülmektedir. Bu, hemşirelerin karar verme mekanizmalarında yeterince temsil edilmemesine bağlanabilir.

Örgütsel bağılılık ile medeni durum arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar sınırlı olmakla birlikte evli çalışanların ekonomik nedenlerden dolayı işe devam etme zorunluluğunu hissetmesinin bağılılığı arttığı yönünde görüşler bulunmaktadır. Ancak medeni durum ve örgütsel bağılılık arasındaki ilişki konusunda tartışmalar sürmektedir (37). Yapılan bir çalışmada hemşire ve ebelerin medeni durumlarıyla örgütsel bağılılıkları arasında fark bulunmamış olması sonucumuzu desteklemektedir. (28). Dorgham'ın (5) hastane hemşireleri üzerinde yaptığı çalışmasında da evli hemşirelerin bekar olanlara göre daha yüksek bağılılık göstermesi bulgularımızla uyumludur.

Medeni durumla, anketteki ölçüm aracı maddeleri arasındaki ilişkiye bakıldığında evli hemşirelerin bekarlara göre çalıştıkları kurumun başarılı olması için daha fazla çaba gösterdikleri, övgüyle bahsettikleri, her tür görevlendirmeyi kabul ettikleri, kurum ve kişisel değerlerinin daha fazla örtüştüğü, hastanenin iş yapma yöntemlerini daha olumlu buldukları, hastaneyi çalışabileceği en iyi hastane olarak gördükleri belirlenmiştir.

#### **Araştırmanın Sınırlılığı**

Çalışmanın iki sınırlılığı bulunmaktadır. Birincisi; araştırma sadece bir il sınırlındaki hastanenin ünitelerinde yapılmıştır. Bulgular bu hastaneler için geçerli olup genellenemez. İkincisi ise; hizmet veren hemşirelerin sayılarının bazı kliniklerde yeterli olmaması ankete verilen cevapların güvenilirliğini etkileyebilir. Bu durumu en aza indirmek için kendilerinin ve kliniğin uygun olduğu bir zamanda doldurmaları istenmiş olsa da güvenilirliği etkilenmiş olabilir

#### **Sonuç ve öneriler**

Bulgularımıza göre hemşirelerin çalıştıkları kuruma bağılılıkları orta düzeydedir. Yaşı 30'un üzerindeki, evli olanların, ön lisans seviyesinde eğitim almışların ve 11 yıl-üstü çalışma süresi olanların örgüte bağılılığı daha

yüksek bulunmuştur. Hemşireler en güçlü örgütsel bağlılık kaynağı olarak “arkadaşlarıma bu hastaneden, çalışılacak önemli bir hastane olarak övgüyle söz ediyorum” maddesini görmeleri; çalıştıkları yerden gurur duyduklarını göstermektedir. Fakat hemşireler en zayıf örgütsel bağlılık kaynağı olarak da, “Bu hastane benim için, diğerlerine kıyasla çalışabileceğim en iyi hastanedir” maddesini görmeleri bir çelişkinin olduğunu ortaya koymaktadır. Yönetim bu çelişkiyi ortadan kaldırmak için gerekli önlemleri almalıdır.

“Daha genç olan çalışanlar, nispeten daha yaşlı olanlara göre, örgütlerine daha az bağlıdırlar. Bu durumun nedenleri araştırılmalıdır.

Çalışanların performans durumlarının değerlendirilmesi ve değerlendirme sonuçlarının çalışanlara iletilmesi sağlanmalıdır. Örgüte bağlı çalışanlara sahip çıkılması gerekmektedir. Örgüt yönetimleri örgütsel bağlılığı sağlayacak ve koruyacak programlar geliştirmelidir.

Çalışanların kendi işleriyle ilgili yönetsel kararlara katılabilmeleri sağlanmalıdır. Bu çalışanı örgüte ait hissettirecek ve örgütte çalışmaktan memnun olmasını sağlayacaktır. Böylece örgütün misyonunu ve amaçlarını benimsemeye faydalı olacaktır.

Ön lisans mezunu hemşirelerin lisans mezunlarına göre örgüte bağlılığının nedenleri araştırılmalı ve bu uygulamalar her iki grup içinde pekiştirilmelidir.

Örgüt bağlılığın güçlendirilmesi için etkin bir liderlik sürecinin, etkili bir iletişim ve karşılıklı güven ortamının, amaçların uygunluğunun ve örgüt kültürünün desteklenmesi, çalışanların karar verme süreçlerine etkin katılımının sağlanması, çalışanların güdülenmesi gibi insan odaklı yönetim felsefesinin geliştirilmesi, çalışanların özelliklerinin ve beklentilerinin bilinmesi için araştırmalar yapılması önerilebilir.

## Evaluation of the organizational commitment of the nurses working in a university hospital

### Abstract

**Aim:** To determine the organizational commitment of nurses working in a university hospital.

**Methods:** All the nurses (N=250) working in Cumhuriyet University comprised the universe of this descriptive study. In the study, 80.8% of the nurses were contacted. For data collection, the socio-demographic form and the 7-point Likert-type Organizational Commitment Questionnaire developed by Porter et al. (1974) and adapted to Turkish were used. The Cronbach alpha coefficient of the questionnaire used in the study was 0.86. Evaluation

of the data was conducted with the significance of the difference between two means test and the analysis of variance.

**Results:** It was determined that the nurses considered the item “I am ready to contribute to the success of this hospital more than expected” as the most powerful source of organizational commitment (4.72 ± 1.88), and the item “I am worried about the future of this hospital” as the weakest source of organizational commitment (2.40 ± 1.67). It was also determined that those who were over 30, who were married, who were the graduates of associate degree and who had 11 or more years of service had higher organizational commitment scores (p =0.004, p =0.001, p=0.001, p=0.001). The nurses’ overall organizational commitment score was 3.62±1.08 (54.24±16.13).

**Conclusion:** It was determined that the nurses working in Cumhuriyet University Hospital displayed a middle level of the organizational commitment to their hospitals, and that their age, education, marital status, and length of service affected their commitment.

**Key words:** Organizational commitment, nurse, hospital, organization

## Kaynaklar

1. Porter LW, Steers RM, Mowday RT, Boulian PV. Organizational commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians” Journal of Applied Psychology 1974; 59(5):603-609.
2. Yousef DA. Validating the dimensionality of Porter et al.’s measurement of organizational commitment in a non-Western culture setting. International Journal of Human Resource Management 2003; 14(6):1067-1079.
3. Taşkaya S, Şahin B. Hastane çalışanlarının kişisel özellikleri ile örgütsel adalet algılarının örgüte bağlılık düzeyleri üzerine etkisinin yapısal eşitlik modeli ile değerlendirilmesi. H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2011; 29(1):165-185.
4. Aslan Ş. Örgütsel vatandaşlık davranışı ile örgütsel bağlılık ve mesleğe bağlılık arasındaki ilişkilerin araştırılması. Yönetim ve ekonomi 2008; 15(2):163-178.
5. Dorgham SR. Relationship between organization work climate & staff nurses organizational commitment. Nature and Science 2012; 10(5):80-91.
6. Iun J, Huang X. How motivate your older employees to excel? The impact of commitment on older employees’ performance in the hospitality industry. Hospitality Managemet 2007; 26:793-806.
7. Erdem R. Örgüt kültürü tipleri ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki: Elazığ il merkezindeki hastaneler üzerinde bir çalışma. Eskişehir

- Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi 2007; 2(2):63-79.
8. Emhan A. Relationship among managerial support, job satisfaction and organizational commitment: a comparative study of nonprofit, for-profit and public sectors in Turkey. *International Journal of Business, Humanities and Technology* 2012; 2(5):179-190.
  9. Mowday RT. Reflections on the study and relevance of organizational commitment. *Human Resource Management Review* 1998; 8(4):387-401.
  10. Top M. Hekim ve hemşirelerde örgütsel bağlılık, örgütsel güven ve iş doyumunu profili. *İşletme Dergisi/ İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi* 2012; 41(2):258-277.
  11. Top M, Gider O. Interaction of organizational commitment and job satisfaction of nurses and medical secretaries in Turkey. *The International Journal of Human Resource Management* 2013; 24(3):2013:667-683.
  12. Ferreira MMF. Nurses organizational commitment the discriminating power of gender. *Nurs Admin Q* 207; 31(1):61-67.
  13. AL-Hussami M. A Study of nurses' job satisfaction: The relationship to organizational commitment, perceived organizational support, transactional leadership, transformational leadership, and level of education. *European Journal of Scientific Research* 2008; 22(2):286-295.
  14. Jahangir F, Shokrpour N. Three components of organizational commitment and job satisfaction of hospital nurses in Iran. *The Health Care Manager* 2009; 28(4):375-380.
  15. Ho WH, Chang CS, Shih YL, Liang RD. Effects of job rotation and role stress among nurses on job satisfaction and organizational commitment. *BMC Health Services Research* 2009; 9:8.
  16. Bartlett KR, Kang D. Training and organizational commitment among nurses following industry and organizational change in New Zealand and the United States. *Human Resource Development International* 2004; 7(4): 423-440.
  17. Duygulu S, Abaan S. Örgütsel Bağlılık: Çalışanların kurumda kalma ya da kurumdan ayrılma kararının bir belirleyicisi. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007; 61-73.
  18. Elçigil A, Bahar Z, Beşer A, Mızrak B, Bahçelioğlu D, Demirtaş D, ve ark. Hemşirelerin karşılaştıkları etik ikilemlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2011; 14(2):52-60.
  19. Karakuş H. Hemşirelerin iş tatmin düzeyleri: Sivas ili örneği. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2011; 3(6):46-57.
  20. Yüksel İ. Hemşirelerin iş gücünü oluşturan değişkenlerin iş doyumunu, iş gerilimi ve örgütsel bağlılık üzerindeki etkisinin analizi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2003; 13(1):261-272.
  21. Ahmad N, Oranye, NO. Empowerment, job satisfaction and organizational commitment: a comparative analysis of nurses working in Malaysia and England. *Journal of Nursing Management* 2010; 18:582-591.
  22. Tsai MT, Huang CC. The relationship among ethical climate types, facets of job satisfaction, and the three components of organizational commitment: a study of nurses in Taiwan. *Journal of Business Ethics* 2008; 80:565-581.
  23. Erigüç-Kaygın G. Hastanelerde personelin işle ilgili tutumları personel devri: Ankara ili örneği. *Yayınlanmamış Doktora Tezi (1994). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.*
  24. Tak B, Çiftçioğlu A. Algılanan örgütsel prestij ile örgütsel bağlılık ve örgütsel özdeşleşme arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik bir araştırma. *Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi* 2009; 18:100-116.
  25. Izgar H. Okul yöneticilerinde iş doyumunu ve örgütsel bağlılık. *Selçuk Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi* 2008; 25:317-334.
  26. Sungurlu M. Güç tarzları ve organizasyona bağlılık. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi* 1994; Marmara Üniversitesi Sağlık Bölümleri Enstitüsü
  27. Örs M, Acuner AM, Sarp N, Önder OF. Antalya Tıp Fakültesi Hastanesi'nde, Antalya Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi'nde ve Antalya Devlet Hastanesi'nde çalışan hekimler ile hemşirelerin örgütlerine bağlılıklarına ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* 2003; 56(4):217-224.
  28. Çakıberk A, Aksel İ. Ebe ve hemşirelerin örgütsel bağlılıklarının belirlenmesine yönelik bir araştırma: Malatya ili merkez sağlık ocaklarında yapılan bir uygulama. *e-Journal of New World Sciences Academ* 2009; 4(3):277-298.
  29. Arslan Yurumezoglu H, Kocaman G. Pilot study for evidence-based nursing management: Improving the levels of job satisfaction, organizational commitment, and intent to leave among nurses in Turkey *Nursing and Health Sciences* 2012; 14:221-228.
  30. Gregory DM, Way CY, Lefort S, Barrett BJ, Perfrey PS. Predictors of registered nurses' organizational commitment and intent to stay. *Health Care Management Review* 2007; 32(2):119-127.
  31. Randall DM. Commitment and the organization: The organization man revisited. *Academy of Management Review* 1987; 12(3):460-471.
  32. Morris JH, Sherman JD. Generalizability of an organizational commitment model. *Academy of Management Journal*; 1981; 24(3):512-526.

33. Meyer JP, Allen NJ. Links between work experiences and organizational commitment during the first year of employment: A longitudinal analysis. *Journal of Occupational Psychology* 1998; 61:195-209.
34. Vanaki Z, Vagharseyyedin SA. Organizational commitment, work environment conditions and life satisfaction among Iranian nurses. *Nursing and Health Sciences* 2009; 11:404-409.
35. Yalçın A, İplik FN. Beş yıldızlı otellerde çalışanların demografik özellikleri ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik bir araştırma: Adana ili örneği. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2005; 14(1):395-412.
36. Doğan S, Kılıç S. Örgütsel bağlılığın sağlanmasında personel güçlendirmenin yeri ve önemi. *Erciyes Üniversitesi İİBF Dergisi* 2007; 29:37-61
37. Özkaya MO, Kocakoç İD, Kara E. Yöneticilerin örgütsel bağlılıkları ve demografik özellikleri arasındaki ilişkileri incelemeye yönelik bir alan çalışması. *Celal Bayar Üniversitesi İİBF Dergisi* 2006; 13(2):77-96.