



"İŞ, GÜÇ" ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ VE İNSAN KAYNAKLARI DERGİSİ  
"IS, GUC" INDUSTRIAL RELATIONS AND HUMAN RESOURCES JOURNAL

## Hekimlerin ve Hemşirelerin Örgütsel Bağlılıklarını Artırmayı Sağlayan Faktörler

*Increasing Factors of Organizational Commitment of  
Medical Doctors and Nurses*

Doç.Dr .Serap BENLİGİRAY, Yrd.Doç.Dr. Harun SÖNMEZ  
Anadolu Üniversitesi

Temmuz/July 2011, Cilt/Vol: 13, Sayı/Num: 3, Page:49-64  
ISSN: 1303-2860, DOI: 10.4026/1303-2860.2011.182.x

**Makalenin on-line kopyasına erişmek için:**

<http://www.isguc.org/?p=article&id=458&vol=13&num=3&year=2011>

**To reach the on-line copy of article:**

<http://www.isguc.org/?p=article&id=458&vol=13&num=3&year=2011>

**Makale İçin İletişim/Correspondence to:**

© 2000- 2011

**“İşGüç” Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi**  
**“İşGüç” Industrial Relations and Human Resources Journal**

**Temmuz/July 2011, Cilt/Vol: 13, Sayı/Num: 3**

**ISSN: 1303-2860, DOI: 10.4026/1303-2860.2011.182.x**

**Editör/Editor-in-Chief**

*Aşkın Keser (Kocaeli University)*

**Editör Yardımcıları/Co-Editors**

*K.Ahmet Sevimli (Uludağ University)*

*Gözde Yılmaz (Kocaeli University)*

**Uygulama/Design**

*Yusuf Budak (Kocaeli University)*

**Yayın Kurulu / Publishing Committee**

*Dr.Zerrin Fırat (Uludağ University)*

*Doç.Dr.Aşkın Keser (Kocaeli University)*

*Prof.Dr.Ahmet Selamoğlu (Kocaeli University)*

*Yrd.Doç.Dr.Ahmet Sevimli (Uludağ University)*

*Yrd.Doç.Dr.Abdulkadir Şenkal (Kocaeli University)*

*Yrd.Doç.Dr.Gözde Yılmaz (Kocaeli University)*

*Dr.Memet Zencirkıran (Uludağ University)*

**Uluslararası Danışma Kurulu / International Advisory Board**

*Prof.Dr.Ronald Burke (York University-Kanada)*

*Assoc.Prof.Dr.Glenn Dawes (James Cook University-Avustralya)*

*Prof.Dr.Jan Dul (Erasmus University-Hollanda)*

*Prof.Dr.Alev Efendioğlu (University of San Francisco-ABD)*

*Prof.Dr.Adrian Furnham (University College London-İngiltere)*

*Prof.Dr.Alan Geare (University of Otago- Yeni Zeland)*

*Prof.Dr. Ricky Griffin (TAMU-Texas A&M University-ABD)*

*Assoc. Prof. Dr. Diana Lipinskiene (Kaunos University-Litvanya)*

*Prof.Dr.George Manning (Northern Kentucky University-ABD)*

*Prof. Dr. William (L.) Murray (University of San Francisco-ABD)*

*Prof.Dr.Mustafa Özbilgin (University of East Anglia-UK)*

*Assoc. Prof. Owen Stanley (James Cook University-Avustralya)*

*Prof.Dr.Işık Urla Zeytinoğlu (McMaster University-Kanada)*

**Danışma Kurulu / National Advisory Board**

*Prof.Dr.Yusuf Alper (Uludağ University)*

*Prof.Dr.Veysel Bozkurt (Uludağ University)*

*Prof.Dr.Toker Dereli (Işık University)*

*Prof.Dr.Nihat Erdoğmuş (Kocaeli University)*

*Prof.Dr.Ahmet Makal (Ankara University)*

*Prof.Dr.Ahmet Selamoğlu (Kocaeli University)*

*Prof.Dr.Nadir Suğur (Anadolu University)*

*Prof.Dr.Nursel Telman (Maltepe University)*

*Prof.Dr.Cavide Uyargil (İstanbul University)*

*Prof.Dr.Engin Yıldırım (Sakarya University)*

*Doç.Dr.Arzu Wasti (Sabancı University)*

*Dergide yayımlanan yazılardaki görüşler ve bu konudaki sorumluluk yazarlarına aittir.*

*Yayımlanan eserlerde yer alan tüm içerik kaynak gösterilmeden kullanılamaz.*

*All the opinions written in articles are under responsibilities of the outhors.*

*None of the contents published can't be used without being cited.*

## Hekimlerin ve Hemşirelerin Örgütsel Bağlılıklarını Artırmayı Sağlayan Faktörler

### *Increasing Factors of Organizational Commitment of Medical Doctors and Nurses*

Doç.Dr .Serap BENLİGİRAY, Yrd.Doç.Dr. Harun SÖNMEZ

Anadolu Üniversitesi

#### Özet:

Örgütsel bağlılığın artırılabilmesi için, bağlılığı etkileyen faktörlerin bilinmesi ve ona uygun önlemlerin alınması büyük önem taşır. Çünkü örgütsel bağlılığı etkileyen çok sayıda faktör vardır; daha kısa zamanda, daha az maliyetle, en iyi sonuca ulaşabilmek için en etkili faktör/faktörleri saptamak ve buna/bunlara ilişkin düzenlemeler yapmak gerekir. Bu araştırmanın amacı, hekimlerin ve hemşirelerin örgüte bağlılıklarını etkileyen faktörleri tespit etmek ve bu faktörler dikkate alınarak örgütsel bağlılıklarının artırılması için yapılabilecekler konusunda öneriler sunmaktır. Bu amaca ulaşmak için Ankara'da 500 yatak ve üzeri büyüklükteki yedi devlet hastanesi ile üç tıp fakültesi hastanesinde çalışan 766 katılımcıdan (411 hekim ve 355 hemşire) elde edilen verilere faktör analizi uygulanmıştır. Ayrıca hekimlerin ve hemşirelerin örgüte duygusal, devamlılık ve normatif bağlılıklarını en iyi açıklayan faktör ile yaş, cinsiyet, eğitim durumu, kıdem, çalışılan kurum ve meslek arasındaki ilişkiler analiz edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Örgütsel bağlılık, Duygusal bağlılık, Devamlılık bağlılığı, Normatif bağlılık, Hekimler, Hemşireler.

#### Abstract:

In order for organizational commitment to be increased, it is vital to know the factors that affect commitment and to take measures accordingly. Because there are numerous factors that affect organizational commitment, it is needed to determine the most effective factor(s) and to set relevant regulations in order to reach the optimum result in shorter time and with less cost. The aim of this study is to determine the factors that affect medical doctors' and nurses' commitment to the organization and to present suggestions on what can be done so as to increase their organizational commitment by considering the factors. With this aim, factor analysis has been applied to the data gathered from 766 participants (411 md.s and 355 nurses) who work at seven public and three medicine faculty hospitals with a capacity of 500 beds+ in Ankara. Also relationships between the best explanatory factor, associated with affective commitment, continuance commitment, and normative commitment of medical doctors and nurses, with some variables such as age, gender, education, seniority, studied institutions, and profession are analyzed.

**Keywords:** Organizational commitment, Affective Commitment, Continuance Commitment, Normative Commitment, Medical doctors, Nurses.

## Giriş

Başarı kazanmak isteyen sağlık kuruluşlarının fiziksel, teknik, teknolojik ve sosyal açıdan gelişmesi ve insan kaynaklarını en etkili şekilde kullanması önem taşımaktadır. Bunun için hastaneler çağdaş yönetsel stratejiler belirlemeli ve etkin bir şekilde uygulamalıdır. Bu stratejilerin en önemlileri ise insan kaynaklarına ilişkin olanlardır. Çünkü emek ve yoğun hizmet veren kurumlar olarak hastaneler, sağlık personeli ihtiyaçlarını istedikleri zaman istedikleri nitelikte karşılamakta zorlanmaktadır. Bu konudaki zorlanmanın Türkiye'ye özgü nedenleri arasında sağlık personelinin nitelik ve nicelik yönünden yetersiz olması, bölgesel dengesizlikler bulunması, çeşitli sorunlar nedeniyle nitelikli personelin kalmasının sağlanamaması sayılabilir. Yenisini bulmaları çok kolay olmayacağı için hastanelerin ellerindeki nitelikli sağlık personelinin bağlılıklarını artırıcı, işten ayrılmalarını önleyici çalışmalar yapmaları gerekir.

Sağlık personeli denince akla gelen ilk meslek grupları hekimler ve hemşirelerdir. Hastanelerde hekimlerin ve hemşirelerin örgütsel bağlılıklarının artırılması pek çok açıdan yararlar sağlayacaktır. Fakat burada cevaplanması gereken en önemli soru, hekimlerin ve hemşirelerin örgütsel bağlılıklarının nasıl artırılacağı ya da örgütsel bağlılıklarını artırmak için neler yapılacağıdır. Çeşitli örgütlerde çalışanların bağlılık düzeyleri, bağlılığın alt bileşenleri ve bağlılığı etkileyen faktörler farklılık gösterebilir. Örgütsel bağlılığın artırılabilmesi için, bağlılığı etkileyen faktörlerin bilinmesi ve onlara uygun önlemlerin alınması büyük önem taşır. Bu araştırmanın amacı araştırma örneğinde yer alan hekimlerin ve hemşirelerin örgüte bağlılıklarını etkileyen faktörleri belirlemek, bu faktörlerin meslek grubuna, çalışılan hastaneye, yaşa, cinsiyete, eğitim durumuna ve kıdeme göre farklılaşmış farklılaşmadığını tespit etmek ve örgütsel bağlılıklarının artırılması için yapılabilecekler konusunda öneriler sunmaktır.

## Örgütsel Bağlılık

Örgütsel bağlılık, kısaca çalışanların kendilerini, çalıştıkları örgütle özdeşleştirmeleri ve iş-görme faaliyetleriyle bütünleştirmeleri şeklinde tanımlanabilmekle beraber karmaşık ve çok boyutlu özellikler taşıyan bir kavramdır. Literatürde bu kavramın hem tanımlanmasında, hem sınıflandırılmasında farklı bakış açıları bulunmaktadır. Örgütsel bağlılığın sınıflandırılması konusundaki bu farklı bakış açılarının esas olarak tutumsal ve davranışsal olmak üzere iki temel yaklaşım üzerinde odaklandığı görülmektedir. Tutumsal yaklaşım, örgütsel davranış araştırmacıları tarafından şekillendirilmiş ve daha çok çalışanların davranışlarıyla ilgili niyetleri üzerinde durmuştur. Davranışsal yaklaşım ise, sosyal psikologlar tarafından yapılandırılmış ve örgüt yerine bireyin kendi davranışlarıyla ilgilenmiştir. Her iki yaklaşımın da takipçileri ve katkı verenleri tarafından çeşitli modeller geliştirilmiştir. Tutumsal yaklaşımda Meyer ve Allen'in modelinin diğerlerine göre daha çok kabul gören ve kullanılan bir model olduğu söylenebilir. Araştırmacıların örgütsel bağlılığa ilişkin çalışmalarında genellikle Meyer ve Allen'in üç boyutlu bağlılık modelini esas aldıkları görülmektedir. Söz konusu boyutlar; duygusal bağlılık, devamlılık bağlılığı ve normatif bağlılıktır. Bu çalışmada da Meyer ve Allen tarafından geliştirilen model kullanılmıştır.

Duygusal bağlılık, çalışanların örgütün amaç ve değerleriyle bütünleşmesi ya da özdeşleşmesi sonucunda gelişir (Huselid ve Nancy, 1991:380). Bu bağlılık türünde örgüt çalışanlar için çok şey ifade etmekte, kendilerini örgütün bir parçası ve ailenin bir üyesi olarak görmekte dirler. Bu durumda bireyler örgütte kendileri istedikleri için çalışmaya devam ederler ve örgütün amaçlarına ulaşması için gönüllü çaba sarfederler. Bu nedenle de çalışanların duygusal bağlılık hissetmeleri en çok arzulanan örgütsel sonuçlardan biridir (Allen ve Meyer, 1990:19; Meyer ve Allen, 1997:11).

Devamlılık bağlılığı, çalışanların örgütle-

rine yaptıkları yatırımlar sonucunda gelişir. Buna göre bağlılık, çalışanların örgütte çalıştığı süre içinde harcadığı emek, zaman ve çaba ile sahip olduğu statü, para gibi kazanımları örgütten ayrıldığı takdirde kaybedeceği düşüncesiyle oluşan bağlılıktır (Obeng ve Ugboro, 2003: 87). Devamlılık bağlılığı hisseden bir birey örgütten ayrılması durumunda uğrayacağı bu kayıpların farkındadır. Birey, kayıplarının ya da ayrılmanın maliyetinin yüksek olacağını düşünmesi nedeniyle örgüt üyeliğini sürdürmektedir. (Lamsa ve Savolanien, 2000: 36). Hatta bu durumda birey için örgütte çalışmaya devam etmek bir ihtiyaç ya da zorunluluk haline gelmiştir. Bu nedenle de örgütsel sonuçları açısından en tercih edilmeyen bağlılık tipi, devamlılık bağlılığıdır. Çünkü bu tip bireyler sadece örgüt üyeliğini sürdürmeye yetecek düzeyde performans sergiler (Allen ve Meyer, 1990: 21).

Normatif bağlılık, çalışanların ahlaki bir görev, sorumluluk ve sadakat duygusuna sahip olmaları ve işletmeden ayrılmamaları gereğine inanmaları sonucunda gelişir (Meyer ve Allen, 1988:199). Bu bağlılık türünde bireylerin örgütte çalışmaya devam etmelerine neden olan en önemli faktör, örgüte ya da çalışma arkadaşlarına karşı sorumluluklarının bulunduğu ve yaptıklarının doğru ve ahlaki olduğuna inanmalarıdır (Obeng ve Ugboro, 2003:57). Doğuracağı örgütsel sonuçlar bakımından istenen ikinci bağlılık tipi normatif bağlılıktır (Allen ve Meyer, 1990; Meyer ve Allen, 1997:14).

Hastanelerde hekimlerin ve hemşirelerin örgütsel bağlılıklarının artırılması pek çok açıdan önemlidir. Bağlılığı yüksek çalışanların bulunduğu bir örgütte işe devamsızlıklar, geç kalmalar ve işten ayrılmalar azalır, iş doyumu ve örgütsel vatandaşlık davranışı gelişir. Pek çok araştırmanın sonuçları bu tür değişkenler ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı bir istatistiki ilişki bulunduğunu göstermektedir (Örneğin, Mowday ve diğ., 1979:245; Mathieu ve Zajac, 1990:190; DeConinck ve Bachmann, 1994:92; Ben-Bakr ve

diğ., 1994:450; Organ ve Ryan, 1995:778; Eby ve diğ., 1999: 470; Clugston, 2000:485; Wasti, 2003:314). Bir kurumda devamsızlıkların, geç kalmaların ve işten ayrılmaların azalması, bu tür davranışların doğurduğu maddi ve manevi pek çok olumsuzluğun da azalması anlamına gelir. Bu durum doğal olarak örgütün verimliliğini artırır. Yapılan çalışmalarla örgüte bağlılığın, örgütsel verimliliğin önemli göstergelerinden biri olduğu ortaya konmuştur (Örneğin, Steers, 1975:399; Deery ve Iverson, 1996:82).

Çalışanların bağlılığı bireysel performans artışının yanı sıra örgütsel başarıya ulaşmada en kritik faktörlerden biridir (Dick ve Metcalfe, 2001:118). Bu ilişki yapılan pek çok çalışmayla kanıtlanmıştır (Örneğin, Mowday ve diğ., 1974:224; Blau, 1988:176; Colarelli ve diğ., 1987:560, Decotiis ve Summer, 1987:450; Meyer ve Allen, 1991:84; Brett ve diğ., 1995:261; Benkhoff, 1997:701). Ayrıca örgüte yüksek bağlılık müşteri memnuniyetini artıracaktır. Bu nedenle örgütsel bağlılık toplam kalite yönetiminin başarısı için son derece önemlidir (Karatepe ve Halıcı, 1998:155). İlave olarak, yapılan araştırmalarda çalışanların örgütsel bağlılıkları ile tükenmişlik durumlarının yanı sıra fazladan rol davranışı sergileme, değişimi kabul etme, yenilik yapma ve esneklik kazandırma yönündeki davranışları arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Örneğin, Iverson 1996:122; Mathieu ve Zajac 1990:190; Sommers ve diğ., 1996:983). Yüksek bağlılık hisseden çalışanlara sahip bir örgütün önemli bir rekabet avantajına sahip olacağı da ileri sürülmektedir (Morris ve diğ., 1993:21).

## **Hekimlerin ve Hemşirelerin Örgütsel Bağlılıklarını Etkileyen Faktörler**

### *Araştırmanın Amacı*

Hekimlerin ve hemşirelerin örgütsel bağlılıklarının artırılması hiç şüphesiz hastaneler açısından oldukça önemli sonuçlar doğuracaktır. Fakat burada en önemli soru, hekimlerin ve hemşirelerin örgütsel bağlı-

lıklarının nasıl artırılacağı ya da örgütsel bağlılıklarını artırmak için neler yapılacağıdır. Çeşitli örgütlerde çalışanların bağlılık düzeyleri, bağlılığın alt bileşenleri ve bağlılığı etkileyen faktörler farklılık gösterebilir. Örgütsel bağlılığın artırılabilmesi için, bağlılığı etkileyen faktörlerin ve ilgili değişkenlerin bilinmesi ve ona uygun önlemlerin alınması büyük önem taşır. Çünkü örgütsel bağlılığı etkileyen çok sayıda faktör vardır, daha kısa zamanda, daha az maliyetle, en iyi sonuca ulaşabilmek için en etkili faktörü/faktörleri saptamak ve buna/bunlara ilişkin düzenlemeler yapmak gerekir.

Bu araştırmanın amacı, araştırma örnekleminde yer alan hekimlerin ve hemşirelerin örgüte bağlılıklarını etkileyen faktörleri tespit etmek; bu faktörlerin meslek grubuna, çalışılan hastaneye, yaşa, cinsiyete, eğitim durumuna ve kıdeme göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek ve örgütsel bağlılıklarının artırılması için yapılabilecekler konusunda öneriler sunmaktır.

### *Araştırmanın Yöntemi*

Çalışmanın evrenini Ankara'da 500 yatak ve üzeri büyüklükteki Sağlık Bakanlığı'na bağlı yedi devlet hastanesi ile üniversitelere bağlı üç tıp fakültesinde çalışan hekimler ve hemşireler oluşturmuştur. Örneklem (n=776) evren (N=9329) içinden tabakalı örneklemede orantılı dağıtım yöntemi kullanılarak belirlenmiştir.

Veri, anket yöntemi ile elde edilmiştir. Anketler Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı aracılığıyla; tıp fakültelerinde araştırmacıların kendi çabalarıyla uygulanmıştır. Hekimlerin ve hemşirelerin örgüte bağlılıkları Meyer ve Allen'in örgüte bağlılık ölçeği ile değerlendirilmiştir (Meyer ve Allen, 1991). Söz konusu ölçek duygusal bağlılık, normatif bağlılık ve devamlılık bağlılığı olmak üzere üç alt bölümden oluşmaktadır. Örgüte bağlılık ölçeğini oluşturan toplam 17 maddenin altısı duygusal bağlılığa, altısı devamlılık bağlılığına ve beşi normatif bağlılığa aittir. Örgütsel bağlı-

lığa ilişkin bireylerin algılarını belirlemeye yönelik ifadeler örgüt için gereğinden fazla çaba harcamaya istekli olma, örgüte sadakat hissetme ve örgütün üyesi olmaktan gurur duyma gibi temel öğeleri içermektedir. 17 maddeden oluşan likert tipi ölçeğin her maddesi "kesinlikle katılmıyorum" ile "kesinlikle katılıyorum" arasında değişen beş seçenekten (1-5) oluşmuştur.

Uygulanan anketin güvenilirliği Cronbach'ın Alfa değeriyle değerlendirilmiştir. Tablo 2'de görülen değerler ankete verilen cevapların iç tutarlılığa sahip olduğunu göstermektedir. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesi PASW Statistics 18.0 paket programı kullanılarak 0,05 anlam düzeyinde yapılmıştır.

Araştırmaya katılan hekimlerin ve hemşirelerin ölçeğin alt bölümlerine verdikleri cevapları en iyi açıklayan madde ya da maddeleri ortaya çıkarmak için faktör analizi uygulanmıştır. Faktör analizi, birbiriyle ilişkili çok sayıdaki değişkeni az sayıda, anlamlı ve birbirinden bağımsız faktörler haline getiren çok değişkenli istatistik tekniklerinden biridir. Faktör analizinde araştırmacı öncelikle araştırma bağlamında kullanılan değişkenler setinin temelini oluşturan ana (temel) faktörlerin neler olduğunu ve bu faktörlerden her birinin değişkenleri ne ölçüde açıkladığını görme olanağına sahip olmaktadır. Bu yolla, araştırmacı elinde bulunan çok sayıda değişkenden oluşan seti daha az sayıda, yeniden oluşturulmuş değişkenler (faktörler) cinsinden ifade edebilir ve anlayabilir. Faktör analizi sonucu elde edilen faktörler ile meslek grubu, çalışılan hastane, yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve kıdem arasındaki ilişkiler korelasyon analizi incelenmiştir. Korelasyon analizi, iki değişken arasındaki ilişkinin yönünü ve derecesini ölçmek için kullanılan istatistiksel bir yöntemdir. Korelasyon katsayısı r ile gösterilir ve -1 ile +1 arasında değerler alır. Korelasyon katsayısı +1 ise, değişkenler arasında pozitif yönlü mükemmel bir ilişkinin olduğunu, -1 ise değişkenler arasında negatif yönlü mükemmel bir ilişkinin olduğunu, 0 (sıfır) ise değişkenler arasında ilişki olmadığını gösterir.

### Araştırmanın Bulguları

Tablo 1’de görülebileceği gibi araştırma örnekleminin (n=776) yüzde 42’si 30-39 yaşları, yaklaşık yüzde 32’si de 20-29 yaşları arasındadır. Araştırmaya katılanların yüzde 70’i kadın, yaklaşık yüzde 30’u erkektir. Örneklemdaki kadın-erkek oranının eşitsizliği hemşirelerin tümünün kadın olmasından kaynaklanmaktadır. Meslek grupları açısından 411’i (%53,7) hekim, 355’i (%46,3) hemşiredir. Araştırmaya katılanların yaklaşık yüzde 45’i lisansüstü, yüzde 25’i lisans ve yüzde 23’ü önlisans eğitimi almıştır. Kıdemleri (şu anda çalışmakta oldukları kurumdaki çalışma süreleri) açısından değerlendirildiğinde, araştırmaya katılanların yaklaşık yüzde 59’unun 0-9 yıl, yüzde 26’sının da 10-19 yıllık bir kıdeme sahip oldukları görülmektedir. Ayrıca hekimlerin ve

hemşirelerin yüzde yüzde 49’u Devlet Hastanelerinde, yüzde 51’i Tıp Fakültesi Hastanelerinde çalışmaktadır.

Faktör analizi ile elde edilen sonuçlar ve Cronbach alfa değerleri Tablo 2’de yer almaktadır. Buna göre, örgüte bağlılık ölçeğinin, duygusal bağlılık kısmına ait Cronbach’ın alfa değeri 0,875 ve KMO’su 0,886’dır. Örgüte bağlılık ölçeğinin, duygusal bağlılık kısmını en iyi açıklayan “Çalıştığım kurumun problemlerini kendi problemlerim gibi benimsiyorum” faktörüdür. İlgili faktör, varyansın yüzde 62,225’ini açıklamaktadır.

Örgüte bağlılık ölçeğinin, devamlılık bağlılığı kısmına ait Cronbach’ın alfa değeri 0,654 ve KMO’su 0,710’dur. Örgüte bağlılık ölçeğinin, devamlılık bağlılığı kısmını en çok açıklayan, “Şu an bu kurumda kalmam, istekten

**Tablo 1**

Araştırmaya Katılanların Demografik Özellikleri

		Sayı	Yüzde (%)
Yaş	19 yaş ve altı	1	0,1
	20-29 yaş	242	31,6
	30-39 yaş	322	42,0
	40-49 yaş	168	22,0
	50-59 yaş	25	3,3
	60 yaş ve üzeri	8	1,0
Cinsiyet	Kadın	539	70,4
	Erkek	227	29,6
Meslek	Hekim	411	53,7
	Hemşire	355	46,3
Eğitim durumu	Lise	58	7,6
	Önlisans	176	23,0
	Lisans	188	24,5
	Lisansüstü	344	44,9
Kıdem	0-9 yıl	448	58,5
	10-19 yıl	198	25,8
	20-29 yıl	107	14,0
	30 yıl ve üzeri	13	1,7
Çalışılan kurum	Devlet Hastaneleri	375	49,0
	Tıp Fakültesi Hastaneleri	391	51,0
<b>Toplam</b>		<b>776</b>	<b>100</b>

Tablo 2

## Açıklanan Varyans Tablosuna Göre Döndürülmüş Bileşenler Tablosu

Duygusal Bağlılık	Faktör yükleri	Açıklanan varyans yüzdesi	KMO	Cronbach'ın alfa değeri
Kariyer hayatımın geriye kalanını bu kurumda geçirmekten mutluluk duyanım.	0,172	62,225	0,886	0,875
Çalıştığım kurumun problemlerini kendi problemlerim gibi benimsiyorum.	0,939			
Bu kurumda kendimi "ailenin bir parçası" gibi hissediyorum.	0,182			
Bu kuruma karşı duygusal bir bağ hissediyorum.	0,195			
Çalıştığım kuruma karşı güçlü bir aidiyet duygusu hissediyorum.	0,172			
Çalıştığım kurumdan, dışarıdaki insanlara gururla bahsediyorum.	0,164			
<b>Devamlılık Bağlılığı</b>				
Şu an bu kurumdan ayrılmam, bundan sonraki hayatımda maddi zarara uğramama neden olur.	0,070	37,857	0,710	0,654
Şu an bu kurumda kalmam, istekten ziyade gerekliliktir.	0,974			
Bu kurumdan ayrılmayı düşünmek için çok az seçim hakkına sahip olduğuma inanıyorum.	0,171			
Benim için bu kurumdan ayrılmanın olumsuz sonuçlarından biri de, başka bir kurumun burada sahip olduğum olanakları sağlayamama ihtimalidir.	0,146			
Başka bir iş ayarlamadan bu kurumdan ayrıldığımda neler olacağı konusunda endişe hissediyorum.	-0,061			
Bu kurumda çalışmaya devam etmemin önemli nedenlerinden biri de, ayrılmamın kişisel fedakârlık gerektirmesidir.	-0,005			
<b>Normatif Bağlılık</b>				
Benim avantajıma olsa bile, çalıştığım kurumdan şimdi ayrılmak bana doğru gelmiyor.	0,970	53,381	0,784	0,775
Bu kurum benim sadakatimi hak ediyor.	0,118			
Bu kurumdan şimdi ayrılmanın, burada çalışan diğer insanlara karşı duyduğum sorumluluklar nedeniyle yanlış olacağını düşünüyorum.	0,186			
Çalıştığım kuruma çok şey borçluyum.	0,072			
Bu kurumdan şimdi ayrılırsam suçluluk hissederim.	0,146			

ziyade gerekliliktir" faktörüdür. İlgili faktör, varyansın yüzde 37,857'sini açıklamaktadır.

Örgüte bağlılık ölçeğinin, normatif bağlılık kısmına ait Cronbach'ın alfa değeri 0,775 ve KMO'su 0,784'dür. Örgüte bağlılık ölçeğinin, normatif bağlılık kısmını en çok açığa çıkaran, "Benim avantajıma olsa bile, çalıştığım kurumdan şimdi ayrılmak bana doğru gelmiyor" faktörüdür. İlgili faktör, varyansın yüzde 53,38'ini açıklamaktadır.

Çalışmanın bu bölümünde hekimlerin ve hemşirelerin örgüte bağlılıklarını en çok açıklayan ifadeler ile demografik değişkenler arasındaki korelasyonlar incelenmiştir. Tablo 3'de demografik özellikler ile faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler arasındaki korelasyon değerleri yer almaktadır. Buna göre zayıf ancak istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler incelendiğinde aşağıdaki sonuçlara ulaşmak mümkündür:



Tablo 3

Demografik Özelliklerle Faktör Analizi Sonucu Elde Edilen Faktörler Arasındaki Korelasyonlar

Demografik Özellikler	Duygusal Bağlılık	Devamlılık Bağlılığı	Normatif Bağlılık
Yaş	0,179*	-0,128*	-0,044
Cinsiyet	0,001	-0,071*	-0,041
Eğitim durumu	0,070*	-0,114*	0,004
Kıdem	0,105*	-0,034	-0,031
Hastaneler	-0,010	0,069	0,071*
Çalışanlar	-0,047	0,127*	0,052

\* p &lt; 0,05 istatistiksel olarak anlamlıdır.

- Yaş ile duygusal bağlılık arasında pozitif yönlü ( $r=0,179$ ), yaş ile devamlılık bağlılığı arasında negatif yönlü ( $r=-0,128$ ) bir ilişki vardır. Ankete katılanların yaşları arttıkça duygusal bağlılıkları artmakta, devamlılık bağlılıkları azalmaktadır.
- Cinsiyet ile devamlılık bağlılığı arasında negatif yönlü ( $r=-0,071$ ) bir ilişki vardır. Erkekler kadınlara göre daha az devamlılık bağlılığı hissetmektedir.
- Eğitim ile duygusal bağlılık arasında pozitif yönlü ( $r=0,070$ ), eğitim ile devamlılık bağlılığı arasında negatif yönlü ( $r=-0,114$ ) bir ilişki bulunmaktadır. Eğitim arttıkça duygusal bağlılık artmakta, devamlılık bağlılığı azalmaktadır.
- Kıdem ile duygusal bağlılık arasında pozitif yönlü ( $r=0,105$ ) bir ilişki vardır. Hekimlerin ve hemşirelerin kurumlarındaki çalışma süreleri arttıkça duygusal bağlılıkları artmaktadır.
- Çalışılan kurum ile normatif bağlılık arasında pozitif yönlü ( $r=0,071$ ) bir ilişki vardır. Tıp fakültesi hastanelerinde çalışanların devlet hastanelerinde çalışanlara göre normatif bağlılıkları daha yüksektir.
- Meslek ile devamlılık bağlılığı arasında pozitif yönlü ( $r=0,127$ ) bir ilişki vardır. Hemşirelerin hekimlere göre devamlı-

lık bağlılıkları daha yüksektir.

Sonuç olarak, bu çalışmanın bulguları hekimlerin ve hemşirelerin yaşları ilerledikçe, kurumdaki kıdemleri arttıkça ve eğitim düzeyleri yükseldikçe duygusal bağlılıklarının arttığını; buna karşılık yaş ve eğitim düzeyleri arttıkça devamlılık bağlılıklarının azaldığını göstermektedir. Ayrıca araştırmanın bulgularına dayanılarak tıp fakültelerinde normatif bağlılığın, hemşire grubunda da devamlılık bağlılığının daha yüksek olduğu söylenebilir.

### Değerlendirme

Bu çalışmada araştırma örnekleminde yer alan hekimler ve hemşirelerin örgüte bağlılıklarının alt boyutlarını en iyi açıklayan faktörler ile yaş, eğitim, kıdem, cinsiyet, meslek grubu ve çalışılan kurum arasındaki ilişkiler test edilmiştir.

Daha önceden yapılan çalışmalarda örgütsel bağlılık ile yaş arasındaki ilişki konusunda bazı sonuçlara ulaşılmıştır. Bu çalışmalardan bir kısmında yaş ile örgütsel bağlılık (Morris ve Sherman, 1981:520; Wahn,1998:256; Cengiz 2001: 170; Gümüş, Hamarat ve Erdem, 2003: 995) ve devamlılık bağlılığı (Bateman ve Strasser, 1984: 101; Abdulla ve Shaw, 1999: 88) arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ileri sürülmüştür. Buna karşılık Meyer ve diğ., (2002)'de yaptıkları meta analizinde örgütsel bağlılığın tüm boyutları ile yaş arasında zayıf, fakat anlamlı bir ilişki raporlamışlardır. Ayrıca çok sayıda araştır-

mada yaş ve örgütsel bağlılık arasında pozitif bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir (Hrebiniak ve Alutto, 1972; Mathieu ve Zajac, 1990; Sommer ve diğ. 1992; Cohen, 1993:1150; Buckho ve diğ., 1998; 113; Abdulla ve Shaw 1999:89; Cengiz, 2001:170; Lok ve Crawford, 2001: 594; Kumar ve Giri, 2009:28). Bazı araştırmalarda yaş ile duygusal bağlılık arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur (Abdullah ve Shaw, 1999:89). Bizim çalışmamızda yaş ile örgütsel bağlılığın normatif boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunamazken, yaş ile duygusal bağlılık ve devamlılık bağlılığı arasında zayıf ama anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Hekimler ve hemşireler yaşları ilerledikçe kurumlarına karşı duygusal olarak daha bağlı hale gelirlerken, devamlılık bağlılıkları azalmaktadır.

Yapılan bazı çalışmalarda eğitim düzeyi ile örgütsel bağlılık arasında bir ilişki bulunmazken (Yıldırım, 2002:150), bazı araştırmalarda eğitim düzeyi ile örgütsel bağlılık (Wahn,1998:256), duygusal bağlılık ve örgütte çalışmaya devam etme isteği (Varoğlu, 1993:181) arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Olumsuz ilişkiye çalışanların eğitim düzeyi yükseldikçe sahip oldukları seçeneklerin artmasının (örneğin, farklı iş fırsatları nedeniyle) ve örgütün karşılayabileceğinden daha fazla beklenti gelişmesinin neden olduğu ileri sürülmüştür (Mathieu ve Zajac, 1990:191). Buna karşılık araştırmaların bir kısmında eğitim düzeyi ile örgütsel bağlılık arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir (Lok ve Crawford, 2001:594). Bizim çalışmamızda eğitim düzeyi ile örgütsel bağlılığın normatif boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunamazken, eğitim düzeyi ile duygusal bağlılık arasında zayıf ama anlamlı bir pozitif ilişki, eğitim düzeyi ile devamlılık bağlılığı arasında negatif bir ilişki tespit edilmiştir. Bu, hekimlerin ve hemşirelerin eğitim düzeylerinin yükselmesinin duygusal bağlılıklarını artırdığı, devamlılık bağlılıklarını azalttığı anlamına gelmektedir. Bir çalışmada ekonomik koşulların ve iş olanaklarının sınırlı olduğu ülkelerde eğitimli bireylerin örgütsel bağlılık derecelerinin

yüksek olabileceği belirtilmiştir (Buchko ve diğ., 1998: 112).

Uzun süre aynı örgütte çalışmak bireylerin örgütsel bağlılık düzeyini artırmaktadır (Lok ve Crawford, 2001: 595; Kumar ve Giri, 2009: 28). Bireylerin hizmet süreleri arttıkça örgüte yatırımlarının ve örgütten elde edebilecekleri kazançların arttığı, bu nedenle ayrılma durumunda oluşabilecek kayıplara katlanmamak için bağlılığın sürdürüldüğü (devamlılık bağlılığı); örgütte çalışılan sürenin artmasıyla örgütsel normların daha fazla içselleştirildiği (normatif bağlılık), sosyal bağların güçlendiği ve örgüte psikolojik yakınlığın (duygusal bağlılık) daha da arttığı söylenebilir (Mathieu ve Zajac, 1990:191). Bizim çalışmamızda kıdem ile örgütsel bağlılığın devamlılık ve normatif boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunamazken, kıdem ile duygusal bağlılık arasında zayıf ama anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Hekimlerin ve hemşirelerin yaşları ilerledikçe ve kurumdaki kıdemleri arttıkça duygusal bağlılıklarının da arttığı görülmektedir.

Bazı araştırmaların örneklemlerinde örgüte bağlılık cinsiyete göre farklılaşmazken (Aven ve diğ., 1993:68), Mathieu ve Zajac (1990) ve Mowday vd. (1982)'ye göre kadınlar erkeklere göre bağlılığa daha fazla eğilim göstermektedirler. Yapılan bazı araştırmalarda buna paralel sonuçlar bulunmuşken, bir başka deyişle cinsiyet ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı ilişki olduğu tespit edilmişken (Colbert ve Kwon, 2000: 492), bazı araştırmalarda cinsiyet ile örgütsel bağlılık (Bruning ve Snyder, 1983:488; Al-Ajmi, 2006: 935), duygusal ve devam bağlılıkları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirtilmiştir (Ngo ve Tsang, 1998). Stewart ve diğ., (2007)'e göre de kadınların devamlılık bağlılığı erkeklerden daha yüksektir. Bizim çalışmamızda da kadınların ve hemşirelerin (hemşirelerin tümü kadındır) devamlılık bağlılıkları erkeklerden daha yüksek çıkmıştır. Kadınların devamlılık alt boyutunda bağlılık düzeylerinin erkeklerden yüksek olması, toplumsal konumları nedeniyle örgüt içinde kalmak ve yükselmek için daha fazla

çaba harcamak zorunda olmalarıyla açıklanmaktadır.

Araştırmaya katılan bireyler Devlet Hastaneleri ve Tıp Fakültesi Hastanelerinde çalışmaktadır. Ayrıca araştırmaya farklı örgütsel alt gruplar olarak tanımlanabilecek hekim ve hemşire olarak iki meslek grubu katılmıştır. Bu çalışmada kurum ve mesleki farklılığın örgütsel bağlılığı etkileyip etkilemediği de test edilmiştir. Lok ve Crawford (2001)'ın Avustralya'da yedi büyük hastanede çalışan 251 hemşire üzerinde yaptığı araştırmanın bulgularına göre, hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeyleri üzerinde çalıştıkları hastanenin farklı bölümlerine ait kültürel algılamalarının hastane kültüründen daha belirleyicidir. Örgütsel bağlılık üzerinde bürokratik yönetim tarzını yansıtan alt kültür negatif yönde, yaratıcı ve yenilikçi yönetim tarzını yansıtan alt kültür pozitif yönde etkili olmaktadır. Bu çalışmada örgüt kültürüne ilişkin bir tespitimiz olmamakla beraber, farklı hastanelerde çalışıyor olmanın örgütsel bağlılığı etkileyebileceği varsayılmıştır. Çalışmamızda hekimlerin ve hemşirelerin Devlet hastaneleri ya da Tıp Fakültesi hastanelerinde çalışıyor olmalarının örgütsel bağlılığın duygusal bağlılık ve devamlılık bağlılığı alt boyutlarıyla farklılaşmadığı, ancak normatif bağlılık açısından farklılık ortaya çıktığı tespit edilmiştir. Tıp fakültesi hastanelerinde çalışanların devlet hastanelerinde çalışanlara göre normatif bağlılıkları daha yüksektir. Bu durum Tıp Fakültelerinde kariyer ilerlemesinin, bu aşamada gösterilen çabanın, özverinin ve mesleki tatmin düzeyinin Devlet hastanelerinden farklılık göstermesinden kaynaklanıyor olabilir.

### Sonuç

Kurumlarda çalışanların örgüte karşı duygusal bağlılık hissetmeleri en çok arzu edilen örgütsel sonuçlardan biridir. Çünkü duygusal bağlılığı yüksek olan bireyler örgütte kendileri istedikleri için kalırlar ve örgütün çıkarları için daha fazla çaba göstermeye istek duyarlar (Allen ve Meyer,

1990; Meyer ve Allen, 1997). Araştırma örnekleminde yer alan hekimlerin ve hemşirelerin yaşları ilerledikçe, kurumdaki kıdemleri arttıkça ve eğitim düzeyleri yükseldikçe duygusal bağlılıkları artmaktadır. Ancak duygusal bağlılığın daha genç, kıdemi düşük ve eğitiminin ilk aşamalarındaki hekim ve hemşire grubunda da yükseltilmesi gerekir. Bu araştırmanın bulgularına göre, örnekleminde yer alan hekimler ve hemşireler kurumlarının problemlerini kendi problemleri gibi hissetmektedirler. Bunun, hekimlerin ve hemşirelerin kurumlarına duygusal olarak bağlanmalarını sağlayan en önemli faktör olduğu görülmektedir. Dolayısıyla hekimler ve hemşireler tarafından algılanan bu problemlerin çözülmesi durumunda duygusal bağlılıklarının artacağı söylenebilir.

Ankara Tabip Odası'nın 2002 yılında yaptığı araştırmaya göre, hekimlerin algıladıkları temel iki problem alanı ekonomik ve çalışma koşullarına ilişkindir. Özellikle kamu kesiminde çalışan hekimlerin büyük çoğunluğunun ücretlerinin yetersizliği ve emeklerinin karşılığını alamadıkları konusunda hemfikir oldukları görülmüştür. Çalışma koşullarına ilişkin problemler de hastanelerin fiziki ve teknik yetersizlikleri, mevcut hastane koşullarının mesleki gelişime olanak tanınamaması, iş yükünün fazla olması, çalışma sürelerinin uzunluğu ve personel eksikliğidir. Bu araştırmaya göre, hekimlerin yöneticiler ile yaşadıkları en temel problemler iletişim ve katılıma ilişkindir. Bölümler ve gruplar arasında yeterli iletişim sağlanamaması, görev tanımlarının net olmaması ve bazı görev tanımlarının birbiriyle çatışması hastanelerde sık karşılaşılan durumlardır. Yapılan başka araştırmalar da Ülkemizdeki hekimlerin büyük çoğunluğunun ağır çalışma koşulları, kişiler arasındaki sağlıklı ilişkiler, mesleki gelecek kaygısı ve kendi sorumluluklarının ilerisinde görevler yüklenmek zorunda kaldıkları için ağır iş yükü altında oldukları vurgulanmaktadır (Saygun ve diğ., 2006:226).

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO, 2001),

hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin problemlerini yöneticilerle yaşanan çatışmalar, rol çatışması ve belirsizliği, aşırı iş yükü, hastalarla çalışma nedeniyle yaşanan duygusal stres, yoğun bakıma gereksinimi olan ve ölmekte olan hastalarla çalışma, hastalarla yaşanan çatışmalar ve vardiya ile çalışma şeklinde sıralamaktadır. Bu genel problemlere ülkemize ilişkin yetersiz ücret, uzun çalışma saatleri ve yasal belirsizlikler gibi problemler eklenebilir. İlave olarak hemşirelik mesleğinin kadın mesleği olması problemin boyutunu genişletmekte ve iş yaşamından gelen zorluklara, kadın ve anne rolünün getirdiği sorunlar ve toplumsal baskılar eklenmektedir (Boey 1998: 355). Hekimlerin ve hemşirelerin bu problemlerinin devam etmesi durumunda kurumlarına karşı duygusal bağlılıklarının sağlanması mümkün olamayacaktır. Çünkü bireylerin problem algıladıkları alanlarla duygusal olarak bütünleşmeleri ve özdeşmeleri beklenebilir.

Araştırma örnekleminde yer alan hekimlerin ve hemşirelerin yaş ve eğitim düzeyleri arttıkça devamlılık bağlılıkları azalmaktadır. Bu, genç yaşlarda ve eğitimin ilk aşamalarında bulunan hekimlerin ve hemşirelerin devamlılık bağlılıklarının daha yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Çalışanların devamlılık bağlılıklarının yüksek olması beraberinde pek çok sorun doğuracağı için istenen bir durum değildir. Bir başka deyişle, örgütsel sonuçları açısından en tercih edilmeyen bağlılık tipi, devamlılık bağlılığıdır. Çünkü bu tip bireyler sadece örgüt üyeliğini sürdürmeye yetecek düzeyde performans sergiler. Devamlılık bağlılığı yüksek olan bireyler parasal ya da iş ve kariyer yaşamına ilişkin diğer kayıplardan kaçınmak için örgütte kalmayı bir zorunluluk olarak görürler. Başka iş seçeneklerinin az olması nedeniyle de koşullar gerektirdiği için örgüt üyeliğini sürdürürler (Allen ve Meyer, 1990; Meyer ve Allen, 1997). Bu nedenle özellikle genç yaşlarda ve eğitimin ilk aşamalarında bulunan hekimlerin ve hemşirelerin devamlılık bağlılığını azaltıcı önlemlerin alınması gerekir.

Bu araştırmanın bulgularına göre, örnekleminde yer alan hekimler ve hemşireler şu an bu kurumda kalmalarının istekten ziyade bir gereklilik olduğunu belirtmişlerdir. Bir bakıma hekim ve hemşirelerin diğer faktörlerde sözü edilen nedenlerle (kurumdan şu anda ayrılma durumunda maddi zarara uğrayacakları, fazla seçeneklerinin olmadığı, başka bir kurumda şu andaki olanakları elde edemeyecekleri, ayrılma durumunda önemli kişisel fedakârlıklar yapmak zorunda kalacakları gibi) kurumda çalışmayı istemekten daha çok gerekli gördükleri söylenebilir. Bu duygu hemşire grubunda daha yoğun hissedilmektedir. Bu nedenle hemşirelerin iş tatminine ya da tatminsizliğe yol açan faktörler gözden geçirilmeli; iş tatminleri artırılarak kurumdan ayrılmaları durumunda karşılaşılabilecek psikolojik maliyetin yükselmesi sağlanmalıdır. Ayrıca hemşirelerin psikolojik ihtiyaçları daha fazla tatmin edilerek işe ilişkin rollerini yerine getirme konusunda kendilerini daha yetkin ve tatmin olmuş hissetmeleri sağlanmalıdır.

Doğuracağı örgütsel sonuçlar bakımından istenen ikinci bağlılık tipi normative bağlılıktır. Çünkü normatif bağlılığı yüksek olan bireyler bireysel değerlerine ya da örgütte kalma yükümlülüğünün oluşmasına yol açan inançlarına dayanarak, örgütte çalışmayı kendileri için bir görev olarak görürler. Bu tür bireyler ahlaki bir görev duygusuyla örgütten ayrılmamaları gereğine inandıkları için kendilerini örgüte bağlı hissederler ve bu durumun doğru bir davranış olduğunu düşündükleri için de örgüt üyeliğini sürdürürler (Allen ve Meyer, 1990; Meyer ve Allen, 1997).

Bu araştırmanın bulgularına göre, Tıp fakültesi hastanelerinde çalışan hekimlerin ve hemşirelerin normatif bağlılıkları Devlet hastanelerinde çalışanlardan daha yüksektir. Hekimlerin ve hemşirelerin örgüte karşı normatif bağlılık hissetmelerini sağlayan faktör kendi avantajlarına olsa bile, çalıştıkları kurumdan şimdi ayrılmayı doğru bulmamalarıdır. Hekimlerin ve hemşirelerin kurumun çıkarlarını kendi çıkarlarından

üstün görmeleri çok güzeldir. Bu, sağlık hizmetinin doğasından kaynaklanan “ben değil biz” yapısına uygun düşmektedir. Seçici işe alma ve alıştırma, ekip çalışması, ortak anlayış ve bilinç geliştirilmesi, iletişimin güçlendirilmesi vb. yollarla bu duygunun desteklenmesi yararlı olacaktır. Örgütsel bağlılığın normatif boyutu bireylerin kurumda çalışmaya başlamalarından itibaren edindikleri örgütsel sosyalizasyon deneyimlerinden etkilenerek gelişmektedir. Bu nedenle örgüte normatif bağlılığını geliştirme açısından örgütsel sosyalizasyonun önemi açıktır. Sosyalizasyon sürecinde hekimlerin ve hemşirelerin işlerinin niteliği, sunulan hizmet gibi daha idealist sayılabilecek amaçlar ön planda tutulmalıdır.

## Kaynakça

- Abdulla, Mohamed H.A. ve Shaw, Jason D. (1999), Personal factors and organizational commitment: Main and interactive effects in the United Arab Emirates, *Journal of Managerial Issues*, 11:6, s. 77-93
- Al-Ajmi, Rastied (2006), The effect of gender on job satisfaction and organizational commitment in Kuwait, *International Journal of Management*. 23: 4, s. 838-943. (<http://www.allbusiness.com/population-demographics/demographic-groups/134779451.html>)
- Allen, Nathalie J. ve Meyer, John P. (1990), The Measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization, *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 63:1, s. 18-38.
- Aven, Forrest, Parker, Barbara ve McEvoy, Glenn M. (1993), Gender and attitudinal commitment to organizations: A meta-analysis. *Journal of Business Research* 26:1, s. 63-73.
- Bateman, Thomas S. ve Strasser, Stephen (1984), A longitudinal analysis of the antecedents of organizational commitment, *Academy of Management Journal*, 27:1, s. 95-112.
- Ben-Bakr, Khaled A.; Al-Shammari, IDS, ve Jefri, Omara A (1994), Organizational Commitment, Satisfaction And Turnover In Saudi Organizations: A Predictive Study, *Journal of Socio-Economics*, 23:4, s. 449-456.
- Benkhoff, Birgit, (1997), Ignoring commitment is costly: new approaches establish the missing link between commitment and performance, *human relations*, 50: 6, s. 701-726.

- Blau, Gary (1988), An investigation of the apprenticeship organizational socialization strategy, *Journal of Vocational Behavior*, 32: 2, s. 176-195.
- Brett, Joan F.; Cron, William L. ve Slocum, Jr John W. (1995), Economic dependency on work: A moderator of the relationship between organizational commitment and performance, *The Academy of Management Journal*, 38: 1, s. 261-271.
- Bruning, Nealia S., ve Snyder, Robert A (1983), Sex and position as predictors of organizational commitment. *Academy of Management Journal*, 26: 3, s. 485-491.
- Buchko, Aaron A.; Weinzimmer, Laurence G. and Sergeev, Alexander V. (1998), Effects of cultural context on the antecedents, correlates and consequences of organizational commitment: A study of Russian workers. *Journal of Business Research*, 43: 3, 109-116.
- Cengiz, Ayşe Aytül (2001), Kişisel Özelliklerin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri ve Eskişehir'de Sağlık Personeli Üzerinde Bir Uygulama, Basılmamış yüksek lisans tezi.
- Clugston, Michael (2000), The mediating effects of multidimensional commitment on satisfaction and intent to leave. *Journal of Organizational Behavior*, 21: 4, s.477-486.
- Cohen, Aaron (1993), Organizational commitment and turnover: A meta-analysis, *Academy of Management Journal*, 36: 5, s. 1140-1157.
- Colarelli, Stephen M.; Dean, Roger A.; Constantine, Konstans. (1987), Comparative effects of personal and situational influences on job outcomes of new professionals, *Journal of Applied Psychology*, 72: 2, s. 560.
- Colbert, Amy E. and Kwon, Gale L. (2000), Factors related to the organizational commitment of college and university auditors, *Journal of Managerial Issues*, 12 :4, s. 484-501.
- DeConinck, James B. ve Bachmann, Duane P. (1994), organizational commitment and turnover intentions of marketing managers., *Journal of Applied Business Research*, 10: 3, s. 87-95.
- Decotiis, Thomas A. ve Summers, Timothy P. (1987), A path analysis of a model of the antecedents and consequences of organizational commitment, *Human Relations*, 40: 1, s. 445-470.
- Deery, Margaret A. ve Iverson, Rick (1996), Enhancing productivity: intervention strategies for employee turnover, in *Productivity Management in Hospitality and Tourism*, N. Johns (Ed.), London: Cassell, 68-95.
- Dick Gavin ve Metcalfe, Beverly (2001), Managerial factors and organisational commitment - A comparative study of police officers and civilian staff, *The International Journal of Public Sector Management*, 14: 2, s.111-128.
- Eby, Lillian T., Freeman, Deena M., Rush, Michael C. ve Lance, Charles E., (1999), Motivational bases of affective organizational commitment: a partial test of an integrative theoretical model, *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 72: 4, s. 463-483.
- Gümüş, Murat; Hamarat, Bahattin ve Erdem, Haluk (2003). Örgütsel bağlılığın iş mükemmelliği ile ilişkisinin otel işletmelerinde belirlenmesine yönelik bir araştırma, 11. Yönetim ve Organizasyon Kongresi, 22-24 Mayıs, Afyon, Kocatepe Üniversitesi, Bildiriler Kitabı, s. 987-998.

- Hrebiniak, Lawrence G. ve Alutto, Joseph A. (1972), Personal and role-related factors in the development of organizational commitment, *Administrative Science Quarterly*, 17: 4, s. 555-573.
- Huselid, Mark A. ve Nancy, E. Day (1991:380), Organizational commitment, job involvement, and turnover: a substantive and methodological analysis, *Journal of Applied Psychology*, 76: 3, 380-391.
- Iverson, Rick (1996), Employee acceptance of organizational change: The role of organizational commitment, *International Journal of Human Resource Management*, 7: 1, s. 122.
- Karatepe Osman ve Halıcı Alptekin (1998), İş Tatmininin örgütsel bağlılık üzerindeki etkilerine yönelik ampirik bir değerlendirme, 6. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, Eskişehir, Anadolu Üniversitesi, Bildiriler Kitabı, s. 155.
- Kumar, B Pavan ve Giri, Vijai N. (2009), Effect of age and experience on job satisfaction and organizational commitment, *Journal of Organizational Behavior*, 8: 1, s.28-36.
- Lamsa, Anna-Maija ve Savolainen, Taina (2000), The Nature of managerial commitment to strategic change, *Leadership & Organization Development Journal*, 21: 6, s.36.
- Mathieu, John E. ve Zajac, Dennis M. (1990), A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment, *Psychological Bulletin*, 108:2, s.190.
- Meyer, John P. ve Allen, Nathalie J. (1988), Links between work experiences and organizational commitment during the first year of employment: A longitudinal analysis. *Journal of Occupational Psychology*, 61 (??), s. 195-209.
- Meyer, John P. ve Allen, Nathalie J. (1991), A three component conceptualization of organizational commitment, *Human Resource Management Review*, 1:1, s. 61-89.
- Meyer, John P. ve Allen, Nathalie J. (1997), *Commitment in the workplace, theory, research and application*. London: Sage Publications, Inc.
- Meyer, John P.; Stanley David J.; Herscovitch, Lynne ve Topolnytsky, Laryssa (2002), Affective, continuance and normative commitment to the organization: A meta – analysis of antecedents, correlates and consequences. *Journal of Vocational Behavior*, 61: 1, s. 20 – 52.
- Morris, James H. ve Sherman, J.Daniel (1981), Generalizability of organisational commitment model. *Academy of Management Journal*, 24: 3, s. 512-526.
- Mowday, Richard T.; Porter, Lyman W. ve Dubin, R.obert (1974), Unit performance, situational factors and employee attitudes in spatially separated work units, *Organizational Behavior and Human Performance*, 12: 2, s. 231-248.
- Mowday, Richard T.; Steers, Richard M. ve Porter, Lyman W. (1979), The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 14: 2, s. 224.
- Ngo, H. Y. ve Tsang, A. W. N. (1998), Employment practices and organizational commitment: Differential effects for men and women?, *The International Journal of Organizational Analysis*, 6: 3, s. 251-266.
- Obeng, Kofi ve Ugboro, Isaiah (2003), Organizational commitment among public transit employees: An assessment study, *Journal of The Transportation Research Forum*, 57: 2, s. 83-98.

- Organ, Dennis W. ve Ryan, Katherine (1995), A meta-analytic review of attitudinal and dispositional predictors of organizational citizenship, behavior, *Personel Psychology*, 48: 4, s.778.
- Saygun, Meray; Çakmak, Aytül ve Köse, S.Kenan (2006), Kırıkkale ilinde üç farklı hastanede çalışan hekimlerin mesleki iş doyumunu, *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 24: 3, s. 226, <http://www.tipbilimleri.com>
- Sommers, S Steven M.; Bae, Seung-Hyun ve Luthans, F Fred (1996), Organizational commitment across cultures: The impact of antecedents of Korean employees, *Human Relations*, 49: 7, s. 977-993.
- Steers, Richard M. (1975), Task-goal attributes, achievement, and supervisory performance, *Organizational Behavior and Human Performance*, 13: 3, s. 392-403.
- Stewart, Susan M.; Bing, M.ark N.; Gruys Melissa L. ve Helford, Michael C. (2007), Men, women and perceptions of work environments, organizational commitment and turnover intentions", *Journal of Business and Public Affairs* 1: 1, Elektronik dergi: <http://www.scientificjournals.org/journals2007/articles/1035.htm> (Erişim: 3 Aralık 2010)
- Varoğlu, Demet (1993), Kamu sektörü çalışanlarının işlerine ve kuruluşlarına karşı tutumları, bağlılıkları ve değerleri, *Yayınlanmamış Doktora Tezi*.
- Wahn, Judy C. (1988), Sex differences in the continuance component of organizational commitment, *Group & Organizational Management*, 23:3, 256-268.
- Wasti, S. Arzu (2003), Organizational commitment, turnover intentions and the influence of cultural values, *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 76: 3, s. 303-321.
- Yıldırım, Fatma (2002), Çalışma yaşamında örgüte bağlılık ve örgütsel adalet ilişkisi, *Basılmamış Doktora Tezi*.
- 2002 Ankara Tabip Odası Üyelerinin Mesleki ve Sağlık Alanına Yönelik Görüş ve Tutumları Araştırması, Ankara: Ankara Tabip Odası Yayını.
- (2001), International Labour Organization. "What is workplace stress?". <http://www.ilo.org/safework/lang-en/index.htm> and <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/stress/whatis.htm> (Ulaşım tarihi:01.04.2010).