

## BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK KURUMLARINDA ÖRGÜTSEL BAĞLILIK: DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER AÇISINDAN İNCELENMESİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

\*\*\*

### ORGANIZATIONAL COMMITMENT IN PRIMARY CARE HEALTH ORGANIZATIONS: A RESEARCH ON DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS

**Dr. Öğr. Üyesi Nezihe TÜFEKÇİ**  
Süleyman Demirel Üniversitesi  
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi  
Sağlık Yönetimi Bölümü  
nezihetufekci@gmail.com  
ORCID: 0000-0002-8557-7823

#### Öz

Örgütsel bağlılık kavramı çalışanın örgütün amaçlarına ve temel değerlerine bağlılığı ile açıklanmaktadır. Sağlık kurumlarında da çalışanın örgütün amaçlarına ve temel değerlerine inanması yoluyla örgütsel bağlılığın oluşacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda bu araştırmada Afyonkarahisar ilinde Birinci Basamak Sağlık Kurumlarındaki sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıklarını belirlemeyle yönelik bir araştırma yapılması amaçlanmıştır. Araştırmanın amacı doğrultusunda literatürde sıklıkla atıf alan Meyer ve Allen (1991) tarafından geliştirilen örgütsel bağlılık ölçeği kullanılmıştır. Örgütsel bağlılık ölçeği; duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık olmak üzere üç boyutta ele alınmıştır. Örgütsel bağlılığın alt boyutları ile ilgili olarak; cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalıştığı pozisyon, çalıştığı birim, çalışma süresi gibi değişkenler açısından farklılıkların tespit edilmesine yönelik hipotezler oluşturulmuştur. Hipotezlerin test edilmesi t testi ve Anova ile gerçekleşmiştir. Araştırmada örgütsel bağlılığın alt boyutları olan duygusal, devam ve normatif bağlılık boyutlarının sağlık çalışanlarının yaşlarına ve çalıştıkları birime göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Örgütsel Bağlılık, Birinci Basamak, Sağlık Kurumları, Sağlık Hizmetleri.

#### Abstract

The concept of organizational commitment is explained by the commitment of the employee to the organization's objectives and core values. It is also thought that organizational commitment will be formed in health institutions by believing in employees' goals and basic values. In this context, it was aimed to conduct a research in order to determine the organizational commitment of health workers in Primary Health Care Institutions in Afyonkarahisar. An organizational commitment scale developed by Meyer and Allen (1991), frequently referred to in the literature, was used direction the purpose of the research. Organizational commitment scale; emotional commitment, continuity commitment and normative commitment. Regarding the sub-dimensions of organizational commitment; hypotheses have been drawn up to determine the differences in terms of variables such as gender, marital status, education level, position worked, worked unit, duration of study. Hypotheses were tested with t test and Anova. It has been found that emotional, continuity and normative commitment dimensions of organizational commitment scale are significantly different according to the ages and the unit of the studies of the health care workers.

**Keywords:** Organizational Commitment, Primary Care, Health Care Institutions, Health Services.

## 1. GİRİŐ

Örgütsel bağlılık, alışanın örgütsel amaları ve değerleri kabullenmesi olarak açıklanabilir. Bununla birlikte örgütsel amaçlara ulaşabilmek için gayret içerisinde olması ve çalıştığı örgütte varlığını sürdürme isteği olarak da açıklanabilmektedir. Örgütsel bağlılıkta temel olarak örgüt amaçlarının ve değerlerinin içtenlikle kabul edilmesi; amaçların ve değerlerin içselleştirilmesi söz konusudur. Hatta çalışanın tüm becerilerini örgütten yana kullanmaya istekli olduğu ve tamamen örgütün temel bir öğresi olarak kalabilme konusunda güçlü bir irade ortaya koyduğu görülmektedir (Swales, 2002: 159; akt. Sevinç ve şahin, 2012). Örgütsel bağlılığın etkileri düşünöldüğünde, örgütler ve çalışanlar ile ilgili birçok katkı sağlayan yararından da söz edilebilir. Özellikle alışanların güçlü bir örgütsel bağlılık oluşturmaları örgütlerin öncelikli amacı ve örgütler açısından sürdürülebilirliğin temeli olarak ele alınması durumu olarak değerlendirilmektedir (Tan ve Akhtar, 1998: 310).

Örgütsel bağlılık, modern yönetim düşünçesi içerisinde en çok ilgi gören ve hem akademik hem de sektörel düzeyde çalışmaların yapıldığı alanlardan biri olmuştur. Rekabetçi yapının günden güne değiştiği ve yoğunlaştığı iş dünyasında, örgütsel bağlılık örgüt amaçlarına ulaşmak için kritik rol oynamaktadır (Aslan, 2008). Bu noktada örgütsel bağlılığa ilişkin; verimlilik odaklı, motivasyon odaklı, iş tatmini odaklı, performans odaklı, başarıyı arttırma odaklı bir çok araştırma yapılmıştır (Goleman, 2000: 154-155). Ayrıca örgütlerin işgücü, imaj ve maliyet kaybını azaltmak için çalışanlarının örgütsel bağlılıklarını arttırma abasinda oldukları görülmektedir. Bu nedenle örgütlerin örgütsel bağlılıkları etkileyen faktörleri belirlemeleri hayati önem taşımaktadır. Örgütsel bağlılığı içselleştiren çalışanlar, örgütsel amaçlara ve temel değerlere yönelik kalıcı bir tutum ortaya koymaktadırlar. Çalışanlar amaçların gerçekleştirilebilmesi için çevreden edindikleri bilgiyi, varolduğundan beri gelişen becerilerini ve geçmişten getirdikleri tecrübelerini her fırsatta değerlendirerek örgüte olan bağlılığını içselleştirmiş olarak sürdürülebilmektedir (Babataşı, 2015).

Her örgütte olduğu gibi Birinci Basamak Sağlık Kurumlarının da günlük rutin işlerini sürdürürebilmek ve bu rutin işleri iyileştirebilmek için örgütsel bağlılığı içselleştirmiş çalışanların bulunması gerekmektedir. Özellikle sağlık sektörünün yoğun ve ağır çalışma koşullarında örgütsel bağlılığı içselleştiren çalışanların bulunması, verilen hizmetin kalitesini ve niteliğini etkilemesi bakımından önem taşımaktadır. Bu nedenle bu çalışmada, belirlenen ölçek kapsamında Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında görev yapan sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık konusunda demografik özelliklerine göre önerilen hipotezlerin test edilmesi amaçlanmıştır. Bu kapsamda öncelikle birinci basamak sağlık hizmetlerinin kapsamı anlatılmış, ardından örgütsel bağlılık kavramsal düzeyde ele alınmıştır. Son olarak da birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında görev yapan sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıklarını araştıran çalışmanın yöntemi ve bulguları üzerinde durulmuştur.

## 2. BİRİNCİ BASAMAK SAğLIK HİZMETLERİ

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri (BBSH), bireyin farklı nedenlerle başvurduğu ilk sağlık kurumu özelliği taşımaktadır. BBSH tarafından üretilen sağlık hizmeti de “birinci basamak sağlık hizmeti” olarak ifade edilmektedir. Uygulamada bu hizmetin birçok ölkede farklı uygulamalarla sunulduğu görülmektedir. BBSH, ölkelerin sağlık sistemlerinin olmazsa olmaz temel parçası olma özelliği ile değerlendirilmektedir (Öcek ve Soyer, 2007). BBSH yapısal özellikler ve işlevsel özellikler olmak üzere iki temel başlık altında ele alınmaktadır. Yapısal özellikler; ölkelerin ulusal ölçekte belirledikleri politikalar ile ilintili olarak, ölkelerin birinci basamak yönelimli olmasına yönelik oluşturulan sistemlerle ilgilidir. İşlevsel özellikler ise sağlık ihtiyacına yönelik ilk başvuruyu, sağlık hizmetlerinin kapsayıcılığını, sağlık hizmetlerinin sürekliliğini ve sağlık hizmetlerinin eşgüdümünü içeren işlevlerle ilgili olduğunu vurgulamaktadır (Starfield, 2003).

BBSH sadece hasta ve doktoru arasında birebir etkileşimi değil, aynı zamanda karmaşık yapısı nedeni ile ekiple gerçekleştirilen bir süreçtir. BBSH, her tür hastaya ilk tıbbi bakımı sağlaması ve bu bakımın sürekli olması nedeniyle diğer sağlık hizmetlerinden ayrışmaktadır. Ayrıştığı bu yön BBSH’ni benzersiz kılmaktadır (Sarp ve Ersoy, 1998; Kaya, 2010). BBSH kapsamında sağlık eğitimi

de verilmektedir. Verilen bu eğitim genellikle evziyaretleri ve sağlık kurumunda verilen hizmetler sırasında ilgililere doğrudan üretim şeklinde gerçekleşmektedir. BBSH; aile planlaması, bebek izlemesi, ocuk izlemesi, aşılama gibi temel sağlık hizmetleri çerçevesinde minimal bakımın bileşenlerini oluşturan koruyucu sağlık hizmetlerini sunmak gibi uygulamalar temel işlevleri arasında yer almaktadır (Kaya, 2010). BBSH içinde; insan, ekonomik durum, düzen ve kaynaklar olmak üzere farklı yapısal elemanları içinde tutan çok yönlü bir yayıya sahiptir (Başer vd., 2015). Ayrıca BBSH'nin çok boyutlu yapısını oluşturan yapısal elemanlar; yönetime, ekonomik duruma, işgücüne, hizmet sunumuna, tedavinin devamlılığına, tedavide koordinasyona, tedavide kapsamlılığa, tedavinin kalitesine, tedavinin etkinliğine ve sağlık hakkına yönelik farklı düzeylerde de ele alınarak birbirinden farklılaştırılabilmektedir (Kringos vd. 2010).

BBSH sağlık ihtiyacı hisseden bireyin ilk olarak başvuru yaptığı yer olması, uzun süreli gerçekleşen veya sürekli olarak hasta merkezli bakımı teşvik eden yapısı, aynı zamanda kapsayıcı özellikleri içermesi ve alışanlararası koordinasyonun olması özellikleri ile ön plana çıkmaktadır (Starfield, 2003; Başer vd., 2015). BBSH'nin hizmetler açısından kapsayıcılık rolü veya bütüncül yaklaşım ilkesi ile birinci basamağı ilgilendiren tüm konularda toplum içinde sık görülen sağlık ile ilgili sorunları tanımlayarak gerektiğinde müdahale edebilen bir yapı ortaya çıkarmaktadır. BBSH'den sevk oranının fazla görünmesi, BBSH'nin kapsayıcılık özelliğinin yetersizliğine de vurgu yapmaktadır. Bu durumun nedeni gerek Sağlık Bakanlığı gerekse akademik çalışmalar ile sürekli araştırılmaktadır. BBSH'nin güçlü olduğu ülkeler ile BBSH'nin güçlü olmayan ülkeler karşılaştırıldığında, BBSH güçlü olan lkelerin sevk oranlarının gözle görülür oranda daha az olduğu görülmektedir (Macinko vd., 2003). Bu noktadan hareketle BBSH'nin kapsayıcılık özelliği örgütsel bağlılık ile açıklanabilir mi sorusu, konunun örgütsel bağlılık açısından ele alınması gerekliliğini ortaya çıkarmıştır. Ayıca BBSH'nin hedef kitlesi ile doğrudan iletişim kurması ve örgütsel bağlılık ile BBSH kapsamında verilecek hizmetin boyutunun da farklılaştırılabileceği dşncesinden hareketle bu araştırmanın konusu ortaya çıkmıştır.

### 3. ÖRGÜTSEL BAğLILIK

Örgütsel bağlılık, ağdaş yönetim dşncesi içerisinde en çok ilgi gören yaklaşımlardan biri olarak değerlendirilmektedir. Çalışanların yaptıkları iş ile ilgili tutumu olarak ele alınan örgütsel bağlılık, üzerinde çokça durulmasına rağmen tanımı üzerinde kesin bir fikir birliği ortaya çıkmamıştır (Bayram, 2005: 128). Bunun en temel nedeni; psikoloji, sosyoloji, sosyal psikoloji ve örgütsel davranış gibi örgütsel bağlılıkla ilgilenen disiplinler kapsamında ele alınmasından ve bu alanda çalışan araştırmacıların örgütsel bağlılık ile ilgili farklı yaklaşımlarından kaynaklandığı söylenebilir (Mowday vd., 1982: 20; Tetik, 2012). Ayrıca alışanlar ile örgüt arasında oluşan ilişkilerin yapısı, kapsamı ve nasıl geliştiği ile ilgili olarak araştırmacılar arasındaki görüş ayrılıkları da tanımın farklılaşmasında rol oynamaktadır (Mathieu ve Zajac, 1990: 171-172). Bu nedenle örgütsel bağlılık ile ilgili literatür ele alındığında birçok farklı örgütsel bağlılık tanımı ile karşılaşılmaktadır (akar ve Ceylan, 2005: 53). Bununla beraber örgütsel bağlılık ile ilgili yapılan tanımlamalarda çalışanların örgüt üyeliğini devam ettirebilmesi için örgüt bağlılıklarının tutumsal veya davranışsal yapıya dayandırılmaktadır (l, 2005; Boylu vd., 2007).

Örgütsel bağlılık ilk kez Whyte (1956) tarafından ifade edilmiş ve kullanılmıştır. Örgütsel bağlılık ile ilgili olarak daha sonra Allen ve Meyer (1990), Porter vd. (1974), Steers (1977), Mowday vd. (1982) gibi birçok farklı araştırmacı tarafından ele alınmış ve örgütsel bağlılık ile ilgili teorik veya ampirik çalışmalar yapmışlardır. Örgütsel bağlılık Grusky (1966) tarafından örgüt üyesinin sistemin bütünüyle olan ilişkisinin doğası olarak tanımlanmıştır. Hall vd. (1970) rgtsel bağlılığı, örgüt ve çalışanların amaçlarını zamanla bütünleştirme ve uyumlu hale getirme süreci olarak ifade etmişlerdir. Steers (1977) ise örgütsel bağlılık ile ilgili olarak çalışanın örgüt ile özdeşleşmesine ve örgüte ilişkin özel ilgi oluşturmasının göreceli byklğine odaklanarak bir açıklama getirmiştir. Örgütsel bağlılık ile ilgili yapılan çalışmalarda sıklıkla atıf yapılan Allen ve Meyer (1990) ise örgütsel bağlılığı çalışanın örgüte olan psikolojik yaklaşımı olarak ele almışlardır. Bu tanımlamada çalışan ile örgüt arasındaki ilişkiye vurgu yaparak, çalışanın örgütte varlığını sürdürme kararına yön veren psikolojik

bir durumdan bahsetmektedirler (Taş, 2012). Bu noktadan hareketle Allen ve Meyer (1990) örgütsel bağlılığı üç boyutlu bir yapı olarak ele almışlardır. Bu boyutlar; duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık olarak isimlendirilmiştir. Bu araştırmada Allen ve Meyer (1990) tarafından yapılan örgütsel bağlılık tanımı ve boyutları dikkate alınarak; örgütsel bağlılığı oluşturan üç temel boyut üzerinde durulmuştur.

### 3.1. Duygusal Bağlılık

Duygusal bağlılık çalışanların örgütleri ile özdeşleşmelerini içermektedir. Böylece alışanların örgütün üyesi olmaktan dolayı mutlu olmaları yönünde eğilim göstermekleridir (Durna ve Eren, 2005; Karanlık, 2014). Çalışanlar örgütün değerlerini kabul etmektedirler (Meyer, vd., 2002). Duygusal bağlılık kapsamında gönüllü olmak ve bireysel davranmak en temel özellik olarak ifade edilmektedir. Bu açıklamalardan hareketle örgütsel bağlılık kişisel bağlılık ve sadakat üzerine odaklanmaktadır (Morris ve Lydka, 1993). Duygusal bağlılık çalışanların istekli olmalarından ve davranmalarından dolayı örgüt için sürekli çaba gösterme eğilimindedir (Gürbüz, 2006). Duygusal bağlılık örgütlerde gerçekleştirilmesi en çok arzu edilen ve çalışanlara aşılanmak istenen bağlılık türü olarak değerlendirilmektedir (Morris ve Lydka, 1993; Bayram, 2005).

### 3.2. Devam Bağlılığı

Devam bağlılığı alışların örgütteki varlığını sürdürmesi üzerine odaklanmaktadır. Devam bağlılığı kişisel maddi ve manevi kayıpları ifade etmesinden dolayı çalışanlar örgütte kalmayı zorunluluk olarak görmektedirler (Durna ve Eren, 2005; Karanlık, 2014). Bu nedenle çalışanlar sadece örgüt üyeliğini sürdürmek için asgari düzeyde performans gösterebilmektedir. Bu durum örgütler açısından istenmeyen bir yapıyı temsil etmektedir. Ayrıca, alışanlar kendileri için uygun iş alternatiflerinin az olduğuna inanyorlarsa mevcut örgüte bağlılıklarını daha yüksek olacaktır (Morris ve Lydka, 1993). Literatürde bu görüşü destekleyen çalışmalarda da iş alternatifinin az olması devam bağlılığının belirleyicisi olduğunu göstermektedir (Bayram, 2005). Devam bağlılığında en dikkat çekici özellik, çalışanın tatmin edici olmasa bile işe saplanıp kalması ve kendini işine psikolojik olarak bağlanmış hissetmesidir (Rusbult ve Farrel, 1983).

### 3.3. Normatif Bağlılık

Normatif bağlılık çalışanların ahlaki bir yükümlülük duygusuna bağlı olarak ortaya çıkmaktadır (Durna, 2005; Karanlık, 2014). Normatif bağlılık çalışanların kişisel sadakat normları ile ilişkili olmakla beraber çalışanların sosyal ve kültürel özelliklerinden etkilenmektedir (Morris ve Lydka, 1993). Normatif bağlılık çalışanın örgüt üyeliği kendisi için bir görev olarak görmesi ve bu yönde hissetmesi olarak ifade edilmektedir. Çalışanlar bir minnettarlık duygusu hissederek örgüte bağlı kalmaktadırlar. Bunun en temel gerekçesi, örgütün çalışanları gerçekten çok ihtiyaçları olduğu bir zaman diliminde istihdam etmesi ya da çalışanların örgütte kalmalarının en doğru şey olacağı yolunda değer yargılarına sahip olmalarıdır (Rusbult ve Farrel, 1983). Literatürde yer alan araştırmalarda normatif bağlılığı en çok etkileyen değişkenlerin sadakat, aile, toplulukçu örgüt kültürü ve eř-dost ricası ile işe alınma gibi unsurların olduğu ifade edilmektedir (ekmeceliolu, 2006).

## 4. ARAşTIRMA

Araştırma, Afyonkarahisar ilindeki birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu kapsamda çalışanların bireysel özellikleri gözönünde bulundurularak örgütsel bağlılık açısından farklılıkları araştırılmıştır. Bu amaç etrafında bu araştırma kapsamında aşağıdaki hipotezler önerilmiştir:

*H1a: Sağlık alışanlarının duygusal bağlılık düzeyleri cinsiyetlerine göre farklılık göstermektedir.*

- H1b: Sağlık alışanlarının devam bağlılığı düzeyleri cinsiyetlerine göre farklılık göstermektedir.*
- H1c: Sağlık alışanlarının normatif bağlılık düzeyleri cinsiyetlerine göre farklılık göstermektedir.*
- H2a: Sağlık alışanlarının duygusal bağlılık düzeyleri yaşlarına göre farklılık göstermektedir.*
- H2b: Sağlık alışanlarının devam bağlılığı düzeyleri yaşlarına göre farklılık göstermektedir.*
- H2c: Sağlık alışanlarının normatif bağlılık düzeyleri yaşlarına göre farklılık göstermektedir.*
- H3a: Sağlık alışanlarının duygusal bağlılık düzeyleri unvanlarına göre farklılık göstermektedir.*
- H3b: Sağlık alışanlarının devam bağlılığı düzeyleri unvanlarına göre farklılık göstermektedir.*
- H3c: Sağlık alışanlarının normatif bağlılık düzeyleri unvanlarına göre farklılık göstermektedir.*
- H4a: Sağlık alışanlarının duygusal bağlılık düzeyleri çalıştıkları birime göre farklılık göstermektedir.*
- H4b: Sağlık alışanlarının devam bağlılığı düzeyleri çalıştıkları birime göre farklılık göstermektedir.*
- H4c: Sağlık alışanlarının normatif bağlılık düzeyleri çalıştıkları birime göre farklılık göstermektedir.*
- H5a: Sağlık alışanlarının duygusal bağlılık düzeyleri medeni durumlarına göre farklılık göstermektedir.*
- H5b: Sağlık alışanlarının devam bağlılığı düzeyleri medeni durumlarına göre farklılık göstermektedir.*
- H5c: Sağlık alışanlarının normatif bağlılık düzeyleri medeni durumlarına göre farklılık göstermektedir.*
- H6a: Sağlık alışanlarının duygusal bağlılık düzeyleri çalışma sürelerine göre farklılık göstermektedir.*
- H6b: Sağlık alışanlarının devam bağlılığı düzeyleri çalışma sürelerine göre farklılık göstermektedir.*
- H6c: Sağlık alışanlarının normatif bağlılık düzeyleri çalışma sürelerine göre farklılık göstermektedir.*

#### 4.1. Yöntem

Araştırmada Meyer ve Allen (1991) tarafından literatüre kazandırılan, Baysal ve Paksoy (1999) tarafından da Türkçe'ye uyarlanana rgtsel Bağlılık lği kullanılmıştır. Ölçek toplam 18 ifadeden oluşmaktadır. Orijinal ölçeğin 3, 4, 5 ve 13. ifadeleri olumsuz anlam içerecek şekilde hazırlanmış, ancak çalışmada 3, 4 ve 5. ifadeler olumlu halleriyle 13. ifade ise orijinalde yer aldığı haliyle kullanılmıştır. Bu nedenle çalışmada kullanılan ölçekte yer alan yalnızca 13. ifade ters olarak kodlanmıştır. Araştırmaya katılanlara yöneltilen soru formu "1: Hiç Katılmıyorum" - "5: Tamamen Katılıyorum" eşit aralıklı olan 5'li Likert tipi ölçek kullanılarak hazırlanmıştır. Anket formunda 1, 2, 3, 4, 5 ve 6. ifadeler duygusal bağlılık; 7, 8, 9, 10, 11, 12. ifadeler devam bağlılığı; 13, 14, 15, 16, 17 ve 18. ifadeler ise normatif bağlılık ölçecek şekilde düzenlenmiştir.

Araştırmanın evrenini; Afyonkarahisar il merkezinde bulunan birinci basamak sağlık hizmetinde çalışan tüm sağlık personeli oluşurmaktadır. Burada alışan; 160 Doktor, 50 Hemşire, 40 Sağlık Memuru, 210 Ebe, 20 Acil Tıp Teknisyeni, 20 evre Sağlığı Teknisyeni ve 10 Diyetisyen olmak üzere toplam 500 sağlık personeli olmakla beraber tam sayım yapabilmeye yönelik evrenin tamamının örneklem olarak alınması planlanmıştır. Tüm sağlık çalışanlarına anket formu dağıtılmış ve araştırmacının takibi ile tüm anketlerin geri dönüşü sağlanmıştır. Araştırma Afyonkarahisar il merkezindeki Birinci Basamak Sağlık Kurumları ile sınırlı tutulmuştur. Ayrıca araştırmanın bir şehirde gerçekleştirilmesi nedeniyle sonuçların genellemesi mümkün değildir.

Araştırmada kullanılan anket formunun yapısal geçerliliğinin test edilmesinde KMO ve Bartlett testleri kullanılmıştır. Tablo 1'den görülebileceği gibi çalışmada kullanılan rgtsel Bağlılık leği'nin KMO değeri 0,693 ( $p=0,000<0,05$ ) olarak bulunmuştur. KMO değerini 0,60'dan büyük

sonuç vermesi ve Barlett testinin anlamlı olması ölçeğın yapı geçerliliğini karşıladığını göstermektedir (Büyüköztürk, 2006: 179).

**Tablo 1: KMO Yapı Geçerliliği**

Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Yeterliliği Ölçümü		0,693
Bartlett Küresellik Testi	Ki-Kare	520,475
	Df	153
	P	0,000

Araştırmada ele alınan ölçeğın güvenilirlik değerini belirlemede Cronbach's Alfa katsayısından yararlanılmıştır. Alfa katsayının 0,70'in üzerinde olduğu durumlarda ölçüm aracının güvenilir bir yapıda olduğu yorumu yapılmaktadır (Cihangiroğlu vd, 2011: 85). Ayrıca yapılan faktör analizi ile ölçeğın üç boyuta dağıldığı görülmektedir. Araştırmada kullanılan ölçüm aracının Güvenilirlik analizi sonucunda, Örgütsel Bağlılık Ölçeğının güvenilirlik değeri 0,803 olduğu; ölçeğın alt boyutlarını oluşturan duygusal bağımlılığın 0,827; devam bağlılığının 0,783; normatif bağlılığının 0,801 olduğu görülmektedir. Tablo 2'de gösterilen elde edilen bu sonuç ölçeğın güvenilirliğinin sağlandığını göstergesidir.

**Tablo 2: Faktör Analizi ve Faktörlerin Güvenilirlik Değerleri**

İfadeler	Duygusal Bağlılık	Devam Bağlılığı	Normatif Bağlılık
1. Meslek hayatımın kalan kısmını çalışmakta olduğum kurumda geçirmek beni çok mutlu eder.	,802		
2. Çalıştığım kurumun meselelerini gerçekten de kendi meselelerimmiş gibi hissederim.	,832		
3. Kendimi alıştığım kuruma ait hiss ediyorum.	,745		
4. Kendimi alıştığım kuruma "duygusal olarak bağlı" hiss ediyorum.	,785		
5. Kendimi alıştığım kurumda "ailenin bir parçası" olarak hiss ediyorum.	,705		
6. Çalıştığım kurum benim için çok şey ifade ediyor.	,590		
7. řu anda kendi isteğimden ziyade mecburiyetten dolayı bu kuruluşta çalışıyorum.		,839	
8. İstesem de řu anda çalıştığım kurumdan ayrılabilir durumda değilim.		,866	
9. řu anda çalıştığım kurumdan ayrılacak olsam hayatım alt üst olur.		,858	
10. Fazla alternatifim olmadığı için çalıştığım kurumdan ayrılmayı düşünmüyorum.		,855	
11. Çalıştığım kuruma kendimden o kadar çok şey verdim ki, buradan ayrılmayı düşünemiyorum.		,826	
12. Çalıştığım kurumdan ayrılacak olsam, başka iş bulma imkânım sınırlı olur.		,850	
13. Bu kurumda çalışmaya devam etmek için bir zorunluluk hissetmiyorum.			,778
14. Benim için avantajlı da olsa çalıştığım kurumdan řu anda ayrılmanın doğru olmadığını düşünüyorum.			,807
15. Çalıştığım kurumdan ayrılırsam kendimi suçlu hiss ederim.			,870
16. Çalıştığım kurum sadakat gösterilecek bir kurumdur.			,831
17. Buradaki insanlara karşı yükümlülük hissettiğim için çalıştığım kurumdan řu anda ayrılamam.			,728
18. Çalıştığım kuruma çok şey borçluyum.			,608
Güvenilirlik Katsayısı (Cronbach Alpha)	0,827	0,783	0,801
Varyans Açıklama Oranı (%)	35,528	12,279	10,668

Araştırma amacına bağlı olarak oluşturulan hipotezlerin test edilmesinde kullanılacak analiz türlerinin belirlenmesi için öncelikle verilerin normal dağılım gösterip göstermediğinin belirlenmesi gerekmektedir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov Normallik Testi yardımıyla test edilmiştir. Yapılan normallik analizi sonucunda duygusal bağlılık boyutunun ( $p=0,200 > 0,05$ ); devam bağlılığı boyutunun ( $p=0,231 > 0,05$ ); normatif bağlılık boyutunun ( $p=0,384 > 0,05$ ) normal dağılıma uygun olduğu görülmüştür. Bu nedenle örgütsel bağlılığa ilişkin analizlerde parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir.

**Tablo 3:** Normallik Testi Sonuçları

		Duygusal Bağlılık	Devam Bağlılığı	Normatif Bağlılık
Normallik Parametreleri	Ortalama	3,0967	3,2513	3,1921
	St. Sapma	0,58835	0,76951	0,93212
Aşırı Farklılıklar	Mutlak	0,092	0,075	0,091
	Pozitif	0,071	0,075	0,082
	Negatif	-0,092	-0,081	-0,079
Test İstatistiği		0,092	0,091	0,093
p		,200	,231	,384

Araştırmada öncelikle katılımcıların anket formunda yer alan kişisel özellikleri frekans ve yüzde dağılımları ile test edilmiştir. Araştırmadan toplanan verilerin çözümlenmesinde Örgütsel Bağlılık Ölçeği için istatistiksel analizlerden parametrik testler kullanılmıştır. Buna göre iki gruplu seçenekleri bulunan değişkenler için bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla gruplu seçenekleri bulunan değişkenler için ise ANOVA analizinden yararlanılmıştır. ANOVA testi sonucunda farklılık tespit edilen grupların tespitinde ise Tukey çözümlenmesinden faydalanılmıştır. Yapılan tüm analizler SPSS 22.0 istatistiki paket programı ile gerçekleştirilmiştir.

## 4.2. Bulgular

Araştırmada ilk olarak kişisel özellikleri belirlemeye yönelik bulgular değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılanların kişisel özelliklerini görev ünvanları, çalıştıkları birim, cinsiyet, medeni durumu, yaş, eğitim durumu, çalışma süresi gibi değişkenler oluşturmaktadır. Kişisel özelliklere ilişkin değerlendirmeler Tablo 4'te gösterilmektedir.

**Tablo 4:** Kişisel Özellikler

Görev Ünvanı	N	%	Yaş	N	%
Doktor	161	32,2	21-25 arası	72	14,4
Ebe-Hemşire	206	41,2	26-30 arası	108	21,6
Diğer Sağlık alışanları	133	26,6	31-35 arası	83	16,6
Çalıştığı Birim	N	%	36-40 arası	113	22,6
TSM	188	37,6	41 ve üzeri	124	24,8
ASM	252	50,4	Eğitim Durumu	N	%
Sağlık Evi	60	12	Lise-Önlisans	157	31,4
Cinsiyet	N	%	Lisans-Yüksek Lisans	343	68,6
Kadın	334	66,8	alışma Süresi	N	%
Erkek	166	33,2	5 yıldan az	158	31,6
Medeni Durum	N	%	6-10 yıl	137	27,4
Evli	351	70,2	11-15 yıl	113	22,6
Bekâr	92	18,4	16 yıl ve üzeri	92	18,4
Diğer	57	11,4	Toplam	500	100
Toplam	500	100			

Tablo 4 incelendiğinde araştırmaya katılanların %32,2'sinin doktor, %41,2'sinin ebe-hemşire, yüzde 26,6'sının diğer sağlık çalışanları olduğu görülmektedir. Ayrıca araştırmaya katılanların %66,8'inin kadın, %33,2'sinin ise erkek olduğu; yaş grupları incelendiğinde de %14,4'ünün 21-25 yaş aralığında, %21,6'sının 26-30 yaş aralığında, %16,6'sının 31-35 yaş aralığında, %22,6'sının 36-40 yaş aralığında ve %24,8'inin ise 41 yaş ve üzerinde olduğu görülmektedir. Tablo 4'de görülebileceği gibi araştırmaya katılanların %70,2'sinin evli, %18,4'ünün bekâr, %11,4'ünün de diğer grupta yer aldığı; ayrıca araştırmaya katılanların medeni durumları değerlendirildiğinde de %31,4'ünün lise-önlisans grubunda, %68,6'sının da lisans-yüksek lisans grubunda yer aldığı bulguları elde edilmiştir. Araştırmaya katılanların çalışma süreleri ele alındığında da %31,6'sının 5 yıldan az süredir, %27,4'ünün 6-10 yıl aralığında, %22,6'sının 11-15 yıl aralığında, %18,4'ünün ise 16 yıldan fazla süredir çalıştıkları tespit edilmiştir.

Katılımcıların örgütsel bağlılığın alt boyutlarına ilişkin bağlılık düzeylerinin cinsiyetlerine göre farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi için bağımsız örneklem t testinden faydalanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda, katılımcıların örgütsel bağlılığın alt boyutlarına ilişkin bağlılık düzeylerinin cinsiyetlerine göre farklılık göstermediği görülmüştür. Elde edilen bulgular Tablo 5'te gösterilmiştir. Buna göre araştırma amacına göre önerilen "H1a: Sağlık çalışanlarının duygusal bağlılık düzeyleri cinsiyetlerine göre farklılık göstermektedir (p=0,187>0,05); H1b: Sağlık çalışanlarının devam bağlılığı düzeyleri cinsiyetlerine göre farklılık göstermektedir (p=0,227>0,05); H1c: Sağlık çalışanlarının normatif bağlılık düzeyleri cinsiyetlerine göre farklılık göstermektedir (p=0,892>0,05)" hipotezleri desteklenmemiştir.

**Tablo 5:** Örgütsel Bağlılığın Cinsiyete Göre Değerlendirilmesi

Cinsiyet		Ortalama	St. Sapma	T	p
Duygusal Bağlılık	Kadın	3,5686	1,05419	-1,337	0,187
	Erkek	3,9792	0,91464		
Devam Bağlılığı	Kadın	2,5343	0,78365	0,969	0,337
	Erkek	2,3125	0,68819		
Normatif Bağlılık	Kadın	3,1176	0,64423	-0,137	0,892
	Erkek	3,1458	0,75247		

Katılımcıların örgütsel bağlılığın alt boyutlarına ilişkin bağlılık düzeylerinin yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi için ANOVA analizinden faydalanılmıştır.

**Tablo 6:** Örgütsel Bağlılığın Yaşa Göre Değerlendirilmesi

		Ortalama	St. Sapma	F	P	Farklılık
Duygusal Bağlılık	21 yaş ile 25 yaş arası	2,9524	1,55371	2,803	0,037	1-5
	26 yaş ile 30 yaş arası	3,7727	1,02000			
	31 yaş ile 35 yaş arası	3,2292	0,69544			
	36 yaş ile 40 yaş arası	3,7576	0,84447			
	41 yaş ve üstü	4,2821	0,67490			
	Toplam	3,7000	1,02076			
Devam Bağlılığı	21 yaş ile 25 yaş arası	2,4762	0,85217	0,334	0,854	
	26 yaş ile 30 yaş arası	2,4697	0,61832			
	31 yaş ile 35 yaş arası	2,6875	1,09268			
	36 yaş ile 40 yaş arası	2,2727	0,37471			
	41 yaş ve üstü	2,4744	0,87360			
	Toplam	2,4633	0,75465			
Normatif Bağlılık	21 yaş ile 25 yaş arası	2,7381	0,64447	2,264	0,077	
	26 yaş ile 30 yaş arası	3,2121	0,65443			
	31 yaş ile 35 yaş arası	2,8750	0,80055			
	36 yaş ile 40 yaş arası	3,0152	0,49696			
	41 yaş ve üstü	3,5128	0,62901			
	Toplam	3,1267	0,67306			



Yapılan analiz sonucunda katılımcıların örgütsel bağlılığın alt boyutlarından devam ve normatif bağlılık düzeylerinin yaşlarına göre farklılık göstermediği görülmüştür. Elde edilen bulgular Tablo 6'da gösterilmiştir. Bu bulgulara göre araştırmada önerilen “H2b: Sağlık çalışanlarının devam bağlılığı düzeyleri yaşlarına göre farklılık göstermektedir (p=0,854>0,05) ile H2c: Sağlık çalışanlarının normatif bağlılık düzeyleri yaşlarına göre farklılık göstermektedir (p=0,077>0,05)” hipotezi desteklenmemiştir. Araştırmanın amacına bağlı olarak önerilen “H2a: Sağlık çalışanlarının duygusal bağlılık düzeyleri yaşlarına göre farklılık göstermektedir” hipotezi istatistiksel olarak anlamlı sonuç vermesinden dolayı desteklenmiştir (p=0,037<0,05). Farkın nereden kaynaklandığını belirlemeye yönelik yapılan Tukey PostHoc testine göre fark “21 yaş ile 25 yaş arası” katılımcılar ile “41 yaş ve üstü” katılımcılardan kaynaklandığı görülmektedir.

Katılımcıların örgütsel bağlılığın alt boyutlarına ilişkin bağlılık düzeylerinin unvanlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi için ANOVA analizinden faydalanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda katılımcıların örgütsel bağlılık ve örgütsel bağlılığın alt boyutlarına ilişkin bağlılık düzeylerinin unvanlarına göre farklılık göstermediği görülmüştür. Elde edilen bulgular Tablo 7'de gösterilmiştir. Bu bulgulara göre araştırmada önerilen “H3a: Sağlık çalışanlarının duygusal bağlılık düzeyleri unvanlarına göre farklılık göstermektedir (p=0,554>0,05); H3b: Sağlık çalışanlarının devam bağlılığı düzeyleri unvanlarına göre farklılık göstermektedir (p=0,317>0,05); H3c: Sağlık çalışanlarının normatif bağlılık düzeyleri unvanlarına göre farklılık göstermektedir (p=0,511>0,05)” hipotezleri desteklenmemiştir.

**Tablo 7:** Örgütsel Bağlılığın Ünvana Göre Değerlendirilmesi

		Ortalama	St. Sapma	F	p
Duygusal Bağlılık	Doktor	3,7396	1,12706	0,598	0,554
	Ebe	3,5317	1,05885		
	Diğer Sağlık Çalışanları	3,9231	0,83226		
	Toplam	3,7000	1,02076		
Devam Bağlılığı	Doktor	2,2396	0,53392	1,177	0,317
	Ebe	2,5159	0,41468		
	Diğer Sağlık Çalışanları	2,6538	1,25363		
	Toplam	2,4633	0,75465		
Normatif Bağlılık	Doktor	2,9792	0,72233	0,680	0,511
	Ebe	3,1508	0,56986		
	Diğer Sağlık Çalışanları	3,2692	0,77740		
	Toplam	3,1267	0,67306		

Katılımcıların örgütsel bağlılığın alt boyutlarına ilişkin bağlılık düzeylerinin görev yaptıkları birime göre farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi için ANOVA analizinden faydalanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda katılımcıların örgütsel bağlılık ve örgütsel bağlılığın alt boyutlarından devam ve normatif bağlılık düzeylerinin görev yaptıkları birime göre farklılık göstermediği görülmüştür. Elde edilen bulgular Tablo 8'de gösterilmiştir. Bu bulgulara göre araştırmada önerilen “H4b: Sağlık çalışanlarının devam bağlılığı düzeyleri çalıştıkları birime göre farklılık göstermektedir (p=0,784>0,05) ile H4c: Sağlık çalışanlarının normatif bağlılık düzeyleri çalıştıkları birime göre farklılık göstermektedir (p=0,527>0,05)” hipotezleri desteklenmemiştir. Ayrıca katılımcıların duygusal bağlılık düzeyleri ise görev yaptıkları birime göre farklılık göstermektedir. Buna göre araştırma amacına göre önerilen “H4a: Sağlık çalışanlarının duygusal bağlılık düzeyleri çalıştıkları birime göre farklılık göstermektedir” hipotezi desteklenmiştir (p=0,039<0,05). Bu farklılığın kaynağının tespit edilmesi için gerçekleştirilen Tukey PostHoc çözümlemesi sonucunda ise toplum sağlığı merkezinde çalışanların duygusal bağlılık düzeyleri, aile sağlığı merkezinde ve sağlık evinde çalışanların duygusal bağlılık düzeylerinden yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir (p=0,039 ve TSM Ortalaması>ASM Ortalaması ve TSM Ortalaması>Sağlık Evi Ortalaması).

**Tablo 8:** Örgütsel Bağlılığın Katılımcıların Çalıştıkları Birime Göre Değerlendirilmesi

		Ortalama	St. Sapma	F	p	Farklılık
<i>Duygusal Bağlılık</i>	<i>TSM</i>	3,8796	1,04601	3,479	<b>0,039</b>	<b>1-3</b>
	<i>ASM</i>	3,8013	0,86797			<b>2-3</b>
	<i>Sağlık Evi</i>	2,7222	1,18634			
	<i>Toplam</i>	3,7000	1,02076			
<i>Devam Bağlılığı</i>	<i>TSM</i>	2,3889	0,84405	0,245	0,784	
	<i>ASM</i>	2,4744	0,77559			
	<i>Sağlık Evi</i>	2,6389	0,30581			
	<i>Toplam</i>	2,4633	0,75465			
<i>Normatif Bağlılık</i>	<i>TSM</i>	3,2685	0,72792	0,649	0,527	
	<i>ASM</i>	3,0321	0,66503			
	<i>Sağlık Evi</i>	3,1111	0,55444			
	<i>Toplam</i>	3,1267	0,67306			

Katılımcıların örgütsel bağlılığın alt boyutlarına ilişkin bağlılık düzeylerinin medeni durumlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi için bağımsız örneklem t testinden faydalanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda, katılımcıların örgütsel bağlılığın alt boyutlarına ilişkin bağlılık düzeylerinin medeni durumlarına göre farklılık göstermediği görülmüştür. Elde edilen bulgular Tablo 9'da gösterilmiştir. Bu bulgulara göre araştırmada önerilen “H5a: Sağlık çalışanlarının duygusal bağlılık düzeyleri medeni durumlarına göre farklılık göstermektedir (p=0,999>0,05); H5b: Sağlık çalışanlarının devam bağlılığı düzeyleri medeni durumlarına göre farklılık göstermektedir (p=0,151>0,05); H5c: Sağlık çalışanlarının normatif bağlılık düzeyleri medeni durumlarına göre farklılık göstermektedir (p=0,061>0,05)” hipotezleri desteklenmemiştir.

**Tablo 9:** Örgütsel Bağlılığın Medeni Duruma Göre Değerlendirilmesi

Cinsiyet		Ortalama	St. Sapma	t	p
<i>Duygusal Bağlılık</i>	<i>Evli</i>	3,8537	0,84261	0,002	0,999
	<i>Bekâr</i>	3,0000	1,46960		
<i>Devam Bağlılığı</i>	<i>Evli</i>	2,4634	0,76514	1,460	0,151
	<i>Bekâr</i>	2,4630	0,74897		
<i>Normatif Bağlılık</i>	<i>Evli</i>	3,1911	0,67553	1,915	0,061
	<i>Bekâr</i>	2,8333	0,61237		

Katılımcıların örgütsel bağlılığın alt boyutlarına ilişkin bağlılık düzeylerinin görev sürelerine göre farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi için ANOVA analizinden faydalanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda katılımcıların örgütsel bağlılığın alt boyutlarına ilişkin bağlılık düzeylerinin görev sürelerine göre farklılık göstermediği görülmüştür. Elde edilen bulgular Tablo 10'da gösterilmiştir. Bu bulgulara göre araştırmada önerilen “H6a: Sağlık çalışanlarının duygusal bağlılık düzeyleri çalışma sürelerine göre farklılık göstermektedir (p=0,151>0,05); H6b: Sağlık çalışanlarının devam bağlılığı düzeyleri çalışma sürelerine göre farklılık göstermektedir (p=0,173>0,05); H6c: Sağlık çalışanlarının normatif bağlılık düzeyleri çalışma sürelerine göre farklılık göstermektedir (p=0,524>0,05)” hipotezleri desteklenmemiştir.

**Tablo 10:** Örgütsel Bağlılığın Katılımcıların Çalışma Süresine Göre Değerlendirilmesi

		Ortalama	St. Sapma	F	p
<i>Duygusal Bağlılık</i>	<i>5 yıldan az</i>	<i>3,3021</i>	<i>1,37332</i>	<i>1,852</i>	<i>0,151</i>
	<i>6 yıl ile 10 yıl arası</i>	<i>3,9048</i>	<i>0,78095</i>		
	<i>11 yıl ile 15 yıl arası</i>	<i>3,6061</i>	<i>0,78270</i>		
	<i>16 yıldan fazla</i>	<i>4,2037</i>	<i>0,63343</i>		
	<i>Toplam</i>	<i>3,7000</i>	<i>1,02076</i>		
<i>Devam Bağlılığı</i>	<i>5 yıldan az</i>	<i>2,7292</i>	<i>0,90241</i>	<i>1,737</i>	<i>0,173</i>
	<i>6 yıl ile 10 yıl arası</i>	<i>2,1190</i>	<i>0,50395</i>		
	<i>11 yıl ile 15 yıl arası</i>	<i>2,4545</i>	<i>0,62401</i>		
	<i>16 yıldan fazla</i>	<i>2,5370</i>	<i>0,84071</i>		
	<i>Toplam</i>	<i>2,4633</i>	<i>0,75465</i>		
<i>Normatif Bağlılık</i>	<i>5 yıldan az</i>	<i>3,0104</i>	<i>0,79225</i>	<i>0,758</i>	<i>0,524</i>
	<i>6 yıl ile 10 yıl arası</i>	<i>3,0119</i>	<i>0,62177</i>		
	<i>11 yıl ile 15 yıl arası</i>	<i>3,2576</i>	<i>0,58387</i>		
	<i>16 yıldan fazla</i>	<i>3,3519</i>	<i>0,64250</i>		
	<i>Toplam</i>	<i>3,1267</i>	<i>0,67306</i>		

## 5. SONUÇ

Afyonkarahisar ilindeki birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıklarının kişisel özelliklere göre değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada Meyer ve Allen (1991) tarafından geliştirilen, Türkçe uyarlaması Baysal ve Paksoy (1999) tarafından yapılan Örgütsel Bağlılık Ölçeği ile veri toplanmıştır.

Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde bu çalışmanın sonuçlarıyla benzer sonuçlara rastlanmaktadır. Tutar (2007), erkeklerin örgütsel bağlılıklarının kadınlardan yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu çalışmada da erkekler ile kadınlar arasında fark bulunmamasına rağmen, erkeklerin örgütsel bağlılıklarını kadınlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Ancak Cihangiroğlu (2011) ise cinsiyet ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı bir fark bulmuştur. Ayrıca bu araştırma sonuçlarının aksine kadınların örgütsel bağlılığını erkeklere oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır.

İlgili literatür incelendiğinde yaş ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı fark olan çalışmalar da bulunmaktadır (Steers,1977; Durna ve Eren, 2005). Ayrıca literatürde çalışma süresinin fazla olmasına bağlı olarak örgüte olan bağlılığı arttırdığını vurgulayan araştırmalar da bulunmaktadır (Mathieu ve Zajac, 1990). Bununla birlikte Durna ve Eren (2005) duygusal, devam ve normatif bağlılık boyutlarıyla medeni durum arasında anlamlı bir fark olduğunu ortaya koymuşlardır. Benkfoff (1997) ile Demir vd. (2009) araştırmalarında evli olanların bekâr olanlara göre daha yüksek örgütsel bağlılığa sahip olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Ancak Çakır (2006) araştırmasında medeni durumun örgütsel bağlılık açısından anlamlı bir fark oluşturmadığı sonucuna ulaşmıştır.

Yapılan analizler sonucunda ortalamalar incelendiğinde katılımcıların örgütsel bağlılık düzeylerinin orta seviyede olduğu söylenebilir. Alt boyutlar incelendiğinde duygusal bağlılık düzeylerinin yüksek, ancak devam bağlılığı düzeylerinin düşük puanlandığı söylenebilir. Bu durumun sebebi, sağlık çalışanlarının işlerini kutsal addetmesi sonucunda duygusal olarak işlerine bağlı olmaları olabilir. Ancak son yıllarda ülkemizde sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleştirilen şiddet eylemleri, sağlık çalışanlarının iş yüklerinin yoğunluğu gibi nedenler, sağlık çalışanlarının bağlılığını düşüren etkenler olduğu söylenebilir. Bu da devam bağlılıklarının düşük olmasının açıklayıcısı olarak yorumlanabilir.

Araştırmada elde edilen bir diğer sonuç, toplum sağlığı merkezinde çalışanların duygusal bağlılık düzeylerinin aile sağlığı merkezinde ve sağlık evinde çalışanlardan daha yüksek olmasıdır. Bu durumun sebebi, toplum sağlığı merkezinde insanlarla doğrudan etkileşimin daha az olması olabilir.

Aile sağlığı merkezinde sürekli olarak insanlarla etkileşim, örgütsel bağlılığı etkileyecek sonuçlar ortaya çıkarabilir.

Yaş grupları açısından sonuçlar değerlendirildiğinde ise 41 yaş üzerindeki duygusal bağlılık düzeylerinin 21-25 yaş aralığındakilerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durumun sebebi, 41 yaş üzerindeki çoğunlukla aile kurmuş ve bir aileye sahip olmanın verdiği sorumlulukla işlerine daha sıkı sarılmaları, buna karşılık 21-15 yaş aralığındakilerin iş hayatına henüz yeni atılmaları, muhtemelen kendi aileleriyle yaşamaları nedeniyle sorumluluklarının daha az olması gibi nedenler olabilir.

Araştırmada zaman ve maliyete bağlı oluşan kısıtlar olmasından dolayı araştırmanın kapsamı Afyonkarahisar ilindeki Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları olarak belirlenmiştir. Bununla beraber araştırmada başka bazı kısıtlar da bulunmaktadır. Bu kısıtlar aynı zamanda gelecekte bu alanda yapılması muhtemel araştırmalara da ışık tutması açısından önem taşımaktadır. Araştırmada elde edilen sonuçlar ele alındığında özellikle önerilen hipotezlerden bazılarının desteklenmediği görülmektedir. Ancak alt boyutlar düzeyindeki farklılara bakıldığında bazı değişkenlere göre farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum konunun alt boyutlar düzeyinde de ele alınabileceğini ve buna yönelik hipotezler geliştirilerek farklı alanlarda ve sektörlerde uygulanabileceğini göstermektedir. Ayrıca sağlık sektörünün farklı alanları ile ve farklı kitleler hedeflenerek yapılan araştırmaların farklı sonuçlar vermesi muhtemeldir. Ayrıca literatürde yer alan çok sayıdaki örgütsel bağlılık ölçeği de yapılacak araştırmalarda kullanılabilir. Bu noktadan hareketle örgütsel bağlılık konusu yönetim biliminin farklı alanları ile ilişkilendirilerek literatüre katkı sağlayacak araştırmaların oluşturulması da mümkündür.

## KAYNAKÇA

- ALLEN, N.J., MEYER, J.P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to th organisation. *Journal of Occupational Psychology*, 63,1-18.
- ASLAN, ř. (2008). Örgütsel Vatandaşlık Davranışı ile Örgütsel Bağlılık ve Mesleğe Bağlılık Arasındaki İlişkilerin Araştırılması. *Yönetim ve Ekonomi*, 15 (2), 163-178.
- BAşER, D. A., KAHVECİ , R., E. KOÇ, M., KASIM, İ., şENCAN, İ., ÖZKARA, A. (2015). Etkin Sağlık Sistemleri İçin Güçlü Birinci Basamak. *Ankara Med Journal*, 15 (1), 26-31.
- BABATAşI, N. (2015). Özel Bir Hastanede alışan Hemşirelerin Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Değerlendirilmesi. İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- BAYRAM, L. (2005). Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık. *Ankara Üniversitesi Sayıştay Dergisi*, 59, 125-139.
- BAYSAL, A. C. & PAKSOY, M. (1999). Mesleğe ve Örgüte Bağlılığın ok Yönlü İncelemede Meyer-Allen Modeli, *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 28 (1), 7-15.
- BENKHOFF, B. (1997). Disentangling organizational commitment, *Personnel Review*, Vol. 26, (1/2), 114-131.
- BOYLU, Y., PELİT, E., GÜÇER, E. (2007). Akademisyenlerin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma. *Finans, Politik & Ekonomik Yorumlar*, 44 (511), 55-74.
- BÜYÜKÖZTÜRK, ř. (2006). Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı. Pegem Akademi Yayıncılık: Ankara.
- CİHANGİROğLU, N. (2011). Askeri doktorların örgütsel adalet algıları ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkinin analizi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 53, 9-16.
- ÇAKAR, N. D. ve CEYLAN, A. (2005). İş Motivasyonunun alışan Bağlılığı ve İşten Ayrılma Eğilimi Üzerindeki Etkileri. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 6 (1), 52-66.

- ÇAKIR, Ö. (2006). Ücret adaletinin iş davranışları üzerindeki etkileri. *Kamu-İş*,17-39.
- ÇEKMECELİOĞLU, H . (2006). İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Tutumlarının İşten Ayrılma Niyeti Ve Verimlilik Üzerindeki Etkilerinin Değerlendirilmesi: Bir Araştırma. *ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources*, 8 (2), 153-168.
- ÇÖL, G. (2005). Örgütsel Bağlılık Kavramı ve Benzer Kavramlarla İlişkisi. *İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 6 (2).
- DEMİR, C., şAHİN, B., TEKE, K., UÇAR, M., KURşUN, O. (2009). Organizational commitment of military physicians. *Mil Med*, 174, 929-935.
- DURNA, U., EREN, V. (2005). Üç bağlılık unsuru ekseninde örgütsel bağlılık. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 6 (2), 210-219.
- GOLEMAN, D. (2000). İşbaşında Duygusal Zekâ. İkinci Baskı, İstanbul: Varlık Yayınları.
- GRUSKY, O. (1966). Career Mobility and Organzational Commitment, *Administrative Science Quarterly*, 10 (4), 488-503.
- GÜRBÜZ , S. (2006). Örgütsel Vatandaşlık Davranışı ile Duygusal Bağlılık Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2 (1), 48-75.
- HALL, D. T., SCHNEIDER, B. & NYGREN, H. T. (1970). Personal Factors in Organizational Identification, *Administrative Science Quarterly*, 15 (2), 176-190.
- KARANLIK, A. (2014). Örgüt Kültürünün Hemşirelerin Örgütsel Bağlılığına Etkisi Üzerine Bir Değerlendirme: Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği, *Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Bitirme Projesi*, İstanbul,
- KAYA, F. (2010). Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Örgütsel Bağlılık, İş Tatmini ve Motivasyon Üzerine Bir Uygulama. *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul.
- KRINGOS, D.S., BOERMA, W. G. W., HUTCHINSON, A., VAN DER ZEE, J., GROENEWEGEN, P. P. (2010). The Breadth of Primary Care: A Systematic Literature Review of Its Core Dimensions. *BMC Health Services Research* 10: 65.
- MACINKO, J., STARFIELD, B., SHI, L. (2003). The Contribution of Primary Care Systems to Health Outcomes within Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) Countries, *Health Services Research*, 38 (3), 831-865.
- MATHIEU, J. E. ve ZAJAC, D. M. (1990). A review and meta-analysis of the antecedents, correlates and consequences of organizational commitment. *Psychological Bulletin*, 108(2), 171-194.
- MEYER, J. P. ve ALLEN, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resources Management Review*, 1, 61-89.
- MEYER, J. P., STANLEY, D. J., HERSCOVITCH, L. TOPOLNYTSKY, L. (2002). Affective, Continuance, and Normative Commitment to the Organization: A Meta-analysis of Antecedents, Correlates, and Consequences. *Journal of Vocational Behavior*, 61 (1), 20-52.
- MORRIS, T., LYDKA, H. & O'CREEVY, M. F. (1993). Can Commitment Be Managed? A Longitudinal Analysis of Employee Commitment and Human Resource Policies. *Human Resource Management Journal*, 3 (3), 21-42.
- MOWDAY, R.T., PORTER, L.W. ve STEERS, R.M. (1982). Employee-Organization Linkages: The Psychology of Commitment, Absenteeism, and Turnover. *Academic Pres: New York*.
- ÖCEK, Z. ve SOYER, A. (2007). Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Birikimimiz: 2000-2004 Türkiye Fotoğrafı. *Türk Tabipleri Birliği Yayınları: Ankara*

- PORTER, L. W., STEERS, R. M., MOWDAY, R. T., & BOULIAN, P. V. (1974). Organizational commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians. *Journal of Applied Psychology*, 59(5), 603-609.
- PORTER, L. W., STEERS, R. M., MOWDAY, R. T., BOULIAN, P. V. (1974). Organizational commitment, job satisfaction and turnover among psychiatretechnicians. *Journal of Applied Psychology*, 59(5), 603-609.
- RUSBULT, C. E., & FARRELL, D. (1983). A longitudinal test of the investment model: The impact on job satisfaction, job commitment, and turnover of variations in rewards, costs, alternatives, and investments. *Journal of Applied Psychology*, 68 (3), 429-438.
- SARP, N., ERSOY, F. (1998). Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Ekip alışması. Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakóltesi Yayınları, No: 1, Ankara.
- SEVİN, İ. ve şAHİN, A. (2012). Kamu alışanlarının Örgütsel Bağlılığı: Karşılaştırılmalı Bir alışma. *Maliye Dergisi*, 162 (Ocak -Haziran), 266-281.
- STARFIELD, B. (2003). The Effectiveness of Primary Health Care. Chapter 1. In: Lakhani M, Southgate L, eds. *A Celebration of General Practice*. Oxon, UK: Radcliffe: 19-36.
- STEERS, R. (1977). Antecedents and outcomes of organizational commitment, *Administrative Science Quarterly*, 22, 46-56.
- SWAILES, S. (2002). Organizational Commitment: A Critique of the Construct and Measures. *International Journal of Management Reviews*, 4 (2), 155-178.
- TAN, D.S.K. ve AKHTAR, S. (1998). Organizational Commitment and Experienced Burnout: an Exploratory Study From a Chinese Cultural Perspective. *The International Journal of Organizational Analysis*, 6 (4), 310-333.
- TAş, Ö. (2012). Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Güven ve İş Doyumu Arasındaki İlişki: Özel Bir Hastane Örneği, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara,
- TETİK, S. (2012). Sağlık alışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeylerini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 4 (1), 275-286.
- TUTAR, H. (2007). Erzurum' da devlet ve özel hastanelerde çalışan sağlık personelinin işlem adaleti, iş tatmini ve duygusal bağlılık durumlarının incelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakóltesi*, 12(3), 97-120.
- WHYTE, W. (1956) *The Organization Man*. Simon and Schuster: New York.