



**KOÇ
ÜNİVERSİTESİ**
GRADUATE SCHOOL
OF HEALTH SCIENCES

KOÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELERİN BAZI ÖZELLİKLERİ
İLE YÖNETİCİLERİNİN ETİK
DAVRANIŞLARINININ HEMŞİRELERİN
ÖRGÜTSEL BAĞLILIKLARINA ETKİSİ**

ÖZLEM HELVACI

KOÇ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ
ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİKTE YÜKSEK LİSANS TEZİ

İSTANBUL - 2017

KOÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELERİN BAZI ÖZELLİKLERİ
İLE YÖNETİCİLERİNİN ETİK
DAVRANIŞLARINININ HEMŞİRELERİN
ÖRGÜTSEL BAĞLILIKLARINA ETKİSİ**

**KOÇ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ
ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİKTE YÜKSEK LİSANS TEZİ**

ÖZLEM HELVACI

DANIŞMANLAR

BİRİNCİ DANIŞMAN: PROF. DR. ZUHAL BAHAR

İKİNCİ DANIŞMAN: YRD.DOÇ. NİLGÜN GÖKTEPE

Koç Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Yüksek Lisans Tez Sınavı Tutanağı

07 Temmuz 2017

Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Yüksek Lisans öğrencilerinden 0055116 numaralı Özlem Helvacı'nın sözlü tez jüri sınavı 07 Temmuz 2017 tarihinde yapılmış ve adı geçen öğrencinin "Hemşirelerin Bazı Özellikleri İle Yöneticilerinin Etik Davranışlarının Hemşirelerin Örgütsel Bağlılıklarına Etkisi" başlıklı yüksek lisans tezi başarılı/başarısız bulunmuştur.

Tez jüri üyeleri:

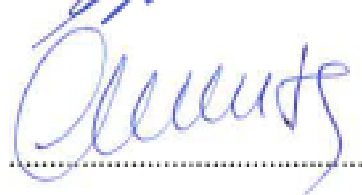
Prof. Dr. Zuhâl Bahar



Yrd. Doç. Dr. Emine Türkmen



Prof. Dr. Aytolan Yıldırım



TEŐEKKÖR

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde, değerli bilgilerini ve zamanını benimle paylaőan saygıdeğer danıőmanlarım Prof. Dr. Zuhul Bahar ve Yrd. Doç. Nilgün Göktepe'ye; çalıőmamda beni destekleyerek yardımlarını esirgemeyen Gayrettepe Florance Nightingale Hastanesinde alıőanları Cerrahi Koordinatör Ali Küçük baőtta olmak üzere, Eğitim Hemőtiresi Aslı akırlar ve Baőthekim Yardımcısı Dr. Aygün Yıldız'a sonsuz teőtakkürlerimi bir borç bilirim.

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmayla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi, bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, bu tezin çalışılması, yazımı sırasında patent, telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

Özlem Helvacı

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER

TABLolar DİZİNİ

KISALTMALAR DİZİNİ

ÖZET

ABSTRACT

1. GİRİŞ VE AMAÇ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

1.2. Araştırmanın Amacı

1.3. Araştırmanın Soruları

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Örgütsel Bağlılık

2.1.1. Duygusal (Etkili/Tutumsal) Bağlılık

2.1.2. Devam (Hesapçı) Bağlılığı

2.1.3. Normatif (İlkesel/Değer) Bağlılık

2.1.4. Örgütsel Bağlılığın Sınıflandırılması

2.1.4.1. Etzioni Sınıflandırması

2.1.4.2. Weiner Sınıflandırması

2.1.4.3. Allen ve Meyer Sınıflandırması

2.1.4.4. O Reilly III ve Chatman Sınıflandırması

2.1.4.5. Katz ve Kahn Sınıflandırması

2.1.4.6. Mowday'in Sınıflandırması

2.1.4.7. Buchanan II Sınıflandırılması

2.1.5. Örgütsel Bağlılık Boyutları

2.1.6. Örgütsel Bağlılığı Etkileyen Faktörler

2.2. Etik

2.2.1. Etik Kavramı

2.2.2. Meslek Etiği

2.2.3. Örgütsel ve Yönetsel Etik

2.2.2.1. Yönetsel Etik İlkeler

2.2.2.2. Yönetsel Etik Dışı Davranışlar

Sayfa

No

i

ii

iv

1

2

3

3

7

7

9

9

10

10

11

11

11

12

12

13

13

13

14

14

15

16

16

17

19

20

21

2.2.4. Hemşirelikte Yönetmel Etik ve Önemi	21
2.3. Yönetici Hemşirelerin Etik Davranma ve Çalışanların Örgütsel Bağlılıklarını Artırmada Sorumlulukları	23
3. YÖNTEM	25
3.1. Araştırmanın Tipi	25
3.2. Araştırmanın Yeri ve Tarihi	25
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme	25
3.4. Araştırmanın Değişkenleri	25
3.5. Veri Toplama Araçları	26
3.6. Verilerin Toplanması	28
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	28
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	29
3.9. Araştırmanın Etiği	30
4. BULGULAR	31
5. TARTIŞMA	45
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	56
7. KAYNAKÇA	57
8. EKLER	65

TABLolar DİZİNİ	Sayfa No
Tablo 2.1: Yönetici Hemşirelerin Mesleki Uygulama Standartlarına İlişkin Etik Standart	24
Tablo 3.1: Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutları Cronbach Alfa Değerleri	26
Tablo 3.2: Yönetimsel Etik Davranışlar Ölçeği ve Alt Boyutları Cronbach Alfa Değerleri	27
Tablo 3.3: Verilerin Analizi	29
Tablo 4.1: Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı	32
Tablo 4.2: Örgütsel Bağlılık Ölçeğine Göre Hemşirelerin Örgütsel Bağlılık Puanları	33
Tablo 4.3: Yönetimsel Etik Davranışlar Ölçeğine Göre Yönetici Hemşirelerin Yönetimsel Etik Davranış Puan Ortalamaları	34
Tablo 4.4. Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Örgütsel Bağlılıklarının Karşılaştırılması	35
Tablo 4.5: Hemşirelerin Yönetimsel Etik Davranışları ile Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Karşılaştırılması	38
Tablo 4.6: Bağımsız Değişkenlerin Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyut Puanları Üzerine Etkisi: Regresyon Analizi Sonuçları	40

KISALTMALAR DİZİNİ

ANA: American Nurses Association (Amerikan Hemşireler Birliği)

ICN: International Council of Nurses (Uluslararası Hemşireler Konseyi)

TDK: Türk Dil Kurumu

TÜSİAD: Türk Sanayicileri ve İşadamları Derneği

THD: Türk Hemşireler Derneği

YEDÖ: Yönelisel Etik Davranışlar Ölçeği

ÖBÖ: Örgütsel Bağlılık Ölçeği



ÖZET

Hemşirelerin Bazı Özellikleri ile Yöneticilerinin Etik Davranışlarının Hemşirelerin Örgütsel Bağlılıklarına Etkisi

Bu çalışmanın amacı; hemşirelerin bazı özellikleri ve yönetici hemşirelerin etik davranışlarının, hemşirelerin örgütsel bağlılıkları üzerine etkisini incelemektir.

Araştırmanın evreni İstanbul da özel bir grup hastaneleri oluşturmuş; örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden iki hastanede bulunan bir yıl ve üzeri çalışan hemşireler (350) oluşturmaktadır. Araştırmanın veri toplama araçları Allen ve Meyer (1990) tarafından oluşturulan Çetin tarafından 2006 yılında Türkçeye uyarlanan “Örgütsel Bağlılık Ölçeği” ve Öztürk tarafından 2012 yılında hazırlanmış ve geçerlilik güvenirliliği yapılmış olan “Yönetimsel Etik Davranışlar Ölçeği”dir. Verilerin hesaplanmasında tanımlayıcı istatistikler, t testi, tek yönlü Anova, Mann Whitney U, Kruskal Wallis testi, Pearson Korelasyon ve çoklu regresyon analizi kullanılmıştır.

Hemşirelerin bazı özellikleri; yaş, cinsiyet, eğitim, deneyim yılı, pozisyon şeklindeki özellikleri ile örgütsel bağlılıkları üzerinde anlamlı bir fark saptanmıştır. Yöneticilerin yönetsel etik davranışları ile hemşirelerin örgütsel bağlılıkları arasında pozitif yönde, güçlü düzeyde ilişki belirlenmiştir. Hemşirelerin çalışma pozisyonu, yöneticilerinin yönetsel etik davranışları ve eğitim durumunun örgütsel bağlılıklarına etkisinin incelendiği çoklu regresyon analizinde üç değişkenin örgütsel bağlılığı %36 oranında etkilediği belirlenmiştir. Üç değişkenden örgütsel bağlılığı ilk sırada; çalışma pozisyonunun -0.45, sırasıyla yönetsel etik davranışlar 0.23, eğitimin 0.06 oranında etkilediği saptanmıştır.

Elde edilen bulgulara doğrultusunda yönetici hemşirelerin yönetsel etik davranışları ve hemşirelerin bazı özelliklerinin, örgütsel bağlılıkları üzerinde orta düzeyde etkisinin olduğu saptanmıştır. Örgütsel bağlılığı artırmaya yönelik kurumsal girişimlerde araştırmadan elde edilen bulguların kaynak niteliğinde olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Etik, Yönetimsel Etik, Etik Davranış, Örgütsel Bağlılık, Yönetici Hemşire, Hemşire

ABSTRACT

The Effect of Some Characteristics of Nurses and the Ethical Behavior of the Managers on the Organizational Commitment of Nurses

The purpose of this study is; some characteristics of nurses, and the ethical behavior of manager nurses on the organizational commitment of nurses.

In the universe of the research, a special group of hospitals were established in Istanbul; and the nurses (350) who work on a year in two hospitals who agree to participate in the study of the sample. The data collection tools of the study are "Organizational Commitment Scale" adapted by Turkish in 2006 by Çetin, created by Allen and Meyer (1990), and "Managerial Ethical Behavior Scale", which was prepared by Öztürk in 2012 and has reliability of validity. Descriptive statistics, t test, one way ANOVA, Mann Whitney U, Kruskal Wallis test, Pearson Correlation and multiple regression analysis were used in the calculation of the data.

Some characteristics of nurses; age, gender, education, years of experience, position, and organizational commitment. There is a strong, positive relationship between managerial ethical behavior of managers and organizational commitment of nurses. Multiple regression analysis was applied between organizational commitment of nurses and working position, education level, managerial ethical behavior of managers. It was determined that these three variables affected the organizational commitment by 36%. Organizational commitment in three variables is first; working position was -0.45, managerial ethic behavior was 0.23, education was 0.06 respectively.

It was determined that managerial ethical behaviors of manager nurses and some characteristics of nurses were positively related to organizational commitment in the direction of findings. The results that have been created sources to similar survey for increase of organizational commitment

Keywords: Ethics, Managerial Ethics, Ethical Behavior, Organizational Commitment, Nurse Manager, Nurse

1. GİRİŞ VE AMAÇ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

İşletmelerin en önemli amacı iş yaşamında var olan rekabet ortamında en iyilerden birisi olmaktır. Bu amacın en önemli sağlayıcısı örgütsel bağlılığa sahip çalışanlardır. Örgütsel bağlılığı yüksek olan bir çalışan, örgüt içerisinde olumlu ilişkiler kurması ile beraber güvenilir ve verimli bir ortam oluşmasını sağlar. Ayrıca yüksek performans göstererek, örgüt amaçlarına yönelik sorumlulukların bilincindedir (Altuntaş, 2014). Örgütsel bağlılığı yüksek olan bireyler; daha az maliyetle verimli ürünün oluşmasına katkı sağlarlar (Guay, 2016). Bu nedenle örgütsel bağlılığın belirlenmesi ve devamlılığının sağlanması örgütler için önemli bir konudur. Örgütler, çalışanlarını ne derece verimli kullanırlarsa, günümüzün yoğun rekabet ortamında başarılı olabilmeleri o derece yüksek olacaktır (Akgündüz, 2006).

Hastaneler, hasta bireye hizmet vermenin yanı sıra, yoğun iş gücü ve stresi altında kalan örgüt üyeleri açısından, diğer kurumlara göre farklılık göstermektedir. Hemşireler hastanelerin örgüt üyeleri açısından büyük çoğunluğunu oluşturmaktadır. Bu nedenle hemşirelerin örgüte bağlılığı, hastanenin hedeflerini gerçekleştirme doğrultusunda en değerli unsurudur (Altuntaş, 2014). Goo (2013) hastane çalışanları üzerinde yaptığı bir araştırmasında, örgütsel bağlılığı artan hemşirelerin hastanenin gelir düzeyine artış sağladığını saptanmıştır. Bu nedenle yöneticilerin, hemşirelerinin bağlılıklarını artırması ve bu bağlılığın getirilerinin farkında olmaları gerekmektedir. Örgütsel bağlılığı yüksek bir hemşire beraberinde kaliteli hasta bakımı sağlayan ve hasta memnuniyeti yüksek bir kurumun oluşmasını sağlayacaktır. Bu nedenle yönetici hemşirelerin, çalışanların örgütte değerli bir üye olduklarını göstererek, örgütsel bağlılıklarını artıracak çalışmalarda bulunmaları gerekmektedir (Altuntaş, 2014).

Örgütsel bağlılığı etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler genel olarak kişisel özellikler, rol ve iş özellikleri, iş deneyimi ve yapısal özellikler olmak üzere gruplandırılmıştır. Mathieu ve Zajac (1990) örgütsel bağlılığı etkileyen yaş, cinsiyet, eğitim durumu şeklinde birçok sosyodemografik değişken arasında ilişki bulunduğunu; bu değişkenlerden medeni durumun, ücretin, yönetici iletişimin bağlılıkla doğrudan ilişkisi olduğunu saptamıştır. Sağlık çalışanları üzerinde yapılan

çalışmalarda sosyodemografik özellikler olarak; yaş, cinsiyet, eğitim, deneyim ve pozisyonun örgütsel bağlılığa doğrudan etkisi olduğu saptanmıştır (Ballı ve Yanık, 2014; Küçüközkan, 2015).

Taşkaya'nın 2009 yılında Ankara'daki bir hastanede çalışan hemşireler üzerinde yaptığı araştırmada sosyodemografik değişkenlerle örgütsel bağlılık ilişkisi incelenmiş; “**yaş ile örgütsel bağlılık**” arasında güçlü bir ilişki olduğunu tespit etmiştir. Örgütsel bağlılık ve yaş arasında yapılan birçok araştırmada yaşın artmasıyla beraber örgütsel bağlılığında arttığı sonucuna varılmıştır (Solmuş, 2004; Albayrak, 2007; Sürgevil, 2007; Küçüközkan, 2015; Kumar ve ark., 2016; Wang, 2016; Guay, 2016).

Küçüközkan (2015), Guay (2016), Aktaş ve Çetin (2015)'in yaptığı çalışmalarda sağlık çalışanlarında “**cinsiyet ile örgütsel bağlılık**” arasında anlamlı bir fark olduğu olduğunu saptamıştır. Bu farkın ise kadınlardan kaynaklı olduğu belirlenmiştir. Konuyla ilgili Durna ve Eren'in 2005 yılında işletmeler üzerinde yaptığı diğer bir araştırmada ise kadınlara göre örgütsel bağlılığının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Albayrak (2007) ise bu sonucun nedeni olarak; evlilik ve ailesel kaynaklı sorunlar sebebiyle kadınlara yeni bir iş fırsatı aramakta tereddüt yaşadıklarını belirtmiştir. Hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada ise çalışanların cinsiyetlerinin örgütsel bağlılığa etkisinin olmadığı saptanmıştır (Sığrı, 2007).

Örgütsel bağlılığa etki eden bir diğer değişken ise çalışanların “**eğitim durumu**” dur. Küçüközkan (2015) ve Guay (2016) sağlık çalışanlarının eğitim durumu ile örgütsel bağlılıkları arasında anlamlı bir fark olduğunu saptamış ve eğitim durumunun özellikle duygusal bağlılıkta etkili olduğunu belirlemiştir. Bu çalışmaya benzer olarak İçli ve Aslan (2012) hemşirelerin eğitim düzeyleri arttıka duygusal bağlılıklarının arttığını saptamıştır. Arı ve arkadaşları (2017) üniversite mezunu olan hemşirelerin diğerlerine göre örgütsel bağlılık düzeylerinin yüksek olduğunu bulmuştur. Ballı ve Yanık (2014) sağlık çalışanlarının eğitim hayatındaki başarı derecesi arttıka, örgütsel bağlılıklarının arttığını belirtmiştir.

Örgütsel bağlılığa etki eden diğer bir konu ise “**örgütte çalışma süresi**” olarak belirtilmiştir. Yapılan araştırmalarda örgütte kalma süresi arttıka örgütsel bağlılık

düzeyinin de arttığı saptanmıştır (Yalçın ve İplik, 2005; Ballı ve Yanık, 2014; Küçüközkan, 2015; Kumar ve ark., 2016; Wang, 2016; Guay, 2016). De Clercq ve Rius (2007), hemşirelerin örgütte çalışma sürelerinin artması ve uygun pozisyonda çalışmanın; güven ortamı sağlayarak, örgütsel bağlılıklarını arttırdığını belirlemiştir. Benligiray ve Sönmez (2013) hastane çalışanları üzerine yaptığı bir araştırmada ise hemşirelerin bir başka kuruma geçmesi durumunda örgütte kaldığı süre boyunca kazandığı değerlere tekrar sahip olamayacaklarını düşünmeleri nedeniyle örgütsel bağlılıklarını sürdürdükleri sonucuna varılmıştır. Küçüközkan (2015) sağlık çalışanlarında çalışma süresi artıkça duygusal ve devam bağlılığı puan ortalamalarının yükseldiğini saptamıştır.

İnce ve Gül (2005) iş ortamında kişiye yüklenen sorumluluk ile örgütsel bağlılığın arttığını belirlemiştir. Yapılan çalışmalara göre hemşirelerin örgütsel bağlılıklarının yönetici hemşireler göre daha düşük olduğu saptanmıştır (Özkaya ve ark., 2006; Cihangiroğlu ve ark., 2015; İsmail ve Abdullah, 2016). Ancak hemşirelerin yöneticilerine göre devam bağlılıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Aktaş ve Çetin, 2015; Cihangiroğlu ve ark., 2015).

Hemşirelerin örgütsel bağlılıklarına etki eden diğer faktörler arasında “**yöneticilerle ilişkiler ve etik konular**” yer almaktadır. Çetin’in 2006 yılında yaptığı araştırmaya göre yöneticilerle ilişkiler ve yönetici davranışlarının örgütsel bağlılık üzerine güçlü bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Trivellas ve Santouridis (2015), örgütsel bağlılığın yönetimin niteliğine bağlı olduğunu; yönetim şekli ve yönetici davranışlarının örgütsel bağlılık üzerinde önemli bir etkisi olduğunu saptamıştır. İsmail ve Abdullah (2016) yönetim ve yönetici davranışına ek olarak iletişim, katılım, ödüllendirme yöntemlerinin kullanımıyla örgütsel bağlılığın arttığını belirtmiştir. İçli ve Aslan (2012) hemşirelerin kurumun amaçlarını benimserken yönetici davranışlarının güçlü bir etkisi olduğunu; iletişimi güçlendirme, ödüllendirme, eğitim çalışmaları ve sorumluluk verme faaliyetlerinin hemşirelerin örgütsel bağlılığını arttırdığını saptamıştır.

Gelişen teknoloji ile beraber hastaneler arasındaki rekabet artmaktadır. Bu rekabet beraberinde iş yükünde, mali sıkıntılarda artış yaşanarak yöneticilerin “**etik**” sorunlarla karşılaşmalarına neden olmaktadır. Yöneticiler yönetsel kararlarda

tarafların yararlarını göz önünde bulunduracak ve örgütün gereksinimlerini karşılayacak nitelikte karar verme sorumluluğundadırlar (Carrington, 2016). Yöneticiler kendilerine yol gösterecek doğru karara yönlendirecek etik kurallara gereksinim duymaktadırlar. Bu doğrultuda sağlık hizmetleri ve sağlık hizmetlerinin alt bölümü olan hemşirelik hizmetlerinde etik anlayışın benimsenerek etik kurallara uygun davranılması önem kazanmaktadır (Öztürk, 2012).

“**Yönetmel etik ilkeler**”; kurumun yararına olan, yöneticilere karar vermede yol gösterici olan, sadece örgüt içi değil örgüt dışında da toplum kurallarına uyumlu ilkeler bütünüdür. Bu ilkeler çıkar tartışmalarını önleyerek tarafsız bir davranış oluşmasını sağlamaktadır (Ryan, 2000; Özdemir, 2003; Kımay, 2006; Öztürk, 2012). Goo (2013) mesleki etik kod kullanımının hemşirelerin örgütsel bağlılığını arttırdığını saptamıştır. Singh 2006 yılında yaptığı araştırmada yönetmel karar ve davranış sürecinde yöneticilerin, etik programlara ve çalışmalara önem verilmesi gerektiği belirtilmiştir. Laukkanen ve arkadaşları (2016) yönetici hemşirelerin yönetmel etik davranışlarını düşük bulurken; etik sorunlarda kendilerini geliştirme düzeylerinin de düşük olduğu saptanmıştır. Aitamaa ve arkadaşları (2016) yönetici hemşirelerin yönetmel etik davranışlarının düşük saptayarak konuyla ilgili çalışmaların artması gerektiğini belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelere yönelik yapılan çalışmada hastane başhemşirelerinin yönetmel açıdan etik davranırken adalet ve eşitliği sağlayamadığı ve olumlu insan ilişkileri kuramadıklarını vurgulamıştır (Öztürk, 2012).

“**Yöneticilerin etik davranışları**”, örgütsel bağlılık için önemli bir faktördür. Yapılan araştırmalarda yönetici davranışlarının örgütsel bağlılığı etkilediği belirlenmiştir (Yalçın ve İplik, 2005; Çetin 2006; Ardahan ve Konal, 2017). Yöneticiye duyulan güvenin örgütsel bağlılığa etkisi üzerine yapılan bir çalışmada ise astların bakış açısı ile yöneticinin çalışanına destekleyici, güven verici ve saygılı davranışlarda bulunmasının örgütsel bağlılığı artırdığı saptanmıştır (Arı, 2003). Dale ve Fox (2008) yöneticinin saygınlığı; çalışanlarının iş stresini azaltarak, örgüte olan bağlılıklarını artırdığını bulmuştur. Lee (2010) yılında hemşireler üzerinde yaptığı bir araştırmada; yöneticilerin etik davranışlarının örgütsel destek ve örgütsel bağlılık

üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu belirlenmiş ve yönetici hemşirelerin etik davranışlarının hemşirelerin hastaneye bağlılıklarını arttığını belirlemiştir.

Ülkemizde etik davranışlar ve örgütsel bağlılık üzerine birçok araştırma olduğu, ancak hemşirelere yönelik araştırmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bu çalışma araştırmanın yapılacağı kurumlar da benzer bir çalışmanın yapılmamış olması nedeniyle hemşirelerin bazı özellikleri ile yönetici hemşirelerin etik davranışlarının örgütsel bağlılığa etkisinin araştırılma gereksinimini doğurmuştur. Elde edilen bulgular; kurumlara ve yönetici hemşirelere örgütsel bağlılığı oluşumunda ve sürdürülmesinde, geliştirilecek stratejilere rehber olacağını düşündürmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı; hemşirelerin bazı özellikleri ile yöneticilerinin etik davranışlarının hemşirelerin örgütsel bağlılıklarına etkisinin incelenmesidir. Ayrıca artan rekabet ortamında hastanelerin en önemli değerlerinden birisi olan hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ve örgütsel bağlılıklarını etkileyen faktörler üzerinde farkındalığı artırmak ve buna yönelik önlemlerin alınmasına katkı sağlamaktır.

1.3. Araştırmanın Soruları

Bu araştırmada yanıtlanması beklenen sorular şunlardır:

1. Hemşirelerin yaşı ile örgütsel bağlılık puanları arasında bir fark var mıdır?
2. Hemşirelerin cinsiyeti ile örgütsel bağlılık puanları arasında bir fark var mıdır?
3. Hemşirelerin eğitim durumu ile örgütsel bağlılık ölçek puanları arasında fark var mıdır?
4. Hemşirelerin deneyim yılı ile örgütsel bağlılık ölçek puanları arasında fark var mıdır?
5. Hemşirelerin mesleki pozisyonu ile örgütsel bağlılık ölçek puanları arasında fark var mıdır?
6. Yönetici hemşirelerin etik davranış ölçek puanları ile hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ölçek puanları arasında ilişki var mıdır?

7. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ile yöneticilerinin yönetsel etik davranış puanlarının hemşirelerin örgütsel bağlılık puanları arasında ilişki var mıdır?



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Örgütsel Bağlılık

Örgütsel bağlılık ile ilgili ilk çalışma Whyte tarafından 1956 yılında yapılmıştır. Whyte bu çalışmasında aşırı örgüt bağımlısı bireyleri ele almıştır. Balay'ın aktardığına göre (2014); Örgütsel bağlılığın ilk tanımlardan birisi Grusky tarafından 1966 yılında “çalışanın örgüte bağlılığının gücü” olarak tanımlanmıştır. Örgütsel bağlılığın literatürde sık karşılaşılan tanımları şunlardır; birey ve örgütü arasında bireyin örgütte kalmasını sağlayan durumdur (Allen ve Meyer, 1990); bireyin örgütüne karşı inancı ve örgütle bütünleşme gücü (Mowday ve ark.,1982); bireyin örgütüne olan bağlılık derecesidir (İnce ve Gül, 2005); kişinin kurumsal hedefler doğrultusunda davranış göstermesini sağlayan baskılardır (Wiener, 1982); Becker (1960) bireyin örgütteki çalıştığı süre boyunca örgütte kazandığı tüm değerleri kaybedeceği düşüncesi nedeniyle kurduğu bağlılıktır (aktaran Bakan, 2011); bireyin örgütünde kalma isteği ve bu doğrultuda gösterdiği çabalar bütünü (Yalçın ve İplik, 2005); ast-üst ilişkisindeki sadık olma durumu olarak belirtilmiştir (Balay, 2014). Allen ve Meyer (1990)'e göre örgütsel bağlılık, bireyin örgüte psikolojik yönelmesidir.

Örgütsel bağlılık ile ilgili farklı tanımlar olduğu gibi farklı sınıflandırmalarda bulunmaktadır. Ancak bunlardan en çok kabul göreni Allen ve Meyer'in (1990) oluşturduğu sınıflandırmadır. Örgütsel bağlılığı duygusal, devam ve normatif bağlılık olmak üzere örgütsel bağlılığı üç şekilde tanımlamışlardır. Her üç bağlılıkta birey örgütte kalmaya devam etmektedir. Duygusal bağlılıkta istek, devam bağlılığında gereksinim, normatif bağlılıkta ise yükümlülük nedeniyle örgütsel bağlılık mevcuttur. Allen ve Meyer (1990), çalışmalarında örgütsel bağlılığın çok boyutlu bir yapıya sahip olduğu görüşünü savunmuş ve bağlılığın sadece duygusal değil davranışsal bir olgu olduğu belirtilmiştir. Örgütsel bağlılık; örgütün değer ve amaçlarını benimseme, çaba göstermeye istekli, örgütte kalma isteğinin devamlılığı olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. Özetle örgütsel bağlılık bireyin kurumyla özdeşleme derecesini anlatır. Duygusal bağlılık kuruma karşı hissedilen duyguya, devam bağlılığı ayrılmanın getireceği maliyet konusuna, normatif bağlılık ise bireyin çalıştığı kuruma ahlaki bir sorumluluk hissetmesidir (Bakan, 2011; Altuntaş, 2014; Balay, 2014).

2.1.1. Duygusal (Etkili/Tutumusal) Bağlılık

Çalışanın bağlı olduğu örgütle duygusal bağ kurmasıdır. Örgüt, çalışan için büyük bir önem ve anlam taşır. Çalışanlar örgüt üyeliğini devam ettirdikleri sürece mutludurlar. Örgütün değer ve amaçlarıyla özdeşleşerek, örgütü için her türlü özveriye yapmaya hazır bir duygu geliştirir. Gerekğinde çaba göstermeye gönüllü, sorumluluk almaya istekli olan çalışanlar işe karşı her zaman olumlu yaklaşımdadırlar. Örgütün hedeflerini benimseyerek, örgüt yararına beklenenden fazla çalışırlar. Dolayısıyla duygusal bağlılığı olan bir çalışan örgütü için ideal bir çalışanı oluşturmaktadır (Allen ve Meyer, 1990).

Tutum, insanlar veya olaylar karşısında bireyin oluşturduğu davranış biçimidir (Türk Dil Kurumu, 2017). Birey ile örgüt arasında gerçekleşen tutumlar örgütsel bağlılığında o yönde etkileyecektir. Tutumsal bağlılık bireyin örgütle özdeşleşmesini belirten olumlu bir yönelmeyi ifade eder (Bakan, 2011). Allen ve Meyer (1990) duygusal/tutumusal bağlılığı; motivasyon, rol açıklığı, amaç açıklığı, yönetimin öneriye açıklığı, örgütsel güven, eşitlik, çalışana verilen önem, performansı ile ilgili sürekli olarak bilgi verilmesinin sağlanması, çalışanın kararlarda katılımın sağlanması şeklinde faktörlerle sıralamıştır.

2.1.2. Devam (Hesapçı) Bağlılığı

Bireyin çalışma hayatı boyunca harcadığı emek, zaman, edindiği statü, işe olan yatırımlarının yüksek olduğu ve işten ayrılma durumunda bunların kaybedildiğinde oluşacak maliyetin getirisini yaşama korkusu nedeniyle işte kalmaya devam etmesidir. Balay'ın aktardığına göre (2014) Becker tarafından "hesapçı bağlılık" olarak da tanımlanır. Örgütte kalmayı ihtiyaç olarak görürler. Bu tür çalışanlar kendilerini kapana kısılmış hissetmeleri nedeniyle işe karşı olumsuz davranışta bulunabilirler. Çalışmaya istekleri yoktur, ancak belirli nedenlerden dolayı çalışmaya devam etme zorunluluğu hissederler. Bu yükümlülükler bireyin örgütteki veriminin azalmasının yanında yöneticiler içinde sorun kaynağı oluşturabilirler. Örgütler için

bu tür çalışanlar her zaman risk taşıyor çünkü gereken ihtiyacı karşılayacak başka bir iş bulduklarında işi bırakmaya eğilimlidirler (Allen ve Meyer, 1990).

2.1.3. Normatif (İlkesel/Değer) Bağlılık

Bireyin örgütte kalmayı ahlaki açıdan daha uygun olarak görmesi nedeniyle örgütte kalmayı bir sorumluluk olarak hissetmesidir. Çalışan örgütün kendisini ve bağlılığını hak ettiğini düşünmektedir. Çalışanlar kurumda kaldıkları süre boyunca kadar örgütün kendisine sunduğu olanaklar ve iyilikler nedeniyle örgüt hedeflerini kendi hedefleri olarak görerek örgüte karşı bir minnettarlık düşüncesi içindedirler. Ayrıca işten ayrıldıklarında başkalarının kendileri hakkında ne düşündüğüne önem vermektedirler (Allen ve Meyer, 1990).

Weiner (1982) göre normatif bağlılığı yatırımlar ve toplumsal değerler olmak üzere iki önemli bileşenden oluşur. Birey örgütte geçirdiği zaman içerisinde örgütün kültürünü benimseyerek kendisinden beklenen davranışı öğrenir. Bu nedenle örgütte kalma davranışını sürdürmeyi zorunluluk hisseder. Yatırım ise; bireyin örgütü tarafından uygulanan bireyi geliştirmeye yönelik olumlu çalışmalardır. Bakan (2011) bireyin gelişimi için eğitime yönelik masrafların örgüt tarafından karşılanmasının, kişide bağlılık sorumluluğu yaratması şeklinde açıklamıştır.

2.1.4. Örgütsel Bağlılığın Sınıflandırılması

Örgütsel bağlılık üzerine birçok sınıflandırma bulunmaktadır. Literatürde yaygın olarak kullanan sınıflandırmalar; Etzioni, Weiner, Allen ve Meyer, O Reilly III ve Chatman, Katz ve Kahn, Mowday, Buchanan II şeklindedir.

2.1.4.1. Etzioni Sınıflandırması

Örgütsel bağlılığı negatif, nötr, pozitif olmak üzere üçe ayırarak sıralar. Negatif bağlılık örgütü kendisine karşı zararlı görürken, nötr-hesapçı durumda birey örgütün kendisine olan kar-zarar durumunu hesaplar, pozitiflik; bir diğer anlamda moral

bağlılıkta ise örgütü içselleştirerek, işe verdiği önemle işe bağlılığını sürdürmeye devam etmektedir (Etzioni, 1975).

2.1.4.2. Wiener Sınıflandırması

Araçsal bağlılık ve normatif/moral bağlılığa dayanan modeldir. Araçsal bağlılık yararçı ve kendi çıkarlarına dönük olmayı anlatırken; normatif bağlılık ise moral temeline dayanarak bireyin örgütsel amaçlara uygun güdülenmesini anlatır. Kısacası bireyi araçsal bağlılıkta kendisine yönelikken, moral bağlılıkta örgüte yönelik davranır (Wiener, 1982).

2.1.4.3. Allen ve Meyer Sınıflandırması

Allen ve Meyer (1990) sınıflaması bağlılığı üç grupta ele almaktadır. Bunlar duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılıktır.

Duygusal bağlılık; bireyin örgütü ile özdeşleşerek bağlı olduğu kurumda çalışmaya istekli ve gönüllü olmasıdır. Örgüt için çalışmak onun için mutluluk vericidir. Bireyler işe gereksinim duyduklarından değil, bunu istedikleri için örgütte kalmaya devam ederler (Allen ve Meyer, 1990).

Devam bağlılığı; birey işten ayrılmanın işe başladığından bu yana geçen sürede harcadığı kıdem, emek, statü vb. yatırımlarının boşa gideceği düşüncesi nedeni ile işe bağlılığını sürdürür. İşten ayrılmanın getirileri ve devam etmenin getirileri arasında hesap yaparak kendisi için yararlı olanı seçer (Allen ve Meyer, 1990).

Normatif bağlılık; birey bulunduğu örgüte karşı minnet duygusu içerisinde olup örgüte olan borcunun sonucuyla bağlılığını sürdürür. Birey örgüte karşı ahlaki değerleri öne alır ve yükümlülük hisseder (Allen ve Meyer, 1990).

Sonuç olarak duygusal bağlılıkta örgütte kalma güdüsü isteğe, devama bağlılığında ihtiyaca, normatif bağlılıkta ise yükümlülüğten kaynaklanmaktadır (Allen ve Meyer, 1990).

Bakan'a göre (2011) birçok sınıflama duygusal bağlılığı oluşturmaya yönelirken, Allen ve Meyer normatif ve devam bağlılığının önemine yönelmiştir. Allen ve Meyer modeli, örgüt ve çalışan arasındaki bağlantıyı daha ayrıntılı açıklayan ve neden örgütte kaldığını bulan anlayışın sağlanması nedenleriyle diğer sınıflandırmalara göre ön sırada yer almıştır (Çetin, 2006; Taş, 2012).

2.1.4.4. O Reilly III ve Chatman Sınıflandırması

Balay'ın aktardığına göre (2014); Örgütsel bağlılığı psikolojik bağlılık olarak değerlendiren bu sınıflandırma ise; uyum, içselleştirme ve özdeşleştirme boyutlarından oluşur. Bakan'ın aktardığına göre (2011); uyumda amaç ödüle ulaşmaktır. Özdeşleşme; birey davranışlarını diğer kişilerle ilişkilendirerek özdeşleşir. İçselleştirme ise tümüyle örgütsel uyumun sağlanmasıdır.

2.1.4.5. Katz ve Kahn Sınıflandırması

Çalışanların sistem içindeki eylemleri, hem iç hem de dış ödüllerin birleşiminin bir sonucudur. İç ödüller anlatımsal devreyi, dış ödüller araçsal devreyi ifade eder. İç ödüllerin yönlendirici olduğu durumlarda eylem kişilerin gereksinim ve değerlerinden kaynak alırken dış ödüllerin yönlendirici olduğu durumlarda örgütlerde kayıpların ortaya çıkma olasılığı fazladır (Katz ve Kahn, 1977).

2.1.4.6. Mowday'in Sınıflandırması

Mowday'in örgütsel bağlılık sınıflandırmasında, örgütsel bağlılık tutum olarak bağlılık ve davranış olarak bağlılık olmak üzere iki faktörde ele alınmıştır. Tutumsal bağlılık bireyin örgütün amaçlarıyla bütünleşmesidir. Davranışsal bağlılık davranışsal faktörlere bağlanır. Her ikisi arasında pozitif yönde bir etki vardır. Tutum

olarak bağıllık, bağıllık davranışını etkilerken; davranış da tutumu etkiler (Mowday ve ark., 1982).

2.1.4.7. Buchanan II Sınıflandırılması

Balay'ın aktarımına göre (2014); Buchanan II sınıflandırması, bağıllığı değer ve amaçlara bağıllık olarak değerlendirir. Özdeşleşme (kişinin örgüt amaçlarına bağıllığı), sarılma (iş rolüne bağıllık), sadakat (örgüte içten bağıllık gösterme) şeklinde üç boyuta ayrılır.

2.1.5. Örgütsel Bağıllık Boyutları

Örgütte bağıllık süreci örgütte çalışmaya başlama sürecinden başlayan ve çalışmaya başladıktan sonra devam eden süreçtir. Örgütler önceden belirledikleri kriterlere göre bireyleri işe alırken, örgütün çıkarları doğrultusunda hedefleri olan, örgüte bağıllık duymaya eğilimli ve örgütün gelişimine katkı sağlayacak bireyler olarak örgütsel bağıllığa gelişmesini sağlarlar (Bakan, 2011; Altuntaş, 2014).

Bireyin örgütteki değerlere inancının, yeteneklerinin ölçülmesi, örgüt içindeki beklenen davranışları kazanması için öğrendiği süreyi oluşturur. Birey örgüt içindeki rolünü öğrenmekle meşguldür. Bireyin örgütteki ilk yılını kapsayan bu zaman diliminde bireyin örgüt içinde kabul gören ve görmeyen davranışları değerlendirilerek cezalandırma ve ödüllendirme süreci uygulanır bunun sonucunda da örgüt bağıllık oluşumu şekillenir. Bireyin işe giriş sırasında örgüt hakkındaki düşünceleri bu aşamayı o yönde etkilemektedir (Bakan, 2011; Altuntaş, 2014; Balay, 2014).

Bireyler örgütte çalışmaya başladıktan bir süre sonra örgütsel bağıllıklarını güçlendirme eğilimine girerler. Bunun nedeni ise; örgüt içinde geçirilen zamanının, kıdem ve yaşın artmasıyla beraber diğer örgüt üyeleriyle kurulan bağın güçlenmesidir (Bakan, 2011; Balay, 2014).

Bağlılık boyutları sırasıyla uyum, özdeşleme, içselleştirme şeklindedir (Terzi ve Kurt, 2005; Taş, 2012; Balay, 2014).

- **Uyum boyutu**

Çalışanlar örgütünü kısmen destekler, örgütünü kabullenmekten çok eyleme uyum sağlamayı hedefler. Bu sayede kural ve talimatlara uyum sağlanır. Bağlılıkta ilk aşama olan uyum yükümlülüğe dayanır bu nedenle sürekli denetim gerektirir. Birey sadece ulaşması gereken ödül için eyleme uyar (Altuntaş, 2014; Balay, 2014)

- **Özdeşleşme boyutu**

Bağlılıkta ikinci aşama olan özdeşleşmede birey, diğer grup üyeleri ve çalışanlarla yakın ilişkiler kurarak örgütle özdeşleşen birey de örgüte karşı çekicilik hissi oluşur. Özdeşleşme aşaması örgüt açısından riskli olabilmektedir çünkü çekicilik hissi kolayca kaybolabilir (Altuntaş, 2014; Balay, 2014).

- **İçselleştirme boyutu**

Birey, örgütün değer ve kurallarını benimseyerek sistemin bir parçası olduğunu düşünür. Örgütsel değerlere bağlılık davranışa dönüşür. Bağlılığın en güçlü aşamasıdır (Bakan, 2011; Balay, 2014).

2.1.6. Örgütsel Bağlılığı Etkileyen Faktörler

Örgütsel bağlılığı etkileyen etmenler kişisel özellikler, rol ve iş özellikleri, iş deneyimi ve örgütsel özellikler olarak genel çerçevede ele alınmaktadır. Kişisel özellikler yaş, eğitim, cinsiyet gibi özellikler gibi sosyodemografik özellikleri kapsamaktadır. İş ile ilgili özelliklerde ise; işin önemi, özveri, işteki beklentilerin karşılanma düzeyi, sosyal etkileşim, geribildirim gibi özelliklerden oluşur. Örgütsel faktörlerde ise; maaş, çalışma koşulları, ast-üst ilişkileri, yönetim şekli, örgüt kültürü, deneyim yılı, ilerleme fırsatları maddelerinden oluşmaktadır (Sencan ve ark., 2013; Bakan, 2011; Altuntaş, 2014; Balay, 2014). Yalçın ve İplik 2005 yılındaki bir araştırmasında yaş, örgüt içi kıdem, iş güvenliği, kararlarda rol alama, sorumluluğa

sahip olabilme, yöneticinin davranışları çalışanların örgütsel bağlılıklarında etkili olan önemli değişkenlerdir.

Mathieu ve Zajac 1990'lı yıllarda yaptıkları meta analizde yaklaşık 174 çalışma üzerine yoğunlaşarak örgütsel bağlılığı etkileyen faktörleri belirli başlıklar altında toplamıştır. Bu başlıklar; kişisel özellikler, iş ve rol ile ilgili özellikler, örgütsel özellikler, grup lider ilişkileri şeklindedir. Kişisel özelliklerin bağlılık üzerine etkisinin araştırıldığı çalışmalarda genel olarak; yaş, cinsiyet, medeni hal, eğitim seviyesi, deneyim yılı, örgütteki pozisyon süresi, ücret gibi konular yer almıştır. Örgütsel bağlılık üzerinde etkili bir diğer konu ise iş ve rol ile ilgili özelliklerdir. İş ile ilgili olarak işin içeriği, özerklik olarak belirlenmiştir. Rol kapsamında bakılacak olursa rol belirsizliği ve çatışması konusu göze çarpmaktadır. Bir diğer konu ise örgütsel faktörlerdir; örgütün büyüklüğü, iklimi, yöneticilerin davranışları ve iletişimi, örgütün açıklığı gibi konularında örgütsel bağlılık üzerinde önemli derece etkisi olduğu görülmüştür (Bakan, 2011; Balay, 2014).

2.2. Etik

2.2.1. Etik Kavramı

Etik, bireyin uygulaması gerekli olan standartlar ve kurallar olarak ele alınırken, bireylerin nasıl doğru davranacağını açıklayan ilkeler ve değerler sistemidir (Köprü, 2007). Türk Dil Kurumuna göre etik uyulması beklenen davranışlar bütünü olarak da açıklanır (Türk Dil Kurumu, 2017). Etik, sorumluluk, gereklilik, ahlak gibi kavramları doğru-yanlış, iyi-kötü olarak değerlendirerek bireylerin hayatlarında onları doğru yaşama yönlendiren bir felsefe dalıdır. Doğru ile yanlış arasındaki farkla ilgilenerek bireyin tutum ve davranışlarını, eylemlerini insani değerler açısından doğru ve kabul edilebilir olma durumunu tartışır (Kımay, 2006; Yatkın 2008; Köprü, 2007; Öztürk, 2014).

Etik değerler, etik konusunun anlaşılmasında rol oynayan etiğin temel yapı taşlarıdır. Bunlar ödev ve sorumluluklar, vicdan ve iyi niyet, değerler, normlar, görenekler ve görgü kuralları, örfler, adetler, gelenekler, iyilik ve doğruluk, sevgi, bencillik ve onurdur. Etik bu değerler ile insanlara doğru olanı, doğru davranışı öğretir. Toplumda olduğu kadar örgütler de ve özellikle yöneticiler de etik değerler

doğru davranışın temelini oluşturur. Yöneticiler örgüt içerisindeki sorumluluklarını yerine getirme zorunluluğuyla beraber etik değerleri de yaşatması gereklidir. Çünkü örgütlerin yaşamda varlığı etik kurallara uyumluluğu ile gerçekleşmektedir (Pehlivan ve Aydın, 2012; Burkhard ve Nathaniel, 2013; Öztürk, 2014).

Ahlak ise bir toplum içinde uymak zorunda oldukları davranış biçimleri ve kuralları anlamındadır. İnsanlar arası ilişkileri kapsayan bir kavramdır. İnsan ilişkilerinde “vicdan” olarak tanımlanarak bireyin duygu düşünce ve davranışlarının doğru- yanlış, iyi-kötü, olumlu-olumsuz olarak değerlendirilmesine birbirileri ile çoğu zaman karıştırılmakta olup yardımcı olur. Ahlak ve etik konuları ile çoğu zaman karıştırılmakta olup aslında birbirine benzer ancak farklı konuları incelemektedir. Ahlak etiğin araştırma konusudur. Etik kavramı evrensel kuralları içermekteyken, ahlak kavramı toplum ve gelenek ile hareket eder. Etik, genel olarak belirlenen kurallar ve kodları içerirken, ahlak bireyin kendi kuralları içerir (Little ve Dorman, 2008; Çobanoğlu, 2008; Pehlivan ve Aydın, 2012; Öztürk, 2014).

2.2.2. Meslek Etiği

Meslek, belirli bir eğitim ile kazanılmış bilgi ve beceriye dayalı yararlı ürün üretmek, hizmet etmek ve karşılığında para kazanmak amacıyla yapılan ve kurallarla belirlenmiş iş olarak tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu, 2017). Meslek etiği ise; belirli bir meslek grubunun üyelerine emrettiği, onlara belirli kurallarla nasıl davranması gerektiğini benimsetmeye çalışan, kişisel istekleri sınırlayarak, mesleki yeterliliği olmayan üyelerin meslekten dışlanmasına neden olan mesleki idealleri koruyarak mesleki rekabeti oluşturan ilkeler bütünüdür. Meslek etiğinin temeli aynı meslekte çalışan bireylerin davranışları belirli evrenselleşmiş kurallarla oluşmasıdır. Meslek etiği ideal davranışın oluşturulup bu davranışın yerine getirilip getirilmediği ile ilgilendir. Aynı meslek grubu üyeleri tarafından diğer üyeler denetlenir ve ayrıca iş yaparken işin yapılabilirlik derecesi gözlemlenir. Bir mesleğin uygulanması sırasında hizmeti alan ve veren üyelerin haklarının korunması sonucunda hizmetin etkili sunulabilmesi için o mesleğin etik ilkelerinin oluşturulması gerekir. Bu ilkelerin etkililiğinin ve gerekliliğinin önemini vurgulamak amacıyla mesleki örgütlerin kurulması gereklidir (Öztürk, 2014). Mesleki örgütler, aynı mesleği yapan birçok

üyenin bir araya gelerek oluşturduğu örgütlenmedir. Bu örgütlenme sonucunda mesleki saygınlık ve daha iyi hizmet verme amacına ulaşılmaktadır (Pehlivan ve Aydın, 2012).

Etik kodlar bir meslek alanında doğru olarak kabul edilen yazılı kurallar bütünüdür. Bu ilkelere uymama durumunda çeşitli yaptırımlar uygulanabilmektedir. Etik kodlar meslek üyelerinin çıkarlarını korumak, düzeni sağlamak, iş kolunun toplumda kabul edilebilirliğini artırmak gibi yararlar sağlamaktadır. Kısacası mesleki etik uyulması gereken mesleki kodlar çerçevesinde davranış kurallarını oluşturmaktadır (Burkhard ve Nathaniel, 2013). Hemşirelik alanı insanla ilgilen meslek olmasından dolayı hemşirelik mesleğinin daha anlaşılabilir olması için hemşirelik etiği ve etik kodlarına yaklaşımlarına açıklık getirmek gerekmektedir (Öztürk, 2014).

Hemşirelik etiği ilk dönemlerde din etiğine temellendirilmiştir. Ancak din etiği kapsamındaki kurallar hemşireliği çok katı kurallar içerisine sürüklemiş, hemşirelerin yüksek ahlaki özellikler göstermeleri beklenmiştir. Florence Nigthingale döneminde başlayan bu etik kodlar 20. Yüzyıla kadar sürdürülmüştür. Mesleğin ilk etik kodu 1893 tarihinde “Florence Nigthingale Andı” olarak kabul edilmiştir. İlk olarak Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) tarafından 1896 da etik yasa oluşturulmuştur. Daha sonrasında yapılan çalışmalar dönemsel yaşanan savaşlar nedeniyle oluşturulamamıştır (ANA, 2017). 1950-1953 yıllarından ANA ve Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN) Hemşireliğin bağımsız bir meslek grubu olduğunu gösteren hemşirelik etik kodlarının oluşturmuşlar (Öztürk, 2014; ANA, 2017; ICN, 2017). Uluslararası Hemşireler Birliği daha sonra bu kodları yeniden uyarlamış ve üyesi olan Türk hemşireler derneği de bu kodları benimsemiştir (THD, 2017). Hemşirelik mesleği yararlılık üzerine yoğunlaşmıştır. Meslek üyesinde olması gerek özellikler ise; yaratıcılık, hakkına sahip çıkma, öz saygı, gizlilik, umut, güven, saygı, insancılık, cesaret, tarafsızlık, akılcılık, duyarlılık, anlayış, sorumluluk, cesaret olduğu belirlenmiştir (Burkhard ve Nathaniel, 2013; Öztürk, 2014).

Hemşirelikte etik ilkeler eylemlerin eleştirilmesinde kullanılan standartlarla temellendirilerek hemşirelerin karar almasına yardımcı olmaktadır. Yasalara benzerlerdir ancak faaliyetlerin ölçülmesi için bir standarttır. Yasalara temel olabilirler. İş yaşamında hemşirelerin karar almasında rehberlik yapar. Özerlik,

yararlılık, zarar vermeme/kötü davranmama, mahremiyet, adalet, eşitlik, doğruluk, sadakat, gizlilik hemşirelerin etik ilkelerini oluşturmaktadır (Türk Hemşireler Derneği, 2009; Burkhard ve Nathaniel, 2013; Öztürk, 2014).

2.2.3. Örgütsel ve Yönetmel Etik

Örgüt; ortak bir amacı gerçekleştirmek için bir araya gelmiş kişilerin oluşturduğu birlik olarak tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu, 2017). Örgütler içinde yaşadığı topluma göre şekillenirler. Topluma faydalı olabilmek amacı güden örgütlerin amaçlarını gerçekleştirebilmeler için üyelerine de bu amacı benimsetmeleri gerekir. Bu amaca hizmet eden kural topluluğu, etik ilkeleri oluşturur (Sayılı ve Kızıldağ, 2007; Gül ve Gökçe, 2008). Örgütlerde etik davranışın yaygınlaşabilmesi o kurumun en üst yöneticilerinden başlar. Yöneticiler etik ilkelere ne derece önem vererek ilkelere bağlılıklarına devam ederlerse, astları da bu kuralları aynı derece önemser ve uygular. Bu şekilde yüksek verimlilikte, özgüveni gelişmiş, örgüte bağlılığı yüksek üyelerden oluşan bir örgüt meydana gelir. Türk Sanayicileri ve İşadamları Derneği (TÜSİAD) 2010 yılındaki örgütlerde kurumsal yönetim prensipleri üzerine bir çalışmasında; hesap verebilirlik, şeffaflık, eşitlik, sorumluluk kavramlarının üzerinde durulmuştur. Ayrıca dünya da bu kavramların yöneticiye örgütsel anlamda ışık olacak nitelik taşıdığı belirtilmiştir (TUSIAD, 2010). Bunun yanında örgütlerin en temel değerlerinden biriside toplumsal sorumluluğudur. Topluma karşı etik sorumluluğunu yerine getirmiş bir kurum kendisini etik olunmamasının getirdiği yükümlülük ve yüksek mali cezalardan kendisini koruyacaktır (Little ve Dorman, 2008).

Hastaneler yaşamsal öneme sahip örgütlerdendir. Sürekli gelişimde, çevresiyle sürekli etkileşimde olan açık sistemli yapılardır. Diğer örgütlerden farklı olarak hastanelerde farklı meslek grupları bir arada bulunmaktadır. Bu gruplar arasında etik bir işbirliği; ayrıca takım üyeleri arasında etik kuralların uygulanması, sürdürülmesi; hastanenin sistem olarak hastalarına ve hastaları aracılığıyla topluma karşı başarı düzeyinin yükselmesini sağlar. Hastanelerin etik değerleri arasında en önemlileri; sorumluluk, biz bilincine sahip çalışanlar, etik konuların açıklığının ve sürekliliğinin

sağlanması şeklindedir. Kısacası insana ve en önemlisi yaşama hizmet eden hastanelerin başarılı olabilmesi için etik ilkelere bağlılığı ve sürdürülebilirliği önemli görevlerindedir (Çobanoğlu, 2009; Öztürk, 2014).

Örgütsel etiğin çok amaçlı bir alanı yönetsel etik (Öztürk, 2014). Yönetsel etik çalışmaları ilk olarak 1940'lı yıllarda bir dergide yönetsel etik çalışmalarının başladığına dair açıklamalarda bulunmuştur. Ancak yönetsel etiğin önemi 1970'ten itibaren vurgulanmaya başlanmıştır. Bunun nedeni ise gelişmiş ülkelerde ortaya çıkan skandalların etik konusunun önemini ve tartışılmasının gerekliliğini ortaya çıkarmıştır. 1990'lı yıllarda ise yönetsel etik kavramı zenginleşmeye başlamıştır (Sayılı ve Kızıldağ, 2007).

Yönetsel etik, genel olarak yönetsel eylemlerde uyulması gereken ilkeler veya davranış kuralları olarak tanımlanmaktadır. Bir başka tanım olarak yönetsel etik kavramı, yöneticinin yönetim alanında, doğru eylem ve işlemlere ulaşmak için gerekli olan ilke ve standartlarının ifadesi olup, doğru ve iyi olanı yapma olarak açıklanmaktadır (Çevikbaş, 2006). Yönetsel ilkeler, çalışanlara iyi olanı yapma ve kötü olandan kaçınma konusunda rehberlik sağlamaktadırlar. Yönetsel etik, iyi ve kötü ayrımında yöneticilerin işe ve astların karşı tutumunda iyi ve kötüyü sınıflandırarak onları doğruya yönelten ilkelere sahip olmasıdır. Yönetsel etik iş etiği ve çalışma etiğinin işlevsel bir alanı şeklinde ele alınmaktadır. Ancak çalışma etiğindeki verimlilik, kalite, etkililik, çalışkanlık, tutumlu, dürüst ve disiplinli olma gibi konulara bağlılığı nedeniyle daha çok çalışma etiği ile iç içedir (Öztürk, 2014). Tarihi açıdan yönetsel etiğe bakacak olursak yaşanan olumsuz davranışların (yolsuzluk, rüşvet, sahtecilik, zimmete para geçirme gibi) yönetici kaynaklı olduğu görülmektedir. Bu nedenle yönetsel etik çalışmalarının en üst düzeyden başlanarak tüm örgüte yayılması gerekmektedir. Üst düzey yöneticilerin bu anlamda çalışanlar arasında olumlu davranışlar sergilemesi rol-model olarak yönetsel etiğin sürdürülmesinde önem taşımaktadır. Yönetsel etik ilkeler temel insani kurallar çevresine dayanarak beraberinde toplumsal etmenler, hukuksal ve örgütsel yapı ve çalışanların özelliklerine göre şekillenerek oluşur (Burkhard ve Nathaniel, 2013).

2.2.3.1. Yönetmel Etik İlkeler

Etik İlkeler doğrultusunda yönetici yönetmel kararlarda kendisinin ve çalışanlarının yetkilerini kullanırken örgütün amacından sapmadan toplum yararı gözeterek, etik ilkeler doğrultusunda hareket eder. Aynı zamanda bu ilkeler bireye yüksek davranış standardı kazandırarak güvenli, cesaretlendirici bir ortam oluşturarak çıkar kavgalarının önüne geçilmesini sağlar. Yönetmel etik ilkeler adalet, eşitlik, doğruluk dürüstlük, tarafsızlık, sorumluluk, insan hakları, hümanizm, bağlılık, hukukun üstünlüğü, sevgi, saygı, hoşgörü, açıklık, tutumluluk, demokrasi, olumlu insan ilişkileri, hak ve özgürlükler, emeğinin hakkını verme ve yasa dışı emirlere karşı direnme ilkelerinden oluşmaktadır (Burkhard ve Nathaniel, 2013; Öztürk, 2014).

2.2.3.1.1. Yönetmel Etik Dışı Davranışlar

Yapılan birçok araştırmada kişisel ve örgütsel etmenlerden kaynaklı nedenlerle yönetmel etik dışı davranışların oluştuğu sonucuna ulaşılmıştır. Kişisel özelliklerde kişinin sosyoekonomik düzeyi, kişilik yapısı, bilgisizlik, sosyodemografik özellikleri gibi alanlar yer alırken, örgütsel olarak; örgütün yapısı, kültürü, yöneticinin davranışları, kaynaklarının yetersizliği, maaşla ilgili sıkıntılar, adaletsiz davranma ve taraf tutma uygulamaları gibi sorunlardan kaynaklı etik dışı davranışlar oluşmaktadır. Etik dışı davranışlar şu şekilde sıralanmaktadır; ayrımcılık, kayırma, rüşvet, korkutma ve yıldırma, ihmal, istismar, bencillik, yolsuzluk, dalkavukluk, şiddet-baskı, iş ilişkilerine politika karıştırma, taciz, kötü alışkanlıklar, görev ve yetkinin kötüye kullanılması, dedikodu, zimmet, yeniliklere karşı devamlı geliştirilen direnç (dogmatik davranış), yobazlıktır (Çevikbaş, 2006; Saylı ve Kızıldağ, 2007).

2.2.3.2. Hemşirelikte Yönetmel Etik ve Önemi

Hastaneler insana hizmet amacıyla birleşmiş birçok meslek grubunu içerisinde barındıran kurumlardır. Bu kurumlarda hemşireler vazgeçilmez bir sağlık çalışanı

olarak yer almaktadır. Yönetici hemşirelerin hasta ve ailesine olduğu kadar, astlarına, üst yönetime ve hastane içerisindeki etkileşimde bulunduğu diğer sağlık gruplarından sorumludur. Yönetici hemşirelerin sahip olduğu kaynakları eşit dağıtarak, hasta bakım gereksinimlerinin sağlanmasının yanında işleyişin devamlılığını sürdürürken yönetsel boyutta mesleki ve etik sorumluluklarının yerine getirmekle yükümlüdürler. Yönetici hemşirelerin temel görevi hasta bakımından sorumlu hemşirelerin kişisel ve mesleki açıdan gereksinimlerini sağlamaktır. Bir başka anlamda sağlık hizmetinin etkin ve verimli bir şekilde sunulmasından sorumludurlar (Burkhard ve Nathaniel, 2013; Öztürk, 2014).

Yönetici hemşireler çoğunlukla yönetici rollerinin yeterince hazırlanmaması, iş doyumu, disiplini, hemşirelerin otonomisi, işgücünün tasarruflu yönetilmesi, yeni personel seçimi şeklinde etik konularla karşı karşıya gelmektedirler. Kaynak kısıtlılığı, bütçeyi tasarruflu kullanma, astların yönetimi, devir hızı, üst yöneticilerin beklentileri gibi konular yönetici hemşirelerin yönetsel karar almalarını olumsuz yönde etkilemektedir. Örneğin; Öztürk'ün 2012 yılında başhemşireler üzerinde yaptığı bir çalışmada yöneticilerin yönetsel açıdan etik davrandığı ancak adalet ve eşitliği sağlayamadığı, olumlu insan ilişkileri kuramadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle hemşirelerin yönetsel karar almada destek kaynaklara gereksinimleri vardır. Yönetsel etik ilkeler bu anlamda yönetici hemşirelerin önemli yol göstericisi özelliği taşır. Bunun yanında etik konular ve sorunlara uygun kararlar almak, hatalardan kurtulmak, mesleki kararlarda etik olma konusunda daha verimli olmak için etik kodlardan yararlanabilirler. Bunun yanında yöneticilerin önderlik rolleri etik kurallar üzerine temellendirilmelidir. Sonuç olarak yönetici hemşireler yönetsel etik dışı davranışlardan uzak kalarak etik kodlarla temellendirilmiş rol model oluşturmaları gerekmektedir. Bu bağlamda etik kodlarla oluşmuş bir ortamda yönetici hemşirelerin sorumlulukları olan hasta bakım ve işleyişini sürdürmelerinde onlara kolaylık sağlayacak, destek oluşturacaktır.

2.3. Yönetici Hemşirelerin Etik Davranma ve Çalışanların Örgütsel Bağlılıklarını Artırmada Sorumlulukları

Literatürde hemşirelerin örgütsel bağlılığının düşük düzeyde olduğu ve devam bağlılıklarının diğer bağlılık türlerine göre yüksek olduğu saptanmıştır (Lorber ve Sovic, 2014; Aktaş ve Gürkan, 2015; Cihangiroğlu ve ark., 2015; Haydari, 2016). Devam bağlılığı, tam anlamıyla örgütsel bağlılık olmamakla beraber mecburiyet temellidir. Lorber ve Sovic (2014) yöneticilerin astları ile olan ilişkilerinin hemşirelerin örgütsel bağlılığını etkilediği saptanmıştır. Yöneticilerden beklenen davranışlar olmaması sonucunda hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeyi azalmaktadır (Velickovic ve ark., 2014). Ardahan ve Konal (2017) hemşireler üzerinde yaptıkları bir araştırmada yönetici davranışlarının, hemşirelerin örgütsel bağlılıkları üzerinde olumlu etkiler gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle yönetici hemşirelerin, hemşirelerdeki örgütsel bağlılığın artırılmasına yönelik faaliyetler düzenlemesi gerekmektedir (Aktaş ve Gürkan, 2015; Haydari, 2016).

Geçmişten günümüze oluşturulan etik ilke ve sorumlulukları hemşirelerin bireysel ve örgütsel kararlarında kaynak rehber niteliği taşımıştır (ICN, 2012). Türk Hemşireler Derneği 2009'da yayınladığı hemşirelerin etik ilkeler ve sorumluluklarında; hemşirelerin mesleki örgütlenme ve aitlik konusunda gelişmesini ve güçlenmesini belirterek hemşirelerin birbirleri arasında profesyonel bir ilişki kurarak mesleğin saygınlığının korunması ve devamlılığının sağlanması gerekliliğini açıklamıştır. Hemşireler mesleki gruplarıyla bir araya gelerek güvenli, eşit, sosyal, yenilikçi, ekonomik bir iş ortamı yaratılmasını sağlar (ICN, 2012). Yönetici hemşireler her alanda etik kavramlar ile özdeşleşerek, etik ilkeler doğrultusunda hareket eder (ANA, 2010) (Tablo 2.1). Belirlenen standart ve ilkeler doğrultusunda yönetici hemşireler; mesleki sorumlulukları ve etik standartların bilinciyle örgütsel bağlılığı artırıcı faaliyetlerde bulunarak aitlik duygusunun gerçekleşmesini etik ilkelere uygun davranışlar benimseyerek sağlar (THD, 2009; ANA 2010; ICN, 2012).

Tablo 2.1: Yönetici Hemşirelerin Mesleki Uygulama Standartlarına İlişkin Etik Standart

Standart 12: Etik
<p>Yönetici hemşireler, uygulamanın her alanında etik hükümlerle bütünleşir ya da uygun davranırlar.</p> <p>Ölçüm Kriterleri:</p> <p>Yönetici hemşireler,</p> <ol style="list-style-type: none">1. Uygulamaya rehber olması için hemşirelik etik kodlar kullanırlar.2. Bireyin haklarının ve onurunun korunmasını sağlar.3. Hukuki ve yasal düzenlemeler kapsamında gizliliği sağlar.4. Örgüt ve hemşirelikle ilgili etik konuların belirlenmesini sağlar.5. Etik risklerin yararların ve sonuçlarının tanımlandığı disiplinler arası takımlara katılır.6. Sağlık hizmet sunumunu etkileyen program sonuçları ve kararlar, ayrıca etik riskler, yararları ve sonuçlarına ilişkin yöneticileri ve diğer çalışanları bilgilendirir.7. Bakım uygulamaları ve stres yönetimine, kendileri ve diğerleri ile iletişim kurulmasına kendilerini adar.

Kaynak: ANA (2010). Nursing Administration: Scope and Standards of Practice.

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu çalışma hemşirelerin bazı özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, deneyim yılı, mesleki pozisyonu) ile yöneticilerinin etik davranışlarının örgütsel bağlılıklarına etkisini belirlemek amacıyla yapılan tanımlayıcı nitelikte bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Tarihi

Araştırma İstanbul da bulunan özel bir kurumun grup hastanelerinde (iki hastane), Eylül 2016-Haziran 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İstanbul da bulunan özel bir kuruma ait A ve B hastanelerinde bulunan toplam 450 hemşire olup, herhangi bir örnekleme gidilmemiştir. Örneklem kabul kriteri; hemşirelerin en az bir yıldır bu kurumda çalışıyor olmalarıdır. Bu kriteri uyan A Hastanesi'ndeki 230, B Hastanesi'ndeki 120 olmak üzere toplam 350 hemşire araştırmaya dâhil edilmiştir. Çalışma grubunun araştırmaya katılımında tümü gönüllü olmuş ve örneklemin %100'üne ulaşılmıştır. Örnekleme yönelik yapılan geriye dönük power analizi %100 olarak bulunmuştur.

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

Bu çalışmanın bağımlı değişken; hemşirelerin örgütsel bağlılık puan ortalamasıdır. Bağımsız değişkenler ise; hemşirelerin bazı özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, deneyim, mesleki pozisyon) ve yönetici hemşirelerin etik davranışları puan ortalamasıdır.

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmada hemşirelerin bazı özellikleri, hazırlanılan anket formu ile toplanmıştır. Bu form altı sorudan oluşmakta; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, deneyim yılı ve mesleki pozisyonu şeklinde sorular sorulmaktadır. Anket formuna ek olarak; Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Yönetsel Etik Davranışlar Ölçeği olmak üzere iki ölçek kullanılmıştır.

Tablo 3.1: Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutları Cronbach Alfa Değerleri

Ölçek ve Alt Boyutları		Madde Sayısı	Maddeler	Maksimum ve Minimum değer	Cronbach Alfa Değeri (Çetin, 2006)	Araştırma Sonucu Cronbach Alfa Değeri
Örgütsel Bağlılık Ölçeği		18	1-18	1-5	0.79	0.79
Alt Boyutlar	Duygusal Bağlılık	6	1-6	1-5	0.85	0.81
	Devam Bağlılığı	6	7-12	1-5	0.71	0.68
	Normatif Bağlılık	6	13-18	1-5	0.69	0.72

Örgütsel Bağlılık Ölçeği: Allen ve Meyer (1990) tarafından oluşturulan Çetin tarafından 2006'da Türkçeye uyarlanan üç boyutlu Örgütsel Bağlılık Ölçeği kullanılmıştır. Bu boyutlar duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılıktır. Allen ve Meyer ölçeğin Cronbach alfa değerini 0.78 olarak bulmuşlardır. Ölçeğin 18 maddesi ve üç alt boyutu bulunmaktadır. Ölçekte yer alan ifadeler, 5'li Likert ölçeğindedir. Her bir ifadenin karşısında (1) "Kesinlikle katılmıyorum", (2) "Katılmıyorum", (3) "Orta derecede katılıyorum", (4) "Çoğunlukla katılıyorum", (5) "Tamamen katılıyorum" şeklinde beş katılma derecesi puanlanmaktadır. Ölçek genelinde minimum (bir)ve maksimum (beş) değerler Tablo 3.1'de belirtilmiş olup; beş katılma derecesi içinde puanlar '5' değerine yaklaştıkça örgütsel bağlılık (alt boyutları dahil) düzeyi en yükseğe çıkmakta, '1' değerine yaklaştıkça en düşük düzeye inmektedir. Duygusal bağlılığı 1-6.,devam bağlılığı 7-12. ve normatif

bağlılığını ise 13-18. maddeler ortaya koymaktadır. Bu maddelerden dört tanesi (3,4,5 ve 13)ters sorulardır. Çetin'in 2006 yılında yaptığı uyarlamada, Örgütsel Bağlılık ölçek Cronbach alfa değeri 0.79; duygusal bağlılık boyutununCronbach alfa değeri 0.85, devam bağlılığı boyutunun 0.71, normatif bağlılık boyutunun ise 0.69 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise; ölçek genelinde Cronbach alfa değeri 0.79 olarak tespit edilmiş olup; duygusal bağlılık Cronbach alfa değeri 0.81,devam bağlılığı 0.68, normatif bağlılık 0.72 olarak bulunmuştur(Tablo 3.1).

Tablo 3.2: Yönetmelik Etik Davranışlar Ölçeği ve Alt Boyutları Cronbach Alfa Değerleri

Ölçek ve Alt Boyutları	Madde Sayısı	Maddeler	Maksimum ve Minimum değer	Cronbach Alfa Değeri (Öztürk, 2012)	Araştırma Sonucu Cronbach Alfa Değeri	
Yönetmelik Etik Davranışlar Ölçeği	56	1-56	1-5	0.98	0.99	
Alt Boyutlar	Olumlu İnsan İlişkileri- Humanizm	24	28-47, 53-56	1-5	0.97	0.99
	Adalet - Eşitlik	15	1-12, 19-21	1-5	0.95	0.97
	Doğruluk- Dürüstlük	9	13-18, 22-24	1-5	0.93	0.75
	Sorumluluk ve Hukukun üstünlüğü	3	25-27	1-5	0.76	0.63
	Hak ve Özgürlükler	5	48-52	1-5	0.88	0.77

Yönetmelik Etik Davranışlar Ölçeği: Yönetmelik Etik Davranışlar Ölçeği Öztürk tarafından 2010 yılında hazırlanmış ve geçerlilik güvenilirliği yapılarak 2012 yılında geliştirilmiştir. Ölçek yönetici hemşirelerin yönetmelik etik ilkelere uygun davranış gösterip göstermediğinin değerlendirilmesini” sağlamak amacı ile geliştirilmiştir. Yönetmelik Etik Davranışlar Ölçeği Cronbach alfa değeri 0.98’dir (Tablo 3.2). Ölçek,

56 maddeden oluşan, kesinlikle katılıyorum (5), katılıyorum (4), kararsızım (3), katılmıyorum (2) ve kesinlikle katılmıyorum (1) şeklinde puanlanan 5’li Likert tipinde bir ölçektir. Ölçek genelinde minimum (bir) ve maksimum (beş) değerler Tablo 3.2’de belirtilmiş olup; beş katılma derecesi içinde puanlar ‘5’ değerine yaklaştıkça Yönetmelik Davranışlar (alt boyutları dahil) düzeyi en yükseğe çıkmakta, ‘1’ değerine yaklaştıkça en düşük düzeye inmektedir.Öztürk’ün 2012 yılında yaptığı uyarlamada, Yönetmelik Davranış Ölçeği Cronbach alfa değeri 0.98; ölçek alt boyutlarında, olumlu insan ilişkileri-hümanizm 0.97; adalet-eşitlik 0.95; doğruluk-dürüstlük 0.93; sorumluluk- hukukun üstünlüğü 0.76; hak ve özgürlükler 0.88 olarak saptanmıştır.Bu çalışmada ise: Ölçek genelinde Cronbach alfa değeri ise 0.99 iken; olumlu insan ilişkileri-hümanizm 0.99; adalet-eşitlik 0.97; doğruluk-dürüstlük 0.75; sorumluluk- hukukun üstünlüğü 0.63; hak ve özgürlükler 0.77olarak saptanmıştır.(Tablo 3.2).

3.6. Verilerin Toplanması

Hemşirelere araştırma ile ilgili bilgi verilerek sözel onam alınmıştır. Gönüllü olarak araştırmaya katılan hemşirelerin verileri doldurması sağlanmıştır. Araştırmacı tarafından hemşirelere araştırma amacı, elde edilen verilerin gizli kalacağı ve kimse ile paylaşılmayacağı açıklanmıştır. Verilerin doldurulması yaklaşık 20 dakika sürmüştür.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilecek verilerin istatistiksel değerlendirilmesi için SPSS 21.0programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerde sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma verilmiştir. Bağımsız değişkenlere göre Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve alt boyutlarının karşılaştırılmasında grup ve örneklem sayısına göre; bağımsız gruplarda t testi, Mann Whitney U testi, bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi (ileri analizi Tukey) ve Kruskal Wallis testi (Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U testi) kullanılmıştır. Örgütsel Bağlılık ölçeği ile

Yönetmelik Etik Davranış Ölçeğinin puanları arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile incelenmiş, örgütsel bağlılık puanı üzerine etkisi olan bağımsız değişkenler çoklu regresyon (Backward yöntemi) analizi ile değerlendirilmiştir (Tablo 3.3). Önemlilik düzeyi $p < 0.01$ kabul edilmiştir.

Tablo 3.3: Verilerin Analizi

Ölçümler	İstatistiksel Analizler
Hemşirelerin Bazı Özellikleri ve Ölçek Toplam ve Alt Boyutlarının Değerlendirilmesi	Tanımlayıcı İstatistik (Sayı, Yüzde, Aritmetik Ortalama, Standart Sapma)
Yaş Grupları ile Örgütsel Bağlılık Puanlarının Karşılaştırılması	Tek Yönlü Varyansve Kruskal Wallis Testi (İleri Analizi Bonferroni Düzeltilmeli Mann Whitney U Testi ve Tukey)
Cinsiyetleri ile Örgütsel Bağlılık Puanlarının Karşılaştırılması	Mann Whitney U Testi
Eğitim Durumları ile Örgütsel Bağlılık Puanlarının Karşılaştırılması	Tek Yönlü Varyans Analizi (İleri Analizi Tukey)
Deneyim grupları ile Örgütsel Bağlılık Puanlarının Karşılaştırılması	Tek Yönlü Varyans ve Kruskal Wallis Analizi
Mesleki Pozisyonları ile Örgütsel Bağlılık Puanlarının Karşılaştırılması	Bağımsız Gruplarda t Testi
Yönetmelik Etik Davranış Puanı ile Örgütsel Bağlılık Puanı İlişkisi	Pearson Korelasyon Analizi
Sosyodemografik Özellikler ile Yönetmelik Etik Davranış Puanı Örgütsel Bağlılık Puanı İlişkisi	Çoklu Regresyon Analizi

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın verileri araştırmaya katılmayı kabul eden iki kurum hemşirelerinin bulguları ile sınırlıdır. Sonuçlar genellenemez.

3.9. Araştırmanın Etiği

Bu araştırma için tez çalışmasının yapıldığı Koç Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Etik Kurulundan (Karar no:2016.257.IRB3.168) (Ek 4) ve araştırmanın yapılacağı kurumlardan yazılı onay alınmıştır (Ek 5 ve Ek 6). Araştırmada kullanılan Yönetmelik Etik Davranışlar Ölçeğinin geçerlilik güvenirlik çalışmasını yapan Öztürk (Ek 3) ve Örgütsel Bağlılık Ölçeğinin geçerlilik güvenirliğini yapan etin'den (Ek 2) yazılı onam alınmıştır. Araştırmaya katılacak hemşirelerden sözel onay alınarak araştırma geerleştirilmiştir (Ek 1).



4. BULGULAR

Hemşirelerin bazı özellikleri ile yöneticilerin etik davranışlarının hemşirelerin örgütsel bağlılıklarına etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada (n:350);

- Hemşirelerin bazı özellikleri (sosyodemografik özellikleri);
- Hemşirelerin bazı özellikleri ile örgütsel bağlılık ölçek puanları ve alt boyut puan ortalamaları ile karşılaştırılmalarına ilişkin bulgular;
- Hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ile yöneticilerin yönetsel etik davranışlarını karşılaştırılmasına ilişkin bulgular;
- Hemşirelerin bazı özellikleri ile yöneticilerin yönetsel etik davranışlarının puan ortalamaları ile hemşirelerin örgütsel bağlılıklarının ve alt boyutlarının puan ortalamalarına etkisine ilişkin regresyon analizi bulgularından oluşmaktadır.

Tablo 4.1: Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	n	%
Yaş grupları		
<20 yaş	32	9.1
20-24 yaş	207	59.1
25-29 yaş	69	19.7
≥30 yaş	42	12.0
Cinsiyet		
Kadın	332	94.9
Erkek	18	5.1
Eğitim durumu		
SML	113	32.3
Ön Lisans	90	25.7
Lisans	114	32.6
Lisansüstü	33	9.4
Mesleki Deneyim		
1-5 yıl	302	86.3
6-10 yıl	38	10.9
11 yıl ve üzeri	10	2.9
Pozisyon		
Hemşire	297	84.9
Yönetici Hemşire	53	15.1
TOPLAM	350	100

Çalışmaya katılan hemşirelerin en yüksek yaş grubu %59.1 (207) ile 20-24 yaş aralığı olduğu Tablo 4.1 de görülmektedir. Katılımcıların %94.9'unu (332) kadın, %5.1'ini (18) ise erkeklerdir. Eğitim düzeylerinde %32.6 (114) ile lisans mezunları en büyük grubu olarak bulunurken; SML grubu ise %32.3 (113) ile ikinci sırada yer almaktadır. Mesleki deneyim yılında en yüksek grubu ise %86.3 (302) ile 1-5 yıl arasında çalışanlar olarak belirlenmiştir. Örneklemin büyük çoğunluğunu %84.9 (297) ile hemşireler; %15.1'i (53) ise yönetici hemşireler tarafından oluşturulduğu saptanmıştır (Tablo 4.1).

Tablo 4.2: Örgütsel Bağlılık Ölçeğine Göre Hemşirelerin Örgütsel Bağlılık Puanları (n: 350)

Ölçek ve Alt Boyutları		1-5 Puan Üzerinden		
		Olası En Büyük-En Küçük Değer	Alınan En Küçük-En Büyük Değer	$\bar{X} \pm SS$
Örgütsel Bağlılık Ölçeği		1-5	1.89-3.89	2.90±0.47
ÖBÖ Alt Boyutları	Duygusal Bağlılık	1-5	1.33-4.50	2.64±0.94
	Devam Bağlılığı	1-5	1.67-4.33	2.90±0.50
	Normatif Bağlılık	1-5	1.50-4.00	3.16±0.53

Hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeyleri Tablo 4.2’ de belirtilmiştir. Toplam ölçek puan ortalamasının 2.90 ± 0.47 olarak sonuçlandığı araştırmada hemşirelerin bağlılık düzeyleri içerisinde normatif bağlılık (3.16 ± 0.53) en yüksek oranla birinci sırada yer almaktadır (Tablo 4.2).

Tablo 4.3: Yönetmel Etik Davranışlar Ölçeğine Göre Yönetici Hemşirelerin Yönetmel Etik Davranış Puan Ortalamaları (n:350)

Ölçek ve Alt Boyutları		1-5 Puan Üzerinden		
		Olası En Büyük-En Küçük Değer	Alınan En Küçük-En Büyük Değer	$\bar{x} \pm SS$
Yönetmel Etik Davranışlar Ölçeği		1-5	1.27-4.16	2.82±0.63
YEDÖ ve Alt Boyutları	Olumlu İnsan İlişkileri-Hümanizm	1-5	1.08-4.46	2.83±0.75
	Adalet-Eşitlik	1-5	1.40-4.33	3.00±0.70
	Doğruluk-Dürüstlük	1-5	1.22-3.44	2.57±0.44
	Sorumluluk ve Hukukun Üstünlüğü	1-5	1.00-4.00	2.55±0.59
	Hak ve Özgürlükler	1-5	1.80-4.00	2.89±0.52

Yönetici hemşirelerin yönetmel etik davranış ölçeği toplam puan ortalaması 2.82±0.63 şeklinde iken; Adalet-Eşitlik davranışları alt boyutundan alınan ortalama puanın 3.00±0.70 en yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca alt boyutlardan ikinci sırada Hak ve Özgürlükler alt boyutu (2.89±0.52) yer almaktadır (Tablo 4.3).

Tablo 4.4: Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Örgütsel Bağlılıklarının Karşılaştırılması (n: 350)

Özellikler	n	Örgütsel Bağlılık Toplam Puan	Ölçek Alt Boyutları		
			Duygusal	Devam	Normatif
		$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Yaş grupları					
<20 yaş ^a	2	2.72±0.36	2.18±0.85	2.69±0.39	3.29±0.23
20-24 yaş ^b	207	2.91±0.32	2.53±0.74	2.95±0.54	3.26±0.37
25-29 yaş ^c	69	3.23±0.62	3.51±1.03	3.01±0.39	3.16±0.83
≥30 yaş ^d	42	2.42±0.40	2.07±0.75	2.56±0.27	2.60±0.43
<i>KW (sd: 4)</i>		71.408	72.534	37.317	51.720
<i>p (fark)</i>		0.000* (a,b,d,<c / a,b>d)	0.000* (a,b,d,<c / b>d)	0.000* (a,d<b,c)	0.000* (a,b>d / d>c)
Cinsiyet					
Kadın	332	2.90±0.46	2.64±0.93	2.91±0.50	3.15±0.53
Erkek	18	2.83±0.55	2.57±1.02	2.58±0.39	3.33±0.51
<i>U</i>		2544.0	2805.0	1837.5	2437.500
<i>p</i>		0.288	0.660	0.006**	0.182
Eğitim Durumu					
SML ^a	113	2.80±0.32	2.48±0.72	2.80±0.37	3.11±0.37
Önlisans ^b	90	3.04±0.39	2.71±0.90	3.13±0.38	3.27±0.50
Lisans ^c	114	2.84±0.53	2.51±0.98	2.79±0.64	3.22±0.48
Lisansüstü ^d	33	3.07±0.69	3.45±1.12	2.94±0.40	2.83±0.96
<i>F (sd:3/346/349)</i>		6.674	11.106	10.331	6.676
<i>p (fark)</i>		0.000* (a<b,d / b>c)	0.000* (a,b,c<d)	0.000* (a,c<b)	0.000* (a,b,c>d)
Mesleki Deneyim					
1-5 yıl ^a	302	2.95±0.46	2.65±0.92	2.93±0.51	3.27±0.46
6-10 yıl ^b	38	2.67±0.39	2.80±1.02	2.73±0.34	2.48±0.50
≥11 yıl ^c	10	2.24±0.28	1.68±0.37	2.55±0.29	2.50±0.35
<i>KW (sd:2)</i>		29.392	14.697	12.010	73.801
<i>p (fark)</i>		0.000* (a>b>c)	0.001** (a,b>c)	0.002** (a>b,c)	0.000* (a>b,c)
Pozisyon					
Hemşire	297	3.00±0.41	2.79±0.93	2.95±0.51	3.28±0.48
Yönetici Hemşire	53	2.31±0.30	1.83±0.45	2.57±0.28	2.53±0.34
<i>t (sd:348)</i>		11.691	11.760	7.786	13.816
<i>p</i>		0.000*	0.000*	0.000*	0.000*

*p<0.001 **p<0.01 KW: Kruskal Wallis testi. U: Mann Whitney U testi. F: Bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi, serbestlik derecesi gruplar arası/grup içi/toplam sd sırası ile verildi. t: Bağımsız gruplarda t testi.

Hemşirelerin yaş gruplarına göre örgütsel bağlılık ölçeğinin toplam puan ve üç alt boyutunun puan ortalamaları arasında ileri düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır (Tablo 4.4). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan ileri analizde;

- ✓ Örgütsel bağlılık toplam puanında 25-29 yaş grubunda olan hemşirelerin puan ortalamasının tüm gruplara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu, ayrıca 20 yaş altı ve 20-24 yaş grubunda olan hemşirelerin puan ortalamalarının da 30 yaş üzerinde olanlarınkine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ($p<0.05$),
- ✓ Duygusal bağlılık alt boyutunda 25-29 yaş grubunda olan hemşirelerin puan ortalamasının tüm gruplara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu, ayrıca 20-24 yaş grubunda olan hemşirelerin puan ortalamalarının da 30 yaş ve üzerinde olanlarınkine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ($p<0.05$),
- ✓ Devam bağlılığı alt boyutunda 20-24 yaş ve 25-29 yaş grubunda olan hemşirelerin puan ortalamasının diğer iki grupta (20 yaş altı, 30 yaş ve üzeri) bulunanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ($p<0.05$),
- ✓ Normatif bağlılık alt boyutunda 20 yaş altı ve 20-24 yaş grubunda olan hemşirelerin puan ortalamasının 30 yaş ve üzerinde bulunanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ($p<0.05$) belirlenmiştir. Ayrıca 25-29 yaş grubunda olan hemşirelerin puan ortalamalarının 30 yaş ve üzerinde olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ($p<0.05$) saptanmıştır.

Hemşirelerin cinsiyetine göre örgütsel bağlılık ölçeğinin toplam puan ve üç alt boyutun puan ortalamaları karşılaştırıldığında, grupların ölçek toplam puan, duygusal bağlılık ve normatif bağlılık alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Kadın hemşirelerin devam bağlılığı alt boyutunda puan ortalamalarının (2.91 ± 0.50) erkeklerinkine (2.58 ± 0.39) göre çok anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0.01$, Tablo 4.4).

Hemşirelerin eğitim düzeyine göre örgütsel bağlılık ölçeğinin toplam puan ve üç alt boyutunun (duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık) puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4). Farklılığın hangi eğitim grupları arasında olduğunu belirlemek için yapılan ileri analizde:

- ✓ Örgütsel bağlılık toplam puanında ön lisans ve lisansüstü mezunu olan hemşirelerin puan ortalamalarının SML mezunu olanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu, ayrıca ön lisans mezunu olan hemşirelerin puan ortalamasının lisans mezunu olanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ($p<0.05$),
- ✓ Duygusal bağlılık alt boyutunda lisansüstü mezunu olan hemşirelerin puan ortalamasının diğer gruplara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ($p<0.05$),
- ✓ Devam bağlılığı alt boyutunda önlisans mezunu olan hemşirelerin puan ortalamasının SML ve lisans mezunu olanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ($p<0.05$),
- ✓ Normatif bağlılık boyutunda SML, ön lisans ve lisans mezunu olan hemşirelerin puan ortalamasının lisansüstü mezunu olanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ($p<0.05$), diğer ikili gruplar arasında anlamlı düzeyde fark olmadığı ($p>.05$) bulunmuştur.

Mesleki deneyim süresine göre grupların örgütsel bağlılık toplam puan ve normatif bağlılık alt boyut puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde ($p<0.001$), duygusal bağlılık ve devam bağlılığı alt boyut puan ortalamaları arasında ileri düzeyde anlamlı fark olduğu ($p<0.01$, Tablo 4.4) bulunmuştur. İleri analizde:

- ✓ Örgütsel bağlılık toplam puanında 1-5 yıl arasında çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının 6-10 yıl ve 11 yıl ve üzerinde çalışanlara göre, 6-10 yıl çalışanların puan ortalamalarının da 11 yıl ve üzerinde çalışanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ($p<0.05$),
- ✓ Duygusal bağlılık alt boyutunda 1-5 yıl ve 6-10 yıl arasında çalışan hemşirelerin puan ortalamasının 11 yıl ve üzerinde çalışanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ($p<0.05$),
- ✓ Devam bağlılığı ve normatif bağlılık alt boyutlarında 1-5 yıl arasında çalışan hemşirelerin puan ortalamasının 6-10 yıl ve 10 yılın üzerinde çalışanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ($p<0.05$) belirlenmiştir.

Çalışma pozisyonuna göre hemşirelerin örgütsel bağlılık toplam puan ve üç alt boyutun puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Hemşire pozisyonunda çalışanların hem toplam örgütsel

bağlılık, hem de duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık alt boyut puan ortalamalarının yönetici hemşirelerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 4.4).

Tablo 4.5: Hemşirelerin Yönetmel Etik Davranışları ile Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Karşılaştırılması (n: 350)

YEDÖ ve Alt Boyutları	ÖBÖToplam Puanı		Örgütsel Bağlılık Ölçeği Alt Boyutları					
	r	P	Duygusal Bağlılık		Devam Bağlılığı		Normatif Bağlılık	
			r	P	r	p	r	p
Yönetmel Etik Davranışlar Ölçeği Toplam Puanı	0.54	0.000	0.49	0.000	0.19	0.000	0.40	0.000
<i>Yönetmel Etik Davranışlar Ölçeği Alt Boyutları</i>								
1.Olumlu insan İlişkileri-Hümanizm	0.52	0.000	0.46	0.000	0.18	0.001*	0.40	0.000
2.Adalet-Eşitlik	0.54	0.000	0.52	0.000	0.18	.001*	0.36	0.000
3.Doğruluk-Dürüstlük	0.52	0.000	0.46	0.000	0.18	0.001*	0.39	0.000
4.Sorumluluk ve Hukukun Üstünlüğü	0.41	0.000	0.39	0.000	0.15	0.005*	0.24	0.000
5. Hak ve Özgürlükler	0.51	0.000	0.42	0.000	0.19	0.000	0.43	0.000

*p<0.01, diğler tüm p değlerleri: p<0.001. r: Pearson korelasyon analiz i

Hemşirelerin yönetmel etik davranışlar ölçeğinin toplam puanı, olumlu insan ilişkileri-hümanizm, doğruluk-dürüstlük, hak ve özgürlükler alt boyut puanları ile örgütsel bağlanma ölçeğinin toplam puanları arasında güçlü düzeyde, duygusal bağlılık ve normatif bağlılık alt boyut puanları ile orta düzeyde, devam bağlılığı alt boyut puanları arasında zayıf düzeyde olmak üzere pozitif yönde ve ileri düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Birinci ve üçüncü Yönetmel Etik Davranışlar Ölçeği alt boyutu ile devam boyutu p<0.01, diğlerleri p<0.001, Tablo 4.5).

Hemşirelerin yönetmel etik davranışlar ölçeğinin adalet-eşitlik alt boyut puanları ile örgütsel bağlılık ölçeğinin toplam puanları ve duygusal bağlılık alt boyut puanları arasında güçlü düzeyde, normatif bağlılık alt boyut puanları ile orta düzeyde, devam bağlılığı alt boyut puanları arasında zayıf düzeyde olmak üzere pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 4.5).

Hemşirelerin yönetsel etik davranışlar ölçeğinin sorumluluk ve hukukun üstünlüğü alt boyut puanları ile örgütsel bağlanma ölçeğinin toplam ve duygusal bağlılık alt boyut puanları arasında orta düzeyde, devam bağlılığı ve normatif bağlılık alt boyut puanları ile zayıf düzeyde olmak üzere pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Tablo 4.5).

Hemşirelerin yönetsel etik davranışlar ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arttıkça, örgütsel bağlanma ölçeği ve alt boyutlarının puanları da artmaktadır (Tablo 4.5).



Tablo 4.6: Bağımsız Değişkenlerin Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyut Puanları Üzerine Etkisi: Regresyon Analizi Sonuçları (n: 350)

Ölçek ve Alt Boyutları		B	S. Hata	eta (β)	T	p	95% Güven Aralığı	
Örgütsel Bağlılık	(Sabit)	2.64	0.18		14.542	0.000	2.28	2.99
	Pozisyon	-0.45	0.07	-0.35	6.139	0.000	-0.60	-0.31
	Yönetmelik Davranış Puanı	0.23	0.04	0.32	5.610	0.000	0.15	0.32
	Eğitim Düzeyi	0.06	0.02	0.12	2.675	0.008	0.01	0.10
R: 0.61, Adjusted R ² : 0.36, F: 66.85, P:0.000, Durbin Watson: .1.62								
Duygusal Bağlılık	(Sabit)	0.72	0.38		1.875	0.062	-0.04	1.47
	Yönetmelik Davranış Puanı	0.53	0.09	0.36	6.120	0.000	0.36	0.71
	Eğitim Düzeyi	0.85	0.15	0.26	5.764	0.000	0.56	1.13
	Pozisyon	-0.44	0.15	-0.17	2.893	0.004	-0.74	-0.14
R:0.56, Adjusted R ² :0.31, F: 52.52, P: 0.000, Durbin Watson:1.64								
DevamB ağırlığı	(Sabit)	3.67	0.15		24.863	0.000	3.38	3.96
	Pozisyon	-0.38	0.07	-0.27	5.334	0.000	-0.52	-0.24
	Cinsiyet	-0.32	0.12	-0.14	2.802	0.005	-0.55	-0.10
R:0.31, Adjusted R ² :0.09, F: 18.30, P: 0.000, Durbin Watson: 1.63								
NormatifBağlılık	(Sabit)	4.23	0.23		18.286	0.000	3.78	4.69
	Deneyim Süresi	-0.49	0.09	-0.32	5.685	0.000	-0.66	-0.32
	Yönetmelik Davranış Puanı	0.18	0.05	0.21	3.736	0.000	0.09	0.28
	Pozisyon	-0.24	0.10	-0.16	2.412	0.016	-0.44	-0.04
	Eğitim Düzeyi	-0.23	0.08	-0.13	2.828	0.005	-0.40	-0.07
R:0.59, Adjusted R ² :0.35, F: 46.88, P:0.000, Durbin Watson:2.53								

Hemşirelerin örgütsel bağlılık ölçeği ve alt boyut puanları üzerine etkisi olduğu belirlenen bağımsız değişkenlerin etkisini bir arada değerlendirmek için çoklu regresyon analizi (Backward yöntemiyle) yapılmıştır (Tablo 4.6).

Bağımsız değişkenlerden yönetmelik davranış toplam puanı ile Yönetmelik Davranışlar Ölçeği alt boyut puanları arasında otokorelasyon (bağımsız değişkenler arasında yüksek düzeyde korelasyon) olduğu belirlenmiştir (alt boyut 1-5 sırası ile r değerleri: 0.99, 0.99, 0.88, 0.70 ve 0.90). Yönetmelik Davranışlar Ölçeği'nin alt boyutlarının kendi arasında da yüksek korelasyon bulunduğu görülmüş, güçlü

otokorelasyon varlığını gösteren tolerans değerleri 0.011 ile 0.176 arasında olması nedeniyle Yönetmelik Etik Davranışlar Ölçeği alt boyutları regresyon analizinden çıkarılmış, bağımlı değişkenle daha güçlü ilişkiye sahip olan Yönetmelik Etik Davranışlar Ölçeği toplam puanı modelde bırakılmıştır. Değişkenlerden ayrıca yaş ile deneyim süresi ($r:0.70$) ve pozisyon ($r:0.70$) değişkenleri arasında yüksek düzeyde korelasyon olduğu belirlenmiştir (Aksakoğlu, 2013). Regresyon analizlerinde yaşın diğer bağımsız değişkenlerle güçlü ilişkisi bulunduğunu gösteren tolerans değerleri küçük (Tolerans:0.356, VİF:2.81) olduğundan tüm analizlerde yaş regresyon modeline alınmamıştır.

Bağımlı Değişken; Örgütsel Bağlılık Ölçeği Toplam Puanı;

Hemşirelerin örgütsel bağlılık ölçeği toplam puanları üzerine etkisi olduğu belirlenen dört bağımsız değişkenin (çalışma pozisyonu, yöneticilerin yönetmelik etik davranış puanı, eğitim düzeyi, deneyim süresi) etkisini bir arada değerlendirmek için yapılan çoklu regresyon analizinde; mesleki deneyim süresi değişkeni yeterli etkiye sahip olmadığı için regresyon modelinden çıkarılmış ($p>0.05$), modelde kalan üç değişkenin etkisini gösteren regresyon sonuçları Tablo 4.5’de verilmiştir. Üç değişkenin hemşirelerde örgütsel bağlılık toplam puanına ait değişimi (varyansı) %36 oranında açıkladığı görülmektedir (Tablo 4.6).

Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlarına göre anlamlı düzeyde etkili bulunan (Pozisyon ve Yönetmelik Etik Davranışlar Ölçeği için $p<0.001$, eğitim $p<0.01$) ve standardize edilmiş regresyon katsayısına göre (β) etkili olan değişkenlerin önem sırası; en çok önemliden en az önemliye doğru çalışma pozisyonu, Yönetmelik Etik Davranışlar Ölçeği toplam puanı ve eğitim durumu şeklindedir. Çalışma pozisyonu (hemşire:1, yönetici hemşire:2) değişkenindeki değer/puan artışı örgütsel bağlılık toplam puanını azaltma, Yönetmelik Etik Davranışlar Ölçeği toplam puan ve eğitim değişkenlerindeki değer artışı ise örgütsel bağlılık Puanlarını Arttırma yönünde etkilemektedir.

Yapılan regresyon analizinde yönetmelik etik davranışların hemşirelerin örgütsel bağlılıkları üzerine 0.23 oranında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Ayrıca eğitim düzeyindeki ile örgütsel bağlılık arasın 0.06'lık bir ilişki olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin yönetsel etik davranış puanında bir puanlık artış örgütsel bağlılık puanında 0.23 puanlık artışa, eğitim değişkenlerindeki (lisans üstü mezunu olmak SML, önlisans ve lisans mezun durumuna göre) bir puan artışı örgütsel bağlılık puanında 0.06 puanlık artışa neden olmaktadır (Tablo 4.6).

Bağımlı Değişken; Örgütsel Bağlılık Ölçeğinin Duygusal Bağlılık Alt Boyut Puanı;

Hemşirelerin örgütsel bağlılık ölçeği duygusal bağlılık alt boyut puanları üzerine etkisi olduğu belirlenen dört bağımsız değişkenin (Yönetsel Etik Davranışlar Ölçeği toplam puanı, eğitim düzeyi, çalışma pozisyonu, deneyim süresi) etkisini bir arada değerlendirmek için yapılan çoklu regresyon analizinde; mesleki deneyim süresi değişkeni yeterli etkiye sahip olmadığı için regresyon modelinden çıkarılmış ($p>0.05$), modelde kalan üç değişkenin etkisini gösteren regresyon sonuçları Tablo 4.6'da verilmiştir. Üç değişken, hemşirelerde duygusal bağlılık puanına ait değişimi (varyansı) %31 oranında açıklamaktadır (Tablo 4.6).

Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlarına göre anlamlı düzeyde etkili bulunan (Yönetsel Etik Davranışlar Ölçeği ve eğitim $p<0.001$, pozisyon $p<0.01$) ve standardize edilmiş regresyon katsayısına göre etkili olan değişkenler en çok önemliden en az önemliye doğru Yönetsel Etik Davranışlar Ölçeği toplam puanı, eğitim düzeyi ve çalışma pozisyonu şeklinde sıralanmaktadır. Yönetsel Etik Davranışlar Ölçeği toplam puan ve eğitim değişkenlerindeki (lisans üstü mezunu olmak SML, önlisans ve lisans mezun durumuna göre) değer artışı duygusal bağlılık puanlarını arttırma, çalışma pozisyonu (*hemşire:1, yönetici hemşire:2*) değişkenindeki değer artışı duygusal bağlılık puanını azaltma yönünde etkilemektedir (Tablo 4.6).

Hemşirelerin yönetsel etik davranış puanında bir puanlık artış duygusal bağlılık puanında 0.53 puanlık artışa, eğitim düzeyindeki bir puan artışı duygusal bağlılık puanında 0.85 puan artışa neden olmaktadır. Çalışma pozisyonundaki bir puan artışı örgütsel bağlılık toplam puanında -0.44 puanlık azalmaya yol açmaktadır (Tablo 4.6).

Bağımlı Değişken; Örgütsel Bağlılık Ölçeğinin Devam Bağlılığı Alt Boyut Puanı;

Örgütsel bağlılık ölçeğinin devam bağlılığı alt boyut puanı üzerine etkisi olduğu belirlenen beş bağımsız değişkenin etkisini bir arada değerlendirmek için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Hemşireleri devam bağlılığı alt boyut puanı üzerine etkisi olmadığı belirlenen eğitim düzeyi, mesleki deneyim süresi ve yönetsel etik davranış değişkenleri modelden çıkarılmış ($p>0.05$), en önemliden en az önemliye doğru sıralandığında; çalışma pozisyonu ($p<0.001$) ve cinsiyet ($p<0.01$) değişkenlerinin etkili olduğu görülmüştür (Tablo 4.6).

İki değişkenin hemşirelerde devam bağlılığı puanındaki değişime etkisi (varyansı) %9 olarak bulunmuştur. Pozisyon ve cinsiyet değişkenlerindeki değer artışı devam bağlılığı alt boyut puanını azaltma yönünde etkilemektedir (Tablo10).

Hemşirelerin yönetici hemşire pozisyonunda çalışması devam bağlılığı puanında hemşire olarak çalışanlara göre -0.38 puanlık azalmaya, erkek hemşire olması durumunda ise devam bağlılığı puanında kadınlara göre -0.32 puanlık azalmaya yol açmaktadır (Tablo 4.6).

Bağımlı Değişken; Örgütsel Bağlılık Ölçeğinin Normatif Bağlılık Alt Boyut Puanı;

Örgütsel bağlılık ölçeğinin normatif bağlılık alt boyut puanı üzerine etkisi olduğu belirlenen dört bağımsız değişkenin etkisini bir arada değerlendirmek için yapılan çoklu regresyon analizinde dört değişkeninde etkili olduğu bulunmuştur (deneyim ve YED puanı $p<0.001$, eğitim $p<0.01$, pozisyon $p<0.05$). Hemşirelerin normatif bağlılık puanı üzerine etkisi olduğu belirlenen dört değişken en önemliden en az önemliye doğru sıralandığında; mesleki deneyim süresi (altı yıl ve üzeri), yönetsel etik davranış düzeyi, çalışma pozisyonu (yönetici hemşire) ve eğitim düzeyi (lisans üstü mezunu olmak SML, önlisans ve lisans mezunu olmaya göre) şeklindedir (Tablo 4.6).

Dört değişkenin hemşirelerde normatif bağlılık puanındaki değişime etkisi (varyansı) %35 olarak bulunmuştur. Mesleki deneyim süresi, pozisyon, eğitim düzeyi değişkenlerindeki değer artışı normatif bağlılık puanını azaltma yönünde, yönetsel

etik davranış puanı ise arttırma yönünde etkilemektedir. Hemşirelerin yönetsel etik davranış düzeyinde bir puanlık artış normatif bağlılık puanında 0.18 puanlık artışa neden olmaktadır (Tablo 4.6).



5. TARTIŞMA

Yapılan bu çalışmada hemşirelerin **örgütsel bağlılıkları** orta düzey olarak belirlenirken; örgütsel bağlılık alt boyutlarından normatif bağlılığın yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Normatif bağlılığı sırasıyla devam bağlılığı ve duygusal bağlılık izlemektedir (Tablo 4.2). Literatürde hemşirelerin örgütsel bağlılığının düşük düzeyde olduğu belirtilerek; hemşirelerin devam bağlılıklarının, duygusal ve normatif bağlılıklarına göre yüksek olduğu saptanmıştır (Lorber ve Sovic, 2014; Aktaş ve Gürkan, 2015; Cihangiroğlu ve ark., 2015; Haydari, 2016). Sığrı (2007) kamu da çalışan hemşirelerin devam bağlılığının; özel sektörde çalışan hemşirelerin ise duygusal ve normatif bağlılığının yüksek olduğunu belirtmiştir. Bu çalışmada da hemşirelerin özel sektörde çalışmaları nedeniyle normatif bağlılığın en yüksek olması Sığrı'nın çalışmasıyla uyumlu bulunmuştur. Ayrıca hemşirelerin %58.0' inin eğitim düzeyi sağlık meslek ve ön lisans olması nedeniyle aynı statüde bir iş bulamayacakları endişesi ile kurumlarına minnettarlık duygusu ile bağlılıklarını sürdürdükleri düşünülebilir.

Bu çalışmada yöneticilerin **yönetmelik etik davranışlarının** hemşireleri tarafından orta düzey olarak algılandığı belirlenerek; adalet ve eşit davranışları alt boyutunun diğer yönetmelik etik davranışlara göre yüksek düzeyde; diğer alt boyutlar sırasıyla hak ve özgürlükler, olumlu insan ilişkileri ve hümanizm, doğruluk ve dürüstlük, sorumluluk ve hukukun üstünlüğü olduğu saptanmıştır (Tablo 4.3). Literatürde yönetici hemşirelerin yönetmelik açıdan etik davranışlarının, düşük düzeyde olduğu saptanmıştır (Aitamaa ve ark., 2016; Laukkanen ve ark., 2016). Aitamaa ve arkadaşları (2016) yöneticilerin sıkça etik sorunlar yaşamalarının yanında takdir eksikliği, pratik çözümler yerine, etik sorunları göz ardı etmeleri nedeniyle yönetmelik etik davranmadıkları belirtilirken; Laukkanen ve arkadaşları (2016) yönetmelik etik kuralları ile ilgili düşük bilgi düzeyine sahip olmaları nedeniyle yönetmelik etik davranmadıkları saptanmıştır. Başhemşirelere yönelik bir çalışmada, başhemşirelerin yönetmelik açıdan etik davranırken adalet ve eşitliği sağlayamadığı ve olumlu insan ilişkileri kuramadıklarını vurgulamıştır (Öztürk, 2012). Bu çalışmada yöneticilerin adalet ve eşitliği en yüksek düzeyde sağladığı diğer alt boyutlarında sırasıyla; hak ve özgürlükler olumlu insan ilişkileri, hümanizm, doğruluk-dürüstlük, sorumluluk ve

hukukun üstünlüğün orta düzey de olduğu saptanmıştır. Çalışmanın yapıldığı kurumun özel hastane olmasıyla birlikte iş devir hızında yaşanan artış sonucunda yönetici hemşirelerin etik davranışlarının orta düzeyde olması literatürle paralellik göstermemektedir. Olumlu olan bu farklılığın nedeni yöneticilerin araştırmanın yapıldığı kurumlarda yetişmiş olması ve kurumun ihtiyaç duyduğu yönetim yapısına yönelik kendilerini geliştirmelerinden kaynaklanabilir.

Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerinin Örgütsel Bağlılıklarına Etkisi:

Yaş ve Örgütsel Bağlılık: Bu çalışmada örgütsel bağlılık ile yaş arasında anlamlı düzeyde farklılık saptanmış olup; ileri analizde 25-29 yaş grubunun örgütsel bağlılık düzeyi en yüksek grup olarak belirlenmiştir (Tablo4.4). Literatürdeki çalışmalarda örgütsel bağlılığın, yaş ile birlikte arttığına ilişkin bulgular elde edilmiştir (Solmuş, 2004; Sürgevil, 2007; Albayrak, 2007; Cihangiroğlu, 2010; Goo, 2013; Kumar ve ark., 2016; Wang, 2016. Taşkaya'nın (2009) hemşireler üzerinde yaptığı bir çalışmada örgütsel bağlılık ve yaş arasında güçlü bir bağ olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu çalışmanın sonucu literatür ile benzerlik göstermektedir.

Hemşirelerin yaşla duygusal bağlılık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuş olup, ileri analizde farklılığın 25-29 yaş grubundan kaynaklandığı saptanmıştır (Tablo4.4). Küçüközkan (2015) yaptığı araştırmasında ise yaş ile beraber duygusal bağlılığında arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Arı ve arkadaşları (2017) yaş ile duygusal bağlılık arasında orta düzeyde anlamlı ilişki belirlemişlerdir. Duygusal bağlılığı yüksek hemşireler örgütün değer ve amaçlarıyla özdeşleşerek, örgütü için her türlü özveriyi yapmaya hazır bir duygu geliştirir. Örgütün hedeflerini benimseyerek, örgüt yararına beklenenden fazla çalışırlar. Dolayısıyla duygusal bağlılığı olan hemşireler çalıştıkları kurum için ideal bir çalışanı oluşturmaktadır. Bu çalışmada da literatüre paralel olarak yaş arttıkça duygusal bağlılığın arttığı belirlenmiştir.

Hemşirelerin yaşları ile devam bağlılıkları puanları arasında fark saptanmış olup, farklılığın 25-29 yaş grubundan kaynaklandığı belirlenmiştir (Tablo 4.4). Allen ve Meyer (1990); Durna ve Eren (2005); Cihangiroğlu (2010) ise yaşla örgütsel bağlılık arasındaki anlamlı ilişki olduğu, ancak devam bağlılığının yaşla ilişkisi olmadığını

belirtmişlerdir. Tetik (2012), genç yaşlarda devam bağlılığının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Devam bağlılığına sahip hemşirelerin; bağlı olduğu kurumda kazandığı değerleri, başka bir kuruma geçtiğinde tekrar kazanamayacağı düşüncesi nedeniyle oluşan bağlılıktır. Çalışmak onlar için mecburiyettir. Bu çalışmada 30 yaş ve üstünün yönetici pozisyonunda olması; 25-29 yaşı sırasıyla 20-24 yaş ve 20 yaş altı grup izlemesi düşünüldüğünde yaş ile beraber devam bağlılığın arttığı düşünülebilir. Ayrıca örneklemin büyük çoğunluğunun kadın olması ev ve ailesel kaynaklı düzenlerinin bozulacağı düşüncesi nedeniyle iş değişikliklerine gitmekten çekindikleri olarak öngörülebilir.

Hemşirelerin yaşları ile normatif bağlılıkları puanları arasında fark saptanmış olup, farklılığın 20 yaş altı ve 20-24 yaş grubundan kaynaklandığı belirlenmiştir (Tablo 4.4). Arı ve arkadaşları (2017) normatif bağlılık ile yaş arasında orta düzeyde anlamlı fark saptamıştır. Durna ve Eren (2005), Ballı ve Yanık (2014) yaptıkları çalışmalarda normatif bağlılık ile yaş arasında anlamlı fark saptarken; yaş grupları arasında normatif bağlılık düzeyinin değişkenlik gösterdiğini belirtmişlerdir. Bu çalışmada ise yaş azaldıkça normatif bağlılık düzeyinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmanın yapıldığı kurumların 20 yaş altı grubunun eğitim düzeyi ile incelendiğinde SML mezunu oldukları: Özel sektördeki rekabet ile beraber oluşan hemşire seçme kriterlerindeki artış nedeniyle SML, Ön lisans mezunu ve deneyimi olmayan hemşireler işsizlik ile karşılaşmaktadır. Bu nedenle, işe alım süreci ve beraberindeki iş ortamının etkisi ile araştırmanın yapıldığı kurumların, 20 yaş altı hemşirelerde minnettarlık duygusu geliştirdiği düşünülmektedir.

Cinsiyet ve Örgütsel Bağlılık: Hemşirelerin cinsiyetine göre örgütsel bağlılık ölçeğinin karşılaştırılmasında örgütsel bağlılık ölçeği toplam puan ve alt boyutları (duygusal ve normatif bağlılık) arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 4.4). Kadınların erkeklere göre örgütsel bağlılığı yüksek belirlenmiştir. Küçüközkan (2015), Aktaş ve Çetin (2015) ve Guay (2016) ise sağlık çalışanlarında cinsiyet ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı bir fark olduğunu saptamıştır. Durna ve Eren (2005), Albayrak (2007), Küçüközkan (2015), Aktaş ve Çetin (2015) ve Guay (2016) çalışmalarında bu çalışmaya benzer olarak kadınların erkeklere göre örgütsel bağlılığının daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Albayrak (2007) ise bu

sonucun nedeni olarak; evlilik ve ailesel kaynaklı sorunlar sebebiyle kadınların yeni bir iş fırsatı aramakta tereddüt yaşadıklarını belirtmiştir. Araştırmamızdaki farklılığın nedeni ise Albayrak'ın çalışmasına benzer olarak; kadınların günümüz şartlarında yükümlü olduğu ev ve aile sorumluluğu nedeniyle bağlı olduğu örgütlerde devam etmesi gerekliliğinin bilincinde oldukları, etmediği takdirde sahip oldukları mevcut düzenin bozulacağı düşüncesi nedeniyle devam bağlılıkları yüksek olduğu düşünülebilir.

Devam bağlılığı ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık saptanmış olup; kadınların erkeklere göre devam bağlılığının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 4.4). Literatürde bazı çalışmalarda cinsiyet ve örgütsel bağlılık ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir (Sığı, 2007; Taş, 2012). Arı ve arkadaşları (2017) duygusal ve devam bağlılığı ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark saptamazken, normatif bağlılıkta anlamlı bir fark saptamıştır. Çalışmanın yukarıda da belirtildiği gibi mecburiyet temelli olan devam bağlılığının yüksek olmasının nedeni olarak, ev ve aile sorumluluğu nedeniyle bağlı olduğu örgütlerde devam etmesi gerekliliğinin bilincinde olduklarını düşünmelerinden kaynaklı olduğu tartışılabilir.

Eğitim Durumu ve Örgütsel Bağlılık: Bu çalışmada eğitim durumu ve örgütsel bağlılık arasında anlamlı bir fark saptanmış olup; ilerin analizde bu farkın lisansüstü eğitim düzeyinde çalışan hemşirelerden kaynaklandığı belirlenmiştir (Tablo 4.4). Çetin (2006)' e göre eğitim durumu ve örgütsel bağlılık arasında zayıf bir ilişki bulunmakta ve ayrıca bunun nedeninin eğitim düzeyinin yükselmesinin sonucu olarak kurumdan beklenenlerin artması ve beklentilerinin karşılığının alınamaması şeklinde olduğu saptanmıştır. İçli ve Aslan (2012), Ballı ve Yanık (2014), Küçüközkan (2015), Guay (2016), Arı ve arkadaşları (2017) yaptıkları çalışmalarda eğitim düzeyi arttıkça hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeylerinin arttığı belirlenmiştir. Bu çalışmadaki bulgular literatür ile uyumlu bulunmuştur.

Duygusal bağlılık ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık saptanmış olup; bu farklılığın lisansüstü mezunu hemşirelerinden kaynaklandığı ileri analizde belirlenmiştir (Tablo 4.4). Arı ve arkadaşları (2017), duygusal bağlılık ve eğitim arasında orta düzeyde anlamlı fark saptamışlardır. Ballı ve Yanık (2014) ise bu

çalışmaya benzer nitelikte eğitim düzeyi arttıkça duygusal bağlılığın arttığı sonucuna ulaşmışlardır. Çalışmamız literatüre paralel olup, hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça kuruma karşı daha anlayışlı yaklaştıkları ve duygusal bağ geliştikleri düşünülebilir.

Devam bağlılığında ile eğitim durumu arasında anlamlı farklılık bulunmuş olup, yapılan ileri analizde farklılığın ön lisans grubundan kaynaklandığı saptanmıştır (Tablo 4.4). Ballı ve Yanık (2014) ise bu çalışmaya benzer nitelikte devam bağlılığı ile Önlisans arasında yüksek düzeyde anlamlı bir fark saptamıştır. Çalışmamızda bu sonucun nedeni olarak araştırmanın yapıldığı kurumlarda sağlık alanında ön lisansla sahip ancak hemşirelik bazında branşlaşmamış çalışanların (Acil tıp teknisyeni, vb.) varlığı olarak öngörülmektedir. Kendi alanlarında işsizlik yaşayan Önlisans mezunu çalışanlar, işsizlik yerine hemşireliğe yöneldiği düşünülebilir.

Normatif bağlılık ile eğitim durumu arasında anlamlı farklılık saptanarak yapılan ileri analizde farklılığın ön lisans grubunda en yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 4.4). Arı ve arkadaşları (2017) eğitim ve normatif bağlılık arasında orta düzeyde anlamlı fark saptamıştır. Ballı ve Yanık (2014) araştırmasında eğitim durumu lise düzeyinde olan sağlık çalışanlarının normatif bağlılık düzeylerinin yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Bu çalışmada ön lisans ve SML mezunu hemşirelerin normatif bağlılıklarının yüksek sonuçlanması literatürle uyumludur. Kurumların artan rekabet ortamında hemşire seçme kriterlerini arttırması, eğitim düzeyi SML ve ön lisans olan hemşirelerin işsizlik korkusu ile devam ve normatif bağlılıklarını sürdürdükleri düşünülmektedir.

Mesleki Deneyim ve Örgütsel Bağlılık: Mesleki deneyim süresine göre örgütsel bağlılık puan ortalamalarında yapılan ileri analizde alt boyutlarından, bir-beş yıl arasında çalışan hemşirelerin diğer grup hemşirelerine göre örgütsel bağlılığı anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4.4). Örgütsel bağlılık ve deneyimin incelendiği çalışmalarda ise çalışma süresi arttıkça örgütte bağlılık da aynı oranda artmaktadır (Yalçın ve İplik, 2005; De Clercq ve Rius, (2007); Ballı ve Yanık, 2014; Küçüközkan 2015; Kumar ve ark., 2016; Wang, 2016; Guay, 2016; Arı ve ark., 2017). Bu çalışmada mesleki deneyim süresi arttıkça, hemşirelerin örgütsel bağlılığının azaldığı sonucuna ulaşılmış olup; çalışma sonucu literatür ile paralellik

göstermemektedir. Bunun nedeni olarak yıllar arttıkça, hemşirelerin beklentilerinin artması ve bu beklentilerinin karşılanmamasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Duygusal bağlılık ile **mesleki deneyim süresi** arasında anlamlı bir fark saptanmış; bu farklılığın 6-10 yıl çalışan hemşirelerden kaynaklandığını belirlenmiştir (Tablo 4.4). Durna ve Eren (2005), Sığrı (2007) duygusal bağlılık ve normatif bağlılığının, mesleki deneyim süresi ile arasında anlamlı bir farklılık belirlemiştir. Balı ve Yanık (2014) ise mesleki deneyim süresi arttıkça duygusal bağlılığın arttığı sonucunu bulmuştur. Bu çalışma sonuçları literatürle uyumludur.

Devam bağlılığı ile **mesleki deneyim süresi** arasında anlamlı bir farklılık saptanarak bu farklılığın en yüksek sonuçlandığı grubun bir-beş yıl arası çalışan hemşirelerin kaynaklandığı saptanmıştır (Tablo 4.4.). Ballı ve Yanık (2014) araştırmasında mesleki deneyim süresi arttıkça devam bağlılığının arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Benligiray ve Sönmez (2013), Küçüközkan (2015) ise çalışanların bir başka kuruma geçmesi durumunda örgütte kazandığı değerlere tekrar sahip olamayacaklarını düşünmeleri nedeniyle (Devam Bağlılığı) örgütsel bağlılıklarını sürdürdükleri saptamışlardır. Çalışmamız da hemşirelerin düzenlerinin bozulacağı düşüncesi nedeniyle özellikle kadın hemşirelerin devam bağlılığının yüksek olduğu sonucu da dikkate alındığında; literatüre benzer olarak bulunmuştur.

Bu çalışmada **mesleki deneyim süresi** ile **normatif bağlılık** puanları arasında anlamlı bir farklılık saptanmış olup, ileri analizde bu farkın mesleki deneyim süresi 1-5 yıl olan çalışanların anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 4.4.). Literatürde mesleki deneyim süresi ile normatif bağlılık arasında anlamlı farklılık saptanmıştır (Durna ve Eren, 2005; Sağı, 2007; Ballı ve Yanık, 2014). Bu çalışmadaki sonuç değerlendirildiğinde eğitim düzeyi SML ve Önlisans olan hemşirelerin çalışma grubunun büyük bir bölümünü oluşturduğu görülmektedir (Tablo 4.1). Bir-beş yıl mesleki deneyim süresi olan hemşirelerin eğitim durumları dikkate alındığında; işsizlik yerine bir işe sahip oldukları düşüncesi ile bağlı buldukları kuruma karşı minnettarlık duygularının arttığı düşünülecek normatif bağlılıklarının yüksek sonuçlandığı öngörülebilir.

Çalışma Pozisyonu ve Örgütsel Bağlılık: Çalışma pozisyonuna göre hemşirelerin örgütsel bağlılık arasında anlamlı fark saptanmış olup, ileri analizde bu farkın hemşirelerin örgütsel bağlılıklarının yöneticilerine göre yüksek olmasından kaynaklandığı belirlenmiştir (Tablo 4.4). De Clerq ve Rius (2007) çalışanların, pozisyonları ve örgütsel bağlılıkları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu saptamıştır. Literatürde çalışanların terfi aldıkça örgütsel bağlılıklarının arttığı sonucuna ulaşılmıştır (İnce ve Gül, 2005; Aktaş ve Çetin, 2015; Cihangiroğlu ve ark., 2015; İsmail ve Abdullah, 2016; Guay, 2016). Bu çalışmadaki sonuçlar literatüre uyumlu olmayıp, yöneticilerin örgütsel bağlılıklarının hemşirelere göre düşük sonuçlanmasının nedeni olarak; kurumların özel bir grup hastanelerinden olması ve yöneticilerin kurumlar arası rekabet nedeniyle stress ve baskı altında çalışıyor olmaları olarak düşünülebilir.

Duygusal bağlılık ile çalışma pozisyonu arasında anlamlı bir fark bulunmuş olup hemşirelerin duygusal bağlılığı yöneticilerine göre yüksek sonuçlanmıştır (Tablo 4.4.). Özkaya ve ark. (2006) yöneticileri yeni terfi alanlar olarak değerlendirdiğinde yeni terfi alanların duygusal bağlılığın yüksek olduğu ancak zaman içerisinde bağlılıklarının azaldığı saptanmıştır. Sığı (2007) duygusal bağlılık ile çalışma pozisyonu arasında anlamlı bir fark bulmuştur. Duygusal bağlılığı yüksek bir hemşire bulunduğu kurumla duygusal bağ kurarak, örgütün hedeflerini benimser ve örgüt yararına beklenenden fazla çalışır. Bu çalışmadaki farklılığın nedeni olarak yöneticilerin çalışmanın yapıldığı kurumlarda uzun yıllar çalışıyor olduğu dikkate alındığında beklentilerinin karşılanmaması, onların kuruma karşı olan duygusal bağlılıklarını etkilediği düşünülebilir. Ayrıca bu kurumlardaki üst yönetimin rekabetçi ve iş odaklı anlayışta olması sonucu yöneticilerin yaşadıkları stres, bir diğer neden olarak tartışılabilir

Devam bağlılığı ile çalışma pozisyonu arasında anlamlı bir fark saptanmıştır (Tablo 4.4.). Hemşirelerin yöneticilerine göre devam bağlılığının yüksek olduğu ileri analizde belirlenmiştir. Sığı (2007), çalışma pozisyonu ve devam bağlılığı arasında anlamlı bir fark saptamazken duygusal ve normatif bağlılıkta anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Literatür ile bu çalışma paralellik göstermemektedir. Bunun nedeni ise; hemşirelerin büyük çoğunluğunun uzun yıllar araştırmanın yapıldığı kurumlarda

hizmet vermeleri sonucu sahip oldukları statü ve terfi imkanlarının, başka bir kuruma geçmeleri durumunda, tekrar kazanamayacakları düşüncesinde olabilecekleri şeklinde yorumlanabilir.

Hemşirelerin yöneticilerine göre anlamlı düzeyde **normatif bağlılıklarının** yüksek olduğu sonucuna saptanmıştır (Tablo 4.4.). Özkaya ve arkadaşları (2006), yeni terfi alan çalışanların, uzun süre önce terfi almışlara göre göre normatif ve duygusal bağlılıklarının yüksek olduğu bu çalışmayla benzer bir sonuç niteliğindedir. Sığırı (2007) normatif bağlılık ile **çalışma pozisyonu** arasında anlamlı bir fark saptamış olup; yöneticilerin hemşirelere göre normatif bağlılıklarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu çalışma sonucunun farklılığının nedeni olarak; hemşirelerin diğer sosyodemografik özelliklerine bakıldığında (cinsiyet, eğitim durumu, deneyim) normatif bağlılığının bu özelliklerin doğrultusunda yüksek olmasının nedeninin kurumlarına karşı minnettarlık duygusu içerisinde olmaları düşünülebilir. Yöneticilerdeki farklılığın nedeni olarak; hastanelerin kuruluşundan itibaren katkı sağlayan yöneticilerin kuruma karşı minnettar düşünce içerisinde olmamalarının nedeni olarak görülebilir.

Hemşirelerin Yönetimsel Etik Davranışları İle Örgütsel Bağlılık Düzeyleri İlişkisi:

Hemşirelerin **yönetimsel etik davranışlar** ölçeği ve alt boyutları ile **örgütsel bağlılık** ölçeğinin toplam puanları arasında pozitif yönde çok güçlü düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca Yönetimsel Etik Davranışlar Ölçeği, duygusal ve normatif bağlılıkla orta düzeyde, devam bağlılığı ile zayıf düzeyde olmak üzere anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ölçek alt boyutlarında ise adalet-eşitlik alt boyutu ile duygusal bağlılık arasında güçlü düzeyde ve pozitif yönde; sorumluluk ve hukukun üstünlüğü alt boyutu ile duygusal bağlılık pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Yönetici hemşirelerin yönetimsel etik davranışları arttıkça, hemşirelerin örgütsel bağlılıkları da artmaktadır (Tablo 4.5). Çetin (2006), yöneticilerle ilişkiler ve yönetici davranışlarının çalışanların örgütsel bağlılıkları üzerine güçlü bir etkisi olduğu bulmuştur. Yapılan literatür taramasında bu araştırmaya benzer sonuçlar elde edilmiş yönetici davranışları ve örgütsel bağlılık arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Lee, 2010; İçli ve Aslan, 2012; Trivellas ve

Santouridis, 2015; Lorber ve Sovic, 2014; İsmail ve Abdullah, 2016; Carrington, 2016). Karahan (2008) örgütsel bağlılık ve yönetici davranışlarını birbirine geçmiş kavramlar olarak değerlendirmiştir. Yapılan araştırmalarda hemşirelerin yöneticilerinden beklenen davranışları görmemesi sonucu, örgütsel bağlılık düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir (Velickovic ve ark., 2014; Aktaş ve Gürkan, 2015; Haydari, 2016; Ardahan ve Konal, 2017). Lee'nin (2010) hemşireler üzerinde yaptığı araştırmada yöneticilerin etik davranışlarının örgütsel destek ve örgütsel bağlılık üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu belirlenmiş ve yönetici hemşirelerin etik davranışları arttıkça, hemşirelerin hastaneye bağlılıklarının arttığını belirtmiştir. Bu çalışmanın sonucunda yöneticilerin yönetsel etik davranışlarının, hemşirelerin örgütsel bağlılığına etkisi olduğu; bağlılık düzeyinin kurumlarca istenen normatif ve duygusal bağlılık şeklinde kendisini gösterdiği belirlenerek yöneticilerin çalışanları arasında örgütsel bağlılığı oluşmasında ve gelişiminde yönetsel etik davranışlarının rolünün önemini vurguladığı görülmektedir.

Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri İle Yöneticilerinin Yönetsel Etik Davranışlarının Hemşirelerin Örgütsel Bağlılıkları İle İlişkisi: Regresyon Analizi:

Örgütsel bağlılığı sırasıyla pozisyon, yönetsel etik davranışlar ve eğitim düzeyinin etkilediği saptanmıştır. Çalışma pozisyonundaki bir puan artışı örgütsel bağlılık toplam puanında -0.45 puanlık azalmaya yol açmaktadır (yönetici hemşire pozisyonunda çalışma örgütsel bağlılık toplam puanında hemşire pozisyonunda çalışmaya göre -0.45 puanlık azalmaya yol açmaktadır). Hemşirelerin yönetsel etik davranış puanında bir puanlık artış örgütsel bağlılık puanında 0.23 puanlık artışa, eğitim düzeyindeki bir puan artışı örgütsel bağlılık puanında 0.06 puanlık artışa neden olmaktadır. Örgütsel bağlılık toplam puanı % 36 (R^2) oranında pozisyon, yönetsel etik davranışlar ve eğitim düzeyi değişkenlerinden etkilenmektedir (Tablo 4.6). Sonuç olarak yöneticilerin yönetsel etik davranışlarının artmasıyla hemşirelerin örgütsel bağlılıklarının da artacağı belirlenmiştir. Çalışma sonucunun da gösterdiği üzere hemşirelerin örgütsel bağlılıklarının bir belirleyicisi de yönetici ile ilişkileridir. Yöneticinin yönetsel kararları hemşirelerin bağlılığı üzerinde önemli rol oynamaktadır. Hemşirelerin çalışma pozisyonları arttıkça sorumlulukları da artmakta olup beraberinde baskı ve stres nedeniyle örgütsel bağlılıklarının azaldığı

düşünülmektedir. Her iki kurumunda eğitime verdiği önem dikkate alındığında eğitim düzeyi artan hemşirelerin kurumun hedef ve amaçlarını daha iyi benimseyerek, örgütsel bağlılıklarını arttırdıkları söylenebilir.

Hemşirelerin yönetsel etik davranış puanında bir puanlık artış duygusal bağlılık puanında 0.53 puanlık artışa, eğitim düzeyindeki bir puan artışı duygusal bağlılık puanında 0.85 puan artışa (lisansüstü mezunu olmak SML, önlisans ve lisans mezunu olmaya göre duygusal bağlılıkta 0.85 puanlık artışa) neden olmaktadır. Yönetici hemşire olarak çalışmak duygusal bağlılık puanını hemşire olarak çalışanlara göre -0.44 puanlık azalmaya neden olmaktadır. Yönetsel etik davranışlar, eğitim düzeyi ve pozisyon olmak üzere üç değişken hemşirelerde duygusal bağlılık puanına ait değişimi %31 oranında açıklamaktadır (R^2) (Tablo 4.6). Küçüközkan (2015) kadınlarda eğitim düzeyi arttıkça duygusal bağlılık düzeyinin de arttığı saptanmış olup çalışmamıza benzer sonuç elde etmiştir. Yöneticilerin yönetsel etik davranışlarının hemşirelerin duygusal bağlılıkları üzerinde önemli düzeyde etkisi olduğu saptanmıştır. Duygusal bağlılığı yüksek hemşire kurumun amaçlarına yönelik çalışırken hedefleri gerçekleştirmede önemli bir etkiye sahiptir. Bu nedenle yöneticilerin yönetsel etik davranışlara gereken dikkatin ve önemin sağlanmasıyla hemşirelerin duygusal bağlılık düzeylerinde önemli ölçüde artış sağlanacağı düşünülmektedir. Eğitim düzeyi yüksek hemşirelerin duygusal bağlılık düzeylerinin çok yüksek derecede artış gösterdiği sonucuna ulaşırken; duygusal bağlılık düzeyinin arttırılmasında hemşirelerin eğitim düzeyinin öneminin çok yüksek düzeylerde olduğu saptanmıştır. Bu nedenle hemşirelerin eğitim düzeylerinde gereken teşvikin sağlanmasının gerekliliği öngörülebilir. Yüksek düzeyde eğitim seviyesindeki hemşireler bir yandan kalite hasta bakımı sağlarken bir yandan da kurumu ile duygusal bağ oluşturarak; kurumun amaç ve hedefleri doğrultusunda üzerine düşen her sorumluluğu başarıyla gerçekleştirecekleri düşünülmektedir. Bu sayede kurum kaliteli hemşire bakımı sağlarken; kendisi ile duygusal bağ oluşturmuş hemşirelere sahip olabilir. Çalışmamızda hemşirelerin pozisyonları arttıkça duygusal bağlılıklarının önemli düzeyde düştüğü saptanmıştır. Araştırmanın yapıldığı kurumların özel bir grup hastaneye bağlı olması ve diğer hastaneler ile rekabet düzeyinin yüksek olması; kurumun hedef düzeyinin yükselmesi için yöneticilere

düşen görevin arttığı; bu nedenle yönetici hemşirelerin duygusal bağlılıklarının hemşire pozisyonunda çalışanlara göre azaldığı düşünülmektedir.

Hemşirelerin yönetici hemşire pozisyonunda çalışması devam bağlılığı puanında hemşire olarak çalışanlara göre -0.38 puanlık azalmaya, erkek hemşire olması durumunda ise devam bağlılığı puanında kadınlara göre -0.32 puanlık azalmaya yol açmaktadır. Cinsiyet ve pozisyon değişkenlerinin hemşirelerde devam bağlılığı puanındaki değişime etkisi (varyansı) %9 olarak bulunmuştur (Tablo 4.6). Hemşirelerin yönetici pozisyonunda çalışması kurumda hakettiği saygı ile beraber onlara motivasyon sağlayarak, devam bağlılıklarının azalmasına yol açtığı düşünülebilir. Araştırmanın yapıldığı kurumda çalışan hemşirelerin sosyodemografik özellikleri dikkate alınarak mevcut işsizlik tehlikesi nedeniyle kurumları ile mecburiyet bağlılık oluşturdukları yorumlanabilir. Kadınların devam bağlılığının erkeklere göre yüksek olarak sonuçlanması kadınların günümüz şartlarında yükümlü olduğu ev ve aile sorumluluğu nedeniyle bağlı olduğu örgüt de devam etmesi gerekliliğinin bilincinde oldukları, etmediği takdirde sahip oldukları mevcut düzenin bozulacağı düşüncesi nedeniyle devam bağlılıklarının erkeklere göre yüksek olduğu düşünülebilir.

Hemşirelerin deneyim süresinin altı yıl ve üzerine çıkması normatif bağlılık puanında bir-beş yıla göre -0.49 puanlık azalmaya, yönetici hemşire pozisyonunda çalışmak normatif bağlılık puanında hemşire olarak çalışmaya göre -0.24 puanlık azalmaya, lisansüstü mezunu olmak SML, önlisans ve lisans mezunu olmaya göre normatif bağlılıkta -0.23 puanlık azalmaya neden olmaktadır. Hemşirelerin yönetsel etik davranış düzeyinde bir puanlık artış normatif bağlılık puanında 0.18 puanlık artış oluşturmaktadır. Deneyim süresi, pozisyon, eğitim düzeyi, yöneticilerin yönetsel etik davranışları olmak üzere toplam dört değişkenin hemşirelerde normatif bağlılık puanındaki değişime etkisi (varyansı) %35 olarak bulunmuştur (Tablo 4.6). Hemşirelerin deneyim süresi, terfi imkanı ve eğitim düzeyleri arttıkça kurumlarına karşı normatif bağlılık düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir. Bireysel gelişimine katkıda bulunan hemşirelerin (deneyim süresi, eğitim düzeyi, terfi alma gibi) kendi alanlarında yeni iş fırsatları yaratmaları ile hizmet verdikleri kurum ile arasındaki normatif bağlılık düzeylerinin azalmasına neden olduğu düşünülmektedir. Bir başka

neden olarak ise çalışmanın yapıldığı kurumlarda artan süreyle beraber sorumluluk yükünün artması ve beraberindeki rekabet baskısı; altı yıl ve üzeri çalışanlar ve yönetici hemşirelerdeki normatif bağlılığın düzeyindeki azalmanın nedeni olarak düşünülmektedir. Yöneticilerin yönetsel etik davranışlarının artması ile hemşirelerin normatif bağlılıklarının artarak (0.18); onların kurumlarına karşı minnettarlığını ve saygısını arttırarak çalışmasını sağladığı düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Yönetici hemşirelerin yönetsel etik davranışlarının ve hemşirelerin bazı özelliklerinin örgütsel bağlılıklarına önemli derecede etkisi olduğu saptanmıştır. Araştırmanın yapıldığı kurumlara ve benzer diğer kurumlara hemşirelerin; özellikle yönetici hemşirelerin yönetsel kararlar alırken, hemşirelerin örgütsel bağlılıkları üzerine farkındalığın artırılması konusunda ışık niteliğindedir. Kurumlar örgütsel bağlılığı tek kavram olarak değerlendirerek 'örgüte bağlı' olan bireyler tercih etmek yerine; bilinçli örgütsel bağlılığı olan duygusal ve normatif bağlı çalışanların olduğu bir ortam oluştururlarsa kurumun amaç ve hedeflerine daha yararlı olabilecek bir örgüt olabilirler. Çalışanların bireysel özellikleri de bu bağlılığı oluştururken dikkate alınmalıdır. Çalışanlar için örgüt ile birlikte iş ortamı dışında toplu aktiviteler düzenlenerek çalışanların birbirleri arasındaki iletişimin kuvvetlenmesi sağlanarak örgütsel bağlılığın arttırılması sağlanabilir. Yönetsel etik davranışların örgütsel bağlılığı üzerindeki ortaya çıkan bu çalışma sonucu doğrultusunda ise yöneticilerin hastanelerde hemşirelik etik kodları oluşturarak bu kuralların hemşirelerle paylaşılması kurumun yönetsel etik davranışları benimsemesinde yararlı olacaktır. Yöneticiler örgütsel bağlılığı olumlu yönde artış gösteren çalışanlar için, kurum içerisindeki yönetsel davranışlarında dikkatle davranmalı yaşadıkları olumsuzlukları çalışanlarına yansıtılmamalıdır. Ayrıca çalışmanın yapıldığı kurumlarda yöneticilerin sorumluluk ve hukukun üstünlüğü konusunda daha özenli davranışları iş bölümlerinde gereken bilgi ve sorumluluk verilerek iş dağılımı yapılması önerilmektedir.

7. KAYNAKÇA

1. Aitamaa, E., Leino-Kilpi, H., Iltanen, S., & Suhonen, R. (2016). *Ethical Problems In Nursing Management: The Views Of Nurse Managers*. *Nursing Ethics*, 23(6), 646-658
2. Albayrak, E. G. (2007). *Kariyer Yönetimi ve Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
3. Arı, G. (2003). *Yöneticiye Duyulan Güven Örgütsel Bağlılığı Artırır mı? Gazi Üniversitesi Ticaret Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(2), 17-36.
4. Akgündüz, S. (2006). *Örgütsel Stres Kaynaklarının Çalışanların İş Tatmini Üzerindeki Etkisi ve Banka Çalışanları İçin Yapılan Bir Araştırma*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
5. Altuntaş, S. Y. (2014). Örgütsel güven, örgütsel bağlılık ve örgütsel vatandaşlık davranışı. Baykal, Ü. T. ve Türkmen, E. (Ed.). *Hemşirelik Hizmetleri Yönetim içinde* (704-707). İstanbul: Akademi Basın ve Yayınevi.
6. Allen, N. J. & Meyer, J. P. (1990). *The Measurement Antecedents of Affective, Continuance and Normative Commitment to an Organization*. *Journal of Occupational Psychology*, 63(1), 1-18.
7. Arı, M., Gülova, A. A., & Köse, S. (2017). Örgütsel Adalet Algısı İle Örgütsel Bağlılık Davranışının İlişkisi: Bir Sağlık Kuruluşunda Araştırma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(1).
8. ANA (2017). *Nursing Administration: Scope and Standards of Practice*. (13 Temmuz 2017).
<http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/EthicsStandards/About>
9. ANA (2010). *Nursing Administration: Scope and Standards of Practice*. (09 Haziran 2017).
<https://books.google.com.tr/books?id=ICxtAAAAMAAJ&q=inauthor:%22American+Nurses+Association.+Committee+to+Review+Roles,+Responsibilities,+and+Qualifications+of+Nursing+Administrators%22&dq=inauthor:%22American+Nurses+Association.+Committee+to+Review+Roles,+Res>

possibilities,+and+Qualifications+of+Nursing+Administrators%22&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwium7-ir7bUAhUNkRQKHfJ6ChMQ6AEIJTAA

10. Aktaş, H., ve Gürkan, G. Ç. (2015). İş-aile ve aile-iş çatışması ile bireysel performans etkileşiminde meslekî bağlılığın aracı rolü: Hemşireler üzerinde bir araştırma. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 16(2), 139-154.
11. Ardahan, M., ve Konal, E. (2017). Hemşirelikte Yöneticilik ve Liderlik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 6(1).
12. Balcı, A. (2003). Örgütsel sosyalleşme kuram strateji ve taktikler. *Ankara: Pegem A Yayıncılık*.
13. Bakan, İ. (2011). Örgütsel Stratejilerin Temeli Örgütsel Bağlılık. *Ankara: GaziKitapevi*.
14. Bayram, L. (2005). *Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel bağlılık. Sayıştay Dergisi*, 59,125-139.
15. Balay, R.(2014). *Yönetici ve Öğretmenlerde Örgütsel Bağlılık*. Ankara: Pegem Akademi.
16. Benligiray, S., ve Sönmez, H. (2013).The analysis of demographican a work life variables which affect the occupational commitment of nurses. *Journal of Management Development*, 32 (4), 419-434.
17. Ballı, H., ve Yanık, A. (2014).The Evaluation of Organizational in Health Employees. *International Refereed Academic Social Sciences Journal*, 5(16), 1.
18. Cevizci, A. (2008). *Felsefe* (2. Baskı). Bursa: Sentez Yayınları.
19. Cooper, R.W. and Huber, D. L. (Eds.). (2010). *Legal and Ethical Issues. Leadership and Nursing Care Management*. Missouri: Saunders Elsevier.
20. Çetin, G. (2006).*Örgütsel Bağlılık: Örgütsel İklimin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi ve Trakya Üniversitesinde Örgüt İklimi ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin Araştırılması*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
21. Çevikbaş, R. (2006). *Yönetimde Etik ve Yozlaşma. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 20(1), 265-289.
22. Çobanoğlu, N. (2009). *Kuramsal ve Uygulamalı Tıp Etiği* (1. Baskı). Ankara: Eflatun Yayınevi.

23. Cihangiroğlu, N., Teke, A., Özata, M., & Çelen, Ö. (2015). Mesleki bağlılık ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin analizi. *Gulhane Medical Journal*, 57(4).
24. Carrington, J. M. (2016). Trends in Nursing Informatics Research the Importance of the Nurse Administrator. *Nursing administration quarterly*, 40(2), 184-185.
25. Dale, K. & Fox, M.(2008). *Leadership Style and Organizational Commitment: Mediating Effect of Role Stress*. *Journal of Managerial Issues*, 1, 109-130.
26. Durna, U. ve Eren, V. (2005). Üç Bağlılık Unsuru Ekseninde Örgütsel Bağlılık. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 6 (2), 210-219.
27. Zangaro, G.A. (2001). *Organizational commitment: A concept analysis*. *Nursing Forum*, 36(2), 14-22.
28. Dick, G. & Metcalfe, B. (2001). *Managerial Factors and Organizational Commitment: A Comparative Study of Police Officers and Civilian Staff*. *The International Journal of Public Sector Management*, 14(2), 111-128.
29. De Clercq, D. & BelausteguigoitiaRius, I. (2007). *Organizational commitment in Mexican small and medium-sized firms: The role of work status, organizational climate, and entrepreneurialorientation*. *Journal of Small Business Management*, 45(4), s:467–490.
30. Doğan, S. ve Kılıç, S.(2007). Örgütsel Bağlılığın Sağlanması Personel Güçlendirmenin Yeri ve Önemi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*.2(9),s:37-61.
31. Demir, B.(2013). *Okul Yöneticilerinin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri İzmir İli Örneği*.Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
32. Ersoy, S. ve Bayraktaroğlu, S. (2010). *Örgütsel bağlılık*. Özler, D. E. (Ed.). *Örgütsel Davranışta Güncel Konular* içinde 3-15. Bursa: Ekin yayınları.
33. Etzioni, A. (1975). *A Comparative Analysis Of Complex Organizations*. New York: Free Press.
34. Aksakoğlu, G. (2003). *Sağlıkta Araştırma ve Çözümleme*. Üçüncü Yazım. Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri: İzmir.

35. Goo, H. S. (2013). Factor saffecting organizational commitment and turn over intention of hospital nurses: Focused on the mediating effects of person-environment fit. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 19(3), 361-371.
36. Gül, H. ve Gökçe, H. (2008). Örgütsel Etik ve Bileşenleri. *Suleyman Demirel University Journal of Faculty of Economics & Administrative Sciences*, 13(1).
37. Guay, R. P., Choi, D., Oh, I. S., Mitchell, M. S., Mount, M. K., & Shin, K. H. (2016). Why people harm the organizational members: Relation ship samong personality, organizational commitment, and work place deviance. *Human Performance*, 29(1), 1-15.
38. Haydari, S., Kocaman, S., ve Tokat, M., (2016). Farklı Kuşaklardaki Hemşirelerin İşten ve Meslekten Ayrılma Niyetleri İle Örgütsel ve Mesleki Bağlılıklarının İncelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelikte Yönetim Dergisi*. 3(3).
39. İnce, M. ve Gül, H. (2005). *Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık*. Konya: Çizgi Kitabevi.
40. İsmail, A., and Abdullah, A., (2016). Admisitration of reward For İndividual Performance As a Predictor of Organizational Comminment .*Journal of Economics and Business*, 2(1).
41. İçli, G. Ve Aslan, F. (2012). The Effect of Internal Marketing on the Dimensions of Organizational Commitment: A Research on Nurses in Turkey. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 3.
42. Katz, D., ve Kahn, R. L. (1977). *Örgütlerin Toplumsal Psikolojisi* (Çev: H. Can, Y. Bayar) Ankara: TODAİE.
43. Kınay, S. (2006). *İlköğretim Okulu Yöneticilerinin Yönetmelik Etik İlkelere Bağlılık Düzeylerinin Öğretmen Görüşlerine Göre Değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü
44. Kumar, P., Mehra, A., Inder, D., & Sharma, N. (2016). Organizational commitment and intrinsic motivation of regular and contractual primary healthcare providers. *Journal of family medicine and primarycare*, 5(1), 94.

45. Küçüközkan, Y. (2015). Örgütsel Bağlılık ile Cinsiyet Arasındaki İlişki: Hastanelerde Çalışan Sağlık Personeli Üzerinde Bir Araştırma| Relation between Organizational Commitment and Gender: A Research on Health Care Staff Working in Hospitals. *Uluslararası Akademik Yönetim Bilimleri Dergisi*, 1(1).
46. Köprü, B. (2007). *Türk Kamu Yönetiminde Etik Değerlerden Sapma ve Yönetimsel Yozlaşma*.Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
47. Laukkanen, L., Leino Kilpi, H., & Suhonen, R. (2016). *Ethical Activity Profile Of Nurse Managers*. *Journal Of Nursing Management*, 24(4), 483-491.
48. Lun, J. &Huang, X. (2007). *How Motivate Your Older Employee sto Excel? The İmpact of Commitment on Older Employees' Performance in the Hospitality Endustry*. *Hospitality Managemet*, 26, 793-806.
49. Lee, K. (2010). *Effects of Ethical Leadership on Perceived Organizational Support and Organizational Commitment of Nurses in a Hospital: Mediating Role of Perceived Organizational Support*. *Journal of Korean Nurse Administration*, 16(4), 419-427.
50. Little, C. B. & Dorman, J. (2008). *Ethical Aspects of Healthcare. Nursing Leadership & Management*. New York: USA.
51. Lorber, M.,& SkelaSavic, B. (2014). Factor saffecting nurses' organizational commitment/Pripadnostmedicinskihsester in opredelitevnjenihdejavnikov. *Obzornikzdravstvenenege*, 48(4), 294.
52. Mathieu, J.E. & Zajac, D.A. (1990). *A Review and Meta-analysis of the Antecedents, Corralates and Consequences of Organizational Commitment*. *Psychological Bullettin*, 108(2), 171-194.
53. Mowday, R. T., Porter, L. W. And Steers, R. M. (1982).*Employee-organization link ages*. New York: AcademicPress.
54. Meslek Etiği Ders Notları (b.t.). 30 Nisan 2017.
<http://kisi.deu.edu.tr/oguz.sarvan/Meslek%20Eti%C4%9Fi%20Ders%20Notlar%C4%B1.pdf>

55. Örselli, E.(2010). *Türkiye’de Toplumsal ve Yönetimsel Etik Değerler ile İlişkiler: Uygulamalı Bir Araştırma*.Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
56. Özkaya, M. O.,Kocakoç, İ. D. ve Karaca, E. (2006). Yöneticilerin örgütsel bağlılıkları ve demografik özellikleri arasındaki ilişkileri incelemeye yönelik bir alan çalışması. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(2), 77-96.
57. Öztürk, H. (2010). *Yönetici Hemşirelerin Etik Davranışları ve Bir Çalışma*. Yayınlanmamış doktora tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
58. Öztürk, H. (2012). Development Of An Administrative Ethical Behaviour Scale. *Nurse Ethics*, 19(2), 289-303
59. Öztürk, H. (2014). Yönetim etiği. Baykal, Ü. T. ve Türkmen, E. (Ed.). *Hemşirelik Hizmetleri Yönetim içinde (733-762)*. İstanbul: Akademi Basın ve Yayınevi.
60. Özdemir, E. (2003). *Liderlik ve Etik*. Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 22(2), 151-168.
61. Pehlivan, D. (2012). *Yönetimsel Mesleki ve Örgütsel Etik(3.baskı)*. Ankara: Pegem Yayınları.
62. Ryan, L. V. (2000), *Moral Aspects of Executive Leadership: Searching for a New Leadership Paradigm*. *International Journal of Value-Based Management*, 13(2), 109-122.
63. Sığırı, Ü. (2007). *İş görenlerin örgütsel bağlılıklarının Meyer ve Allen tipolojisiyle analizi: Kamu ve özel sektörde karşılaştırmalı bir araştırma*.*Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*,7(2), 261-278.
64. Solmuş, T.(2004). *İş Yaşamında Duygular ve Kişilerarası İlişkiler*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.
65. Sürgevil, O. (2007). *Çalışma Yaşamında Örgütsel Bağlılık*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
66. Singh, B. (2006). *Ethics Programs in Canada’s Largest Corporations*. *Business and Society Review*. 111(2),119–136.

67. Şencan, N., Yeğenoğlu, S. ve Aydınlan, B. (2013). *Sağlık Çalışanları ve Eczacılar Üzerinde Yapılan İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık Araştırmaları. Marmara Pharmaceutical Journal.* 17(2) 104-112.
68. Sayılı, H. ve Kızıldağ, D. (2007). Yönetmel Etik ve Yönetmel Etiğın Oluşmasında İnsan Kaynakları Yönetiminin Rolünü Belirlemeye Yönelik Bir Analiz. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(1), 231-251.
69. Taşkaya, S. (2009). *Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Adalete İlişkin Algılamaları ile Örgüte Bağlılık Düzeylerinin İş Tatmini Ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkileri.* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
70. Tetik, S. (2012). *Kamu İşletmelerinde Çalışanların Örgütsel Adalet Algılarının Bazı Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi. Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi.*4(1), 1309 -8039.
71. Türk Hemşireler Derneği. (2017). (13 Temmuz 2017).
<http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/tr/thd/tarihce.aspx>
72. Türk Hemşireler Derneği. (2009). Hemşireler İçin Etik İlke ve Sorumluluklar. [Broşür]. Türk Hemşireler Derneği grubu: Yazar.
73. Terzi, A. R. ve Kurt, T.(2005). *İlköğretim Okulu Müdürlerinin Yöneticilik Davranışlarının Öğretmenlerin Örgütsel Bağlılıklarına Etkisi. Milli Eğitim Dergisi.* 166, 98-113.
74. Taş, Ö. (2012). *Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Güven ve İş Doyumu Arasındaki İlişki Özel Bir Hastane Örneği.* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
75. The ICN (2012). The ICN Code of Ethic For Nurses. (11 Haziran 2017).
<http://www.icn.ch/who-we-are/code-of-ethics-for-nurses/>
76. The ICN (2017). The ICN Code of Ethic For Nurses. (13 Temmuz 2017).
<http://www.icn.ch/who-we-are/code-of-ethics-for-nurses/>
77. TÜSİAD (2010). 2010 Yılı Faaliyet Raporu.09 Nisan 2017,
<http://tusiad.org.tr/faaliyet-raporlari/item/4768-tusiad-faaliyet-raporu-2010>

78. TDK (2017). Türk Dil Kurumu.(11 Haziran 2017).http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.59921183c9b5e2.17350149
79. Trivellas, P., & Santouridis, I. (2016). Job satisfaction as a mediator of the relationship between service quality and organizational commitment in higher education. An empirical study of faculty and administration staff. *Total Quality Management & Business Excellence*, 27(1-2)
80. Wang, J. H., Tsai, K. C., Lei, L. J. R., &Lai, S. K. (2016). Relationship Samong Job Satisfaction, Organizational Commitment, And Turnover Intention: Evidence From The Gambling Industry In Macau. *Business and Management Studies*, 2(1), 104-110.
81. Wiener, (1982).Commitment in Organizations: A Normative View. (09 haziran 2017).
https://www.jstor.org/stable/257334?seq=1#page_scan_tab_contents
82. Velikovic, V. M., Visnjic, A., Jovic, S., Radulovic, O., Sargic, C., Mihajlovic J., &Mladenovic, J. (2014). OrganizationalCommitment And Job Satisfaction Among Nurses In Serbia: A Factor Analysis. *NursingOutlook*, 62(6), 415-427.
83. Yalçın, A. ve İplik, F.N. (2005). *Beş Yıldızlı Otellerde Çalışanların Demografik Özellikleri ile Örgütsel Bağlılıkları Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir. Araştırma: Adana İli Örneği. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(1), 39.

8. EKLER

EK 1: Veri Toplama Formu

Değerli Meslektaşlarım,

Araştırma, Hemşirelerin Bazı Özellikleri ile Yöneticilerinin Etik Davranışlarının Hemşirelerin Örgütsel Bağlılıklarına Etkisi incelemek amacıyla planlanmıştır.

Araştırmanın sağlıklı sonuçlara ulaşması ve sonuçlardan hepimizin yararlanabilmesi için cevaplarınızın gerçek kişisel görüş ve düşüncelerinizi yansıtması çok önemlidir. Cevaplarınız hiçbir kimseye ya da makama açıklanmayacak ve gizli tutulacaktır.

Araştırmamıza katılmayı kabul ettiğiniz için teşekkür ederim.

Saygılarımla,
Özlem Helvacı

- **Hastaneniz**
 - 1) A Hastanesi
 - 2) B Hastanesi
- **Yaşınız**
 - 1) 20 yaş altı
 - 2) 20-24
 - 3) 25-29
 - 4) 30-34
 - 5) 35-39
 - 6) 40 ve üzeri
- **Cinsiyetiniz**
 - 1) Erkek
 - 2) Kadın
- **Eğitim Durumunuz:**
 - 1) Sağlık Meslek Lisesi
 - 2) Ön Lisans
 - 3) Lisans
 - 4) Lisans üstü
- **Mesleki deneyim yılınız**
 - 1) 1 yıldan az
 - 2) 1-5 yıl
 - 3) 6-10 yıl
 - 4) 11 yıl ve üzeri
- **Pozisyonunuz:**
 - 1) Hemşire
 - 2) Sorumlu Hemşire
 - 3) Diğer (supervizör, eğitim hemş.)vb.
- **Yönetici hemşirelerinle ne sıklıkla görüşüyorsunuz?**
 - 1) Çok sık görüşürüm
 - 2) Ara sıra görüşürüm
 - 3) Çok az görüşürüz
 - 4) Çok az görüşürüz ya da yılda 1-2 kez genel toplantılarda görüşürüz
 - 5) Kendisini uzaktan gördüm/hiç görüşmedim

Lütfen her maddeyi “Kesinlikle Katılıyorum” ile “Kesinlikle Katılmıyorum” arasında değerlendiriniz.

YÖNETİCİ HEMŞİRENİN DAVRANIŞLARI	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1. Hemşirelerin emeklerinin karşılığını verir					
2. Yandaşlarını gözetmez, hak edene hakkını verir					
3. Astları arasında iş yükünü dengeli olarak dağıtır					
4. Haksızlıkların düzeltilmesi için çaba gösterir					
5. Haksızlıklara göz yummaz					
6. Ortada bir suç varsa, cezayı suca uygun verir					
7. Hemşirelerin/ astlarının yasal haklarını kullanmalarını sağlar					
8. Kuralları herkese eşit olarak uygular					
9. Performans/ sicil değerlendirmelerinde objektif davranır					
10. Kadın ve erkeklere eşit olarak davranır					
11. Kurumun kaynaklarını birimler arasında eşit dağıtır					
12. Gerçekleri söyler, doğruluktan ayrılmaz					
13. İşi ile ilgili sahtekârlık ya da yolsuzluk yapmaz					
14. Kurum kaynaklarını kendi çıkarları için kullanmaz					
15. Sahtekârlıklara ya da yolsuzluklara göz yummaz					
16. Rüşvet, hediye vb. kabul etmez					
17. Astlarını kişisel işlerinde kullanmaz					
18. Amaçlarını gerçekleştirmek için yasa dışı yollara başvurmaz					
19. Hemşireler arasındaki anlaşmazlıklarda taraf tutmaz					
20. Hemşirelik mesleğinin temel ilkelerine içten bağlıdır					
21. Hemşirelerin gereksinimlerine karşı duyarlıdır					
22. Çalışma zamanını iş için kullanmaya özen gösterir					
23. Kurumun kaynaklarını gereksiz yerlere harcamaz, savurganlıktan kaçınır					
24. Yetkisini yasal sınırları içinde kullanır					
25. Yasal olmayan emir ve uygulamaları reddeder					

26. Kendi gelişimi için eğitim programlarına katılır ve yayınları izler					
27. Bireysel çıkarları zarar görmesin diye sessiz kalmaz/ korkak davranmaz					
28. Hemşirelerin ve diğer sağlık profesyonellerinin haklarına saygılıdır					
29. Hemşirelerin fikir ve düşüncelerine değer verir					
30. İnsanların tek ve değerli olduğuna inanır					
31. Mesleğini sever					
32. Hemşire ve diğer astlarına sevgi ile yaklaşır					
33. Kendisine getirilen eleştirileri dinler, yapıcı şekilde ele alır					
34. Farklılıklara karşı hoşgörülüdür					
35. Başkalarını dinlerken empati yapar ve onları anlamaya çalışır, yargılamaz					
36. İyi bir dinleyicidir					
37. Astlarını korkutmayı bir baskı aracı olarak kullanmaz					
38. Yönetmelik statü ve gücünü hemşireler üstünde baskı kurmak için kullanmaz					
39. Astları ile takım çalışması yapar					
40. Hemşirelere saldırgan ve kırıcı davranmaz					
41. Hemşireleri birey olarak tanımaya çalışır ve bireysel yaklaşır					
42. İnsanlara zaman ayırır					
43. Hemşirelerle ilişkilerinde güven vericidir					
44. Hemşirelerin olumlu eylem ve girişimlerini destekler					
45. Astlarını rakip olarak değil, aynı sistemin parçaları olarak görür					
46. Yönetmelik deneyimlerini astları ile paylaşır					
47. Bencil davranmaz					
48. Hemşirelerin emekleri ile elde ettiklerini kendine mal etmez ya da izinsiz kullanmaz					
49. Hemşirelere inançlarından dolayı baskı yapmaz					
50. Kimseyi kendi inançlarını benimsemesi için zorlamaz					
51. Yönetmelik faaliyetlerde dinsel etkilere izin vermez					
52. Hemşirelerin mesleki ve sendikala örgütlenme haklarını engellemez					
53. Hastane içinde hemşirelerin haklarını korur					
54. Hemşirelerin haklarını kullanmalarında engeller çıkarmaz					

55. Tek doğrunun kendi doğrusu olduğuna konusunda inatçı davranmaz					
56. Karar ve uygulamalarını açıkça paylaşır (şeffaftır)					



ÖRGÜTSEL BAĞLILIK					
Değerli Katılımcı, Bu bölümde görev yaptığınız kurum hakkındaki görüşlerinize ilişkin sorular bulunmaktadır. Her soruda durumunuza uyan seçeneği, (X) işareti koymak suretiyle yanıtlayınız.	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
İş ve Niteliği					
1. Mesleğimin geri kalan kısmını bu kurumda geçirmekten çok mutluluk duyardım					
2. Bu kurumun problemlerini sanki benim kendi problemlerimmiş gibi hissediyorum.					
3. Kurumuma karşı güçlü bir 'aitlik' duygusu hissetmiyorum.					
4. Bu kuruma karşı 'duygusal bağlılık' hissetmiyorum.					
5. Bu kurumda kendimi ' ailenin bir parçası' gibi hissetmiyorum.					
6. Bu kurum benim için çok büyük kişisel anlam ifade ediyor.					
7. Şu anda bu kurumda çalışmaya devam etmek benim için bir istek olduğu kadar bir gereklilik de.					
8. Şuanda istesem bile işimi bırakmak benim için çok zor olurdu.					
9. Şuanda kurumumdan ayrılmaya karar versem, hayatımdaki pek çok şey aksardı.					
10. Çalıştığım bu kurumu bırakmayı düşündürecek seçeneğim neredeyse hiç yok gibi.					
11. Bu kuruma kendimden bu kadar çok şey vermemiş olsaydım başka bir yerde çalışmayı düşünebilirdim.					
12. Bu kurumu bıraktığımda ortaya çıkacak birkaç olumsuzluktan biri de mevcut iş olanaklarımın azlığıdır.					
13. Şuanki işverenimle çalışmaya devam etmek için (ona karşı) hiçbir zorunluluk hissetmiyorum.					
14. Benim için daha avantajlı bile olsa şuan bu kurumu terk etmenin doğru bir hareket olduğunu düşünmüyorum.					
15. Şuan bu kurumu bıraksam suçluluk duyardım.					
16. Bu kurum benim sadakatimi hak ediyor.					
17. Bu kurumu şuan için bırakamazdım, çünkü kendimi buradakilere karşı mecbur hissediyorum.					
18. Bu kuruma çok şey borçluyum .					

Ek 2:Örgütsel Bağlılık Ölçeği İzni



The screenshot shows an Outlook email interface. The top bar is black with the text "Outlook Posta" and several icons. Below the bar is a light blue navigation bar with "Posta ve Kişilerde ara" and a search icon, followed by action buttons: "Yeni", "Yanıtla", "Sil", "Arşivle", and "Geri al". The left sidebar shows a folder list under "Klasörler" with "Gelen Kutusu" selected. The main content area shows an email from "Güney ÇETİN GÜRKAN" (GG) sent on 10.10 (Pzt) at 11:06. The email body contains the following text:

Özlem Hanım merhaba, tezimde çevirdiğim ölçeği önce Allen ve Meyer'e sonra bana atıflayarak kullanmanızda bir sakınca yok. Şimdiden başarılar dilerim.
Güney

iPhone'umdan gönderildi

özlem helvacı <ozlem_1651@hotmail.com> şunları yazdı (9 Eki 2016 16:45):

Merhaba

Ben Koç Üniversitesi Hemşirelikte Yönetim Yüksek Lisans öğrencisi Özlem Helvacı. Yüksek lisans tez konum olarak "Yönetici hemşirelerde ki etik lider davranışlarının hemşirelerde ki örgütsel bağlılık üzerine etkisi" araştırmak istiyorum. Tez konum için Örgütsel bağlılık ölçeğinize ihtiyaç

Ek 3:Yönetmelik Davranışlar Ölçeği İzni

Outlook Posta

Posta ve Kişilerde ara

Yeni | Yanıtla | Sil | Arşivle | Geri al

17.10.2016 16:29 tarihinde yanıt verdiniz.

YÖNETSEL ETİK_TEZ_YÖ... 1 MB

YEDÖlçeği-tez için.doc 125 KB

3 ekin (2 MB) tümünü göster Tümünü indir Tümünü OneDrive - Kişisel konumuna kaydet

Sevgili Özlem,
Kullanabilmeniz için istemiş olduğunuz ölçeği, ilgili tez ve yayınlandığı makaleyi ekte gönderiyorum. Sormak istediğiniz bir şey olursa arayabilirsiniz.

Kolaylıklar ve başarılar diliyorum.

Sevgilerimle

Doç.Dr. Havva ÖZTÜRK
Karadeniz Teknik Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Farabi cad. 61080 Trabzon

Ek 4:Koç Üniversitesi Etik Kurul Kararı

Kumilyoncul Yolu Sarıyer 34450 İstanbul T: 0212 308 11 00 F: 0212 308 11 01 www.koç.edu.tr



ETİK KURUL KARARI

Toplantı Tarihi:	19.01.2017
Karar No:	2016.257.İRB3.188
Sorumlu Araştırmacı:	Özlem Halkacı
Araştırma Başlığı:	Hemşirelerin Bazı Özellikleri ile Yöneticilerinin Etik Davranışlarının Örgütsel Bağlılıklarına Etkisi
Başlangıç tarihi:	08.02.2017
Etik Kurul izninin süresi:	1 yıl (Üzatsma hakkı mevcut olarak)

Koç Üniversitesi Etik Kurulu'na değerlendirilmek üzere başvuruda bulunduğunuz yukarıda kişiyel yazılı projenizin başvuru dosyası ve ilgili belgeleri, "Sosyal Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Sekreteryası" tarafından değerlendirilmiş ve Üniversite Akademik Kurulu'nun 05.04.2012 tarih ve 04 Nolu kararıyla birinci düzey inceleme yapılmasına karar verilmiştir. Yapılan inceleme sonucunda etik ve bilimsel açıdan çalışmanın gerçekleştirilmesi uygun bulunmuştur.

Notlar:

- Araştırma başlangıç tarihinin gecikmesi durumunda Etik Kurul'a başvurularak tarihlerin değiştirilmesi gereklidir.
- Etik Kurul incelemesi ve onayı olmadan bu araştırmada kullanılan prosedürler, formlar ya da protokollerde herhangi bir değişiklik yapılamaz.
- Araştırmanın gerçekleştirileceği birimlerin yöneticilerinden de ayrıca izin alınması gerekli olabilir.
- Araştırmaya katılan kurum dışı merkezlerden ayrıca idari izin alınması gerekmektedir.

Saygılarımla,

Hakan S. Öner
Başkan



**KOC
ÜNİVERSİTESİ**

ETİK KURUL KARARI

Toplantı Tarihi:	19.01.2017
Karar No:	2016.257.İRB3.168
Sorumlu Araştırmacı:	Zuhal Bahar
Araştırma Başlığı:	Hemşirelerin Bazı Özellikleri ile Yöneticilerinin Etik Davranışlarının Hemşirelerin Örgütsel Bağlılıklarına Etkisi
Başlangıç tarihi:	26.12.2016
Etik Kurul izninin süresi:	1 yıl (Uzatma hakkı mevcut olarak)

Koc Üniversitesi Etik Kurulu'na değerlendirilmek üzere başvuruda bulunduğunuz yukarıda kırmızı yazılı projenizin başvuru dosyası ve ilgili belgeleri, Üniversitemiz "Sosyal Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu" tarafından araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiştir.

Yapılan inceleme sonucunda çalışmanın gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına karar verilmiştir.

Notlar:

- Araştırma başlangıç tarihinin 6 aydan daha fazla gecikmesi durumunda Etik Kurulu'na başvurularak tarihlerin değiştirilmesi gereklidir.
- Etik Kurul incelemesi ve onayı olmadan bu çalışmada kullanılan prosedürler, formlar ya da protokollerinde herhangi bir değişiklik yapılamaz.
- Etik bakımdan sorun çıkması ya da şüpheli bir olay/beklenmeyen etki görülmesi durumunda derhal etik kurul bilgilendirilmelidir.
- Araştırmanın gerçekleştirileceği birimin yöneticilerinden de ayrıca izin alınması gerekli olabilir.

Saygılarımla,


Hakan S. Öner
Başkan

Ek 5: Gayrettepe FlorenceNightingale Hastanesi Araştırma İzni



Sayı: 2017/ 1844

13/03/2017

Konu: Anket hk.

KOÇ ÜNİVERSİTESİ

İlgi: 06/03/2017 tarih ve 81917885-302.14-605.99-97 sayılı yazınız.

Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans programında öğrenim gören Özlem HELVACI' nın HSGN 599 Yüksek Lisans Tez Dersi Kapsamında konum "Hemşirelerin Bazı Özellikleri ile Yöneticilerin Etik Davranışlarının Örgütsel Bağlılıklarına Etkisi" başlıklı tezini hastanemizde uygulaması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla arz ederim.

Dr. Dilek Leyla MAMÇU

Müşteri Müdürü



Ek 6:Şişli FlorenceNightingale Hastanesi Araştırma İzni



SAYI: İDR. 2017 - 218
KONU: Araştırma İzni Hk.

TARİH: 21.03.2017

KOÇ ÜNİVERSİTESİ

İlgil: 81917885-302.14-605.99-98 sayılı, 06.03.2017 tarihli yazınız

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans Programında öğrenim gören Özlem HELVACT'ın HSGM 599 Yüksek Lisans Tez Dersi kapsamında konum "Hemşirelerin Bazı Özellikleri ile Yöneticilerinin Etik Davranışlarının Örgütsel Bağlılıklarına Etkisi" başlıklı araştırmayı hastanemizde gerçekleştirmesi uygundur.

Bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

Dr. Okan ÖZÇEKER
Başhekim



ÖZGEÇMİŞ FORMU

1. KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı:	Özlem Helvacı
Akademik Unvanı/Pozisyonu:	Hemşire
Fakülte/Bölüm:	Koç üniversitesi sağlık bilimleri enstitüsü
Departman/Ünite :	Hemşirelikte Yönetim Yüksek Lisansı
Ev telefonu:	
İş telefonu ve Cep telefonu:	05357666970
E-posta adresi:	ozlem_1651@hotmail.com

2. EĞİTİM (Mezun olduğu üniversite ve sonrası)

YIL	BÖLÜM	KURUM	DERECE (Doktora, Uzmanlık, vb)
2014	Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri	Başkent Üniversitesi	Lisans

3. AKADEMİK DENEYİM

GÖREV DÖNEMİ	ÜNVAN	BÖLÜM	KURUM

4. VARSA İNSAN ARAŞTIRMALARI KONUSUNDA ALDIĞI EĞİTİM VE SERTİFİKALAR

TARİH	TAMAMLANAN EĞİTİM RPOGRAMI

Aldığınız eğitime dair bir sertifika varsa lütfen bir kopyasını ekleyiniz.

5. VARSA ARAŞTIRMACI OLARAK KATILDIĞI İNSAN ARAŞTIRMALARI (Klinik, Sosyal, vb)

TARİH	ARAŞTIRMANIN BAŞLIĞI

6. VARSA SON 5 YIL İÇİNDE HAKEMLİ DERGİLERDE YAYINLANAN MAKALELER

TARİH	MAKALENİN BAŞLIĞI

Yukarıda sunduğum bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu taahhüt ederim.

İmza _____

Tarih _____

TEZ TESLİMİ KONTROL FORMU

- ÖN DIŞ KAPAK
- Boş sayfa
- İÇ KAPAK
- TEZ ONAYI (Jüri üyeleri ve Sınav günü hariç diğer bilgiler yazılmış olacak)
- BEYAN (Aday tarafından imzalanmış)
- TEŞEKKÜR
- İÇİNDEKİLER
- TABLOLAR DİZİNİ
- ŞEKİLLER DİZİNİ
- KISALTMALAR DİZİNİ
- ÖZET
- ABSTRACT
- GİRİŞ VE AMAÇ
- GENEL BİLGİLER
- GEREÇ VE YÖNTEM
- BULGULAR
- TARTIŞMA
- KAYNAKLAR
- FORMLAR (VERİ / KAYIT FORMLARI / ANKET FORMLARI / vd)
(Kullanılmışsa)
- ETİK KURUL KARARI KOPYASI
- PATENT HAKKI İZİNİ KOPYASI (Varsa)
- TELİF HAKKI İZİNİ KOPYASI (Gerekliyse)
- ÖZGEÇMİŞ
- ARKA DIŞ KAPAK

Yukarıda yazılı bölümlerin tümü tez içinde yer almaktadır.

Danışman: Adı Soyadı, İmza, Tarih