



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK BİLİMİ ANABİLİMDALI
HEMŞİRELİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**HEMŞİRE VE EBELERİN KURUMSAL İMAJ ALGILARI VE
KURUMSAL BAĞLILIKLARININ İNCELENMESİ**

Tuğba GÜNGÖR
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Yrd. Doç. Dr. Ayşegül OKSAY ŞAHİN

KARABÜK-2017

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TEZ ONAY FORMU

22.06.2017

Enstitümüz Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans programında Yrd. Doç. Dr. Ayşegül OKSAY ŞAHİN danışmanlığında, Tuğba GÜNGÖR tarafından hazırlanan bu çalışma 22/06/2017 tarihinde jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir

Jüri Başkanı

Yrd. Doç. Dr. Ayşegül OKSAY ŞAHİN



Jüri Üyesi

Doç Dr. Ebru AKGÜN ÇITAK



Jüri Üyesi

Yrd. Doç. Dr. Sırma Oya TEKVAR



Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun/...../..... tarih ve/..... sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Enstitü Müdür V.

Doç. Dr. Kubilay TEKİN

BEYAN FORMU

“Bu tezdeki tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak elde edildiğini ve sunulduğunu; ayrıca bu kuralların ve ilkelerin gerektirdiği şekilde, bu çalışmadan kaynaklanmayan bütün atıfları yaptığımı beyan ederim.”

22.06.2017

Tuğba GÜNGÖR

TEŞEKKÜR

Tez çalışmam süresince bilgi ve deneyimlerini her zaman gülen yüzüyle paylaşmayı esirgemeyen değerli tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Ayşegül OKSAY ŞAHİN'e, bu zorlu süreçte yaşından büyük olgunluğuyla bana anlayış gösteren sevgili oğlum Ensar GÜNGÖR'e, desteğini her zaman yanımda hissettiğim sevgili eşim Muhammet GÜNGÖR'e ve yine yanımda olduklarını bana her fırsatta hissettiren sevgili arkadaşlarım Öğr. Gör. Seliha Seçil BAYRAM, Öğr. Gör. Durdane YILMAZ GÜVEN, Öğr. Gör. Derya ACAR ve Duygu ÇELİK'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Tuğba GÜNGÖR

Bu çalışma Karabük Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü tarafından desteklenmiştir. Proje Numarası: KBÜ-BAP/2015-YL-052

This work was supported by Scientific Research Projects Coordination Unit of Karabuk University. Project Number: KBÜ-BAP/2015-YL-052

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
TEZ ONAY FORMU	i
BEYAN FORMU	ii
TEŞEKKÜR	iii
İÇİNDEKİLER	iv
TABLolar DİZİNİ	viii
ÖZET	x
ABSTRACT	xi
1. GİRİŞ ve AMAÇ	1
1.1. Araştırmanın Konusu ve Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Araştırmanın Soruları	3
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Örgütsel Bağlılık Tanımı ve Önemi	4
2.1.1. Örgütsel Bağlılığın Gelişim Süreci.....	7
2.1.2.Örgütsel Bağlılığın Sınıflandırılması	8
2.1.3. Allen ve Meyer’e Göre Örgütsel Bağlılığın Sınıflandırılması	11
2.1.4. Örgütsel Bağlılığın Oluşumu.....	14
2.1.5. Örgütsel Bağlılığı Etkileyen Faktörler.....	14
2.1.6. Örgütsel Bağlılığın Sonuçları	16
2.2. Kurumsal İmajın Tanımı ve Önemi.....	18
2.2.1.Sağlık Kurumlarında Kurumsal İmaj.....	24

2.2.2. Kurumsal İmajı Oluşturan Öğeler	25
2.2.3. Kurumsal İmajın Temel Belirleyicileri.....	25
2.2.4. Sağlık Bakım Hizmeti Alanların Kurumsal İmaj Algısını Etkileyen Faktörler	27
2.2.5. Kurumsal İmaj Yönetimi	28
2.3. Kurumsal İmaj Örgütsel Bağlılık İlişkisi	29
3. GEREÇ ve YÖNTEM.....	31
3.1. Araştırmanın Tipi	31
3.2. Araştırmanın Yeri ve Tarihi	31
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	31
3.4. Veri Toplama Araçları.....	32
3.5. Verilerin Toplanması.....	34
3.6. Verilerin Değerlendirilmesinde Kullanılan Yöntemler	34
3.7. Araştırmanın Etik Yönü	34
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Karşılaşılan Durumlar	34
4. BULGULAR.....	36
Hemşire ve Ebelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri	37
Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları	41
Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutları ile Sosyodemografik ve Mesleki Değişkenlerin Karşılaştırılması	43
Hemşire ve Ebelerin Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	55
Algılanan Kurumsal İmaj Puan Ortalaması ve Algılanan Kurumsal İmaj Puan Ortalamaları ile Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerin Karşılaştırılması.....	56
Hemşire ve Ebelerin Algılanan Kurumsal İmaj Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	61
Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Algılanan Kurumsal İmaj Arasındaki İlişki	61
Hemşirelerin Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Kurumsal İmaj Algısının Karşılaştırılması.....	62

Ebelerin Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Kurumsal İmaj Algısının Karşılaştırılması.....	63
5. TARTIŞMA.....	65
Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Tartışılması.....	65
Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutları ile Sosyodemografik ve Mesleki Değişkenlerin Karşılaştırmalarının Tartışılması	76
Hemşire ve Ebelerin Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Puan Ortalaması Karşılaştırmalarının Tartışılması	93
Algılanan Kurumsal İmaj Puan Ortalaması ve Algılanan Kurumsal İmaj Puan Ortalamaları ile Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerin Karşılaştırmalarının Tartışılması.....	94
Hemşire ve Ebelerin Algılanan Kurumsal İmaj Ölçeği Puan Ortalamaları Karşılaştırmalarının Tartışılması.....	101
Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Algılanan Kurumsal İmaj Arasındaki İlişkinin Tartışılması.....	102
Hemşirelerin Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Kurumsal İmaj Algısı Karşılaştırmasının Tartışılması.....	103
Ebelerin Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Kurumsal İmaj Algısı Karşılaştırmasının Tartışılması.....	104
6. SONUÇ ve ÖNERİLER.....	105
6.1. Sonuçlar.....	105
6.2. Öneriler.....	107
7. KAYNAKLAR	109
8. EKLER.....	116
EK-1 Bilgi Formu	116
EK-2 Örgütsel Bağlılık Ölçeği.....	117
EK-3 Algılanan Kurumsal İmaj Ölçeği	118

EK-4 Bilgilendirilmiş Onam Formu	119
EK-5 Etik Kurul Onay Formu.....	121
EK-6 Kurum İzni	125
EK-7 Örgütsel Bağlılık Ölçeği Kullanım İzni	127
EK-8 Algılanan Kurumsal İmaj Ölçeği Kullanım İzni	128
9. ÖZGEÇMİŞ	129

TABLolar DİZİNİ

Tablo 4.1. Hemşire ve Ebelerin Sosyodemografik Özellikleri.....	37
Tablo 4.2. Hemşire ve Ebelerin Mesleki Özellikleri	39
Tablo 4.3. Örgütsel Bağlılık Ölçeğinin Puan Ortalamaları	42
Tablo 4.4. Ölçümlerin Normal Dağılıma Uygunluğu.....	43
Tablo 4.5. Genel Örgütsel Bağlılık ile Alt Boyutları Olan Devam Bağlılığı ve Normatif Bağlılığın Hemşire ve Ebelerin Cinsiyet ve Medeni Durumu ile Karşılaştırılması.....	44
Tablo 4.6. Duygusal Bağlılık Alt Boyutunun Hemşire ve Ebelerin Cinsiyet ve Medeni Durumu ile Karşılaştırılması	44
Tablo 4.7. Genel Örgütsel Bağlılık ile Alt Boyutları Olan Devam Bağlılığı ve Normatif Bağlılığın Hemşire ve Ebelerin Yaş Grubu ve Eğitim Durumu ile Karşılaştırılması.....	46
Tablo 4.8. Duygusal Bağlılık Alt Boyutunun Hemşire ve Ebelerin Yaş Grubu ve Eğitim Durumu ile Karşılaştırılması.....	47
Tablo 4.9. Genel Örgütsel Bağlılığın, Devam Bağlılığı ve Normatif Bağlılık Alt Boyutlarının Hemşire ve Ebelerin Mesleki Kıdem, Kurumda Çalışma Süresi, Çalıştıkları Birim ve Gelir Durumları ile Karşılaştırılması.....	48
Tablo 4.10. Hemşire ve Ebelerin Kurumda Çalışma Süreleri ile Genel Örgütsel Bağlılıkları Arasındaki İlişki	50
Tablo 4.11. Genel Örgütsel Bağlılık ile Alt Boyutları Olan Devam Bağlılığı ve Normatif Bağlılığın Hemşire ve Ebelerin Kurum Değişikliği ile Karşılaştırılması.....	51
Tablo 4.12. Duygusal Bağlılık Alt Boyutunun Hemşire ve Ebelerin Mesleki Kıdem, Kurumda Çalışma Süresi, Çalıştıkları Birim ve Gelir Durumları ile Karşılaştırılması.....	51
Tablo 4.13. Hemşire ve Ebelerin Çalışma Süreleri ile Duygusal Bağlılıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi.....	53
Tablo 4.14. Duygusal Bağlılık Alt Boyutunun Hemşire ve Ebelerin Kurum Değişikliği ile Karşılaştırılması.....	53
Tablo 4.15. Genel Örgütsel Bağlılık ile Alt Boyutları Olan Devam Bağlılığı ve Normatif Bağlılığın Hemşire ve Ebelerin Çalışma Şekli ve Kadro Durumları ile Karşılaştırılması.....	54

Tablo 4.16. Duygusal Bağlılık Alt Boyutunun Hemşire ve Ebelerin Çalışma Şekli ve Kadro Durumları ile Karşılaştırılması.....	55
Tablo 4.17. Genel Örgütsel Bağlılık ile Alt Boyutları Olan Devam Bağlılığı ve Normatif Bağlılığın Hemşire ve Ebelerin Görevleri ile Karşılaştırılması.....	55
Tablo 4.18. Duygusal Bağlılık Alt Boyutunun Hemşire ve Ebelerin Görevleri ile Karşılaştırılması.....	56
Tablo 4.19. Algılanan Kurumsal İmaj Ölçeği Puan Ortalamaları	56
Tablo 4.20. Algılanan Kurumsal İmajın Hemşire ve Ebelerin Cinsiyet ve Medeni Durumları ile Karşılaştırılması.....	57
Tablo 4.21. Algılanan Kurumsal İmajın Hemşire ve Ebelerin Yaş Grubu ve Eğitim Durumları ile Karşılaştırılması	57
Tablo 4.22. Hemşire ve Ebelerin Algılanan Kurum İmajı ile Eğitim Durumları Arasındaki İlişki.....	58
Tablo 4.23. Algılanan Kurumsal İmajın Hemşire ve Ebelerin Mesleki Kıdem, Kurumda Çalışma Süresi, Çalıştıkları Birim ve Gelir Durumları ile Karşılaştırılması.....	59
Tablo 4.24. Algılanan Kurum İmajının Hemşire ve Ebelerin Kurum Değişikliği ile Karşılaştırılması.....	60
Tablo 4.25. Algılanan Kurum İmajının Hemşire ve Ebelerin Çalışma Şekli ve Kadro Durumları ile Karşılaştırılması	60
Tablo 4.26 Algılanan Kurum İmajının Hemşire ve Ebelerin Görevleri ile Karşılaştırılması.....	61
Tablo 4.27. Hemşire ve Ebelerde Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Algılanan Kurum İmajı Arasındaki İlişki.....	61
Tablo 4.28. Hemşirelerin Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Algılanan Kurum İmajı Arasındaki İlişki.....	62
Tablo 4.29. Ebelerin Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Algılanan Kurum İmajı Arasındaki İlişki	63

ÖZET

Hemşire ve Ebelerin Kurumsal İmaj Algıları ve Kurumsal Bağlılıklarının İncelenmesi

Çalışma, bir kamu hastanesinde görev yapmakta olan hemşire ve ebelerin algıladıkları kurumsal imaj ile örgütsel bağlılık düzeyleri ve aralarındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi. Bir kamu hastanesinde çalışan hemşire veya ebe olarak görev yapmakta olan 468 kişiden oluşan evrenden, evreni bilinen örnekleme formülü ile örneklem sayısı %95 güven aralığında 212 kişi olarak bulundu. Eksiksiz doldurulan 225 anket çalışma kapsamına alındı. Çalışmada veriler katılımcıların sosyodemografik ve mesleki özellikleri ile ilgili sorulardan oluşan “Bilgi Formu”, “Örgütsel Bağlılık Ölçeği” ve “Algılanan Kurum İmajı Ölçeği” ile toplandı. Çalışma için etik kurul ve kurum izinleri alındı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı analizler için sayı, yüzde ve ortalama; ölçeklerin iç tutarlık katsayıları ve puan ortalamaları hesaplandı. Karşılaştırmalı analizlerde ise t testi, ANOVA, Kruskal Wallis ve Mann Whitney-U testleri ve ilişki analizi için de Spearman Korelasyon Analizi kullanıldı. Sonuçlar 0,05 anlamlılık düzeyinde değerlendirildi. Hemşire ve ebelerin genel örgütsel bağlılık puan ortalamaları $3,77\pm 0,97$ olarak orta düzeyde bulundu. Algılanan kurum imajı puan ortalamaları ise $3,32\pm 0,78$ olarak yüksek düzeyde bulundu. Hemşire ve ebelerin genel örgütsel bağlılıkları ($r=0,435;p=0,000$), normatif bağlılık ($r=0,418;p=0,000$) ve duygusal bağlılık ($r=0,423;p=0,000$) alt boyutları ile algılanan kurum imajı arasında güçlü ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulundu.

Anahtar Kelimeler: Ebe, Hemşire, Kurumsal İmaj, Örgütsel Bağlılık, Kamu Hastaneleri

ABSTRACT

Examining of Nurses and Midwives's Corporate Image Perceptions and Organizational Commitment

The study was carried out as descriptive in order to determine the corporate image perception of nurses and midwives who work at a public hospital so their organizational commitment level and the relationship between them. The sample has been found as 212 participants within 95% of confidence interval with the sampling formula from the population of 468 participants working as nurse or midwife at a public hospital. Completely filled 225 questionnaires were taken for the scope of the study. The data in the study was collected through "Information Form" of which the questions were related with the sociodemographic and professional attributes of the participants and "Organizational Commitment Scale" and "Perceived Corporate Image Scale". Ethics committee and corporation approvals were taken as well. In the evaluation of the data, number, percentage and mean; the internal consistency coefficients and point means were used for the descriptive analysis. In comparative analysis, t-test, ANOVA, Kruskal Wallis, Mann Whitney-U tests were used; for the relationship analysis, Spearman Correlation Analysis were used. The point averages of the nurses and midwives related with the general organizational commitment were found as $3,77 \pm 0,97$ at the medium level. The point averages related with the perceived corporate image were found as $3,32 \pm 0,78$ at high level. A significant relationship was found strongly and positively among general organizational commitment ($r=0,435; p=0,000$), normative commitment ($r=0,418; p=0,000$) and emotional commitment ($r=0,423; p=0,000$) and the corporate image perception of nurses and midwives.

Keywords: Midwife, Nurse, Corporate Image, Organizational Commitment, Public Hospitals

1. GİRİŞ ve AMAÇ

1.1. Araştırmanın Konusu ve Önemi

Günümüz rekabet ortamında yalnızca kar amaçlı kurumların değil kar amacı gütmeyen kurumların da sürekliliğini sağlayabilmek için birtakım planlamalar yapmaları kaçınılmazdır. Sağlık kurumları, sundukları hizmetin kalitesini arttırabilmek için nitelikli personel istihdamına özen göstermek ve bu personelin kurumda uzun süre kalmaları için çaba göstermek durumundadırlar. Nitelikli personelin kurumda uzun süre bağlılık göstererek yüksek motivasyonla çalışması, sunulan hizmetin kalitesini etkileyerek kurum imajına olumlu yönde katkıda bulunmaktadır. İyi bir kurumsal imaja sahip sağlık kurumları ise, hedef kitle tarafından yüksek düzeyde tercih edilmektedir. Aynı zamanda kurumun yüksek düzeyde tercih edilmesi de, kurumsal imajının olumlu yönde gelişimine katkı sağlamaktadır. Nitelikli personellerin, olumlu kurumsal imaja sahip olan kurumları daha çok tercih ettikleri ve kurum çalışanlarının algıladığı kurumsal imajın, kurumun diğer paydaşlarının sahip olduğu algıyla etkileşim içerisinde olduğu da bildirilmektedir. Dolayısıyla çalışanların örgütsel bağlılıkları ile algıladıkları kurumsal imaj arasında sıkı bir ilişki bulunduğunu söylemek mümkündür (Ayden ve Özkan 2014, Bozkurt ve Yurt 2013, Eren ve Demirgöz Bal 2015, Yılmaz ve Yenihan 2014, Yılmaz 2012, Öztop 2014, Tatar Baykal ve Ercan Türkmen 2014, Yıldız 2013).

Sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunu hemşire ve ebeler oluşturmaktadır. Dolayısıyla sağlık kurumlarının performansı ve hastalara sunulan sağlık hizmetinin kalitesini etkileyen en önemli sağlık profesyonellerinden biri de hemşire ve ebelerdir. Bu nedenle hemşire ve ebelerin örgütsel bağlılıkları kurum açısından büyük önem arz etmektedir. Uluslararası Hemşirelik Konseyi'nin (ICN) 2008 yılında yayınladığı raporunda, gelişmiş ülkelerin hemşire iş gücü devir hızlarının İzlanda için %11,6, Norveç için %10, Kanada için %9,49, İsveç için %6,6 olduğu bildirilmiştir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada ise (Kocaman ve ark., 2010) yıllık hemşire iş gücü devir hızının %17,5 olduğu bildirilmiştir. Seren İntepeler, Güneş, Bengü ve Yılmaz'ın (2014) yürüttükleri çalışmada ise hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeyleri yıllara göre

karşılaştırılmış, 2007 yılından 2011 yılına kadar bağlılık düzeylerinde düşüş olduğu bildirilmiştir. Hemşire iş gücü devir hızının yüksek olması, hemşirelerin örgütsel bağlılıklarının orta seviyede olması ve giderek düşme eğiliminde olması göz önünde bulundurulduğunda, sağlık kurumları yöneticilerinin hemşirelerin örgütsel bağlılıklarını arttırmaya yönelik olarak yönetsel düzeyde ciddi çalışmalar yapması gerektiği görülmektedir (Eren ve Demirgöz Bal 2015). Ebelerin örgütsel bağlılık düzeylerine yönelik yapılmış yurt içi ve yurt dışı çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak ebelerin de hemşirelere benzer çalışma koşullarına sahip olmaları ve sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunu hemşire ve ebelerin oluşturması nedeniyle hem hemşirelerin hem de ebelerin örgütsel bağlılıklarını arttırmaya yönelik tüm çalışmaların kurum yöneticileri tarafından planlanması ve yürütülmesi gerekmektedir. Sağlık kurumlarında kurumsal imaj algısı ile ilgili ise yurt içi ve yurt dışı kaynaklarda genellikle hastalar ile çalışılmış olup sağlık çalışanlarının kurumsal imaj algısına yönelik yurt içinde yapılmış çok az çalışmaya rastlanmıştır.

Bu çalışmada, sağlık kurumlarının iç paydaşları olan çalışanların kurumsal imaj algıları ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişki incelendi. Devamsızlık, işe geç gelme, iş gücü devir hızının yüksek olması gibi kurumu negatif yönde etkileyen olumsuz çalışan davranışlarını azaltabilmek amacıyla çalışanların örgütsel bağlılığını arttırmak, kurum açısından oldukça büyük önem arz etmektedir. Çalışanların kurumsal imaj algısı ise örgütsel bağlılıklarını arttırmak için yönetilmesi gereken süreçlerden biri olarak önemli bir yere sahiptir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırma, bir kamu hastanesinde görev yapmakta olan hemşire ve ebelerin algıladığı kurumsal imaj ile örgütsel bağlılık düzeyleri ve arasındaki ilişkiyi incelemektir.

1.3. Araştırmanın Soruları

- Hemşire ve ebelerin sosyodemografik ve mesleki özellikleri nedir?
- Hemşire ve ebelerin genel örgütsel bağlılık düzeyleri ile örgütsel bağlılık alt boyutlarına yönelik bağlılık düzeyleri nasıldır?
- Hemşire ve ebelerin örgütsel bağlılıkları ile sosyodemografik özellikleri arasında ilişki var mıdır?
- Hemşire ve ebelerin örgütsel bağlılıkları ile mesleki özellikleri arasında ilişki var mıdır?
- Hemşire ve ebeler arasında örgütsel bağlılık düzeyleri açısından farklılık var mıdır?
- Hemşire ve ebelerin algıladıkları kurumsal imaj ne düzeydedir?
- Hemşire ve ebelerin algıladıkları kurumsal imajları ile sosyodemografik özellikleri arasında ilişki var mıdır?
- Hemşire ve ebelerin algıladıkları kurumsal imajları ile mesleki özellikleri arasında ilişki var mıdır?
- Hemşire ve ebeler arasında kurumsal imaj algısı açısından farklılık var mıdır?
- Hemşire ve ebelerin algıladıkları kurumsal imaj ile örgütsel bağlılıkları arasında ilişki var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

Bu bölümde örgütsel bağlılık ve kurumsal imaj kavramlarının tanımları ve özellikleri ile sağlık kurumlarında örgütsel bağlılık ve kurumsal imaj arasındaki ilişki literatüre göre ele alınacaktır.

2.1. Örgütsel Bağlılık Tanımı ve Önemi

Bağlılık; kişinin bir bireye, kuruma, düşünceye, ya da kendisinden daha büyük gördüğü bir şeye karşı gösterdiği sadakat ve yerine getirmek zorunda olduğunu hissettiği bir yükümlülüktür (Ayden ve Özkan 2014, Bozkurt ve Yurt 2013, Akyürek, Toygar ve Şener 2013). Bağlılık, toplum duygusunun olduğu her yerde var olan, toplumsal içgüdünün duygusal bir anlatım biçimi olarak tanımlanabilir (Akyürek ve ark. 2013, Çöl ve Ardıç 2008).

Çalışanın kuruma verdiği önemin bir göstergesi olan örgütsel bağlılık, bireylerin kuruma karşı hissettikleri psikolojik bağlılıktır. Örgütsel bağlılık, işgörenin çalıştığı kuruma karşı hissettiği bağın gücü olarak ifade edilmektedir (Ayden ve Özkan 2014, Çınar ve Yeşil 2016, Demir ve Türkmen 2014, Eren ve Demirgöz Bal 2015). Örgütsel bağlılık, kuruma katılan ve kurumda kalmayı istekli olarak sürdüren, ayrılma konusunda gönülsüz olan kişilerin derecesini yansıtmaktadır (Akyürek ve ark. 2013, Demir ve Türkmen 2014).

Örgütsel psikolojide örgütsel bağlılığın uzun bir tarihinin olduğu ve temelde üç ögeyi içerdiği görülmektedir. Bu üç öge; kurumun değerlerine ve hedeflerine olan inanç, kurumun amaçlarına ulaşabilmesi için bireysel çaba sarfetme isteği ve kurumun üyesi olarak kalmaya karşı duyulan istek şeklinde tanımlanabilir (Ayden ve Özkan 2014, Balay 2012, Bozkurt ve Yurt 2013, Çınar ve Yeşil 2016, Özcan ve Akdoğan 2015, Sevinç ve Şahin 2012, Yılmaz 2012, Dağdemir 2008, Doğan ve Kılıç 2007, Emhan, Kula ve Töngür 2013, Karahan 2008). İşte bu öğelerin üzerinde etkili olduğu psikolojik bağlılık, bireyin kurumla ilişkisini şekillendiren, kurumda kalma kararını almasını sağlayan bir süreçtir. (Ayden ve Özkan 2014, Akyürek ve ark. 2013).

Steers örgütsel bağlılığı, “kurumun amaç ve değerlerinin çalışan tarafından benimsenmesi, kurumu bir aile olarak görmesi ve kendini de bu ailenin bir ferdi olarak değerlendirmesi, kurum için bireysel çaba göstermesi” şeklinde tanımlamıştır (Ayden ve Özkan 2014, Karahan 2008).

Porter’a göre ise örgütsel bağlılık, kişinin çalıştığı kurumla özdeşleşmesi sonucu kurumun faaliyetlerine katılma konusunda sahip olduğu ve sergilediği isteğin gücünü ifade etmektedir (Ayden ve Özkan 2014, Karahan 2008).

Sheldon (1971) örgütsel bağlılığı, birey ile kurumun kimliğini birleştiren, bireyin kuruma karşı takındığı tutum ve yöneliş olarak tanımlamıştır (Ayden ve Özkan 2014). Örgütsel bağlılık yalnızca bireyin çalıştığı kurumda yaptığı işe yönelik geliştirdiği tutum olmayıp, aynı zamanda kendi duygu ve davranışlarını da kuruma yönelik olarak olumlu yönde geliştirdiği bir süreçtir (Ayden ve Özkan,2014). Bireyin çalıştığı kuruma bağlılık duyması, çalıştığı kurumun amaç ve değerlerini içselleştirme düzeyinde benimsemesini ve çalıştığı kurumla özdeş hale gelmesini gerektirir. Birey, kurumun kendisinden beklediği yönde tutumlar geliştirdiğinde, bu tutum ve davranışları sürdürmede kendisini taahhüt altına koyduğunda, kurumda yaptığı işlerden ve içinde bulunduğu durumdan hoşnut olduğunda, kuruma psikolojik olarak bağlanır ve bu durum, bireyin kurumla özdeşleşme düzeyinde bütünleşmiş olduğunun bir göstergesi olarak kabul edilebilir. Bazen bireyin örgütsel bağlılık düzeyinin kurumsal rol sınırlarını aştığı durumlar da ortaya çıkabilmektedir. Birey, çalıştığı kurumun çıkarlarını ön planda tutarak bunu bir yükümlülük olarak değerlendirdiğinde, bireysel bir çıkar gözetmeksizin kurumun çıkarları için kurumda kalmayı sürdürdüğünde, bireyin kuruma karşı içselleştirme düzeyinde bağlılık duyduğu söylenebilir. Çalışanların kuruma karşı gönülden bağlanma duygusunu hissetmesi, kurumla bütünleşme konusunda motivasyonlarının yüksek düzeyde olmasını sağlamaktadır. Bu yüksek motivasyon ve istek, hem birey açısından hem de kurum açısından daha yüksek bir benimsenme duygusunun ortaya çıkmasını sağlamaktadır (Balay 2012).

Örgütsel bağlılık, kurumun amaç ve değerlerine uygun davranmayı, çalışanın kurumda üstlendiği görevin gerekliliklerini yerine getirmesini içerir (Çöl ve Ardıç 2008). Çalışan, kurumun yararlarını kendi bireysel yararından ön planda tutar,

gerektiğinde kuruma mesai dışında da zaman ayırır, özveriyle çalışır, yönetim tarafından istenen işleri tartışmasız yerine getirir. Böylelikle çalışan, kurum tarafından bir anlamda kurumun egemenliği altına girmiş ve kurumda kalmayı garantilemiş sayılır (Ayden ve Özkan 2014).

Örgütsel bağlılık, çalışanların kurumu benimsemesi, kendini kurumun bir parçası olarak görmesi ve bundan haz duyması, kurum için gönüllü fedakarlıkta bulunması, kurumun dış hedef kitleye tanıtımında gönüllü olarak rol alması gibi birçok olumlu etkisi nedeniyle kurumlar için büyük öneme sahiptir (Erkman ve Şahinoğlu 2012). Ayrıca örgütsel bağlılık, bu özellikleri sayesinde çalışanların işe geç gelme, devamsızlık, iş gücü devir oranlarının azaltılması gibi etkileri nedeniyle de kurumlar için önemli bir kavramdır (Yenihan 2014).

Kurum yöneticileri açısından bağlılık, kurumun tamamı hakkında yöneticilerin sahip olduğu duygu ve inançları temsil etmektedir. Kuruma bağlı yöneticiler kurum amaçlarına inanır ve yüksek bir sadakat duygusu hissederler. Bu bağlılığın sonucunda ise yönetici, kurum için üstüne düşen görevlerin ötesinde çok daha üstün bir çaba ve performans gösterir. Böyle bir çalışma şekli ise yöneticinin işten ayrılma ihtimalini azaltmanın yanı sıra çalışanlarla arasında güven ilişkisi geliştirmesine yardımcı olur. Kuruma bağlı olarak çalışan bir yönetici hem kendi adına kurumun amaçlarına ulaşabilmek için bireysel anlamda üstün performans gösterir, hem de kurumda çalışanların ve kurum dışındaki diğer bireylerin bu amaçla çalışmaları konusunda onları ikna etmek için çaba gösterir. Bu tip yöneticilerin, çalışanların da kuruma bağlılığını arttırmaya yönelik olarak yönetim şeklini değiştirmeye ve kendini geliştirmeye açık olmaları, ayrıca çalışanlara karşı da olumlu tutum sergilemeleri gerekir (Ayden ve Özkan 2014).

Örgütsel bağlılığın ilk göstergesi, kurumun misyon ve vizyonunun çalışanın amaç, hedef ve değerleriyle uyumlu olmasıdır. Çalıştığı kurumun amaç ve hedeflerini benimsemeyen bir çalışanın kurumuna bağlı olarak çalışmasını beklemek mümkün değildir. İkinci gösterge, çalışanın kurum için gönüllü olarak yüksek çaba göstermesidir. Bu çabanın beklenen düzeyde olması örgütsel bağlılıkla açıklanabilecek bir durum olmayıp örgütsel bağlılıktan söz edilebilmesi için bireyin

kurum için gösterdiği çabanın, beklenenin üzerinde olması gerekmektedir. Üçüncü gösterge ise çalışanın güçlü bir şekilde hissettiği kurumda kalma isteğidir. Kuruma bağlı olarak çalışan birey, kurumun amaçlarına ulaşmasını sağlayabilmek için kuruma destek olmak amacıyla kurumda kalmaya devam etmektedir (Ayden ve Özkan 2014).

Örgütsel bağlılığın çalışan davranışları üzerindeki olumlu etkisi nedeniyle kurumlar açısından popülerliği her geçen gün artmaktadır. Kurumlar performanslarını arttırabilmek, hizmet ve ürün kalitesini yükseltebilmek, çalışanların işten ayrılma, devamsızlık, işten kaçma gibi olumsuz davranışlarını azaltabilmek için çalışanların kuruma olan bağlılıklarını arttırmaya yönelik konular üzerine yoğunlaşmaya başlamışlardır (Ayden ve Özkan 2014, Bozkurt ve Yurt 2013, Eren ve Demirgöz Bal 2015, Yılmaz ve Yenihan 2014, Yılmaz 2012, Öztop 2014).

2.1.1. Örgütsel Bağlılığın Gelişim Süreci

Örgütsel bağlılık kavramı ile ilgili ilk tanımlamalar 1956 yılında Whyte tarafından yapılmıştır. Whyte, 1956 yılında, işgören tanımını yaparak örgüt için işgörenin önemine yönelik çalışmalar yapmıştır. Morris ve Sherman ise 1958 yılında örgütsel bağlılığın değişimsel modeli ile ilgili araştırmalar yapmışlardır. 1960 yılında Gouldner, örgütsel bağlılığın arttırılması için örgütle çalışanlar arasındaki iletişim süreçleri ile ilgili araştırmalar yapmıştır. Sosyal ilişkilerin örgütsel bağlılığı pozitif yönde etkilediğini ise 1964 yılında Etzioni yaptığı çalışmalarla ortaya koymuştur. 1966 yılında Grusky örgütsel bağlılığın eğitim ve cinsiyet gibi değişkenlerle karşılaştırmasını yapmıştır. Sheldon ise 1971 yılında örgütteki hedef ve değer bütünlüğünün bağlılık üzerinde etkili olduğunu belirtmiştir. Yine Herbinak ve Alutto 1972 yılında örgütsel bağlılık ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik çalışmalar yapmışlardır. Örgüt bağlılığına tutumsal yaklaşım görüşünü ilk kez 1974 yılında ortaya atan kişi ise Porter'dır. Yine Etzioni, 1975 yılında faydacı örgütlerin olumsuz etkilerini tanımlamıştır. 1977 yılında Salancik, örgütteki rol belirsizliklerinden kaynaklanan sorumluluklar dolayısıyla çalışanların örgütsel bağlılığının düştüğünü bulmuştur. Kidron ise 1978 yılında örgütsel bağlılığı arttıran faktörlerden birinin de güçlü kişisel iş ahlakı olduğunu tespit etmiştir. 1979 yılında Modway, örgütsel bağlılığı psikolojik bağlamda ele alıp incelemiştir ve örgütsel

bağlılığın psikolojik yaklaşma ile ilişkili olduğunu savunmuştur. 1981 yılında ise yine Morris ve Sherman örgütsel bağlılık ile yaş ve mesleki kıdem değişkenlerinin ilişkisini incelemişlerdir. 1982 yılında Modway, örgütsel bağlılığın süreç modelini geliştirmiştir. 1983 yılında ise Rusbult ve Farrell örgütsel bağlılığın yetki modelini geliştirmişlerdir (Bozkurt ve Yurt 2013, Aslan 2008, Doğan ve Kılıç 2007).

2.1.2. Örgütsel Bağlılığın Sınıflandırılması

Örgütsel bağlılığın literatürde birçok farklı tanımı olduğu gibi sınıflandırılması konusunda da birçok farklı yaklaşım bulunmaktadır. Literatürde yapılan örgütsel bağlılık sınıflandırmalarına bakıldığında; tutumsal bağlılık, davranışsal bağlılık (Çöl ve Ardic 2008) ve çoklu yaklaşım şeklinde üç sınıflandırma türünün ön plana çıktığı görülmektedir (Ayden ve Özkan 2014, Eren ve Demirgöz Bal 2015, Hoş ve Oksay 2015). Tutumsal bağlılık, bireyin kurumu değerlendirerek bir yargıya varması sonucunda, kuruma bağlanmasını sağlayan duygusal tepki olarak tanımlanabilir (Ayden ve Özkan 2014, Çöl ve Ardic 2008). Davranışsal bağlılık, örgütsel davranış araştırmacılarının tutumsal bağlılık olarak tanımladıkları kavramın, sosyal psikologların literatürlerindeki karşılığını ifade etmektedir. (Ayden ve Özkan 2014, Eren ve Demirgöz Bal 2015). Çoklu bağlılık yaklaşımına göre, bireylerin örgütsel bağlılık düzeyleri, bağlılık düzeyini etkileyen parametrelerin kişiye göre farklı olmasından dolayı farklılık gösterebilmektedir. Çoklu bağlılığın kaynakları, kurumda çalışan diğer kişiler, yöneticiler, müşteriler, çeşitli gruplar, sendikalar, yani genel anlamda kamuoyundan oluşmaktadır (Ayden ve Özkan 2014, Eren ve Demirgöz Bal 2015).

Kanter'a (1968) Göre Örgütsel Bağlılık Sınıflandırması

Kanter, farklı bağlılık türlerinin ortaya çıkmasının sebebinin, kurum tarafından çalışanlara empoze edilen davranışsal talepler olduğu görüşünü savunmuştur. Bu davranışsal talepler çalışanlarda devam (continuance) bağlılığı, kenetlenme (cohesion) bağlılığı ve kontrol bağlılığı olmak üzere üç farklı bağlılık türünün ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Akyürek ve ark. 2013, Aslan 2008, Güllüoğlu 2011).

Buchanan'a (1974) Göre Örgütsel Bağlılığın Sınıflandırılması

Buchanan örgütsel bağlılığı, özdeşleşme, sarılma ve sadakat şeklinde sınıflandırmaktadır (Balay 2012, Eren ve Demirgöz Bal 2015, Genç 2014, Güllüoğlu 2011).

Etzioni'ye (1975) Göre Örgütsel Bağlılığın Sınıflandırılması

Etzioni, çalışanların kuruma bağlılıklarını negatif (yabancılaştırıcı), nötr (hesapçı) ve pozitif (moral) bağlılık olarak üç başlık altında ele almaktadır. Etzioni, kurumun çalışanları üzerindeki güç ve yetkilerini kullanma şeklinin, çalışanın kuruma yaklaşımını şekillendirdiği düşüncesinden hareketle örgütsel bağlılığı bu şekilde sınıflandırmıştır (Akyürek ve ark. 2013, Eren ve Demirgöz Bal 2015, Doğan ve Kılıç 2007, Güllüoğlu 2011).

Katz ve Kahn'a (1977) Göre Örgütsel Bağlılığın Sınıflandırılması

Katz ve Kahn ise örgütsel bağlılığı araçsal ve anlatımsal bağlılık olarak sınıflandırmıştır (Balay 2012, Eren ve Demirgöz Bal 2015, Doğan ve Kılıç 2007, Genç 2014, Güllüoğlu 2011).

Wiener'e (1982) Göre Örgütsel Bağlılığın Sınıflandırılması

Wiener, örgütsel bağlılığı araçsal ve normatif bağlılık olmak üzere iki başlık altında ele almıştır (Balay 2012, Eren ve Demirgöz Bal 2015). Araçsal bağlılık, kendi çıkarlarını ön planda tutmayı içerirken, normatif bağlılık ise değer ve moral temeline dayanmaktadır (Eren ve Demirgöz Bal 2015, Aslan 2008, Doğan ve Kılıç 2007, Genç 2014, Güllüoğlu 2011).

Modway'e (1983) Göre Örgütsel Bağlılığın Sınıflandırılması

Modway örgütsel bağlılığı davranışsal ve tutumsal bağlılık olmak üzere iki grupta ele almaktadır (Akyürek ve ark. 2013, Eren ve Demirgöz Bal 2015). Davranışsal bağlılık, çalışanların kuruma ve kurumda karşılaştıkları sorunlarla nasıl başa çıkacaklarına odaklanması süreciyle ilgilidir. Tutumsal bağlılık ise çalışanın kurumun amaçlarıyla özdeşleşmesi ve bu amaçlar doğrultusunda çalışmayı istemesi olarak ifade edilmektedir (Akyürek ve ark. 2013, Doğan ve Kılıç 2007, Genç 2014, Güllüoğlu 2011).

O'Reily ve Chatman'a (1986) Göre Örgütsel Bağlılığın Sınıflandırılması

O'Reily ve Chatman, örgütsel bağlılığı uyum, özdeşleşme ve içselleştirmeye dayalı bağlılık şeklinde sınıflandırmıştır (Balay 2012, Eren ve Demirgöz Bal 2015). Uyum boyutunda belli dış ödüllere ulaşmak temel hedeftir. Özdeşleşme boyutu başkalarıyla yakın ilişkiler kurma isteğine dayanır. İçselleştirme boyutu ise bireysel ve örgütsel değerlerin uyumuna dayanmaktadır (Eren ve Demirgöz Bal 2015, Genç 2014).

Macher'e göre Çalışanların Bağlılık Seviyeleri

Macher (1988) (akt. Akyürek ve ark. 2013) çalışanların bağlılık seviyelerini; derin bağlılık, kişisel hırs, ilgili fakat sınırlı güç duygusu, şekli bağlılık, işinde gözlerden uzak, yabancılaşmış ve aktif düşman olmak üzere yedi aşamada ele almıştır.

Argyris'e Göre (1998) Örgütsel Bağlılığın Sınıflandırması

Argyris'e göre örgütsel bağlılık, kişilerarası ilişkiler kapsamında ele alınabilecek tek yönlü basit bir kavram olmayıp, strateji, ekonomi, finansal yönetim gibi kavramların temelini oluşturan bir yapıdır (Doğan ve Kılıç 2007).

Randall'a Göre Örgütsel Bağlılığın Sınıflandırılması

Randall, bağıllık düzeylerini düşük, ılımlı ve yüksek örgütsel bağıllık olarak sınıflandırmış, bu düzeylerin birey ve kurum açısından olumlu ve olumsuz yönlerini incelemiştir (Ayden ve Özkan 2014).

2.1.3. Allen ve Meyer'e (1984) Göre Örgütsel Bağıllığın Sınıflandırılması

Literatürde birçok farklı örgütsel bağıllık sınıflandırması bulunmakla birlikte, bu tanımlamalardan en çok kabul gören ve sıklıkla kullanılan sınıflandırma, Allen ve Meyer'in 1984 temellerini attığı sınıflandırma şeklindedir (Bozkurt ve Yurt 2015, Cihangiroğlu, Şahin ve Naktiyok 2015, Yılmaz ve Yenihan 2014, Yılmaz 2012, Yılmaz ve Yenihan 2012, Wasti 2008). Allen ve Meyer, örgütsel bağıllığı ilk etapta duygusal bağıllık ve devam bağıllığı alt boyutlarını içeren iki boyutta ele almışlardır, 1990 yılında ise daha önceki geliştirdikleri modele normatif bağıllık boyutunu da ekleyerek üç boyutlu örgütsel bağıllık sınıflandırmasını gerçekleştirmişlerdir (Bozkurt ve Yurt 2015, Çınar ve Yeşil 2016, Çöl ve Ardic 2008, Eren ve Demirgöz Bal 2015, Sevinç ve Şahin 2012, Yılmaz ve Yenihan 2014, Yılmaz 2012, Öztop 2014, Dağdemir 2008, Doğan ve Kılıç 2007, Genç 2014, Güllüoğlu 2011, Yenihan 2014, Akgül 2014, Batmunkh 2011, Yalçın 2009, Kalay 2015, İspirli 2016, Varlı 2014, Wasti 2000, Wasti 2003, Wasti 2009). Duygusal bağıllığın örgütsel adalet, destek ve özerklik gibi olumlu deneyimler sonucunda oluştuğu ve duygusal bağıllıkları yüksek çalışanların kurumdaki verimliliğe olumlu katkıda buldukları, devam bağıllığının alternatif iş olanaklarının azlığı sebebiyle geliştiği, kurumdaki verimliliği olumlu yönde etkilemediği, normatif bağıllığın ise bireylerin kültürel yetiştirilme tarzına bağlı özellikleri sayesinde geliştiği bildirilmiştir (Taşcı 2010).

Çalışmamızda da literatürde daha çok genel kabul gören Allen ve Meyer'in geliştirdiği üç boyutlu yapı esas alınmıştır.

Duygusal Bağıllık

Allen ve Meyer, duygusal bağlılığı, çalışanların kurumla duygusal bir bağ kurmaları, kurumla özdeşleşme yaşamaları ve kuruma dahil olma konusunda gönüllü olmaları şeklinde tanımlamıştır (Demir ve Türkmen 2014, Yılmaz 2012, Erkman ve Şahinoğlu 2012). Duygusal bağlılıkta birey, kurumda kalmaya ihtiyacı olduğu için değil, kurumda kalmaya karşı güçlü bir istek duyduğu için kurumdan ayrılmayı düşünmez (Akyürek ve ark. 2013, Bozkurt ve Yurt 2015, Çekmecelioğlu ve Dinçel 2013, Eren ve Demirgöz Bal 2015). Çalıştığı kurumun yararı için üst düzeyde çaba gösteren çalışanlar, kendini örgüte adanmış sadık çalışanlar konumundadırlar (Bozkurt ve Yurt 2015, Cihangiroğlu ve ark. 2015). Bu özelliklerinden dolayı duygusal bağlılık, kurum için en çok tercih edilen bağlılık türüdür (Çöl ve Ardıç 2008, Genç 2014, Güllüoğlu 2011, Akgül 2014, Batmunkh 2011, Yalçın 2009, Kalay 2015, İspirli 2016, Varlı 2014, Wasti 2000, Tatar Baykal ve Ercan Türkmen 2014, Taşcı 2010).

Duygusal bağlılıkta çalışanlar kurumun amaç, hedef ve değerlerini benimsedikleri oranda kendilerini kuruma bağlı hissederler. Duygusal bağlılıkta birey, örgüte içten gelen bir bağlılık hisseder. Örgüte duygusal açıdan bağlı olan birey, kendini örgütün bir parçası olarak görmekte ve gerektiğinde kurum için kendiliğinden ek çaba göstermektedirler. Gerektiğinde kendi çıkarlarını göz ardı ederek kurum için fedakarlık yapabilmekte, yöneticilerine hizmet etmekten doyum sağlamaktadır (Taşcı 2010, Erkman 2012, Eren ve Demirgöz Bal 2015).

Devam Bağlılığı

Çalışanın kurumda kalmaktan elde edeceği ödüller ile kurumdan ayrılması durumunda kaybedeceği maliyetleri kıyaslayarak kurumda kalmayı istemesi durumu olarak tanımlanmaktadır (Demir ve Türkmen 2014, Eren ve Demirgöz Bal 2015, Sevinç ve Şahin 2012, Yılmaz ve Yenihan 2014, Erkman ve Şahinoğlu 2012). Birey, kurumdan ayrılması durumunda kaybedeceği fırsatların fazla olması durumunda kurumda kalmaya karar verir. Bu bağlılık türünde duygular arka planda kalmakta, çalışan kar-zarar hesabı yaparak kurumda kalmaya ya da ayrılmaya karar vermektedir (Bozkurt ve Yurt 2013, Çekmecelioğlu ve Dinçel 2013, Çöl ve Ardıç 2008). Bireyin kurumda kalmasının sebebi, bir zorunluluk olarak kurumda kalmaya ihtiyaç hissetmesidir. Bu zorunluluğun kaynağını ise, bireyin kurumda çalıştığı süre zarfında

yaptığı yatırımlar ve ayrılması durumunda bu yatırımları kaybetmesi oluşturmaktadır (Cihangiroğlu ve ark. 2015, Genç 2014). Bireyin kurumda çalıştığı süre zarfındaki vazgeçmek istemeyeceği yatırımlar; kurum için harcanan emek, zaman ve çabanın karşılığında elde ettiği statü, yetki, ücret gibi maddi manevi tatmin unsurlarıdır (Yılmaz 2012, Güllüoğlu 2011 Akgül 2014, Batmunkh 2011, Yalçın 2009, Kalay 2015, İspirli 2016, Varlı 2014, Wasti 2000, Tatar Baykal ve Ercan Türkmen 2014).

Literatürde rasyonel bağlılık olarak da adlandırılan devam bağlılığında, maliyet ögesi bağlılığın temelini oluşturmaktadır. Devam bağlılığında iki temel boyut bulunmaktadır. Bunlardan biri örgüt için yapılan yatırımlar ve maliyetlerin fazlalığı, diğeri ise alternatif iş koşullarının az olmasıdır. Devam bağlılığında, kar-maliyet ilişkisinin dengeye ulaşması durumunda, bireyin örgütten ayrılma potansiyeli artış göstermektedir (Taşcı 2010, Erkman 2012, Eren ve Demirgöz Bal 2015).

Normatif Bağlılık

Normatif bağlılıkta çalışanlar, kurumda kalması gerektiği inancındadır ve bunu etik açıdan değerlendirir. Çalışanın kurumda kalma ile ilgili sorumluluk duyması normatif bağlılığın bir göstergesidir (Akyürek ve ark. 2013, Bozkurt ve Yurt 2013, Çekmecelioğlu ve Dinçel 2013, Demir ve Türkmen 2014, Yılmaz 2012, Erkman ve Şahinoğlu 2012). Bireyin ebeveynlerinin geçmiş yaşantısında örgütsel bağlılığın önemini vurgulamaları durumunda normatif bağlılığın bireyde gelişme olasılığının yüksek olduğu söylenebilir (Bozkurt ve Yurt 2013, Çöl ve Ardiç 2008). Ayrıca kurum tarafından, çalışanların yüksek düzeyde sadakat göstermesinin beklendiği vurgusunun yapılması da normatif bağlılığın gelişmesinde etken olabilmektedir (Bozkurt ve Yurt 2013). Normatif bağlılıkta çalışan, kurumda kalmayı erdemli bir davranış olarak gördüğü için kurumda kalmaya devam etmektedir (Cihangiroğlu ve ark. 2015, Genç 2014, Güllüoğlu 2011 Akgül 2014, Batmunkh 2011, Yalçın 2009, Kalay 2015, İspirli 2016, Varlı 2014, Wasti 2000, Tatar Baykal ve Ercan Türkmen 2014).

Normatif bağlılık aynı zamanda ahlaki bağlılık olarak da adlandırılmaktadır. Normatif bağlılıkta birey, örgütte kalmayı manevi bir zorunluluk olarak

değerlendirmektedir. Normatif bağlılıkta kişisel çıkarlardan çok ahlaki değerler ön planda tutulmaktadır (Taşcı 2010, Erkman 2012, Eren ve Demirgöz Bal 2015).

2.1.4. Örgütsel Bağlılığın Oluşumu

Örgütsel bağlılığın oluşum süreci hem bireysel hem de örgütsel kararlardan etkilenen bir süreçtir. İlk etapta çalışan, çevresindeki alternatifleri değerlendirerek bir seçim yapar ve işe başlar. Daha sonra örgütte çalışan diğer kişilerle bir sosyalleşme süreci yaşar ve bunun sonucunda yaşadığı iş doyumunu ve başarı algısı, örgütsel bağlılıkla sonuçlanır. Örgütsel bağlılığın gelişimi bir süreçtir ve bu süreç kişiden kişiye farklılık göstermektedir. Bu süreçte gelişen örgütsel bağlılık düşük ise, çalışan yeni iş alternatifleri araştırarak kendine uygun alternatifini bulduğunda kurumdan ayrılır. Aynı zamanda kurumun çalışanlarını istihdam ederken personel seçme aşamasındaki izlediği politikalar da çalışanların örgütsel bağlılıkları üzerinde etkili olmaktadır. İşe alınma sürecinden sonra da çalışanın beklentilerinin kurumun gerçeklerinden farklı olması, örgütsel bağlılığı olumsuz yönde etkileyeceği gibi, alınan personelin işe uygunluğunda yaşanan sorunlar ya da çalışanların düşük performansı da işten çıkarılmalarına neden olmaktadır. Bu nedenle işe alım sürecinde, karşılıklı beklentilerin açıkça ifade edilmesi gerekmektedir (Yılmaz ve Yenihan 2012).

2.1.5. Örgütsel Bağlılığı Etkileyen Faktörler

Örgütlerin, çalışanlarının bağlılıklarının hangi parametrelerden etkilendiğini bilmesi önemli bir konudur. Bu konunun önemi her geçen gün daha iyi anlaşılakta ve bununla ilgili araştırmalar yapılmaktadır. Yapılan araştırmalar, çalışanların bir kurumda kalma kararlarında en büyük rolün iş deneyimine ait olduğunu göstermektedir. Örgütsel bağlılık ile ilişkili olduğu tespit edilen iş deneyimi değişkenleri; ödül ve iş gücünde eşitlik, ilerleme fırsatı ve karar almada çalışanların katılımını sağlama şeklindedir. İşverenlerin çalışanların bağlılıklarını sağlamak için, iyi çalışma koşulları, eğitim ve geliştirmeye erişim, güvenli bir çalışma ortamı sağlanması ve iş ile çalışanların çalışma dışı yükümlülükleri arasındaki denge sağlanması açısından özen göstermelerini gerektirir (Dorgham 2012). Literatürde

örgütsel bağlılığı etkileyen faktörler de birçok başlık altında incelenmiş, aşağıdaki şekilde özetlenmiştir:

Kişisel Faktörler

Literatürde yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, ırk, sosyo-ekonomik statü gibi demografik özelliklerin örgütsel bağlılık ile ilişkisinin, birçok yazar tarafından araştırıldığı görülmektedir (Balay 2012, Erkmen ve Çerik 2007, Özcan ve Akdoğan 2015, Sevinç ve Şahin 2012). Bireyin sosyodemografik özelliklerinin yanı sıra içsel motivasyon, başarı güdüsü, psikososyal özellikleri gibi birtakım kişisel değişkenlerin de örgütsel bağlılığı etkileyen faktörler arasında ele alındığı görülmektedir (Eren ve Demirgöz Bal 2015, Öztop 2014, Güllüoğlu 2011, Yılmaz ve Yenihan 2012).

Kurumsal-Görevsel Faktörler

Literatüre bakıldığında, kurum ve görev ile ilgili faktörlerden; görevsel rol, örgüt iklimi, kurumsal otorite düzeyi (Karahana 2008), sosyal taleplerin karşılanma düzeyi, sosyal etkileşimler için fırsat olması, görev kimliğinin açık olması ve örgütsel güvenilirlik gibi faktörlerin örgütsel bağlılıkla ilişkisinin incelendiği görülmektedir (Balay 2012, Eren ve Demirgöz Bal 2015, Erkmen ve Çerik 2007, Özcan ve Akdoğan 2015, Sevinç ve Şahin 2012, Öztop 2014, Güllüoğlu 2011, Yılmaz ve Yenihan 2012, Tatar Baykal ve Ercan Türkmen 2014).

Durumsal Faktörler

Örgütsel bağlılıkla ilgili yapılan çalışmaların bazılarında ise, kurum içi ve kurum dışı bazı durumsal koşulların örgütsel bağlılığı hangi yönde ve ölçüde etkilediği araştırılmıştır. Kurum içi ve kurum dışı durumsal koşullardan; bireylerin kurumsal uygunluk yönelimi, kurumsal kararların alınma biçimine ilişkin birey algısı, kurumsal adalet algısı gibi faktörler üzerinde durulduğu görülmektedir. Duygusal bağlılığın, kurumsal amaçların açık bir şekilde ifade edilmesi, rol ve sorumlulukların açıkça tanımlanmış olması, yönetimin çalışanların önerilerine açık olması, kurumsal güvenilirlik, eşitlik, kararlara katılım ve kişisel önem gibi faktörlerle ilişkili olduğu

bildirilmiştir. Devam bağlılığının, eğitim düzeyi, bireysel olarak kendisine yapılan yatırım, emeklilik primi ve diğer iş alternatifleri ile ilişkili olduğu, normatif bağlılığın ise, çalışanın bireysel bağlılık duygularıyla ilişkili olduğu bildirilmiştir (Balay 2012, Öztop 2014, Tatar Baykal ve Ercan Türkmen 2014).

Bireylerin çalıştıkları ortamda kendilerini geliştirmeye ve öğrenmeye fırsat bulması, sıkı bir kontrol ve denetim altında olduğunu hissetmeden özerk çalışabilmesi, kurumda teknolojik olanakların ve kaynaklara erişimin yeterli olması, yapılan işle ilgili geri bildirim yapılması, yönetimin aldığı kararlara katılabilme imkanı sağlanması, kurumun etkili bir vizyon yönetimine sahip olması gibi durumların kurumu daha çekici hale getirdiği bildirilmektedir. Aynı zamanda kurum çalışanlarının iletişimi, takım çalışmasına yatkınlığı, ortak kazanımların olması, öğrenme ortamının uygun olması gibi durumların, kurum genelinde samimi bir ortam oluşturarak çalışanların kurumda kalma isteğini arttırdığı bildirilmektedir (Balay 2012).

2.1.6. Örgütsel Bağlılığın Sonuçları

Örgütsel bağlılıkla ilgili yapılan çalışmalar, ilk etapta çalışan verimliliği ve performansı üzerindeki etkilerini ölçmek amacıyla yapılmış çalışmalardır. Yapılan çalışmalar, örgütsel bağlılık kavramının, iş doyumunu, performans, motivasyon, katılım, kurumda kalma gibi birtakım süreçlerle olumlu yönde ilişki içerisinde olduğunu göstermiştir. Örgütsel bağlılık ile devamsızlık, işe geç kalma ve iş gücü devir oranları arasında ise negatif yönlü bir ilişki bulunduğu bildirilmektedir (Yenihan 2012).

Örgütsel bağlılık, kurumun amaç ve hedeflerine ulaşabilmesinde büyük öneme sahiptir. Örgütsel bağlılığın sonuçları, bağlılığın derecesi ile bağlantılı olarak olumlu ve olumsuz olabilir (Ayden ve Özkan 2014, Doğan ve Kılıç 2007, Güllüoğlu 2011, Tatar Baykal ve Ercan Türkmen 2014).

Düşük örgütsel bağlılıkta birey, alternatif iş olanaklarını değerlendirmesi nedeniyle gelişim ve değişime açık olacağı için bu bağlamda yaratıcılığı ön plana çıkabilir. Ancak düşük bağlılık düzeyi, devamsızlık, yüksek işgücü devri, kurumdan ayrılma gibi olumsuz sonuçlara da neden olabilmektedir (Ayden ve Özkan 2014, Doğan ve Kılıç 2007, Güllüoğlu 2011, Tatar Baykal ve Ercan Türkmen 2014).

İlimli örgütsel bağlılık, çalışan bireyin deneyimlerinin güçlü olduğu, ancak kurumsal özdeşleşme ve bağlılığın yeterli olmadığı bağlılık düzeyidir. İlimli örgütsel bağlılıkta birey, kurumun hedef ve değerlerine önem vermektedir. Kurum açısından bu durum olumlu kabul edilmektedir. Ancak birey, kendi kimliğini korumak için, çalıştığı kurumdaki sistemin kendisini yeniden şekillendirmesine izin vermemektedir. Bu durum, bireyin kendi değerleri ile kurumun değerleri arasında kalmasına, karar alma süreçlerinde aksaklıklara ve bocalamalara neden olmaktadır. Kurumdaki üst düzey yöneticilerin ilimli düzeyde örgütsel bağlılığı olan bireylere karşı tutumu, kuruma bağlılığı yüksek düzeyde olan bireylere göre daha olumsuzdur. Tüm bu olumsuzluklar, bireylerin motivasyonunun olumsuz yönde etkilenmesine neden olmakta ve örgütsel bağlılık düzeylerinin artmasına engel olmaktadır (Ayden ve Özkan 2014, Doğan ve Kılıç 2007, Güllüoğlu 2011, Tatar Baykal ve Ercan Türkmen 2014).

Yüksek örgütsel bağlılık düzeyine sahip bireyler, çalıştıkları kuruma karşı güçlü tutum ve eğilimlerle bağlılık göstermektedirler. Bu bağlılık düzeyine karşılık olarak işveren, bireyi üst pozisyonlarla ödüllendirmektedir. Dolayısıyla yüksek örgütsel bağlılık düzeyinde olan bireyler, meslekte başarı ve doyum sağlamaktadırlar. Çalıştıkları kuruma bu düzeyde bağlı olan bireylerin kurumdaki gelecekleri ile ilgili bir endişeleri de olmamaktadır. Kurumdan ayrılmaları durumunda ise, hayal kırıklığı yaşamakta ve mutsuz olmaktadır. Yüksek örgütsel bağlılık düzeyi, bazen de bireyin kendisi için daha uygun fırsatları kaçırmamasına, bireysel yaratıcılığının ve gelişiminin sekteye uğramasına neden olabilmektedir. Bireyin kuruma bağlılığı düşük düzeyde olduğunda bu durum, bireyin farklı iş olanaklarını araştırması, böylelikle insan kaynaklarının daha etkili kullanılması ve bireyin yaratıcılığının ön plana çıkması ile sonuçlanabilir. Öte yandan bağlılığın düşük düzeyde olması durumunda, işgücü devrinin yüksek olması, işe geç gelme, devamsızlık, kurumda kalma isteğinin yok olması, iş kalitesinin düşmesi, kuruma olan sadakatin azalması veya yok olması ve kurum için yeterince çaba göstermeme gibi birtakım olumsuz sonuçlar da ortaya çıkabilmektedir (Ayden ve Özkan 2014, Doğan ve Kılıç 2007, Güllüoğlu 2011, Tatar Baykal ve Ercan Türkmen 2014). Örgütsel bağlılık düzeyi yüksek olan çalışanlar, daha

yüksek sadakat ve sorumluluk bilinciyle hareket ederek daha verimli çalışmaktadır (Balay 2012).

Örgütsel bağlılık ile çalışan performansı arasındaki ilişki birçok çalışmaya konu olmuştur. Yapılan birçok çalışmanın sonucunda örgütsel bağlılığın çalışan performansını (Çınar ve Yeşil 2016, Emhan ve ark. 2013, Özcan ve Akdoğan 2015, Yılmaz 2012) ve örgütsel performansı (Emhan ve ark. 2013, Eren ve Demirgöz Bal 2015) pozitif yönde etkilediği bildirilmektedir.

Hastanelerde çalışan sağlık personelinin örgütsel bağlılık düzeyinin düşük olması, iş performansını olumsuz etkileyecektir. Örgütsel bağlılık düzeyi düşük olan çalışanların aynı zamanda çalıştıkları kurum tarafından önemsenmedikleri, kararlara yeterince katılma fırsatlarının olmadığı, kendilerini kurumsal yapının bir parçası olarak görmedikleri, yeterince teşvik edilmedikleri ve ödüllendirilmedikleri söylenebilir. Tüm bu olumsuzluklar, yönetsel süreçleri ve kurumsal performansı olumsuz yönde etkileyebilecek birçok duruma neden olmaktadır. Bu nedenle hastane yönetimleri, personelin örgütsel bağlılık düzeylerini sistematik olarak ölçmeli, sonuçlarını değerlendirmeli ve çalışanların örgütsel bağlılıklarını arttırmaya yönelik gerekli politika ve araçları uygulamalıdır (Ayden ve Özkan 2014).

2.2. Kurumsal İmajın Tanımı ve Önemi

Genel olarak imaj, kişileri, işletmeleri, şehirleri, ülkeleri ve objeleri olumlu ya da olumsuz olarak anlatan, günlük hayatımızın her alanında farkında olarak ya da olmadan kullandığımız bir olgu, anlamlar bütünü olarak karşımıza çıkmaktadır (Aksoy ve Bayramoğlu 2008). İmaj, duyu organları tarafından dış uyarıcılar aracılığıyla algılanan, imgeleme yoluyla zihinde canlandırılan nesne, kavram ve semboller olarak tanımlanabilir (Bal 2012, Bektaş 2010, Marangoz ve Akyıldız 2007). İmaj sürekli değişen, karmaşık ve dinamik bir yapıya sahiptir (Bektaş 2010). İmaj, tek kelime ile ifade edilse de, içinde yaşadığımız toplumun sosyal, kültürel, demografik vb. birçok unsurundan etkilenecek birbiriyle ilgili veya ilgisiz, bazıları daha çok bazıları da daha az önemli birçok parçadan oluşur (Aksoy ve Bayramoğlu 2008).

İmaj kavramı, yalnızca sosyal yaşamda değil, işletmeler için de önemli bir kavramdır. İşletmeler için imajdan bahsedildiğinde kurumsal imaj kavramı kullanılır. Kurumsal imaj, kurumun logosunu gördüklerinde ya da ismini duyduklarında kurumun hedef kitlesinin zihninde ortaya çıkan anlık resimlerdir (Çınaroğlu ve Şahin 2012, Çınaroğlu 2015, Dursun 2011). Kurumların paydaşlarından her birinin (çalışanlar, toplum, müşteriler vb.) zihninde oluşan birden fazla kurumsal imajı vardır (Bayın ve Önder 2014). Kurumsal imaj, kurumlar hakkında yalnızca dış hedef kitlelerin değil aynı zamanda iç hedef kitlelerin de bir izlenim sahibi olmasında, inandırıcılık kazanmasında ve güvenlerinin kazanılmasında ve sürdürülmesinde önemli rol üstlenmektedir. Kurumsal imaj üstlendiği bu rolü sayesinde, kurumların hedef kitleleri tarafından tanınmasına, benimsenmesine, beğenilmesine ve varlığını devam ettirmesine katkı sağlamaktadır (Aksoy ve Bayramoğlu 2008, Alkibay ve Ayar 2013, Bayuk ve Küçük 2008, Bektaş 2010). Kurumsal imaj iç hedef kitleyi etkilediği gibi aynı zamanda kurum çalışanlarının yaş, cinsiyet, eğitim, fiziksel görünüm gibi özellikleri ile iletişim şekilleri, beden dilleri, tavır ve davranışları da kurum imajının oluşmasında önemli bir role sahiptir (Bal 2012, Bayuk, ve Küçük, 2008). Kurum çalışanları, kurumun vitrini, dış hedef kitle tarafından görünen yüzü ve arada başka unsur olmaksızın doğrudan olumlu ya da olumsuz etki ve izlenimi bırakacak tek unsurdur. Bu nedenle kurumun müşteri bağlılığını sağlayabilmesinde, kurum çalışanlarının rolü çok büyüktür. (Bayuk ve Küçük 2008).

İmajın birçok çeşidi tanımlanmıştır. Kişisel imaj/kendi imajı, yabancı imaj, mesleki imaj, ürün imajı, marka imajı, ayna imajı, şemsiye imajı, mevcut imaj, olumlu imaj, olumsuz imaj, istenilen imaj, algılanan imaj ve kurumsal imaj bunlardan bazılarıdır (Aksoy ve Bayramoğlu 2008, Çetin ve Tekiner 2015, Topaloğlu 2010, Taşcı 2010, Türk ve Akçay 2010, Kara 2014, Polat 2011).

Kurumsal imaj kavramı "Reklam Terimleri ve Kavramları Sözlüğü'nde şu şekilde açıklanmıştır; "*Kurumsal İmaj (Corporate Image): "Bir işletme, kurum ya da kuruluş ile ilgili tüm hedef kitlelerin (halk, tüketiciler, müşteriler, rakipler, birlikte iş yaptığı kurumlar, kitle iletişim araçları vb.) edinmiş olduğu genel izlenim ve kuruluşun bu kesimlerce yansıtmak istediği izlenimdir."*(Alkibay ve Ayar 2013).

Kurumsal imaj, kurumsal kimlik ögeleri değerlendirmelerinin hedef kitle üzerinde bıraktığı izlenimler bütünü, zihinlerindeki oluşan resim olarak da tanımlanabilir. Diğer bir deyişle kurumla etkileşim sonucunda hedef kitlelerin zihninde oluşmuş, o kurum veya unsurlarıyla ilgili duygu, düşünce ve bilgilerin yol açtığı tutum, davranış ve inançların bütünüdür (Aksoy ve Bayramoğlu 2008, Alkibay ve Ayar 2013, Bal 2012, Bayuk ve Önder, 2008, Çetin ve Tekiner 2015, Marangoz ve Akyıldız 2007, Polat 2011, Yatkın ve Ustakara 2013, Sungur 2012).

Kurumsal imaj ile ilgili yapılan tanımlamalarda ön plana çıkan birtakım belirgin özellikler bulunmaktadır. Bunlar; kurumsal imajın somut bir kavram olmaması, rasyonel ve duygusal bağılıklarla oluşması, hedef kitleyi oluşturan kesimlerin zihninde kuruma ilişkin algılamanın zaten mevcut olması, hedef kitlenin sadece bir parçasında değil, tümünde mevcut olan bir unsur olmasıdır (Aksoy ve Bayramoğlu 2008, Alkibay ve Ayar 2013).

Kurumsal imaj tanımlarından hareketle imajın üç özelliği olduğu söylenebilir. Birincisi kurumsal imaj algısının bireylerin zihninde zaten var olduğu ve kişiden kişiye değişiklik gösterebildiği, ikincisi imaj algısının farklı bireylerin zihninde farklı bilgiler doğrultusunda şekillendiği ancak bir kurum hakkındaki imaj algısının farklı bireylerde benzer olabileceği, üçüncüsü de kurumsal imaj algısı ile ilgili unsurların algı, zihinsel resim ya da portre, çağrışım vb. birçok psikolojik olgudan oluştuğudur (Dursun 2011).

Kurum imajı, hedef kitlelere bir kurumun misyon, vizyon, amaç ve politikalarını, uzak veya yakın çevreye bakış açısını iletmektedir (Bal 2012, Erkmen ve Çerik 2007). Kurum imajı işletmenin ürettiği/sunmuş olduğu hizmetlerini, yönetim anlayışını, hedef kitleye yönelik reklam ve iletişim çabalarını ve bulunduğu toplum ile etkileşiminin bütününe destekler. Kurumsal imajın müşteriler, paydaşlar ve tedarikçiler gibi dış faktörler üzerinde önemli etkilere sahip olduğu bilinmektedir (Gürbüz 2010, Oktay 2016). Kurumsal imaj algılanan kaliteyi etkiler ve bu sayede müşteri memnuniyeti üzerinde ciddi bir etkileme gücü oluşturur. İyi planlanmış bir kurumsal imaj programı, kurumun fark edilirliliğini artırır ve kuruma hedef kitle nezdinde iyi bir itibar kazandırır. İyi bir imaj ile itibar arasındaki etkileşim süreci de müşteri bağlılığının gelişmesine katkıda bulunur (Aksoy ve Bayramoğlu 2008,

Alkibay ve Ayar 2013, Erdoğan ve Gönüllüoğlu, 2006:49-50, Çekmecelioğlu ve Dinçel 2013, Topaloğlu 2010).

Günümüz rekabet ortamında kurumlar için hedef kitlenin kuruma karşı tutumunu şekillendirmede önemli bir rolü olduğu anlaşılan kurumsal imaj, kurumlar ve kurum yöneticileri için çok önemli hale gelmiştir (Aksoy ve Bayramoğlu 2008, Alkibay ve Ayar 2013, Bal 2012, Bayın ve Önder 2014, Çınaroğlu ve Şahin 2012, Polat 2011). Kurumsal imaj, kurumun aynı alanda hizmet sunan diğer kurumlara karşı rekabet üstünlüğü sağlamasında etkili olabildiği gibi, algılanan kurumsal imajın çalışanlar nezdinde olumlu olması da, yüksek bir moral algısı ile çalışarak hizmet kalitesini arttırmalarına katkı sağlayabilmektedir (Çetin ve Tekiner 2015). Dolayısıyla rekabet gücünü arttırması bağlamında kurumsal imaj kavramı, hem iç paydaşlar hem de dış paydaşlar açısından önemli bir yere sahiptir (Şişli ve Köse 2013, Kolade, Oluseye ve Omotayo, 2014). Olumlu bir imaj algısına sahip olan kuruluşlar, kendilerinden güvenilir, saygın, istikrarlı ve gelecek vaad eden kuruluşlar olarak söz ettirirler, kamuoyu nezdinde iyi bir yere sahip olarak rekabet güçlerini arttırırlar (Polat 2011). İçinde bulunduğumuz yüzyılda sınırların ortadan kalkmasıyla birlikte rekabet acımasız bir hal almış, bu nedenle kurumsal imaj ve bununla bağlantılı pazarlama süreçleri, çok iyi yönetilmesi gereken kavramlar olarak tepe yönetimlerin en önemli ilgi alanlarından biri haline gelmiştir (Erdoğan ve Gönüllüoğlu, 2006:49-50, Bektaş 2010, Bozkurt ve Yurt 2015, Dursun 2011).

Kurumsal imaj; kurumun tüketicilerle kurduğu iletişimin başlangıcı olması nedeniyle hem kurum hem de hedef kitle için son derece önemlidir. İyi bir imaja sahip saygın kurumların aynı hizmet sektöründeki rakiplerine göre daha özgün ve daha başarılı oldukları izlenimi yarattıkları, bu sayede de rekabet güçlerini arttırdıkları görülmektedir. Bu da göstermektedir ki kurumların bulunduğu çevrede iletişim içinde olduğu diğer kişi ve kuruluşların o kurum hakkındaki görüş, düşünce ve buna karşı geliştirdikleri tutumları, yani kurumsal imajları, kurumun satışlarını ve karını etkileyen en önemli unsurlardan birisidir (Aksoy ve Bayramoğlu 2008, Alkibay ve Ayar 2013).

Her kurum, bilinçli çaba göstererek veya göstermeyerek, hedef kitlelerinin kurumla olan ilişkilerine ve hedef kitlelerinin kişiliklerine bağlı olarak şekillenen olumlu,

olumsuz ya da nötr bir imaja sahiptir (Aksoy ve Bayramoğlu 2008, Alkibay ve Ayar 2013, Bal 2012, etin ve Tekiner 2015). Kurumlar çoğunlukla hedef kitlenin zihninde olumlu bir imaja sahip oldukları önyargısıyla yanılığıya düşmektedirler. Oysa ki kurumların hedef kitlelerinin her birinin kurum hakkındaki imaj algısı ile kurumun sahip olmak istediği imaj algısı arasında farklılıklar olabilir (etinkaya 2015). Sahip oldukları imaj ile sahip olmak istedikleri imaj arasında farklılık olan kurumların aradaki uyum ve dengeyi sağlamak için imaj geliştirme çalışmalarına önem vermesi gerekir (Erkmen ve erik 2007). İşletmeler, müdahale edemedikleri dış faktörler doğrultusunda şekillenen olumlu ya da olumsuz imajı kabul etmek yerine, farklı hedef kitleleri tarafından nasıl değerlendirildiklerini anlamaya yönelik araştırmalar yaparak bu grupların istek ve tepkileri doğrultusunda kendi imajını yöneterek saygın bir imaja sahip olmak zorundadır. İşletmenin kendi imajını yönetip olumlu bir imaja sahip olması, güven unsurunun oluşmasıyla memnuniyet ve sadakatin sağlanmasına, müşterilerin artmasına, her türlü zorluklara karşı kendini korumasına ve karşılaştıkları zorluk ve sorunlar karşısında en uygun çözüm yolunu bulmalarına yardımcı olmaktadır. Aksi takdirde işletmenin kendi isteği dışında şekillenen kurumsal imajına müdahale etmesi mümkün olamaz (Aksoy ve Bayramoğlu 2008, Alkibay ve Ayar 2013, Bal 2012).

İşletme dışındaki faktörlerin etkisiyle şekillenen kurum imajının olumsuz olması durumunda ise kurum güvenilirliğini yitirebilir, kurumun müşteri potansiyeli düşebilir, işletme telafisi çok zor olan büyük çaplı zararlara katlanmak durumunda kalabilir. İşletmelerin kurum imajlarını yönetebilmeleri ve olumlu bir imaj oluşturabilmeleri adına; kurumsal imajı oluşturan ana konuları saptamaları, kurumsal kimlik öğelerini planlayarak oluşturmaları, bu çalışmaları yürütmek için önemli miktarda bütçeler ayırmaları, hedef kitlelerine kendi oluşturmak istedikleri imajlarını doğru bir şekilde yansıtılmaları gerekir. Çünkü kurumsal imajı oluşturan faktörler yer, zaman ve sektör bazında farklılıklar gösterebilmekte ve tıpkı insanlarda olduğu gibi kurumlar da kimlikleri sayesinde diğer kurumlardan ayırt edilip tercih edilmektedirler. Özellikle kurumda çalışan insan unsurunun alanında eğitilmiş, nitelikli ve deneyimli olması, kurumu yansıtabilecek değerlere sahip olması kurumun imaj algısı açısından son derece önemlidir. Eğer personel olumlu iletişim kurmuyorsa ve müşteriye memnun etmiyorsa kurum ne kadar iyi olursa olsun, ne kadar iyi ürün sunarsa sunsun, kurumsal

imajla ilgili tüm diğer faaliyetleri profesyonel olarak yerine getirirse getirsin yapılan tüm işlemler hiçbir anlam ifade etmeyecektir (Aksoy ve Bayramoğlu 2008, Alkibay ve Ayar 2013, Bal 2012).

Kurumun başarısından söz edilebilmesi için olumlu bir imaja sahip olması artık günümüzde zorunlu hale gelmiştir. Her ne kadar işletmeler kaliteli hizmet sunduklarını düşünseler de, hedef kitlenin kuruma karşı tutumu olumsuz yönde ise sunulan hizmetin yeterliliğinden söz etmek mümkün olamamaktadır. İşletmenin pazardaki performansı kurumsal imajdan etkilenmekte olup kurumsal imaj yönetimi ile kurumların hedef kitleleri tarafından benimsenmeleri mümkün olmakta ve bu sayede kurumlar varlıklarını devam ettirebilmektedirler (Aksoy ve Bayramoğlu 2008, Alkibay ve Ayar 2013).

Kurum imajının oluşturulması ve yönetilmesi, her kurum için önemli iken, özellikle büyüme amacıyla kurulmuş her kuruluşun bu konuya çok daha fazla önem göstermesi gerekmektedir. Kurum sahip olduğu imaj ile sektördeki diğer rakiplerinden farklı olduğunu hedef kitlesine göstermektedir (Bal 2012). Kurumlar hizmet de üretseler mal da üretseler, sahip oldukları konumu korumak ya da daha da geliştirebilmek için kendi kurumsal imajlarını geliştirmek durumundadırlar. Hizmet üreten kurumların imaj oluşturmaları, mal üreten kurumlara göre hem daha önemli hem de daha zordur (Aksoy ve Bayramoğlu 2008, Bal 2012).

Kurumsal imaj, kuruma yönelik duygu ve tutumları içeren psikolojik boyutla ilişkili duygusal boyut ve ölçülebilen somut özelliklerle ilgili işlevsel boyut olmak üzere iki temel öğeden oluşmaktadır. Kurumsal imajın değerlendirme ölçütleri ise; kurumun yönetim tarzının iyi olması, kurumun finansal gücü, kurumun yeniliğe açık olması ve yenilik yapabilme becerileri, kaliteli personeli kuruma çekebilme ve onları kurumda tutabilme becerileri, sosyal sorumluluk bilincine sahip olması şeklinde olduğu görülmektedir (Bektaş 2010).

Kurumsal imajın işletmeler için önemli olmasına neden olan iki faktör vardır. Birinci faktör, kurum çalışanlarının bağlılıklarını ortaya çıkarıp devamlılığını sağlaması, ikincisi ise kurumun devamlılığını sağlamasıdır (Erkmen ve Çerik 2007).

Kurumsal itibar kavramı, kurumsal imaj ile karıştırılan, kurumsal imaj yerine kullanılan bir kavram olmakta birlikte aslında farklı bir anlam içermektedir (Öz ve Bulutlar 2009, Sinan ve Kavas 2015). Kurumsal itibar, kurumsal imajla ilgili zaman içerisinde tekrarlanan olumlu ya da olumsuz izlenimler bütünü olarak tanımlanabilir. Bu tanımdan hareketle kurumsal itibar, kurumun sahip olduğu imajın uzun süreli etkisidir denilebilir. Kurumsal itibar, hedef kitlenin kurumu zaman içerisinde güvenilir, değerli ve saygın olarak algılayıp algılamadığına dair değerlendirmeleridir (Bekiş ve Bayram 2013, Ünalı 2015, Eroğlu ve Solmaz 2012).

2.2.1. Sağlık Kurumlarında Kurumsal İmaj

Sağlık kurumlarında kurumsal imaj kavramı, hastalar başta olmak üzere hastane paydaşlarının sağlık kuruluşu hakkındaki izlenimleri, düşünceleri ve inanışlarının tamamı olarak tanımlanabilir (Önder ve Bayın 2014, Çınaroğlu 2015). İmajın, sağlık kurumlarında kaynak dağıtımının gelecekte nasıl yapılacağına yön vermek ve kurumun önceliklerinin belirlenmesinde yol gösterici olmak gibi birçok önemli fonksiyonları vardır. Sağlık kurumlarının imaj yönetimi, hastaların sağlık kurumu seçiminde etkili olmaktadır (Çınaroğlu 2015, Derin ve Demirel 2010). Olumsuz bir imaja sahip olan sağlık kuruluşları, hastalar tarafından, tedarikçiler tarafından ve alanında uzman çalışanlar tarafından tercih edilmezler, bu durum sağlık kuruluşunun rekabetinin sürdürülebilirliğini olumsuz yönde etkiler. Sağlık kuruluşunun olumlu bir imaja sahip olması durumunda ise; hastalar tarafından ve kaliteli personel tarafından tercih edilme oranlarının artmasını sağlayacaktır (Bayın ve Önder 2014, Karabey ve İşcan 2007).

Kurumsal imaj kavramı, yalnızca özel sağlık kurumları için önemli bir unsur olmayıp, kar amacı gütmeyen sağlık kuruluşları için de aynı düzeyde öneme sahiptir (Önder ve Bayın 2014).

2.2.2. Kurumsal İmajı Oluşturan Öğeler

Kuruma birçok avantaj sağlayan kurumsal imajın yönetilebilmesi için kurumsal imajın oluşum süreci ve kurumsal imaj algısının nasıl ölçüleceğinin bilinmesi gerekir

(Bayın ve Önder 2014). Kurumsal imaj tek bir parçadan oluşuyor gibi görünse de birbirinden farklı birçok parçadan oluşur. Tüketicilerin sağlık hizmetlerine ilişkin beklentileri sağlık kuruluşlarının kurumsal imaj geliştirilmesi ve yönetme çalışmalarında anahtar rol oynamaktadır (Alkibay ve Ayar 2013). Kurumsal imajı oluşturan öğeler farklı araştırmacılar tarafından farklı şekillerde ele alınmıştır.

Genel anlamda özetlemek gerekirse kurumsal imajı oluşturan faktörler;

1. Fiziksel faktörler (binanın mimarisi, personel kıyafetleri, kurumun logosu, kurumla ilgili her türlü basılı materyal)
2. İletişim faktörü (çalışanlarla, medyayla, geçmişte ve günümüzdeki hedef kitleyle iletişim)
3. Kalite faktörü (ürün kalitesi, hizmet kalitesi, süreç kalitesi, kurumun eğitim kalitesi)
4. Sosyal sorumluluk (çevrenin korunması, sağlık konularında halka destek olunması, başarısı yüksek öğrencilere burs verilmesi, maddi durumu iyi olmayan bireylere destek sağlanması) faktörüdür (Bayın ve Önder 2014, Derin ve Demirel 2010, Türk ve Akçay 2010).

2.2.3. Kurumsal İmajın Temel Belirleyicileri

İmaj oluşturma çalışmaları, kapsamlı ve uzun süreli bakış açısı gerektirmektedir (Şişli ve Köse 2013). İyi bir kurumsal imajın oluşturulması sürecinde öncelikle mevcut durum analizinin yapılması ve daha sonra da ulaşılmak istenen durumun analiz edilmesi gerekmektedir. Güçlü bir kurumsal imajın geliştirilebilmesi için dört temel unsurun olması gerekmektedir. Bunlar: altyapı unsuru, dış imaj unsuru, iç imaj unsuru ve soyut imaj unsurudur (Taşçı, 2010, Çetin ve Tekiner 2015, Şişli ve Köse 2013).

Altyapı Unsuru: Misyon, felsefe, uzun vadeli hedef ve standartlar gibi öğeleri içermektedir (Bankaoğlu 2013, Kara 2014). Kurum imajı oluşturma sürecinde sağlam bir altyapının olması önemlidir. Bu süreçte hayali bir imaj oluşturma çabasından ziyade kurumu gerçek anlamda yansıtan gerçekçi bir imaj üzerinde çalışılmalıdır. Konuya ne kadar gerçekçi yaklaşırsa, kurulan altyapının da o kadar sağlam olması beklenmektedir (Çetin ve Tekiner 2015, Taşçı 2010, Şişli ve Köse 2013). Uygun

altyapı çalışmaları yapılmadan geliştirilen imaj çalışmaları, uzun vadeli olmaktan uzak, kısa vadeli çalışmalar olarak kalacaktır (Şişli ve Köse 2013, Topaloğlu 2010).

Dış İmaj Unsuru: Dış imaj, kurum hakkında hedef kitlenin zihninde oluşmuş olumlu ya da olumsuz algıların tümüdür. Dolayısıyla dış imaj, işletmenin genel anlamda nasıl algılandığının bir belirleyicisi olmaktadır. Dış imaj; kalite gerekliliği, somut imaj oluşturulması, reklam, sponsorluk ve medya ilişkileri olmak üzere beş öge doğrultusunda şekillenmektedir (Çınar ve Yeşil 2016, Taşcı 2010, Şişli ve Köse 2013, Bankaoğlu 2013, Kara 2014, Topaloğlu 2010). Bazı kaynaklarda algılanan kurumsal imaj, dışsal imaj olarak da adlandırılmaktadır (Gürbüz 2010).

İç İmaj Unsuru: Kurumun iç paydaşları tarafından şekillendirilen, dış imajın da oluşumunda rol oynayan unsurdur (Taşcı 2010, Çetin ve Tekiner 2015, Şişli ve Köse 2013). İç imaj unsuru çalışanları tarafından şekillendirildiği için, güçlü bir iç imaj oluşturabilmek isteyen kurumların, çalışanlarının birtakım ihtiyaçlarını karşılamaları gerekir. Bu ihtiyaçlar genel anlamda, çalışanlara yönelik bir vizyon oluşturmak, çalışanlara saygı göstermek, çalışanlarla etkili iletişim kurmak, yaratıcılıklarını kullanabilecekleri çalışma ortamı sağlamak, ödüllendirmek, kişisel gelişimlerine ve ilerlemelerine olanak sağlamak ve çalışanlara birey olarak değer vermek şeklinde sıralanabilir (Taşcı 2010, Çetin ve Tekiner 2015, Bankaoğlu 2013, Kara 2014). Olumlu dış imaj, olumlu iç imaj ile desteklenmediği sürece kalıcı olmayacak, istenen düzeyde fayda sağlanamayacaktır (Topaloğlu 2010).

Soyut İmaj Unsuru: Hedef kitle ile sadece somut unsurlar yoluyla değil soyut birtakım unsurlarla da bağ kurmak gerekir. Soyut imaj kavramının temelinde, müşteri sadakati ve tatminine yönelik olarak işletmenin topluma ne kadar katkı saydığı ve toplum için ne kadar faydalı olduğu konusu yer almaktadır (Çetin ve Tekiner 2015, Taşcı 2010, Bankaoğlu 2013, Topaloğlu 2010). İşletmenin ne kadar kar elde ettiği konusu, soyut imaj unsurunda ön planda tutulmamaktadır (Çetin ve Tekiner 2015, Taşcı 2010, Bankaoğlu 2013). Soyut imaj, hedef kitlenin duygu ve deneyimleri sayesinde gelişir (Şişli ve Köse 2013, Kara 2014).

2.2.4. Sağlık Bakım Hizmeti Alanların Kurumsal İmaj Algısını Etkileyen Faktörler

Son yıllarda özel hastanelerin sayısında meydana gelen artış, üniversite hastanelerinin yatak kapasitelerini arttırması, sağlık sigortası olan bireylerin çok ciddi ücret farkı ödemeksizin veya hiç ücret ödemediği işlemlerini yaptırarak özel hastanelerde tedavi olma şansını elde etmesi, özel hastanelerin çok fazla kalabalık olmaması ve sürecin daha hızlı ilerlemesi gibi nedenlerle alternatifler artmış sağlık kurumlarında da rekabet önemli hale gelmiştir. Bu gelişmelerin sonucunda ise kurumsal imaj konusu sağlık sektöründe de önemli hale gelmiştir (Bal 2012, Çınaroğlu 2013).

Sağlık sektöründe; hizmet sunumlarının genişletilmesi, donanımlarının teknolojik gelişmelere paralel olarak güncel tutulması, belirli dönemlerde kurumsal imaj algısı ile ilgili ölçümler yapılması, kurumsal imajın yönetilmesinde benimsenmesi gereken genel yaklaşımlardır. Bunların sağlanabilmesi için üzerinde durulması gereken alanlar; alanında uzman doktorların kurumda istihdam edilmesi, teknolojik donanımın geliştirilmesi, sunulan bakımın kalitesinin arttırılması ve maliyetlerin makul seviyelerde tutulmasıdır (Bayın ve Önder 2014, Çınaroğlu ve Şahin 2012).

Sağlık kurumlarının kurumsal imaj ölçümünde genellikle anket yönteminin kullanıldığı görülmektedir. Sağlık hizmetlerinde sunulan ürünlerin fazla olması ve sunulan hizmetin içeriğinin karmaşık olması gibi nedenlerle imaj ölçümünün yapılması zorlaşmaktadır. Kapalı uçlu değerlendirme sistemlerinde genellikle likert ya da osgood tipi ölçekler kullanılmakta, açık uçlu değerlendirmede ise kişilere bazı resimler gösterilerek kurumla ne derecede uyumlu olduğu sorularak değerlendirme yapması istenmektedir (Çınaroğlu ve Şahin 2012). Sağlık bakım hizmeti alanların, sağlık işletmesine ilişkin kurumsal imaj tanımı yaparken, personel kıyafeti, kurumsal iletişim, personel davranışı ve tutarlılık, tüketici kolaylık maliyetleri, hizmet çeşitliliği ve bölümler arası erişim faktörlerinden etkilendiği bildirilmektedir (Aksoy ve Bayramoğlu 2008, Bal 2012).

2.2.5. Kurumsal İmaj Yönetimi

Kurumsal imaj, kurum hakkındaki belli bir zaman dilimine ait algıyı ifade etmektedir ve zaman içerisinde değişebilir. Bu durum, kurumsal imaj algısının istendik yönde değiştirilip geliştirilebileceği anlamına gelmektedir (Polat 2011). Kurumsal imaj yönetimi, kurumun iç ve dış paydaşları nezdinde olumlu bir görüntü sergilemesi ve kendisine yönelik olumsuz düşünce ve tavırları ortadan kaldırmasına, ayrıca sergilenen bu olumlu görüntünün sürdürülmesine yönelik plan ve politikaları kapsayan sistematik ve çok yönlü bir süreçtir (Polat 2011, Koç, 2007: 52-53, Kara 2014).

Kurum imajı yönetimi, bir yönüyle toplam kalite yönetiminin en basit tanımıdır. Bu tanıma göre kurumla ve kurumun hedef kitlesiyle ilişkili olan her şey kurum imajıyla da ilişkilidir. Geçmişte yalnızca grafik tasarımından indirgenmiş ibaret olan kurum imajı, günümüzde iletişim, yönetim ve pazarlama disiplini olarak kabul edilmekte ve detaylı olarak ele alınmaktadır. Kurum imajının yalnızca tasarlanması artık yeterli olmamakta, aynı zamanda yönetilmesi ve sürdürülebilirliğinin sağlanması da gerekmektedir. Günümüzde kurum imajının yönetimi, kurum tepe yöneticilerinin başkanlığında yürütülen stratejik planlamalardan oluşmaktadır (Koç, 2007: 52-53).

Halkla ilişkiler kavramı kurumsal imaj yönetiminde önemli bir role sahiptir. Halkla ilişkiler kapsamında yürütülen çalışmalarda benimsenen stratejiler, kurumun hizmet sunduğu alan ne olursa olsun, kurumsal imaj yönetiminde etkili olmaktadır. Halkla ilişkiler, kurum ve hedef kitlenin karşılıklı etkileşim içerisinde olduğu bir süreçtir. Halkla ilişkiler faaliyetleri sayesinde, kurumlar, kendi iradeleri dışında gelişen kurumsal imajı kabullenmek yerine, iç ve dış iletişimlerini planlayarak, kendi vizyon ve hedefleri doğrultusunda hedef kitleye aktarmak istedikleri bilgi akışına yön verebilecek, kurum imajı açısından kontrol edilemeyen, eksik veya hatalı bilgilerin hedef kitleye yanlış yollarla ulaşmasını engelleyerek kurumun istendik yönde olumlu bir imaja sahip olmasını sağlayabileceklerdir (Alkibay ve Ayar 2013). Etkin bir kurumsal imaj geliştirme süreci ise halkla ilişkiler faaliyetlerinin uygun stratejilerle yönetilmesi ile bağlantılı bir süreçtir. Halkla ilişkiler faaliyetleri doğru ve uygun şekilde yürütüldüğünde, olumlu kurumsal imaj gelişimine de katkı sağlamaktadır (Türk ve Akçay 2010).

Sonuç olarak kurumsal imaj yönetimi çabalarının temelini, görsel, işitsel ve davranışsal öğeler kapsamında hedef kitlelerin gözünde olumlu bir imaja sahip olma çalışmaları oluşturmakta ve imaj yönetimi sayesinde kurumlar rakiplerine karşı avantaj sağlamaktadır. Olumlu bir imaj oluşturarak müşteriyle iyi bir iletişim sağlayan kurumlar, iç ve dış hedef kitlelerini daha yakından tanıma fırsatını elde etmektedirler. Bu sayede kurumsal stratejiler geliştirilmekte ve böylece hedef kitlenin gözünde olumlu imajın devamlılığı sağlanarak kurumun saygınlığı arttırılmaktadır (Alkibay ve Ayar 2013). Sağlık kurumları için ise, söz konusu hizmet kapsamının insan sağlığı olması, tüketici tercihlerinin ve müşteri memnuniyetinin her koşulda öncelik taşıması nedeniyle kurumsal imaj yönetimi diğer kurumlara göre çok daha önemli bir konu haline gelmektedir (Çınaroğlu 2013).

2.3. Kurumsal İmaj Örgütsel Bağlılık İlişkisi

Kurumsal imaj ile örgütsel bağlılık arasında sıkı bir ilişki vardır. İyi bir imaj algısına sahip kuruluşlarda çalışanların örgütsel bağlılığı ve müşteri bağlılığı da artmaktadır. Aynı zamanda örgütsel bağlılığı yüksek çalışanların bulunduğu kurumlar da iyi bir kurumsal imaja sahip olmakta, bu durum ise müşteri bağlılığını da beraberinde getirmektedir (Erkmen ve Çerik 2007).

Kurumsal imaj, çok satılmayan hizmet ya da ürünler için müşteri bağlılığı oluşturmada oldukça etkilidir (Bal 2012). Olumlu bir kurumsal imaj, algılanan kaliteyi yükselterek müşterileri memnuniyetini olumlu yönde etkilemekte, müşteri bağlılığını arttırmaktadır (Bayın ve Önder 2014, Çınaroğlu ve Şahin 2012). Müşteri bağlılığını sağlamada kurumun olumlu bir imaja sahip olması sürecinde ise kurum çalışanlarının oldukça büyük bir rolü vardır. Çalıştığı kurumda fikirleri önemsenmeyen, yeteneklerinden yararlanılmayan, kurumda kalmayı yalnızca para için sürdüren, yaptıkları işten tatmin olmayan çalışanların müşteri memnuniyetini ve bağlılığını sağlamaları mümkün olmamaktadır. Sürekli eleman değişikliği yapan kurumlarda personelin kuruma olan güveni ve bağlılığı azalacağından huzursuz ve kaos ortamında çalışan personel, böyle bir kurumda çalışmanın yarattığı huzursuzluk ve mutsuzluğu müşterilerine yansıtacak, bu durum ise ilerleyen zamanlarda müşteri memnuniyetsizliğine ve müşteri kaybına neden olacaktır. Çalışanların bir kurumdaki

çalışma süreleri arttıkça yaptıkları işi iyi öğrenme ve iyi yapma düzeyleri de artar, deneyimli personel işin nasıl yapılacağını ve müşterinin beklentisinin ne olduğunu çok daha iyi ve hızlı tanımlar. Bu nedenle çalışanların memnuniyeti ve kuruma bağlılıkları müşteri memnuniyeti ve bağlılığından önce ele alınması gereken bir konudur (Çekmecelioglu ve Dinçel 2013). Müşteri memnuniyeti ve bağlılığı, ancak kurumuna ve görevine yürekten bağlı, coşku ve mutlulukla işini yapan, üstün bir hizmet performansına sahip çalışanların bu davranışlarını işlerine ve müşterilerle olan ilişkilerine yansıttıkları takdirde gelişecektir. (Bayuk ve Küçük 2008). Müşteri bağlılığını sağlama ve rekabet gücünü arttırma kavramı ise günümüz koşullarında çalışanların örgütle özdeşleşmelerine, örgüt için özveride bulunabilmelerine bağlıdır. Ayrıca çalışanların kurum hakkındaki imaj algısı, müşterilerin kurum hakkındaki imaj algısından etkilenmektedir (Bektaş 2010). Örgütsel bağlılık ile kurumdan ayrılma niyeti arasında negatif yönlü ilişki bulunduğu bildirilmektedir (Günalan ve Ceylan, 2014). Sağlık çalışanlarından hekimlerin kurumda kalmaya devam etme isteğinin kurumun imajı ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (Kim et al 2011).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma, bir kamu hastanesinde görev yapmakta olan hemşire ve ebelerin algıladığı kurumsal imaj ile örgütsel bağlılık düzeyleri ve arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte yapıldı.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Tarihi

Araştırma, Sağlık Bakanlığı Karabük Üniversitesi Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapmakta olan hemşire ve ebelerle, 01.02.2016-01.05.2016 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evreni, Sağlık Bakanlığı Karabük Üniversitesi Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde hemşire/sağlık memuru ve ebe olarak görev yapmakta olan 489 (Personel kayıtları-2016) çalışandan oluştu. Kurum dışında görevlendirilen 21 kişi, çalışmada örgütsel bağlılık değerlendirildiği için sonuçları değiştireceğinden dolayı kapsam dışı bırakıldı. Geriye kalan 363 hemşire, 105 ebe olmak üzere toplam 468 kişi araştırmanın evrenini oluşturdu. Çalışmada 2007'de güncellenen Hemşirelik Kanunu'na göre erkekler de artık hemşire olabileceği için, geçmişte sağlık memuru kadrosunda olan, personel kayıtlarında sağlık memuru olarak tanımlanan bireyler de hemşire olarak değerlendirildi. Ebeler ise çalışma ortamı ve koşulları açısından hemşirelerle benzerlik gösterdiği için çalışma kapsamına alındı. Evreni bilinen örnekleme formülü ile örneklem sayısı hesaplandı ve %5 hata payı, %95 güven aralığında 212 kişiyi örnekleme alınması gerektiği bulundu. Veri kaybı yaşanabileceği düşüncesiyle anketler çalışmaya katılmaya gönüllü, çalışmanın yapılacağı tarihlerde ücretli/ücretsiz izinde, gebelik ve doğum izninde olmayan, raporlu olmayan 235 kişiye uygulandı. Büyük miktarda eksik doldurulan özellikle ölçek maddeleri boş bırakılan anketler değerlendirme dışı tutularak 225 anket örnekleme alındı.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri “Bilgi Formu”, “Örgütsel Bağlılık Ölçeği” ve “Algılanan Kurum İmajı Ölçeği” ile toplanmıştır. Veri toplama aracı üç bölümden ve 36 sorudan oluşmaktadır.

Bilgi Formu (Ek-1): Araştırmacı tarafından ilgili literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanan, katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum vs. gibi sosyo-demografik özellikleri ile çalışma süresi, çalıştığı birimdeki görevi, çalışma şekli gibi sorulardan oluşmaktadır. İlk bölümü oluşturan “Bilgi Formu”nda 11 soru yer almaktadır (Taşcı, 2010, Yalçın 2009, Kalay 2015).

Örgütsel Bağlılık Ölçeği (Ek-1): Çalışanların kurumlarına bağlılıklarını ölçmek amacıyla geliştirilen ve literatürde en çok kabul gören ölçeklerden biri olan “Örgütsel Bağlılık Ölçeği” Allen ve Meyer tarafından geliştirilmiştir. Üç boyutlu bir yapıdan ve 24 madde içeren ölçeğin orijinal versiyonuna son şekli Meyer ve arkadaşları tarafından verilmiştir (1984-1997). Türkçeye Wasti (2000) tarafından uyarlanan örgütsel bağlılık ölçeği, duygusal bağlılık, normatif bağlılık ve devam bağlılığı olmak üzere üç alt boyuttan oluşmakta ve toplam 18 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin soru maddelerinden 1, 3, 5, 7, 8 ve 11’inci maddeler duygusal bağlılığı, 2, 4, 6, 13, 15, 16’ncı maddeler devam bağlılığını ve 9, 10, 12, 14, 17 ve 18’inci maddeler de normatif bağlılığı ölçen ifadeleri içermektedir. Ölçeğin değerlendirilmesinde 7’li likert tipi puanlama şekli benimsenmiştir. Katılımcılardan ölçekte yer alan maddelerdeki ifadelere ne derece katılıp katılmadıklarına yönelik 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 7 (kesinlikle katılıyorum) arasında değişen bir puanlama yapıları istenmiştir. Ayrıca çalışmaya katılan çalışanların önyargılı değerlendirmelerini engellemek için ölçekte olumlu ve olumsuz yargılar birlikte kullanılmıştır. İstatistiksel analiz esnasında 2, 3, 8, 11 ve 14’üncü maddeler ters puanlanarak tek yönlü olacak şekilde yeniden düzenlenmiştir. Ölçekten alınan puanların yüksek olması, çalışanların örgütsel bağlılıklarının yüksek olduğunu göstermektedir (Wasti 1999, Wasti 2000, Yalçın 2009, Kalay 2015).

Wasti örgütsel bağlılık ölçeğinin geçerliliğini ve Meyer ve Allen'in (1984-1997) öngördüğü üç boyutlu yapıyı ne derece desteklediğini ortaya koyabilmek için doğrulayıcı faktör analizi yapmış ve ölçeğin üç faktörlü yapısının doğrulandığı kabul edilebilir olarak değerlendirilmiştir (Wasti 2000, Wasti 2002). Ölçeğin kullanım izni Wasti'den e-posta yoluyla alınmıştır (Ek-4).

Çalışmamızda ölçeğin güvenilirlik düzeyine Cronbach Alpha iç tutarlılık güvenilirlik analizi ile bakıldı. Örgütsel bağlılık ölçeği Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0,81 yüksek derecede güvenilir olarak bulundu. Ölçeğin alt boyutlarından; devam bağlılığı alt ölçeğinin güvenilirlik katsayısı 0,55 olarak güvenilirliği düşük, duygusal bağlılık alt ölçeğinin güvenilirlik katsayısı 0,76 oldukça güvenilir, normatif bağlılık alt ölçeğinin güvenilirlik katsayısı 0,78 oldukça güvenilir olarak elde edildi. Yalnızca Örgütsel Bağlılık Ölçeği alt boyutlarından devam bağlılığı alt boyutunun güvenilirlik katsayısı Wasti'nin (2000) çalışmasında bulunduğu güvenilirlik katsayısına benzer şekilde diğer alt boyutlara göre daha düşük bulundu. Wasti, bu durumu kültürel farklılıklarla açıklamış, ölçeğin Türk toplumunda kullanılabileceğini kamu ve özel sektörde yaptığı geçerlilik güvenilirlik çalışmasıyla kanıtlamıştır.

Algılanan Kurum İmajı Ölçeği (Ek-1): Mael ve Ashforth (1992) tarafından geliştirilen, Türkçe'ye uyarlanması Gürbüz (2007, 2010) tarafından yapılan ölçek 7 ifadeden oluşmakta ve 5'li likert tipi puanlama ile değerlendirilmektedir. Ölçekte 5, 6 ve 7. maddelerdeki olumsuz sorular ters puanlanmaktadır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması, ölçeklerin kültürlerarası kullanılmasında Brislin vd. (1973) tarafından geliştirilen yöntem esas alınarak yapılmıştır. Faktör analizi sonucunda ölçekte yer alan 7 ifade tek boyuta yüklenmiş olup, faktör yükleri 0,60' üzerindedir. Açıklanan varyans yüzdesi % 48,560'tır. Ölçeğin iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı (Cronbach Alpha) 0,83'tür. Ölçekten alınan puanın yüksekliği olumlu kurum imajını göstermektedir (Taşcı, 2010). Ölçeğin kullanım izni Gürbüz'den e-posta yoluyla alınmıştır (Ek-5).

Çalışmamızda algılanan kurum imajı ölçeği için Cronbach Alpha güvenilirlik analizi katsayısı 0,83 yüksek derecede güvenilir olarak elde edildi.

3.5. Verilerin Toplanması

Veri toplama formları Karabük Üniversitesi Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan, gönüllülük esasına göre araştırmaya katılmayı kabul eden sözlü ve yazılı bilgilendirilmiş onamları (EK-4) alınan ebe ve hemşirelere araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulandı. Anketlerin doldurulması yaklaşık 15 dk. sürdü.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesinde Kullanılan Yöntemler

Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı analizler için sayı, yüzde ve ortalama; ölçeklerin iç tutarlık katsayıları ve puan ortalamaları hesaplandı. Karşılaştırmalı analizlerde ise t testi, ANOVA, Kruskal Wallis ve Mann Whitney-U testleri ve ilişki analizi için de Spearman Korelasyon Analizi kullanıldı. Sonuçlar 0,05 anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

3.7. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmada veri toplamadan önce T.C. Bülent Ecevit Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan Etik kurul onayı (02/12/2015 tarih ve 2015/12 sayılı karar) (Ek-2) ve araştırmanın yürütüleceği kamu hastanesinin bağlı olduğu Karabük İli Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği'nden kurum izni (11/01/2016 tarih ve 88919140/663.08 sayılı karar) alındı (Ek-3). Araştırmaya katılan kişilerin yazılı ve sözlü bilgilendirilmiş onamları alındı. Katılımcılara araştırmaya gönüllü olarak katıldığı halde herhangi bir gerekçeyle katılmaktan vazgeçebileceği belirtildi. Ancak vazgeçen olmadı.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Karşılaşılan Durumlar

Sınırlılıklar

Araştırmanın yürütüldüğü tarihlerde doğum izni, ücretsiz izin, rapor, kurum dışında görevlendirilme vs. gibi nedenlerle hastanede bulunmayan personel örnekleme dahil

edilemedi. Bunların yanı sıra çalışmanın tek bir kamu hastanesinde yapılmış olması, sonuçların sadece bu kuruma genellenebilir olması araştırmanın başlıca sınırlılıklarını oluşturdu.

Olumlu Durumlar

Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerin, hemşirelik biliminin ilerlemesi konusunda oldukça istekli ve gayretli oldukları görüldü.

Olumsuz Durumlar

Araştırmanın evrenini oluşturan hemşire ve ebelerin iş yoğunluğu gönüllülük esasına dayalı olarak yürütülen araştırmada, yeterli örnekleme ulaşılmasını zorlaştırdı.

4. BULGULAR

Çalışmadan elde edilen bulgular 9 başlık altında sunuldu.

1. Hemşire ve Ebelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri
2. Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları
3. Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutları ile Sosyodemografik ve Mesleki Değişkenlerin Karşılaştırılması
4. Hemşire ve Ebelerin Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması
5. Algılanan Kurumsal İmaj Puan Ortalaması ve Algılanan Kurumsal İmaj Puan Ortalamaları ile Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerin Karşılaştırılması
6. Hemşire ve Ebelerin Algılanan Kurumsal İmaj Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması
7. Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Algılanan Kurumsal İmaj Arasındaki İlişki
8. Hemşirelerin Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Kurumsal İmaj Algısının Karşılaştırılması
9. Ebelerin Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Kurumsal İmaj Algısının Karşılaştırılması

Hemşire ve Ebelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri

Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin sayı ve yüzde dağılımları Tablo 4.1’de gösterilmiştir.

Tablo 4.1. Hemşire ve Ebelerin Sosyodemografik Özellikleri

			n	%
Cinsiyet	Hemşire	Kadın	163	85,3
		Erkek	28	14,7
	Ebe	Kadın	34	100,0
		Erkek	0	0,0
	Toplam	Kadın	197	87,6
		Erkek	28	12,4
Yaş grubu	Hemşire	19-29	63	33,0
		30-39	65	34,0
		40-49	54	28,3
		50 ve üzeri	9	4,7
	Ebe	19-29	2	5,9
		30-39	14	41,2
		40-49	18	52,9
		50 ve üzeri	0	,0
	Toplam	19-29	65	28,9
		30-39	79	35,1
		40-49	72	32,0
		50 ve üzeri	9	4,0
Medeni Durum	Hemşire	Evli	123	64,4
		Bekar	68	35,6
	Ebe	Evli	30	88,2
		Bekar	4	11,8
	Toplam	Evli	153	68,0
		Bekar	72	32,0
Eğitim durumu	Hemşire	Lise	20	10,5
		Önlisans	56	29,3
		Lisans	98	51,3
		Lisans üstü	17	8,9
	Ebe	Lise	0	,0
		Önlisans	19	55,9
		Lisans	12	35,3
		Lisans üstü	3	8,8
	Toplam	Lise	20	8,9
		Önlisans	75	33,3
		Lisans	110	48,9
		Lisans üstü	20	8,9

Çalışmaya katılanların cinsiyet dağılımlarına bakıldığında % 87,6'sının (n=197) kadın, % 12,4'ünün (n=28) erkek olduğu; hemşirelerin % 85,3'ünün (n=163) kadın, %14,7'sinin (n=28) erkek olduğu, ebelerin ise tamamının kadın olduğu bulundu (Tablo 4.1).

Tüm örneklem grubunun yaş dağılımına bakıldığında ise en büyük grubu %35,1 (n=79) ile 30-39 yaş arası bireylerin oluşturduğu, %32,0'lik (n=72) dilimin 40-49 yaş arası bireyler tarafından, %28,9'luk (n=65) dilimin ise 19-29 yaş grubu bireyler tarafından oluşturulduğu saptandı. 50 yaş ve üzerinde olan bireylerin ise tüm örneklemin %4,0'ünü (n=9) oluşturduğu belirlendi. Yine hemşire örnekleminde de dağılımın tüm örneklem grubundaki dağılıma benzer olduğu belirlendi, en büyük grubu %34,0'lük (n=65) dilimle 30-39 yaş arası bireylerin oluşturduğu saptandı. Ebelerde ise en büyük dilimi %52,9 (n=18) ile 40-49 yaş arası bireylerin oluşturduğu tespit edildi (Tablo 4.1).

Araştırmaya katılanların %68,0'inin (n=153) evli, %32,0'sinin (n=72) bekar olduğu; hemşirelerin %64,4'ünün (n=123) evli, %35,6'sının (n=68) bekar olduğu, ebelerin ise %88,2'sinin (n=30) evli, %11,8'inin (n=4) bekar olduğu saptandı (Tablo 4.1).

Eğitim durumlarına bakıldığında çalışmaya katılanların büyük çoğunluğunu lisans mezunlarının oluşturduğu saptandı (%48,9; n=110). Önlisans mezunlarının ise katılımcıların %33,3'ünü (n=75) oluşturduğu belirlendi. Lise (n=20) ve lisans üstü (n=20) eğitim alan katılımcı sayısının ise eşit olduğu ve her birinin tüm örneklem grubunun %8,9'unu oluşturduğu saptandı (Tablo 4.1).

Katılımcıların mesleki özelliklerine ilişkin sayı ve yüzde dağılımları Tablo 4.2'de gösterilmiştir.

Tablo 4.2. Hemşire ve Ebelerin Mesleki Özellikleri

		n	%	
Görev	Hemşire	191	84,9	
	Ebe	34	15,1	
	Toplam	225	100	
Mesleki Kıdem	Hemşire	0-5 yıl	50	26,2
		6-15 yıl	62	32,5
		16-21 yıl	37	19,4
		22 yıl ve üzeri	42	22,0
	Ebe	0-5 yıl	0	,0
		6-15 yıl	9	26,5
		16-21 yıl	9	26,5
		22 yıl ve üzeri	16	47,1
	Toplam	0-5 yıl	50	22,2
		6-15 yıl	71	31,6
		16-21 yıl	46	20,4
		22 yıl ve üzeri	58	25,8
Kurumda Çalışma Süresi	Hemşire	0-5 yıl	124	64,9
		6-15 yıl	40	20,9
		16-21 yıl	15	7,9
		22 yıl ve üzeri	12	6,3
	Ebe	0-5 yıl	22	64,7
		6-15 yıl	6	17,6
		16-21 yıl	3	8,8
		22 yıl ve üzeri	3	8,8
	Toplam	0-5 yıl	146	64,9
		6-15 yıl	46	20,4
		16-21 yıl	18	8,0
		22 yıl ve üzeri	15	6,7
Çalıştığımız birim	Hemşire	Klinik	110	57,6
		Yoğun bakım	21	11,0
		Acil poliklinik	21	11,0
		Eğitim hemşiresi	2	1,0
		Poliklinik	17	8,9
		Ameliyathane	20	10,5
	Ebe	Klinik	27	79,4
		Yoğun bakım	2	5,9
		Acil poliklinik	3	8,8
		Eğitim hemşiresi	0	,0
		Poliklinik	1	2,9
		Ameliyathane	1	2,9
Toplam	Klinik	137	60,9	
	Yoğun bakım	23	10,2	
	Acil poliklinik	24	10,7	
	Eğitim hemşiresi	2	0,9	
	Poliklinik	18	8,0	
	Ameliyathane	21	9,3	

Tablo 4.2. Hemşire ve Ebelerin Mesleki Özellikleri Devamı

Çalışma şekli	Hemşire	Sadece gündüz	48	25,1	
		Vardiya-Gündüz ve Nöbet	143	74,9	
	Ebe	Sadece gündüz	5	14,7	
		Vardiya-Gündüz ve Nöbet	29	85,3	
	Toplam	Sadece gündüz	53	23,6	
		Vardiya-Gündüz ve Nöbet	172	76,4	
Gelir durumu	Hemşire	Gelir giderden az	73	38,2	
		Gelir gidere eşit	89	46,6	
		Gelir giderden fazla	29	15,2	
	Ebe	Gelir giderden az	16	47,1	
		Gelir gidere eşit	14	41,2	
		Gelir giderden fazla	4	11,8	
	Toplam	Gelir giderden az	89	39,6	
		Gelir gidere eşit	103	45,8	
		Gelir giderden fazla	33	14,7	
	Kadro durumu	Hemşire	657/4A	172	90,1
			657/4B	15	7,9
			657/4C	4	2,1
Ebe		657/4A	31	91,2	
		657/4B	2	5,9	
		657/4C	1	2,9	
Toplam		657/4A	203	90,2	
		657/4B	17	7,6	
		657/4C	5	2,2	

Katılımcıların %84,9'u (n=191) hemşire, %15,1'i (n=34) ebe olup, çalışmada 2007 yılında güncellenen Hemşirelik Kanunu'na göre erkekler de hemşire ünvanı alabildiği için geçmişte sağlık memuru kadrosunda olan, personel kayıtlarında sağlık memuru olarak tanımlanan bireyler de hemşire olarak değerlendirildi (Tablo 4.2).

Çalışmaya katılanların %31,6'sının (n=71) mesleki kıdeminin 6-15 yıl arasında olduğu, %25,8'inin (n=58) 22 yıl ve daha uzun süre mesleki kıdemi olduğu, %22,2'sinin (n=50) 5 yıl ve daha az mesleki kıdeme sahip olduğu, %20,4'ünün (n=46) ise 16-21 yıl arasında mesleki kıdeme sahip olduğu saptandı. Hemşire örnekleminde ise yine en büyük çoğunluğu %32,5 (n=62) ile 6-15 yıl arası bireylerin oluşturduğu, ebelerin ise en büyük çoğunluğunu %47,1'lik (n=16) dilim ile 22 yıl ve daha fazla süredir çalışan bireylerin oluşturduğu tespit edildi (Tablo 4.2).

Araştırmaya katılanların %64,9'unu (n=146) çalışmanın yürütüldüğü kurumda 5 yıl ve daha az süredir çalışanların oluşturduğu saptandı. Hemşire (%64,9; n=124) ve ebe (%64,7; n=22) örnekleminde de benzer şekilde kurumdaki çalışma süreleri açısından büyük çoğunluğu oluşturanların 5 yıl ve daha az süredir kurumda çalışanlar olduğu saptandı (Tablo 4.2).

Çalışmaya katılanların büyük çoğunluğunun klinik çalışanlarından oluştuğu tespit edildi (%60; n=137) Araştırmaya katılan hemşire (%57,6; n=110) ve ebelerin (%79,4; n=27) de yine büyük çoğunluğunun klinik çalışanlarından olduğu saptandı (Tablo 4.2).

Katılımcıların %76,4'ünün (n=172) vardiya-gündüz ve nöbet şeklinde çalıştığı, %23,6'sı (n=53) ise sadece gündüz mesaisinde çalıştığı belirlendi. Hemşirelerin %74,9'u (n=143), ebelerin ise %85,3'ü (n=29) vardiya-gündüz ve nöbet şeklinde çalıştığı tespit edildi (Tablo 4.2).

Araştırmaya katılanların %45,8'inin (n=103) gelirini giderine eşit olarak değerlendirdiği, %39,6'sının (n=89) gelirini giderinden az olarak değerlendirdiği, %14,7'sinin ise (n=33) gelirinin giderinden fazla olarak değerlendirdiği saptandı. Hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%46,6; n=89) gelirini giderine eşit olarak değerlendirdiği, ebelerin ise büyük çoğunluğunun (%47,1; n=16) gelirini giderinden az olarak değerlendirdiği tespit edildi (Tablo 4.2).

Araştırmaya katılanların %90,2'sinin (n=203) 657/4A kapsamında kadrolu çalışanlardan oluştuğu belirlendi. Hemşirelerin %91,2'sinin (n=172), ebelerin ise %91,2'sinin (n=31) yine 657/4A kapsamında kadrolu çalıştığı saptandı (Tablo 4.2).

Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları

Örgütsel Bağlılık Ölçeğinde 18 ifade bulunmakta olup ölçeğin orijinal formu olan 7'li likert tipi değerlendirme kullanılmıştır.

Tablo 4.3. Örgütsel Bağlılık Ölçeğinin Puan Ortalamaları

		Ortalama	Std. sapma	Düzyey	Ölçek Puan Aralığı
Genel Örgütsel Bağlılık	Hemşire	3,80	0,96	Orta	
	Ebe	3,76	0,99	Orta	1-7
	Toplam	3,77	0,97	Orta	
Duygusal bağlılık	Hemşire	4,00	1,35	Orta	
	Ebe	3,76	1,32	Orta	1-7
	Toplam	3,97	1,34	Orta	
Devam bağlılığı	Hemşire	3,89	1,13	Orta	
	Ebe	3,71	1,12	Orta	1-7
	Toplam	3,86	1,13	Orta	
Normatif bağlılık	Hemşire	3,51	1,33	Orta	
	Ebe	3,37	1,41	Orta	1-7
	Toplam	3,49	1,34	Orta	

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde tüm örneklem grubuna ait genel örgütsel bağlılık puan ortalaması $3,77\pm 0,97$ ile orta düzeyde, hemşirelerin genel örgütsel bağlılık puan ortalaması $3,80\pm 0,96$ ile orta düzeyde ve ebelerin genel örgütsel bağlılık puan ortalaması $3,76\pm 0,99$ ile orta düzeyde bulundu. Duygusal bağlılık alt boyutu incelendiğinde ise tüm grubun genel örgütsel bağlılık puan ortalaması $3,97\pm 1,34$ ile orta düzeyde, hemşirelerin genel örgütsel bağlılık puan ortalaması $4,00\pm 1,35$ ile orta düzeyde ve ebelerin genel örgütsel bağlılık puan ortalaması $3,76\pm 1,32$ ile orta düzeyde bulundu. Devam bağlılığı alt boyutuna bakıldığında ise tüm grubun puan ortalaması $3,86\pm 1,13$ ile orta düzeyde, hemşirelerin puan ortalaması $3,89\pm 1,13$ ile orta düzeyde, ebelerin puan ortalaması ise $3,71\pm 1,12$ ile orta düzeyde bulundu. Normatif bağlılık alt boyutundan tüm örneklem grubuna ait puan ortalaması $3,49\pm 1,34$ ile düşük düzeyde, hemşirelerin aldığı puan ortalaması $3,51\pm 1,33$ ile düşük düzeyde, ebelerin puan ortalaması ise $3,37\pm 1,41$ ile düşük düzeyde bulundu (Tablo 4.3).

Tüm grup ile hemşire ve ebelerin bağlılık puan ortalamalarının birbirine yakın ve orta düzeyde olduğu saptandı. Tüm örneklem grubunun en yüksek puan ortalamasının $3,97\pm 1,34$ ile orta düzeyde duygusal bağlılık boyutunda, en düşük puan ortalamasının ise $3,49\pm 1,34$ ile düşük düzeyde normatif bağlılık alt boyutunda olduğu belirlendi. Hemşire ve ebe grubunda da en yüksek ve en düşük puan ortalamalarının aynı alt boyutlarda olduğu saptandı (Tablo 4.3).

Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutları ile Sosyodemografik ve Mesleki Değişkenlerin Karşılaştırılması

Tablo 4.4. Ölçümlerin Normal Dağılıma Uygunluğu

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test					
	Genel Örgütsel Bağlılık	Duygusal bağlılık	Devam bağlılığı	Normatif bağlılık	Algılanan Kurum İmajı
Test istatistiği	,660	1,406	1,015	,951	1,279
P	,776	,038*	,254	,327	,076

Genel örgütsel bağlılık ölçeği ile duygusal, devam ve normatif bağlılık alt ölçek puanlarının ve algılanan kurum imajı ölçek puanlarının normal dağılıma uyup uymadığı Kolmogrov-Smirnov Testi ile sınındığında algılanan kurum imajı ölçeği ile genel örgütsel bağlılık ve alt boyutlarından devam bağlılığı ile normatif bağlılığın normal dağılıma uyduğu ($p>0.05$), duygusal bağlılık alt boyutunun ise normal dağılıma uymadığı gözlemlendi ($p<0.05$) (Tablo 4.4).

Dolayısıyla ölçek puanlarının demografik ve mesleki değişkenlere göre karşılaştırmalarında normal dağılıma uyanlar için parametrik testlerden t testi ya da One-Way ANOVA testi, normal dağılıma uymayanlar için ise non-parametrik testlerden Mann Whitney U testi ya da Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır.

Genel örgütsel bağlılık ile devam bağlılığı ve normatif bağlılık alt boyutlarının cinsiyet ve medeni durumla karşılaştırmasında t-testi (Tablo 4.5), duygusal bağlılık alt boyutunun cinsiyet ve medeni durumla karşılaştırmasında Mann Whitney U testi kullanılmıştır (Tablo 4.6).

Tablo 4.5. Genel Örgütsel Bağlılık ile Alt Boyutları Olan Devam Bağlılığı ve Normatif Bağlılığın Hemşire ve Ebelerin Cinsiyet ve Medeni Durumu ile Karşılaştırılması

Cinsiyet		N	Ortalama	Std. sapma	t değeri	p
Genel Örgütsel Bağlılık	Kadın	197	3,76	0,96	-,504	,618
	Erkek	28	3,86	1,02		
Devam bağlılığı	Kadın	197	3,85	1,14	-,488	,629
	Erkek	28	3,96	1,08		
Normatif bağlılık	Kadın	197	3,50	1,35	,426	,673
	Erkek	28	3,39	1,28		
Medeni Durum						
Genel Örgütsel Bağlılık	Evli	153	3,81	1,02	,780	,436
	Bekar	72	3,70	0,84		
Devam bağlılığı	Evli	153	3,89	1,20	,408	,683
	Bekar	72	3,82	0,97		
Normatif bağlılık	Evli	153	3,48	1,39	-,157	,876
	Bekar	72	3,51	1,24		

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin cinsiyetlerine göre genel örgütsel bağlılıkları ($t=-0,504$; $p=0,618$), devam bağlılıkları ($t=-0,488$; $p=0,629$) ve normatif bağlılıkları ($t=0,426$; $p=0,673$) arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.5).

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin medeni durumlarına göre genel örgütsel bağlılıkları ($t=0,780$; $p=0,436$), devam bağlılıkları ($t=0,408$; $p=0,683$) ve normatif bağlılıkları ($t=-0,157$; $p=0,876$) arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.5).

Tablo 4.6. Duygusal Bağlılık Alt Boyutunun Hemşire ve Ebelerin Cinsiyet ve Medeni Durumu ile Karşılaştırılması

Cinsiyet		N	Ortalama	Std. sapma	U değeri	P
Duygusal bağlılık	Kadın	153	3,93	1,33	2461,500	,357
	Erkek	72	4,24	1,41		
Medeni Durum						
Duygusal bağlılık	Evli	153	4,06	1,39	4874,500	,164
	Bekar	72	3,80	1,19		

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin cinsiyetlerine göre duygusal bağlılıkları ($U=2461,50$; $p=0,357$) arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.6).

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin medeni durumlarına göre duygusal bağlılıkları ($U=4874,50$; $p=0,164$) arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.6).

Yaş grubu ve eğitim durumunun genel örgütsel bağlılık ve alt boyutları olan devam bağlılığı ve normatif bağlılık alt boyutlarıyla karşılaştırmasında One-Way ANOVA testi (Tablo 4.7), duygusal bağlılık alt boyutuyla karşılaştırmasında Kruskal Wallis testi kullanılmıştır (Tablo 4.8).

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin yaş gruplarına göre genel örgütsel bağlılıkları ($F=1,483$; $p=0,220$), devam bağlılıkları ($F=0,275$; $p=0,843$) ve normatif bağlılıkları ($F=1,583$; $p=0,194$) arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.7).

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin eğitim durumlarına göre genel örgütsel bağlılıkları ($F=0,674$; $p=0,569$), devam bağlılıkları ($F=0,190$; $p=0,903$) ve normatif bağlılıkları ($F=0,454$; $p=0,715$) arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.7).

Tablo 4.7. Genel Örgütsel Bağlılık ile Alt Boyutları Olan Devam Bağlılığı ve Normatif Bağlılığın Hemşire ve Ebelerin Yaş Grubu ve Eğitim Durumu ile Karşılaştırılması

Yaş grubu		N	Ortalama	Std. sapma	F	P
Genel Örgütsel Bağlılık	19-29	65	3,57	0,85	1,483	,220
	30-39	79	3,83	0,86		
	40-49	72	3,89	1,18		
	50 ve üzeri	9	3,82	0,56		
Devam bağlılığı	19-29	65	3,81	0,94	,275	,843
	30-39	79	3,96	1,19		
	40-49	72	3,82	1,21		
	50 ve üzeri	9	3,80	1,33		
Normatif bağlılık	19-29	65	3,28	1,27	1,583	,194
	30-39	79	3,41	1,23		
	40-49	72	3,76	1,52		
	50 ve üzeri	9	3,50	1,07		
Eğitim durumu						
Genel Örgütsel Bağlılık	Lise	20	3,69	1,06	,674	,569
	Önlisans	75	3,85	1,00		
	Lisans	110	3,70	0,93		
	Lisans üstü	20	3,98	0,95		
Devam bağlılığı	Lise	20	4,04	1,11	,190	,903
	Önlisans	75	3,85	1,09		
	Lisans	110	3,85	1,17		
	Lisans üstü	20	3,80	1,16		
Normatif bağlılık	Lise	20	3,37	1,49	,454	,715
	Önlisans	75	3,60	1,33		
	Lisans	110	3,41	1,34		
	Lisans üstü	20	3,65	1,31		

Tablo 4.8. Duygusal Bağlılık Alt Boyutunun Hemşire ve Ebelerin Yaş Grubu ve Eğitim Durumu ile Karşılaştırılması

Yaş grubu	N	Ortalama	Std. sapma	Ki-kare değeri	p	
Duygusal bağlılık	19-29	65	3,60	1,17	5,729	,126
	30-39	79	4,12	1,29		
	40-49	72	4,10	1,54		
	50 ve üzeri	9	4,17	0,86		
Eğitim durumu						
Duygusal bağlılık	Lise	20	3,67	1,62	4,632	,201
	Önlisans	75	4,08	1,40		
	Lisans	110	3,85	1,23		
	Lisans üstü	20	4,48	1,32		

Araştırmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin yaş gruplarına göre duygusal bağlılıkları (Ki-kare=5,729; p=0,126) arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.8).

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin eğitim durumlarına göre duygusal bağlılıkları (Ki-kare=4,632; p=0,201) arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.8).

Hemşire ve ebelerin mesleki kıdemleri, kurumda çalışma süreleri, çalıştıkları birim, gelir durumları ve kadro durumları ile genel örgütsel bağlılıkları ve alt boyutları olan devam bağlılığı ve normatif bağlılığın karşılaştırmasında One Way ANOVA testi (Tablo 4.9), duygusal bağlılık alt boyutunun karşılaştırmasında Kruskal Wallis testi kullanılmıştır (Tablo 4.12).

Tablo 4.9. Genel Örgütsel Bağlılığın, Devam Bağlılığı ve Normatif Bağlılık Alt Boyutlarının Hemşire ve Ebelerin Mesleki Kıdem, Kurumda Çalışma Süresi, Çalıştıkları Birim ve Gelir Durumları ile Karşılaştırılması

Mesleki Kıdem		N	Ortalama	Std. sapma	F	p
Genel Örgütsel Bağlılık	0-5 yıl	50	3,66	0,86	,436	,727
	6-15 yıl	71	3,81	0,89		
	16-21 yıl	46	3,88	1,14		
	22 yıl ve üzeri	58	3,75	1,00		
Devam Bağlılığı	0-5 yıl	50	3,91	0,89	,588	,623
	6-15 yıl	71	3,99	1,21		
	16-21 yıl	46	3,74	1,12		
	22 yıl ve üzeri	58	3,78	1,23		
Normatif Bağlılık	0-5 yıl	50	3,46	1,27	,137	,938
	6-15 yıl	71	3,42	1,29		
	16-21 yıl	46	3,56	1,48		
	22 yıl ve üzeri	58	3,54	1,38		
Kurumda çalışma yılı						
Genel Örgütsel Bağlılık	0-5 yıl	146	3,65	0,87	2,687	,047*
	6-15 yıl	46	4,05	1,04		
	16-21 yıl	18	3,86	1,21		
	22 yıl ve üzeri	15	4,08	1,13		
Devam bağlılığı	0-5 yıl	146	3,79	1,07	,986	,400
	6-15 yıl	46	4,12	1,25		
	16-21 yıl	18	3,80	1,15		
	22 yıl ve üzeri	15	3,89	1,36		
Normatif bağlılık	0-5 yıl	146	3,37	1,30	1,287	,280
	6-15 yıl	46	3,76	1,38		
	16-21 yıl	18	3,54	1,51		
	22 yıl ve üzeri	15	3,78	1,43		
Çalıştığımız birim						
Genel Örgütsel Bağlılık	Klinik	137	3,72	0,92	1,154	,317
	Yoğun bakım- Ameliyathane	44	3,75	0,93		
	Poliklinik	44	3,97	1,12		
Devam bağlılığı	Klinik	137	3,78	1,15	1,035	,357
	Yoğun bakım- Ameliyathane	44	3,94	1,10		
	Poliklinik	44	4,05	1,11		
Normatif bağlılık	Klinik	137	3,48	1,30	1,258	,286
	Yoğun bakım- Ameliyathane	44	3,28	1,32		
	Poliklinik	44	3,73	1,49		

Tablo 4.9. Genel Örgütsel Bağlılığın, Devam Bağlılığı ve Normatif Bağlılık Alt Boyutlarının Hemşire ve Ebelerin Mesleki Kıdem, Kurumda Çalışma Süresi, Çalıştıkları Birim ve Gelir Durumları ile Karşılaştırılması Devamı

Gelir durumu						
Genel Örgütsel Bağlılık	Gelir giderden az	89	3,63	0,95		
	Gelir gidere eşit	103	3,87	0,96	1,622	,200
	Gelir giderden fazla	33	3,85	1,00		
Devam bağlılığı	Gelir giderden az	89	3,77	1,17		
	Gelir gidere eşit	103	3,92	1,12	,578	,562
	Gelir giderden fazla	33	3,96	1,07		
Normatif bağlılık	Gelir giderden az	89	3,31	1,28		
	Gelir gidere eşit	103	3,67	1,41	1,763	,174
	Gelir giderden fazla	33	3,43	1,28		

*p<0,05

Araştırmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin mesleki kıdemleri ile genel örgütsel bağlılıkları (F=0,436; p=0,727), devam bağlılıkları (F=0,588; p=0,623) ve normatif bağlılıkları (F=0,137; p=0,938) arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.9).

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin çalıştıkları birimler ile genel örgütsel bağlılıkları (F=1,154, p=0,317), devam bağlılıkları (F=1,035; p=0,357) ve normatif bağlılıkları (F=1,258; p=0,286) arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.9).

Araştırmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin gelir durumları ile genel örgütsel bağlılıkları (F=1,622; p=0,200), devam bağlılıkları (F=0,578; p=0,562) ve normatif bağlılıkları (F=1,763; p=0,174) arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.9).

Araştırmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin kurumda çalışma süreleri ile genel örgütsel bağlılıkları (F=2,687; p=0,047) arasında anlamlı fark bulundu. Kurumda çalışma süresi ile devam bağlılığı (F=0,986; p=0,400) ve normatif bağlılık (F=1,287; p=0,280) arasında ise anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.9).

Kurumda çalışma süreleri ile ilgili farkın nereden kaynaklandığını anlamak için Post hoc Tukey HSD testi yapılmış, sonuçları Tablo 4.10'da gösterilmiştir.

Tablo 4.10. Hemşire ve Ebelerin Kurumda Çalışma Süreleri ile Genel Örgütsel Bağlılıkları Arasındaki İlişki

(I) Kurumda Çalışma Süresi	(J) Kurumda Çalışma Süresi	Ortalamalar Arası Farklılık(I-J)	Std. Hata	p
0-5 yıl	6-15 yıl	-,40092	,16147	,065
	16-21 yıl	-,21613	,23856	,802
	22 ve üzeri	-,43280	,25893	,341
6-15 yıl	0-5 yıl	,40092	,16147	,065
	16-21 yıl	,18478	,26550	,899
	22 ve üzeri	-,03188	,28394	,999
16-21 yıl	0-5 yıl	,21613	,23856	,802
	6-15 yıl	-,18478	,26550	,899
	22 ve üzeri	-,21667	,33386	,916
22 ve üzeri	0-5 yıl	,43280	,25893	,341
	6-15 yıl	,03188	,28394	,999
	16-21 yıl	,21667	,33386	,916

Post hoc Tukey HSD testi sonucuna göre gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu nedenle yapılan One Way ANOVA testinde anlamlı çıkan p değerinin 0,05'ten çok küçük olmaması da ($p=0,047$) göz önünde bulundurularak bu anlamlılığın istatistiksel bir hatadan kaynaklandığı düşünülerek anlamlı fark bulunmadığı kabul edilmiştir (Tablo 4.10).

Genel örgütsel bağlılık ile alt boyutları olan devam bağlılığı ve normatif bağlılığın kurum değişikliği ile karşılaştırmasında t testi kullanılmış, sonuçları Tablo 4.11'de gösterilmiştir.

Tablo 4.11. Genel Örgütsel Bağlılık ile Alt Boyutları Olan Devam Bağlılığı ve Normatif Bağlılığın Hemşire ve Ebelerin Kurum Değişikliği ile Karşılaştırılması

Çalıştığı Kurum Aynı Mı?		N	Ortalama	Std. sapma	t değeri	P
Genel Örgütsel Bağlılık	Evet	46	3,77	1,08	-,036	,971
	Hayır	179	3,77	0,94		
Devam Bağlılığı	Evet	46	3,87	1,20	,033	,974
	Hayır	179	3,86	1,12		
Normatif Bağlılık	Evet	46	3,59	1,39	,536	,594
	Hayır	179	3,46	1,33		

Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin daha önce farklı bir kurumda çalışıp çalışmama durumları ile genel örgütsel bağlılıkları arasında ($t=-0,036$; $p=0,971$), devam bağlılıkları arasında ($t=0,033$; $p=0,974$) ve normatif bağlılıkları arasında ($t=0,536$; $p=0,594$) anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.11).

Tablo 4.12. Duygusal Bağlılık Alt Boyutunun Hemşire ve Ebelerin Mesleki Kıdem, Kurumda Çalışma Süresi, Çalıştıkları Birim ve Gelir Durumları ile Karşılaştırılması

Mesleki Kıdem		N	Ortalama	Std. sapma	Ki-kare değeri	P
Duygusal Bağlılık	0-5 yıl	50	3,62	1,19	6,429	,093
	6-15 yıl	71	4,01	1,22		
	16-21 yıl	46	4,32	1,58		
	22 yıl ve üzeri	58	3,93	1,36		
Kurumda çalışma yılı						
Duygusal bağlılık	0-5 yıl	146	3,78	1,22	9,568	,023*
	6-15 yıl	46	4,26	1,42		
	16-21 yıl	18	4,25	1,83		
	22 yıl ve üzeri	15	4,57	1,34		
Çalıştığımız birim						
Duygusal bağlılık	Klinik	137	3,89	1,31	1,067	,587
	Yoğun bakım- Ameliyathane	44	4,03	1,23		
	Poliklinik	44	4,13	1,55		

Tablo 4.12. Duygusal Bağlılık Alt Boyutunun Hemşire ve Ebelerin Mesleki Kıdem, Kurumda Çalışma Süresi, Çalıştıkları Birim ve Gelir Durumları ile Karşılaştırılması Devamı

Gelir durumu						
Duygusal bağlılık	Gelir giderden az	89	3,82	1,32		
	Gelir gidere eşit	103	4,03	1,30	2,170	,338
	Gelir giderden fazla	33	4,15	1,52		

*p<0,05

Araştırmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin mesleki kıdemleri duygusal bağlılıkları (Ki-kare=6,429; p=0,093) arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 4.12).

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan ebe ve hemşirelerin çalıştıkları birimler ile duygusal bağlılıkları (Ki-kare=1,067; p=0,587) arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.12).

Araştırmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin gelir durumları duygusal bağlılıkları (Ki-kare=2,170; p=0,338) arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 4.12).

Araştırmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin kurumda çalışma süreleri ile duygusal bağlılıkları (Ki-kare=9,568; p=0,023) arasında anlamlı fark bulundu (Tablo 4.12).

Farkın nereden kaynaklandığını anlamak için puan ortalamalarına bakılmış, sonuçları Tablo 4.13'te gösterilmiştir.

Tablo 4.13. Hemşire ve Ebelerin Çalışma Süreleri ile Duygusal Bağlılıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

	Kurumda çalışma süresi	N	Sıra Ortalaması	Ortalama	Standart Sapma
Duygusal Bağlılık	0-5 yıl	146	103,51	3,78	1,22
	6-15 yıl	46	126,58	4,26	1,42
	16-21 yıl	18	130,31	4,25	1,83
	22 ve üzeri	15	142,93	4,57	1,34

Puan ortalamalarına bakıldığında kurumda çalışma süresi ile duygusal bağlılık arasındaki ilişkinin 0-5 yıl arası çalışanlarla 22 yıl ve üzeri çalışanlardan kaynaklandığı, 22 yıl ve üzeri çalışanların duygusal bağlılıklarının (Sıra ortalaması=142,93) 0-5 yıl arası çalışanlara göre (Sıra ortalaması=103,51) yüksek olduğu görüldü (Tablo 4.13).

Duygusal bağlılık alt boyutunun kurum değişikliği ile karşılaştırmasında Mann Whitney U testi kullanılmış, sonuçları Tablo 4.14'te gösterilmiştir.

Tablo 4.14. Duygusal Bağlılık Alt Boyutunun Hemşire ve Ebelerin Kurum Değişikliği ile Karşılaştırılması

Çalıştığı Kurum Aynı Mı?	N	Ortalama	Std. sapma	U	P	
Duygusal Bağlılık	Evet	46	3,66	0,86	3917,000	,611
	Hayır	179	3,81	0,89		

Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin daha önce farklı bir kurumda çalışıp çalışmama durumları ile duygusal bağlılıkları arasında (U=3917,00; p=0,611) anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 4.14).

Hemşire ve ebelerin çalışma şekilleri ile genel örgütsel bağlılıkları ve alt boyutları olan devam bağlılığı ve normatif bağlılığın karşılaştırmasında t testi, duygusal bağlılık alt boyutunun karşılaştırmasında Mann-Whitney U testi ile kullanılmış, sonuçları Tablo 4.15 ve Tablo 4.16'da gösterilmiştir.

Tablo 4.15. Genel Örgütsel Bağlılık ile Alt Boyutları Olan Devam Bağlılığı ve Normatif Bağlılığın Hemşire ve Ebelerin Çalışma Şekli ve Kadro Durumları ile Karşılaştırılması

Çalışma şekli		N	Ortalama	Std. sapma	t değeri	p
Genel Örgütsel Bağlılık	Sadece gündüz	53	4,01	0,99	2,020	,047*
	Vardiya-Gündüz ve Nöbet	172	3,70	0,95		
Devam bağlılığı	Sadece gündüz	53	3,76	1,13	-,740	,461
	Vardiya-Gündüz ve Nöbet	172	3,90	1,13		
Normatif bağlılık	Sadece gündüz	53	3,87	1,42	2,277	,025*
	Vardiya-Gündüz ve Nöbet	172	3,37	1,30		
Kadro durumu						
Genel Örgütsel Bağlılık	Kadrolu	203	3,79	0,97	,716	,480
	Sözleşmeli	22	3,64	0,94		
Devam bağlılığı	Kadrolu	203	3,90	1,13	1,467	,154
	Sözleşmeli	22	3,53	1,12		
Normatif bağlılık	Kadrolu	203	3,52	1,34	0,944	,354
	Sözleşmeli	22	3,23	1,33		

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin çalışma şekli ile devam bağlılıkları ($t=-0,740$; $p=0,461$) arasında anlamlı fark bulunmadı. Ancak hemşire ve ebelerin çalışma şekli ile genel örgütsel bağlılıkları ($t=2,020$; $p=0,047$) ve normatif bağlılıkları ($t=2,277$; $p=0,025$) arasında anlamlı fark bulundu. Sadece gündüz çalışanların genel örgütsel bağlılıkları ve normatif bağlılıkları daha yüksek bulundu (Tablo 4.15).

Araştırmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin kadro durumları ile genel örgütsel bağlılıkları ($t=0,716$; $p=0,480$), devam bağlılıkları ($t=1,467$; $p=0,154$) ve normatif bağlılıkları ($t=0,944$; $p=0,354$) arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 4.15).

Tablo 4.16. Duygusal Bağlılık Alt Boyutunun Hemşire ve Ebelerin Çalışma Şekli ve Kadro Durumları ile Karşılaştırılması

Çalışma şekli		N	Ortalama	Std. sapma	U değeri	P
Duygusal bağlılık	Sadece gündüz	53	4,40	1,30	3487,000	,010*
	Vardiya-Gündüz ve Nöbet	172	3,83	1,33		
Kadro durumu						
Duygusal bağlılık	Kadrolu	203	3,95	1,34	2127,000	,714
	Sözleşmeli	22	4,14	1,40		

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin çalışma şekli ile duygusal bağlılıkları (U=3487,00; p=0,010) arasında anlamlı fark bulundu. Sadece gündüz vardiyasında çalışanların duygusal bağlılıkları vardiya-gündüz ve nöbet şeklinde çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu (Tablo 4.16). Araştırmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin kadro durumları ile duygusal bağlılıkları (U=2127; p=0,714) arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 4.16).

Hemşire ve Ebelerin Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Araştırmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin görevlerine göre genel örgütsel bağlılıkları ve alt boyutları olan devam ve normatif bağlılıkları arasında fark olup olmadığı t testi ile test edilmiş, duygusal bağlılık alt boyutu arasında fark olup olmadığı ise Mann-Whitney U ve sonuçları Tablo 4.17 ve Tablo 4.18’de gösterilmiştir.

Tablo 4.17. Genel Örgütsel Bağlılık ile Alt Boyutları Olan Devam Bağlılığı ve Normatif Bağlılığın Hemşire ve Ebelerin Görevleri ile Karşılaştırılması

Görev		N	Ortalama	Std. sapma	t değeri	p
Genel Örgütsel Bağlılık	Hemşire	191	3,80	0,96	1,033	,307
	Ebe	34	3,61	0,99		
Devam bağlılığı	Hemşire	191	3,89	1,13	,896	,375
	Ebe	34	3,71	1,12		
Normatif bağlılık	Hemşire	191	3,51	1,33	,529	,599
	Ebe	34	3,37	1,41		

Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin görevleri ile genel örgütsel bağlılıkları ($t=1,033$; $p=0,307$), devam bağlılıkları ($t=0,896$; $p=0,375$) ve normatif bağlılıkları ($t=0,529$; $p=0,599$) arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 4.17).

Tablo 4.18. Duygusal Bağlılık Alt Boyutunun Hemşire ve Ebelerin Görevleri ile Karşılaştırılması

Görev		N	Ortalama	Std. sapma	U değeri	p
Duygusal bağlılık	Hemşire	191	4,00	1,35	2810,000	,211
	Ebe	34	3,76	1,32		

Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin görevleri ile duygusal bağlılıkları ($U=2810,00$; $p=0,211$) arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 4.18).

Algılanan Kurumsal İmaj Puan Ortalaması ve Algılanan Kurumsal İmaj Puan Ortalamaları ile Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerin Karşılaştırılması

Algılanan Kurumsal İmaj Ölçeğinde 7 ifade bulunmakta olup ölçeğin orijinal formu olan 5’li likert tipi değerlendirme kullanılmıştır.

Tablo 4.19. Algılanan Kurumsal İmaj Ölçeği Puan Ortalamaları

		Ortalama	Std. Sapma	Düzye	Ölçek Puan Aralığı
Algılanan Kurum İmajı	Hemşire	3,33	0,77	Yüksek	1-5
	Ebe	3,24	0,82	Yüksek	
	Toplam	3,32	0,78	Yüksek	

Algılanan kurum imajı puan ortalamasının tüm örneklem grubunda $3,32\pm 0,78$ olduğu, hemşirelerde $3,33\pm 0,77$, ebelerde $3,24\pm 0,82$ olarak tespit edildi. Algılanan Kurum İmajı ölçeği puan aralığının 1-5 arasında değerlendirildiği göz önüne alındığında çalışanların kurum imajı ile ilgili düşünceleri yüksek düzeyde olumlu bulundu (Tablo 4.19).

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin sosyodemografik özellikleri ile algıladıkları kurum imajlarının karşılaştırmasında t testi ve One Way ANOVA testi kullanılmış ve sonuçları Tablo 4.20 ve Tablo 4.21’de gösterilmiştir.

Hemşire ve ebelerin cinsiyet ve medeni durumu ile algıladıkları kurum imajının karşılaştırmasında t testi kullanılmıştır (Tablo 4.20).

Tablo 4.20. Algılanan Kurumsal İmajın Hemşire ve Ebelerin Cinsiyet ve Medeni Durumları ile Karşılaştırılması

Cinsiyet		N	Ortalama	Std. sapma	t değeri	p
Algılanan Kurum İmajı	Kadın	197	3,32	0,79	-,102	,919
	Erkek	28	3,33	0,74		
Medeni Durum						
Algılanan Kurum İmajı	Evli	153	3,30	0,83	-,620	,536
	Bekar	72	3,37	0,67		

Çalışmaya katılan hemşire ve ebelerin cinsiyetleri ile algıladıkları kurum imajları ($t = -0,102$; $p = 0,919$) arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.20).

Çalışmaya katılan hemşire ve ebelerin medeni durumları ile algıladıkları kurum imajları ($t = -0,620$; $p = 0,536$) arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.20).

Hemşire ve ebelerin yaş grubu ve eğitim durumları ile algıladıkları kurum imajın karşılaştırmasında One Way ANOVA testi kullanılmış, sonuçları Tablo 4.21’de gösterilmiştir.

Tablo 4.21. Algılanan Kurumsal İmajın Hemşire ve Ebelerin Yaş Grubu ve Eğitim Durumları ile Karşılaştırılması

Yaş grubu		N	Ortalama	Std. sapma	F	p
Algılanan Kurum İmajı	19-29	65	3,16	0,80	1,870	,136
	30-39	79	3,31	0,68		
	40-49	72	3,44	0,86		
	50 ve üzeri	9	3,57	0,55		
Eğitim durumu						
Algılanan Kurum İmajı	Lise	20	3,18	0,75	4,216	,006*
	Önlisans	75	3,55	0,80		
	Lisans	110	3,16	0,72		
	Lisans üstü	20	3,46	0,87		

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin yaş grupları ile algıladıkları kurum imajları (F=1,870; p=0,136) arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.21).

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin eğitim durumları ile algıladıkları kurum imajları (F=4,216; p=0,006) arasında anlamlı fark bulundu (Tablo 4.21).

Farkın nereden kaynaklandığını tespit etmek için Post Hoc Tukey HSD testi yapılmış, sonuçları Tablo 4.22’de gösterilmiştir.

Tablo 4.22. Hemşire ve Ebelerin Algılanan Kurum İmajı ile Eğitim Durumları Arasındaki İlişki

(I) Eğitim Durumu	(J) Eğitim Durumu	Ortalamalar Arası		
		Farklılık (I-J)	Std. Hata	p
Lise	Önlisans	-,36810	,19202	,224
	Lisans	,01623	,18548	1,000
	Lisans üstü	-,27857	,24129	,656
Önlisans	Lise	,36810	,19202	,224
	Lisans	,38433*	,11426	,005*
	Lisans üstü	,08952	,19202	,966
Lisans	Lise	-,01623	,18548	1,000
	Önlisans	-,38433*	,11426	,005*
	Lisans üstü	-,29481	,18548	,387
Lisans üstü	Lise	,27857	,24129	,656
	Önlisans	-,08952	,19202	,966
	Lisans	,29481	,18548	,387

*p<0,05

Post hoc Tukey HSD testi sonucuna göre lisans mezunu olan hemşire ve ebeler ile önlisans mezunu olan hemşire ve ebelerin algılanan kurum imajları arasında anlamlı fark bulundu (p=0,005) (Tablo 4.22). Lisans mezunu hemşirelerin algılanan kurum imajı ölçek puan ortalaması, önlisans mezunu hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Araştırmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin mesleki özellikleri ile algıladıkları kurum imajı arasında fark olup olmadığı One Way ANOVA ve t testi ile test edilmiş, sonuçları Tablo 4.23 ve Tablo 4.25'te gösterilmiştir.

Hemşire ve ebelerin mesleki kıdemleri, kurumda çalışma süreleri, çalıştıkları birim ve gelir durumları ile algıladıkları kurum imajının karşılaştırmasında One Way ANOVA testi kullanılmıştır (Tablo 4.23).

Tablo 4.23. Algılanan Kurumsal İmajın Hemşire ve Ebelerin Mesleki Kıdem, Kurumda Çalışma Süresi, Çalıştıkları Birim ve Gelir Durumları ile Karşılaştırılması

Mesleki kıdem		N	Ortalama	Std. sapma	F	P
Algılanan Kurum İmajı	0-5 yıl	50	3,24	0,80	0,813	,488
	6-15 yıl	71	3,25	0,78		
	16-21 yıl	46	3,42	0,70		
	22 yıl ve üzeri	58	3,39	0,83		
Kurumda çalışma yılı						
Algılanan Kurum İmajı	0-5 yıl	146	3,28	0,79	1,120	,342
	6-15 yıl	46	3,35	0,75		
	16-21 yıl	18	3,31	0,81		
	22 yıl ve üzeri	15	3,66	0,72		
Çalıştığımız birim						
Algılanan Kurum İmajı	Klinik	137	3,30	0,78	0,944	,453
	Yoğun bakım- Ameliyathane	44	3,26	0,75		
	Poliklinik	44	3,43	0,81		
Gelir durumu						
Algılanan Kurum İmajı	Gelir giderden az	89	3,32	0,73	0,605	,547
	Gelir gidere eşit	103	3,36	0,76		
	Gelir giderden fazla	33	3,18	0,94		

Çalışmaya katılan hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajı ile mesleki kıdemleri arasında (F=0,813; p=0,488), kurumda çalışma süreleri arasında (F=1,120; p=0,342), çalıştıkları birim arasında (F=0,944; p=0,453) ve gelir durumları arasında (F=0,672; p=0,512) anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.23).

Algılanan kurum imajının kurum değişikliği ile karşılaştırmasında t testi kullanılmış, sonuçları Tablo 4.24'te gösterilmiştir.

Tablo 4.24. Algılanan Kurum İmajının Hemşire ve Ebelerin Kurum Değişikliği ile Karşılaştırılması

Çalıştığı Kurum Aynı mı?	N	Ortalama	Std. sapma	t değeri	P	
Algılanan Kurum İmajı	Evet	46	3,45	0,75	1,355	,180
	Hayır	179	3,28	0,78		

Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin daha önce farklı bir kurumda çalışıp çalışmama durumları ile algıladıkları kurum imajı arasında ($t=1,355$; $p=0,180$) anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 4.24).

Hemşire ve ebelerin çalışma şekilleri ve kadro durumları ile algıladıkları kurum imajın karşılaştırmasında testi kullanılmış sonuçları Tablo 4.25'te gösterilmiştir.

Tablo 4.25. Algılanan Kurum İmajının Hemşire ve Ebelerin Çalışma Şekli ve Kadro Durumları ile Karşılaştırılması

Çalışma şekli	N	Ortalama	Std. sapma	t değeri	P	
Algılanan Kurum İmajı	Sadece gündüz	53	3,54	0,79	2,356	,019*
	Vardiya-Gündüz ve Nöbet	172	3,25	0,76		
Kadro durumu						
Algılanan Kurum İmajı	Kadrolu	203	3,32	0,78	0,169	,867
	Sözleşmeli	22	3,29	0,75		

* $p<0,05$

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin kadro durumları ile algıladıkları kurum imajları arasında ($t=0,169$; $p=0,867$) anlamlı fark bulunmadı, çalışma şekilleri ile algıladıkları kurum imajları arasında ise ($t=2,356$; $p=0,019$) anlamlı fark bulundu. Sadece gündüz çalışanların kurum hakkındaki imaj algısının daha olumlu olduğu saptandı (Tablo 4.25).

Hemşire ve Ebelerin Algılanan Kurumsal İmaj Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin görevleri ile algıladıkları kurum imajları arasında fark olup olmadığı t testi ile test edilmiş ve sonuçları Tablo 4.26’da gösterilmiştir.

Tablo 4.26. Algılanan Kurum İmajının Hemşire ve Ebelerin Görevleri ile Karşılaştırılması

Görev		N	Ortalama	Std. sapma	t değeri	p
Algılanan Kurum İmajı	Hemşire	191	3,33	0,77	,642	,524
	Ebe	34	3,24	0,82		

Çalışmaya katılan hemşire ve ebelerin görevleri ile algıladıkları kurum imajları arasında ($t=0,642$; $p=0,524$) anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.26).

Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Algılanan Kurumsal İmaj Arasındaki İlişki

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin genel örgütsel bağlılıkları, devam bağlılığı ve normatif bağlılık alt boyutlarının algıladıkları kurum imajları ile ilişkisi Pearson korelasyon katsayısı ile incelenmiş, duygusal bağlılık alt boyutunun algıladıkları kurum imajları ile ilişkisi ise Spearman korelasyon katsayısı ile incelenmiş ve sonuçları Tablo 4.27’de gösterilmiştir.

Tablo 4.27. Hemşire ve Ebelerde Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Algılanan Kurum İmajı Arasındaki İlişki

		Genel Örgütsel Bağlılık	Duygusal bağlılık	Devam bağlılığı	Normatif bağlılık
Algılanan Kurum İmajı	r	,435	,423	,098	,418
	p	,000*	,000*	,144	,000*

* $p<0.05$

Çalışmaya katılan hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajları ile genel örgütsel bağlılıkları arasında 0,435 olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı ilişki

bulundu ($p=0,000$). Hemşire ve ebelerin olumlu bir kurumsal imaj algısına sahip olmalarının, örgütsel bağlılıklarını da arttırdığı saptandı (Tablo 4.27).

Çalışmaya katılan hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajları ile duygusal bağlılıkları arasında 0,423 olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı ilişki bulundu ($p=0,000$). Hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajlarının olumlu yönde gelişmesi, duygusal bağlılıklarını da arttırmaktadır (Tablo 4.27).

Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajları ile normatif bağlılıkları arasında 0,418 olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı ilişki bulundu ($p=0,000$). Hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajlarının olumlu yönde gelişmesi, normatif bağlılıklarını da arttırmaktadır (Tablo 4.27).

Çalışmaya katılan hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajı ile devam bağlılıkları arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p=0,144$) (Tablo 4.27).

Hemşirelerin Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Kurumsal İmaj Algısının Karşılaştırılması

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin genel örgütsel bağlılıkları, devam bağlılığı ve normatif bağlılık alt boyutlarının algıladıkları kurum imajları ile ilişkisi Pearson korelasyon katsayısı ile incelenmiş, duygusal bağlılık alt boyutunun algıladıkları kurum imajları ile ilişkisi ise Spearman korelasyon katsayısı ile incelenmiş ve sonuçları Tablo 4.28’de gösterilmiştir.

Tablo 4.28. Hemşirelerin Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Algılanan Kurum İmajı Arasındaki İlişki

		Genel Örgütsel Bağlılık	Duygusal bağlılık	Devam bağlılığı	Normatif bağlılık
Algılanan Kurum İmajı	r	,431	,395	,093	,433
	p	,000*	,000*	,201	,000*

* $p<0.05$

Çalışmaya katılan hemşirelerin algıladıkları kurum imajları ile genel örgütsel bağlılıkları arasında 0,431 olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0,000$). Hemşirelerin olumlu bir kurumsal imaj algısına sahip olmalarının, örgütsel bağlılıklarını da arttırdığı saptandı (Tablo 4.28).

Çalışmaya katılan hemşirelerin algıladıkları kurum imajları ile duygusal bağlılıkları arasında 0,395 olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0,000$). Hemşirelerin algıladıkları kurum imajlarının olumlu yönde gelişmesi, duygusal bağlılıklarını da arttırmaktadır (Tablo 4.28).

Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajları ile normatif bağlılıkları arasında 0,433 olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0,000$). Hemşirelerin algıladıkları kurum imajlarının olumlu yönde gelişmesi, normatif bağlılıklarını da arttırmaktadır (Tablo 4.28).

Çalışmaya katılan hemşirelerin algıladıkları kurum imajı ile devam bağlılıkları arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p=0,201$) (Tablo 4.28).

Ebelerin Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Kurumsal İmaj Algısının Karşılaştırılması

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan ebelerin genel örgütsel bağlılıkları, devam bağlılığı ve normatif bağlılık alt boyutlarının algıladıkları kurum imajları ile ilişkisi Pearson korelasyon katsayısı ile incelenmiş, duygusal bağlılık alt boyutunun algıladıkları kurum imajları ile ilişkisi ise Spearman korelasyon katsayısı ile incelenmiş ve sonuçları Tablo 4.29’da gösterilmiştir.

Tablo 4.29. Ebelerin Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Algılanan Kurum İmajı Arasındaki İlişki

		Genel Örgütsel Bağlılık	Duygusal bağlılık	Devam bağlılığı	Normatif bağlılık
Algılanan Kurum İmajı	r	,447	,539	,110	,336
	p	,008*	,001*	,537	,052

* $p<0.05$

Çalışmaya katılan ebelerin algıladıkları kurum imajları ile genel örgütsel bağlılıkları arasında 0,447 olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0,008$). Ebelerin olumlu bir kurumsal imaj algısına sahip olmalarının, örgütsel bağlılıklarını da arttırdığı saptandı (Tablo 4.29).

Çalışmaya katılan ebelerin algıladıkları kurum imajları ile duygusal bağlılıkları arasında 0,539 olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0,001$). Ebelerin algıladıkları kurum imajlarının olumlu yönde gelişmesi, duygusal bağlılıklarını da arttırmaktadır (Tablo 4.29).

Çalışmaya katılan ebelerin algıladıkları kurum imajı ile devam bağlılıkları arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p=0,537$) (Tablo 4.29).

Çalışmaya katılan ebelerin algıladıkları kurum imajı ile normatif bağlılıkları arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p=0,052$) (Tablo 4.29).

5. TARTIŞMA

Çalışmanın verileri, bulgulara paralel olarak 8 başlık altında tartışıldı.

1. Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Tartışılması
2. Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutları ile Sosyodemografik ve Mesleki Değişkenlerin Karşılaştırmalarının Tartışılması
3. Hemşire ve Ebelerin Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Puan Ortalaması Karşılaştırmalarının Tartışılması
4. Algılanan Kurumsal İmaj Puan Ortalaması ve Algılanan Kurumsal İmaj Puan Ortalamaları ile Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerin Karşılaştırmalarının Tartışılması
5. Hemşire ve Ebelerin Algılanan Kurumsal İmaj Ölçeği Puan Ortalamaları Karşılaştırmalarının Tartışılması
6. Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Algılanan Kurumsal İmaj Arasındaki İlişkinin Tartışılması
7. Hemşirelerin Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Kurumsal İmaj Algısı Karşılaştırmasının Tartışılması
8. Ebelerin Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Kurumsal İmaj Algısı Karşılaştırmasının Tartışılması

Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Tartışılması

Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde tüm örneklem grubuna ait genel örgütsel bağlılık puan ortalaması $3,77\pm 0,97$, hemşirelerin genel örgütsel bağlılık puan ortalaması $3,80\pm 0,96$ ve ebelerin genel örgütsel bağlılık puan ortalaması $3,76\pm 0,99$ bulundu (Tablo 4.3). Elde edilen bu bulgular, çalışmanın yürütüldüğü hastanede çalışan hemşire ve ebelerin kuruma orta düzeyde bağlılık duyduğunu göstermektedir.

Top (2012), hekim ve hemşirelerde örgütsel bağlılık, örgütsel güven ve iş doyumu profilini incelemek üzere İstanbul'daki beş eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan 254 hemşire ve 304 hekim ile yürüttüğü çalışmada, Allen ve Meyer tarafından geliştirilen örgütsel bağlılık ölçeğinin 7'li likert formunu kullanmıştır. Örgütsel

bağlılık puan ortalaması hemşireler için $3,90\pm 0,54$ bulunmuş, hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeylerinin orta düzeyde olduğu bildirilmiştir.

Benligiray ve Sönmez (2010), hekimlerin ve hemşirelerin örgütsel bağlılık durumlarını duygusal, devam ve normatif alt boyutlarına göre analiz ettiği çalışmada, Allen ve Meyer tarafından geliştirilen örgütsel bağlılık ölçeğinin 17 maddeden oluşan 5'li likert formunu kullanmıştır. Araştırma, Ankara'da Sağlık Bakanlığı'na bağlı 7 devlet hastanesi, Üniversitelere bağlı 3 Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışan hekim ve hemşirelerle gerçekleştirilmiştir. Araştırmada örgütsel bağlılık puan ortalamaları belirtilmemiş, bağlılık düzeyi yüzdelik dilimlerle ifade edilerek karşılaştırılmıştır. Katılımcıların %46,3'ünün (n=355) hemşirelerden oluştuğu bildirilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerden, Sağlık Bakanlığı'nda çalışanların %38,1'inin, Tıp Fakültesi Hastaneleri'nde çalışanların %41,2'sinin örgütlerine karşı hiçbir bağlılık hissetmediklerini ifade ettiği bildirilmiştir. Genel örgütsel bağlılıklarının ise katılımcıların genelinde düşük olduğu, kendilerini çalıştıkları örgüte bağlı hissedenlerin %50'nin altında olduğu bildirilmiştir.

Seren İntepeler ve ark.nın 2014 yılında bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ve iş doyumunu ile ilgili yaptıkları çalışmada, örgütsel bağlılık ölçeği kullanılmış, 5'li likert tipi değerlendirmeyle, hemşirelerin genel örgütsel bağlılık puan ortalamalarının 2007 yılında $3,17\pm 0,86$, 2009 yılında $3,03\pm 0,86$ ve 2011 yılında $2,95\pm 0,88$ olduğu, hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeylerinin orta düzeyde olmakla birlikte puan ortalamalarının yıllara göre giderek düşüş gösterdiği bildirilmiştir.

Babataşı (2015) özel bir hastanede görev yapan hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeylerini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, bağlılık ölçeği puan ortalamalarının değerlendirmesinde 5'li likert tipi değerlendirme yapmış, hemşirelerin genel örgütsel bağlılık puan ortalamalarının 2,77 ile orta düzeyde olduğunu ifade etmiştir.

Altıntaş'ın (2011) bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerde iş tatmini ve örgütsel bağlılık ilişkisini incelediği çalışmada, örgütsel bağlılık ölçeğininin 5'li likert tipi kullanılmıştır. Hemşirelerin genel örgütsel bağlılık düzeyi ölçeğin toplam puan

ortalamasına göre değerlendirilmiş, bağıllık düzeylerinin “Katılmıyorum” ifadesi ile düşük düzeyde ($52,07 \pm 9,655$) değerlendirilebileceğini ifade edilmiştir. Madde puan ortalamaları ile yapılan değerlendirmede ise, hemşirelerin “İstesem de, şu anda kuruluştan ayrılmam çok zor” ifadesine yüksek oranda katıldıklarını ($3,31 \pm 1,09$), “Meslek hayatımın kalan kısmını bu kuruluştan geçirmek beni çok mutlu eder” ifadesine ise en düşük oranda katıldıklarını ($2,63 \pm 1,08$) bildirmiştir. Ölçeğin tüm ifadelerinde ortalamaların ($2,6-3,4$) arasında olduğunu ve bu ortalamaların “Kararsızım” düzeyinde değerlendirilebileceğini ifade etmiştir.

Tüm bu bulgular ışığında Seren İntepeler ve ark., Babataşı ve Altıntaş, çalışmamızdan elde edilen bulgulara benzer şekilde, hemşirelerin genel örgütsel bağıllıklarının orta düzeyde olduğunu bildirmiştir.

Sevinç ve Şahin’in, 2012 yılında bir üniversite hastanesinde çalışan hemşire ve doktorların örgütsel bağıllıklarını karşılaştırdıkları çalışmalarında, örgütsel bağıllık ölçeğinin 5’li likert tipini kullanmış, maddelerini tek tek değerlendirmiş ancak puan ortalamalarını makalelerinde belirtmemişlerdir. Hemşirelerin genel anlamda güçlü bir aidiyet duygusuna sahip olmadıkları sonucuna ulaşmışlardır.

Duygulu ve Korkmaz (2008) ise bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin örgütsel bağıllıklarını değerlendirdikleri çalışmada, araştırmamızda kullandığımız ölçekten farklı olarak Buchanan tarafından geliştirilen, Sungurlu tarafından Türkçe’ye uyarlanan örgütsel bağıllık ölçeğini kullanmış, ölçeğe göre alınabilecek en yüksek örgütsel bağıllık puanının 150 olduğunu, hemşirelerin örgütsel bağıllığın özdeşleşme (78 puan), sadakat (36 puan) ve işe katılım (36 puan) alt boyutlarından aldıkları puanın alınabilecek toplam puanın %50-75’i arasında kaldığını bildirmiştir. Bu bulgulardan hareketle Duygulu ve arkadaşları, hemşirelerin orta düzeyin biraz üzerinde bir bağıllık düzeyine sahip olduklarını ifade etmişlerdir.

Demirel, Öz ve Yıldırım (2014) bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin örgütsel bağıllıklarını inceledikleri çalışmalarında, araştırmamızda kullandığımız ölçekten farklı olarak Porter tarafından geliştirilen örgütsel bağıllık ölçeğinin 7’li likert tipini kullanmış, hemşirelerin örgütsel bağıllık puan ortalamasının $3,62 \pm 1,08$ ile orta düzeyde olduğunu bildirmiştir.

Altıntaş'ın (2011) bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerde iş tatmini ve örgütsel bağlılık ilişkisini incelediği çalışmada, çalışmaya katılan hemşirelerin %41,6'sının bu kurumda çalışıyor olmalarının toplumun gözünde saygınlık uyandırdığını düşündüklerini, %58,4'ünün ise uyandırmadığını veya kısmen uyandırdığını düşündüklerini bildirmiştir.

Yang'ın (2014) yapısal güçlenme ve örgütsel bağlılığın hemşirelerin iş tatmini üzerine etkilerini Çin'deki 5 farklı hastanede çalışan hemşirelerde incelediği çalışmada, hemşirelerin örgütsel bağlılık puan ortalamalarının $14,38 \pm 3,07$ şeklinde olduğu, bu bulgudan hareketle de hemşirelerin orta düzeyde örgütsel bağlılık gösterdikleri bildirilmektedir. Çalışmadan elde ettikleri bu bulgunun farklı birimlerde çalışan birçok hemşire ile yapılan çalışmaların sonuçları tarafından da desteklendiğini belirtmişlerdir.

Ferreira'nın (2007) Portekiz'de 6 farklı hastanede çalışan 1201 hemşire üzerinde hemşirelerin örgütsel bağlılık ve alt boyutlarına ilişkin durumlarını saptamak ve cinsiyetle ilişkisini incelemek üzere Allen ve Meyer'in örgütsel bağlılık ölçeğinin 16 maddelik 5'li likert tipini kullanarak yaptığı bir çalışmada hemşirelerin örgütsel bağlılık puan ortalamaları 2.87 ± 0.69 ile orta düzeyde olarak tespit edilmiştir.

Dorgham'ın (2012) bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde örgütsel iklim ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Meyer ve Allen tarafından geliştirilen örgütsel bağlılık ölçeğinin 5'li likert tipini kullanarak 65 hemşire, 25 başhemşire ile yaptığı çalışmada da hemşirelerin çalıştıkları kuruma karşı güçlü bir aidiyet hissetmedikleri bildirilmiştir.

Tsai ve Huang'ın (2008) da Allen ve Meyer'in (1991) örgütsel bağlılık ölçeğinin 5'li likert formunu kullanarak Tayvan'daki hemşirelerde etik iklim türleri, iş doyumu ve örgütsel bağlılığın üç alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, araştırmaya 352 hemşire çalışmaya dahil edilmiştir. Hemşirelerin genel örgütsel bağlılık puan ortalamasının 3.05 ile orta düzeyde bulunduğu bildirilmiştir.

Ahmad ve Oranye (2010) ise Allen ve Meyer'in örgütsel bağlılık ölçeğinin 7'li likert tipini kullanarak, kültürel ve gelişimsel açılardan farklı ülkelerdeki hemşirelerde güçlendirme, iş doyumunu ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Malezya ve İngilterede bulunan iki eğitim hastanesinde çalışan 556 hemşireyi ele almışlardır. Malezya'daki hemşirelerin örgütsel bağlılık toplam puan ortalamalarının 81.33 ± 15.32 , İngiltere'deki hemşirelerin örgütsel bağlılık toplam puan ortalamalarının ise 68.10 ± 15.19 olduğu bildirilmiştir. Malezya'daki hemşirelerin İngiltere'deki hemşirelere göre, kendilerini daha güçlü hissettikleri ve örgütsel bağlılıklarının daha yüksek olduğu, ancak İngiltere'deki hemşirelerin Malezya'daki hemşirelere göre iş doyumlarının daha yüksek bulunduğu bildirilmiştir.

Yurt dışında yapılan çalışmaların sonuçlarına bakıldığında ülkemizde yapılan çalışmaların sonuçları ile benzerlik gösterdiği görülmektedir. Yurt dışında çalışan hemşirelerin de ülkemizdeki hemşireler gibi yüksek düzeyde kurumsal bağlılık duygusuna sahip olmamalarının, her ne kadar çalışma ortamları birbirinden farklı olsa da yoğun çalışma koşullarının hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeylerini olumsuz yönde etkilemesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Duygusal Bağlılık Alt Boyutu

Çalışmamızda, duygusal bağlılık alt boyutu incelendiğinde ise tüm grubun puan ortalaması $3,97 \pm 1,34$, hemşirelerin puan ortalaması $4,00 \pm 1,35$ ve ebelerin puan ortalaması $3,76 \pm 1,32$ bulundu (Tablo 4.3). Elde edilen bu bulgular, çalışmanın yürütüldüğü hastanede çalışan hemşire ve ebelerin duygusal bağlılık düzeyinin orta düzeyde duyduğunu göstermektedir. Orta düzeyde duygusal bağlılık saptanmış olmakla birlikte, çalışmaya katılanların en yüksek puan ortalamalarının duygusal bağlılık alt boyutunda olduğu görülmektedir.

Ayden ve Özkan'ın (2014) bir devlet hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının kurumsal güven ve örgütsel bağlılık boyutlarını inceledikleri çalışmada, örgütsel bağlılık ölçeği 5'li likert tipi değerlendirmeye tabi tutulmuş, hemşire ve sağlık memurlarının duygusal bağlılık puan ortalamalarının 3 olarak tespit edildiği bildirilmiştir. Babataşı'nın (2015) özel bir hastanede görev yapan hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeylerini belirlemek amacıyla, bağlılık ölçeği puan ortalamalarının

değerlendirmesinde 5'li likert tipi değerlendirme yaptığı çalışmada, hemşirelerin duygusal bağlılık puan ortalamaları $2,84 \pm 0,98$ olarak tespit ettiğini bildirmiştir. Altıntaş'ın (2011) bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerde iş tatmini ve örgütsel bağlılık ilişkisini incelediği çalışmasında hemşirelerin duygusal bağlılık puan ortalamasının $17,08 \pm 4,509$ bulunduğu ifade edilmiştir. Bu bulgulara göre Altıntaş, Babataşı, Ayden ve Özkan, hemşirelerde duygusal bağlılığın orta düzeyde olduğunu bildirmişlerdir. Arslan'ın (2012) kanıta dayalı hemşirelik yönetimi uygulamalarının hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ile ilişkisini incelemek üzere Meyer ve Allen'in örgütsel bağlılık ölçeğinin 7'li likert halini kullanarak yaptığı çalışmasında duygusal bağlılık puan ortalamasının $3,70 \pm 1,42$ olduğu bildirilmiştir. Arslan'ın elde ettiği bu bulgu çalışmamızla benzerlik göstermekte olup hemşirelerin duygusal bağlılıklarının orta düzeyde olduğu bildirilmiştir.

Taşcı (2014), bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin kurumsal imaj algısı ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında örgütsel bağlılık ölçeği kullanmış, 5'li likert değerlendirme yaparak, hemşirelerin duygusal bağlılık puan ortalamasının $3,01 \pm 0,83$ bulunduğunu bildirmiş, hemşirelerin duygusal bağlılık alt boyutunda "Kararsızım" düzeyinde bağlılık gösterdiğini ifade etmiştir.

Top (2012), hekim ve hemşirelerde örgütsel bağlılık, örgütsel güven ve iş doyumu profilini incelemek üzere yürüttüğü çalışmasında, hemşirelerin duygusal bağlılık puan ortalamalarının 7'li likert tipi değerlendirmeye göre $3,84 \pm 0,71$ olduğunu bildirmiştir. Elde edilen puan ortalamasının çalışmamızda elde ettiğimiz puan ortalamasından daha düşük olduğu görülmektedir.

Uzun Pekmezci'nin (2010) bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ile özyeterlilik algıları arasındaki ilişkiyi karşılaştırdığı çalışmasında; araştırmamızda kullandığımız Allen ve Meyer tarafından geliştirilen örgütsel bağlılık ölçeğinin 26 soruluk formunu 5'li likert tipinde kullanmış, hemşirelerin duygusal bağlılık puan ortalamasının $3,198 \pm 0,916$ bulunduğunu bildirmiştir. Uzun Pekmezci de çalışmamızın bulgularına benzer şekilde hemşirelerin örgütlerine en fazla duygusal olarak bağlı olduğunu bildirilmiştir. Uzun Pekmezci'nin elde ettiği puan ortalamaları çalışmamızdan elde ettiğimiz puan ortalamalarıyla benzerlik göstermekle birlikte,

kullandığı ölçeği 5'li likert tipi değerlendirmeye tabi tuttuğu için bulduğu puan ortalamalarını yüksek düzeyde bağlılık olarak değerlendirmiştir.

Yavuz, Sezik ve Gürakan (2014) ise, İzmir'de üç ayrı hastanenin acil servislerinde bakım ve tedavi hizmeti sunan sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıklarını incelediği çalışmada, örgütsel bağlılık ölçeğini 5'li likert tipi değerlendirmeye tabi tutmuş, acil servis çalışanlarının duygusal bağlılıklarının düşük düzeyde olduğunu bildirmişlerdir. Bu bulgunun acil kliniklerde çalışma koşullarının çok daha yoğun olmasından dolayı çalışanların duygusal olarak daha çabuk tükenmişlik yaşamalarına bağlı olduğu düşünülmektedir.

Benligiray ve Sönmez (2010), hekimlerin ve hemşirelerin örgütsel bağlılık durumlarını duygusal, devam ve normatif alt boyutlarına göre analiz ettiği çalışmada, alt boyutlar açısından, yalnızca Tıp Fakültesinde çalışan hemşirelerin %51,5'inin kendilerini kuruma duygusal açıdan bağlı hissettikleri bildirilmiştir.

Tsai ve Huang (2008) da Tayvan'daki hemşirelerde etik iklim türleri, iş doyumunu ve örgütsel bağlılığın üç alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada duygusal bağlılık puan ortalamasının 3.26 bulunduğu bildirilmiştir. Tsai ve Huang'ın yaptığı çalışmada da hemşirelerin en yüksek puan ortalamasının duygusal bağlılık alt boyutuna ait olduğu bildirilmiştir.

Jahangir ve Shorkpour'un (2009) İran'daki 12 farklı hastanede bulunan 198 hemşireye Meyer ve Allen'in (1993) örgütsel bağlılık ölçeğinin 5'li likert tipini kullanarak yaptığı anket çalışmasında hemşirelerde iş tatmini ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi incelemiş, duygusal bağlılık puan ortalamasının 3.3406 ± 0.75 ile orta düzeyde olduğu bildirilmiştir.

Yurt içi ve yurt dışında yapılan çalışmaların sonuçlarına bakıldığında duygusal bağlılık alt boyutuna ait bağlılık düzeyinin genellikle orta düzeyde olduğu ancak en yüksek puan ortalamasının duygusal bağlılık alt boyutuna ait olduğu görülmektedir. Bu durumun hemşirelerde kurumla özdeşleşme duygusunun ön plana çıkmasından bu

nedenle olayları ve durumları daha çok duygusal açıdan değerlendirmelerinden kaynaklandığı söylenebilir.

Devam Bağlılığı Alt Boyutu

Devam bağlılığı alt boyutuna bakıldığında ise tüm grubun puan ortalaması $3,86\pm 1,13$, hemşirelerin puan ortalaması $3,89\pm 1,13$, ebelerin puan ortalaması ise $3,71\pm 1,12$ olarak bulundu (Tablo 4.3). Elde edilen bu bulgular, çalışmanın yürütüldüğü hastanede çalışan hemşire ve ebelerin devam bağlılığı düzeyinin orta düzeyde duyduğunu göstermektedir.

Benzer şekilde, Ayden ve Özkan'ın (2014) bir devlet hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının kurumsal güven ve örgütsel bağlılık boyutlarını inceledikleri çalışmada, hemşire ve sağlık memurlarının devam bağlılığı puan ortalamalarının $3,18$ ile orta düzeyde olduğu bildirilmiştir. Babataşı'nın (2015) özel bir hastanede görev yapan hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeylerini belirlemek amacıyla bağlılık ölçeği puan ortalamalarının değerlendirmesinde 5'li likert tipi değerlendirme yaptığı çalışmada, hemşirelerin devam bağlılığı puan ortalamalarının $2,64\pm 0,66$ ile orta düzeyde olduğu bildirilmiştir. Altıntaş'ın (2011) bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerde iş tatmini ve örgütsel bağlılık ilişkisini incelediği çalışmasında devam bağlılığı puan ortalamalarının $16,81\pm 4,773$ bulunduğu bildirilmiştir. Yavuz ve ark. (2014), İzmir'de üç ayrı hastanenin acil servislerinde bakım ve tedavi hizmeti sunan sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıklarını incelediği çalışmada, acil servis çalışanlarının devam bağlılıklarının orta düzeyde olduğunu bildirmişlerdir. Altıntaş, Babataşı, Ayden ve Özkan da hemşirelerin devam bağlılığının orta düzeyde olduğunu bildirmişlerdir. Arslan'ın (2012) kanıta dayalı hemşirelik yönetimi uygulamalarının hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ile ilişkisini incelemek üzere yaptığı çalışmasında duygusal bağlılık puan ortalamasının $3,70\pm 1,42$ olduğu bildirilmiştir. Arslan'ın elde ettiği bu bulgu çalışmamızla benzerlik göstermekte olup hemşirelerin bağlılıklarının orta düzeyde olduğu bildirilmiştir.

Top (2012), hekim ve hemşirelerde örgütsel bağlılık, örgütsel güven ve iş doyumu profilini incelemek üzere yürüttüğü çalışmasında, hemşirelerin en yüksek örgütsel bağlılık alt boyutu puan ortalamasının 7'li likert tipi değerlendirme ile $3,99\pm 0,75$ ile

devam bağıllığı olduğu bildirilmiştir. Elde edilen puan ortalaması, çalışmamızda elde ettiğimiz puan ortalamasından yüksek olmakla birlikte yine orta düzeyde olarak değerlendirilmektedir.

Taşcı (2014), bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin kurumsal imaj algısı ile örgütsel bağıllıkları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında hemşirelerin devam bağıllığı puan ortalamasının $2,95 \pm 0,70$ olduğunu bildirmiştir. Hemşirelerin devam bağıllığı alt boyutunda “Kararsızım” düzeyinde bağıllık gösterdiğini ifade etmiştir.

Uzun Pekmezci'nin (2010) bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin örgütsel bağıllıkları ile özyeterlilik algıları arasındaki ilişkiyi karşılaştırdığı çalışmasında; hemşirelerin devam bağıllığı puan ortalaması $2,699 \pm 0,714$ bulunmuştur. Uzun Pekmezci'nin elde ettiği puan ortalamaları çalışmamızdan elde ettiğimiz puan ortalamalarıyla benzerlik göstermekle birlikte, kullandığı ölçeği 5'li likert tipi değerlendirmeye tabi tuttuğu için bulduğu puan ortalamalarını yüksek düzeyde bağıllık olarak değerlendirmiştir.

Tsai ve Huang'ın (2008) da Tayvan'daki hemşirelerde etik iklim türleri, iş doyumu ve örgütsel bağıllığın üç alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada devam bağıllığı puan ortalamasının 2.67 olduğu bildirilmiştir.

Jahangir ve Shorkpour (2009), yaptıkları anket çalışmasında hemşirelerde iş tatmini ile örgütsel bağıllık arasındaki ilişkiyi incelemiş, devam bağıllığı puan ortalamasının 3.4903 ± 0.72 olduğunu bildirmiştir. Hemşirelerin devam bağıllıklarının orta ile yüksek arasında değerlendirilebileceğini ifade etmiştir. Bu bağıllık düzeyinin İran'da hemşireler için alternatiflerin kısıtlı olmasıyla açıklanabileceği bildirilmiştir.

Benzer şekilde çalışmamızın sonuçları da hemşirelerin devam bağıllığı düzeylerinin orta düzeyde olduğunu göstermekte ve bu durumun iş alternatiflerinin çalışmanın yürütüldüğü ilde az olması ile ilgili olduğu düşünülmüştür. Her ne kadar farklı illerde iş alternatifleri bulunsa da il değişikliği yapmak istememek alternatifleri kısıtlayan bir faktör olarak düşünülebilir.

Normatif Bağıllık Alt Boyutu

Normatif bağıllık alt boyutundan tüm örneklem grubuna ait puan ortalaması $3,49 \pm 1,34$, hemşirelerin aldığı puan ortalaması $3,51 \pm 1,33$, ebelerin puan ortalaması ise $3,37 \pm 1,41$ olarak bulundu (Tablo 4.3). Elde edilen bu bulgulara göre çalışmanın yürütüldüğü hastanede görev yapan hemşire ve ebelerin kuruma normatif bağıllıklarının düşük düzeyde olduğu görülmektedir.

Araştırmamızın bulgularına benzer şekilde, Yavuz ve ark. (2014), İzmir’de üç ayrı hastanenin acil servislerinde bakım ve tedavi hizmeti sunan sağlık çalışanlarının örgütsel bağıllıklarını incelediği çalışmada, acil servis çalışanlarının normatif bağıllıklarının düşük düzeyde olduğunu bildirmişlerdir.

Top (2012), hekim ve hemşirelerde örgütsel bağıllık, örgütsel güven ve iş doyumunu profilini incelemek üzere yürüttüğü çalışmasında, hemşirelerin $3,88 \pm 0,83$ ile orta düzeyde bulunduğunu bildirmiştir. Elde edilen puan ortalamasının çalışmamızda elde edilen puan ortalamasından yüksek olduğu görülmektedir.

Elde ettiğimiz bulgulardan farklı olarak, Ayden ve Özkan’ın (2014) bir devlet hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının kurumsal güven ve örgütsel bağıllık boyutlarını inceledikleri çalışmada, hemşire ve sağlık memurlarının normatif bağıllık puan ortalamalarının $3,24$ olduğunu bildirmiştir. Babataşı (2015) özel bir hastanede görev yapan hemşirelerin örgütsel bağıllık düzeylerini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, hemşirelerin normatif bağıllık puan ortalamasının $2,81 \pm 0,76$ olduğunu bildirmiştir. Altıntaş’ın (2011) bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerde iş tatmini ve örgütsel bağıllık ilişkisini incelediği çalışmasında hemşirelerin normatif bağıllık puan ortalamalarının $18,18 \pm 4,262$ olduğunu bildirmiştir. Tüm bu bulgulara göre, Altıntaş, Babataşı, Ayden ve Özkan hemşirelerin normatif bağıllık düzeylerinin orta düzeyde olduğunu ifade etmişlerdir. Arslan’ın (2012) kanıta dayalı hemşirelik yönetimi uygulamalarının hemşirelerin örgütsel bağıllıkları ile ilişkisini incelemek üzere yaptığı çalışmasında normatif bağıllık puan ortalamasının $3,30 \pm 1,51$ olduğu bildirilmiştir. Arslan’ın elde ettiği bu bulgu çalışmamızın bulgularından farklılık göstermekte olup hemşirelerin normatif bağıllıklarının orta düzeyde olduğu bildirilmiştir.

Taşcı (2014), bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin kurumsal imaj algısı ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada normatif bağlılık puan ortalamasının $3,79\pm 0,74$ bulunduğunu bildirmiş, hemşirelerin normatif bağlılık alt boyutunda “Kararsızım” düzeyinde bağlılık gösterdiğini ifade etmiştir.

Uzun Pekmezci'nin (2010) bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ile özyeterlilik algıları arasındaki ilişkiyi karşılaştırdığı çalışmada; hemşirelerin normatif bağlılık puan ortalaması $2,655\pm 0,910$ şeklinde bulunmuştur. Uzun Pekmezci'nin elde ettiği puan ortalamaları çalışmamızdan elde ettiğimiz puan ortalamalarıyla benzerlik göstermekle birlikte, kullandığı ölçeği 5'li likert tipi değerlendirmeye tabi tuttuğu için bulduğu puan ortalamalarını yüksek düzeyde bağlılık olarak değerlendirmiştir.

Benligiray ve Sönmez (2010), hekimlerin ve hemşirelerin örgütsel bağlılık durumlarını duygusal, devam ve normatif alt boyutlarına göre analiz ettiği çalışmada hem Sağlık Bakanlığı'na bağlı kurumlarda hem de Tıp Fakültelerinde çalışan hekim ve hemşirelerin en çok normatif bağlılık alt boyutundaki ifadelerle katılmadıkları ifade edilmiştir.

Hemşirelerin normatif bağlılık düzeyleri yurt içinde yapılan çalışmaların çoğunda orta düzeyde bulunmakla birlikte çalışmamızda düşük düzeyde bulunmuştur. Bu durumun, çalışmamıza katılan hemşirelerin kuruma karşı etik bir sorumluluk hissetmemelerinden kaynaklandığı, örgütsel bağlılıklarını sağlayan faktörlerin daha çok kendi duygusal yaklaşımları ve iş alternatiflerinin azlığı olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda tüm grup puan ortalamaları ile hemşire ve ebelerin bağlılık puan ortalamalarının birbirine yakın ve orta düzeyde olduğu saptandı. Tüm örneklem grubunun en yüksek puan ortalamasının $3,97\pm 1,34$ ile duygusal bağlılık boyutunda, en düşük puan ortalamasının ise $3,49\pm 1,34$ ile normatif bağlılık alt boyutunda olduğu belirlendi. Hemşire ve ebe grubunda da en yüksek ve en düşük puan ortalamalarının aynı alt boyutlarda olduğu saptandı (Tablo 4.3).

Yang'ın (2014) yapısal güçlenme ve örgütsel bağlılığın hemşirelerin iş tatmini üzerine etkilerini Çin'deki 5 farklı hastanede çalışan hemşirelerde incelediği çalışmada, örgütsel bağlılık alt boyutlarından hemşirelerin en yüksek puan

ortalamasına sahip olduğu boyutun normatif bağlılık (3,17±0,73) olduğunu belirtmiştir.

Tsai ve Huang'ın (2008) da Tayvan'daki hemşirelerde etik iklim türleri, iş doyumu ve örgütsel bağlılığın üç alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, normatif bağlılık puan ortalamasının 2.80 olduğu bildirilmiştir.

Jahangir ve Shorkpour'un (2009) yaptıkları anket çalışmasında hemşirelerde iş tatmini ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi incelemiş, normatif bağlılık puan ortalamasının 4.155± 0.8 olduğu bildirilmiştir. Normatif bağlılık düzeyinin yüksek bulunmasının, İran kültürünün gruba sadakati vurgulayan kollektivist yapısıyla ilgili olabileceği ifade edilmiştir.

Türkiye'de hemşireler örnekleminde yapılan çalışmaların çoğunda hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeylerinin orta düzeyde olduğu görülmektedir. Bu bağlamda yurt dışında yapılan çalışmaların sonuçları da çalışmamızın sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutları ile Sosyodemografik ve Mesleki Değişkenlerin Karşılaştırmalarının Tartışılması

Cinsiyet: Çalışmamızın sonucunda, hemşire ve ebelerin cinsiyetlerine göre genel örgütsel bağlılıkları ($t=-0,504$; $p=0,618$) (Tablo 4.5) arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgulara benzer şekilde; Yavuz ve ark.nın (2014) acil servislerde bakım ve tedavi hizmeti veren sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıklarını inceledikleri çalışmada da, sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyleri ile cinsiyetleri arasında ilişki bulunmadığı bildirilmiştir. Vural, Dura, Fil, Çiftçi, Torun ve Patan'ın (2012), sağlık çalışanlarının memnuniyet düzeyleri, kurumda kalma niyeti ve örgütsel bağlılıklarına etki eden faktörleri belirlemeye yönelik yürüttükleri çalışmada, kurumda kalma niyeti ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmadığı bildirilmiştir.

Babataşı ise (2015) özel bir hastanede görev yapan hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeylerini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, çalışmamızın sonuçlarından farklı olarak; genel örgütsel bağlılık ile cinsiyet arasında ilişki olduğunu bildirmiş, erkeklerin örgütsel bağlılıklarının kadınlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunduğunu ifade etmiştir. Çalışmamızda katılımcıların % 87,6'sının (n=197) kadın olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde Babataşı'nın yürüttüğü çalışmaya katılanların da %82,6'sının (n=90) kadın olduğu bildirilmiştir.

Ferreira'nın (2007) Portekiz'de yaptığı çalışmada, örgütsel bağlılık ve tüm alt boyutlarında puan ortalamalarının kadın hemşirelerde erkeklere göre daha yüksek bulunduğunu, ancak anlamlılığın yalnızca genel örgütsel bağlılık ve devam bağlılığı alt boyutunda bulunduğunu bildirmiştir. Ferreira'nın çalışmasında da örneklem grubunun büyük çoğunluğunun kadınlardan oluştuğu (%75,19) bildirilmiştir.

Elde edilen bulgulardaki farklılıklar genel örgütsel bağlılık ile cinsiyet arasında doğrudan bir bağlantı bulunmadığını, anlamlı çıkan farkların örneklem gruplarındaki farklılıklardan kaynaklandığını düşündürmektedir.

Örgütsel Bağlılık Alt Boyutları

Çalışmamızın bulgularında hemşire ve ebelerin cinsiyetlerine göre duygusal bağlılıkları (U=2461,50; p=0,357) (Tablo 4.6), devam bağlılıkları (t=-0,488; p=0,629) ve normatif bağlılıkları (t=0,426; p=0,673) (Tablo 4.5) arasında anlamlı bir fark bulunmadı.

Taşcı (2014) ise, hemşirelerin kurumsal imaj algısı ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, çalışmamızın sonuçlarından farklı şekilde hemşirelerin cinsiyetleri ile örgütsel bağlılık alt boyutlarından devam bağlılığı arasında anlamlı ilişki tespit ettiğini bildirmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgu çalışmamızın bulgularından farklı olmakla birlikte, Taşcı'nın çalışmasında da çalışmamıza benzer şekilde katılımcıların büyük çoğunluğunun (%91,4 n=370) kadın olduğu bildirilmiştir. Taşcı'nın çalışmasında elde ettiği bulgulara göre, kadınların

devam bağıllığı, erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Duygusal bağıllık ve normatif bağıllık alt boyutları ile cinsiyet arasında ise ilişki tespit edilmediğini bildirmiştir.

Ferreira'nın (2007) Portekiz'de yaptığı çalışmada örgütsel bağıllık ve tüm alt boyutlarında puan ortalamalarının kadın hemşirelerde erkeklere göre daha yüksek bulunduğunu, ancak anlamlılığın yalnızca genel örgütsel bağıllık ve devam bağıllığı alt boyutunda bulunduğunu bildirmiştir. Ferreira'nın çalışmasında da örneklem grubunun büyük çoğunluğunun kadınlardan oluştuğu (%75,19) bildirilmiştir.

Bu durum, erkeklerin iş yerini değiştirmek konusunda kadınlara göre daha kolay karar verebilmesi, alternatif iş olanaklarını değerlendirmeye daha çok açık olmasıyla açıklanabilir.

Medeni Durum: Araştırmamızdan elde ettiğimiz bulgulara göre; hemşire ve ebelerin medeni durumlarına göre genel örgütsel bağıllıkları ($t=0,780$; $p=0,436$) (Tablo 4.5) arasında anlamlı fark bulunmadı.

Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgulara benzer şekilde; Babataşı (2015) özel bir hastanede görev yapan hemşirelerin örgütsel bağıllık düzeylerini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, Altıntaş (2011) bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerde iş tatmini ve örgütsel bağıllık ilişkisini incelediği çalışmasında, genel örgütsel bağıllık ile medeni durum arasında anlamlı ilişki bulunmadığını bildirmişlerdir. Çalışmamızda katılımcıların %68,0'i ($n=153$) evli iken, Babataşı'nın çalışmasında katılımcıların %81,7'sinin ($n=89$) bekar olduğu bildirilmiştir.

Yine Vural ve ark. da 2012 yılında sağlık çalışanlarının memnuniyet düzeyleri, kurumda kalma niyeti ve örgütsel bağıllıklarına etki eden faktörleri belirlemeye yönelik yürüttükleri çalışmada, sağlık çalışanlarında kurumda kalma niyeti ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını bildirmişlerdir.

Çalışmadan elde ettiğimiz bulguların aksine, Yavuz ve ark. (2014) acil servislerde bakım ve tedavi hizmeti veren sağlık çalışanlarının örgütsel bağıllıklarını inceledikleri

çalışmada, sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıkları ile medeni durumları arasında ilişki bulunduğunu, boşanmış olanların evli ve bekar olanlara göre örgütsel bağlılıklarının daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Demirel ve ark. (2014) ise bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin örgütsel bağlılıklarını belirlemek amacıyla yürüttükleri çalışmada, evli olan katılımcıların örgütsel bağlılıklarının bekar olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğunu bildirmişlerdir.

Bu bulgular, medeni durum ile kurumsal bağlılık arasındaki ilişkinin hayatını stabil koşullarda yaşama isteği ile bağlantılı bir süreç olduğu düşündürmüştür. Bekar olan bireylerin iş yeri ve il değişikliği konusunda evli ve boşanmış bireylere göre daha rahat hareket edebilmesinin bu durumu açıkladığı düşünülmektedir.

Örgütsel Bağlılık Alt Boyutları

Çalışmamızda hemşire ve ebelerin medeni durumlarına göre duygusal bağlılıkları ($U=4874,50$; $p=0,164$) (Tablo 4.6), devam bağlılıkları ($t=0,408$; $p=0,683$) ve normatif bağlılıkları ($t=-0,157$; $p=0,876$) (Tablo 4.5) ve arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Uzun Pekmezci (2010) hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ile özyeterlilik algıları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, Altıntaş (2011) bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerde iş tatmini ve örgütsel bağlılık ilişkisini incelediği çalışmasında, çalışmamızdan elde edilen bulgulara benzer şekilde hemşirelerin medeni durumlarına göre duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılıkları arasında ilişki bulunmadığını bildirmiştir. Ancak Altıntaş, “Buradaki insanlara karşı yükümlülük hissettiğim için kuruluştan şu anda ayrılmayı düşünmem” ifadesinde evli olan hemşirelerin puan ortalamasının bekâr olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunduğunu ifade etmiştir.

Yaş Grubu: Araştırmamızdan elde ettiğimiz bulgulara göre; hemşire ve ebelerin yaş gruplarına göre genel örgütsel bağlılıkları ($F=1,483$; $p=0,220$) (Tablo 4.7) arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Yavuz ve ark. (2012) acil servislerde bakım ve tedavi hizmeti veren sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıklarını inceledikleri çalışmada, Babataşı (2015) özel bir

hastanede görev yapan hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeylerini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, genel örgütsel bağlılık ile yaş grubu arasında anlamlı ilişki bulunmadığını ifade etmiştir. Yavuz ve ark. ile Babataşı'nın çalışmalarından elde ettikleri bulgular, çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgularla benzerlik göstermektedir. Yaş dağılımlarına göre çalışmamızda en büyük grubu %35,1 (n=79) ile 30-39 yaş arası bireyler oluştururken, Babataşı'nın çalışmasında en büyük grubu %82,6 (n=90) ile 20-30 yaş arasındaki bireylerin oluşturduğu bildirilmiştir. Çalışmamızda ise 19-29 yaş grubu bireylerin, katılımcıların %28,9'unu (n=65) oluşturduğu belirlenmiştir.

Demirel ve ark. (2014) ise, bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin örgütsel bağlılıklarını belirlemeye yönelik yürüttükleri çalışmada, 30 yaşın üzerindeki hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeylerinin diğer gruplara göre yüksek olduğu sonucunu elde etmişlerdir. Duygulu ve Korkmaz (2008), hemşirelerin örgüte bağlılığı, iş doyumları ve işten ayrılma nedenlerini incelemiş, benzer şekilde hemşirelerin yaşları ile örgütsel bağlılıkları arasında anlamlı ilişki bulduklarını bildirmişlerdir. Ancak hangi yaş grupları arasında farklılık olduğu bildirilmemiştir. Sevinç ve şahin (2012) bir üniversite hastanesinde çalışan hemşire ve doktorların örgütsel bağlılıklarını karşılaştırmak amacıyla yaptıkları çalışmalarında örgütsel bağlılığa yönelik sorulan bazı sorularla yaş değişkeni arasında ilişki olduğunu bildirmiş, 30-43 yaş grubundaki hemşirelerin kurumdan ayrıldıklarında çalışabilecekleri alternatif kurumlar konusunda çok az seçenekleri olduğunu düşündükleri, 18-29 yaş grubundaki hemşirelerin ise 30-43 yaş grubundaki hemşirelere göre daha fazla alternatif seçenekleri olduğunu düşündükleri tespit edilmiştir.

Çalışmamızdan elde edilen bulguların aksine, McMahon'un 2007 yılında bağlanma stili ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Kuzey Amerika'da farklı kurumlarda çalışan 171 kişi ile yaptığı çalışmada yaş değişkeni ile örgütsel bağlılık arasında ilişki bulunduğu, yaşı büyük olan bireylerin bağlılık düzeylerinin daha yüksek olduğunu bildirmiştir.

Dorgham 2012 yılında bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde örgütsel iklim ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, hemşirelerin yaş grupları ile örgütsel bağlılıkları arasında ilişki bulunduğunu

bildirmiştir. Bu durumun hemşirelerin yaşının artmasıyla birlikte alternatiflerinin azalmasına da ilgili olabileceği ifade edilmiştir.

Çalışmamızda yaş grupları ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı fark bulunmamakla birlikte orta yaş grubundaki bireylerin puan ortalamalarının küçük yaş grubundakilere göre daha yüksek bulunduğu görülmüştür. Bu durumun yaş ilerledikçe deneyimin de artmasıyla ilgili olduğu düşünülmüştür.

Örgütsel Bağlılık Alt Boyutları

Çalışmamızda hemşire ve ebelerin yaş gruplarına göre duygusal bağlılıkları (Ki-kare=5,729; p=0,126) (Tablo 4.8), devam bağlılıkları (F=0,275; p=0,843) ve normatif bağlılıkları (F=1,583; p=0,194) (Tablo 4.7) arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.

Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulguların aksine; Taşcı'nın hemşirelerin kurumsal imaj algısı ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, hemşirelerin yaş grupları ile örgütsel bağlılık alt boyutlarının tamamı (duygusal, devam ve normatif bağlılık) arasında anlamlı ilişki bulunduğu bildirilmiştir. Yaş düzeyi arttıkça duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık düzeyinin de arttığı bildirilmiştir. Çalışmamızda yaş dağılımlarına göre en büyük grubu %35,1 (n=79) ile 30-39 yaş arası bireyler oluştururken, Taşcı'nın çalışmasında ise en büyük çoğunluğu %39,3 (n=159) ile 20-29 yaş arası bireylerin oluşturduğu bildirilmiştir. Çalışmamızda ise %28,9'luk (n=65) dilimi 19-29 yaş grubu bireylerin oluşturduğu görülmüştür. Uzun Pekmezci de (2010) hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ile özyeterlilik algıları arasındaki ilişkiyi karşılaştırdığı çalışmasında, hemşirelerin duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık puan ortalamalarının yaşa göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiğini bildirmiştir. Uzun Pekmezci, hemşirelerin duygusal bağlılıklarının ve devam bağlılıklarının 41 yaş ve üzeri olan katılımcılarda, tüm diğer küçük yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğunu, normatif bağlılık düzeylerinin ise 41 yaş ve üzeri katılımcılarda en küçük yaş grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek bulunduğunu bildirmiştir. Yaş arttıkça örgütsel bağlılığın üç alt boyutuna ait puan ortalamalarının da arttığını ifade etmiştir.

Eğitim Durumu: Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgulara göre; hemşire ve ebelerin eğitim durumları ile genel örgütsel bağlılıkları ($F=0,674$; $p=0,569$) (Tablo 4.7) arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Bu durumun çalışmanın yürütüldüğü ilde alternatif iş olanaklarının az olması ile ilgili olduğu düşünülmektedir. İlde bulunan tek özel sağlık kuruluşunun çoğunlukla lise mezunu hemşire ve ebeleri istihdam etme eğilimi olduğundan dolayı lise mezunu hemşire ve ebelerde anlamlı fark çıkması beklenirken böyle bir bulgu elde edilmemiştir. Eğitim durumundaki artışa göre çalışanların tercih edebilecekleri alternatif kurumlar da bulunmamaktadır.

Çalışmamızdan elde edilen bulgulara benzer şekilde Altıntaş'ın (2011) bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerde iş tatmini ve örgütsel bağlılık ilişkisini incelediği çalışmasında, Duygulu ve Korkmaz'ın (2009) hemşirelerin örgüte bağlılığı, iş doyumları ve işten ayrılma nedenlerini inceledikleri çalışmalarında öğrenim durumu ile örgütsel bağlılık arasında ilişki bulunmadığı bildirilmiştir. Babataşı'nın (2015) zel bir hastanede görev yapan hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeylerini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada da öğrenim durumu ile örgütsel bağlılık arasında ilişki bulunmadığı bildirilmiştir. Araştırmamızda katılımcıların büyük çoğunluğu lisans mezunlarından oluşmakta olup ($\%48,9$; $n=110$) Babataşı'nın çalışmasında da benzer şekilde katılımcıların $\%51,4$ 'ünün ($n= 56$) lisans ve lisansüstü eğitim mezunlarından oluştuğu bildirilmiştir.

Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulguların aksine, Demirel ve ark. (2014) bir niversite hastanesinde çalışan hemşirelerin örgütsel bağlılıklarını inceledikleri çalışmada, nlisans düzeyinde eğitim almış olan hemşirelerin örgütsel bağlılıklarının diğer gruplara göre yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Yavuz ve ark.nın 2014 yılında acil servislerde bakım ve tedavi hizmeti veren sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıklarını inceledikleri çalışmada da lise mezunlarının örgütsel bağlılıklarının diğer gruplara göre yüksek olduğu bildirilmiştir.

Örgütsel Bağlılık Alt Boyutları

Araştırmamızda hemşire ve ebelerin eğitim durumlarına göre, duygusal bağlılıkları (Ki-kare=4,632; p=0,201) (Tablo 4.8), devam bağlılıkları (F=0,190; p=0,903) ve normatif bağlılıkları (F=0,454; p=0,715) (Tablo 4.7) arasında da anlamlı bir fark bulunmadı.

Çalışmamızdan elde edilen bulgulara benzer şekilde Altıntaş'ın (2011) bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerde iş tatmini ve örgütsel bağlılık ilişkisini incelediği çalışmasında da hemşirelerde duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık puan ortalamaları ile eğitim durumu arasında ilişki bulunmadığı bildirilmiştir.

Taçcı (2014) hemşirelerin kurumsal imaj algısı ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında eğitim durumu ile devam bağlılığı ve normatif bağlılık arasında ilişki bulunmadığını bildirmiştir. Ancak eğitim durumu ile duygusal bağlılık arasında ilişki bulunduğu, lisans mezunu hemşirelerin duygusal bağlılıklarının diğer gruplara göre yüksek bulunduğunu bildirmiştir. Taçcı'nın çalışmasında katılımcıların büyük çoğunluğu (%62; n=251) araştırmamıza benzer şekilde (%48,9; n=110) lisans mezunlarından oluşmaktadır.

Çalışmadan elde edilen bulguların aksine, Sevinç ve Şahin, bir üniversite hastanesinde çalışan hemşire ve doktorların örgütsel bağlılıklarını karşılaştırdıkları çalışmalarında, lise mezunu hemşirelerin kendilerini çalıştıkları kuruma karşı duygusal açıdan bağlı hissettikleri, ön lisans mezunu hemşirelerin kendilerini çalıştıkları kuruma karşı duygusal açıdan bağlı hissetmedikleri, lisans mezunu hemşirelerin ise bu konuda kararsız olduklarını belirtmişlerdir. Lise mezunu hemşirelerin kurumdan ayrılmaları durumunda çok az seçeneklerinin olduğunu ifade ettikleri, lisans mezunu hemşirelerin ise kurumdan ayrılmaları durumunda alternatiflerinin daha fazla olduğunu ifade ettikleri bildirilmiştir.

Uzun Pekmezci ise (2010) hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ile özyeterlilik algıları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, hemşirelerin eğitim durumu ile duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılıkları arasında anlamlı ilişki bulunduğunu bildirmiştir. Duygusal bağlılık düzeylerinin önlisans mezunu hemşirelerde, lise mezunu ve lisans mezunu hemşirelere göre yüksek bulunduğunu, lisansüstü eğitim alan hemşirelerde ise lise mezunu hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek

bulduğunu bildirmiştir. Devam bağlılığı düzeylerinin, önlisans ve lisansüstü mezunu hemşirelerde lise mezunu hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu, önlisans mezunu hemşirelerde ise lisans mezunu hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bildirilmiştir. Lisansüstü mezunu hemşirelerin devam bağlılığı ise lisans mezunu hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Normatif bağlılık puan ortalamaları kıyaslandığında ise önlisans ve lisansüstü mezunu hemşirelerin puan ortalamalarının lisans mezunu hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunduğu bildirilmiştir.

Mesleki Kıdem: Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgulara göre, hemşire ve ebelerin mesleki kıdemleri ile genel örgütsel bağlılıkları ($F=0,436$; $p=0,727$) (Tablo 4.9) arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Mesleki kıdemin artmasıyla birlikte çalışanların kurumdan beklentileri de artmaktadır. Söz gelimi deneyimli olan personel, yönetsel süreçlerde kararlara katılım konusunda fikirleri alındığında daha yüksek düzeyde örgütsel bağlılık ile çalışmaktadır. Çalışmanın yürütüldüğü kurumda mesleki kıdemi yüksek olan personel genellikle yönetici kadrolarında istihdam edildiği için mesleki kıdem ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı fark bulunması beklenirken çalışmanın sonucunda aralarında anlamlı fark bulunmamıştır.

Benzer şekilde Yavuz ve ark. (2014) acil servislerde bakım ve tedavi hizmeti veren sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıklarını inceledikleri çalışmada, Babataşı (2015) özel bir hastanede görev yapan hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeylerini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, genel örgütsel bağlılık ile meslekte çalışma süresi arasında anlamlı ilişki bulunmadığını ifade etmiştir. Çalışmamıza katılanların büyük çoğunluğunu (%31,6; $n=71$) mesleki kıdemi 6-15 yıl arasında olanlar oluştururken, Babataşı'nın çalışmasında katılımcıların %79'unun ($n=87$) 0-5 yıl arası mesleki kıdeme sahip hemşirelerden oluştuğu bildirilmiştir. Çalışmamızda ise 5 yıl ve daha az mesleki kıdeme sahip olanların tüm grubun %22,2'sini ($n=50$) oluşturduğu saptanmıştır.

Vural ve ark. da (2012) sağlık çalışanlarının memnuniyet düzeyleri, kurumda kalma niyeti ve örgütsel bağlılıklarına etki eden faktörleri belirlemeye yönelik yürüttükleri

çalışmada, çalışmamızın sonuçlarına benzer şekilde, sağlık çalışanlarında kurumda kalma niyeti ile mesleki kıdem arasında anlamlı ilişki bulunmadığını bildirmişlerdir.

Örgütsel Bağlılık Alt Boyutları

Çalışmamızda hemşirelerin mesleki kıdemleri ile duygusal bağlılıkları (Ki-kare=6,429; p=0,093) (Tablo 4.12), devam bağlılıkları (F=0,588; p=0,623) ve normatif bağlılıkları (F=0,137; p=0,938) (Tablo 4.9) arasında da anlamlı fark bulunmamıştır.

Duygulu ve Korkmaz (2008) ise, hemşirelerin örgüte bağlılığı, iş doyumları ve işten ayrılma nedenlerini inceledikleri çalışmalarında, çalışmamızdan elde edilen bulguların aksine, hemşirelerin mesleki deneyimleri ile örgütsel bağlılıkları arasında anlamlı ilişki bulunduğunu bildirmişlerdir. Ancak mesleki çalışma sürelerine göre hangi grupların bağlılıklarının daha yüksek bulunduğu çalışmada belirtilmemiştir. Duygulu ve Korkmaz'ın elde ettiği bulgulara benzer şekilde Uzun Pekmezci (2010), hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ile özyeterlilik algıları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, hemşirelerin çalışma süreleri ile duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılıkları arasında anlamlı ilişki bulunduğunu, 16 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin duygusal bağlılık ve normatif bağlılık düzeylerinin daha az süreyle çalışan diğer tüm gruplara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunduğunu bildirmiştir. Ayrıca, 16 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin 1 yıldan daha az çalışan hemşirelerle 1-5 yıl arası çalışan hemşirelere göre devam bağlılığı puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek bulunduğunu bildirmiştir.

Jahangir ve Shorkpour (2009), İran'daki 12 farklı hastanede bulunan 198 hemşireye yaptıkları anket çalışmasında hemşirelerde iş tatmini ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi incelemiş, hemşirelerin mesleki deneyimi ile duygusal bağlılıkları arasında ilişki olduğunu bildirmiştir.

Çalıştığı Birim: Araştırmamızdan elde ettiğimiz bulgulara göre, hemşire ve ebelerin çalıştıkları birimler ile genel örgütsel bağlılıkları (F=1,154, p=0,317) (Tablo 4.9) arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Babataşı (2015) özel bir hastanede görev yapan hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeyleri ile ilgili yaptığı çalışmada, klinik, yoğun bakım ve ameliyathane birimlerinde çalışan hemşireler karşılaştırılmış, çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgulara benzer şekilde genel örgütsel bağlılık ile hemşirelerin çalıştıkları birimler arasında anlamlı ilişki bulunmadığı bildirilmiştir. Çalışmamıza katılanların büyük çoğunluğunun klinik çalışanlarından oluştuğu tespit edilmiş olup (%60; n=137) Babataşı'nın çalışmasında da katılımcıların %67'sinin (n=75) servis hemşiresi olduğu bildirilmiştir.

Benligiray ve Sönmez (2010), hekimlerin ve hemşirelerin örgütsel bağlılık durumlarını duygusal, devam ve normatif alt boyutlarına göre analiz ettiği çalışmada Sağlık Bakanlığı'na bağlı kurumlarda çalışan hemşirelerle Tıp Fakültelerinde çalışan hemşireler kıyaslandığında, Tıp Fakültelerinde çalışan hemşirelerin duygusal bağlılıklarının anlamlı düzeyde yüksek bulunduğu bildirilmiştir.

Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulguların aksine Dorgham 2012 yılında bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde örgütsel iklim ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, hemşirelerin çalıştıkları birim ile örgütsel bağlılıkları arasında ilişki bulunduğunu bildirmiştir. Ancak hangi birimde çalışan hemşirelerin bağlılıklarının daha yüksek olduğu bildirilmemiştir.

Çalışmamızda, birimler arasında değişen düzeyde yoğunluğa bağlı olarak çalışanların tükenmişlik duygusu yaşamaları nedeniyle çalışılan birim ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı fark bulunması beklenirken, anlamlı fark bulunmamıştır.

Örgütsel Bağlılık Alt Boyutları

Araştırmamızın bulgularına göre, hemşirelerin çalıştıkları birimler ile duygusal bağlılıkları (Ki-kare=1,067; p=0,587) (Tablo 4.12), devam bağlılıkları (F=1,035; p=0,357) ve normatif bağlılıkları (F=1,258; p=0,286) (Tablo 4.9) arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Taşcı'nın (2014) hemşirelerin kurumsal imaj algısı ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, kurumdaki görev değişkeni ile devam bağlılığı arasında anlamlı ilişki olmadığı bildirilmiştir. Bu bulgu, çalışmamızdan elde edilen bulgularla benzerlik göstermektedir. Ancak Taşcı, duygusal bağlılık ve normatif bağlılık ile kurumdaki görev değişkeni arasında anlamlı fark bulunduğunu bildirmiş, yoğun bakım hemşirelerinin duygusal bağlılık ve normatif bağlılıklarının diğer alanlarda çalışan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük olduğunu ifade etmiştir. Klinik sorumlu hemşireleri ile başhemşirelerin duygusal bağlılık düzeylerinin, klinik hemşirelerine göre anlamlı düzeyde yüksek bulunduğunu, normatif bağlılık düzeylerinin ise ameliyathane hemşirelerinin bağlılık düzeylerinden anlamlı düzeyde yüksek olduğunu bildirmiştir. Araştırmamızda katılımcıların büyük çoğunluğu klinik çalışanlarından oluşmakta olup (%60; n=137) Taşcı'nın çalışmasında da benzer şekilde katılımcıların büyük çoğunluğunun kliniklerde çalışan hemşirelerden oluştuğu (%31,4; n=127) bildirilmiştir.

Altıntaş'ın (2011) bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerde iş tatmini ve örgütsel bağlılık ilişkisini incelediği çalışmasında da, "Bu kuruluşa kendimi duygusal olarak bağlı hissetmiyorum" (3,03±1,206) ifadesi ile "Benim için avantajlı da olsa kurulumdan şu anda ayrılmanın doğru olmadığını hissediyorum" (3,38±1,089) ifadelerinde cerrahi tıp bilimlerinde çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının, dahili tıp bilimlerinde çalışanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunduğu bildirilmiştir.

Gelir Durumu: Araştırmamızdan elde ettiğimiz bulgulara göre, hemşire ve ebelerin gelir durumları ile genel örgütsel bağlılıkları (F=1,622; p=0,200) (Tablo 4.9) arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Babataşı (2015) ise özel bir hastanede görev yapan hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeylerini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, çalışmamızdan elde ettiğimiz bulguların aksine, hemşirelerde genel örgütsel bağlılık ile gelir düzeyi algısı arasında anlamlı fark bulunduğu bildirilmiştir. Babataşı'nın çalışmasından elde ettiği bulgulara göre gelir düzeyi arttıkça hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeylerinin de arttığı bildirilmiştir. Araştırmamızda katılımcıların %45,8'inin (n=103) gelirini giderine eşit olarak değerlendirdiği tespit edilirken, Babataşı'nın çalışmasında büyük çoğunluğu

gelirinin giderinden az olduğunu düşünen hemşirelerin oluşturduğu bildirilmiştir (%50,5; n=55). Çalışmamızda gelirinin giderinden az olduğunu düşünenlerin ise katılımcıların %39,6'sını (n=89) oluşturduğu tespit edilmiştir.

Örgütsel Bağlılık Alt Boyutları

Çalışmamızın bulgularına göre hemşire ve ebelerin gelir durumları ile duygusal bağlılıkları (Ki-kare=2,170; p=0,338) (Tablo 4.12), devam bağlılıkları (F=0,578; p=0,562) ve normatif bağlılıkları (F=1,763; p=0,174) (Tablo 4.9) arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Kurumda Çalışma Süresi: Araştırmamızın bulgularına göre, hemşire ve ebelerin kurumda çalışma süreleri ile genel örgütsel bağlılıkları (F=2,687; p=0,047) arasında anlamlı fark bulundu (Tablo 4.9), ancak yapılan Post Hoc Tukey HSD testinde 0,05'ten küçük p değeri bulunmadığından çıkan anlamlılık istatistiksel bir hata olarak değerlendirildi (Tablo 4.10).

Çalışmamızdan elde edilen bu bulgulara benzer şekilde Altıntaş (2011), bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerde iş tatmini ve örgütsel bağlılık ilişkisini incelediği çalışmasında, kurumda çalışma süresi ile genel örgütsel bağlılık arasında ilişki bulunmadığını bildirmiştir.

Demirel ve arkadaşları ise (2014) bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin örgütsel bağlılıklarını belirlemeye yönelik yürüttükleri çalışmada, hemşirelerde çalışma süresi ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı ilişki bulduklarını bildirmişler, 11 yıl ve üzeri çalışanların örgütsel bağlılıklarının anlamlı düzeyde yüksek bulunduğunu tespit etmişlerdir. Duygulu ve Korkmaz (2008) da hemşirelerin örgüte bağlılığı, iş doyumları ve işten ayrılma nedenlerini inceledikleri çalışmalarında hastanede çalışma süresi ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı ilişki tespit ettiklerini ifade etmişlerdir. Ancak kurumda çalışma süreleri açısından hangi grubun daha yüksek bağlılığa sahip olduğunu belirtmemişlerdir.

Dorgham 2012 yılında bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde örgütsel iklim ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, hemşirelerin kurumda çalışma süreleri ile örgütsel bağlılıkları arasında ilişki bulunduğunu bildirmiştir. Bu durumun, kurumda daha uzun süre çalışan hemşirelerin, kuruma bağlılıklarını değerlendirmek için daha fazla zamana sahip olmalarıyla ve uzun süre aynı kurumda çalışanların daha köklü ilişkiler geliştirmesi ile açıklanabileceği ifade edilmiştir.

Çalışmamızda her ne kadar kurumda çalışma süresi ile örgütsel bağlılık arasında çıkan anlamlılığı açıklayan bir post hoc testi sonucuna ulaşılmamış olsa da, puan ortalamaları açısından bakıldığında 22 yıl ve üzeri çalışanların puan ortalamalarının diğer gruplara göre yüksek olduğu görülmektedir.

Kurum değişikliği, araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin mesleki yaşamları boyunca daha önce çalışmanın yürütüldüğü kurum dışında farklı bir kurumda çalışıp çalışmadığını ifade etmektedir. Kurum değişikliği olup olmadığı verilerin değerlendirilmesi sürecinde, mesleki kıdem ile kurumda çalışma süresinin arasında fark olup olmadığına göre tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin daha önce farklı bir kurumda çalışıp çalışmama durumları ile genel örgütsel bağlılıkları ($t=-0,036$; $p=0,971$) (Tablo 4.11) arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Örgütsel Bağlılık Alt Boyutları

Araştırmamızdan elde edilen bulgulara göre, hemşire ve ebelerin kurumda çalışma süreleri ile duygusal bağlılıkları (Ki-kare=9,568; $p=0,023$) arasında anlamlı fark bulundu (Tablo 4.12). Puan ortalamalarına bakıldığında kurumda çalışma süresi ile duygusal bağlılık arasındaki ilişkinin 0-5 yıl arası çalışanlarla 22 yıl ve üzeri çalışanlardan kaynaklandığı, 22 yıl ve üzeri çalışanların duygusal bağlılıklarının (Sıra ortalaması=142,93) 0-5 yıl arası çalışanlara göre (Sıra ortalaması=103,51) yüksek olduğu tespit edildi (Tablo 4.13).

Sevinç ve Şahin (2012) de bir üniversite hastanesinde çalışan hemşire ve doktorların örgütsel bağlılıklarını karşılaştırdıkları çalışmalarında, kurumda çalışma

süresi ile örgütsel bağlılık arasında ilişki olduğunu bildirmişlerdir. Ancak çalışmamızdan elde ettiğimiz bulguların tersine Sevinç ve Şahin'in, kurumda 6-10 yıl arası çalışanlar ile 10 yıl ve üzeri çalışanların kendilerini kuruma karşı duygusal olarak bağlı hissetmediklerini tespit etmişlerdir. Ayrıca kurumda 1 yıldan daha az süredir görev yapanlarla 1-5 yıl arası görev yapanların, kuruma duygusal açıdan bağlı olup olmadıkları sorusuna "kararsızım" yanıtını verdiklerini bildirmişlerdir.

Altıntaş (2011) ise, bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerde iş tatmini ve örgütsel bağlılık ilişkisini incelediği çalışmasında, araştırmamızdan elde ettiğimiz bulgulardan farklı olarak kurumda çalışma süresi ile duygusal bağlılık arasında ilişki bulunmadığını bildirmiştir.

Çalışmamızda, kurumda çalışma süresi ile devam bağlılığı ($F=0,986$; $p=0,400$) ve normatif bağlılık ($F=1,287$; $p=0,280$) arasında ise anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4.9).

Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgulara benzer şekilde Altıntaş'ın (2011) bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerde iş tatmini ve örgütsel bağlılık ilişkisini incelediği çalışmasında, hemşirelerin kurumda çalışma süreleri ile normatif bağlılık arasında ilişki bulunmadığı, devam bağlılığı arasında ilişki bulunduğu, ilişkinin 1 yıldan az çalışanlarla 4-6 yıl arası çalışanlardan kaynaklandığı, 1 yıldan az çalışanların devam bağlılığı puan ortalamalarının 4-6 yıl arası çalışanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunduğu bildirilmiştir. Bozkurt ve Yurt'un (2013) akademisyenlerin örgütsel bağlılık düzeylerini belirlemeye yönelik yaptıkları araştırmadan elde ettikleri bulgulara göre; akademisyenlerde kurumda çalışma süresi ile normatif bağlılık arasında anlamlı ilişki bulunduğu bildirilmiştir. İlişkinin işe yeni giren akademisyenlerle 6-11 yıl arası kurumda çalışan akademisyenler arasında olduğu, 6-11 yıldır kurumda çalışan akademisyenlerin işe yeni başlayan akademisyenlere göre normatif bağlılıklarının anlamlı düzeyde yüksek bulunduğu ifade edilmiştir.

Taşcı ise (2014) hemşirelerin kurumsal imaj algısı ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, kurumda çalışma süresi ile örgütsel bağlılığın tüm alt boyutları arasında anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu bildirmiş, kurumda çalışma süresi arttıkça hemşirelerin duygusal, devam ve normatif

bağlılıklarının da arttığını bildirmiştir. Taşcı'nın çalışmasında katılımcıların büyük çoğunluğunu 16 yıl ve daha uzun süredir (%31,4; n=127) kurumda çalışanlar oluştururken, araştırmamızda katılımcıların büyük çoğunluğu 5 yıl ve daha az süredir çalışanlardan (%64,9; n=146) oluşmaktadır. Çalışmamızda ise 16 yıl ve daha uzun süredir araştırmanın yürütüldüğü kurumda çalışanlar, katılımcıların %14,2'sini (n=27) oluşturmaktadır. Aradaki farklılığın bu durumdan kaynaklandığı düşünülebilir.

Araştırmamıza katılan hemşire ve ebelerin daha önce farklı bir kurumda çalışıp çalışmama durumları ile duygusal bağlılıkları (U=3917,00; p=0,611) (Tablo 4.14), devam bağlılıkları (t=0,033; p=0,974) ve normatif bağlılıkları (t=0,536; p=0,594) (Tablo 4.11) arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgudan hareketle çalışmanın yürütüldüğü kurumda yapılan reorganizasyon çalışmasının çalışanları etkilemediği düşünülmektedir.

Çalışma Şekli: Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgulara göre, hemşire ve ebelerin çalışma şekli ile genel örgütsel bağlılıkları (t=2,020; p=0,047) (Tablo 4.15) arasında anlamlı fark bulunmuştur. Sadece gündüz çalışanların genel örgütsel bağlılıkları vardiya-gündüz ve nöbet şeklinde çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Elde edilen bu bulguya göre, sürekli vardiya-gündüz ve nöbet şeklinde çalışmanın, çalışma esnasındaki olumsuz koşulların etkisiyle, genel örgütsel bağlılığı düşüreceği söylenebilir.

Duygulu ve Korkmaz da (2008) hemşirelerin örgüte bağlılığı, iş doyumları ve işten ayrılma nedenlerini inceledikleri çalışmada, çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgulara benzer nitelikte bulgular elde etmiş, çalışma şekli ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Ancak hangi çalışma şekline sahip hemşirelerin daha yüksek bağlılık gösterdiği belirtilmemiştir.

Babataşı'nın (2015) özel bir hastanede görev yapan hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeylerini ile ilgili çalışmasında, hemşirelerin çalışma şekli ile genel örgütsel bağlılıkları arasında anlamlı ilişki bulunmadığı bildirilmiştir. Bu bulgu çalışmamızdan elde edilen bulgulardan farklılık göstermektedir. Çalışmamızda katılımcıların %76,4'ünün (n=172) vardiya-gündüz ve nöbet şeklinde çalıştığı tespit

edilmiş, benzer şekilde Babataşı'nın çalışmasında da katılımcıların büyük çoğunluğunun vardiya-gündüz ve nöbet şeklinde çalışan bireylerden (%50,5; n=55) olduğu bildirilmiştir.

Örgütsel Bağlılık Alt Boyutları

Araştırmamızın sonucunda, hemşire ve ebelerin çalışma şekli ile duygusal bağlılıkları (U=3487,00; p=0,010) (Tablo 4.16) ve normatif bağlılıkları (t=2,277; p=0,025) (Tablo 4.15) arasında anlamlı fark bulunmuştur. Sadece gündüz çalışanların duygusal bağlılıkları ve normatif bağlılıkları vardiya-gündüz ve nöbet şeklinde çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.15, Tablo 4.16). Ancak hemşire ve ebelerin çalışma şekli ile devam bağlılıkları (t=-0,740; p=0,461) arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (Tablo 4.15). Elde edilen bu bulgulara göre, sürekli vardiya-gündüz ve nöbet şeklinde çalışmanın, çalışma esnasındaki olumsuz koşulların etkisiyle, duygusal bağlılık ve normatif bağlılığı düşüreceği söylenebilir.

Uzun Pekmezci (2010) hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ile özyeterlilikleri arasındaki ilişkiyi karşılaştırdığı çalışmasında, çalışmamızın bulgularına benzer şekilde hemşirelerin çalışma şekli ile duygusal bağlılıkları arasında anlamlı ilişki bulunduğunu, sürekli gündüz çalışanların vardiyalı çalışanlara göre örgüte duygusal açıdan daha yüksek düzeyde bağlı olduğunu bildirmiştir. Ancak çalışmamızın bulgularının aksine, hemşirelerin çalışma şekli ile normatif bağlılıkları arasında ilişki bulunmadığını bildirmiştir. Yine çalışmamızın bulgularından farklı olarak hemşirelerin çalışma şekli ile devam bağlılığı arasında ise anlamlı ilişki bulunduğunu bildirmiştir. Sürekli gündüz çalışan hemşirelerin devam bağlılığının, vardiyalı çalışan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunduğunu bildirmiştir.

Kadro Durumu: Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgulara göre hemşire ve ebelerin kadro durumları ile genel örgütsel bağlılıkları (t=0,716; p=0,480) (Tablo 4.15), duygusal bağlılıkları (U=2127; p=0,714) (Tablo 4.16), devam bağlılıkları (t=1,467; p=0,154) ve normatif bağlılıkları (t=0,944; p=0,354) (Tablo 4.15) arasında da anlamlı fark bulunmamıştır. Kadro durumu, hemşirelerin istihdam edilme şekilleri göz önünde bulundurularak sınıflandırılmıştır. Ülkemizde hemşireler; 657/4A (kadrolu), 657/4B

(sözleşmeli), 657/4C (sözleşmeli) ve taşeron firma aracılığıyla sözleşmeli personel şeklinde istihdam edilmektedirler. Çalışmamızda katılımcılardan hiçbiri taşeron firma sözleşmesine tabi olmadığı için bu başlık içeriğe dahil edilmemiştir. Sözleşmeli hemşire kavramı, 657 sayılı devlet memurları kanununa göre ilk kez 2004 yılında sözleşmeli hemşire istihdamı yapıldıktan sonra ortaya çıkmış bir kavram olduğundan dolayı literatürde kadro durumunun örgütsel bağlılıkla ilişkisini belirlemeye yönelik yapılmış çalışma bulunmamıştır. Yurt dışında ise hemşireler, genellikle iki yıl mesleki eğitim sonrası LPN (Lisanced Practice Nurse), 2yıl (Associate of Science in Nursing/Associate's Degree-ADN), 3 yıl (Diploma in Nursing) ve 4 yıllık (Bachelor of Science in Nursing/BSN) mesleki eğitim sonrası RN (Registered Nursing), yüksek lisans (Master's of Science in Nursing/MSN) veya doktora düzeyinde (Doctor of Nursing Practice/DNP) eğitim sonrası APN veya APRN (Advanced Practice Registered Nurse) şeklinde çalıştırılmaktadır. Yurt dışında da kadro ve statü ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmaya rastlanmamıştır.

Hemşire ve Ebelerin Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Puan Ortalaması Karşılaştırmalarının Tartışılması

Çalışmamızın bulgularına göre, hemşire ve ebeler arasında genel örgütsel puan ortalamaları açısından ($t=1,033$; $p=0,307$) (Tablo 4.17) anlamlı fark bulunmamıştır.

Yavuz ve ark.nın (2014) acil servislerde bakım ve tedavi hizmeti sunan sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıklarını incelediği çalışmada, ATT'lerin örgütsel bağlılıkları, diğer ünvanlara sahip sağlık çalışanlarına göre daha yüksek bulunmuş, çalışmamızın bulgularını destekler nitelikte, hemşire ve ebeler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı bildirilmiştir. Hemşire ve ebelerin örgütsel bağlılık düzeylerini karşılaştıran çalışmalar oldukça kısıtlı sayıdadır.

Benligiray ve Sönmez (2010), hekimlerin ve hemşirelerin örgütsel bağlılık durumlarını duygusal, devam ve normatif alt boyutlarına göre analiz ettiği çalışmasında araştırmaya katılanların tamamı görev değişkenine göre karşılaştırıldığında hekimlerin devam bağlılıklarının hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunduğu bildirilmiştir. Ancak Tıp Fakültesi hastanelerinde çalışan katılımcılar kendi aralarında kıyaslandığında hekimlerin duygusal bağlılık ve normatif

bağlılık düzeylerinin hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunduğu bildirilmiştir.

Ayrıca hemşire ve ebeler arasında duygusal bağlılıkları ($U=2810,00$; $p=0,211$) (Tablo 4.18), devam bağlılıkları ($t=0,896$; $p=0,375$) ve normatif bağlılıkları ($t=0,529$; $p=0,599$) (Tablo 4.17) açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Algılanan Kurumsal İmaj Puan Ortalaması ve Algılanan Kurumsal İmaj Puan Ortalamaları ile Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerin Karşılaştırmalarının Tartışılması

Sağlık sektöründe kurumsal imaj algısı ile ilgili yapılmış çalışmalar genellikle hastaların imaj algısına yönelik olarak gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle çalışma verileri, sağlık sektörü dışından verilerle de tartışılmıştır. Emniyet müdürlüğü çalışanları, stresli çalışma koşulları ve vardiyalı çalışma gibi araştırmamızın örnekleme benzer özellikleri nedeniyle tartışmada değerlendirmeye alınmışlardır.

Algılanan Kurumsal İmaj

Algılanan kurum imajı puan ortalamasının tüm örneklem grubunda $3,32\pm 0,78$ olduğu, hemşirelerde $3,33\pm 0,77$, ebelerde $3,24\pm 0,82$ olarak tespit edildi. Algılanan Kurum İmajı ölçeği puan aralığının 1-5 arasında değerlendirildiği göz önüne alındığında çalışanların kurum imajı ile ilgili düşünceleri yüksek düzeyde olumlu bulundu (Tablo 4.19).

Taşcı (2014) Mael ve Ashforth (1992) tarafından geliştirilen, Gürbüz (2010) tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılan algılanan kurumsal imaj ölçeğinin 5'li likert formunu kullanarak hemşirelerin kurumsal imaj algısı ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada, hemşirelerin algılanan kurumsal imaj ölçeği puan ortalamasının $3,34\pm 0,43$ olarak "Kararsızım" düzeyinde olduğunu bildirmiştir. Bu düzey 5'li likert tipi değerlendirmeye göre orta düzey olarak değerlendirilebilir. Bu yönüyle Taşcı'nın çalışmasından elde ettiği bu bulgu çalışmamızdan farklılık göstermekte, bu durumun ise çalışmaların farklı kurumlarda yürütülmüş olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çınaroğlu ve Şahin'in 2012 yılında Karaosmanoğlu'nun (2006) çalışmasında kurumsal imaj algısını ölçmek için kullandığı üç sorunun 5'li likert formunu uygulayarak yaptıkları çalışmalarında Ankara'da yirmi hastaneye başvuran toplam 400 poliklinik hastası ve bu hastanelerde görev yapmakta olan 90 hastane üst düzey yöneticisini çalışma kapsamında değerlendirilmiştir. Katılımcıların %21,1'inin yönetici hemşirelerden oluştuğu, kurumsal itibar ve kurumsal imajın hastanelerin performansı ile ilişkisinin incelendiği çalışmada, araştırmaya dahil edilen kurumlarda çalışan yöneticilerin algılanan kurumsal imaj puan ortalamalarının $4,5 \pm 0,5$ ile çok iyi düzeyde olduğu bildirilmiştir.

Çalışmamızda kurumsal imaj algısının yüksek olmasının, bölgede toplumun ihtiyacını karşılayan tek eğitim araştırma hastanesi olması nedeniyle dış paydaşlar nezdinde olumlu bir imaja sahip olmasının çalışanların da bu fikri benimsemesine yol açmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Kurumun önceden devlet hastanesi iken yeniden eğitim araştırma hastanesi olarak yapılandırılması sonucunda farklı hizmetler verilmeye başlanması, teknolojik olanakların geliştirilmesi gibi faktörlerin de kurum imajının olumlu yönde gelişmesine katkı sağladığı düşünülmektedir.

Cinsiyet: Çalışmamızdan elde edilen bulgulara göre araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin cinsiyetleri ile algıladıkları kurum imajları ($t = -0,102$; $p = 0,919$) arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.20).

Taşcı'nın (2014) hemşirelerde algılanan kurumsal imaj ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, katılımcıların %91,4'ünün kadın, %8,6'sının erkek olduğu bildirilmiştir. Araştırmamızda da benzer şekilde örneklem grubunun büyük çoğunluğu (%85,3) kadınlardan oluşmaktadır. Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulguların aksine Taşcı, erkek hemşirelerin kurumsal imaj algısının kadın hemşirelere göre daha olumlu bulunduğunu bildirmiştir.

Bayın ve Önder'in 2014 yılında bir eğitim araştırma hastanesi ile bir üniversite hastanesine başvuran poliklinik hastalarının kurumsal imaj algısının karşılaştırılması konusunda yaptığı çalışmadan elde edilen bulgulara göre, çalışmamızın sonuçlarını destekler nitelikte, cinsiyete göre grupların imaj algısında anlamlı fark bulunmamıştır.

Çetin ve Tekiner (2015), kurumsal imajın belirleyicilerini tespit etmek amacıyla emniyet müdürlüğü çalışanlarını üzerinde yaptıkları araştırmada, Bayramoğlu'nun (2007) çalışmasında kullandığı 32 sorudan oluşan 5'li likert tipi kurumsal imaj iç paydaş ölçeğini baz alarak geliştirdikleri anket formunu kullanmışlardır. Çalışmamıza benzer şekilde katılımcıların büyük çoğunluğunun kadınlardan (%83,5; n=167) oluştuğu bildirilmiş, cinsiyet ile kurumsal imaj algısı arasında ilişki bulunmadığı ifade edilmiştir.

Alkibay ve Ayar'ın (2013) Türkiye İş Kurumu'nun kurumsal imaj yönetimi ile ilgili yaptığı çalışmada ise kurum imajı ile ilgili sorulara kadınların erkeklere oranla daha olumlu yanıt verdiği sonucu elde edilmiştir.

Medeni Durum: Çalışmanın sonucunda, araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin medeni durumları ile algıladıkları kurum imajları ($t = -0,620$; $p = 0,536$) arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.20).

Bayın ve Önder'in (2014) bir eğitim araştırma hastanesi ile bir üniversite hastanesine başvuran poliklinik hastalarının kurumsal imaj algısının karşılaştırılması konusunda yaptığı çalışmada da medeni durumla kurum imajı arasında ilişki bulunmuş, bekar hastaların diğer hastalara oranla daha olumsuz bir imaj algısına sahip oldukları tespit edilmiştir. Alkibay ve Ayar'ın (2013) Türkiye İş Kurumu'nun kurumsal imaj yönetimi ile ilgili yaptığı çalışmada ise çalışmamızın bulgularının aksine, kurum imajı ile ilgili sorulara bekarların evli olan katılımcılara oranla daha olumlu yanıt verdiği sonucu elde edilmiştir.

Yaş Grubu: Çalışmadan elde edilen bulgulara göre, hemşire ve ebelerin yaş grupları ile algıladıkları kurum imajları ($F = 1,870$; $p = 0,136$) arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.21).

Çalışmadan elde edilen bu bulgu, Taşcı'nın hemşirelerin kurumsal imaj algısı ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasından elde ettiği bulgularla paralellik göstermekte olup, Taşcı da yaş grubu ile imaj algısı arasında ilişki

bulunmadığını bildirmiştir. Çalışmamızda yaş dağılımlarına göre en büyük grubu %35,1 (n=79) ile 30-39 yaş arası bireyler oluştururken, Taşcı'nın çalışmasında ise en büyük çoğunluğu %39,3 (n=159) ile 20-29 yaş arası bireylerin oluşturduğu bildirilmiştir. Çalışmamızda ise %28,9'luk (n=65) dilimi 19-29 yaş grubu bireylerin oluşturduğu görülmüştür.

Çetin ve Tekiner (2015), kurumsal imajın belirleyicilerini tespit etmek amacıyla emniyet müdürlüğü çalışanlarını üzerinde yaptıkları araştırmada, çalışmamızın bulgularına benzer şekilde, kurumsal imaj ile yaş grubu arasında anlamlı ilişki bulunmadığını bildirmişlerdir. Çalışmamızda yaş dağılımlarına göre en büyük grubu %35,1 (n=79) ile 30-39 yaş arası bireyler oluştururken, Çetin ve Tekiner'in çalışmasında ise en büyük çoğunluğu %43,5 (n=87) ile 30 yaşından küçük bireylerin oluşturduğu bildirilmiştir. Çalışmamızda ise %28,9'luk (n=65) dilimi 19-29 yaş grubu bireylerin oluşturduğu görülmüştür.

Bayın ve Önder'in (2014) bir eğitim araştırma hastanesi ile bir üniversite hastanesine başvuran poliklinik hastalarının kurumsal imaj algısının karşılaştırılması konusunda yaptığı çalışmasında da kurumsal imaj algısı ile yaş grupları arasında anlamlı ilişki bulunduğu bildirilmiştir. Bayın ve Önder 30 yaş ve altındaki hastaların imaj algısının diğer tüm gruplara göre anlamlı düzeyde düşük olduğunu, 50 yaş ve üzeri hastaların imaj algılarının ise diğer tüm gruplara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunduğunu bildirmişlerdir. Çalışmamızın bulgularının aksine, Alkibay ve Ayar'ın 2013 yılında Türkiye İş Kurumu'nun kurumsal imaj yönetimi ile ilgili yaptıkları çalışmadan elde ettikleri sonuca göre ise yaş grubu küçük olanların kurum imajı ile ilgili daha olumlu cevaplar verdiği tespit edildi.

Eğitim Durumu: Çalışmanın bulgularına göre, hemşire ve ebelerin eğitim durumları ile algıladıkları kurum imajları (F=4,216; p=0,006) arasında anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 4.21). Bulunan ilişkinin lisans mezunu olan hemşire ve ebeler ile önlisans mezunu olan hemşire ve ebeler arasında olduğu tespit edilmiştir (p=0,001). Lisans mezunu hemşirelerin algılanan kurum imajı ölçek puan ortalaması, önlisans mezunu hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. (Tablo 4.21).

Araştırmanın sonucunda elde edilen bulguların aksine, Taşcı'nın (2014) hemşirelerin kurumsal imaj algısı ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada, eğitim durumu ile kurumsal imaj algısı arasında ilişki bulunmadığı bildirilmiştir. Taşcı'nın çalışmasında katılımcıların büyük çoğunluğu (%62; n=251) araştırmamıza benzer şekilde (%48,9; n=110) lisans mezunlarından oluşmaktadır.

Bayın ve Önder'in (2014) bir eğitim araştırma hastanesi ile bir üniversite hastanesine başvuran poliklinik hastalarının kurumsal imaj algısının karşılaştırılması konusunda yaptığı çalışmada araştırmamızın bulgularına benzer şekilde, hastaların eğitim durumu ile kurumsal imaj algıları arasında ters yönlü ilişki saptanmıştır. Hastaların eğitim seviyesi yükseldikçe imaj algısı olumsuz yönde değişmektedir. Alkibay ve Ayar (2013) da Türkiye İş Kurumu'nun kurumsal imaj yönetimi ile ilgili yaptığı çalışmada eğitim durumu ile kurumsal imaj algısı arasında ilişki bulunduğunu bildirmiştir. Ancak araştırmadan elde edilen bulguların aksine, Alkibay ve Ayar eğitim durumu yükseldikçe katılımcıların kurumsal imaj ile ilgili sorulara daha olumlu cevaplar verdiği sonucunu elde ettiklerini bildirmişlerdir.

Mesleki Kıdem: Çalışmadan elde edilen bulgulara göre hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajı ile mesleki kıdemleri arasında ($F=0,813$; $p=0,488$) anlamlı bir ilişki bulunmadı (Tablo 4.23).

Kurumda Çalışma Süresi: Çalışmadan elde edilen bulgulara göre hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajı ile kurumda çalışma süreleri arasında ($F=1,120$; $p=0,342$) anlamlı bir ilişki bulunmadı (Tablo 4.23).

Taşcı (2014) da hemşirelerin kurumsal imaj algısı ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada, araştırmamızın sonuçlarına benzer şekilde, kurumdaki görev süresi ile kurumsal imaj algısı arasında ilişki bulunmadığını bildirmiştir. Taşcı'nın çalışmasında katılımcıların büyük çoğunluğunu 16 yıl ve daha uzun süredir (%31,4; n=127) kurumda çalışanlar oluştururken, araştırmamızda katılımcıların büyük çoğunluğu 5 yıl ve daha az süredir çalışanlardan (%64,9; n=146) oluşmaktadır. Çalışmamızda ise 16 yıl ve daha uzun süredir araştırmanın yürütüldüğü kurumda çalışanlar, katılımcıların %14,2'sini (n=27) oluşturmaktadır.

Çetin ve Tekiner (2015), kurumsal imajın belirleyicilerini tespit etmek amacıyla emniyet müdürlüğü çalışanlarını üzerinde yaptıkları araştırmada, çalışmamıza benzer şekilde katılımcıların büyük çoğunluğunun (%71,5; n=143) kurumda çalışma süresi 4 yıl ve daha az olan bireylerden oluştuğunu ve kurumda çalışma süresi ile kurumsal imaj algısı arasında anlamlı ilişki bulunmadığını ifade etmişlerdir.

Kurum değişikliği, araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin mesleki yaşamları boyunca daha önce çalışmanın yürütüldüğü kurum dışında farklı bir kurumda çalışıp çalışmadığını ifade etmektedir. Kurum değişikliği olup olmadığı verilerin değerlendirilmesi sürecinde, mesleki kıdem ile kurumda çalışma süresinin arasında fark olup olmadığına göre tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin daha önce farklı bir kurumda çalışıp çalışmama durumları ile algıladıkları kurum imajı arasında ($t=1,355$; $p=0,180$) anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 4.24).

Çalışılan Birim: Çalışmadan elde edilen bulgulara göre hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajı ile çalıştıkları birim arasında ($F=0,944$; $p=0,453$) anlamlı bir ilişki bulunmadı (Tablo 4.23).

Taşcı (2014) hemşirelerin kurumsal imaj algısı ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, kurumda çalışılan birim/kurumdaki görev değişkeni ile kurumsal imaj algısı arasında da anlamlı ilişki bulunmadığını bildirmiştir. Bu bulgu da çalışmanın sonuçlarını destekler niteliktedir. Araştırmamızda katılımcıların büyük çoğunluğu klinik çalışanlarından oluşmakta olup (%60; n=137) Taşcı'nın çalışmasında da benzer şekilde katılımcıların büyük çoğunluğunun kliniklerde çalışan hemşirelerden oluştuğu (%31,4; n=127) bildirilmiştir.

Gelir Durumu: Çalışmadan elde edilen bulgulara göre hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajı ile gelir durumları arasında ($F=0,672$; $p=0,512$) anlamlı bir ilişki bulunmadı (Tablo 4.23).

Bayın ve Önder'in (2014) bir eğitim araştırma hastanesi ile bir üniversite hastanesine başvuran poliklinik hastalarının kurumsal imaj algısının karşılaştırılması konusunda yaptığı çalışmasında, hastaların gelir durumu ile kurumsal imaj algıları

arasında ters yönlü ilişki saptanmıştır. Hastaların gelir düzeyi yükseldikçe imaj algısı olumsuz yönde değişmektedir. Bu durum hastalarla çalışanlarda imaj algısını etkileyen faktörlerin farklı olduğunu göstermektedir.

Kadro Durumu: Çalışmadan elde edilen bulgulara göre hemşire ve ebelerin kadro durumları ile algıladıkları kurum imajları arasında ($t=0,169$; $p=0,867$) anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 4.25).

Kadro durumu, hemşirelerin istihdam edilme şekilleri göz önünde bulundurularak sınıflandırılmıştır. Ülkemizde hemşireler; 657/4A (kadrolu), 657/4B (sözleşmeli), 657/4C (sözleşmeli) ve taşeron firma aracılığıyla sözleşmeli personel şeklinde istihdam edilmektedirler. Çalışmamızda katılımcılardan hiçbiri taşeron firma sözleşmesine tabi olmadığı için bu başlık içeriğe dahil edilmemiştir. Sözleşmeli hemşire kavramı, 657 sayılı devlet memurları kanununa göre ilk kez 2004 yılında sözleşmeli hemşire istihdamı yapıldıktan sonra ortaya çıkmış bir kavram olduğundan dolayı literatürde kadro durumunun algılanan kurumsal imajla ilişkisini belirlemeye yönelik yapılmış çalışma bulunmamıştır. Yurt dışında ise hemşireler, genellikle iki yıl mesleki eğitim sonrası LPN (Lisanced Practice Nurse), 2 yıl (Associate of Science in Nursing/Associate's Degree-ADN), 3 yıl (Diploma in Nursing) ve 4 yıllık (Bachelor of Science in Nursing/BSN) mesleki eğitim sonrası RN (Registered Nursing), yüksek lisans (Master's of Science in Nursing/MSN) veya doktora düzeyinde (Doctor of Nursing Practice/DNP) eğitim sonrası APN veya APRN (Advanced Practice Registered Nurse) şeklinde çalıştırılmaktadır. Yurt dışında da kadro ve statü ile algılanan kurumsal imaj arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmaya rastlanmamıştır.

Çalışma Şekli: Çalışmadan elde edilen bulgulara göre hemşire ve ebelerin çalışma şekilleri ile algıladıkları kurum imajları arasında ise ($t=2,356$; $p=0,019$) anlamlı fark bulunmuştur. Sadece gündüz çalışanların kurum hakkındaki imaj algısının vardiya-gündüz ve nöbet şeklinde çalışanlara göre daha olumlu olduğu saptanmıştır (Tablo 4.25). Elde edilen bu bulgulara göre, sürekli vardiya-gündüz ve nöbet şeklinde çalışmanın, çalışma esnasındaki olumsuz koşulların etkisiyle, kurum imajı algısını olumsuz yönde şekillendireceği düşünülebilir.

Kurumsal imaj algısı ile ilgili yapılan çalışmaların sonucunda elde edilen bulguların, çalışmamızın sonuçlarına benzer olması da farklı olması da beklenen bir durum olarak değerlendirilmiştir. Nitekim kurumsal imaj algısı her kuruma özgü bir kavram olduğu için farklı kurumlarda farklı sonuçların veya benzer sonuçların bulunması olağan bir durum olarak değerlendirilmelidir.

Hemşire ve Ebelerin Algılanan Kurumsal İmaj Ölçeği Puan Ortalamaları Karşılaştırmalarının Tartışılması

Çalışmamızdan elde edilen bulgulara göre araştırmaya katılan hemşire ve ebeler arasında kurum imajı algıları açısından ($t=0,642$; $p=0,524$) anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo29). Hemşire ve ebelerin kurumsal imaj algısını etkileyen değişkenler göz önünde bulundurulduğunda, aynı çalışma koşullarına sahip kurum için hemşire ve ebeler arasında farklılık çıkması beklenen bir sonuç değildir.

Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Algılanan Kurumsal İmaj Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Çalışmadan elde edilen bulgulara göre, hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajları ile genel örgütsel bağlılıkları arasında ($r=0,435$) olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p=0,000$). (Tablo 4.27).

Çınaroğlu ve Şahin'in 2012 yılında yaptıkları çalışmalarında Ankara'da yirmi hastaneye başvuran toplam 400 poliklinik hastası ve bu hastanelerde görev yapmakta olan 90 hastane üst düzey yöneticisini çalışma kapsamında değerlendirilmiştir. Katılımcıların %21,1'inin hemşirelerden oluştuğu, kurumsal itibar ve kurumsal imajın hastanelerin performansı ile ilişkisinin incelendiği çalışmada, çalışanların kurumsal imaj ve itibar algısı yüksek kurumları tercih ettikleri ve bu kurumlarda daha mutlu çalıştıkları sonucunu elde etmişlerdir.

Karabey ve İşcan (2007) örgütsel imaj ve örgütsel özdeşleşme kavramları arasındaki ilişkiyi araştırdıkları çalışmanın sonucunda, kurumun dış imajını olumlu

değerlendiren çalışanların örgütle daha güçlü bir şekilde özdeşleştiğini, bu durumun ise örgütsel vatandaşlık davranışlarını olumlu yönde etkilediğini bildirmişlerdir.

Bayın ve Önder'in (2014) hastaların algıladıkları kurumsal imaj ve bağlılıkları arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik olarak yaptıkları çalışmada da hastaların kurumsal imaj algısı ile kuruma bağlılıkları arasında pozitif anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu durum hastalardaki bağlılığın da çalışanlardakine benzer şekilde olumlu kurumsal imaj algısı ile bağlantılı bir süreç olduğunu göstermektedir.

Örgütsel Bağlılık Alt Boyutları ile Algılanan Kurumsal İmaj

Çalışmaya katılan hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajları ile duygusal bağlılıkları arasında ($r=0,423$) olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0,000$) (Tablo 4.27).

Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajları ile normatif bağlılıkları arasında ($r=0,418$) olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0,000$) (Tablo 4.27).

Çalışmaya katılan hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajı ile devam bağlılıkları arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p=0,144$) (Tablo 4.27).

Hemşirelerin Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Kurumsal İmaj Algısı Karşılaştırmasının Tartışılması

Çalışmaya katılan hemşirelerin algıladıkları kurum imajları ile genel örgütsel bağlılıkları arasında ($r=0,431$) olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0,000$) (Tablo 4.28).

Çalışmaya katılan hemşirelerin algıladıkları kurum imajları ile duygusal bağlılıkları arasında ($r=0,395$) olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0,000$) (Tablo 4.28).

Taşcı'nın (2014) hemşirelerin kurumsal imaj algısı ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasından elde ettiği bulgularda, çalışmamızın sonuçlarından farklı şekilde, hemşirelerin duygusal bağlılıkları ile kurumsal imaj algıları arasında anlamlı ilişki bulunmadığı bildirilmiştir.

Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajları ile normatif bağlılıkları arasında ($r=0,433$) olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0,000$) (Tablo 4.28).

Taşcı'nın (2014) hemşirelerin kurumsal imaj algısı ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında ise çalışmamızdan elde ettiğimiz bulguların aksine, hemşirelerin normatif bağlılık düzeyleri ile kurumsal imaj algıları arasında anlamlı ilişki bulunmadığı bildirilmiştir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin algıladıkları kurum imajı ile devam bağlılıkları arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p=0,201$) (Tablo 4.28).

Taşcı'nın (2014) hemşirelerin kurumsal imaj algısı ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında ise hemşirelerin devam bağlılığı ile kurumsal imaj algıları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunduğu bildirilmiştir.

Ebelerin Genel Örgütsel Bağlılık ve Alt Boyutları ile Kurumsal İmaj Algısı Karşılaştırmasının Tartışılması

Çalışmaya katılan ebelerin algıladıkları kurum imajları ile genel örgütsel bağlılıkları arasında ($r=0,447$) olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0,008$) (Tablo 4.29).

Çalışmaya katılan ebelerin algıladıkları kurum imajları ile duygusal bağlılıkları arasında ($r=0,539$) olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0,001$) (Tablo 4.29).

Çalışmaya katılan ebelerin algıladıkları kurum imajı ile devam bağlılıkları arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p=0,537$) (Tablo 4.29).

Çalışmaya katılan ebelerin algıladıkları kurum imajı ile normatif bağlılıkları arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p=0,052$) (Tablo 4.29).

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

- Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde tüm örneklem grubuna ait genel örgütsel bağlılık puan ortalaması $3,77\pm 0,97$ ile orta düzeyde, hemşirelerin genel örgütsel bağlılık puan ortalaması $3,80\pm 0,96$ ile orta düzeyde ve ebelerin genel örgütsel bağlılık puan ortalaması $3,76\pm 0,99$ ile orta düzeyde bulundu.
- Duygusal bağlılık alt boyutu incelendiğinde ise tüm grubun puan ortalaması $3,97\pm 1,34$ ile orta düzeyde, hemşirelerin puan ortalaması $4,00\pm 1,35$ ile orta düzeyde ve ebelerin puan ortalaması $3,76\pm 1,32$ ile orta düzeyde bulundu.
- Devam bağlılığı alt boyutuna bakıldığında ise tüm grubun puan ortalaması $3,86\pm 1,13$ ile orta düzeyde, hemşirelerin puan ortalaması $3,89\pm 1,13$ ile orta düzeyde, ebelerin puan ortalaması ise $3,71\pm 1,12$ ile orta düzeyde olarak bulundu.
- Normatif bağlılık alt boyutundan tüm örneklem grubuna ait puan ortalaması $3,49\pm 1,34$ ile düşük düzeyde, hemşirelerin aldığı puan ortalaması $3,51\pm 1,33$ ile düşük düzeyde, ebelerin puan ortalaması ise $3,37\pm 1,41$ ile düşük düzeyde olarak bulundu.
- Tüm grup ile hemşire ve ebelerin bağlılık puan ortalamalarının birbirine yakın ve orta düzeyde olduğu saptandı. Tüm örneklem grubunun en yüksek puan ortalamasının $3,97\pm 1,34$ ile duygusal bağlılık boyutunda, en düşük puan ortalamasının ise $3,49\pm 1,34$ ile normatif bağlılık alt boyutunda olduğu belirlendi. Hemşire ve ebe grubunda da en yüksek ve en düşük puan ortalamalarının aynı alt boyutlarda olduğu saptandı.
- Algılanan kurum imajı puan ortalamasının tüm örneklem grubunda $3,32\pm 0,78$ ile yüksek düzeyde olduğu, hemşirelerde $3,33\pm 0,77$ ile yüksek düzeyde, ebelerde $3,24\pm 0,82$ ile yüksek düzeyde olduğu tespit edildi. Algılanan Kurum İmajı ölçeği puan aralığının 1-5 arasında değerlendirildiği göz önüne alındığında çalışanların kurum imajı ile ilgili düşünceleri yüksek düzeyde olumlu bulundu.
- Araştırmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin kurumda çalışma süreleri ile genel örgütsel bağlılıkları ($p<0,05$) arasında

anlamli fark bulundu. Ancak yapilan Tukey HSD testinde anlamli fark cikmadigi için durum istatistiksel hata olarak değerlendirildi.

- Araştırmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin kurumda çalışma süreleri ile duygusal bağlılıkları ($p<0,05$) arasında anlamli fark bulundu. Puan ortalamalarına bakıldığında kurumda çalışma süresi ile duygusal bağlılık arasındaki ilişkinin 0-5 yıl arası çalışanlarla 22 yıl ve üzeri çalışanlardan kaynaklandığı, 22 yıl ve üzeri çalışanların duygusal bağlılıklarının 0-5 yıl arası çalışanlara göre yüksek olduğu görüldü.
- Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin çalışma şekli ile genel örgütsel bağlılıkları ($p<0,05$), duygusal bağlılıkları ($p<0,05$) ve normatif bağlılıkları ($p<0,05$) arasında anlamli fark bulundu. Sadece gündüz çalışanların genel örgütsel bağlılıkları, duygusal bağlılıkları ve normatif bağlılıkları, vardiya-gündüz ve nöbet şeklinde çalışanlara göre anlamli düzeyde daha yüksek bulundu.
- Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin eğitim durumları ile algıladıkları kurum imajları ($p<0,05$) arasında anlamli fark bulundu. Bulunan anlamlılığın lisans mezunu olan hemşire ve ebeler ile önlisans mezunu olan hemşire ve ebelerden kaynaklandığı tespit edildi ($p=0,001$). Lisans mezunu hemşire ve ebelerin algılanan kurumsal imaj puan ortalaması, önlisans mezunu hemşire ve ebelere göre anlamli düzeyde düşük bulundu.
- Çalışmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin çalışma şekilleri ile algıladıkları kurum imajları arasında ($p<0,05$) anlamli fark bulundu. Sadece gündüz çalışanların kurum hakkındaki imaj algısının daha olumlu olduğu saptandı.
- Çalışmaya katılan hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajları ile genel örgütsel bağlılıkları arasında ($r=0,435$) olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamli ilişki bulundu ($p=0,000$).
- Çalışmaya katılan hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajları ile duygusal bağlılıkları arasında ($r=0,423$) olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamli ilişki bulundu ($p=0,000$).

- Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajları ile normatif bağlılıkları arasında ($r=0,418$) olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı ilişki bulundu ($p=0,000$).
- Çalışmaya katılan hemşirelerin algıladıkları kurum imajları ile genel örgütsel bağlılıkları arasında ($r=0,431$) olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0,000$).
- Çalışmaya katılan hemşirelerin algıladıkları kurum imajları ile duygusal bağlılıkları arasında ($r=0,395$) olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0,000$).
- Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin algıladıkları kurum imajları ile normatif bağlılıkları arasında ($r=0,433$) olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0,000$).
- Çalışmaya katılan ebelerin algıladıkları kurum imajları ile genel örgütsel bağlılıkları arasında ($r=0,447$) olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0,008$).
- Çalışmaya katılan ebelerin algıladıkları kurum imajları ile duygusal bağlılıkları arasında ($r=0,539$) olan pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0,001$).

6.2. Öneriler

- Hemşirelerin yurt içinde ve yurt dışında yapılan çalışmaların sonuçlarına göre genellikle orta/düşük seviyede örgütsel bağlılık gösterdikleri görülmekte olup, örgütsel bağlılığı etkileyen tüm faktörlerle ilgili kapsamlı çalışmalar yapılarak hemşirelerin örgütsel bağlılıklarını arttırmaya yönelik önlemler alınmalıdır. Bu bağlamda hemşirelerin yönetsel kararlara katılımlarının sağlanması, bilimsel etkinliklere katılımlarının desteklenmesi, çalışma koşullarının iyileştirilmesi (mesai saatlerinin düzenlenmesi, yeterli sayıda hemşire istihdam edilmesi gibi), sosyal faaliyetlerin teşvik edilmesi, örgütsel eşitlik ve adaletin sağlanması gibi hemşirelerin motivasyonunu ve örgütsel bağlılığını arttırmaya yönelik uygulamalar hayata geçirilmelidir.
- Örgütsel bağlılığı etkileyen faktörlerden biri olan kurumsal imajın yönetiminde öncelikle mevcut durum tespitine yönelik araştırmalar yapılmalı, daha sonra

Çalışanların kurumsal imaj algısını olumlu yönde geliştirmeye yönelik stratejiler belirlenmelidir. Kurum imajı ile ilgili olumsuz algıların nedenleri araştırılmalı ve bu nedenleri ortadan kaldırmaya yönelik önlemler alınmalıdır.

- Sağlık kurumlarında kurumsal imaj örgütsel bağlılık ilişkisini inceleyen çalışmaların yurt içi ve yurt dışı kaynaklarda çok kısıtlı olduğu göz önünde bulundu­u­unda, bu çalışmaların tüm sağlık çalışanlarına yönelik olarak geniş kapsamlı bir Şekilde yapılması, kuruma büyük avantajlar sağlayacaktır.
- Günümüz rekabet ortamında sağlık kurumlarının sürekliliğini devam ettirebilmek ve kurumu avantajlı hale dönüştürebilmek için çalışanlarının örgütsel bağlılıklarını arttırmaya ve çalışanların kurumsal imaj algısını olumlu yönde geliştirmeye yönelik çalışmalara ağırlık vermesi önerilmektedir.

7. KAYNAKLAR

- Akgül Z. (2014). Örgütsel Bağlılık ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin Matematik Öğretmenlerinin Algılarına Göre İncelenmesi. T.C. Cumhuriyet Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sivas, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. S Doğan).
- Aksoy R, Bayramoğlu V. (2008). Sağlık İşletmeleri İçin Kurumsal İmajın Temel Belirleyicileri: Tüketici Değerlendirmeleri. *ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(7):85-96.
- Akyürek ÇE, Toygar ŞA, Şener T. (2013). Örgütsel Kültür ve Alt Kültürün Örgütsel Bağlılığa Etkisi: Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 12(2):55-62.
- Alkibay S, Ayar CÖ. (2013). Kurumsal İmaj Yönetimi: Türkiye İş Kurumu Örneği. *Amme İdaresi Dergisi*, 46(1):29-55.
- Altıntaş N. (2011). Hemşirelerde İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık İlişkisi: Gata Hastanesi'nde Bir Uygulama. T.C. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. D Tengilimoğlu).
- Aslan Ş. (2008). Örgütsel vatandaşlık Davranışı ile Örgütsel bağlılık ve Mesleğe bağlılık Arasındaki İlişkilerin Araştırılması. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 15(2):163-178.
- Ayden C, Özkan Ö. (2014). Sağlık Çalışanlarının Kurumsal Güven ve Örgütsel bağlılık Boyutları İtibariyle İncelenmesi; Malatya Devlet Hastanesi Sağlık Personeli Üzerine Bir Çalışma. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 24(2):151-167.
- Babataşı N. (2015). Özel Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Değerlendirilmesi. T.C. İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. G Görak).
- Bal M. (2012). Çalışan Personelin İmaj Oluşumuna Etkisi.
- Balay R. (2012). Öğrenen Örgüt Algısının Örgütsel Bağlılığa Etkisi: Özel ve Devlet Üniversitesi Arasında Bir Karşılaştırma. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Dergisi*, 12(4):2461-2486.
- Batmunkh M. (2011). Liderlik Tarzları İle Örgütsel Bağlılık ve Örgütsel Sessizlik Arasındaki İlişki ve Bir Araştırma. T.C. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: C Çetin).
- Bankaoğlu E. (2013). Hasta Memnuniyetinin Kurumsal İmaj Üzerindeki Etkisi: Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üzerine Bir Araştırma. T.C. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Antalya, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ç Karakaya Şatır).
- Bayın G, Önder ÖR. (2014). Sağlık Kurumlarında İmaj Üzerine Bir Araştırma. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(27):141-158.
- Bayuk MN, Küçük F. (2008). İşletme Çalışanlarının Müşteri Olma Güdüsü Üzerindeki Etkisi. *Journal of Yaşar University*, 3(11):1575-1586.

- Bekiş T, Bayram A, Şeker M. (2013). Kurumsal İtibarın İşgören Performansı Üzerindeki Etkisinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 5(2):19-27.
- Bektaş F. (2010). Örgütsel İmaj ve Örgüt Kültürü: Öğretmen Adayı Örneğinde Nedensel Bir Araştırma. *Eğitim ve İnsani Bilimler Dergisi / Teori ve Uygulama*, 1(Yaz):5-18.
- Benligiray S, Sönmez H. (2010). Hekimlerin ve Hemşirelerin Performans Yönetiminde Önemli Bir Faktör: Örgütsel Bağlılık. II. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Bildiriler Kitabı:201-215.
- Bozkurt Ö, Yurt İ. (2013). Akademisyenlerin Örgütsel Bağlılık Düzeylerini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 11(22):121-139.
- Bozkurt Ö, Yurt İ. (2015). Kurumsal İtibar Yönetimi Algısının Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi: Akademik Personel Üzerine Bir Araştırma. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, 8(15):59-76.
- Cihangiroğlu N, Şahin B, Naktiyok A. (2015). Türk Silahlı Kuvvetleri Asker Hastanelerinde Görevli Hekimlerin Kurumsal Bağlılık Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Yapısal Eşitlik Modeli ile Değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 57(3):256-283.
- Çekmecelioglu HG, Dinçel G. (2013). Çalışanların İş Tutum Davranışlarının Kurumsal İtibar Üzerindeki Etkileri. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(47):125-139.
- Çetin S, Tekiner MA. (2015). Kurumsal İmajın Temel Belirleyicileri: Emniyet Teşkilatı Örnekleme İç Paydaş Anketi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 13(1):418-440.
- Çetinkaya AÇ. (2015). Kurumsal İmaj Ölçümünde Sosyal Medya Kullanımı: Ondokuz Mayıs Üniversitesi İle İlgili Bir Örnek Uygulama. *Erciyes İletişim Dergisi*, 4(2):56-64.
- Çınar Ö, Yeşil S. (2016). Örgütsel Bağlılık ve Örgütsel Desteğin Çalışan Performansı Üzerindeki Etkisini İnceleyen Bir Yapısal Eşitlik Model Önerisi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 2(1):349-369.
- Çınaroğlu S, Şahin B. (2012). Kurumsal İtibar ve İmajın Hastanelerin Performansı ile İlişkisi. *H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 30(2):27-56.
- Çınaroğlu S, Şahin B. (2013). Özel ve Kamu Hastanelerinin Algılanan Kurumsal İtibar ve İmaj Açısından Karşılaştırılması. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 9(18):283-298.
- Çınaroğlu S. (2015). Ankara Metropolitan Alanda Bulunan Hastanelerin İtibar ve İmaj Algısı Açısından Kümelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(1):277-290.
- Çöl G, Ardıç K. (2008). Sosyal Yapısal Özelliklerin Örgüte Bağlılık Üzerine Etkileri. *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 22(2):157-174.
- Dağdemir A. (2008). Kurum Kimliği ve Kurumsal Bağlılık Arasındaki İlişki, Kurum Kimliğinin Çalışanların Kurumsal Bağlılıkları Üzerindeki Etkilerinin Bir İşletmede Araştırılması. Eskişehir Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Eskişehir, (Danışman: Prof. Dr. C Koparal).

- Demir R, Türkmen E. (2014). Çalışanların Kurumsal Sosyal Sorumluluk Algılarının Örgüte Bağlılıkları Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(2):47-59.
- Demirel Y, Öz BF, Yıldırım G. (2014). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kurumlarına Bağlılıklarının Değerlendirilmesi. *Van Tıp Dergisi*, 21(2):92-100.
- Derin N, Demirel ET. (2010). Kurum İmajının Kurum Kimliği Açısından Açıklanabilirliği: İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*.
- Doğan S, Kılıç S. (2007). Örgütsel Bağlılığın Sağlanmasında Personel Güçlendirmenin Yeri ve Önemi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Temmuz-Aralık(29): 37-61.
- Dorgham SR. (2012). Relationship Between Organization Work Climate & Staff Nurses Organizational Commitment. *Journal of Nature and Science*, 10(5):80-91.
- Dursun M. (2011). Müşterilerin Kurumsal İmaj Algısının Müşteri Bağlılığı Üzerindeki Etkisi: Hizmet Sektöründe Bir Araştırma. *Yönetim Dergisi*, 22(69):97-118.
- Duygulu S, Korkmaz F. (2008). Hemşirelerin Örgüte Bağlılığı, İş Doyumları ve İşten Ayrılma Nedenleri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2):9-20.
- Emhan A, Kula S, Töngür A. (2013). Yapısal Eşitlik Modeli Kullanarak Yönetici Desteği, Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Performans ve Tükenmişlik Kavramları Arasındaki İlişkilerin Analizi: Kamu Sektöründe Bir Uygulama. *H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 31(1):53-69.
- Eren H, Demirgöz Bal M. (2015). Hemşirelikte Örgütsel Bağlılık. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(1):44-50.
- Erkman T, Şahinoğlu F. (2012). Kurumsal Sosyal Sorumluluk Faaliyetlerine İlişkin Çalışan Algıları İle Örgütsel Bağlılığın Hizmet Sektöründe İncelenmesi. *Marmara Üniversitesi İ.İ.B. Dergisi*, 33(2):267-294.
- Erkmen T, Çerik Ş. (2007). Kurum İmajını Oluşturan Kurum Kimliği Boyutları Bağlamında Örgüte Bağlılığın İncelenmesi: Üniversite Öğrencileri Üzerine Bir Uygulama. *Öneri Dergisi*, 7(28):107-119.
- Eroğlu E, Solmaz B. (2012). Kurumsal İtibar Araştırması ve Bir Uygulama Örneği. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 1(4):1-18.
- Ferreira MMF. (2007). Nurses Organizational Commitment The Discriminating Power of Gender. *Nursing Administration Quarterly*, 31(1):61-67.
- Genç A. (2014). Psikolojik Dayanıklılığın Örgütsel Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Görgül Bir Araştırma. T.C. Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. HN Basım).
- Güllüoğlu Ö. (2011). Kurumsal Bağlılık ile İletişim Doyumu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi ve Bir Uygulama Örneği. T.C. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Konya, (Danışman: Doç. Dr. B Solmaz).

- Günalan M, Ceylan A. (2014). The Mediator Role of Organizational Image on the Relationship Between Jealousy and Turnover Intention: A Study on Health Workers. *Balıkesir University The Journal of Social Sciences Institute*, 17(31):133-156.
- Gürbüz S. (2007). Yöneticilerin Örgütsel Vatandaşlık Davranışlarının İş Tatmini ve Algıladıkları Örgütsel Adalet ile İlişkisi. T.C. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. AC Acar).
- Gürbüz S. (2010). Algılanan Kurumsal İmajın Yöneticilerin Bazı Tutum ve Davranışlarına Etkisi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24:229-240.
- Hoş C, Oksay A. (2015). Hemşirelerde Örgütsel Bağlılık ile İş Tatmini İlişkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(4):1-24.
- Huang CC, You CS, Tsai MT. (2012). A Multidimensional Analysis of Ethical Climate, Job Satisfaction, Organizational Commitment, and Organizational Citizenship Behaviors. *Nursing Ethics*, 19(4):513-529.
- İspirli A. (2016). Hastane Çalışanlarının Sapkın Davranış Algılarıyla Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin Araştırılması. T.C. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek lisans Tezi, Isparta, (Danışman: Prof. Dr. R Erdem).
- Jahangir F, Shorkpour N. (2009). Three Components of Organizational Commitment and Job Satisfaction of Hospital Nurses in Iran. *The Health Care Manager*, 28(4):375-380.
- Jones A. (2014). Organisational Commitment in Nurses: Is It Dependent on Age or Education?. *Nursing Management*, 21(9):29-36.
- Kalay M. (2015). İlkokul ve Ortaokullarda Görev Yapan Öğretmenlerin Örgütsel Bağlılık ve Motivasyonları Arasındaki İlişki (Bolu İli Örneği). T.C. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bolu, (Danışman: Doç. Dr. SP Memişoğlu).
- Kara Aİ. (2014). Kurumsal Kültür, Kurumsal Kimlik ve Kurumsal İmajın Kurumsal İtibar Üzerine Etkileri, Bir İşletme Örneği. T.C. Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. İM Bozkurt).
- Karabey CN, İşcan ÖF. (2007). Örgütsel Özdeşleşme, Örgütsel İmaj ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı İlişkisi: Bir Uygulama. *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 21(2):231-241.
- Karahan A. (2008). Hastanelerde Liderlik ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(1):145-162.
- Kim KH, Jeon BJ, Jung HS, Lu W, Jones J. (2011). *Effective Employment Brand Equity Through Sustainable Competitive Advantage, Marketing Strategy, and Corporate Image*, 64:1207-1211.
- Kolade OJ, Oluseye OO, Omotayo OA. (2014). Organizational Citizenship Behaviour, Hospital Corporate Image and Performance. *Journal of Competitiveness*, 1(6):36-49.
- Marangoz M, Akyıldız M. (2007). Algılanan Şirket İmajı ve Müşteri Tatmininin Müşteri Sadakatine Etkileri. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 5(1):194-218.

- Mc Mahon B. (2007). Organizational Commitment, Relationship Commitment and Their Association With Attachment Style and Locus of Control. Georgia Institute of Technology, Master of Science in Psychology.
- Mowday RT. (1998). Reflections On The Study and Relevance of Organizational Commitment. *Human Resource Management Review*, 8(4):387-401.
- Oktay F. (2016). Çağdaş Örgütlerde Kurumsal İmaj ve Yenilikçi Örgütsel Vatandaşlık Bağlamında Bir Analiz. *Marmara Üniversitesi Öneri Dergisi*, 12(45):341-356.
- Önder ÖR, Bayın G. (2014). Poliklinik ve Klinik Hastalarının Kurum İmajı ve Hasta Bağlılığı Algılarının Karşılaştırılması: Ankara’da Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 6(4):120-138.
- Öz EÜ, Bulutlar F. (2009). Algılanan Kurumsal İtibar ve Kurumdan Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkide Bir Ara Değişken Olarak Özdeşleşmenin Rolü. *Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 9(1):35-52.
- Özcan S, Akdoğan H. (2015). Kurumsal Bağlılık: Yeni Kurulan Bir Üniversitede Kurumsal Bağlılık Seviyesine İlişkin Bir Araştırma. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 16(1):25-44.
- Öztop S. (2014). Kurumsal Aidiyet Bilincinin Çalışanların Örgütsel Değişim Algısı Üzerinde Etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19(1):299-316.
- Polat S. (2011). Üniversite Öğrencilerine Göre Kocaeli Üniversitesi’nin Örgütsel İmajı. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 36(160):105-119.
- Rusu R. (2013). Affective Organizational Commitment, Continuance Organizational Commitment or Normative Organizational Commitment?. *Management and Economics*, 2(70):192-197.
- Seren İntepeler Ş, Güneş N, Bengü N, Yılmazmış F. (2014). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Kurumsal Bağlılıklarındaki Değişim. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 7(1):2-6.
- Sevinç İ, Şahin A. (2012). Kamu Çalışanlarının Örgütsel Bağlılığı: Karşılaştırmalı Bir Çalışma. *Maliye Dergisi*, Haziran(162):266-281.
- Sinan Y, Kavas E. (2015). Örgütsel Bağlılıkta Kurumsal İtibarın Rolü. *Turkish Studies International Periodical For the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 10(6):833-854.
- Sungur S. (2012). Türkiye’de En Çok Tercih Edilen Vakıf Üniversitelerinin Görsel Kimlik Tasarımlarının Analizi. *The Turkish Online Journal of Design, Art and Communication*, 2(3):54-63.
- Şişli G, Köse S. (2013). Kurum Kültürü ve Kurumsal İmaj İlişkisi: Devlet ve Vakıf Üniversiteleri Üzerinde Bir Uygulama. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Ocak-Haziran(41):165-193.

- Taşcı Y. (2010). Kurumsal İmajın Hemşirelerin Örgütsel Bağlılıkları Üzerine Etkisi. T.C. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. G Keskin).
- Tatar Baykal Ü, Ercan Türkmen E. (2014). Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi. Akademi Basın ve Yayıncılık, s. 697-715, ISBN: 978-605-64411-2-7.
- Top M. (2012). Hekim ve Hemşirelerde Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Güven ve İş Doyumu Profili. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 41(2): 258-277.
- Topaloğlu R. (2010). Kurumsal İmaj ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin Tespitine Yönelik Bir Araştırma. T.C. Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli, (Danışman: Prof. Dr. N Genç).
- Tsai MT, Huang CC. (2008). The Relationship Among Ethical Climate Types, Facets of Job Satisfaction, and The Three Components of Organizational Commitment: A Study of Nurses in Taiwan. *Journal of Business Ethics*, 80:565-581.
- Türk MS, Akçay H. (2010). Yerel Yönetimlerde Halkla İlişkiler Faaliyetlerinin Kurum İmajına Etkisi Üzerine Bir Çalışma: Trabzon Belediyesi. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, Güz(31):141-180.
- Uzun Pekmezci G. (2010). Hemşirelerin Örgütsel Bağlılıkları ile Özyeterlilik Algıları Arasındaki İlişkiler. T.C. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. N Kepçe Yönet).
- Ünalı N. (2015). Sağlık Hizmeti Sunan Kurumlarda İtibarın Önemi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(2):100-111.
- Varlı H. (2014). Örgütsel bağlılık ve Örgütsel vatandaşlık Davranışı Arasındaki İlişkiler. T.C. Aksaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Aksaray, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. L İçerli).
- Vural F, Dura AA, Fil Ş, Çiftçi S, Torun SD, Patan R. (2012). Sağlık çalışanlarında Memnuniyet, Kurumda Kalma ve Örgütsel Bağlılığa Etki Eden Faktörler. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(3):137-144.
- Wasti SA. (1999). Organizational Commitment and Collectivism: The Case of Turkey. University of Illinois, Unpublished doctoral dissertation, Urbana-Champaign.
- Wasti SA. (2000). Meyer ve Allen'in Üç Boyutlu Örgütsel Bağlılık Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi. 8. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi: 401-410.
- Wasti SA. (2002). Affective and continuance commitment to the organization: test of an integrated model in the Turkish context. *International Journal of Intercultural Relations*, 26:525-550.
- Wasti SA. (2003). Organizational Commitment, Turnover Intentions And The Influence of Cultural Values. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 76(3):303-321.
- Wasti SA, Can Ö. (2008). Affective and normative commitment to organization, supervisor, and coworkers: Do collectivist values matter?. *Journal of Vocational Behavior*, 73:404-413.

- Wasti SA, Önder Ç. (2009). Commitment across cultures: Progress, pitfalls, and propositions. In H. J. Klein, T. E. Becker, & J. P. Meyer (Eds.) *_Commitment in Organizations: Accumulated Wisdom and New Directions _*(pp. 309-343). New York: Routledge Taylor and Francis Group.
- Yalçın B. (2009). Eğitim Örgütlerinde Meyer ve Allen Üç Boyutlu Örgütsel Bağlılık Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. T.C. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Tokat, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. G Başol).
- Yatkın A, Ustakara F. (2013). Kamu Kurumlarında Yeni İletişim Teknolojileri Kullanımının Kurumsal İmaja Etkisi (Türkiye İstatistik Kurumu Örneği). *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(1), 159-167.
- Yavuz B, Sezik S, Gürakan G. (2014). Acil Servislerde Hasta Bakım ve Tedavi Hizmeti Veren Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeyleri. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 24(2):111-118.
- Yenihan B. (2014). Örgütsel bağlılık ve İş Tatmini Arasındaki İlişki. *Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(2):170-178.
- Yıldız ML. (2013). Algılanan Kişi-Örgüt Uyumu, Tanınırlık, İmaj, Örgütsel Çekicilik ve İşe Başvurma Niyeti Arasındaki İlişkilerin Yapısal Eşitlik Modellemesi ile İncelenmesi. *Marmara Üniversitesi İ.İ.B. Dergisi*, 34(1):153-173.
- Yılmaz T, Yenihan B. (2012). Kurumsal Bağlılık ve Sonuçları.
- Yılmaz T, Yenihan B. (2014). İş Doyumu ve Kurumsal Bağlılık, Türk İlaç Sektöründe Bir Alan Araştırması. *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 3(6):200-218.
- Yılmazer A. (2012). Yerel Yönetimlerde Kurumsal Bağlılığın Bireysel Performansa Etkisine İlişkin Bir Araştırma: Sakarya Büyükşehir Belediyesi Örneği. *Akademik İncelemeler Dergisi*, 7(1):313-336.

8. EKLER

EK-1

AÇIKLAMA

Değerli katılımcı,

Bu çalışma bir kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin algıladığı kurum imajı ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişki incelenmek üzere planlanmıştır. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler saklı kalacak ve toplanan veriler yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır. Anket formunun herhangi bir yerine kesinlikle kimlik bilginizi yazmayınız. Araştırma sorularını içten, samimi ve eksiksiz olarak cevaplamanız araştırmanın niteliği açısından oldukça önemlidir. Soruları lütfen "olması gerekeni (ideali)" değil, "hali hazırda olanı" düşünerek yanıtlayınız. İşbirliğiniz için teşekkür ederiz.

Bilime, araştırmaya olan katkılarınız için şimdiden çok teşekkür ederim.

Tuğba GÜNGÖR
Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı Hemşirelik
Yüksek Lisans Öğrencisi

Yrd. Doç. Dr. Ayşegül OKSAY ŞAHİN
Yüksek Lisans Tez Danışmanı

BİLGİ FORMU	
1- Cinsiyetiniz	<input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/> Erkek
2- Yaşınız	
3- Medeni durumunuz	<input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Bekar <input type="checkbox"/> Boşanmış
4- Eğitim durumunuz	<input type="checkbox"/> Lise <input type="checkbox"/> Önlisans <input type="checkbox"/> Lisans <input type="checkbox"/> Lisansüstü
5- Mesleki çalışma sürenizyıl.....ay
6- Şu an çalıştığınız kurumda çalışma sürenizyıl.....ay
7- Çalıştığınız birim	<input type="checkbox"/> Klinik <input type="checkbox"/> Poliklinik <input type="checkbox"/> Yoğun bakım <input type="checkbox"/> Ameliyathane <input type="checkbox"/> Acil poliklinik <input type="checkbox"/> Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi <input type="checkbox"/> Eğitim Hemşiresi <input type="checkbox"/> Diğer
8- Göreviniz	<input type="checkbox"/> Hemşire <input type="checkbox"/> Sağlık memuru <input type="checkbox"/> Ebe <input type="checkbox"/> İdari personel <input type="checkbox"/> Servis sorumlusu
9- Çalışma şekliniz	<input type="checkbox"/> Sadece gündüz <input type="checkbox"/> Sadece gece <input type="checkbox"/> Vardiya-Gündüz ve Nöbet
10- Gelir durumunuz	<input type="checkbox"/> Gelir giderden az <input type="checkbox"/> Gelir gidere eşit <input type="checkbox"/> Gelir giderden fazla
11- Kadro durumunuz	<input type="checkbox"/> 657/4A <input type="checkbox"/> 657/4B <input type="checkbox"/> 657/C <input type="checkbox"/> Taşeron Firma Elemanı <input type="checkbox"/> Diğer

EK-2

ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ÖLÇEĞİ								
Aşağıdaki ifadeleri çalıştığınız kurumu göz önüne alarak cevaplandırınız. Görüşünüzü yansıtan seçeneğe “x” işareti koyunuz.		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Bir Parça Katılmıyorum	Tarafsızım	Bir Parça Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Meslek hayatımın kalan kısmını bu iş yerinde geçirmek beni çok mutlu eder.							
2	Şu anda kuruluşumda kalmam mecburiyetten.							
3	Kuruluşuma karşı güçlü bir aitlik hissim yok.							
4	İstesem de, şu anda kuruluşumdan ayrılmak benim için çok zor olurdu.							
5	Bu kuruluşun benim için çok kişisel (özel) bir anlamı var.							
6	Şu anda kuruluşumdan ayrılmaya karar versem, hayatımın çoğu alt üst olur.							
7	Bu kuruluşun meselelerini gerçekten de kendi meselelerim gibi hissediyorum.							
8	Bu kuruluşa kendimi “duygusal olarak bağlı” hissetmiyorum.							
9	Kuruluşuma çok şey borçluyum.							
10	Buradaki insanlara karşı yükümlülük hissettiğim için kuruluşumdan şu anda ayrılmazdım.							
11	Kendimi kuruluşumda “ailenin bir parçası” gibi hissetmiyorum.							
12	Benim için avantajlı da olsa, kuruluşumdan şu anda ayrılmanın doğru olmadığını hissediyorum.							
13	Bu kurumu bıraktığımda ortaya çıkacak olumsuzluklardan biri de mevcut iş olanaklarımın azlığıdır.							
14	Mevcut işverenimle kalmak için hiçbir manevi yükümlülük hissetmiyorum.							
15	Bu kuruluşu bırakmayı düşünemeyeceğim kadar az seçeneğim olduğunu düşünüyorum.							
16	Eğer bu kuruluşa kendimden bu kadar çok vermiş olmasaydım, başka yerde çalışmayı düşünebilirdim.							
17	Kuruluşumdan şimdi ayrılısam kendimi suçlu hissederim							
18	Bu kuruluş benim sadakatimi hak ediyor.							

EK-3

ALGILANAN KURUMSAL İMAJ ÖLÇEĞİ						
Aşağıdaki ifadeleri çalıştığınız kurumu göz önüne alarak cevaplandırınız. Görüşünüzü yansıtan seçeneğe "x" işareti koyunuz.		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Fikrim Yok	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	İçinde yaşadığım toplumdaki insanların gözünde çalıştığım kurum önemli bir yere sahiptir.					
2	Bulduğum toplumdaki insanların çalıştığım kurum hakkında çok iyi izlenimleri vardır.					
3	Çalıştığım kurumda görev yapmak toplumda, saygınlık olarak görülür.					
4	Çalıştığım kurum, en iyi kurumlardan biri olarak düşünülür.					
5	Diğer meslektaşlarım çalıştığım kurumu küçümserler.					
6	Çalıştığım kurum, toplumda iyi bir itibara sahip değildir.					
7	Diğer meslektaşlarım, çalıştığım kurumu çalışılacak bir kurum olarak tercih etmezler.					

EK-4

**ASGARİ BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU
(ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN)**

Sizi Ayşegül OKSAY ŞAHİN danışmanlığında Tuğba GÜNGÖR tarafından yürütülen **“Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşire ve Ebelerin Algıladığı Kurum İmajı ile Kurumsal Bağlılıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi”** başlıklı ankete dayalı bir araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı, bir kamu hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin algıladığı kurum imajı ile kurumsal bağlılıkları arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Araştırma süresi 12 ay olarak belirlenmiş olup, evreni 443 kişiden oluşan araştırmaya gönüllülerin tümü alınacaktır. Araştırmaya katılımda gönüllülük esas olup, gönüllü istediği zaman herhangi bir cezaya veya yaptırıma maruz kalmaksızın, hiçbir hakkını kaybetmeksizin araştırmaya katılmayı reddedebilir veya araştırmadan çekilebilir. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. İsterseniz bu bilgileri aileniz ve/veya yakınlarınız ile tartışınız. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Anket formunda 36 adet soru yer almaktadır. Sorulara yanıt verme süreniz yaklaşık 20 dakikadır. Araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırma sürerken herhangi bir zamanda istemeniz durumunda sorumlu araştırmacıyı bilgilendirmek koşulu ile araştırmadan ayrılabilirsiniz. Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler araştırmacıda saklı kalacak ve toplanan veriler yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır.

Ankette bulunan sorulara vereceğiniz yanıtların doğruluğu, araştırmanın niteliği açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle, ankette bulunan sorulara doğru yanıt vermenizi rica eder, işbirliğiniz için teşekkür ederiz.

Araştırma Sorumlusu
Danışman Yrd. Doç. Dr. Ayşegül OKSAY ŞAHİN

Ben,.....[gönüllünün adı, soyadı (kendi el yazısı ile)]

Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. Çalışma hakkında soru sorma ve tartışma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmacı tarafından araştırma dışı bırakılabileceğimi biliyorum.

Bu koşullarda; söz konusu araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün (Kendi el yazısı ile)

Adı-Soyadı:

İmzası:

Adresi:

(varsa Telefon No, Faks No):

Tarih (gün/ay/yıl):/..../....

Onay Alma İşlemine Başından Sonuna Kadar Tanıklık Eden Kuruluş Görevlisinin

Adı-Soyadı:

İmzası:

Görevi:

Tarih (gün/ay/yıl):...../...../.....

Açıklamaları Yapan Kişinin

Adı-Soyadı:

İmzası:

Tarih (gün/ay/yıl):.../..../.....

EK-5



T.C.
BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ
Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı

SAYI : 33479383/44
KONU : Toplantı Kararı

14/12/2015

Sayın, Yrd. Doç. Dr. Ayşegül OKSAY ŞAHİN
Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Bölümü Öğretim Üyesi

Bülent Ecevit Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'nın 02/12/2015 tarihinde yapmış olduğu toplantıda çalışmanızla ilgili almış olduğu karar ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Doç. Dr. Günnur ÖZBAKIŞ DENGİZ
B.E.Ü. Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanı

Ek: Karar 1 adet



T.C.
BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ
Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı

TOPLANTI TARİHİ : 02/12/2015
TOPLANTI NO : 2015/12

KARARLAR :

- 16- Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü öğretim üyesi Yrd. Doç. Dr. Ayşegül OKSAY ŞAHİN'in sorumluluğunda yürütülecek olan 2015-130-02/12 Protokol no'lu "Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşire ve Ebelerin Algıladığı Kurum İmajı ile Kurumsal Bağlılıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" konulu çalışmanın Etik Kurul İlkelerine uygun olduğuna,

Oy birliği ile karar verilmiştir.

A S L I G İ B İ D İ R

Doç. Dr. Günnur ÖZBAKIŞ DENGİZ
B.E.Ü. Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanı

Orhan KAYA
Sağlık Hiz. M.Y.O.
Yükseköğül Sekreteri

B.E.Ü. KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşire ve Ebelerin Algıladığı Kurum İmajı ile Kurumsal Bağlılıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	2015-130-02/12

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Bülent Ecevit Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	B.E.Ü Tıp Fakültesi Dekanlığı, 67600 Kozlu-ZONGULDAK
	TELEFON	0 372 26132 60
	FAKS	0 372 261 02 65
	E-POSTA	etiksekreteryaya@gmail.com

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Yrd. Doç. Dr. Ayşegül OKSAY ŞAHİN			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Hemşirelik Esasları			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü			
	VARSA İDARİ SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI				
	DESTEKLEYİCİ	Üniversite			
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>		
FAZ 4		<input type="checkbox"/>			
Gözlemsel ilaç çalışması		<input type="checkbox"/>			
Tıbbi cihaz klinik araştırması		<input type="checkbox"/>			
İn vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları		<input type="checkbox"/>			
İlaç dışı klinik araştırma		<input checked="" type="checkbox"/>			
Diğer ise belirtiniz : Yüksek Lisans Tezi					
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>	

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	23/11/2015		Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>

Doç. Dr. Günnur ÖZBAKIŞ DENGİZ
B.E.Ü. Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanı
İmza:

B.E.Ü. KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşire ve Ebelerin Algıladığı Kurum İmajı ile Kurumsal Bağlılıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	2015-130-02/12

DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı		Açıklama
		SİGORTA	<input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input checked="" type="checkbox"/>	Bilimsel Araştırma Projesi (BAP)-2,947,11 TL
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>	
	İLAN	<input type="checkbox"/>	
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>	
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>	
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>	
	DİĞER:	<input type="checkbox"/>	
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 02/12/2015	Tarih: 2015/12	
	<p>Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü öğretim üyesi Yrd. Doç. Dr. Aysegül OKSAY ŞAHİN'in sorumluluğunda yürütülecek olan ve yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gereke, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.</p> <p>İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.</p>		

B.E.Ü. KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Doç. Dr. Günnur ÖZBAKIŞ DENGİZ

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Doç. Dr. Günnur ÖZBAKIŞ DENGİZ (Başkan)	Tıbbi Farmakoloji	B.E.Ü. Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Hilal AYOĞLU (Başkan Yrd.)	Anesteziyoloji ve Reanimasyon	B.E.Ü. Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Ercan GENCER (Bildirimlerden sorumlu üye)	Fizyoloji	B.E.Ü. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Banu DOĞAN GÜN	Tıbbi Patoloji	B.E.Ü. Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Ali Uğur EMRE	Genel Cerrahi	B.E.Ü. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Sadık TOPRAK	Adli Tıp	B.E.Ü. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Mehmet ARASLI	İmmünoloji	B.E.Ü. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. İbrahim Etem PIŞKIN	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	B.E.Ü. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Sibel KOÇAK	Endodonti	B.E.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Ayşe Semra DEMİR AKCA	Aile Hekimliği	B.E.Ü. Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Bilgehan AÇIKGÖZ	Halk Sağlığı	B.E.Ü. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Meltem KÜRTÜNCÜ	Çocuk Sağlığı ve Hemşireliği	B.E.Ü. Sağlık Yüksekokulu	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Av. İbrahim Kerem ERTEM	Hukuk	Serbest	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Ecz. Mehmet Kıvanç ERDEM	Eczacı	Serbest	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Öğretmen Dilan ATIK	İngilizce	Kozlu Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	

Doç. Dr. Günnur ÖZBAKIŞ DENGİZ
B.E.Ü. Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanı
İmza:

EK-6

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Karabük İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
KBÜ Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yöneticiliği

Sayı : 34771223-663.08/ 2016
Konu :Araştırma İzni Hk.

08 -01- 2016

KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ
KARABÜK

İlgi: 04.01.2016 tarih ve 88919140-663.08- E.12 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınıza istinaden Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Tuğba GÜNGÖR' ün " Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşire ve Ebelerin Algıladığı Kurum İmajı ile Kurumsal Bağlılıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi " konulu tez çalışmasını Hastanemizde uygulayabilme talebi uygun bulunmuştur.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Yrd.Doç.Dr.Erkan DOĞAN
Hastane Yöneticisi

Şirinevler Mh.Alparslan Cd.No:1 Karabük / Merkez
Tel: 0 370 415 80 00 – 1774-1778 Fax : 0 370 412 56 28

Ayrıntılı Bilgi İçin: Mem.M.ABACI



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
Karabük İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 88919140/663.08
Konu : Araştırma İzni Hk.

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi: a) 29/12/2015 tarihli ve 232890 sayılı yazınız.
b) 08/01/2016 tarihli ve 34771223/227 sayılı yazı.

İlgi (a)' de kayıtlı yazınıza istinaden, Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Tuğba GÜNGÖR' ün "Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşire ve Ebelerin Algıladığı Kurum İmajı ile Kurumsal Bağlılıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını Bakanlığımızın bilgisi dışında ilan edilmemesi kaydıyla Genel Sekreterliğimize bağlı KBÜ Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapması uygun görülmüş olup, KBÜ Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesinin ilgi (b)' da kayıtlı uygun görüş yazısı ekte sunulmuştur.
Bilgilerinize arz ederim.

Op. Dr. İsmail KARA
Genel Sekreter

EKLER:
1- Yazı Örneği (1 Sayfa)

Güvenli Elektronik İmza
Aslı ile Aynıdır
11.01.2016
Ahmet ŞAHİN
Memur

Adres: Yeşil Mah. Atatürk Bulvarı No:86/KARABÜK
Tel: 0 370 4246464 - (1118) Fax: 0 370 4155077 E-Posta: khb78.ib@saglik.gov.tr
İrtibat: Elif TAŞKIRAN AKBIYIK

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 2c4b4ccc-c265-4f4d-8fe2-a4ec57b5cfd4 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

13.07.2017

Posta - tugbagungor@karabuk.edu.tr

Fwd: Orgütsel bağlilik

Arzu Wasti <awasti@sabanciuniv.edu>

25.11.2014 (Sal) 22:25

Gelen Kutusu

Kime:TUGBA GUNGOR <tugbagungor@karabuk.edu.tr>;

4 ekin (5 MB)

A.Wasti-Ölçek_final.rtf; RT8301X_C010.pdf; Wasti, YOK,2000.pdf; Wasti,JOOP,2003.pdf;

Merhabalar,

Benzer bir rica ile yazmış olan bir arkadaşta gönderdiklerimi ekte gönderiyorum, iyi çalışmalar.

Arzu

Guniz merhaba,

Ekte istediğin bildiriği gönderiyorum. Ancak benim gorusum bu formun özellikle kulturlerarası olcumlerde eksik kaldığı yonunde olduğu için kendim birtakim maddeler geliştirdim (word dokümanında), bunlar da ekteki JOOP makalesinde geçerlendi. Bununla beraber olcek hala çokca eksikleri olan bir olcek olduğu için ileride geliştirilmesi yonunde cesitli fikirlerimin olduğu bir kitap bölümü yazdım, o da ekte. Yani 2000'den bu yana çok şey degiştirebilirim.

Kitap bölümünün referansı da şöyle:

Wasti, S. A. & Önder, Ç. (2009). Commitment across cultures: Progress, pitfalls, and propositions. In H. J. Klein, T. E. Becker, & J. P. Meyer (Eds.) _Commitment in Organizations: Accumulated Wisdom and New Directions _ (pp. 309-343). New York: Routledge Taylor and Francis Group.

Basarılar,

Arzu

Guniz Bekrek wrote:

Sayın Arzu Wasti,

Ben Yeditepe Üniversitesi İşletme doktorası (Örgütsel Davranış) örgencilerinden Güniz Bekrek/. "Managerial Influence Tactics and its impact on organizational Commitment: the moderating role of Androgynous Leadership"/ başlıklı bir doktora tezi hazırlamaktayım. Literatur taraması sırasında aşığıdaki referansa rastladım.

WASTI, Arzu. (2000), "Meyer ve Allen'in Üç Boyutlu Örgütsel Bağlilik Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi", 8. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi: 401-410.

Sizden ricam doktora tez çalışmamda kullanmak üzere Meyer & Allen 'in Örgütsel Bağlilik Ölçeğinin Türkçe soru formuna ulaşmam konusunda bana yardımcı olmanız. Yardımınız için şimdiden teşekkür eder, iyi çalışmalar dilerim.

Saygılarımla,

Güniz Bekrek

EK-8

14.07.2017

Posta - tugbagungor@karabuk.edu.tr

Sait Gurbuz <sgurbuz_99@yahoo.com>

7.10.2015 (Çar), 18:46

Kurumsal İmaj Ölçeğini Tezinizde Kullanabilirsiniz. Başarılar!

Sait GURBUZ

ÖZGEÇMİŞ

Tuğba GÜNGÖR 1983'te Sivas'ta doğdu; ilk ve orta öğrenimini aynı şehirde tamamladı; Sivas Lisesi'nden mezun olduktan sonra 2000 yılında Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'na girdi; 2004'de mezun olduktan sonra Acıbadem Hastanesi Kozyatağı Şubesi'nde hemşire olarak göreve başladı. 2005-2006 yıllarında Safranbolu Devlet Hastanesi'nde, 2006-2010 yılları arasında İstanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde hemşire olarak çalıştı. 2010 yılında Karabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'na Araştırma Görevlisi olarak atandı. 2012 yılından beri yine aynı üniversitenin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda Öğretim Görevlisi olarak görev yapmaktadır. Halen; 2015 yılında Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı'nda başlamış olduğu yüksek lisans programını sürdürmektedir.

ADRES BİLGİLERİ

Adres: Akçasu mh. Güneştepe sok.
No:58 Bartın yolu
Safranbolu/Karabük

Tel: (0370) 433 1026

Faks: (0370) 433 1028

E-posta: tugbagungor@karabuk.edu.tr