Araştırma / Research Article *TAF Prev Med Bull 2014;13(6):437-444*

Mesleki Özendiriciler ve Kararlara Katılım Örgütsel Bağlılığı Etkiliyor Mu?

[Do Professional Incentives and Participation to Decision-Making Affect Organizational Commitment?]

ÖZET

AMAÇ: Bu araştırma; mesleki özendiriciler ve kararlara katılımın, örgütsel bağlılığı etkileyip-etkilemediğini analiz etmek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM: Araştırma, Ankara ilinde bulunan bir eğitim ve araştırma hastanesinde görevli 422 hekim üzerinde, Kasım-Aralık 2012 döneminde kesitsel olarak yapılmıştır. Çalışmada örneklem seçilmeyerek tüm hekimlere ulaşılması hedeflenmiştir. Sonuç olarak 650 anket dağıtılmış, 530'u geri dönmüş (%81,5), eksik ve hatalı cevaplandırılan 108 soru formu değerlendirilme dışı bırakılmıştır. Geriye kalan 422 soru formu çalışma kapsamında değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Araştırma sonucunda; hekimlerin genel örgütsel bağlılık puanlarının, orta düzeyde (2.98±0.27) olduğu, mesleki özendiriciler ve kararlara katılıma yönelik tutumların ise daha alt düzeyde olduğu (sırasıyla 2,68±0,67 ve 2,35±0,56) görülmüştür. Hekimlik görevi dışında idari görevleri de olan personelin genel örgütsel bağlılık puanları, idari görevi olmayan hekimlerden, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır (p=0.005). Diğer yandan, hizmet yılı 21-30 arasında olan hekimlerin genel örgütsel bağlılık puanlarının (p=0.033) ve normatif bağlılık puanlarının (p=0.027), diğer yaş gruplarına ait puanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür. Genel örgütsel bağlılık ile mesleki özendiriciler ve kararlara katılım arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olduğu (sırasıyla; r=0,215, p<0.001 ve r=0.260, p<0.001) sonucuna ulaşılmıştır.

SONUÇ: Bu sonuçlardan hareketle; önemi her geçen gün artan işgören bağlılığını sağlamak amacıyla yöneticilerin, mesleki özendiricileri daha fazla kullanmasının ve çalışanların kararlara katılımlarının sağlanmasına özel önem vermesinin kaçınılmaz olduğu söylenebilir.

SUMMARY

AIM: The aim of this study was to investigate whether professional incentives and participation in decision-making affected organizational commitment.

METHODS: This cross-sectional study was conducted between November and December 2012 with 422 physicians assigned to a training and research hospital in Ankara. A study sample was selected, and an attempt was made to reach all physicians. As result, 650 questionnaires were distributed, 530 (81.5%) of which were completed and returned. A total of 108 questionnaires that were incomplete or completed erroneously were excluded for our evaluation. The remaining 422 questionnaire forms were evaluated within the context of this study.

RESULTS: Based on the study results, it was observed that general organizational commitment scores among the physicians were at a moderate level (2.98±0.27), while the attitudes towards professional incentives and participation towards decision-making were lower (2.68±0.67 and 2.35±0.56, respectively) in comparison. The general organization commitment scores of physicians with administrative duties in addition to their tasks as physicians was higher than the scores of physicians without administrative duties (p=0.005). In addition, the general organizational commitment scores (p=0.033) and normative commitment scores (p=0.027) of physicians in the group with 21-30 years of service were statistically significantly higher than the scores of the other groups. It was determined that a statistically significant and positive relationship existed between the general organizational commitment of physicians and the professional incentives and participation to decision-making (r=0.215, p<0.001 and r=0.260, p<0.001, respectively).

CONCLUSION: Based on these results, it is possible to state that in order to ensure employee commitment (which is gradually becoming more important for organizations with each passing day), it is imperative for managers to make greater use of professional incentives and to place more emphasis on ensuring that workers also participate in the decision-making processes.

Necmettin Cihangiroğlu[1], Abdulkadir Teke[1], Musa Özata[2], Özay Çelen[3]

[1]GATA Sağ.Hiz.Ynt.BD.Bşk.lığı, Ankara
[2]Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Y.O., Konya
[3]Elazığ Asker Hastanesi, Elazığ

Anahtar Kelimeler: Mesleki Özendiriciler, Kararlara Katılım, Örgütsel Bağlılık

Key Words: Professional Incentives, Participation to Decision-Making, Organization Commitment.

Sorumlu yazar/ Corresponding author: Necmettin Cihangiroğlu, GATA Sağ.Hiz.Ynt.BD.Bşk.lığı, Ankara
ncihangiroglu@gata.edu.tr

Gönderme Tarihi/Date of Submission: 31.01.2014 , **Kabul Tarihi/Date of Acceptance:** 19.05.2014 **DOI:** 10.5455/pmb1-1391152640

GİRİŞ

Örgütüne gönülden bağlı çalışanlara sahip olmak, örgütler için yeterli sermaye ve yüksek teknolojiye sahip olmak kadar büyük önem taşımaktadır. İşini severek yapan, bilgi ve tecrübe yönünden son derece donanımlı, görev tanımının ötesine geçerek ekstra rol davranışı üstlenen, kısaca örgütü ile özdeşleşen çalışanlar, örgütsel amaçların gerçekleştirilmesinde kilit role sahiptirler.

Diğer yandan, çalışanların örgütsel bağlılığını geliştiren, pekiştiren yaklaşımların varlığı ya da yokluğu, üzerinde durulması gereken bir başka konudur. Bir başka ifadeyle, örgütsel bağlılık, durup dururken kendiliğinden gelişmez ve devam etmez. Örgütsel bağlılık hislerini güçlendirecek, pekiştirecek yönetsel gayret, bilgi ve becerilere ihtiyaç duyulmaktadır.

Çalışanların örgütsel bağlılığı üzerinde olumlu ya da olumsuz etkileri olduğu düşünülen hususlardan olan mesleki özendiriciler ile çalışanların kararlara katılıp-katılmadığı hususlarıdır. Her bireyin, tatmin etmek istediği birçok ihtiyacı bulunmaktadır. Dolayısıyla, bu ihtiyaçların tatmin edileceği şartların oluşması, sağlanması beklenmektedir. Bireyler, ihtiyaçları karşılandığı ölçüde, daha istekli olarak çalışacak, örgütün amaçlarını içselleştirecek ve kendisinden beklenen performansı gösterecektir. Çalışanları harekete geçirecek, daha iyisini ve fazlasını yapmaya güdüleyecek özendiriciler bazen ücretlerdeki artış olabilirken, bazen de; kariyer fırsatları, kararlara katılım, yeterli ve zamanında bilgilendirme, adalet, sevgi, hoşgörü, iletişim gibi beklentiler olabilmektedir.

MESLEKİ ÖZENDİRİCİLER

Motivasyon, bir örgütte yer alan insan davranışlarını önemli ölçüde etkileyen, yönlendiren ve davranışa neden olan bir faktör olarak örgütsel davranışta önemli yeri olan bir olgudur (1). Bu nedenle, yöneticiler işgörenlerini, örgütsel amaçları gerçekleştirecek şekilde davranmaya ve bilgi yetenek ve güçlerini tam olarak bu doğrultuda harcamaya motive etmek zorundadır (2).

Örgütlerde motivasyon uygulamalarının temel amacı, çalışanların amaçlarıyla örgüt amaçlarının uyumlaştırılması ve böylece çalışanların örgüt amaçları doğrultusunda faaliyetleri sürdürürken hem kendileri hem de örgüt için yarar sağlamalarıdır. Bu nedenle örgütlerde motivasyonu özendirici çeşitli faktörler kullanılmakta ancak her örgütte her zaman aynı etkiyi gösteren bir motivasyon faktörü bulunmamakla birlikte, bir çalışan için özendirici olan bir araç diğer çalışanda aynı etkiyi veremeyebilmektedir. Bu özendirici faktörlerin etkisi bireyin ihtiyaçları kadar toplumsal düzeye, eğitim düzeyine, değer yargılarına ve çevresel öğelere de bağlıdır. Birçok araştırma ile geçerliliği genelde kabul edilen ve örgütlerin motivasyon uygulamalarını şekillendiren motivasyonu özendirici faktörler; ekonomik, psikososyal ve örgütsel-yönetsel olmak üzere üç grupta incelenmektedir (3). Ekonomik fakörler; ücret artışı, primli ücret, ekonomik ödül ve kararlara katılma gibi sıralanırken çalışanları iş yapmaya yönelten en güçlü motivasyon özendiricileri olmaktadır (4). Ancak insanın en temel değer kabul edilmeye başlandığı günümüz örgütlerinde sadece ekonomik araçlara odaklanmak motivasyon için yeterli olmayacaktır (5).

Psikososyal faktörler; çalışmada bağımsızlık, sosyal katılma, değer ve statü, gelişme ve başarı, çevreye uyum, öneri sistemi, psikolojik güvence, sosyal uğraşlar (6) olarak ifade edilmektedir. Örgütsel-yönetsel faktörler ise; amaç birliği, yetki ve sorumluluk dengesi, eğitim ve yükselme, kararlara katılma, iletişim, iş genişletilmesi, iş zenginleştirme, yarı otonom çalışma grupları, çalışma ortamını geliştirme olarak sıralanabilir (3). Örgütsel-yönetsel motivasyon araçları örgüt içinde belirlenen amaçlara ulaşılmasını sağlamak için kullanılan yeni yönetim yaklaşımlarını destekleyerek örgütsel faaliyetlerin motivasyonel yönde şekillenmesine yardımcı olacaktır (5).

KARARLARA KATILIM

Kararlara katılım (participative decision making); yöneticilerin astlarına kararlara katılma fırsatı tanıdığı karar verme biçimi olarak tanımlanmaktadır (7). Benzer bir tanımla katılımcı karar verme "birlikte karar verme" veya karar verme yetkisinin üstler ve astların birlikte kullanımı (8) olarak tanımlanır. Genel anlamıyla katılımcı karar verme; bir yöneticiyle bir çalışan veya bir yöneticiyle bir grup çalışan tarafından bir konu hakkında birlikte karar verme süreci olarak ifade edilmektedir (9). Kararlara katılma, karar yetkisinin aktarılması değil, kararların paylaşılmasıdır (10). Katılım yoluyla verilecek kararların hangileri olacağı konusunda French ve arkadaşları (11) ile Wang (12) "kararlara katılacak olan kişileri gelecekte etkileyecek kararlar" olarak belirtmek suretiyle genel çerçeveyi çizmişlerdir. Çalışanların karar verme sürecine katılma arzu ve becerileri ile organizasyonun katılımı teşvik ve hazmedebilme düzeyi, katılımın derecesini belirler (13). Karara katılma, karara evet ya da hayır demek değildir. Katılım geniş bir alandan, sınırlı bir alana kadar uzanan bir süreçte farklılık gösterebilir. Karar vermeye geniş katılım, bireyin karar verme sürecine olabildiğince, işlemin başından ve uzun bir süre katılımını ifade etmektedir (14).

ÖRGÜTSEL BAĞLILIK (ORGANİZATİONAL COMMİTMENT)

Örgütsel bağlılık, örgütün sürekliliği ve etkinliği için bireylerin ilgilerini ifade etmektedir. Çünkü güçlü bağlılık işgörenlerin yüksek düzeyde verimli olmasını sağlayacaktır (15). Örgütsel bağlılık, kuruma yönelik pasif bir itaatten daha fazlasını ifade eder. Örgüt ile birey arasındaki bağ aktiftir, çünkü bireyler örgütün daha iyi olabilmesi için kendileri ile ilgili birtakım fedakârlıklar yapmaya hazırdır (16).

Bağlılığın içeriğinin çok farklı olguları kapsaması nedeniyle farklı modeller ileri sürülmüştür. Bu modeller içerisinde Meyer ve Allen'in modeli en yaygın kabul gören model olarak karşımıza çıkmaktadır (17). Bu modele göre, organizasyonel bağlılığın 3 unsuru bulunmaktadır. Bunlar duygusal bağlılık, normatif bağlılık ve devamlılık bağlılığıdır (18).

Örgütsel bağlılığın, duygulara odaklı yaklaşımı "bireyin kendisini örgütüyle duygusal olarak özdeşleşmiş hissetme derecesi"dir (19). Buna göre, bağlılık genellikle üç faktör tarafından belirlenmektedir. Birincisi, örgütün amaç ve değerlerine güçlü inanç ve kabul gösterme, ikincisi, örgüt adına anlamlı çaba göstermeye istekli olma, üçüncüsü, örgütte üyeliğin sürdürülmesinde güçlü bir arzu duymadır (20). Bu tanımlamaları, Meyer ve Allen duygusal bağlılık olarak adlandırmıştır (21). Normatif bağlılık, örgütte kalmaya yönelik algılanan zorunluluğu ifade etmektedir. Çalışanların hissettikleri görev duygusu ve yükümlülük ile örgütte kalmaları ve zorunlu bir bağlılık geliştirmeleridir (22). Son olarak, normatif bağımlılık, çalışanların ahlaki bir görev duygusuyla ve işletmeden ayrılmama gerektiğine inandıkları için kendilerini örgüte bağlı hissetmeleri olarak ifade edilmiştir (23).

Örgüte devam etme nedenleri olarak, örgütsel bağlılığın üç türündeki psikolojik durum farklı olmaktadır: Güçlü duygusal bağlılığı olanlar, böyle olmasını istemekte; güçlü devamlılık bağlılığı olanlar, böyle yapmalarının gerekli olduğunu düşünmekte; güçlü normatif bağlılığı olanlar, dış kaynakların etkisi sonucu, bunun böyle olmasının gerektiğini hissetmektedirler (24).

Bu çalışmada, mesleki özendiriciler ve kararlara katılımın, örgütsel bağlılığı etkileyip-etkilemediğini analiz etmek amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma; Ankara ilinde bulunan bir eğitim hastanesinde görev yapan hekimler üzerinde yapılmış olup hekimlerin, çalıştıkları kuruma güçlü bir aidiyet duygusu taşımaları, kurumlarıyla özdeşleşmelerinin, diğer bir anlatımla kurumlarına olan bağlılıklarının, mesleki özendiricilerden ve kararlara katılım imkanı veren yönetsel yaklaşımdan etkilenip-etkilenmediğini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır. Mesleki bilgisi ve becerisi ne kadar yüksek olursa olsun, motive edilmeyen, alınacak kararlarda fikri sorulmayan hekimlerin, kurumsal bağlılıklarının, sağlık hizmetleri kalitesi üzerindeki olumlu ya da olumsuz etkilerinin bilinmesinin önemli olduğu değerlendirilmektedir. Mikro bazda sağlık kurumları yöneticilerine, makro bazda ise ulusal sağlık sistemini planlayan, uygulayan, yöneten ve denetleyen Sağlık Bakanlığına, konuyla ilgili analizlerin yapılması yolunda, bu ve benzeri çalışmaların önemli katkılar sağlayacağı düşüncesiyle bu araştırma gerçekleştirilmiştir.

Soru formu kullanılan çalışmalarda geri dönüş oranının düşük olma riski söz konusu olduğu için bu çalışmada örneklem seçilmeyerek tüm hekimlere ulaşılması hedeflenmiştir. Sonuç olarak; Kasım-Aralık 2012 döneminde kesitsel olarak yapılan çalışmada 650 anket formu dağıtılmış, 530'u geri dönmüş (%81,5), eksik ve hatalı cevaplandırılan 108 soru formu değerlendirilme dışı bırakılmıştır. Geriye kalan 422 soru formu çalışma kapsamında değerlendirilmiştir.

Dört bölümden oluşan soru forumunun birinci bölümünde, katılımcıların kişisel özelliklerini tespit etmeye yönelik sorulara yer verilirken, ikinci bölümde hekimlerin örgütsel bağlılıklarını ölçmek amacıyla, Allen ve Meyer tarafından geliştirilen ve literatürde yaygın bir şekilde kullanılan Örgütsel Bağlılık Ölçeği ("Organizational Commitment Questionnaire") (25) yer almıştır. Üçüncü bölümünde; hekimlerin mesleki özendiricilere yönelik algılarını ölçmek amacıyla, Price ve Mueller tarafından geliştirilen Rewards and Promotion Ölçeği (26) yer almıştır. Soru formunun dördüncü bölümünde ise, Aiken ve Hage tarafından geliştirilen kararlara katılım ölçeği (27) kullanılmıştır.

Anketteki önermelerin tümü 1'in "Kesinlikle katılmıyorum", 5'in "Kesinlikle katılıyorum" olduğu Beşli Likert Ölçeğine dayandırılmıştır. SPSS for Windows 15.0 paket programı kullanılarak gerekli analizler yapılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamındaki hekimlerin çeşitli demografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Buna göre doktorların; %61,6'sının evli, %83'ünün yönetici görevi olmadığı, %56,3'ünün 25-35 yaş grubunda olduğu, %50'sinin ise meslek yaşamlarının 1 ila 10'uncu yıllarında olan hekimlerden oluştuğu görülmektedir.

Tablo 1. Araştırma kapsamındaki hekimlerin demografik özellikleri

Demografik Özellikler	n	%
Medeni Durum		
Bekar	130	30,8
Evli	260	61,6
Dul	13	3,1
Boşanmış	19	4,5
Yönetici Görevi	72	17,0
Yönetici Görevi Olan Hekimler		
Yönetici Görevi Olmayan Hekimler	350	83,0
Yaş		
25-35	238	56,3
36-46	133	31,5
47+	51	12,0
Kıdem (Hizmet Yılı)		
1-10	211	50,0
11-20	178	42,1
21-30	33	7,81

Tablo 2'de, araştırma kapsamındaki hekimlerin; örgütsel bağlılık, mesleki özendiriciler ve kararlara katılım ölçeklerine ait puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir. Buna göre; hekimlerin toplam örgütsel bağlılıklarının, ortalama düzeyi gösteren 3'ün altında olduğu (2,98±0,38), devamlılık bağlılıklarının en yüksek ortalamaya (3,15±0,43) sahip olduğu, mesleki özendiriciler (2,67±0,67) ve kararlara katılım algılarının (2,35±0,55) oldukça düşük düzeyde gerçekleştiği görülmektedir.

Tablo 2. Araştırma kapsamındaki hekimlerin örgütsel bağlılık, mesleki özendiriciler ve kararlara katılım ölçeklerine ait puan ortalamalarının dağılımı.

BOYUTLAR	n	Ortalama	Standart Sapma
Duygusal Bağlılık	422	2,95	0,38
Devamlılık Bağlılığı	422	3,15	0,43
Normatif Bağlılık	422	2,85	0,45
Toplam Örgütsel Bağlılık	422	2,98	0,27
Mesleki Özendiriciler	422	2,67	0,67
Kararlara Katılım	422	2,35	0,55

Yönetici görevi olan ve olmayan hekimlerin örgütsel bağlılık, mesleki özendiriciler ve kararlara katılım puanları arasındaki farklılıklar Tablo 3'de görülmektedir. Buna göre; hekimlerin yönetici görevi olup-olmaması ile devamlılık bağlılığı ve toplam örgütsel bağlılığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Diğer bir ifadeyle, yönetici görevi olan hekimlerin devamlılık bağlılıkları (3,27±0,37) ile yönetici görevi olmayan hekimlerin devamlılık bağlılıkları (3,12±0,43) arasında istatistiksel olarak anlamlı (p=0,01) ve doğru yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, yönetici görevi olan hekimlerin toplam örgütsel bağlılıkları (3,06±0,26) ile yönetici görevi olmayan hekimlerin toplam örgütsel bağlılıkları (2,96±0,27) arasında istatistiksel olarak anlamlı (p=0.005), doğru yönlü ve çok güçlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yönetici görevi olan hekimlerin toplam örgütsel bağlılıkları, yönetici görevi olmayanlardan daha yüksek bulunmuştur. Cihangiroğlu ve Şahin tarafından hemşireler üzerinde yapılan başka bir araştırmada (29), yönetici görevi olan ve olmayan hemşirelerin örgütsel bağlılıkları arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Aynı çalışmada, örgütsel bağlılığın diğer alt boyutları (duygusal ve normatif bağlılık) ile mesleki özendiriciler ve kararlara katılımın, yönetici olup-olmama ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi olmadığı görülmüştür. Cihangiroğlu tarafından yapılan bir çalışmada (28) ise daha farklı bir sonuca ulaşılmıştır. Devam bağlılığı dışındaki (t=1,204; p=0.229) tüm boyut ve alanlarda baştabip ve baştabip yardımcılarından oluşan yönetici hekimlerin, yönetici görevi olmayan hekimlere göre α= 0,05 yanılma düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdikleri bulunmuştur (p<0.05). Örs ve arkadaşları tarafından yapılan (2003) bir araştırmada, uzman ya da asistan olma durumuna göre hekimlerin örgütsel bağlılık düzeylerinin farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır (30).

Araştırma kapsamındaki hekimlerin medeni durumları ile örgütsel bağlılık, mesleki özendiriciler ve kararlara katılım algıları arasındaki ilişkiler Tablo 4'de görülmektedir. Buna göre; hekimlerin medeni durumları ile örgütsel bağlılıkları, mesleki özendiriciler ve kararlara katılım algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Cihangiroğlu tarafından yapılan benzeri bir çalışmada (28); evli olmayan doktorların örgütsel bağlılıkla ilgili tüm boyutlar ile kararlara katılmaya yönelik tutumlar açısından, evli doktorların ise katılım atmosferine ilişkin değerlendirmeler açısından daha olumlu değerlendirmelere sahip oldukları görülmekle birlikte yapılan analiz sonucunda evli ve evli olmayan doktorların örgütsel bağlılık kararlara katılma ve katılıma yönelik tutumları arasında α= 0,05 yanılma düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklara rastlanmamıştır (p>0.05). Medeni durum ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki konusunda henüz hiçbir teorinin bir sonuca ulaşamadığı düşüncesi yaygın olarak kabul görmektedir (31). Benkhoff tarafından yapılan (1997) bir araştırmada, evlilerin bekarlara göre örgüte daha bağlı oldukları görülmüştür (32).

Tablo 3. Yönetici görevi olan ve olmayan hekimlerin örgütsel bağlılık, mesleki özendiriciler ve kararlara katılım ölçeklerine ait puan ortalamalarının dağılımı.

BOYUTLAR	YÖNETİCİ GÖREVİ OLAN		YÖNETİCİ GÖREVİ OLMAYAN		P*
	Ortalama	SS	Ortalama	SS	
Duygusal Bağlılık	3,02	0,42	2,93	0,37	0.22
Devamlılık Bağlılığı	3,27	0,37	3,12	0,43	**0.01**
Normatif Bağlılık	2,90	0,41	2,84	0,46	0.26
Top. Örg. Bağlılık	3,06	0,26	2,96	0,27	**0.005**
Mesleki Özendiriciler	2,80	0,73	2,65	0,65	0.06
Kararlara Katılım	2,43	0,62	2,33	0,54	0.292

* t testi

Tablo 4: Medeni durumlarına göre hekimlerin örgütsel bağlılık, mesleki özendiriciler ve kararlara katılım ölçeklerine ait puan ortalamalarının dağılımı.

Boyutlar	Evli			Bekar			Dul + Boşanmış			p*
	Ort.	En az	Ençok	Ort.	En az	Ençok	Ort.	En az	Ençok	
Duygusal Bağlılık	3,00	1,75	4,87	3,00	3,66	4,00	2,93	2,43	3,81	0.739
Devamlılık Bağlılığı	3,12	1,62	4,25	3,25	2,00	4,25	3,12	2,56	3,75	0.253
Normatif Bağlılık	2,75	1,62	4,00	2,87	1,75	4,00	2,93	2,31	3,12	0.203
Top. Örg. Bağlılık	2,95	2,16	3,70	3,00	2,16	4,00	3,06	2,43	3,79	0.153
Mesleki Özendirici	2,66	1,00	4,33	2,66	1,00	4,33	2,83	1,41	4,00	0.574
Kararlara Katılım	2,40	1,00	4,60	2,40	1,40	4,00	2,30	1,20	3,40	0.725

***** Kruskal Wallis Testi

Durna ve Eren tarafından yapılan (2005) bir araştırmada, örgütsel bağlılık ve normatif bağlılık ile çalışanların medeni durumları arasında oldukça güçlü, duygusal bağlılıkla zayıf bir ilişki, devamlılık bağlılığı ile ilişki bulunmadığı tespit edilmiştir (33). Cihangiroğlu tarafından yapılan bir araştırmada (29), medeni durum ile mesleki özendiriciler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür.

Araştırma kapsamındaki hekimlerin yaş grupları ile örgütsel bağlılık ve mesleki özendiriciler ve kararlara katılım algıları arasındaki ilişkiler Tablo 5'de görülmektedir. Buna göre; hekimlerin yaş grupları ile örgütsel bağlılıkları, mesleki özendiriciler ve kararlara katılım algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Literatürde yer alan benzer bazı çalışmalara bakıldığında; örgütsel bağlılık ile işgörenin yaşı arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmada, yaş arttıkça örgütsel bağlılığın da arttığına dair bulgular elde edilmiştir (34). Ketchand ve Strawser'de, yaşı ilerlemiş olan çalışanların, mesleklerinden ve örgütlerinden daha memnun olma eğiliminde olduklarını ileri sürmüşlerdir (35). Benzer bir çalışma sonucunda, mesleklerine yatırım yapmamış ve daha genç yaştaki işgörenlerin, mesleki başarıları gelişmiş olan daha yaşlı işgörenlere oranla örgütlerine daha az bağlı oldukları belirlenmiştir (36). Cihangiroğlu tarafından yapılan bir araştırmada (28), yaşın, hekimlerin kararlara katılıma ilişkin değerlendirmelerinde etkili bir değişken olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırma kapsamındaki hekimlerin hizmet süreleri (kıdem) ile örgütsel bağlılık ve mesleki özendiriciler ve kararlara katılım algıları arasındaki ilişkiler Tablo 6'da görülmektedir. Buna göre; 21-30 yaş grubunda olan hekimlerin normatif bağlılıkları ve genel olarak örgütsel bağlılıkları, diğer yaş gruplarındaki hekimlerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Tablo 5: Yaş gruplarına göre hekimlerin örgütsel bağlılık, mesleki özendiriciler ve kararlara katılım ölçeklerine ait puan ortalamalarının dağılımı.

BOYUTLAR	25-35			36-46			47+			P*
	Ort.	En az	Encok	Ort.	En az	Encok	Ort.	En az	Encok	
Duygusal Bağlılık	3,00	1,37	4,00	3,00	2,00	4,87	3,00	1,75	4,12	0.170
Devamlılık Bağlılığı	3,25	2,00	4,25	3,12	1,62	4,12	3,12	2,00	3,75	0.159
Normatif Bağlılık	2,87	1,62	4,00	2,75	1,87	4,00	2,87	2,25	4,00	0.862
Top. Örg. Bağlılık	2,97	2,16	4,00	3,00	2,25	3,62	3,00	2,41	3,50	0818
Mes. Özendiriciler	2,66	1,00	4,33	2,66	1,00	4,16	2,66	1,00	4,33	0.202
Kararlara Katılım	2,40	1,00	4,20	2,40	1,00	3,60	2,40	1,00	4,60	0.793

***** Kruskal Wallis Testi

Tablo 6: Hizmet sürelerine göre hekimlerin örgütsel bağlılık, mesleki özendiriciler ve kararlara katılım ölçeklerine ait puan ortalamalarının dağılımı.

BOYUTLAR	1-10			11-20			21-30			p*
	Ort.	En az	Encok	Ort.	En az	Encok	Ort.	En az	Encok	
Duygusal Bağlılık	3,00	1,37	4,00	3,00	1,75	4,50	3,12	2,25	4,87	0.058
Devamlılık Bağlılığı	3,12	2,00	4,25	3,12	1,62	4,25	3,00	2,37	3,75	0.618
Normatif Bağlılık	2,87	1,62	4,00	2,75	2,00	3,87	3,00	2,37	4,00	0.027
Top. Örg.Bağlılık	2,95	2,16	4,00	3,00	2,16	3,62	3,08	2,70	3,58	0.033
Mesl. Özendiriciler	2,66	1,00	4,33	2,66	1,00	4,16	2,83	1,00	4,33	0.757
Kararlara Katılım	2,40	1,00	4,20	2,40	1,00	3,80	2,20	1,00	4,60	0.449

***** Kruskal Wallis Testi

Obeng ve Ugboro tarafından yapılan (2003) bir çalışmada, örgütte çalışılan süre arttıkça örgütsel bağlılığın da arttığı sonucuna ulaşılmıştır (37). Cihangiroğlu tarafından yapılan benzer bir araştırmada da hekimlerin örgütsel adalet ve kararlara katılıma ilişkin tutumlarının kıdeme göre farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır (28). Hizmet süresi ile mesleki özendiriciler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olup-olmadığına yönelik yapılan bir araştırmada, hizmet süresi ile mesleki özendiriciler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır (29).

Araştırma kapsamındaki hekimlerin; örgütsel bağlılık, mesleki özendiriciler ve kararlara katılım algıları arasındaki korelasyonlar Tablo 7'de görülmektedir. Buna göre; normatif bağlılık ile duygusal bağlılık arasında (rho=0,165, p=0.001), kararlara katılım ile duygusal bağlılık arasında (rho=0,170, p=0.000), örgütsel bağlılık ile duygusal bağlılık arasında (rho=0,543, p=0.000) istatistiksel olarak anlamlı ve doğru yönlü bir ilişki bulunmuştur.

Devamlılık bağlılığı ile sırasıyla; normatif bağlılık arasında (rho=0,112, p=0,022), mesleki özendiriciler (rho=0,113, p=0,020), kararlara katılım (rho=0,209, p=0.000) ve örgütsel bağlılık arasında (rho=0,599, p=0.000) istatistiksel olarak anlamlı ve doğru yönlü bir ilişki bulunmuştur.

Normatif bağlılık ile sırasıyla; mesleki özendiriciler arasında (rho=0,194, p=0.000), kararlara katılım arasında (rho=0,132, p=0.007) ve örgütsel bağlılık arasında (rho=0,698, p=0.000) istatistiksel olarak anlamlı ve doğru yönlü bir ilişki bulunmuştur.

Mesleki özendiriciler ile kararlara katılım arasında (rho=0,423, p=0.000) ve örgütsel bağlılık arasında (rho=0,215, p=0.000) ve son olarak kararlara katılım ile örgütsel bağlılık arasında istatistiksel olarak anlamlı ve doğru yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 7. Örgütsel bağlılık, mesleki özendiriciler ve kararlara katılım arasındaki korelasyonlar.

BOYUTLAR		Duygusal	Devamlılık	Normatif	Özendiriciler	Katılım
Devamlılık Bağlılığı	rho*	0,026				
	p	0.588				
Normatif Bağlılık	rho*	0,165	0,112			
	p	0.001	0.022			
Mesleki Özendiriciler	rho*	0,077	0,113	0,194		
	p	0.113	0.020	0.000		
Kararlara Katılım	rho*	0,170	0,209	0,132	0,423	
	p	0.000	0.000	0.007	0.000	
Örgütsel Bağlılık	rho*	0,543	0,599	0,698	0,215	0,260
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

*Spearman correlation coefficient

SONUÇ VE ÖNERİLER

Örgütler, faaliyet alanlarıyla ilgili üretim faktörlerini bulmakta zorlanmayabilir. Bina, sermaye, makine-teçhizat vb. faktörler, olanaklar ölçüsünde ve çoğu zaman da taklit edilmek suretiyle temin edilebilir. Ancak, örgütleri rakipleri karşısında avantajlı ve ayrıcalıklı konuma sokan, sahip olduğu işgörenlerin niteliğidir. Çalıştığı örgütün değerleri ile özdeşleşen, kendisinden beklenenin çok ötesinde performans gösterme azim ve kararında olan, gerekli bilgi ve beceriye sahip çalışanlara sahip olan örgütler, rakiplerinin en önemli korkuları haline gelmektedir.

Araştırma kapsamındaki hekimlerin genel örgütsel bağlılıklarının istenilen düzeyde olmadığı (2,98±0,27) görülmüştür. Özellikle devamlılık bağlılığının (3,15±0,45) diğer bağlılık alt boyutlarından daha yüksek olması önemli bir bulgudur. Normatif bağlılığın ise en düşük bağlılık boyutu olması (2,85±0,45) dikkat çekicidir.

Bu araştırmada, örgütsel bağlılık ile kararlara katılım ve mesleki özendiriciler arasında istatistiksel olarak anlamlı ve doğru yönlü ilişki olduğu görülmüştür. Bu sonuçtan hareketle, çalışanların kararlara katılması ve mesleki özendiricilerin olmasının örgütsel bağlılığı arttığı söylenebilir.

Yönetici görevi de olan hekimlerin örgütsel bağlılıklarının, yönetici görevi olmayan hekimlerden, istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek olması sonucu doğal karşılanabilir. Bir anlamda, bu bağlılık zaten olmalıdır çünkü, astlarının bağlılığını sağlayabilmek için önce kendisinin buna inanması ve astlarına örnek teşkil etmesi gerekmektedir. Diğer bir ifadeyle zorunluluktan kaynaklanan bir bağlılık beklenir. Bu araştırmada da, devamlılık bağlılığının, yönetici görevi olan hekimlerde, diğerlerine oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olarak bulunması, bu beklentiyi doğrulamaktadır.

Araştırma kapsamındaki hekimlerden, 21 yıl ve daha fazla çalışanların toplam örgütsel bağlılıkları ve normatif bağlılıklarının, diğer yaş grubundaki hekimlerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olması, yaş arttıkça örgütsel bağlılığın arttığına işaret etmektedir.

Bu araştırmada elde edilen bulgular, araştırma kapsamındaki hekimlerden elde edilen verilerle sınırlıdır. Değişik kurumlarda ve farklı meslek gruplarındaki çalışanlar üzerinde benzer çalışmaların yapılması araştırmacılara önerilir.

KAYNAKLAR

1. Örücü E, Kanbur A. Örgütsel-yönetsel motivasyon faktörlerinin çalışanların performans ve verimliliğine etkilerini incelemeye yönelik ampirik bir çalışma. Yönetim ve Ekonomi, 2008;15(1): 85-97.
2. Lindner JR. Understanding employee motivation. Journal of Extension, 1998; 36 (3):28-43.
3. Kuşluvan Z. Örgütlerde motivasyonun önemi ve kullanılan motivasyon araçları. Human Reseurces:İnsan Kaynakları ve Yönetim Dergisi, 1999; 3(3):55-64.
4. Bayo-Moriones A, Galdon-Sanchez JE, Güell M. Is seniority-based pay used as a motivation device? Evidence from plant level data. IZA Discussion Paper Series, Discussion Paper No:1321, September 2004.
5. Özyer K, Kanbur E. Toplam kalite yönetiminden yöneticilerin motivasyonuna uzanan yolun incelenmesi üzerine ampirik bir araştırma. Zeitschrift für die Welt der Türken, 2012;4(2): 213-232.
6. Sabuncuoğlu Z, Tüz M. Örgütsel psikoloji. Bursa: Furkan Ofset, Gözden Geçirilmiş 4. Baskı;2003.
7. Mülder M, Wilke H. Participation and power equalization. Organizational Behaviour and Human Performance, 1970;5(5):430-448.

8. Mitchell M, Marchington A, Wilkinson P, Goodman J. Understanding the meaning of participation: Views from the workplace. Human Relations, 1994; 47(8):867-894.
9. Locke EA, Schweıger DM, Lathan GP, Participation in decision making: Whwn should It be used?. Organizational Dynamics, 1986;14:65-79.
10. Bursalıoğlu Z. Okul Yönetiminde Yeni Yapı ve Davranış. Ankara: Pegem Özel Eğitim ve Hizmetleri, 10. Baskı;1998.
11. French JRP, Israel J, As D. An experiment on "Participation in a Norwegian Factory". Human Relations, 1960;13(1):3-19.
12. Wang Y. Trust and decision making style in chinese township- village enterprises. Journal of Management Psychology, 2003;18(6):541-556.
13. Coşkun R. Modern Yönetim Yaklaşımları Gücün ve Sorumluluğun Organizasyona Yayılması: Çalışanı Güçlendirme. İstanbul: Beta Yayınları;2002.
14. Celep C. Okullarda işbirlikçi karar verme ve yöneticinin rolü. Eğitim Yönetimi, 1996; 2(19):49-58.
15. Aydınlı Hİ. İş doyumunu etkileyen değişkenler ve bir uygulama. Üçüncü Sektör Kooperatifçilik Dergisi, 2005;149 (Temmuz-Ağustos): 62-84.
16. Vandenberg RJ, Scarpello V. A longitudinal assessment of the determinant relationship between employee commitments to the occupation and the organization. Journal of Organizational Behavior, 1994;15(6): 535-547.
17. Wasti A. Commitment profiles: combinations of organizational commitment forms and job outcomes. Journal of Vocational Behavior, 2005; 67:290-308.
18. Meyer JP, Allen NJ. A three-component conceptualization of organizational commitment. Human Resource Management, 1991; 1(1): 61-89.
19. Mowday RT, Steers R, Porter L. Employee-Organisation Linkages: The Psychology of Commitment. London: Absenteeism and Turnover, Academic Press:1982.
20. Mowday RT. Reflections on the study and relevance of organizational commitment. Human Resource Management Review, 1998; 8 (4): 387-401.
21. Meyer JP, Allen NJ. Testing the side-bet theory of organizational commitment: Some methodological consideretions. Journal of Applied Psychology, 1984; 69 (3): 372–378.
22. Erdil O, Keskin H. Güçlendirmeyle iş tatmini, iş stresi ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiler: Bir alan çalışması. İ.Ü.İşletme Fakültesi Dergisi, 2003;32 (1):7-24.
23. Meyer JP, Allen NJ. Commitment in the Workplace. Sage, Thousand Oaks:1997.
24. Meyer JP, Allen NJ, Smith CA. Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three-component conceptualization. Journal of Applied Psychology, 1993;78: 538-551.
25. Allen NJ, Meyer JP. The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. Journal of Occupational Psychology, 1990;63(1): 1-18.
26. Price JL, Mueller CW. Professional Turnover: The Case of Nurses. New York: SP Medical and Scientific;1981.
27. Aiken M, Hage J. Organizational interdependence and intra-organizational structure. American Sociological Review, 1968; 33(6):912-930.
28. Cihangiroğlu N. Örgütsel Bağlılığın Belirleyicileri Olarak Örgütsel Adalet ve Kararlara Katılım. Doktora Tezi, 2009;189-190.
29. Cihangiroğlu N, Şahin B. Mesleki özendiricilerin örgütsel bağlılık ile ilişkisi. 1. Uluslar arası İşletme Yönetimi ve Kurumsal Sosyal Sorumluluk Kongresi Bildiri Kitapçığı, Bakü, 23-25 Kasım 2012; 393-405.
30. Örs M, Acuner AM, Sarp N, Önder ÖF. Antalya Tıp Fakültesi Hastanesinde, Antalya SSK Kurumu Hastanesinde ve Antalya Devlet Hastanesinde çalışan hekimler ile hemşirelerin örgütlerine bağlılıklarına ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 2003;56 (4): 220.
31. Abdullah MHA, Shaw JD. Personal factors and organizational commitment: main interactive effects in the united Arab Emirates. Journal of Managerial Issues, 1999;11(1):90.
32. Benkhoff B. Disentangling organizational commitment. Personel Review, 1997;26(1-2): 114.
33. Durna U, Eren V. Üç Bağlılık Unsuru Ekseninde Örgütsel Bağlılık. Doğuş Üniversitesi Dergisi, 2005;6 (2):214.
34. Angle H, Perry J. An empirical assesment of organizational commitment and organizational effectivennes. Administirative Science Quarterly, 1981;26: 1-14.
35. Ketchand AA, Strewser JR. The existence of multiple measures of organizational commitment and experience related differences in a public accounting setting. Behavioral Research in Accounting, 1998;110:109-137.
36. Balay R.Yönetici ve Öğretmenlerde Örgütsel Bağlılık. Ankara, Nobel Yayın Dağıtım, 2000;56.
37. Obeng K, Ugboro I. Organizational commitment among public transit employees: An assessment study. Journal of The Transportation Research Forum, 2003;57(2): 83-98.