

**T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BİYOİSTATİSTİK ANABİLİM DALI**

**BİNGÖL İL MERKEZİNDE BULUNAN
HASTANELERDE GÖREV YAPAN
HEKİMLERİN İŞ DOYUMLARI VE
ÖRGÜTSEL BAĞLILIKLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Halim TATLI

ELAZIĞ - 2008

TEŞEKKÜR

Tez çalışması konumun seçiminde rehberliğimi üstlenen, tezin hazırlanması süresince yardımlarını esirgemeyen değerli danışman hocam Yrd. Doç. Dr. Hüsamettin KAYA'ya, yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve deneyimleriyle sürekli yanımda olan hocam Prof. Dr. Yasemin AÇIK'a teşekkür ederim.

Ayrıca çalışmam boyunca gösterdikleri sabır ve anlayış için eşim Beyhan ve oğlum Yasir'e teşekkürlerimi sunuyorum.

İÇİNDEKİLER

Konu	Sayfa No
1. ÖZET.....	1
2. ABSTRACT.....	3
3. GİRİŞ.....	5
4. GENEL BİLGİLER.....	6
4.1 İş Doyumunun Tanımı.....	6
4.1.1 İş Doyumunu Etkileyen Faktörler.....	6
4.1.1.1 Bireysel Faktörler.....	7
4.1.1.2 Örgütsel Faktörler.....	10
4.1.2 İş Doyumu İle İlgili Teoriler.....	14
4.1.2.1 Gereksinimler Hiyerarşisi Teorisi.....	15
4.1.2.2 İki Etmen Teorisi.....	17
4.1.2.3 ERG Teorisi.....	19
4.1.2.4 Adams'ın Eşitlik Teorisi.....	21
4.1.3 İş Doyumsuzluğu.....	22
4.2 Örgütsel Bağlılık.....	25
4.2.1 Örgütsel Bağlılığı Etkileyen Faktörler.....	26
4.2.1.1 Kişisel Faktörler.....	27
4.2.1.2 Örgütsel Faktörler	28
4.2.1.3 Örgüt Dışı Faktörler.....	34
4.2.2 Örgütsel Bağlılığın Sınıflandırması.....	36
4.2.1.1 Allen ve Meyer Yaklaşımı.....	36
4.2.2.2 Kanter Yaklaşımı.....	38

4.2.2.3 Etzion'nin Yaklaşımı.....	39
4.2.3 Örgütsel Bağlılık ve İşten Ayrılma.....	40
4.2.4 Örgütsel Bağlılık ve İş doyumu.....	41
5. GEREÇ VE YÖNTEM.....	44
5.1 Araştırmanın Modeli.....	44
5.2 Araştırmanın Evreni.....	44
5.3 Araştırmanın Örneklem Yöntemleri ve Örneklem Büyüklüğü.....	44
5.4 Veri Toplama Araçları.....	45
5.5 Verilerin Toplama Süreci.....	47
5.6 Verilerin İşlenmesi ve Değerlendirilmesi.....	47
5.7 Süre, Olanaklar ve Karşılaşılan Zorluklar.....	48
6. BULGULAR.....	49
7. TARTIŞMA VE SONUÇ.....	67
8. KAYNAKLAR.....	83
9. EKLER.....	90
10. ÖZGEÇMİŞ.....	96

TABLoların LİSTESİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 1. Maslow'un Gereksinim Hiyerarşisinin Örgütlere Uygulanması.....	17
Tablo 2. Örgütsel Bağlılık Tanımları ve Kullanımları.....	26
Tablo 3. Hekimlerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları...	49
Tablo 4. Hekimlerin Çalışma Yaşamına İlişkin Özellikleri.....	50
Tablo 5. Hekimlerin İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	51
Tablo 6. Hekimlerin Örgütsel Bağlılık Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	52
Tablo 7. Hekimlerin Cinsiyetlerine Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	52
Tablo 8. Hekimlerin Medeni Durumlarına Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	53
Tablo 9. Hekimlerin Yaş Gruplarına Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	54
Tablo 10. Hekimlerin Unvanlarına Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	55
Tablo 11. Hekimlerin Eşinin Öğrenim Durumuna Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	55
Tablo 12. Hekimlerin Eşinin Çalışma Durumuna Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	56
Tablo 13. Hekimlerin Çalıştıkları Kurumlara Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	57

Tablo 14. Hekimlerin Uzmanlık Alanlarına Göre İş Doyumu	
Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	58
Tablo 15. Hekimlerin Toplam Hizmet Süresine Göre İş Doyumu	
Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	59
Tablo 16. Hekimlerin En Son Çalıştıkları Kurumdaki Hizmet Süresine	
Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	60
Tablo 17. Hekimlerin Cinsiyetlerine Göre Örgütsel Bağlılık	
Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	61
Tablo 18. Hekimlerin Medeni Durumlarına Göre Örgütsel Bağlılık	
Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	61
Tablo 19. Hekimlerin Yaş Gruplarına Göre Örgütsel Bağlılık	
Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	62
Tablo 20. Hekimlerin Unvanlarına Göre Örgütsel Bağlılık	
Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	62
Tablo 21. Hekimlerin Eşinin Öğrenim Durumuna Göre Örgütsel Bağlılık	
Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	63
Tablo 22. Hekimlerin Eşinin Çalışma Durumuna Göre Örgütsel Bağlılık	
Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	63
Tablo 23. Hekimlerin Çalıştıkları Kurumlara Göre Örgütsel Bağlılık	
Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	64
Tablo 24. Hekimlerin Uzmanlık Alanlarına Göre Örgütsel Bağlılık	
Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	65
Tablo 25. Hekimlerin Toplam Hizmet Süresine Göre Örgütsel Bağlılık	
Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.....	65

Tablo 26. Hekimlerin En Son Çalıştıkları Kurumdaki Hizmet Süresine

Göre Örgütsel Bağlılık Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı..... 66

ŞEKİLLERİN LİSTESİ

Şekil No	Sayfa No
Şekil 1. İki Etken Teorisi.....	18
Şekil 2. Alferder'in İhtiyaçlar Teorisinin Maslow ve Herzberg'in İhtiyaçlar Teorisi ile İlişkisi.....	20
Şekil 3. Adams'ın Eşitlik Teorisi.....	21
Şekil 4. İş Doyumu İle İlgili Neden Sonuç İlişkisi.....	24
Şekil 5. Üç Bileşenli Örgütsel Bağlılık Modeli.....	37

1. ÖZET

Bu araştırma, hekimlerin iş doyumu ile görev yaptıkları hastaneye bağlılıklarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Kesitsel nitelikte ve tanımlayıcı olan araştırma, Bingöl il merkezinde bulunan Devlet Hastanesi, Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi ve Özel Uzmanlar Tıp Merkezi'nde görev yapmakta olan 73 hekimin tümü üzerinde gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, İş Doyumu ile Örgütsel Bağlılık ölçekleri kullanılmıştır.

Araştırmada hekimlerin %69.9'u 30-39 yaş arasında, %72.6'sı evli, %83.6'sı erkek ve %61'inin eşi üniversite mezunudur. Hekimlerin %64.4'ü Devlet Hastanesinde, %21.9'u Doğum ve Çocuk Bakımevinde, %13.7'si Özel Uzmanlar Tıp Merkezinde çalışmaktadır. Hekimlerin yaşı artıkça ast-üst ilişkiler ile fiziksel koşullar iş doyumu alt ölçeklerinde doyumlarının arttığı sonucu saptanmıştır ($p<0.05$). Araştırmada tüm hekimlerin toplam iş doyumu puan ortalaması 127.67 ± 12.67 olarak bulunmuştur. Üç hastanedeki toplam iş doyumu puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0.025$) ve Özel Uzmanlar Tıp Merkezinde çalışan hekimlerin en yüksek puan ortalamasına sahip olduğu saptanmıştır. Tüm hekimlerin toplam örgütsel bağlılık puan ortalaması 48.20 ± 6.87 olarak bulunmuştur. Üç hastanedeki toplam örgütsel bağlılık puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0.860$). Ancak Uzmanlar Tıp Merkezi'nde çalışan hekimlerin en yüksek puan ortalamasına sahip olduğu saptanmıştır. Bekar hekimlerin duygusal bağlılık puan ortalamasının evli hekimlerin puan ortalamasından yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0.047$).

Sonuç olarak; Devlet Hastanesi ile Doğum Çocuk ve Bakımevi Hastanesinde çalışan hekimlerin iş doyumunu ve örgütsel bağlılığını artırılması için yeni politikaların uygulanmasının gerektiği, hekimlerin iş doyumunu ve örgütsel bağlılığını olumsuz etkileyen faktörlerin iyileştirmesi için gerekli önlemlerin alınması gerektiği kanaatine varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: İş Doyumu, Örgütsel Bağlılık, Hastane, Hekimler

2. ABSTRACT

ASSESSMENT OF JOB SATISFACTION AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT OF PHYSICIANS WORKING HOSPITAL IN BİNGÖL CITY CENTER

This study has been carried out with the aim of assessing physicians' job satisfaction and their organizational commitment to the hospital in which they work. Being cross-sectional and descriptive, the study covers all of 73 working in State Hospital, Obstetrics and Nursing Hospital and Private Uzmanlar Medical Center in the city centre of Bingöl. As a means of data collection, Personal Information Form, Job Satisfaction and Organisational Commitment scales have been used.

In this study, 69.9 % of participant physicians are in the range of 30-39, 72.6% are married, 83.6 % are male and the spouse of 61% are postgraduated. 64.4 of the physicians are working in State Hospital, 21.9 % of them in Obstetrics and 13.7% are in Nursing Hospital and Private Uzmanlar Medical Center. As the physicians getting older the hierarchical relations with physical conditions have been observed to raise the job satisfaction meaningfully in sub-scales. ($p < 0.05$). The total average of job satisfaction of all the physicians participated in the study has been found as 127.67 ± 12.67 . The difference between total average points of job satisfaction obtained from tree hospital has been statistically meaningful ($p = 0.025$) and the average points of the physicians in Private Uzmanlar Medical Center were found to be the highest. Total average points of organizational commitment for all physicians were found to be 48.20 ± 6.87 . There was no statistically significant differences in total average points of organizational

commitment ($p=0.860$). But, physicians working in Private Uzmanlar Medical Center have the highest total average points of organizational commitment. The emotional commitment of single physicians has been found meaningfully higher than those married physicians ($p=0.047$).

As a conclusion; new policies need to be put into effect to increase the job satisfaction and organizational commitment of the physicians working in State Hospital, Obstetrics and Nursing Hospital and Private Uzmanlar Medical Center and it is recommended (believed) that the necessary precautions should be taken to improve the factors negatively affecting the job satisfaction and organizational commitment of the physicians.

Key Words: Job Satisfaction, Organizational Commitment, Hospital, Physicians

3. GİRİŞ

Örgüt, önceden belirlenmiş amaçları gerçekleştirmek için bir araya gelmiş insanlardan oluşmaktadır (18). Örgütler birlikte bir takım amaçlara ulaşmaya çalışan varlıklar olup, bilgi üreten ve tüketen, çevre değişimlerine uyum sağlayan sosyal sistemlerdir. Bir örgütün etkili olabilmesi ya da amaçlarını gerçekleştirebilmesi, geniş ölçüde örgütte çalışan kişilerin amaçlar doğrultusunda çalışma eğilimlerine bağlıdır (91). Örgütlerin varlıklarını devam ettirebilmeleri, örgüt çalışanlarının ortak bir amaç çerçevesinde isteyerek ve inanarak çalışmalarına bağlıdır. Gerek kamu sektöründe, gerek özel sektörde olsun başarıyı hedefleyen tüm örgütler insan kaynağına ve araştırma ile geliştirmeye önem vermeleri bir zorunluluktur.

Hastaneler belirli amaçları gerçekleştirmek üzere kurulmuş, makine siteminden çok insana dayalı emek yoğun örgütlerdir (1). Diğer örgütler gibi hastaneler de amaçlarını mevcut olanaklarını harekete geçiren insan kaynakları ile gerçekleştirirler (1).

Örgütsel bağlılık kişinin kendisini örgüt ile özdeşleştirmesi ve katılım gücüdür. İş doyumunu ise bir işgörenin bir bütün olarak işini ya da iş yaşamını değerlendirmesiyle duyduğu haz ya da ulaştığı olumlu duygusal durumdur (3).

Sağlık işgörenleri içinde en önemli grubu hekimler oluşturmaktadır. Hekimler hastane insan kaynağının en önemli unsurudur. Toplumun sağlıkla ilgili tutumları üzerinde etkili olan hekimlerin iş doyum düzeylerinin belirlenmesi, iş doyumlarına etki eden unsurların incelenmesi ve örgütsel bağlılık düzeylerinin ortaya konması konusunda araştırma yapılması gerekli görülmektedir.

4. GENEL BİLGİLER

4.1 İş Doyumunun Tanımı

İş doyumunu ile ilgili literatür incelendiğinde, davranış bilimciler ve araştırmacılar tarafından farklı biçimlerde tanımlandığı görülmektedir. Bu tanımlardan bazılarını aşağıda yer verilmiştir.

Herzberg'e (91) göre iş doyumunu, kişinin işindeki başarıma gücü, tanıma, sorumluluk, otonomi ile doğrudan ilişkilidir. Jan'a (3) göre ise, iş doyumunu mutlak bir olgu değil, çalışan için mevcut olan seçeneklerle ilgilidir. İşin belirli doğasına bağlı olarak, tek bir boyutu sağlayan iş doyumunu yerine, kendini gerçekleştirme, kişilerarası ilişkiler, ekonomik ödüller, ilerleme gibi faktörlerden duyulan iş doyumunu bütüncül incelenmelidir.

Hackman ve ark. (41), iş doyumunu, işgörenlerin işine ve örgütüne karşı geliştirdiği etkili tutum ve davranışları olarak tanımlanmaktadır.

Davis'e (29) göre iş doyumunu, işgörenlerin işlerinde duydukları hoşnutluk ya da hoşnutsuzluktur. İşin özellikleri ile işgörenlerin istekleri birbirine uyduğunda iş doyumunu gerçekleşir.

İş doyumunu, işgörenlerin bedensel ve zihinsel sağlıkları yanında, işine ve çalıştığı kuruma karşı geliştirdiği duyguların bir belirtisidir. İş doyumunu işgörenlerin örgütsel amaçlara, istekli ve verimli bir şekilde katkı yapmaları sağlamaktır (71).

4.1.1 İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

İşgörenlerin çalışma ve çalışma dışı yaşamları dışında yer alan çok sayıda değişkenin onların doyum ya da doyumsuzluk duymalarına neden olmaktadır.

İş doyumunu etkileyen faktörler, bireysel ve örgütsel faktörler olmak üzere iki grupta incelenmektedir.

4.1.1.1 Bireysel Faktörler

İş doyumunu etkileyen bireysel faktörler sırasıyla cinsiyet, yaş, işte kalma süresi, meslek, eğitim, statü, kişilik, sosyo kültürel çevre, zekâ ve yetenek olarak bildirilmektedir (3,14,26,28,47,71,79).

1) Cinsiyet

Cinsiyetle ilgili araştırma sonuçlarında kadın ve erkek işgörenlerin iş doyum düzeyleri arasında cinsiyetten kaynaklan bir farkın olup olmadığına ilişkin tutarlı kanıtların bulunmadığı gözlenmiştir (3).

Khan (52) tarafından Pakistan’da 174 lise yöneticisi ile gerçekleştirilen araştırmada, cinsiyet ve yöneticilik tip değişkenlerinin, Pakistan lise müdürlerinin iş doyumlarına etki eden anlamlı değişkenler olduğu, kadın yöneticilerin iş doyumlarının, erkek yöneticilerden daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Cinsiyet açısından dengeli gruplarda çalışanların doyum seviyeleri, homojen (bir cinsiyet baskın) gruplara kıyasla daha yüksek bulunmuştur (36).

Çetinkanat (26) tarafından yapılan bir araştırmada öğretim elemanlarının cinsiyetlerine göre iş doyumlarına ilişkin algıları arasında “gelişme ve yükselme olanakları” ile “ ücret ve personel” alt boyutlarında anlamlı fark bulunmuştur.

2) Yaş ve Hizmet Süresi

Yaşın ve hizmet süresinin iş doyumuna etkisine ilişkin farklı görüşler bulunmaktadır. Özaltın (61) tarafından Türk Silahlı Kuvvetlerinde görev yapan doktor ve hemşirelerle yaptığı araştırmada; doktorlarda yaşın ilerlemesi ile iş

doym düzeyinin artıđını, hemřirelerde orta yař grubunun en dūřık doymu dūzeyine sahip olduđunu bulmuřtur.

İř doymu ile ilgili bir araştırmada iřđörenlerin yaşları arttıķa iř doymlarının yūkseldiđi saptanmıştır (26).

Çalıřanların hizmet sūresinin artması ile örgūtsel ödūllerden daha fazla yararlandıkları, gereksinimlerini karřılanma dūzeylerinin giderek yūkseldiđi ve sonuķta iř doymu dūzeylerinin de artıđı görūlmūřtır (43).

İşte daha az zaman harcayan iřđörenlerin daha uzun zaman harcayan iřđörelere göre iř doymu yūksel bulunmuştur (88). Musal ve ark. (56), uzman hekimlerle yaptığı araştırmalarında meslekte geçirilen sūre ile iř doymu arasında anlamlı bir ilişki olmadığını bildirmişlerdir. Genç iřđörenlerin terfi ve iř koşulları ile ilgili beklentilerinin olması, iř seçimi ve güvencesi kuşkularının olması nedeniyle iř doymlarının, genellikle yaşı daha büyük olan iřđörelere göre dūřık olması olasıdır (29).

3) Eğitim ve Meslek

Yūksel öğrenim görmūř, dolayısıyla sosyokūltūrel yönden geliřmiř, eleřtirel dūřūnen ve bilgi birikimi fazla olan çalıřanların mesleki deđer ve inançları dođrultusunda beklentilerinin daha fazla olduđu gözlenmektedir. Bundan dolayı, beklentilerine ulařmada sınırlılık ve güçlükler yařayan yūksel öğrenim görmūř çalıřanların doym dūzeylerinin, dūřık öğrenimli çalıřanlardan daha az olduđu bilinmektedir (79). Eđitim hemen tüm mesleklerde profesyonellik imajını geliřtirir ve bireylerin kendilerine eđitim olanađı veren örgūtlere daha bađlı ve sadık olmalarını sađlar (71). İřđörenler mesleklerindeki yūksel doyma ancak iyi bir eđitim ile ulařabilirler.

4) Statü

Statü, fertlerin ve sosyal grupların toplum içindeki mevkileri ve yerleridir. Bu mevki zamanla toplumun tabakalaşma piramidinde aşağı veya yukarı doğru hareketlilik gösterebilir (71). Alt ve orta düzey yöneticilerin algıladıkları iş tatminlerinin incelendiği bir araştırmada alt düzey yöneticilerin orta düzey yöneticilere göre daha fazla tatminsizlik algıladıkları sonucuna varılmıştır (26). Bu durum statü faktörünün iş doyumu üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. İşgörenin statüsü beklentisinden daha az ise ya da yaptığı işe göre düşük ise işgörende iş doyumsuzluğu oluşabilir.

5) Kişilik

İşgörenlerin kişilik yapısı ile iş doyumu arasında hem olumlu hem de olumsuz ilişki vardır. Daha esnek kişiliği olan, kendini ifade etme yeteneğine sahip ve ilişkilerinde yapıcı bireylerin daha yüksek iş doyumuna sahip oldukları rapor edilmiştir (10).

İşgörendeki duygusal dengesizlik iş doyumsuzluğunu meydana getirmektedir. Kişinin duygusal uyumsuzluk hali içerisinde bulunması yaşamın her aşamasında iş doyumsuzluğuna neden olabilmektedir. İşgören duygusal açıdan iyi bir ruh hali içerisinde bulunması iş yaşamının her aşamasında doyum meydana getirmektedir.

Kişinin işini sevmesi ve zevk alarak çalışması, iş doyumunu olumlu yönde etkilemektedir. Kişiliğine ve kişisel zevklerine uygun iş seçen insanların daha fazla iş doyumuna sahip olduğu bulunmuştur (3).

6) Sosyo Kültürel Çevre

İşgörenler toplum değerlerine ve geleneklerine uygun olamayan işlerin gördürülmesini istememektedir. Bu yüzden işgörenlerin doğup büyüdüğü ve yaşamaya devam ettiği sosyokültürel çevrenin işgörene aşılatığı tutum ve değerler, onun işine karşı olan tutumlarını da etkilemektedir. İşe belirli değerler ile gelen birey, bunlar karşılanmadığı takdirde işinde hoşnut olmamaktadır (71). Bu durum işgörenin işinde tatminsiz olmasına neden olmaktadır.

7) Zekâ ve Yetenek

Zekâ ve yetenek düzeyine uygun bir işin yapılıp yapılmamasının iş doyumu açısından önemli bir etken olduğu görülmüştür (32). Bir çok işte zeka, doyum ve yüksek performansla ilişkili olarak görülmektedir.

Yapılan iş ile ilgili olarak ele alındığında (özellikle zekâ düzeyine uygun iş yapılıp yapılmadığı söz konusu ise) zekâ, iş doyumunda önemli bir etken olmaktadır (74). Birçok iş ve mesleklerin belirli bir zekâ seviyesi gerektirdiği ve bunun altında ya da üstünde zekâyâ sahip kişilerin bu işlerden doyum duymadığı saptanmıştır (18). İşgörenlerin çalıştıkları iş için çok zeki olanlara işi kolay gelince sıkıntı içine girerek stresle birlikte onların doyumsuz olmalarına yol açmaktadır.

4.1.1.2 Örgütsel Faktörler

İş doyumunu etkileyen örgütsel faktörler sırasıyla fiziksel özellikler, ödüllendirme ve ücret düzeyi, özendirme, birlikte çalışılan işgörenler, ast-üst ilişkileri, ilerleme imkânları, kararlara katılma ve iletişimidir (71).

1) Fiziksel Özellikler

Çalışanların içinde bulunduğu çalışma ortamı ve onu etkileyen fiziksel koşullar verimliliği etkileyen önemli etmenler arasında sayılabilir. Bu koşulların en uygun düzeye ulaşması çalışanın moral yapısını etkileyebileceği gibi örgütsel bütünleşmesini ve dolayısıyla iş doyumunu kolaylaştıracaktır. Bu nedenle fiziksel koşulların çalışanların çalışma temposu ve isteğini artıracak biçimde düzenlenmesine gidilmektedir. Dolayısıyla fiziksel koşulların iyileştirilmesi çalışanların iş doyumunu artırmaktadır (32).

Genellikle işgören temiz, rahat, gürültüsüz, ışığı yeterli, ısısı yeterli, tehlikesiz, işine uygun araçlarla donatılmış işyerlerini tercih etmektedir. İşgörenlere bu olanakların sağlanması işgörenin doyumunu ve verimliliğini artırmaktadır.

2) Ücret Düzeyi ve Ödüllendirme

Ücret işgörenin yaptığı iş karşılığında elde ettiği maddi ödül anlamındadır. Ücret, hem işgörenin gereksinimlerini karşılar hem de işgörenin üst düzey ihtiyaçlarını karşılamada bir araç olarak görülmektedir. Çalışanlar, aldıkları ücrete bakarak yönetimin kendileri hakkında ne düşündüğünü tahmin ederler. Ücret, çalışanın ekonomik gereksinimlerini karşılaması yanında onun saygınlık basamağındaki yerini belirlemesi bakımında önemlidir (32).

İyi bir ücret düzeyi işgörenin memnuniyetini kötü ücret ise memnuniyetsizliğini ifade etmektedir. İşgörenler iş ortamında kendilerine çok iyi davranıldığını, adil bir ücret sistemi olduğunu hissediyorlarsa işlerine karşı olumlu bir tutum geliştirebilirler (26). Bu durum işgörenin iş doyumunun artmasına ve buna bağlı olarak iş veriminin artmasına olanak sağlamaktadır.

Adaletli ve işgörenlerin beklentilerine uygun ücret sistemleri ve yükselme olanakları iş doyumunu etkiler.

Çalışan işe karşı tutumunu aldığı ücretin yeterliliği, alması gerekene oranla normallliği ve ihtiyaçlarını karşılama derecesi belirleyecektir. Ücret işin kişiden istediklerine, bireyin yeteneğine ve toplumun ekonomik yapısına göre adil ise çalışanın işine karşı tutumu olumlu olacaktır. Alınan ücretin iş doyumunu açısından diğer kişilere göre dengeli olması yüksek olmasından daha önemlidir (74).

3) Özendirme

Çalışanın, yaptığı işi sevmesi, gönül gücünün (moral) en önemli göstergelerinden birisidir. İşin sevilmesi, örgütün benimsenme duygularının güçlenmesine neden olur. İnsanın sevmediği bir yerde çalışmaya zorlanması, çalıştığı ortamı olumsuz yönde etkiler. Çalışanın içinde bulunduğu mesleği en yakınlarına tavsiye ediyor olması, örgütsel benimseme ve işten hoşnutluğun göstergesi olarak kabul edilir (71).

4) Birlikte Çalışılan İşgörenler

İş doyumunu açısından işgörenin birlikte çalıştığı arkadaşları önemli bir yer tutar. Eğer birlikte çalışan işgörenler teknik açıdan yeterli ve sosyal açıdan destekleyici iseler, işgörenin doyumunu artmasına neden olurlar. İyi bir iş grubu işgörenin çalışma yaşamını daha zevkli bir hale getirir.

Örgütteki ilişkiler, karşılıklı hizmet temeline dayalı işlevsel bir ilişkidir. Yardıma ve dayanışmaya dayanır. Bu ilişkiler iyi olursa işgören doyum sağlamaktadır (17).

5) As üst İlişkileri

İşgörenlerin çalıştığı işyerinde ast-üst ilişkilerin niteliği, iş doyumunda büyük önem taşımaktadır. İşgörenler yaptıkları işten dolayı övülmek isterler. Olumsuz eleştirilerden hoşlanmazlar. Sürekli yetki kullanan yönetici örgüt çalışanlarında doyumsuzluk meydana getirir. Yöneticiler işgörenlerin iş doyumunu artırmak istiyorlarsa yetkinin yerine sorumluluğu koymaları gerekir. Ekip çalışmasına elverişli olan, işgörenler arasında samimi ilişkiler kuran yetki yerine sorumluluğu koyan, yapılan işle ilgili olarak kararlara katılmasına olanak veren yönetim biçimleri, işgörelere daha yüksek doyum sağlamaktadır (35).

İncir (46) araştırmasında, Kamu İktisadi Teşebbüsü'nün merkez örgütlerinde çalışan işgörenlerin büyük bir çoğunluğu üstlerin denetimi olmadan kendilerini denetleyebilecekleri ve işlerini gereken şekilde yapabileceklerini belirtmiştir.

İyi bir ast-üst ilişkisi, çalışma şartları ve kişiler arası ilişkiler örgütsel ortamdan doyum sağlamada önemli etkenlerdir (62).

6) İlerleme İmkanları

İşte yükselme fırsatları iş doyumunu açısında önemli bir yere sahiptir. Daha çabuk ve sık yükselmeler iş doyumunda önemli rol oynar. Ancak burada ilerlemenin adil bir sistem ile yapılması gerekmektedir. Eğer ilerleme fırsatları herkese eşit bir şekilde sunulmazsa huzursuzluk meydana getirir ve iş doyumunu olumsuz yönde etkiler.

İşgören, istediği düzeyde ilerleme imkanını görebildiği ve ilerleme politikasının adil olduğuna inandığı oranda iş doyumunu sağlamaktadır. Ancak ilerlemenin anlamı işgörenden işgörene göre değişmektedir. Örneğin ilerleme, bir işgörene göre yüksek kazanç iken, diğerine göre daha yüksek bir toplumsal statü

elde etme anlamına gelebilir. Her işgörenin yükselmeye bakış açısı değişik olunca, ilerlemenin işgörenlerde meydana getireceği doyum ya da doyumsuzluk farklı olmaktadır (16).

Yeni işe başlayan bir işgören, önünde ilerleme olanağını görmez ise hayal kırıklığı ile birlikte mutsuz olur. Bu durum işgörenin çalışma hevesini kırarak iş doyumunun azalmasına neden olur.

7) Kararlara Katılma

Genel olarak bireyler işi ile ilgili kararların alınmasında söz sahibi olmak ister. Kararların alınmasında söz sahibi olmak, çalışanlar üzerinde güdüleyici bir etkiye sahiptir. Bu nedenle de kararlara katılım derecesi kadar iş doyumunu artacaktır.

İşgörenlere kararlara katılma olanağı verildiği zaman, kendi görüş ve fikirlerine önem verildiğini düşünerek gerçek bir tatmin elde edebilirler (40).

8) İletişim

Yönetim bilimi açısından iletişim, bireylerin birbirlerine bilgi ve talimat aktarması, sistemli raporlar çıkarması ve çalışanlar arasında bilgi ve duygu birliğini sağlanmasıdır.

Yapılan araştırmalar iletişimsizliğin doyumsuzluk meydana getirdiğini ancak iyi iletişimin her zaman iş doyumunu meydana getirmeye yetmediğini ortaya çıkarmıştır (75).

4.1.2 İş Doyumu ile İlgili Teoriler

İş doyumunu kuramları için değişik araştırmacılar tarafından farklı gruplandırmalar yapılmaktadır. İş doyumunun genelde güdülenme (motivasyon) ile aynı anlamda ele alındığı görülmektedir. Güdülenme bir insanın belirli bir

amaca doğru yönelttiği güçtür (34). İnsan güdülenerek amacına ulaşır ve istediği doyuma ulaşır. Görüldüğü gibi güdülenme ile iş doyumu arasında neden sonuç ilişkisi vardır.

Araştırmacılar tarafından geliştirilen iş doyumu teorileri çok sayıda ve çeşitlidir. Burada literatürde sık kullanılan teoriler incelenecektir.

4.1.2.1 Gereksinimler Hiyerarşisi Teorisi

Abraham Maslow'un geliştirdiği, günümüzde popülerliğini koruyan, bireysel gereksinimlerin en kapsamlı biçimde incelendiği ve bunların bir hiyerarşi içinde olduğunu öne süren teoridir (26).

Bu teoriye göre bireyleri doyum sağlamak üzere davranışta bulunmaya sürükleyen gereksinim ya da güdüleme, beş basamaklı bir hiyerarşik yapı içinde örgütlenmiştir. Bu yapı içinde bir üst basamağı oluşturan gereksinimlerin doğabilmesi için kendisinden önceki gereksinimlerin giderilmiş olması gerekir. Yine, aşağı konumdaki gereksinimler doyuma ulaştığında bir davranış güdüsü olmaktan çıkarken, yüksek konumdakiler sürekli ve kendi kendini besleyici niteliktedir (73).

Maslow gereksinim hiyerarşisini şöyle açıklamaktadır (26).

a) Fizyolojik Gereksinimler: Fizyolojik gereksinimler bireyin homeostatik dengesini koruyabilmek için gereksinme duyduğu yiyecek, içecek, oksijen, uyku, ve hareket etme dürtülerini içerir. Bu gereksinimler giderildikten sonra diğer gereksinimler belirecektir.

b) Güvenlik Gereksinimler: Fizyolojik gereksinimler doyurulduktan sonra ortaya çıkan güvenlik, denge, korunma, korku ve kaygı ile kaostan uzak olma özgürlüğü, bunun için de yapı, kural, kanun ve yasaklara olan gereksinimlerdir.

Sağlıklı ve mutlu bireylerin, güvenlik gereksinimleri doyurulmuş olduğu söylenebilir.

c) Ait Olma ve Sevgi Gereksinimleri: Bireylerin fizyolojik ve güvenlik gereksinimleri giderildikten sonra sevgi ve ait olma gereksinimleri belirlemeye başlar. Burada sevgi gereksinimi hem vermeyi hem de almayı içerir. Duygusal sevgi, arkadaşlık, özellikle çocuklar ve arkadaşlarla ve genel olarak insanlarla sevgiyle ilişki kurabilme, bir yere ait olduğunu hissetme, bu gereksinimler içindedir. Bu gereksinimler doyurulmazsa bireyler, ilişkisi kesilmiş, reddedilmiş ve yalnızlığın acısını hissedecektir.

d) Saygılık Gereksinimleri: Kendine saygı, kendine güven, başkalarına saygı gösterme ve başkalarından saygı görmeyi içerir ve içsel dışsal açıdan bu gereksinimler üzerinde yoğunlaşabilir. İçsel gereksinimler, saygınlık, güçlü olma arzusu, başarılı ve yeterli olma, ustalık, kendinden emin olma ve özgürlüğe duyulan istekler olarak sıralanabilir. Dışsal olarak ise, şan, şeref, statü, üstün olma, tanınma, dikkat ve önem çekme, başkaları tarafından bilinme ve takdir edilme istekleri sıralanabilir. Kendine saygı ihtiyaçları doyurulması, bireyde kendine güven, güçlü olma ve bir işe yaradığı duygularını ortaya çıkarır. Bu gereksinimlerin doyurulmaması ya da engellenmesi bireyin kendini küçük görme, zayıflık ve çaresizlik duygularına yol açar. Bu duygular cesaretin kırılmasına ve nörotik eğilimlere yol açar. Burada kendine olan saygı, hak edilmiş saygıdan kaynaklanmaktadır, yani işin yeterli ve yetenekli yapılmasından kaynaklanır, başkaların fikir ve düşünceleri değildir.

e) Kendini Gerçekleştirebilme Gereksinimi: Maslow hiyerarşisinin en üst basamağında yer alan gereksinimdir. Kendini fark etme, devam eden bir bireysel

gelişim insan oluşunun gelişmesinin bir sürecidir. Bu gereksinim, birisinin kendi potansiyelini, kabiliyetlerini gerçekleştirebilmeyi amaçlaması ile ilgilidir. Bu gereksinim birisinin ne olabilecekse, onu olması anlamına gelir. Kendini gerçekleştirme gereksiniminin tam anlamı ile doyumu imkânsızdır. Çünkü kapasiteyi gerçekleştirmeye çalıştıkça, potansiyel ve kendini gerçekleştirme güçlü bir hal alır. İşgörenlerin işte gereksinimlerin doyurulmasının olası anlamları Tablo 1’ de gösterilmiştir (26).

Tablo 1. Maslow’un Gereksinim Hiyerarşisinin Örgütlere Uygulanması (26).

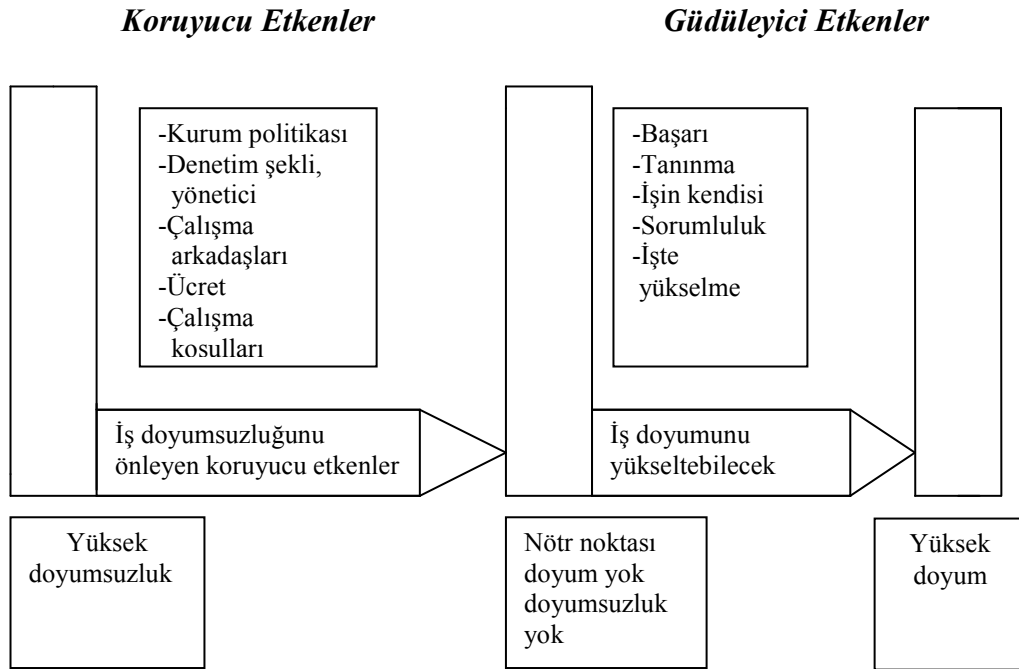
Gereksinim Düzeyleri	Genel Doyum Etkenleri	Örgütsel Etkenler
1.Fizyolojik	Yiyecek, içecek, seks, uyku vb.	a. Ödemeler b. Hoş bir çalışma ortamı c. Kafeterya
2.Güvenlik	Rahatlık, güvenlik, devamlılık, desteklenme	a. Güvenli çalışma koşulları b. Örgütsel olanaklar c. İş güvenliği
3. Sosyal	Sevgi, iyi ilişkiler, ait olma	a. Birlikte iyi çalışılan iş grupları b. Arkadaşça denetim c. Profesyonel ilişkiler
4. Saygınlık	Kendine güven, kendine saygı, prestij, statü	a. Sosyal tanınma b. Unvan c. Yüksek statülü iş d. İşten alınan geri bildirim
5. Kendini gerçekleştirme	Gelişme, ilerleme, yaratıcılık	a. Anlamlı bir iş b. Yaratıcılık için olanaklar c. İşte amaçlara ulaşma d. Örgütte ilerleme

4.1.2.2 İki Etken Teorisi

Frederick Herzberg tarafından geliştirilmiş olan bu teoriye göre; bir örgütte işgöreni etkileyen etmenler iki kümede toplanabilir. Birinci kümeye giren etmenlere, sürdürme, ikinci kümeye girenlere ise güdüleyici etmenler denir.

Sürdürme etmenleri, işgörenlerin sağlıklı yaşaması yönünden gerekli olduğu için aynı zamanda sağlık etmenidir. Sürdürme etmenlerinin yükseltilmesi işgörenleri doyumlu yapmaz, yalnızca doyumsuzluğu ortadan kaldırabilir. Söz konusu sürdürme etmenleri ve bunların azlığı ya da çokluğunu gösteren durumlar örgütün siyaseti, teknik denetim, ücret, kişilerarası ilişkiler, çalışma koşulları olarak sıralanmaktadır (3).

Güdüleyici etmenler, işgörenlerin işlerini yapmaya istekli kılan etmenlerdir. Bunlar aynı zamanda işgörenin işten doyumunu sağladığı için doyurucu etmenlerdir. Güdüleyici etmenler; başarı, tanınma, görev, sorumluluk, yükselme, gelişim olanağı aşağıda sıralanmaktadır.



Şekil 1. İki Etken Teorisi (3).

Bu kuram yöneticilerin dikkatlerini güdüleyicilerin önemi üzerine çektiği ve iş görenleri güdülemedeki çabalarında bu etkenleri vurguladığı için önemlidir (26).

4.1.2.3. ERG Teorisi

Bu teori, Clayton Alderfer tarafından Maslow ve Herzberg'in ihtiyaçlar teorisinin bir uzantısı olarak geliştirilmiştir. Alderfer teorisinde ihtiyaçlar üç grupta toplanmıştır. Bunlar varolma, ilişki kurma ve geliştirme ihtiyaçlarıdır (45). Bu teori, Maslow teorisinin iş organizasyonlarına uyarlanmış biçimi olarak da tanımlanabilir (71). ERG teorisinin üç temel gereksinimi şöyledir (26) :

a) Varlık Gereksinimleri: Bu gereksinimler alt düzeyde ve fiziksel olarak yaşamı devam ettirmeyle ilgilidir. Yiyecek, su, korunma ve fiziksel güvenlik gereksinimleri kapsar. Bir işgören bu gereksinimlerini ücret, örgütsel olanaklar, rahat bir çalışma ortamı ve iş güvenliği ile giderebilir.

b) İlişki Gereksinimleri: Bu gereksinimler diğer insanlarla ilişkileri, duygusal destek, saygı, tanınma ve ait olma gereksinimlerini giderecek doyumları kapsar. Bu gereksinimler işte, iş arkadaşları ile sosyal ilişkiler; işi dışında da arkadaşlar ve aile ile doyurulabilir.

c) Gelişme Gereksinimleri: Bu gereksinimler bireyin çevresiyle verimli şekilde yenilik ve yaratıcılıklarını geliştirecek biçimde etkileşimlerini içermektedir. Bireysel olgunlaşma ve gelişmeyi içerir. Bu gereksinimlerin doyurulması, bireysel kapasitenin daha gelişmesine, yeni yeteneklerin ortaya çıkmasına neden olur.

Bireylerin kendi içlerinde geliştirdikleri, gelişme, büyüme ve kendi potansiyelini kullanabilme ihtiyacıdır. İş ortamında, bu ihtiyaç kişilerin görevlerini başarı ile tamamlamaları yeni beceri ve kabiliyetlerini ortaya koymaları anlamını taşır.

Alderfer'in ihtiyaçlar kategorilerinin Maslow ve Herzberg'in ihtiyaçları teorileri ile nasıl bir ilişki içerisinde olduğunu Şekil 2'de verilmektedir.



Şekil 2. Alderfer'in İhtiyaçlar Teorisinin Maslow ve Herzberg'in İhtiyaçlar Teorisi ile İlişkisi (35).

ERG teorisi, Maslow'un ihtiyaçlar teorisinden iki önemli şekilde farklılık gösterir. Birincisi, Maslow'un ihtiyaçlar teorisinde, üst seviyelerdeki ihtiyaçların giderilebilmesi için öncelikle en alt seviyelerdeki ihtiyaçların karşılanması gerektiği öngörülmüştür. Diğer yandan ERG teorisinde, kişilerin farklı seviyelerdeki ihtiyaçlarını kendiliğinden olarak karşılayabilecekleri savunulmaktadır. Ayrıca ERG teorisi kişiler arası farklılıkları da göz önünde bulundurarak ihtiyaçların çeşitli yapılara sahip olduğunu savunmaktadır. İkincisi, Maslow'un teorisi, karşılanmış olan bir ihtiyacın artık motivatör olarak kullanılamayacağını öngörmektedir. Ancak, Alderfer'e göre, kişilerin yüksek düzeyde duyacakları ihtiyaçlara yönelik ortaya çıkan kızgınlığın daha alt düzeylerdeki ihtiyacı yok ettiğini öne sürmüştür (35).

4.1.2.4 Adams'ın Eşitlik Teorisi

1963 yılında Adams tarafından geliştirilen bu teoriye göre, kişinin iş başarısı ve tatmin olma derecesi çalıştığı ortamla ilgili olarak algıladığı eşitlik veya eşitsizliklere bağlıdır. Çalışanlar, bir iş durumunda elde ettikleri (çıktılar), o işe katkılarıyla (girdiler) ilişkili olarak algılarlar. Daha sonra kendi girdi-çıktı oranlarını ilgili diğer kişilerin girdi çıktı oranlarıyla karşılaştırırlar. Karşılaştırma oranlarındaki çıktılar; ücret, maaş, terfi, sorumluluk artışı, statü şekillerde olabilir. Karşılaştırma oranlarındaki girdiler ise; işi başarmak için sarf edilen çaba ve emek, örgütsel pozisyon, eğitim gibi şekillerde olabilir (12).

Adams'ın formülüne göre insanlar, iş için harcadıkları çabalarla elde ettikleri çıktıları, diğer insanların girdi ve çıktılarıyla karşılaştırırlar. Beceri, bilgi, deneyim, iş için harcanan zaman, eğitim ve hizmetiçi eğitim, iş için önemli girdilerdir. Çıktılar ise ücret, statü ve iş düzeyini kapsar. Bu karşılaştırma Şekil 3'te verilmektedir.

Kendi Girdileri	Diğerlerinin Girdileri
-----	-----
Kendi Çıktıları	Diğerlerinin çıktıları

Şekil 3. Adams'ın Eşitlik Teorisi (26).

Birey bu karşılaştırma sonucunda eşitlik görürse, kuram bireyin işi ve performansı için çaba sarfetmeye devam edeceğini varsayar. Bu karşılaştırmada eşitsizlik varsa, burada haksızlık vardır. Adams'a göre, dengesizlik bireylerin karşılaştırma yapmasına neden olmakta, bu da işi için gösterecekleri çabaya yansımaktadır (26).

4.1.3 İş Doyumsuzluğu

İş doyumsuzluğu çalışanın yaptığı işten bir doyum ya da hoşlanma duygusu elde etmemesini, ona karşı bir bıkkınlık, isteksizlik ve kaçma duygusu duymasını simgelemektedir (30). Bir başka tanımda iş doyumsuzluğu; bireyin çalıştığı işten elde ettiği hazzın düşüklüğü ve bunun bireyde meydana getirdiği rahatsızlıktır (91).

İşten doyumsuzluğun, işgörenler üzerinde sağlığı bozucu etkiler meydana getirdiği bilinen bir gerçektir. Doyumsuzluk, kalp hastalıklarına yol açabilmekte, ılımlı kaygıdan en yoğun kaygıya varıncaya dek işgörenlerde değişik düzeylerde kaygı meydana getirebilmektedir. İş doyumsuzluğu yaşayan işgörenlerde, yorgunluk, nefes darlığı, baş ağrısı, iştahsızlık gibi birçok fizyolojik rahatsızlıkların görülebildiğini belirtmektedir. Gereksinimlerin doyurulamamasından kaynaklanan gerilimi azaltmak için kullanılan savunma mekanizmaları zamanla kalıplaşabilir ve bu durum işgörenin tüm ilişkilerinde olumsuz etkide bulunabilir (3).

Araştırmalarda, ruh sağlığı ile iş doyumsuzluğu arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Ruh sağlığını etkileyen iş doyumu etkilerinin, işgörenlerin yeteneklerini kullanabilme olanakları ve anlamlı bir iş yapmaları olduğu saptanmıştır (13).

İş doyumu elde edemeyen ve mutsuz olan işgörenler işe karşı eğilimleri az olur, sık sık işe geç gelir, devamsızlık yapar ya da büyük olasılıkla işi terk etmelerine neden olur. İşe gitmekten daha cazip yapacak başka şeyler bulurlar. İşinde çok mutsuz olan bireyler bu tür cezalandırmadan kaçınmak için, işe geç gider ya da devamsızlık yapar (13).

İş doyumsuzluğu işgörenin örgütte gerçekleştireceği iş verimini ve iş performansını olumsuz yönden etkiler. Çünkü işinden gerçekten doyum elde edemeyen işgörenin çalışma hevesinin kırılmasına neden olur. Bu da işgörenin verimliliğini ve performansını düşürür.

Bir örgütte işlerin bozulduğunu gösteren en iyi kanıt iş doyumunun düşük olmasıdır. İş doyumsuzluğu gizli biçimde işin yavaşlamasına, iş başarısının ve iş verimliliğinin düşmesine, işe bağlılığın azalmasına, isteğe bağlı işgücü devir oranının, iş kazalarının ve iş şikâyetlerinin artmasına neden olur (78).

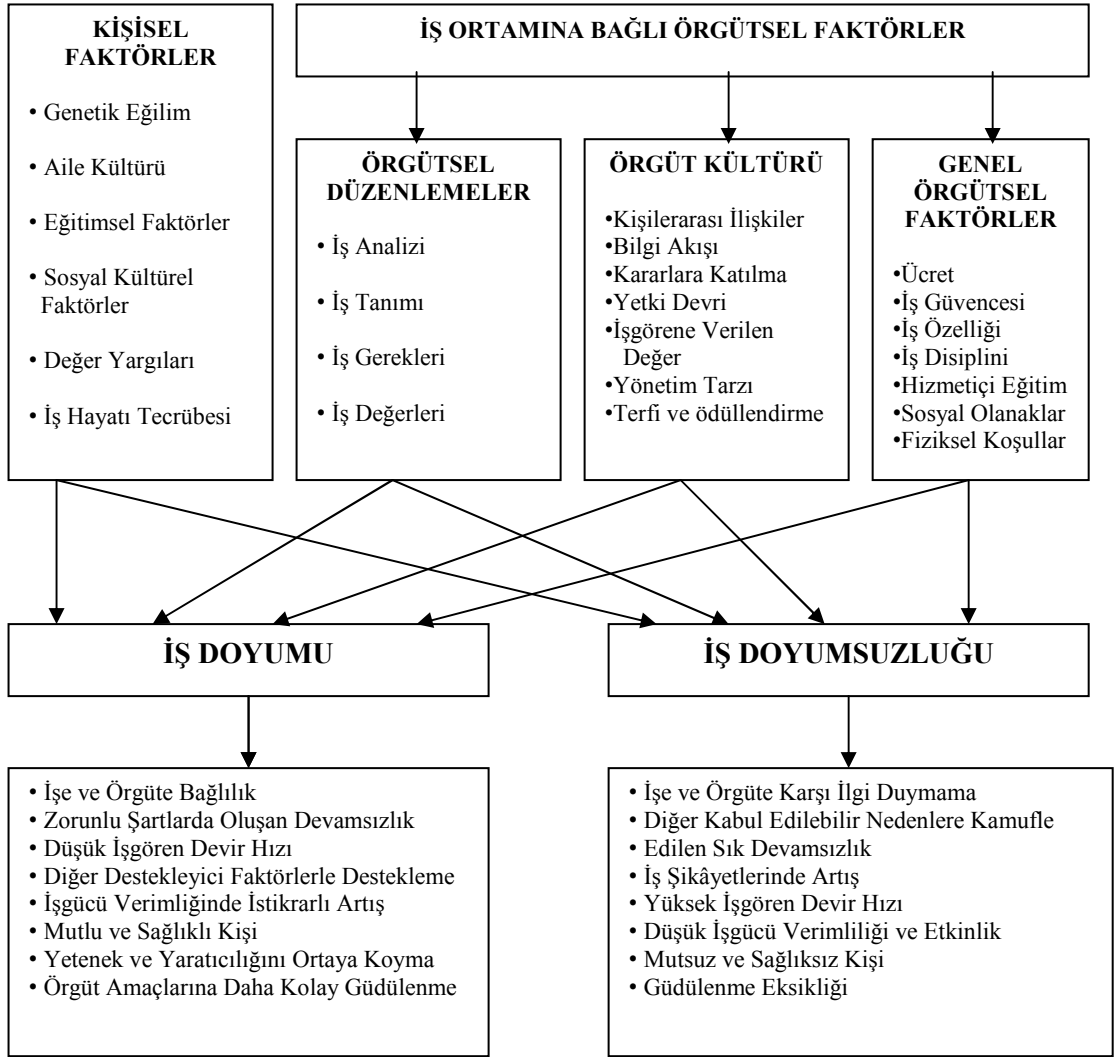
Özet olarak iş doyumsuzluğu iş görenler açısından aşağıdaki olumsuz sonuçlar doğurabilir (3,13,30,78,83,91).

- Fizyolojik hastalıklara maruz kalmasına neden olur.
- Ruh sağlığının olumsuz yönde etkilenmesine neden olur.
- İşe geç gelmesine ve devamsızlık yapmasına zemin hazırlar.
- İşi bırakmasına yol açar.
- İş veriminin ve iş performansının düşmesine yol açar.
- İsteğe bağlı işgücü devir oranının düşmesine neden olur.
- İşe bağlılıklarının azalmasına yol açar.
- İş kazalarının ve iş şikâyetlerinin artmasına neden olur.

Bilinçli zarar ve fire artışında, işinde doyumsuz olan işgörenler, üretim süreci içinde bulunan diğer üretim faktörlerinin kullanımına özen göstermeyip, bunlara bilinçli zarar verme eğilimi içine girebilirler. Hammadde, yardımcı madde ve makine gibi üretim faktörlerine verilecek bilinçli zararlar ve fireler önemli bir

maliyet ögesi olarak kendini göstererek sonuçta emek, hammadde, makine ya da zaman kayıplarına neden olacaktır (83).

Bir örgüt için iş doyumunun olumlu sonuçları ile iş doyumsuzluğunun olumsuz sonuçları Şekil 4’te verilmektedir.



Şekil 4. İş Doyumu İle İlgili Neden Sonuç İlişkisi (2).

4.2 Örgütsel Bağlılık

Örgütsel bağlılık iş doyumuna göre daha kapsamlıdır. Çünkü örgütsel bağlılık sadece işe değil, örgüte odaklıdır. Örgütsel bağlılık ile ilgili literatür incelendiğinde, araştırmacıların farklı tanımlamalar yaptığı göze çarpmaktadır. Bunlardan bazıları aşağıda verilmiştir.

Örgütsel bağlılık, bireyin örgüt amaç ve değerlerini kabul etmesi, bu amaçlara ulaşılması yönünde çaba sarf etmesi ve örgütteki üyeliğini devam ettirme arzusudur. Örgütsel bağlılık, örgüte pasif bir itaatten daha fazlasını ifade eder. Örgüt ve birey arasındaki bağ aktiftir, çünkü bireyler örgütün daha iyi olabilmesi için kendileriyle ilgili bir takım fedakarlıklar yapmaya hazırdırlar (89)

Örgütsel bağlılık, kişinin örgütle özdeşleşmesinin ve örgüte katılımın gücüdür. Bu tür bağlılığın öğeleri ise; örgütün amaç ve değerlerine güçlü bir şekilde inanma ve onları kabullenme, örgüt yararına daha fazla çaba harcama isteği ve örgüt üyeliğini sürdürmek için güçlü bir istek duyma olarak belirlenmiştir (77).

Örgütsel bağlılık, bireyin örgütteki araçsal birlikteliğini anlatan bireysel çıkar ve kazanımlara ulaşmayı amaçlayan uyum boyutu, bireysel ve örgütsel amaç ve değerlerin uygunluğu olan içselleştirme boyutu içeren ve bireyin örgütle bütünleşme derecesini ifade eden bir kavramdır (71).

Örgütsel bağlılık tanımları ve kullanımlarına ilişkin bir özeti Tablo 2’de verilmiştir (13)

Tablo 2. Örgütsel Bağlılık Tanımları ve Kullanımları (13)

YATIRIMLAR	Bağlılık örgütsel üyelikle ilgili olarak ödül ve maliyetlerin bir fonksiyonu olup; örgütsel hizmet süresi ile birlikte artar.
NİTELİKLER	Bağlılık, bireylerin istemli, açık ve geri dönülmez davranışları sonrasında tutumsal bağlılıkla sonuçlanacak olan davranışsal eylemlere bağlılığıdır.
BİREY-ÖRGÜT AMAÇ UYGUNLUĞU	Bağlılık, birey, örgütsel amaç ve değerlerle özdeşleşip, onlar adına çaba harcadığında gerçekleşir. Porter ve arkadaşları tarafından geliştirilen Örgütsel Bağlılık Ölçeği (OCQ) özellikle bu tanım için kullanılmaktadır.

Tablo 2’de görüldüğü gibi örgütsel bağlılık, genel olarak bireyin örgütteki yatırımları, tutumsal nitelikteki bir bağlılıkla sonuçlanan davranışlara yönelimi ve örgütün amaç ve değerler sistemiyle özdeşleşmesi anlamında kullanılmaktadır (13).

4.2.1 Örgütsel Bağlılığı Etkileyen Faktörler

İşgörenlerin örgüte bağlılık hissetmesi, hem kendi iş verimlerini arttırmakta hem de örgüt için olumlu sonuçlar doğurmaktadır. Dolayısıyla bir örgütün, işgörenlerin örgüte bağlılığını arttırabilecek ya da azaltabilecek faktörlerin farkında olması önemli bir husus olarak ortaya çıkmaktadır.

Örgütsel bağlılığı etkileyen faktörler; kişisel faktörler, örgütsel faktörler ve örgüt dışı faktörler olmak üzere üç grupta incelenmektedir (71).

4.2.1.1 Kişisel Faktörler

Örgütsel bağlılığı etkileyen kişisel faktörler; cinsiyet, yaş, hizmet süresi, eğitim ve ırktır. Yapılan araştırmalarda kişisel faktörler ile örgütsel bağlılık arasında güçlü ilişkiler bulunmuştur (31,44,47,69,71).

1) Yaş ve Hizmet Süresi

Yapılan araştırmalarda yaş ve kıdem ile örgütsel bağlılık arasında pozitif bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur. Ele alınan araştırmalarda yaştan, beklentilerin aksine zorunlu bağlılık ile ilişkili olduğu görülmüştür ve bu ilişkiyi yaş ilerledikçe işgörenin yeni iş bulma olasılığının azalmasına bağlamışlardır.

İşgörenlerin örgütte çalışma süresi, örgüte yapmış oldukları yatırımların ve gösterdikleri çabaların bir göstergesi olarak algılanmaktadır. Çalışma süresi arttıkça işgörenin yatırımı ve çabası da artmaktadır (24). Hizmet süresi faktöründeki farklılık, bireyin daha üst düzeyde psikolojik bağlılığı, daha düşük düzeyde bireysel devamsızlık ve örgütte daha fazla kalma isteği ile sonuçlanmaktadır (13).

İşgörenlerin örgütteki toplam çalışma süresi ile işe benliğinden bağlı olma derecesinin her biri bağlılıkla olumlu ilişkili iken, işgörenin aynı pozisyonda geçirdiği yıl sayısı ve daha çok değişme eğilimi yönünde tavır alması bağlılıkla ters ilişkili bulunmuştur (38).

2) Cinsiyet ve Milliyet

Evli veya evlilik sonrası ayrılmış bireyler özellikle kadınlar, bağlılık gösterdikleri örgütten ayrılmayı, bağlılığı olmayan bekar bireylerden daha

maliyetli görmektedirler. Bir araştırmada hemşirelerin örgütlerine ve birlikte çalıştıkları insanlara daha çok değer verdikleri sonucuna ulaşılmıştır (13).

Farklı cinsler ve ırklar arasında çalışma, bireyin daha düşük düzeyde psikolojik bağlılığı, örgütte kalma isteği ve daha yüksek sıklıkla devamsızlık demektir (13). Amerikan ve Japon işgörenlerin örgütsel bağlılıklarını karşılaştıran araştırma verileri, Amerikan işgörenlerin yüksek düzeyde örgütsel bağlılık tutumu; buna karşın Japon işgörenlerin düşük düzeyde devamsızlık, iş bırakma ve gecikme davranışı gösterdiklerini ortaya koymuştur (23). Arap hemşirelerinin, örgütlerine İsrailli hemşirelerden daha üst düzeyde bağlılık duydukları bulunmuştur (23). Bu mukayeseli veri örgütsel bağlılık üzerinde ırk faktörünün önemini göstermektedir.

3) Eğitim

İşgörenlerin eğitim düzeyi arttıkça örgütsel bağlılık düzeyi azalmaktadır. Çünkü çalışanın eğitim düzeyi arttıkça, örgütün gerçekleştirebileceğinden veya karşılayabileceğinden daha fazla beklentileri ortaya çıkacaktır. Bununla beraber, alternatif iş imkanları da eğitim düzeyine paralel olarak artış gösterecektir. Bu nedenler eğitim düzeyi arttıkça örgütsel bağlılık düzeyinin azalacağını ortaya koymaktadır (71). Ancak bazı araştırmalarda işgörenlerin farklı eğitim düzeyinde olmaları, onların örgütte daha fazla kalma isteğini ortaya koymuştur (82).

4.2.1.2 Örgütsel Faktörler

Örgütsel bağlılığı etkileyen örgütsel faktörler; ücret düzeyi, işin niteliği ve önemi, yönetim ve liderlik, örgütsel adalet, örgüt kültürü, takım çalışması, örgütsel ödüller, rol belirsizliği ve çatışması ve ait olma ihtiyacıdır (13,31,44,47,69,71).

1) Ücret Düzeyi

Örgütsel bağlılığı etkileyen en önemli faktörlerden bir tanesi ücret düzeyi olarak görülmektedir. İşgörenler örgütlerinde yaptıkları iş karşılığın bir ücret alırlar ve bu ücretin kendileri açısından tatminkar olmasını isterler. Yapılan bir çok araştırmada örgütsel bağlılığı ve işten ayrılmanın en önemli faktörün ücret düzeyi olduğu bulgusu elde edilmiştir (13,44,47,69).

2) İşin Niteliği ve Önemi

Görev bağımlılığının iş görenlerin örgüte ve bağlı oldukları gruba yaptıkları katkının farkına varmaları sonucunda, kendilerini işin içinde görmelerini sağlayarak bağlılığı artırdığı ileri sürülmüştür. İşgörenlerin örgüte hislerinin olması ve kararlara katılma derecesi ve örgütün büyüklüğü ile örgüte bağlılık arasında da ilişki olduğu ileri sürülmektedir. Kişilerin örgütle olan ilişkileri kuvvetlendikçe kişi kendini örgütün hizmetindeymiş gibi hissedebilir (86). İşgörenlerin yaptığı iş yeteneklerine ve aldığı eğitime uygun ise işgören işini severek ve isteyerek yapar. Bu da işgörenin örgütsel bağlılığını artırır.

Özerklik ve işin zorluğu da örgütsel bağlılıkla olumlu ilişkili bulunmuştur. İşin zorluğu özellikle yüksek büyüme ve güçlenme gereksinimi duyan işgörenlerde daha yüksek düzeylerde örgütsel bağlılık meydana getirmektedir (13).

3) Yönetim ve Liderlik

Yönetim ve liderlik anlayışı örgütsel bağlılığı etkilediği yapılan araştırmalar ile ortaya konulmuştur. Örgütlerde yöneticilerin sergiledikleri yönetim ve liderlik tarzları işgörenlerin örgütsel hedef ve değerlere olan bağlılığı artırmaktadır (71).

Yapıcı, kurucu, anlayış geliştirici liderlikle birlikte birey ile örgüt arasındaki değerler ve amaç uygunluğunun daha yüksek düzeyde örgütsel bağlılık yarattığı bulunmuştur (13).

Liderliğin örgütsel bağlılıkla ilişkisi bakımından liderin yapılandırıcı ve anlayış gösterici özelliklerinden her birinin örgütsel bağlılıkta orta düzeyde olumlu ilişkili olduğu görülmüştür (26). Benzer şekilde doğru ve zamanında iletişimi alan bir yönetimin, iş çevresini güçlendirici ve böylece işgörenlerin bağlılıklarını yükselttiği göz önüne alındığında, lider iletişimin bağlılıkla olumlu ilişkisi doğrulanmış olmaktadır. Katılımcı liderlik ve örgütsel bağlılık ilişkisi, bu konudaki bazı araştırmalarla doğrulanmasına karşılık, çeşitli liderlik davranışları ile bağlılık arasındaki ilişkinin, iş çevresinin diğer faktörlerine bağlı olarak durumsal özellikleri içerdiği anlaşılmaktadır (13).

4) Örgütsel Adalet

Örgütsel adalet, adil ve ahlaki uygulamaların ve işlemlerin örgüt içerisinde egemen kılınmasını ve teşvik edilmesini içerir. Başka bir ifade ile adaletli bir örgütte işgörenler yöneticilerin davranışlarını adil, ahlaki ve rasyonel olarak değerlendirirler (48).

Örgütsel adalet, örgütsel bağlılığın artmasında önemli bir etkiye sahiptir. Örgütün gereksinim duyduğu sağduyulu davranışlar örgütsel adalet algısının artmasıyla bir artış gösterir. Yapılan araştırmalarda, örgütsel politikalarla ilişkili olan işlemsel adaletin ve ikili iletişimdeki doyum çabalarının örgüte bağlılık üzerinde etkili olduğu saptanmıştır. İşgörenlerin kararlara katılımını ve kararların verilme nedenleri anlamalarının sağlanması gerekir (32).

Bir örgütte adaletin olması örgütün çalışanlarına bağlı olduğunu gösterir. Örgütün çalışanlarına bağlılığı çalışanların örgütüne bağlılıklarını sağlamada son derece etkili olmaktadır. Çalışanlar kararları adil olarak algıladıklarında bunun karşılığı olarak örgüte daha çok bağlanacaklar daha fazla iş doyumunu ve ekstra rol davranışları göstereceklerdir (37).

5) Örgüt Kültürü

Örgüt kültürü bir takım değerlerden oluşan, bu değerlerin olduğu gibi kabul edildiği ve örgüt içindeki çalışanlar tarafından ortaya atılan bir kavramdır. Bu değerler örgüt içindeki çalışanların istedik ve istenmedik davranışlarını belirler ve işgörenlerin birbiriyle kurmuş oldukları iletişim ile kazanılır ve öğrenilir (55). Bir başka tanımda örgüt kültürü, örgütü kendisine özgü kişiliği ile ortaya koyan ve örgütü diğer örgütlerden ayıran veya farklı kılan varsayımlar, değerler ve semboller olarak tanımlanmıştır (32).

Örgüt kültürü, örgüt üyeleri için bir kimlik oluşturur. Yani kendilerini çalıştıkları örgütle bütünleştirirler. Bu onlara ayrıcalıklı bir benlik sağlamasının yanında örgüte daha fazla bağlanmasını ve örgütün yararına özveride bulunmasını sağlar (63)

Özel ve kamu sektörü yöneticilerinin arasındaki örgütsel bağlılık ve kültür ilişkisini inceleyen araştırmalara göre, yöneticilerin örgütsel bağlılıkları özel sektör örgütlerinden kamu sektörü örgütlerine doğru bir düşüş göstermektedir. Yöneticiler, örgütlerinin algılanan ve arzulanan örgütsel kültürü açısından bir boşluğun var olduğunu haber vermiş ve bu boşluğun daha çok kamu sektöründeki örgütlerde olduğunu bildirmişlerdir (13). Son zamanlarda globalleşmeyle birlikte dünyanın bir çok yerinde merkezleri bulun büyük örgütler oluşmuştur. Bu

örgütlerin hemen tüm merkezlerinde aynı yönetim sistemleri uygulanmakta ve başarı sağlanmaktadır. Bu da bu tür şirketlerde oturmuş bir örgütsel kültürün varlığıyla açıklanabilir.

6) Takım Çalışması

Takım önceden belirlenmiş hedeflere ulaşmak için bir araya gelmiş, birbirine bağımlı ve birlikte hareket eden iki veya daha fazla kişiden oluşan topluluktur (32).

Takım çalışmasının örgütsel bağlılığı arttırdığı kabul edilmektedir. İş grupları, örgütsel bağlılık üzerinde bağımsız büyük etkiler de yapabilirler. Destekçi bir iş çevresinde grup üyeleri karşılıklı amaç uygunluğu algısı yoluyla örgütle özdeşleşebilir. Ne var ki, rekabetçi iş koşulları altında grup amaçları örgütsel amaçları geriye itebilir. İdeal olarak iş grubunun, yüksek düzeyde iş grubuna bağlı olması daha güçlü bir örgütsel bağlılığa yönelttir (68). Bu nedenle hedeflenen örgüt amaçlarının gerçekleşmesi için takım çalışması ve takımda ortak ruh oluşturmak için çaba sarf edilmesi gerekmektedir.

Takım çalışmasının sağladığı önemli bir üstünlük organizasyondaki farklı disiplinlerin bilgi, yetenek ve deneyimlerini bir araya getirmesidir. Takımlar hiyerarşik bir örgüt yapısının katı ve gereksiz sınırlamalarını aşarak ortak bir amaç etrafında bütünlük oluşturmaktadır (15).

Takımda ortaklaşa alınan kararlar üyelerin örgütsel bağlılığını güçlendirmektedir. Takım açısından olduğu kadar bireysel açıdan da çalışanların karar sürecine aktif olarak katılımlarının desteklenmesi, yönetimin kendilerine değer verdiğinin göstergesi olarak algılanmaktadır. Dolayısıyla bu durum da örgütsel bağlılığı artırmaktadır (71).

7) Örgütsel Ödüller

Yapılan araştırmalarda örgütsel ödüllerin örgütsel bağlılık üzerinde güçlü ve olumlu etki yaptığı saptanmıştır (13,28).

Ödüller, başarılı performans sergileyen işgörene “Teşekkür” mesajını iletmenin iyi bir yoludur. Örgütsel bağlılığın gelişmesinde ödüllerin önemi çok büyüktür. Ödemeler, ücret dışı yan gelirler, statü, ilerleme, tanınma, terfi, bir işe ya da projeye başlama ve bitirme sorumluluğunun verilmesi veya daha esnek denetleme gibi gayri şahsi ödüller de personelin bağlılık duymasına etki eder (28).

Örgütün ödül politikaları veya örgütsel gelişim düzeyi gibi konularda doyumsuz olmak, örgütsel bağlılığın azalmasıyla sonuçlanırken; örgütten ödül almayı sağladığı için örgüt içi ilerleme bağlılık meydana getirmektedir (13).

8) Rol Belirsizliği ve Çatışması

Rol belirsizliği ve çatışması işgörenler arasında örgütsel bağlılığı belirlemede önemli bir faktör olabilmektedir.

Rol çatışmasının örgüt ortamında bağlılık üzerindeki olumsuz etkileri nedeniyle, işgörende davranışsal olmasa bile çoğunlukla psikolojik olarak kendi kabuğuna çekilme ve ilgisizlik şeklinde olmaktadır. Böyle zamanlarda rol çatışması deneyimi yoğundur ve iş doyumunu son derecede düşüktür. Bu deneyimi yaşayan işgören duygusal olarak bir boşunalık duygusu yaşar ve iş arkadaşlarından umutsuz bir uzaklaşma girişiminden bulunur (51). Bu durum işgörenin örgüte bağlılığını olumsuz yönde etkiler.

Rol belirsizliğinin var olması, örgüt dışı alternatiflerinin çekiciliğini artmasına neden olur. Bu da örgüte bağlılık düzeyini düşürür.

9) Ait Olma İhtiyacı

Ait olma ve sevgi ihtiyacı insanların üst seviyedeki ihtiyaçlarındandır. Bireyin ait olma ihtiyacı önce aileden başlar sonra eğitim ve çalışma ortamında devam eder. Örgütler çalışanlarının örgüt amaçlarına bağlılıklarını ve işteki verimlerinin artırmak istiyorlarsa işgörenlerin örgütlerine ait olduğu hissini vermeye özen göstermelidirler. Örgütsel amaçlara bağlılık bu yolla sağlanabilir.

Örgütsel amaçlara bağlılık, sadece belli bir rolün etkin derecesini nitelik ve nicelik yönünden yükselterek devamsızlığın ve iş gücü devrinin azalmasına katkıda bulunmakla kalmayıp; aynı zamanda bireyi, örgütsel yaşam ve en üst düzeyde sistem başarısı için gerekli bir çok eyleme yöneltir. Örgütsel amaç ve değerlerin içselleştirilmesi ve onlara güçlü bağlılık, en etkili güdü tarzlarından biridir. Bu güdü tarzı, klasik örgüt politikasının sınırları içinde uyulması en zor olanı olarak görülür. İçselleştirmenin derecesi, örgütsel amaçların kendi özelliklerine ve bunların bireyin gereksinim ve değerleri ile olan uygunluğuna bağlıdır (72).

İşe sarılma güçlü bir şekilde örgütsel bağlılığı etkilemektedir. İşgörenin işe sarılmasının sağlanmasının yolu da işgörende aidiyet duygusunun oluşturması olarak görülmektedir.

4.2.1.3 Örgüt Dışı Faktörler

Örgütsel bağlılığı etkileyen örgüt dışı faktörler, alternatif iş imkânları ve profesyonelliktir (11).

1) Alternatif İş İmkânları

İşgörenlerin çalıştıkları pozisyon ile ilgili alternatif iş imkanlarının varlığı örgütsel bağlılığı olumsuz yönden etkileyebilir. Eğer işgören iş arama davranışına sahipse örgütsel bağlılık daha da olumsuz yönde etkilenir.

Yapılan araştırmalarda örgüt dışı faktörlerin kişinin bir işi elde etmesinden sonra var olan diğer alternatif iş imkanlarının elde edilebilirliği örgütsel bağlılığı olumsuz etkilediği bulgusu elde edilmiştir. Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğünün Merkez ve Taşra teşkilatlarında görev yapan 98 spor uzmanının örgütsel bağlılığı değerlendirmek amacıyla 2007 yılında Bolu ilinde yapılan bir araştırmada, katılımcıların alternatif iş imkânları ile örgütsel bağlılık alt boyutlarından yerimseme, uyuşma ve yabancılaşma arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur (86). Burada alternatif iş imkanları faktörünün örgütsel bağlılık üzerindeki olumsuz etkisini özellikle yabancılaşma alt boyutu ile gösterdiği sonucuna varılabilir. Çünkü işgören için alternatif iş imkanlarının var olması onu bir arayış içerisine sokabilir. Bu da onun örgütten yabancılaşmasına neden olabilir.

2) Profesyonellik

Fransızca profession (iş) kelimesinden türemiş, "çalışan" anlamına gelen kelimedir. Terim olarak anlamı, yaptığı işi hakkını vererek ama kendi çıkarlarını da güncel tutarak özel hayatı ile iş hayatı arasında dengeyi kurabilen insan modeli olarak tanımlanmaktadır (7). "Bir işin profesyoneli olmak" da onu en ince ayrıntılarına kadar öğrenmiş olmak şeklinde ifade edilmektedir. İşinde profesyonel olan işgörenin iş verimi artar. Bu durum işgörenin örgütsel bağlılığını olumlu yönde etkiler. Ancak profesyonel işgörenlerin alternatif iş seçeneklerinin olması nedeniyle tam tersi bir durum meydana gelebilir (6).

4.2.2 Örgütsel Bağlılığın Sınıflandırılması

Örgütsel bağlılık kavramının birbirinden farklı birçok tanımı bulunmaktadır. Bu nedenle kavram üzerinde ortak bir nokta bulunabilmesi için birçok yazar örgütsel bağlılık kavramını sınıflanmıştır.

4.2.2.1 Allen ve Meyer'in Yaklaşımı

Allen ve Meyer örgütsel bağlılığı tek boyutlu bir kavram olarak ele almayıp, ilk olarak 1989 yılında duygusal bağlılık ve devam bağlılığı kavramını içeren iki boyutlu bir ölçek hazırlamışlardır. Daha sonra bu ölçeğe zorunlu kavramını da eklenerek ölçek üç boyutlu hale gelmiştir (29). Bu araştırmada, Allen ve Meyer tarafından geliştirilen örgütsel bağlılık yaklaşımı benimsenecektir. Allen ve Meyer'in üç bileşenli modelinde;

a) Duygusal Bağlılık: Bireyin örgüte olan duygusal veya hissi bağlanması söz konusudur. Güçlü bir bağlılık içinde olan bireyler örgütleriyle özdeşleşir, örgütün içine girer ve örgütün bir üyesi olmaktan dolayı mutlu olurlar.

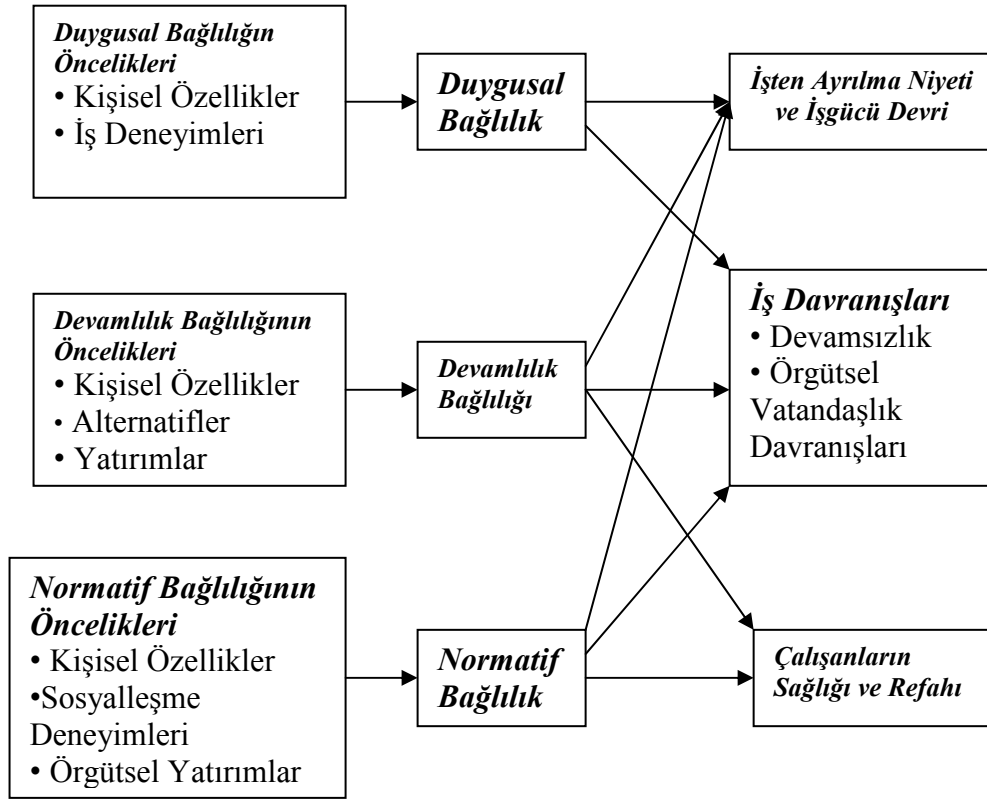
İşgörenin örgüte duygusal bağlılığı onunla bütünleşmesini yansıtır. Duygusal bağlılıkla çalışanların örgütte kalma nedeni, duygusal bağlılık ve örgütün amaçlarıyla özdeşleşmedir. Güçlü duygusal bağlılıkla örgütte kalanlar, buna gereksinim duyduklarından değil fakat bunu istedikleri için örgütte kalmaya devam ederler (13).

b) Rasyonel Bağlılık: Bu tür bağlılık ise bireyin örgütü terk etmesiyle kaybedeceklerini düşünerek örgütteki üyeliğini sürdürme arzusudur. Rasyonel bağlılık, iki ayrı olgunun sonucu olabilir. Birincisi uygun iş alternatiflerinin olmaması, ikincisi ise bireyin örgüte yaptığı yatırımların büyüklüğüdür.

c) **Normatif Bağlılık:** Bu bağlılık türü, bir kimsenin örgüte karşı sorumluluğu konusundaki inancının bir sonucudur. Birey, örgütte kalmaya mecbur olduğunu düşünür ve bu yönde inançlar taşır (4).

Çalışanlar bu üç bağlılık türünde, farklı derecelerde yer alabilirler. Her birinin işe yansıyan sonuçları farklıdır. Fakat, genel olarak değerlendirildiğinde, bağlılıkları yüksek çalışanları istihdam eden örgütlerin daha etkin olması söz konusudur (63)

Şekil 5'te, Bu üç bağlılık türü arasındaki ilişki gösterilmiştir.



Şekil 5. Üç Bileşenli Örgütsel Bağlılık Modeli (39)

4.2.2.2 Kanter'in Yaklaşımı

Kanter'e göre örgütsel bağlılık bireylerin enerjilerini ve sadakatlerini sosyal sisteme vermeye istekli olmaları, istek ve ihtiyaçlarını karşılayacak sosyal ilişkilerle, kişiliklerini birleştirmelidir (71). Bir sosyal sistem olarak örgütlerin belirli istek, ihtiyaç ve beklentileri bulunmaktadır. Çalışanlar örgütlerinin bu beklentilerini, örgüte olumlu duygular besleyerek ve kendilerini örgütlerine adanarak gerçekleştirebilirler (39).

Bağlılık Kanter'e göre iki farklı sistem içerisinde ortaya çıkar. Bunlar; sosyal sistem ve kişilik sistemidir. Sosyal sistemlerde kişilerin bağlılıkları üç temel alandan oluşur. Bunlar; sosyal kontrol, grup birliği ve sistemin devamlılığıdır. Kişilik sistemi ise bilişsel, duygusal ve normatif yönelimlerden meydana gelmektedir (39).

Ayrıca Kanter bağlılığı üçlü modeli ile tanımlamış ve bağlılık çeşitlerini değişikliğin örgütlerin işgörenlere karşı olan davranışları sonucu olduğunu belirtmiştir. İşgörenlerin kendisini örgütün yaşamasına adanması olarak tanımlanan devamlılık bağlılığı iki yönlü yaşamsal bir ilişkidir. İşgörenlerin örgütten ayrılmaları engelleyecek kadar örgüt için özveride bulunmalarıdır ve örgütten ayrılma maliyetine katlanamayacaklarını düşünmektedirler. Yakın ilişki bağlılığı, bir örgütün içerisindeki sosyal ilişkiler bağlılık olarak ele alınabilir. Denetim bağlılığı, işgören örgütün normlarını benimsemesi olarak tanımlanmıştır (24).

Kanter'in geliştirdiği bu üç bağlılık türünün birbirinden farklı sonuçları bulunmaktadır. Devama yönelik bağlılığın hâkim olduğu örgütlerde üyelerin örgütte kalma ihtimalleri daha yüksektir. İlişki bağlılığının yüksek olduğu örgütlerde ise örgütün dışarıdan gelebilecek tehdit ve tehlikelere karşı kendisini

savunma gücü daha yüksek olmaktadır. Son olarak denetim bağıllığının bulunduğu örgütlerde üyelerin kendi değer ve normlarıyla örgütün değer ve normlarını uyum içerisinde bulmaktadır. Bağıllık türlerinin böyle farklı sonuçları bulunmasına rağmen Kanter, bu üç bağıllık türünün birbiriyle ilişkili olduğunu ileri sürmektedir. Örgütler üyelerinin bağıllıklarını sağlamak için her üç yaklaşımı bir arada kullanmaları gerekmektedir (39).

4.2.2.3. Etzioni'nin Yaklaşımı

Etzioni, ahlaki bağıllık, hesapçı bağıllık ve yabancılaştırıcı bağıllık olmak üzere üç tür sınıflandırma yapmıştır (24).

a) Ahlaki Bağıllık: Örgütün amaçları, değerleri ve normları ile otoriteyle özdeşleşme temeline dayanmaktadır. Bireyler toplum için faydalı amaçları takip ettiklerinde örgütlerine daha çok bağlanmaktadır.

Ahlaki bağıllık örgütün amaçları, değerleri ve normlarının içselleştirilmesine ve yetkiyle özdeşleşmeye dayalı, örgüte pozitif ve yoğun bir yöneliştir (87).

b) Hesapçı Bağıllık: Örgüt ile üyeleri arasındaki alış veriş ilişkisini temel almaktadır. Üyeler, örgütlerine katkılarıyla karşılığında elde edecekleri ödüllerden dolayı bağıllık duymaktadırlar.

c) Yabancılaştırıcı Bağıllık: Bireyler, davranışlarını sınırlandırıldığı durumlarda, oluşan ve örgüte doğru olumsuz bir yönelimi ifade etmektedir. Birey, psikolojik olarak örgüte bağıllık duymamaktadır fakat üyeliğini devam ettirmektedir (24).

Yabancılaştırıcı bağıllık, bireyin örgütü cezalandırıcı veya zararlı gördüğü zaman meydana gelir (13).

4.3 Örgütsel Bağıllık ve İşten Ayrılma

Örgütsel etkinlik ve verimlilik açısından önemli bir belirleyici olan örgütsel bağıllığın işten ayrılma niyetini de etkileyen önemli bir faktör olduğu görülmektedir.

İşten ayrılma niyeti, çalışanların istihdam koşullarından doyumsuz olmaları durumunda gösterdikleri yıkıcı ve aktif bir eylem olarak tanımlanmaktadır. Çalışan davranışları ve bu davranışların bağlı olduğu faktörler araştırılıyor olmasına rağmen işten ayrılmanın hala örgütler için önemli bir sorun olma niteliğini taşıdığı görülmektedir. Çalışanlar gönüllü olarak işten ayrılmalarına neden olan süreci anlamak, örgütsel etkinliği ve verimliliği arttırmak ve çalışanları örgüte bağlı kılmak için oldukça önemli olarak görülmektedir (25).

İşten ayrılma niyeti örgütsel bağıllığın bir göstergesi olarak görülebilir. Çünkü, eğer işgören örgüt hedef ile değerlerine bağlı ise ve bu hedef ve değerlerinin gerçekleştirmesine katkıda bulunmaktan hevesli ise örgütten ayrılmak istemeyecektir. Bundan dolayı örgütler işgörenlerine hedef ve değerlerini benimsetmeleri ve içselleştirmeleri gerekli görülmektedir.

Örgüte bağıllıkları olmayan veya düşük olan bireylerin, işe gelmeme, işe geç gelme ve işten ayrılma olasılıklarının daha yüksek olması beklenmektedir. Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Merkez Laboratuvarı çalışanlarının örgüte bağıllıklarını ve işten ayrılma niyetlerini etkileyen faktörleri inceleyen araştırmada, Merkez laboratuvarı çalışanlarının işten ayrılma

niyetlerinin örgütsel bağlılığın üç boyutundan da (duygusal, devamlılık ve normatif) etkilendiği sonucuna varılmıştır (84).

4.4 Örgütsel Bağlılık ve İş Doyumu

Çalışanların fiziksel, ruhsal ve sosyal gereksinimlerinin, beklentileri doğrultusunda karşılanma düzeyini ifade eden iş doyumunu; kişilerin başarılı, mutlu ve üretken olabilmelerinin en önemli koşullarından birisidir. İş doyumunu, çalışanın işini ve iş çevresini değerlendirmesi sonucunda geliştirdiği duygusal bir tepki olarak tanımlanabilir (30). Bir başka tanıma göre iş doyumunu işgörenin halen sahip olduğu iş rolüne dönük duygusal yönelimi veya onun işine karşı gösterdiği duygusal bir tepki olarak tanımlanabilir (14).

Örgütsel bağlılık ile iş doyumunu arasındaki temel fark “işimi seviyorum” ve “çalıştığım örgütü seviyorum” şeklinde özetlenebilir. İş doyumunu, işgörenin yapmakta olduğu işine karşı geliştirdiği tutumlar iken, örgütsel bağlılık ise işgörenin çalıştığı örgüte karşı geliştirdiği tutumlar ile ilgilidir (47).

Örgütte yüksek düzeyde bağlılık gösteren işgörenlerin, örgütün çalışmalarına daha çok içten güdülendikleri, ancak bu güdülenmenin hem örgüt içindeki hem de dışındaki faktörlerin ortak etkisiyle oluşacağı söylenmektedir. İş doyumunu da içsel ve dışsal faktörlerin birleşik etkisiyle örgütsel bağlılıkla yüksek düzeyde ilişki içindedir (13). Bu yüzden örgütsel bağlılık düzeyi yüksek olan işgörenlerin içsel ve dışsal faktörlerin olumlu etkisiyle iş doyumlarının yüksek düzeyde gerçekleşebileceği söylenebilir.

Örgütler üyelerinin bağlılıklarını artırmak isterler. Bunun nedeni, yüksek örgütsel bağlılık duyan iş görenlerin iş görevlerini yerine getirirken daha çok gayret göstermektedir. Örgütte üyeliklerini devamını isteyen bu işgörenler örgüte

uzun süre kalırlar ve olumlu ilişkiler geliştirirler. İş doyumu ise toplam iş çevresinden örneğin işin kendisinden, çalışma grubundan, yöneticilerden ve iş organizasyonundan elde etmeye çaba gösterdiği rahatlatıcı ve iş yatıştırıcı bir duygu hissedir (28).

İşgörenlerin örgütsel bağlılık düzeyinin yüksek olması iş doyumunu da olumlu yönde etkilemektedir. Bu yüzden eğer bir örgüt yönetimi örgütsel bağlılık stratejilerini iyi bir şekilde uygularsa örgütte çalışma ortamı daha doyumludur hale gelir. Dolayısıyla işgörenlerin üretkenlikleri ve verimlilikleri artar ve onların sorumluluk duygusu içinde hareket etmeleri sağlanabilir.

Zaman açısından örgütsel bağlılık daha uzun dönemli ve daha devamlı bir özelliğe sahip iken, iş doyumu iş ve işin özelliklerine karşı daha kısa süreli ve daha geçici bir oryantasyonu yansıtmaktadır. İş doyumu; bireyin normlar, değerler, beklentiler sisteminden geçerek işlenen işe ve iş koşullarına ilişkin geliştirdiği içsel tepkilerden oluşmaktadır (30)

Yapılan araştırmalarda Toplam Kalite Yönetimi'ne geçilmiş kurumlardaki çalışanların iş doyumu ve örgütsel bağlılık düzeylerinin yüksek olduğu bildirilmiştir (33,64). Kurumlarda Toplam Kalite Yönetiminin tam anlamıyla gerçekleştirebilmesi ile iş görenlerin örgütsel bağlılık ve iş doyumu düzeylerini artacaktır (33).

Bir örgütün en önemli girdisi insan ögesidir. Örgüt etkinlik için yapısal, ekonomik ve fiziksel koşullara sahip olsa da sistemin işlemlerinden sorumlu olan insana gerekli önem verilmez, gereksinimleri ve beklentileri karşılanmaz ise o sistemin verimli çalışması tehlikeli bir hal alabilir (47). Bu yaklaşımdan hareketle, toplumun sağlığı üzerinde çok önemli bir yere sahip olan, hastanelerin var

olmasını sağlayan hekimlerin örgütsel bağlılık tutumunun yüksek bir seviyede sahip olması gerekmektedir. Araştırmanın diğer kavramı olan ve yapılan araştırmalarda örgütsel bağlılık kavramıyla pozitif ilişkisi saptanan iş doyumunun da hekimlerin yüksek düzeyde sahip olmaları gerekmektedir.

Bu araştırma ile;

- Hekimlerin iş doyumunu ve örgütsel bağlılık düzeyleri ile demografik (bağımsız) değişkenlerin, bu değişkenlerle ilişkisi saptanarak, bu konuda yapılabilecek araştırmalara ışık tutacaktır.

- Hekimlerin iş doyumunu ve örgütsel bağlılık düzeyleri ölçülecektir.

- Sağlık işğörenleri içinde çok önemli bir yere haiz olan hekimlerin iş doyumunu ve örgütsel bağlılık düzeylerinin geliştirmesi ve değerlendirilmesinde yardımcı olacaktır.

Bu araştırmanın temel amacı; Bingöl il merkezinde bulunan hastanelerde görev yapan hekimlerin iş doyumları ve örgütsel bağlılık düzeylerinin incelenmesidir. Bu bağlamda içsel ve dışsal faktörlerin iş doyumuna etkisini ortaya konulması, kişisel özellikler ve örgüt dışı faktörlerin örgütsel bağlılık üzerindeki etkileri incelenmesi, iş doyumunu ve örgütsel bağlılığın belli demografik değişkenlerle ilişkisinin ortaya konulmasıdır.

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1 Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, mevcut durumun değerlendirmesine yönelik kesitsel nitelikte ve tanımlayıcı olan araştırmadır. Karşılaştırma amacıyla herhangi bir kontrol grubu kullanılmamış; bağımlı ve ilişkili olabilecek değişkenler arasında çoklu ilişkiler aranmıştır.

İlişkili olabilecek değişkenler; Yaş, cinsiyet, medeni durum, hastanede çalışma süresi, toplam çalışma süresi, ünvan, eşinin öğrenim durumu, eşinin çalışma durumu, uzmanlık alanı ve çalıştığı kurumdur.

Bağımlı Değişkenler; İş doyumu ve örgütsel bağlılıktır.

5.2 Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini; Bingöl kent merkezindeki Devlet Hastanesi, Doğum ve Çocuk Bakımevi ile Özel Uzmanlar Tıp Merkez’inde çalışan pratisyen ve uzman hekimlerden oluşturmaktadır. Araştırma grubu Bingöl Sağlık Müdürlüğü Personel Şube Müdürlüğü ile Özel Uzmanlar Tıp Merkezinde Temmuz 2007’de alınan sayılarla belirlenmiştir.

5.3 Araştırmanın Örneklem Yöntemleri ve Örneklem Büyüklüğü

Araştırmada herhangi bir örneklem seçilmemiş, evrenin tümü araştırmanın kapsamına alınmıştır (n=77). İki hekimin ücretsiz izinli ve iki hekimin de askerde olması nedeniyle 73 kişiye anket uygulanmıştır.

5.4 Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verilerinin toplama yöntemi olarak anket tekniği kullanılmıştır. Anket formu sosyodemografik özellikler, iş doyumu ve örgütsel bağlılık ölçeği olmak üzere üç bölümden oluşmuştur (EKLER).

1) Sosyodemografik Veri Toplama Formu

Sosyodemografik veri toplama formunda hekimlerin cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, eşinin öğrenim durumu, eşinin işi, aylık geliri, bu gelirden faydalanan kişi sayısı, bitirilen fakülte, unvanı, uzmanlık alanı, çalıştığı hastane, kurumunda çalışma süresi ve toplam çalışma süresi ile ilgili çoktan seçmeli ve açık uçlu sorulardan oluşmaktadır.

2) İş Doyumu Anketi

Araştırmada, “Smith, Kendal ve Hulin” tarafından geliştirilen ve Ayşe Can Baysal (20) tarafından Türkçe’ye çevrilen iş doyumu ölçeği Sakit SAMADOV’un “İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık: Özel Sektörde Bir Uygulama” yüksek lisans tezinden alınarak ve araştırma evrenindeki hekimlere uyarlanarak elde edilmiştir (71). Geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiş olan ölçme aracının bu çalışmada elde edilen Cronbach Alpha katsayısı 0.701’dir.

Toplam 41 maddeden oluşan bu ölçek, maddeleri algılanan doyumu ölçen formda puanlar 5’li likert tipinde olup, (1) Hiç katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5) Kesinlikle katılıyorum olarak sıralanmıştır. Ölçek değeri arttıkça iş doyumu artmaktadır. İş doyumu anketi 10 alt ölçekten oluşmaktadır.

Bu ölçek ve anket soru numaraları aşağıdaki gibidir:

1. Faktör: Terfi ve İlerleme: 1,2,3,4,5
2. Faktör: Ast-Üst İlişkisi: 6,7,8,9,10
3. Faktör: Kişilik: 11,12,13
4. Faktör: Statü: 14,15,16
5. Faktör: Zeka ve Yetenek: 17,18,19,20,21
6. Faktör: Ödüller ve Özendirme: 22,23,24
7. Faktör: Kararlara Katılma: 25,26,27
8. Faktör: Birlikte Çalışılan İşgörenler: 28,29,30,31
9. Faktör: Fiziksel Koşullar: 32,33,34,35,36
10. Faktör: İletişim: 37,43,44,40,41

3) Örgütsel Bağlılık Anketi

Meyer ve Allen (54) tarafından geliştirilen “Örgütsel Bağlılık Ölçeği” Sakit SAMADOV’un “İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık: Özel Sektörde Bir Uygulama” yüksek lisans tezinden alınmış olup, araştırma evrenindeki hekimlere uyarlanarak kullanılmıştır (71).

Toplam 18 maddeden oluşan bu ölçek, maddeleri örgütsel bağlılık düzeyini ölçen formda puanlar 5’li likert tipinde olup, (1) Hiç katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5) Kesinlikle katılıyorum olarak sıralanmıştır. Ölçek değeri artıkça örgütsel bağlılık artmaktadır.

Örgütsel bağlılık anketi; duygusal, rasyonel ve normatif bağlılık olmak üzere 3 alt ölçek ve toplam 18 maddeden oluşmaktadır. Bu alt ölçeklerin anket soru numaraları aşağıdaki gibidir:

1. Faktör: Duygusal Bağlılık: 1,2,3,4,5,6
2. Faktör: Rasyonel Bağlılık: 7,8,9,10,11,12
3. Faktör: Normatif Bağlılık: 13,14,15,16,17,18

5.5 Verilerin Toplanma Süreci

Veri toplama araçlarından olan “İş Doyumu” ve “Örgütsel Bağlılık” ölçekleri ile demografik özellikleri içeren kişisel bilgi formu, Bingöl Devlet Hastanesinde çalışan beş hekim ile ön uygulama yapılarak formlara en son hali verildikten sonra evrenin tümüne dağıtılmıştır. Hekimlere araştırmanın amacı, konusu ve cevapların gizliliği konusunda gerekli özenin gösterileceği bilgisi verilerek anketler bırakılmış; doldurulma işleminden sonra anketler geri alınmıştır. Anketlerin doldurulmasında zaman sınırı söz konusu edilmemiş; uygulama, Ağustos 2007 ve Kasım 2007 tarihleri arasındaki yaklaşık üç aylık sürede tamamlanabilmektedir. Araştırma kapsamına alınan hekimlerin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Bu nedenle anket geri dönüş oranlarının yükseltilebilmesi amacıyla bu hastanelere tekrarlayan ziyaretlerle birkaç kez gidilmiştir ve geri dönüş oranı % 100 olarak gerçekleşmiştir.

5.6 Verilerin İşlenmesi ve Değerlendirilmesi

Araştırma sonunda elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 12.0 for Windows programı ile bilgisayara girişi yapıldıktan sonra, analizler de bu program aracılığı ile yapılmıştır. Normallik varsayımı, Shapiro Wilk testi ile yapıldı. Analizlerde; betimsel istatistiksel teknikler, Bağımsız Örneklem t testi (Independent Sample T Test), Mann Whitney U testi, Tek Yönlü Varyans Analizi

(one way anova) ve Kruskal Wallis varyans analizi kullanılmıştır. Çoklu karşılaştırmalar ise Tukey testi ile yapılmıştır. Ortalamalar ($\bar{X}$) standart sapma (S) ile birlikte verilmiş, istatistiksel anlamlılık için $p<0.05$ değeri alınmıştır.

5.7 Süre, Olanaklar ve Karşılaşılan Zorluklar

Araştırmaya Ağustos 2007 tarihinde başlanmış olup, Aralık 2007 tarihinde tamamlanmıştır. Araştırmanın tüm giderleri araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

Araştırma için Bingöl Valiliği kanalıyla Devlet Hastanesi, Doğum ve Çocuk Bakımevi ile Özel Uzmanlar Tıp Merkezinde izin alınmıştır.

Araştırma için izin alınması aşamaları ve hekimlerin iş yoğunluğu, anket formların geri toplanmasında zaman kaybına neden olmuş, ayrıca araştırma kapsamındaki hekimlerin bir bölümünün araştırmaya katılımda istekli olmamaları, bir bölümünün de formun bazı bölümlerini içten yanıtlamaktan çekinmeleri güçlük meydana getirmiştir.

6. BULGULAR

A. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Araştırmaya katılan hekimlerin yaş ortalaması 35.53 ± 5.77 'dir. Hekimlerin %69.9'u 30-39 yaş arasında, %72.6'sı evli, %83.6'sı erkek, %16.4'ü kadındır (Tablo3). Hekim eşlerinin eğitim düzeyleri ve çalışma durumlarına bakıldığında; %61.6'sı yüksekokul/üniversite, %57.5'inin bir işte çalıştığı sonucu saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Hekimlerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları.

Sosyo-Demografik Özellik		Sayı	Yüzde (%)
Cinsiyeti	Erkek	61	83.6
	Kadın	12	16.4
Yaş grupları	29 ve altı	7	9.6
	30-39	51	69.9
	40 ve üzeri	15	20.5
Medeni durumu	Evli	53	72.6
	Bekar	20	27.4
Eşinin öğrenim durumu* (n:53)	Yüksekokul/Üniversite mezunu	45	84.9
	Lise mezunu	8	15.1
Eşinin çalışma durumu* (n:53)	Çalışıyor	42	79.2
	Çalışmıyor	11	20.8

*Bekar hekimler değerlendirmeye alınmamıştır.

Hekimlerin ortalama aylık geliri 5147.94 ± 22.87 , kişi başına düşen gelir 2000.09 ± 1597.01 YTL olarak bulunmuştur.

Araştırma kapsamına alınan 73 hekimin çalışma yaşamına ilişkin özellikleri incelendiğinde; %64.4'ü Devlet Hastanesinde, %21.9'u Doğum ve Çocuk Bakımevinde, % 13.7'si Özel Uzmanlar Tıp Merkezinde çalıştığı bulunmuştur. Hekimlerin %76,7'si uzman olarak çalıştığı, %58.9'u dahili tıp bilimler uzmanı olduğu ve %45.2'si 11 yıl ve üzeri toplam hizmet süresine sahip oldukları saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Hekimlerin Çalışma Yaşamına İlişkin Özellikleri (n=73)

Özellik		Sayı	Yüzde (%)
Çalışılan kurum	Devlet Hastanesi	47	64.4
	Doğum ve Çocuk Bakımevi	16	21.9
	Özel Uzmanlar Tıp Merkezi	10	13.7
Unvanı	Pratisyen hekim	17	23.3
	Uzman hekim	56	76.7
Uzmanlık alanı	Dahili Tıp Bilimler	43	58.9
	Cerrahi Tıp Bilimler	11	15.1
	Temel Tıp Bilimler	2	2.7
	Pratisyen Hekim	17	23.3
Toplam hizmet süresi	1 yıldan az	5	6.8
	1–5 yıl	4	5.5
	6–10 yıl	31	42.5
	11 yıl ve üstü	33	45.2
Son çalışılan hastanedeki hizmet süresi	1 yıldan az	28	38.4
	1–5 yıl	32	43.8
	6–10 yıl	7	9.6
	11 yıl ve üstü	6	8.2

B. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Puanlarının Değerlendirilmesi

1) İş Doyumu Ölçeği Puanının Değerlendirilmesi:

İş doyumu alt ölçeklerinin ortalama puanları incelendiğinde; terfi ve

ilerleme alt ölçeğinin ortalama puanı 15.08 ± 2.68 , ast-üst ilişkileri alt ölçeğinin ortalama puanı 14.42 ± 3.37 , zekâ ve yetenek alt ölçeğinin ortalama puanı 18.06 ± 2.55 , fiziksel koşullar alt ölçeğinin ortalama puanı 14.57 ± 2.28 ve iletişim alt ölçeği ortalama puanı 15.17 ± 3.04 olarak bulunmuştur (Tablo 5). Toplam iş doyumu ortalama puanı 127.67 ± 12.67 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 5. Hekimlerin İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı (n=73)

İş Doyumunun Alt Ölçekleri	Madde Sayısı	$\bar{X}$	S
Terfi ve İlerleme	5	15.08	2.68
Ast Üst İlişkileri	5	14.42	3.37
Kişilik	3	9.60	1.73
Statü	3	10.47	1.61
Zekâ ve Yetenek	5	18.06	2.55
Ödüller ve Özendirme	3	8.72	1.88
Kararlara Katılma	3	8.79	1.92
Birlikte Çalışılan İlgörenler	4	13.34	2.20
Fiziksel Koşullar	5	14.57	2.82
İletişim	5	15.17	3.04
Toplam İş Doyumu	41	127.67	12.67

2) Örgütsel Bağlılık Ölçeği Puanının Değerlendirilmesi:

Örgütsel bağlılık alt ölçeklerinin ortalama puanları incelendiğinde; duygusal bağlılığın ortalama değeri 17.47 ± 2.96 , rasyonel bağlılığın ortalama değeri 14.94 ± 3.65 ve normatif bağlılığın ortalama değeri 15.78 ± 3.04 olarak bulunmuştur (Tablo 6). Hekimlerin örgütsel bağlılık ortalama puanı 48.20 ± 6.87 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 6. Hekimlerin Örgütsel Bağlılık Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı (n=73).

Örgütsel Bağlılık Alt Ölçekleri	Madde Sayısı	$\bar{X}$	S
Duygusal Bağlılık	6	17.47	2.96
Rasyonel Bağlılık	6	14.94	3.65
Normatif Bağlılık	6	15.78	3.04
Toplam Örgütsel Bağlılık	18	48.20	6.87

C. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Demografik Değişkenlerle İlişkisinin Değerlendirilmesi

1) İş Doyumu Ölçeğinin Demografik Değişkenlerle İlişkisi

a) Cinsiyet ve İş Doyumu :

Araştırmaya katılan hekimlerin cinsiyete göre iş doyumu alt ölçeklerinin ortalama puanı değişimi Tablo 7’de verilmiştir. Erkek hekimlerin iletişim iş doyumu alt ölçeği puan ortalaması 15.47±2.87, kadın hekimlerin iletişim iş doyumu alt ölçeğinin puan ortalaması 13.66±3.57 olarak saptanmıştır (p=0.035).

Tablo 7. Hekimlerin Cinsiyetlerine Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı

İş Doyumu Alt Ölçekleri	Erkek (n=61)		Kadın (n=12)		P
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
Terfi ve İlerleme	15.06	2.65	15.16	2.94	0.906
Ast Üst İlişkileri	14.75	2.95	12.75	4.78	0.186
Kişilik	9.49	1.58	1.16	2.36	0.309
Statü	1.42	1.68	1.75	1.21	0.624
Zekâ ve Yetenek	17.95	2.63	18.66	2.05	0.773
Ödüller ve Özendirme	8.67	1.96	9.00	1.40	0.576
Kararlara Katılma	8.91	1.89	8.16	2.08	0.218
Birlikte Çalışılan İlgörenler	13.41	2.32	13.00	1.47	0.268
Fiziksel Koşullar	14.75	2.36	13.67	4.54	0.225
İletişim	15.47	2.87	13.66	3.57	0.035
Toplam İş Doyumu	128.19	11.62	125.10	17.47	0.428

b) Medeni Durum ve İş Doyumu:

Araştırmaya katılan hekimlerin medeni durumlarına göre iş doyumu alt ölçeklerinin ortalama puanları Tablo 8’de verilmiştir. Evli hekimlerin toplam iş doyumu ortalama puanı 128.64 ± 11.67 , bekar hekimlerin toplam iş doyumu ortalama puanı 125.10 ± 15.03 olarak bulunmuştur ($p=0.590$). Evli hekimlerin ast üst ilişkileri iş doyumu ölçeği puan ortalaması 15.01 ± 3.06 , bekar hekimlerin ast üst ilişkileri iş doyumu alt ölçeği puan ortalaması 12.85 ± 3.71 olarak saptanmıştır ($p=0.013$).

Tablo 8. Hekimlerin Medeni Durumlarına Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı

İş Doyumu Alt Ölçekleri	Evli (n=53)		Bekâr (n=20)		P
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
Terfi ve İlerleme	15.15	2.56	14.90	3.04	0.724
Ast Üst İlişkileri	15.01	3.06	12.85	3.71	0.013
Kişilik	9.54	1.70	9.75	1.88	0.605
Statü	10.33	1.72	10.85	1.26	0.232
Zekâ ve Yetenek	17.75	2.36	18.90	2.90	0.032
Ödüller ve Özendirme	8.75	1.83	8.65	2.03	0.880
Kararlara Katılma	9.03	1.85	8.15	2.03	0.090
Birlikte Çalışılan İlgörenler	13.41	2.25	13.15	2.10	0.609
Fiziksel Koşullar	14.81	2.64	13.95	3.23	0.357
İletişim	15.41	2.98	14.55	3.20	0.282
Toplam İş Doyumu	128.64	11.68	125.10	15.03	0.590

c) Yaş ve İş Doyumu:

Araştırmaya katılan hekimlerin yaş gruplarına göre iş doyumu alt ölçeklerinin ortalama puanları Tablo 9’da verilmiştir. 29 ve altı yaş grubunda olan hekimlerin toplam iş doyumu ortalama puanı 124.2 ± 4.71 , 30-39 yaş grubunda olan hekimlerin toplam iş doyumu puan ortalaması 126.6 ± 12.21 , 40 ve üzeri yaş

grubunda olan hekimlerin toplam iş doyumu puan ortalama puanı 132.7 ± 15.71 olarak bulunmuştur ($p=0.165$).

Tablo 9. Hekimlerin Yaş Gruplarına Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı

İş Doyumu Alt Ölçekleri	29 ve altı yaş (n=7)		30-39 yaş (n=51)		40 ve üzeri yaş (n=15)		P
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
Terfi ve İlerleme	16.28	3.25	14.84	2.52	15.33	2.94	0.383
Ast Üst İlişkileri	11.42 ^b	2.07	14.56 ^{ab}	3.37	15.33 ^a	3.24	0.032
Kişilik	10.00	0.81	9.43	1.82	10.00	1.73	0.348
Statü	10.42	1.13	10.56	1.65	10.20	1.74	0.905
Zekâ ve Yetenek	20.14 ^a	0.69	17.88 ^b	2.46	17.73 ^b	3.03	0.016
Ödüller ve Özendirme	9.57	1.90	8.58	1.89	8.80	1.82	0.414
Kararlara Katılma	7.85	3.13	8.76	1.66	9.33	2.05	0.245
Birlikte Çalışılan İlgörenler	12.85	2.60	13.29	2.22	13.73	2.01	0.836
Fiziksel Koşullar	12.85 ^b	1.86	14.35 ^a	2.52	16.13 ^a	3.54	0.022
İletişim	14.28	3.35	14.90	2.92	16.53	3.13	0.209
Toplam İş Doyumu	124.29	4.71	126.65	12.21	132.73	15.71	0.165

a,b: Aynı satırda farklı harfleri içeren grup ortalamaları arası farklar önemlidir ($p<0.05$).

d) Ünvan ve İş Doyumu:

Araştırmaya katılan hekimlerin ast üst ilişkileri iş doyumu alt ölçeğinde pratisyen hekimlerin ortalama puanı 13.00 ± 3.10 , uzman hekimlerin ortalama puanı 14.85 ± 3.35 (Tablo10). Toplam ortalama iş doyumu puanı pratisyen hekimlerin 126.5 ± 13.32 , uzman hekimlerin 128.1 ± 12.57 olarak tespit edilmiştir (Tablo 10).

Tablo 10. Hekimlerin Unvanlarına Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı

İş Doyumu Alt Ölçekleri	Pratisyen Hekim (n=17)		Uzman Hekim (n=56)		P
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
Terfi ve İlerleme	15.11	3.35	15.07	2.47	0.951
Ast Üst İlişkileri	13.00	3.10	14.85	3.35	0.046
Kişilik	10.05	1.34	9.46	1.82	0.234
Statü	10.64	0.86	10.42	1.78	0.816
Zekâ ve Yetenek	18.23	2.65	18.01	2.54	0.826
Ödüller ve Özendirme	8.82	2.03	8.69	1.84	0.676
Kararlara Katılma	8.70	1.82	8.82	1.97	0.696
Birlikte Çalışılan İlgörenler	12.64	2.39	13.55	2.12	0.147
Fiziksel Koşullar	14.64	3.42	14.55	2.64	0.627
İletişim	14.17	3.57	15.48	2.83	0.109
Toplam İş Doyumu	126.52	13.32	128.18	12.57	0.675

e) Hekimlerin Eşinin Öğrenim Durumu ve İş Doyumu:

Araştırmaya katılan hekimlerin eşinin öğrenim durumuna göre iş doyumu alt ölçeklerinin ortalama puanları ile toplam iş doyumu ortalama puanları Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11. Hekimlerin Eşinin Öğrenim Durumuna Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortamla Puanlarının Dağılımı*

İş Doyumu Alt Ölçekleri	Lise Mezunu (n=8)		Üniversite Mezunu (n=45)		P
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
Terfi ve İlerleme	15.37	1.76	15.11	2.69	0.791
Ast Üst İlişkileri	15.75	2.54	14.89	3.14	0.469
Kişilik	9.75	2.25	9.51	1.60	0.533
Statü	10.37	0.51	10.33	1.85	0.566
Zekâ ve Yetenek	17.87	1.88	17.73	2.45	0.877
Ödüller ve Özendirme	9.75	1.16	8.57	1.83	0.063
Kararlara Katılma	9.87	1.72	8.89	1.84	0.167
Birlikte Çalışılan İlgörenler	14.00	1.09	13.31	2.39	0.550
Fiziksel Koşullar	15.37	1.84	14.71	2.76	0.358
İletişim	16.12	1.24	15.29	3.18	0.208
Toplam İş Doyumu	133.78	7.55	127.7	12.12	0.205

* Bekar hekimler dâhil edilmemiştir.

f) Hekimlerin Eşinin Çalışma Durumu ve İş Doyumu:

Araştırmaya katılan hekimlerin eşinin çalışma durumuna göre iş doyumu alt ölçeklerinin ortalama puanları ile toplan iş doyumu ortalama puanları Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12. Hekimlerin Eşlerinin Çalışma Durumlarına Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortamla Puanlarının Dağılımı*

İş Doyumu Alt Ölçekleri	Çalışıyor (n=42)		Çalışmıyor (n=11)		P
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
Terfi ve İlerleme	15.04	2.74	15.54	1.69	0.571
Ast Üst İlişkileri	14.83	3.16	15.72	2.64	0.374
Kişilik	9.52	1.65	9.63	1.91	0.874
Statü	10.40	1.86	10.09	1.04	0.162
Zekâ ve Yetenek	17.97	2.22	16.90	2.77	0.283
Ödüller ve Özendirme	8.59	1.95	9.36	1.20	0.194
Kararlara Katılma	9.09	1.69	8.81	2.44	0.973
Birlikte Çalışılan İlgörenler	13.23	2.46	14.09	0.94	0.370
Fiziksel Koşullar	14.52	2.68	15.90	2.25	0.059
İletişim	15.11	3.19	16.54	1.63	0.124
Toplam İş Doyumu	127.76	12.32	132.00	8.42	0.288

* Bekar hekimler dâhil edilmemiştir.

g) Çalışılan Kurum ve İş Doyumu:

Araştırmaya katılan hekimlerin çalıştıkları hastanelere göre toplam ortalama iş doyumu puanları incelendiğinde; Devlet Hastanesinde çalışan hekimlerin ortalama puanı 124.72 ± 12.14 , Doğum ve Çocuk Bakımevinde çalışan hekimlerin ortalama puanı 132.56 ± 6.55 , Uzmanlar Tıp Merkezinde çalışan hekimlerin ortalama puanı 133.70 ± 18.22 olarak bulunmuştur (Tablo 13).

Tablo 13. Hekimlerin Çalıştıkları Kurumlara Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı.

İş Doyumu Alt Ölçekleri	Devlet Hastanesi (n=47)		Doğum ve Çocuk Bakımevi (n=16)		Uzmanlar Tıp Merkezi (n=10)		P
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
Terfi ve İlerleme	14.46 ^b	2.72	16.00 ^{ab}	2.16	16.50 ^a	2.46	0.026
Ast Üst İlişkileri	13.51 ^b	3.10	16.62 ^a	3.57	15.20 ^{ab}	2.61	0.003
Kişilik	9.65	1.78	9.37	1.50	9.70	2.00	0.825
Statü	10.29	1.79	10.87	1.31	10.70	1.05	0.737
Zekâ ve Yetenek	18.08	2.64	18.81	2.00	16.80	2.61	0.121
Ödüller ve Özendirme	8.53	1.90	8.93	1.61	9.30	2.16	0.471
Kararlara Katılma	8.46	2.05	9.50	1.41	9.20	1.81	0.140
Birlikte Çalışılan İşgörenler	12.93 ^b	2.21	14.56 ^a	1.31	13.30 ^{ab}	2.75	0.019
Fiziksel Koşullar	14.38	2.78	13.93	1.69	16.50	3.77	0.179
İletişim	14.70	2.95	15.75	2.86	16.50	3.50	0.228
Toplam İş Doyumu	124.72 ^b	12.14	132.56 ^a	6.55	133.70 ^a	18.22	0.043

a,b: Aynı satırda farklı harfleri içeren grup ortalamaları arası farklar önemlidir (p<0.05).

h) Uzmanlık Alanı ve İş Doyumu:

Araştırmaya katılan hekimlerin uzmanlık alanlarına göre iş doyumu alt ölçeklerinin ortalama puanları ile toplam iş doyumu ortalama puanları Tablo 14’te verilmiştir.

Tablo 14. Hekimlerin Uzmanlık Alanlarına Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortamla Puanlarının Dağılımı

İş Doyumu Alt Ölçekleri	Dahili Tıp Bilimleri (n=43)	Cerrahi Tıp Bilimleri (n=11)	Temel Tıp Bilimleri (n=2)	Pratisyen Hekimlik (n=17)	P
	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	
Terfi ve İlerleme	14.97±2.51	15.00±2.36	17.50±2.12	15.11±3.35	0.321
Ast Üst İlişkileri	14.69±3.62	15.18±2.44	16.50±0.70	13.00±3.10	0.202
Kişilik	9.41±1.82	9.63±2.06	9.50±0.70	10.05±1.34	0.613
Statü	10.46±1.56	10.27±2.68	10.50±0.70	10.64±0.86	0.266
Zekâ ve Yetenek	17.86±2.66	18.18±1.94	20.50±2.12	18.23±2.65	0.974
Ödüller ve Özendirme	8.69±1.77	9.09±2.07	6.50±0.70	8.82±2.03	0.136
Kararlara Katılma	8.41 ^b ±1.94	9.90 ^{ab} ±1.44	11.50 ^a ±0.70	8.70 ^{ab} ±1.82	0.022
Birlikte Çalışılan Kişi	13.34±2.26	14.45±1.36	13.00±1.41	12.64±2.39	0.219
Fiziksel Koşullar	14.37±2.77	15.00±2.28	16.00±1.41	14.64±3.42	0.577
İletişim	15.30±2.92	15.81±2.92	17.50±0.70	14.17±3.57	0.318
Toplam İş Doyumu	126.63±12.9	131.73±11.1	137.53±2.12	126.53±13.3	0.317

a,b: Aynı satırda farklı harfleri içeren grup ortalamaları arası farklar önemlidir (p<0.05).

ı) Hizmet Süresi ve İş Doyumu:

Araştırmaya katılan hekimlerin toplam hizmet süresi 1 yıldan az olanların toplam ortalama iş doyumu puanı 125.56±9.6, 11 yıl ve üzeri olanların ortalama puanı 128.9±13.8 olarak bulunmuştur (Tablo 15). Hekimlerin toplam hizmet süresine göre iş doyumunun alt ölçeklerinin ortalama puanları Tablo 15 vermektedir.

Tablo 15. Hekimlerin Toplam Hizmet Süresine Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı

İş Doyumu Alt Ölçekleri	1 yıldan az (n=5)	1-5 yıl (n=4)	6-10 yıl (n=31)	11 yıl ve üzeri (n=33)	P
	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	
Terfi ve İlerleme	16.40±3.36	13.25±1.25	15.35±2.44	14.84±2.86	0.300
Ast Üst İlişkileri	11.80±3.63	14.75±0.50	13.61±3.46	15.54±3.10	0.071
Kişilik	10.60±0.54	9.25±0.50	9.74±1.69	9.36±1.94	0.181
Statü	11.80±1.92	10.25±0.95	10.70±1.18	10.09±1.87	0.313
Zekâ ve Yetenek	20.40±0.54 ^a	18.50±2.64 ^b	18.58 ^b ±2.24	17.18 ^c ±2.69	0.004
Ödüller ve Özendirme	9.40±1.94	9.00±1.63	8.54±2.12	8.75±1.69	0.729
Kararlara Katılma	7.80±1.92	9.00±2.16	8.61±2.09	9.09±1.75	0.619
Birlikte Çalışılan Kişi	12.00±2.44	14.75±1.50	13.16±2.47	12.54±1.90	0.302
Fiziksel Koşullar	12.00±1.94	16.00±2.58	13.16±2.60	15.27±2.69	0.100
İletişim	13.60±3.43	16.50±2.51	14.35±3.06	16.03±2.83	0.120
Toplam İş Doyumu	125.42±9.6	130.73±4.6	126.62±12.7	128.9±13.8	0.819

a,b,c: Aynı satırda farklı harfleri içeren grup ortalamaları arası farklar önemlidir (p<0.05).

k) En Son Çalışılan Kurumdaki Hizmet Süresi ve İş Doyumu

Araştırmaya katılan hekimlerin en son çalıştıkları kurumdaki toplam iş doyumu ortalama puanlarının dağılımı incelendiğinde; hizmet süresi 1 yıldan az olanların ortalama puanı 127.9±13.7, hizmet süresi 1-5 yıl olanların ortalama puanları 128.4±13, hizmet süresi 6-10 yıl olanların ortalama puanı 129±7.32, hizmet süresi 11 yıldan fazla olanları ortalama puanı 121.0±10.8 olarak tespit edilmiştir (Tablo 16).

Tablo 16. Hekimlerin En Son Çalıştıkları Kurumlardaki Hizmet Süresine Göre İş Doyumu Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı

İş Doyumu Alt Ölçekleri	1 yıldan az (n=5)	1-5 yıl (n=4)	6-10 yıl (n=31)	11 yıl ve üzeri (n=33)	P
	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	
Terfi ve İlerleme	15.64±2.43	14.98±2.52	14.71±1.88	13.50±4.76	0.315
Ast Üst İlişkileri	13.92±4.06	14.68±2.46	14.00±3.51	15.83±4.16	0.808
Kişilik	10.17±1.63	9.28±1.76	9.42±2.07	8.83±1.16	0.065
Statü	10.92±1.38	10.00±1.90	11.00±0.57	10.33±1.21	0.239
Zekâ ve Yetenek	18.71±2.40	17.65±2.59	19.00±2.16	16.16±2.78	0.113
Ödüller ve Özendirme	8.92±1.78	8.71±2.05	8.85±1.46	7.66±1.86	0.455
Kararlara Katılma	8.53±1.81	9.00±2.12	9.42±1.61	8.16±1.72	0.495
Birlikte Çalışılan Kişi	13.57±1.91	13.21±2.58	13.14±0.90	13.16±2.71	0.759
Fiziksel Koşullar	13.75±3.16 ^b	15.43±2.69 ^a	14.71 ^{ab} ±1.60	13.66 ^b ±1.63	0.021
İletişim	14.46±3.06	15.93±2.77	14.42±2.87	15.33±4.27	0.132
Toplam İş Doyumu	127.93±13.7	128.42±13.0	129.2±7.32	121.36±10.8	0.514

a,b: Aynı satırda farklı harfleri içeren grup ortalamaları arası farklar önemlidir (p<0.05).

2) Örgütsel Bağlılığın Sosyo-Demografik Değişkenlerle İlişkisi

a) Cinsiyet ve Örgütsel Bağlılık:

Hekimlerin cinsiyetlerine göre örgütsel bağlılık alt ölçeklerinin ortalama puanı ile toplam örgütsel bağlılık ortalama puanı değişimi Tablo 17’de verilmiştir (p>0.005).

Tablo 17. Hekimlerin Cinsiyetlerine Göre Örgütsel Bağlılık Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı

Örgütsel Bağlılık Alt Ölçekleri	Erkek (n=61)		Kadın (n=12)		P
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
Duygusal Bağlılık	17.19	3.00	18.91	2.39	0.066
Rasyonel Bağlılık	14.86	3.62	15.33	3.91	0.690
Normatif Bağlılık	16.11	3.80	14.08	4.10	0.100
Toplam Örgütsel Bağlılık	48.18	7.10	48.33	5.83	0.944

b) Medeni Durum ve Örgütsel Bağlılık:

Araştırmaya katılan hekimlerin medeni durumlarına göre örgütsel bağlılığın alt faktörlerinin ortalama puanları ile toplam örgütsel bağlılık ortalama puanları Tablo 18’de verilmiştir.

Tablo 18: Hekimlerin Medeni Durumlarına Göre Örgütsel Bağlılık Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı

Örgütsel Bağlılık Alt Ölçekleri	Evli (n=53)		Bekar (n=20)		P
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
Duygusal Bağlılık	17.05	2.75	18.60	3.28	0.047
Rasyonel Bağlılık	14.83	3.65	15.25	3.72	0.664
Normatif Bağlılık	15.98	3.46	15.25	4.94	0.479
Toplam Örgütsel Bağlılık	47.86	7.01	49.10	6.57	0.498

c) Yaş ve Örgütsel Bağlılık:

Araştırmaya katılan 29 ve altı yaş grubu hekimlerin toplam örgütsel bağlılık ortalama puanı 46.28 ± 6.23 , 30-39 yaş grubu hekimlerin toplam örgütsel ortalama puanı 48.92 ± 6.95 , 40 ve üzeri yaş grubu hekimlerin örgütsel bağlılık ortalama puanı 46.28 ± 6.23 ’dir (Tablo 19).

Tablo 19. Hekimlerin Yaş Gruplarına Göre Örgütsel Bağlılık Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı

Örgütsel Bağlılık Alt Ölçekleri	29 ve altı yaş (n=7)		30-39 yaş (n=51)		40 ve üzeri yaş (n=15)		P
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
Duygusal Bağlılık	18.28	3.09	17.67	2.88	16.47	3.15	0.295
Rasyonel Bağlılık	14.57 ^{ab}	3.15	15.64 ^a	3.66	12.73 ^b	3.03	0.022
Normatif Bağlılık	13.42	4.99	15.60	3.71	17.46	3.52	0.064
Toplam Örgütsel Bağlılık	46.28	6.23	48.92	6.95	46.67	6.87	0.402

a,b: Aynı satırda farklı harfleri içeren grup ortalamaları arası farklar önemlidir (p<0.05).

d) Ünvan ve Örgütsel Bağlılık:

Araştırmaya katılan pratisyen hekimlerin duygusal bağlılık ölçeğinin ortalama puanı 17.76±2.81, rasyonel bağlılık ölçeğinin ortalama puanı 15.23±4.29 olarak bulunmuştur. Uzman hekimlerin duygusal bağlılık ölçeğinin ortalama puanı 17.39±3.03, rasyonel bağlılık alt ölçeğinin ortalama puanı 14.85±3.47 olarak bulunmuştur (Tablo 20).

Tablo 20. Hekimlerin Ünvanlarına Göre Örgütsel Bağlılık Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı

Örgütsel Bağlılık Alt Ölçekleri	Pratisyen Hekim (n=17)		Uzman Hekim (n=56)		P
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
Duygusal Bağlılık	17.76	2.81	17.39	3.03	0.654
Rasyonel Bağlılık	15.23	4.29	14.85	3.47	0.711
Normatif Bağlılık	15.35	3.93	15.91	3.91	0.974
Toplam Örgütsel Bağlılık	48.35	7.14	48.16	6.85	0.920

e) Hekimlerin Eşinin Eğitim Durumu ve Örgütsel Bağlılık:

Eşi lise mezunu olan hekimlerin toplam örgütsel bağlılık ortalama puanı 50.12 ± 6.05 , eşi üniversite/yüksekokul mezunu olan hekimlerin örgütsel bağlılık ortalama puanı 47.46 ± 7.15 olarak tespit edilmiştir (Tablo 21).

Tablo 21. Hekimlerin Eşinin Eğitim Durumuna Göre Örgütsel Bağlılık Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı*

Örgütsel Bağlılık Alt Ölçekleri	Lise Mezunu (n=8)		Üniversite Mezunu (n=45)		P
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
Duygusal Bağlılık	17.37	2.38	17.60	2.83	0.727
Rasyonel Bağlılık	15.87	2.99	14.64	3.75	0.385
Normatif Bağlılık	16.87	3.60	15.82	3.45	0.434
Toplam Örgütsel Bağlılık	50.12	6.05	47.46	7.15	0.328

* Bekar hekimler dâhil edilmemiştir.

f) Hekimlerin Eşinin Çalışma Durumu ve Örgütsel Bağlılık:

Araştırmaya katılan hekimlerin eşinin çalışma durumuna göre örgütsel bağlılığın alt faktörlerinin ortalama puanları ile toplam örgütsel bağlılık ortalama puanları Tablo 22’de verilmiştir.

Tablo 22. Hekimlerin Eşinin Çalışma Durumuna Göre Örgütsel Bağlılık Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı*

Örgütsel Bağlılık Alt Ölçekleri	Çalışıyor (n=42)		Çalışmıyor (n=11)		P
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
Duygusal Bağlılık	17.45	2.06	16.95	2.92	0.595
Rasyonel Bağlılık	14.81	2.48	14.83	3.92	0.990
Normatif Bağlılık	15.90	2.38	16.18	5.01	0.939
Toplam Örgütsel Bağlılık	48.18	5.01	47.78	7.44	0.869

* Bekar hekimler dâhil edilmemiştir.

g) Çalışılan Kurum ve Örgütsel Bağlılık:

Hekimlerin çalıştıkları hastanelere göre toplam ortalama örgütsel bağlılık puanları incelendiğinde; Devlet Hastanesinde çalışan hekimlerin ortalama puanı 47.89 ± 6.22 , Doğum ve Çocuk Bakımevinde çalışan hekimlerin ortalama puanı 48.56 ± 8.39 , Uzmanlar Tıp Merkezinde çalışan hekimlerin ortalama puanı 49.10 ± 7.50 'dir (Tablo 23).

Tablo 23. Hekimlerin Çalıştıkları Kurumlara Göre Örgütsel Bağlılık Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı

Örgütsel Bağlılık Alt Ölçekleri	Devlet Hastanesi (n=47)		Doğum ve Çocuk Bakımevi (n=16)		Uzmanlar Tıp Merkezi (n=10)		P
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
Duygusal Bağlılık	17.76	3.05	16.93	2.69	17.00	3.09	0.546
Rasyonel Bağlılık	14.89	3.45	14.62	3.15	15.70	5.29	0.761
Normatif Bağlılık	15.70	4.06	17.00	3.50	16.40	3.53	0.258
Toplam Örgütsel Bağlılık	47.89	6.22	48.56	8.39	49.10	7.50	0.860

h) Uzmanlık Alanı ve Örgütsel Bağlılık:

Araştırmaya katılan hekimlerin uzmanlık alanlarına göre örgütsel bağlılık alt ölçeklerinin ortalama puanları ile toplam örgütsel bağlılık puan ortalamaları Tablo 24'te verilmiştir.

Tablo 24. Hekimlerin Uzmanlık Alanlarına Göre Örgütsel Bağlılık Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı

Örgütsel Bağlılık Alt Ölçekleri	Dahili Tıp Bilimler (n=43)	Cerrahi Tıp Bilimler (n=11)	Temel Tıp Bilimler (n=2)	Pratisyen Hekimlik (n=17)	P
	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	
Duygusal Bağlılık	17.46±3.09	17.18±3.06	17.00±2.82	17.76±2.81	0.958
Rasyonel Bağlılık	14.39±3.47	16.54±2.69	15.50±6.36	15.23±4.29	0.362
Normatif Bağlılık	15.48±3.75	17.00±4.04	19.00±7.07	15.35±3.93	0.417
Toplam Örgütsel Bağlılık	47.34±6.22	50.72±7.53	51.50±16.2	48.35±7.14	0.462

h) Toplam Hizmet Süresi ve Örgütsel Bağlılık:

Araştırmaya katılan hekimlerin toplam hizmet süresine göre toplam örgütsel bağlılık ortalama puanları incelendiğinde; 1 yıldan az hizmeti olan hekimlerin ortalama puanları 50.00±9.19, 1-5 yıl hizmeti olan hekimlerin ortalama puanları 46.75±5.25, 6-10 yıl hizmeti olan hekimlerin ortalama puanları 47.67±6.31 ve 11 yıl ve üzeri hizmeti olan hekimlerin ortalama puanları 48.60±7.39 olarak bulunmuştur (Tablo 25) .

Tablo 25. Hekimlerin Toplam Hizmet Süresine Göre Örgütsel Bağlılık Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı

Örgütsel Bağlılık Alt Ölçekleri	1 yıldan az (n=5)	1-5 yıl (n=4)	6-10 yıl (n=31)	11 yıl ve üzeri (n=33)	P
	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	
Duygusal Bağlılık	20.00±2.82	16.25±2.62	17.58±3.19	17.15±2.70	0.193
Rasyonel Bağlılık	16.00±3.53	14.25±2.62	15.25±3.61	14.48±3.85	0.696
Normatif Bağlılık	14.00±7.17	16.25±0.95	14.74±3.57	16.96±3.52	0.093
Toplam Örgütsel Bağlılık	50.00±9.19	46.75±5.25	47.67±6.31	48.60±7.39	0.852

1) En son Çalışılan Kurumdaki Hizmet Süresi ve Örgütsel Bağlılık:

Araştırmaya katılan hekimlerin en son çalıştıkları hastanedeki hizmet süresine göre örgütsel bağlılık alt ölçekleri ortalama puanları Tablo 26’da verilmiştir.

Tablo 26. Hekimlerin En Son Çalıştıkları Kurumdaki Hizmet Süresine Göre Örgütsel Bağlılık Alt Ölçeklerinin Ortalama Puanlarının Dağılımı

Örgütsel Bağlılık Alt Ölçekleri	1 yıldan az (n=5)	1-5 yıl (n=4)	6-10 yıl (n=31)	11 yıl ve üzeri (n=33)	P
	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	
Duygusal Bağlılık	15.53 ^b ±2.56	17.00 ^a ±3.19	17.14 ^a ±2.96	15.50 ^b ±2.25	0.041
Rasyonel Bağlılık	15.57±3.24	14.65±4.00	14.71±4.46	13.83±2.71	0.666
Normatif Bağlılık	14.89±4.64	16.12±3.26	17.00±3.55	16.67±3.66	0.449
Toplam Örgütsel Bağlılık	49.00±6.45	47.78±6.71	48.85±9.59	46.60±7.34	0.766

a,b: Aynı satırda farklı harfleri içeren grup ortalamaları arası farklar önemlidir (p<0.05).

7. TARTIŞMA VE SONUÇ

Hekimler iş doyumu alt ölçeklerinde “zekâ ve yetenek” ölçeğinde en çok doyuma sahiptirler. Daha sonra sırasıyla “iletişim”, “terfi ve ilerleme”, “fiziksel koşullar”, “ast-üst ilişkileri”, “birlikte çalışılan işgörenler” ve “statü” alt ölçeği gelir. Hekimlerin iş doyumuna en az katkıya sahip alt ölçekler “kişilik”, “ödülleri ve özendirme” ile “kararlara katılma” alt ölçekleri olduğu saptanmıştır (Tablo 5). Piyal ve ark. (67) SSK Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yaptıkları araştırmada da sağlık çalışanlarının en çok doyuma sahip oldukları iş doyumu alt ölçeği iletişim, en az doyuma sahip oldukları iş doyumu alt ölçeği ise ücret ve ödüllendirme olduğunu belirlenmiştir. Bu bulgu araştırmayı destekler niteliktedir. Araştırmada böyle bir sonucun çıkması; üç hastanede de hekimlerin hastane ile ilgili alınan kararlara katılımlarının olmaması ve hekimlerin çalışmaları ile ilgili ödül ve özendirme politikasının olmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Özellikle kamu hastanelerinde ödül sistemi yok denecek kadar azdır. Hekimlerin ödüllendirmesinin iş doyumunu arttıracakğı düşünülmektedir.

Hekimler örgütsel bağlılık alt ölçeklerinde “duygusal bağlılık” ölçeğinde en çok bağlılığa sahiptirler. Daha sonra “normatif bağlılık” alt ölçeği gelir. Hekimlerin örgütsel bağlılığına en az katkıya sahip alt ölçek “rasyonel bağlılık” alt ölçeği olduğu saptanmıştır (Tablo 6). Boylu ve ark. (21) akademisyenlerin örgütsel bağlılık düzeyleri üzerine yaptıkları araştırmada da en yüksek düzeyde katılım gösterilen ölçek “duygusal bağlılık” olduğu ve onu sırasıyla “normatif bağlılık” ve “rasyonel bağlılık” izlediğini belirtmişlerdir. Bu bulgu araştırma sonucunu desteklemektedir. Hem araştırma sonucu hem de Boylu ve arkadaşlarının yaptığı araştırma sonucu ilgili literatürün desteklediği bulgulardır.

Nitekim konuyla ilgili literatürde örgütsel bağlılığa yönelik söz konusu bu boyutların önem derecesine ilişkin en çok istenilen durum, çalışanlarda öncelikle yüksek duygusal bağlılık, daha sonra normatif bağlılık ve en son da devam bağlılığının olması hususudur (22,31). Araştırmada rasyonel bağlılığın düşük çıkmasının nedeni katılımcıların çoğunun kamu hastanelerinde çalışmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çünkü kamu kurumlarında ömür boyu istihdam garantisinin olması ve kamu kurumlarında çalışanlarının çoğunlukla işlerinden ayrılmamaları rasyonel bağlılığın temelini oluşturan ve kuruma yapılan kişisel yatırımlar olan özlük haklarının önemi azaltmaktadır.

Erkek hekimlerin iletişim iş doyumu alt ölçeğinin puan ortalaması, kadın hekimlerin iletişim iş doyumu alt ölçeğinin puan ortalamasından anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0.035$, Tablo 7). İletişim iş doyumu ölçeği dışındaki diğer iş doyumu alt ölçeklerinin puan ortalamaları ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı saptanmıştır ($p>0.05$, Tablo 7). Ancak erkeklerin toplam iş doyumu puan ortalaması (128.19 ± 16.12) kadınların toplam iş doyumu puan ortalamasından (125.10 ± 17.47) yüksek bulunmuştur. Cinsiyetin iş doyumunu etkilediği konusunda farklı görüşler vardır. İş doyumunu ölçmek için yapılan bir çok araştırmada ise iş doyumu ile cinsiyet arasında ilişki olmadığı saptanmıştır (49,57,76,81,92). Hayran ve Aksayanın (42) pratisyen hekimlerle yaptığı bir araştırmada erkek hekimlerin iş doyumunun kadınlara göre yüksek bulunduğu bildirilmiştir. Yine Çimen ve Şahin (27) bir kurumda çalışan sağlık personelinin iş doyumu üzerine yaptığı araştırmada, kadınların iş doyumu düzeyleri erkeklere göre daha düşük bulunduğu bildirilmiştir. Bu bulgular araştırmayı desteklemektedir. Araştırmada erkeklerin iş doyumu düzeyinin yüksek

çıkmasının nedeni kadınların iş ortamı dışında ev işleri ile daha çok ilgilenmeleri ve erkeklerin ev yaşamından daha çok iş yaşamına özen göstermeleri olabilir.

Araştırmada evli hekimlerin ast-üst ilişkileri iş doyumu puan ortalaması bekar hekimlerin ast-üst ilişkileri iş doyumu puan ortalamasından anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0.013$, Tablo 8). Bekar hekimlerin zeka ve yetenek ölçeğinin iş doyumu puan ortalaması evli hekimlerin zeka ve yetenek ölçeğinin iş doyumu puan ortalamasından anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0.032$, Tablo 8) Medeni durum ile diğer iş doyumu alt ölçeklerinin puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı saptanmıştır ($p>0.05$, Tablo 8). Toplam iş doyumu puan ortalaması ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki bulunmamış ancak evli hekimlerin puan ortalaması bekar hekimlerin puan ortalamasından yüksek bulunmuştur (Tablo 8). Hayran ve Aksayan (42) evlilerin bekarlara göre daha doyumlu olduklarını bildirmişlerdir. Yıldız ve ark. (92) yaptıkları araştırmada evli olan hekimlerde bekarlara kıyasla iş doyumu düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiş ve medeni durum ile iş doyumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilemediği bildirilmiştir. Saygun ve ark. (72) Kırıkkale ilinde üç farklı hastanede çalışan hekimlerin mesleki iş doyumu için yaptıkları araştırmada medeni durum ile toplam iş doyumu puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki olmadığını saptamışlardır. Bu sonuçlar araştırma bulgularını destekler niteliktedir. Evliliğin kişiye düzenli bir yaşam sağlayarak, mesleki doyum düzeyini arttırdığı düşünülmektedir (25,56).

Araştırmada yaş ile toplam iş doyumu puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmamış, ancak yaşın ilerlemesi ile hekimlerin iş doyum düzeyinin arttığı bulunmuştur (Tablo 9). Yapılan istatistiksel analiz sonucunda ast-üst ilişkileri ve

fiziksel koşullar ölçeklerinde iş doyumu puan ortalaması ile yaş grupları arasında fark önemli bulunmuştur ($p<0.05$, Tablo 9). Bu farklılık ise 29 ve altı yaş ile 40 ve üzeri yaş grupları arasında olduğu saptanmıştır ($p<0.05$, Tablo 9). Zeka ve yetenek iş doyumu ölçeğinin iş doyumu puan ortalaması ile yaş grupları arasında fark önemli bulunmuştur ($p<0.05$, Tablo 9). 29 yaş ve altı grubunda bulunan hekimlerin zeka ve yetenek iş doyumu ölçeğinin puan ortalaması, 30-39 yaş grubu ile 40 ve üzeri yaş grubunda bulunan hekimlerin zeka ve yetenek ölçeğinin iş doyumu puan ortalamasından anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur ($p<0.05$, Tablo 9). Yaş ile diğer iş doyumu ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı saptanmıştır ($p>0.05$, Tablo 9). Yıldız ve ark. (92) hekimlerle yaptıkları araştırmada yaş düzeyi yüksek olan hekimlerin iş doyum düzeyinin de yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Yine Sünter ve ark. (76) yaptıkları araştırmada yaş grupları ile iş doyumu ölçeği puanları açısından bir fark bulunmadığını, yaşı yüksek olanların iş doyumu ölçeği puanlarının yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Saygun ve ark. (72) yaptıkları araştırmada da yaş grupları ile toplam iş doyumu puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı bildirilmiştir. Bu bulgular araştırmanın toplam iş doyumu ölçeğinin bulguları ile uyumludur. Özaltın (61) tarafından Türk Silahlı Kuvvetlerinde görev yapan doktor ve hemşirelerle yaptığı araştırmada, doktorların yaşının ilerlemesi ile iş doyum düzeyinin arttığı saptanmıştır. Bu bulgu ise araştırmanın ast üst ilişkileri ile fiziksel koşullar iş doyumu ölçeklerinde bulunan bulgular ile uyumludur. Genç hekimlerin iş doyumu düzeylerinin düşük olması; genç yaşta beklentilerinin fazla olması, çalışma hayatına yeterince uyum sağlayamamasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Araştırmada toplam iş doyumu düzeyi pratisyen hekimlerden uzman hekimlere doğru arttığı saptanmıştır (Tablo10). Ancak bu şekilde artmasına karşın aralarında istatistiki olarak önemli bir fark bulunmadığı saptanmıştır ($p=0.308$). Uzman hekimlerin ast üst ilişkileri iş doyumu ölçeğinin puan ortalaması, pratisyen hekimlerin ast üst ilişkileri iş doyumu ölçeğinin puan ortalamasından anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0.046$). Yapılan başka bir araştırmada uzman hekimlerin iş doyumu düzeyinin pratisyen hekimlerin iş doyumu düzeyinden yüksek olduğu, ancak farklılığın önemli olmadığı tespit edilmiştir (85). Buna pratisyen hekimlerde mesleki belirsizlik ve gelecek kaygısının neden olduğu düşünülmektedir (9,50).

Hekimlerin eşinin öğrenim durumu ile toplam iş doyumu ve iş doyumu alt ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmamıştır ($p>0.05$, Tablo11). Ancak eşi lise mezunu olan hekimlerin toplam iş doyumu puan ortalaması (133.78 ± 7.55), eşi üniversite mezunu olan hekimlerin toplam iş doyumu puan ortalamasından (127.7 ± 12.7) yüksek bulunmuştur. Eşinin öğrenim durumunun yükselmesi iş doyumunun da yükselmesi beklenen bir durumdur. Bunun nedeni eğitim düzeyi yüksek olan eşin sosyo kültürel yönden gelişimi yüksek olacak ve eşi hekime sosyal, psikolojik yönde destekleyici olarak iş doyumunu olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir. Araştırma sonucunun farklı çıkmasının nedeni araştırmaya katılan hekim eşlerinin çoğunun üniversite mezunu olması (45 kişi) ve bunların da çoğunun çalışıyor olması (42 kişi) olabilir. Çünkü çalışan kadınlar iş ortamı dışında ev işleri ile ilgilenmeleri nedeniyle strese daha çok maruz kalacaklar. Bu da iş doyumu düzeylerini düşüreceği düşünülmektedir.

Eşinin çalışma durumu ile toplam iş doyumu puan ortalaması ve iş doyumu alt ölçeklerinin puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı saptanmıştır ($p>0.05$, Tablo 12). Ancak eşi çalışan hekimlerin toplam iş doyumu puan ortalaması eşi çalışmayan hekimlerin puan ortalamasından düşük bulunmuştur (Tablo 12). Yavuzylmaz ve ark. (90) Trabzon ilinde sağlık işgörenlerle yaptıkları araştırmada hekimlerin eşinin çalışma durumu ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığını ancak eşi çalışmayan hekimlerin iş doyumu puan ortalamaları eşi çalışan hekimlerin iş doyumu puan ortalamalarından yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Bu bulgu araştırmayı desteklemektedir.

Hastanelere göre iş doyumu ölçek puanları karşılaştırıldığında üç hastanedeki toplam iş doyumu puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0.043$) ve Uzmanlar Tıp Merkezinin en yüksek puan ortalamasına sahip olduğu saptanmıştır (Tablo 13). Bunun nedeni Uzmanlar Tıp Merkezinde çalışan hekimlerin ücretlerinin yüksek olması, çalışma şartlarının iyi olması, hasta yoğunluğunun fazla olmaması ve iki kamu hastanesinde çalışan hekimlerin zorunlu hizmet yasasına tabi olarak çalışıyor olmaları olabilir. Hastanelerde alt ölçek puanları karşılaştırıldığında; terfi ve ilerleme ile ast üst ilişkileri iş doyumu alt ölçeklerinin puan ortalamaları hastane türüne göre farklılığın önemli olduğu bulunmuştur ($p<0.05$, Tablo 13). Terfi ve ilerleme ölçeğindeki farklılık Devlet Hastanesi ile Uzmanlar Tıp Merkezi arasında olduğu saptanmıştır ($p=0.026$, Tablo 13). Ast üst ilişkileri ölçeğindeki farklılık ise Devlet Hastanesi ile Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi arasında olduğu saptanmıştır ($p=0.003$, Tablo 13). Devlet hastanesinde çalışan hekimlerin birlikte çalışılan

işgörenler iş doyumu alt ölçeğinin puan ortalaması Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesinde çalışan hekimlerin birlikte çalışılan işgörenler iş doyumu ölçeğinin puan ortalamasından anlamlı bir şekilde düşük bulunmuştur ($p=0.019$, Tablo13). Ancak çalışılan kurum ile diğer iş doyumu alt ölçeklerinin puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır (Tablo13). Saygun ve ark. (72) Kırıkkale ilinde üç farklı hastanede yaptıkları araştırmada da Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesinde çalışan hekimlerin en yüksek toplam iş doyumu puan ortalamasına sahip oldukları bildirilmiş ve benzer sonuçlar elde edilmiştir. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ankara Onkoloji Eğitim Hastanesi ve SSK Ankara Eğitim Hastanesinde yapılan araştırmada da Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde çalışan hekimlerin en yüksek doyuma sahip oldukları bildirilmiştir (67). Bu iki araştırma sonucu hekimlerin çalıştıkları kuruma göre toplam iş doyum düzeylerinin istatistiksel olarak farklı çıkması bakımından araştırma sonucu ile uyumludur. Üç hastanede çalışan hekimlerin ödüller ve özendirme ile kararlara katılma alt ölçeklerinde aldıkları ortalama iş doyumu puanının düşük çıkması bu üç hastanede oturmuş bir ödül ve özendirme politikasının olmamasından kaynaklandığı sonucuna varılmıştır.

Araştırmada hekimlerin uzmanlık alanları ile kararlara katılma alt ölçeği arasında anlamlı fark bulunmuş ve temel tıp bilimlerinde çalışan hekimler bu ölçekte en yüksek iş doyumuna sahip oldukları bulunmuştur ($p=0.022$, Tablo 14). Ancak uzmanlık alanı ile toplam iş doyumu puan ortalaması ve diğer iş doyumu alt ölçekleri arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olamadığı saptanmıştır ($p>0,05$ Tablo 14). Araştırmada temel tıp bilimler uzmanlık alanında çalışan hekimler en yüksek ortalamaoya sahip olduğu bulunmuştur (Tablo 14). Piyal ve

ark. (66) Ankara’da yaptıkları araştırmada uzmanlık alanı ve toplam iş doyumu arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu belirtmişlerdir. Yine Yıldız ve ark. (92) İstanbul Tıp Fakóltesinde yaptıkları araştırmada iş doyumu uzmanlık alanları arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu ve özellikle temel tıp bilimlerde çalışan hekimlerin iş doyumunun diğerlerine kıyasla daha düşük olduğunu bildirmişlerdir. Saygun ve ark. (72) Kırıkkale ilinde üç farklı hastanede yaptıkları araştırmada uzmanlık alanı ile toplam iş doyumu arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu bildirmişlerdir. Kasapoğlu, (50) hekimlerin uzmanlık alanlarıyla iş doyumu arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığını ancak temel bilimlerde çalışan hekimlerin en düşük doyum düzeyinde olduğunu bildirmiştir. Araştırma sonuçlarının farklı çıkmasının nedeni temel tıp bilimler uzmanlık alanında çalışan hekimlerin hastalarla doğrudan temaslarının olmaması, işlemlerin rutin olarak yürütölmesi ve bunun sonucu olarak daha az strese maruz kalmaları olabilir.

Araştırmada hizmet süresi ile zekâ ve yetenek iş doyumu alt ölçeğinin puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuş ve hizmet süresi 1 yıldan az olan hekimlerin zeka ve yetenek alt ölçeğinde en yüksek doyum elde ettikleri saptanmıştır ($p=0.004$, Tablo 15). Hizmet süresi ile toplam iş doyumu puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı saptanmıştır ($p=0.819$, Tablo15). Tosun (80), Kasapoğlu (50), Çimen ile şahin (27), Saygun ve ark. (72), araştırmalarında hizmet süresi ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu, hizmet süresi artıkça iş doyumunun da arttığını bildirmişlerdir. Aslan ve ark. (8) Kocaeli’nde bir grup sağlık işğörenle yaptıkları araştırmada çalışma yılı artıkça iş doyumunun da arttığını bildirmişlerdir. Kuyurtar ve ark. (53) hemşirelerle yaptığı araştırmada hizmet süresi ile iş doyumu arasında anlamlı bir

ilişki olduğunu, hizmet süresi artıkça iş doyumunun arttığını bildirmişlerdir. Hekimlerin hizmet süresi ile iş doyumunu arasında yapılan bir çok araştırmada ise hizmet süresi ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığını ancak hizmet süresinin artışıyla iş doyumunun arttığını bildirmişlerdir (53,57,65,74,76,85,92). Hizmet süresi yüksek olan hekimlerin iş doyumunu puanlarının yüksek çıkması beklenen bir durumdur. Çünkü hekimlerin toplam hizmet süresinin artması ve aynı işi aynı yerde sürdürüyor olmasına bağlı olarak; çalıştığı işi benimseyecek, birlikte çalışanlarla iyi ilişkiler geliştirecek ve işte ilerleme olanaklarının artması ile yeteneklerini daha iyi kullanacak ve buna bağlı olarak iş doyumunun artacaktır. Bu da hekimlerin hizmet süresinin artması ile kurumlarındaki imkânlardan daha çok faydalanacağı ve bunun sonucunda daha çok gereksinimleri karşılanacağı ve iş doyum düzeyinin yükseleceği sonucuna varılabilir. Araştırma sonuçlarının farklı çıkmasının nedeni Bingöl ilinde çalışan hekimlerin çoğu 5371 Sayılı Mecburi Hizmet Kanununa (5) tabi olarak çalışmaları olabilir. Çünkü bu yasaya göre Bingöl’de çalışan hekimlerin zorunlu hizmet süresi en fazla iki yıl ile sınırlıdır. Mecburi hizmet süresini tamamlayan hekimlerin çoğu Bingöl’den ayrılmaktadır.

Araştırmada son kurumdaki hizmet süresi 1-5 yıl olan hekimlerin fiziksel koşullar iş doyumunu alt ölçeği puan ortalaması, son kurumdaki hizmet süresi 1 yıldan az olan hekimlerin fiziksel koşullar iş doyumunu ölçeğinden istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0.021$, Tablo 16). Hekimlerin son çalışılan kurumdaki çalışma süresi ile toplam iş doyumunu puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki olmadığı sonucu saptanmıştır ($p>0.05$, Tablo 16). Saygun ve ark. (72) yaptığı araştırmada da son kurumdaki çalışma süresi ile toplam iş doyumunu

puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığını bildirmişlerdir. Bu bulgu araştırmanın toplam iş doyumu ölçeğinin sonucunu destekler niteliktedir.

Araştırmada cinsiyet ile örgütsel bağlılık arasında istatistiki bir farklılık bulunamamış ve kadınların toplam örgütsel bağlılık puan ortalaması erkeklerin toplam örgütsel bağlılık puan ortalamasından daha yüksek bulunmuştur ($p=0.944$, Tablo 17). Durna ve Eren (31) öğretmenler ile sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyini belirlemek için yaptıkları araştırmada cinsiyet ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı ve kadınların örgütsel bağlılık düzeyinin erkeklerinkine oranla yüksek olduğunu saptamışlardır. Bu bulgu araştırmayı desteklemektedir. Araştırmada kadınların örgütsel bağlılık düzeyinin yüksek çıkmasının nedeni kadın ve erkeklerin beklenti düzeyi farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Örneğin kadınların iş yerinde çalışma koşullarına ve sosyal ilişkilere verirken erkekler ise ücret, kariyer gelişimi ve ilerleme gibi konulara daha fazla itibara ederler. Bu da kadınları örgütlerine daha çok bağlar.

Araştırmada medeni durum ile duygusal bağlılık alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuş ve bekar hekimlerin duygusal bağlılık ölçeği puanı daha yüksek bulunmuştur ($p=0.047$, Tablo18). Medeni durum ile rasyonel bağlılık alt ölçeği ve normatif bağlılık alt ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$, Tablo18). Onay Özkaya ve ark. (58) yaptığı araştırmada medeni durum ile duygusal bağlılık arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu, evli hekimlerin duygusal bağlılıkları yüksek olduğu ve medeni durum ile diğer örgütsel bağlılık alt ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı sonucunu saptamışlardır. Yapılan başka bir araştırmada medeni durum ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı bir

ilişki olduğu saptanmış ve evli olan çalışanların örgütsel bağlılık düzeyi bekar olan çalışanlara göre yüksek bulunmuştur (31). Bu bulgular ışığında medeni durumun örgütsel bağlılık üzerinde etkili olduğu söylenebilir.

Araştırmada yaş ile rasyonel bağlılık (devam bağlılığı) arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş ve 30-39 yaş grubundaki hekimlerin rasyonel bağlılığı daha yüksek bulunmuştur ($p=0.022$, Tablo 19). Çalışanların organizasyona olan duygusal ilgileri ve örgütle özdeşleşme isteğini ifade eden duygusal bağlılık yaş ve hizmet süresi ile birlikte arttığı bilinmektedir. Ancak bu araştırmada yaş ilerledikçe hekimlerin duygusal bağlılıkları artmadığı sonucu saptanmıştır (Tablo 19). Bunun nedeni Bingöl ilindeki hastanelerde çalışan hekimlerin çoğu 5371 Sayılı Mecburi Hizmet İlişkin Kanuna (5) tabi olarak çalışıyor olmaları olabilir. Çünkü mecburi hizmet süresini dolduran hekimlerin çoğu Bingöl'deki devlet hastanelerinden ayrılmak istemektedir. Araştırmada yaş ile örgütsel bağlılığın diğer alt ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$, Tablo 19). Yaş ile toplam örgütsel bağlılık puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır ($p=0.402$, Tablo 19). Durna ve Eren (31) yaptıkları araştırmada örgütsel bağlılık ile yaş arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığını bildirmiştir. Özkaya ark. (58) yaptığı araştırmada yaşı yüksek olan çalışanların rasyonel bağlılığı anlamlı bir şekilde yüksek olduğu sonucu saptanmış ve yaş ile diğer örgütsel bağlılık alt ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını belirtmişlerdir. Bu bulgu araştırma sonucunu desteklemektedir. Yaş ilerledikçe, çalışanların örgütlerine olan bağlılıkları da arttığı kabul edilmektedir. Bunun en önemli nedeni, çalışanlar belli bir yaş grubundan sonra yeni bir iş arama sürecine girmektense, aynı iş yerinde gerek aynı pozisyonda gerekse farklı bir pozisyonlara

yükselme konusunda farklı arayışlara ya da beklentilere girmek istemeleri olarak düşünülebilir çünkü, bu yaş grupları içerisinde çalışanlar artık işyerinin kültürüne, normlarına alışmışlardır. Yeni bir başlangıç, bu çalışan grup için, ciddi riskleri beraberinde getirecektir (58). Bu yüzden yaşı yüksek olan hekimlerin örgütlerine bağlılık türleri içerisinde devamlılık bağlılığını gösterdiği düşünülmektedir.

Araştırmada uzman hekimlerin toplam örgütsel bağlılık düzeyi ile pratisyen hekimlerin örgütsel bağlılık düzeyi hemen hemen aynı düzeyde olduğu saptanmıştır ($p=0.920$, Tablo 20). Ancak pratisyen hekimlerin duygusal bağlılık ortalama puanı uzman hekimlerin ortalama puanından yüksektir (Tablo 20). Örs ve ark. (60) Antalya ilinden üç hastanede yaptıkları araştırmada hekimlerin örgütsel bağlılık düzeyi ünvanlarına göre farklılık gösterdiği bulunmuştur. Aynı araştırmada uzman hekimlerin örgütsel bağlılığına ilişkin ortalama puanları asistan-pratisyen hekimlere göre yüksek olduğu belirtilmiştir. Önal (59) tarafından yapılan araştırmada ise örgütsel bağlılık iş görenlerin unvanına göre farklılık göstermediği sonucunu saptamıştır. Önal (59) tarafından yapılan araştırma bulgusu araştırma sonucunu desteklemektedir.

Araştırmada toplam örgütsel bağlılık, duygusal, rasyonel ve normatif bağlılık ile hekimlerin eşlerinin çalışıyor olması arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı saptanmıştır ($p>0.05$, Tablo 22). Durna ve Eren (31) yaptıkları araştırma sonuçlarına göre örgütsel, duygusal, rasyonel ve normatif bağlılık ile çalışanların eşlerinin çalışıyor olması arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığını bildirmişlerdir (31). Bu bulgu araştırmamızı destekler niteliktedir. Buna göre hekimlerin eşinin çalışıyor olmasının örgütsel bağlılığı etkilemediği ortaya çıkmaktadır.

Araştırmada örgütsel bağlılık ortalama toplam puanı hastane türüne göre farklılık göstermediği saptanmıştır ($p=0.860$, Tablo 23). Uzmanlar Tıp Merkezinde çalışan hekimlerin toplam örgütsel bağlılık ortalama puanı Devlet Hastanesi ve Doğum ve Çocuk Bakımevinde daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0.860$, Tablo 23). Örs ve ark. (60) Antalya İlinde üç farklı hastanede yaptıkları araştırmada hekimlerin ve hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeyinin hastane türüne göre farklılık gösterdiği sonucu saptanmış ve Tıp Fakültesinde çalışan hekim ve hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Yine Duran ve Eren (31) öğretmen ve sağlık çalışanları üzerine yaptıkları araştırmada çalışanların örgütsel bağlılık düzeyinin çalışılan kuruma göre farklılık gösterdiği saptanmıştır. Araştırmada Uzmanlar Tıp Merkezinde çalışan hekimlerin örgütsel bağlılık puan ortalamasının diğer iki hastaneden yüksek çıkmasının nedeni, bu hastanelerde çalışan hekimlerin zorunlu hizmet yasasına tabi olarak çalışmaları, Devlet Hastanesi ile Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesindeki iş yükü, iş yoğunluğu ve hastanelerin fiziksel koşulları gibi bir takım faktörlerden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Sabuncuoğlu (70), işgörenin içinde bulunduğu çalışma ortamı ve fiziksel koşulların, bireylerde stres algısı meydana getirdiği; bu koşulların uygun düzeyde tutulmasının, işgörenin moral yapısını etkilemek yanında, örgütle bütünleşmeyi de kolaylaştıracağını belirtmiştir.

Hekimlerin uzmanlık alanı ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi saptamak için yapılan istatistiki analizde uzmanlık alanı ile örgütsel bağlılık alt ölçeklerinin puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$, Tablo 24). Uzmanlık alanı ile toplam örgütsel bağlılık puan ortalaması arasında da anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p=0.462$, Tablo 24). Araştırmada temel tıp

bilimler uzmanlık alanında çalışan hekimlerin toplam örgütsel bağlılık puan ortalaması en yüksek (51.50 ± 11.62), cerrahi tıp bilimler uzmanlık alanında çalışan hekimlerin toplam örgütsel bağlılık puan ortalaması ikinci sırada (50.72 ± 5.53), dahili tıp bilimleri uzmanlık alanında çalışan hekimlerin toplam örgütsel bağlılık puan ortalaması en düşük (47.34 ± 6.22) olduğu saptanmıştır. Bunun nedeni dahili tıp bilimlerinde çalışan hekimlerin hasta yoğunluğunun fazla olması ve iş gücünün fazla olması olabilir. Temel tıp bilimlerinde çalışan hekimlerin örgütsel bağlılık puan ortalamasının yüksek olmasının nedeni diğer iş alternatiflerinin az olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Hekimlerin toplam hizmet süresi ile örgütsel bağlılık puan ortalaması ve örgütsel bağlılık alt ölçeklerinin puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$, Tablo 25). Araştırmada hizmet süresi 1 yıldan az olan hekimlerin toplam örgütsel bağlılık puan ortalaması en yüksek bulunmuştur ($p = 0.852$, Tablo 25). Durna ve Eren (31) öğretmen, hekim ve hemşirelerle yaptıkları araştırmada hizmet süresi ile örgütsel bağlılık ve örgütsel bağlılık alt ölçeklerinden duygusal bağlılık ve normatif bağlılık arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bildirmişlerdir. Yine Baysal ve Paksoy (19) İstanbul'da beş devlet üniversitesinde değişik uzmanlık dallarında görev yapan öğretim üyesi ve yardımcılarının mesleğe ve örgüte bağlılıklarını ölçmek amacıyla yaptığı araştırmada da kurumda çalışma süresi ile duygusal bağlılık ve normatif bağlılık arasında anlamlı ilişki olduğunu bildirmişlerdir. Araştırma sonuçlarının farklı çıkmasının nedeni Bingöl ilinde bulunan hekimlerin yarısından fazlasının 5371 Sayılı Mecburi Hizmet İlişkin Kanuna (5) tabi olarak çalışmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Sonuç olarak; tüm hekimlerin en az puan ortalamasına sahip oldukları iş doyumunu alt ölçekleri kişilik, ödüller ve özendirme ile kararlara katılmadır. Bunun için hekimlerin görevleri ile ilgili yönetsel kararlara katılımlarının sağlanması, hastanelerde çalışmaların ödüllendirmesi için politikaların geliştirilmesi ve hekimlerin üretim davranışlarını en üste çıkarmak için kişiliğini ve yeterliliğinin tanınması önerilmektedir. Tüm hekimlerin en az puan ortalamasına sahip oldukları örgütsel bağlılık alt ölçeği rasyonel bağlılıktır. En düşük ortalama sahip etmenlerin iyileştirmesi hem iş doyumunu hem de örgütsel bağlılığı arttıracaktır.

Devlet Hastanesi ile Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesinde çalışan hekimlerin iş doyumunu ile örgütsel bağlılık düzeyleri düşük bulunmuştur. Bu iki kamu hastanesinde çalışan hekimlerin iş doyumunu ile örgütsel bağlılık düzeylerinin artırılması için hekimlerin gereksinimleri doğrultusunda eğitim programları düzenlenmesi, kurum içi iletişimin geliştirilmesi, fiziki şartların iyileştirilmesi, sosyal ve psikolojik ödül sistemlerinin uygulanması, hekimlerin kararlara katılmasına olanak veren ve hastane içerisinde açık iletişim olanakları sağlayan yönetim biçimlerinin uygulanması, hastanenin amaç, hedeflerini ve değerlerinin benimsemelerinin sağlanması, hastane başarısına katkıda bulunan hekimlerin ödüllendirmesi önerilmektedir.

Hekimlerin iş doyumunu ve örgütsel bağlılık düzeyleri ile ilişkili olabilecek değişkenler (yaş, cinsiyet, medeni durum, unvan, uzmanlık alanı vb.) arasındaki ilişkiyi saptamak için lojistik regresyon analizi, diskriminant, yapay sinir ağıları vb. ileri istatistik yöntemlerinin kullanılması önerilmektedir.

Bundan sonra yapılacak çalışmalarda hekimlere ek olarak diğerk sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve örgütsel bağlılık düzeyleri ile ilişkili olabilecek değişkenlerin araştırılması daha iyi sonuçlar verebilecektir.

8. KAYNAKLAR

1. Ak B. (1990). Hastane Yöneticiliği. Özkan Matbaacılık. Ankara.
2. Akıncı Z. (2002). Turizm Sektöründe İşgören İş Tatminini Etkileyen Faktörler: Beş Yıldızlı Konaklama İşletmelerinde Bir Uygulama. Akdeniz Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi. 4:1-25.
3. Aksu G. (2002). Sağlık Bakanlığı Merkez ve Taşra Teşkilatı Yöneticilerinin İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü.
4. Allen N, J.Meyer. (1990). The Measurement and Antecedents of Affective, Continuance and Normative Commitment to the Organization. Journal of Occupational Psychology, Vol:63:245-261.
5. Anonim. (2007). Erişim: (<http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/750.html>). Erişim tarihi: 10.12.2007.
6. Anonim.(2007).Profesyonellik.Erişim:(<http://sozluk.sourtimes.org/show.asp?t=profesyonelli>). Erişim Tarihi: 12.11.2007.
7. Anonim.(2007).ProfesyonellikÜzerine.Erişim:(<http://www.egitim.com/universiteliler/0551/0551.4/0551.4.3.profesyonellik.asp>). Erişim Tarihi: 12.11.2007.
8. Aslan H, Aslan R. O, Kesepara C, Alparlan N, Ünal M. (1997). Kocaeli’nde Bir Gurup Sağlık Çalışanında İşe Bağlı Gerginlik, Tükenme ve İş doyumunu. Toplum ve Hekim. 12(82):24-29.
9. Aslan H, Ünal M, Aslan O. (1996). Pratisyen Hekimlerde Tükenme Düzeyi. Düşünen Adam. 9. 48.
10. Aştı N, Pektekin Ç. (1994). Çalışan Hemşirelerin İş Gücü Kaybı Nedenleri, Sıklığı ve İş Doyumu İlişkisi. Hemşirelik Bülteni. Cilt 7.
11. Ataklı A. (1992). Eğitim ve Mesleki Başarı.Verimlilik Dergisi. MPM Yayını. Ankara
12. Ateş M. (1997). Hastanelerde Davranışsal Yönetim Teknikleri. Hastane Yöneticiliği. Nobel Tıp Kitap Evleri. İstanbul.
13. Balay R. (2000). Yönetici ve Öğretmenlerde Örgütsel Bağlılık. Nobel Yayın Dağıtım. 2.Baskı. Anakara.
14. Balcı A. (1985). Eğitim Yöneticisinin İş Doyumu. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimler Enstitüsü. Ankara.
15. Barutçugil İ. (2004). Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi. Kariyer Yayıncılık, İstanbul.
16. Başaran İE. (1991). Örgütsel Davranış: İnsanın Üretim Gücü. Gül Yayınevi. Ankara
17. Başaran İE. (2000). Örgütsel Davranış. İnsanın Üretim Gücü. Ankara. Feryal Matbaası. 3. Baskı.

18. Baysal A.C. (1981). Sosyal ve Örgütsel Psikolojide Tutumlar. Yalçın Ofset Matbaası. İstanbul.
19. Baysal AC, Paksoy M. (1999). İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi. Meleğe ve Örgüte Bağlılığın Çok Yönlü İncelemesinde Meyer-Allen Modeli. Cilt 28. (1). 7-15.
20. Baysal, Ayşe Can. (1993). Çalışma Yaşamında İnsan. Avcıol Basın Yayın, Fakülte Yayını. İstanbul.
21. Boylu Y, Pelit E, Güçer E. (2007). Akademisyenlerin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma. Finans Politik ve Ekonomik Yorumlar. 44. (511):55-74
22. Brown BB. (2003). Employees' Organizational Commitment and Their Perception of Supervisors' Relations-Oriented and Task-Oriented Leadership Behaviors, Unpublished Dissertation, Falls Church, Virginia.
23. Cohen A. (1999). The Relations Between Commitment Forms and Work Outcomes in Jewish and Arab Culture. Journal of Vocational Behavior. 43(4): 738-748.
24. Çakır B. (2006). SA8000 Sosyal Sorumluluk Standardının Örgütsel Bağlılık ve İş Doyumuna Olan Etkileri. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Toplam Kalite Yönetim Anabilim Dalı.
25. Çekmecelioğlu H. (2006). "İş, Güç". Endüstri İlişkiler ve İnsan Kaynakları Dergisi. 8(2):154-166.
26. Çetinkanat C. (2000). Örgütlerde Güdülenme ve İş doyumu. Anı Yayıncılık. Ankara.
27. Çimen M, Şahin İ. Bir Kurumda Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeyinin Belirlenmesi. Erişimi: (www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik_Metinler/goto.aspx?id=2314) Erişim Tarihi:20.10.2007
28. Dağdeviren Gözen E. (2007). İşatmini ve Örgütsel Bağlılık Sigorta Şirketleri Üzerine Bir Uygulama. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.
29. Davis K. (1988). İşletmelerde İnsan Davranışı. 5.Baskı, Çeviren: Kemal Tosun. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayını. İstanbul.
30. Doğan HZ. (1982). Rol çatışması ve İşgören Sorunları. Yönetim Psikolojisi 2. Ulusal Sempozyumu. TODAİE Yayınları. No:401 Ankara.
31. Durna U, Eren V. (2005). Üç Bağlılık Ekseninde Örgütsel Bağlılık. Doğu Üniversitesi Dergisi. 6(2): 210-219.
32. Eker G. (2006). Örgütsel Adalet Algısı Boyutları ve İş Doyumu Üzerindeki Etkileri. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi İşletme Anabilim Dalı Yönetim ve Organizasyon Programı Yüksek Lisans Tezi. İzmir.

33. Erdoğan G.T. (2004). Toplan Kalite Yönetimi Yaklaşımında İnsan Kaynakları Yönetiminin Çalışanların İş doyumuna Etkisi ve Uygulama Sonuçlarına Yönelik Bölgesel Bir Araştırma. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Doktora Tezi.
34. Eren E. (2003). Yönetim ve Organizasyon. Beta Basım. İstanbul.
35. Erkoç Z, Deadoto N. (2007). Okullarda İş Motivasyonu Nasıl Sağlanır? Erişim: (<http://egitim.insankaynaklari.com/BlogDetay.aspx?cntId=8167>). Erişim Tarihi: 06.11.2007.
36. Fields DL, Blum TC. (1997). Employee Satisfaction in Work Groups with Different Gender Composition. Journal of Organizational Behavior. 18(2):181-196.
37. Fischer R. (2004). Rewarding Employee Loyalt: An Organizational Justice Approach International Journal of Organizational Behavior. 28:151-164.
38. Glisson C, Durick M, (1988). Predictors of Job Satisfaction and Organizational Commitment in Human Service Organizational. Administrative Quarterly.
39. Gül H. (2007). Örgütsel Bağlılık Yaklaşımlarının Mukayesesi ve Değerlendirmesi. Gazi Osman Paşa Üniversitesi Zile Meslek Yüksek Okulu. Erişim: (http://eab.ege.edu.tr/pdf/2_1/C2-S1-M4.pdf). Erişim Tarihi: 06.11.2007.
40. Güzener E, Sayın S. (2007). Devlet ve Özel Hastanelerdeki Hekimlerin İş Tatmin Düzeyinin Karşılaştırılması. E-Eğitim, Bilim ve Sanat Dergisi. 16:1-15
41. Hackman RJ, Lawler EE, Porter LW. (1977). Behaviour İn Organization. Mc Gra-Hill Book Company. Newyork.
42. Hayran O, Akayan S. (1991). Pratisyen Hekimlerde İş Doyumu. Toplum ve Hekim. 6:16-17
43. Horozoğlu Ş. (1995). Çalışanların İş Doyumu Düzeylerinin Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi Hacettepe Üniversitesi.
44. İlsev A. (1997). Örgütsel Bağlılık: Hizmet Sektöründe Bir Araştırma. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
45. İncir G. (1984). Çalışanları İsteklendirmede Ekili Birkaç Özendirici. Verimlilik Dergisi. No:4. Milli Produktivite Yayınları.
46. İncir G. (1990). Çalışanların İş Doyumu Üzerine Bir İnceleme. Produktivite Yayınları, Ankara.
47. İrban H. (2004). Jandarma Okullar Komutanlığı Öğretim Başkanlığı Personellerinin İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılıkları. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimler Enstitüsü Eğitim Yönetimi ve Teftiş Programı. Ankara.
48. İşcan OF, Naktiyok A. (2004). Çalışanların Örgütsel Bağdaşımalarının Belirleyicileri Olarak Örgütsel Bağlılık ve Örgütsel Adalet Algısı. Erişim: (<http://www.politics.ankara.edu.tr/dergi>). Erişim Tarihi: 07.11.2005.

49. Karadağ F, Karagöz N, Erdoğan O, Salapgir D. (2002). Pamukkale Üniversitesi Hastanesinde Çalışan Hekimlerde İş Doyumu. XI. Anadolu Psikiyatri Günleri Kitabı. Adana.
50. Kasapoğlu A, (1999). Sağlık Sosyolojisi, Türkiye Araştırmaları. Sosyoloji Derneği VI, Ankara.
51. Katz D, Kahn R.L. (1977). Örgütlerin Toplumsal Psikolojisi. TODAİE. Ankara. (Çeviren: H Can, Y Bayar).
52. Khan UA. (1991). Satisfaction of Secondary School Administrators with Their Work in Pakistan. Yayınlanmamış Doktora Tezi. ODTÜ Eğitim Fakültesi.
53. Kuyurtar F, Yamaç T, Kanık A, Yurdakul M. (2002). İçel İl Merkezindeki Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Örgütsel İş Doyumlarını ve Etkileyen Faktörler. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 4. 429-454.
54. Meyer J.P, Allen N.J, Smith C.A. (1993). Commitment to Organizations and Occupations: Extension and Test of A Three Component Conceptualization. Journal of Applied Psychology. 78(4). 538-551
55. Moorhead G, Griffin Ricky W. (1989) Organizational Behavior. Houghton and Mifflin Company, Boston.
56. Musal B, Elçi ÇÖ, Ergin S. (1993). Pratisyen Hekimlerde Mesleki Doyum ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Toplum ve Hekim. 22-25
57. Musal B, Elçi ÖÇ, Ergin SÇ. (1991). Pratisyen Hekimlerde İş Doyumu. Toplum ve Hekim. 10. 2-7.
58. Onay Özkaya M, Deveci Kocakoç İ, Kara E. (2006). Yöneticilerin Örgütsel Bağlılıkları ve Demografik Özellikleri Arasındaki İlişkileri İncelemeye Yönelik Bir Alan Araştırması. Yönetim ve Ekonomi. Celal Bayar Üniversitesi İ.İ.B.F. 13.(2) :77-96.
59. Önal K. (1999). Çalışanın Kuruma Bağlılığı: Bir özel Hastane Uygulaması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
60. Örs M, Acuner AM, Tabak RS. (2003). Hastaneden Çalışan Hekimler ile Hemşirelerin Örgütlerine Bağlılıklarına ve Örgütlerinin Cazibesine İlişkin Görüşlerinin Değerlendirmesi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası. 56(4):217-224.
61. Özaltın H. (1997), Türk Silahlı Kuvvetlerinde Görev Yapan Muvazzaf Tabip ve Ordu Hemşirelerinin İş Doyumlarının Analizi. GATA Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi. Ankara.
62. Özcan H. (1991). Yüksek Öğrenim Kredi ve Yurtlar Kurumu Ankara Bölge Müdürlüğü Yurtlar Yönetim İşgörenlerin İş Doyumu. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Bilim Uzmanlığı Tezi. Ankara.

63. Özkalp E, Kirel Ç. (2006). Örgütsel Davranış. Anadolu Üniversitesi Yayınları. Eskişehir.
64. Pektaş C. (2002). Toplam Kalite Uygulamaları ve Demografik Değişkenlerin İşmini Boyutları ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkiyi Farklılaştırması. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.
65. Piyal B, Celen Ü, Şahin N, Piyal YB. (2000). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışanlarda İş Doyumu. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası. Cilt 53. Sayı 4.
66. Piyal YB, Piyal B, Çelen Ü. (2000). Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Farklılıklarının Hastaneler ve Meslekler Temelinde Çözümlemesi. III. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Bildiri Kitapçığı. 20-35.
67. Piyal YB, Piyal B, Yavuz İ, Yavuz B. (2002). Sosyal Sigortalar Kurumu Ankara Eğitim Hastanesinde Çalışanların İş Doyumu. Kriz Dergisi. 10 (1). 45-57.
68. Randall DM, Cote TA. (1991). Interrelationship of Work Commitment. Constructs and Occupations. 18:194-211.
69. Refik B. (2000). Yönetici ve Öğretmenlerde Örgütsel Bağlılık. Nobel Yayın Dağıtım. Yayın No:206. Ankara.
70. Sabuncuoğlu S. (1987). Çalışma Psikolojisi. Ülkemizde Çalışan Kadınlarda Stresle Başa çıkma ve Psikolojik Rahatsızlıklar. Psikoloji Dergisi. 7-24.
71. Samadov S. (2006). İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık: Özel Sektörde Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim ve Organizasyon Anabilim Dalı.
72. Saygun M, Çakmak A, Köse SK. (2004). Kırıkkale İlinde Üç Farklı Hastanede çalışan Hekimlerin İş Doyumu. Türk Klinikleri Tıp Dergisi. 24. 219-229.
73. Sencer M. (1982). Kamu Görevlilerinde İş Doyumu ve Moral. Amme İdaresi Dergisi. 15(1):3-47.
74. Sevimli F, İşcan ÖF. Bireysel ve İş Ortamına Ait Etkenler Açısından İş Doyumu. Erişim: (<http://www.eab.ege.edu.tr/pdf/5/C5-S1-2-M7.pdf>). Erişim tarihi: 06.11.2007.
75. Sun HÖ. (2002). İş Doyumu Üzerine Bir Araştırma: Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası Banknot Matbaası Genel Müdürlüğü. Uzmanlık Yeterlilik Tezi. Ankara.
76. Sünter AT, Cambaz S, Dabak Ş, Öz H, Peşken Y. (2006). Pratisyen Hekimlerde Tükenmişlik, İşe Bağlı Gerginlik ve İş Doyumu Düzeyleri. Genel Tıp Dergisi. 16 (1).9-14.
77. Tabak RS, Acuner AM, Örs M. (2004). Hastanelerde Çalışan Hekimler ile Hemşirelerin Örgütlerine Bağlılıkları ve Örgütlerinin Cazibesine İlişkin Görüşlerinin Değerlendirmesi. Toplum ve Sağlık Dergisi. 14(3):25-35.

78. Tengilimoğlu D. (2005). Hizmet İşletmelerinde Liderlik Davranışları ile İş Doyumu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi. Sayı 1:23-45
79. Topçu ÖG. (2003). İş Doyumu ve Motivasyon: Havacılık Sektöründe Çalışan Pilotların İş Doyum Seviyeleri Tespit Edilerek İzlenebilecek Alternatif Motivasyon Stratejilerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Adana.
80. Tosun M. (1981). Örgütsel Etkinlik. TODAİE Yayınları. No:196. Ankara.
81. Tosunoğlu H. (1998). Fırat Üniversitesi Öğretim Elemanlarında İş Doyumu. Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Elazığ.
82. Tsui AS, Ergun TD, O'Reilly III CA. (1992). Being Different: Relational Demography and Organizational Attachment. Administrative Science Quarterly.
83. Ulusal E. (1998). İş Doyumu-Verimlilik İlişkisinde Yöneticinin Rolü. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İşletme Anabilim Dalı Yönetim ve Organizasyon Programı. Yüksek Lisans Tezi. İzmir.
84. Uygunç N, Çımrın D. (2004). Dokuz Eylül Araştırma ve Uygulama Hastanesi Merkez Laboratuvarı Çalışanlarının Örgüte Bağlılıklarını ve İşten Ayrılma Niyetlerini Etkileyen Faktörler. D.E.Ü İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 19(1):91-99.
85. Ünal S, Karlıdağ R, Yoloğlu S. (2001). Hekimlerde Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeyleri ile İlişkisi. Klinik Psikiyatri Dergisi. 4:113-118
86. Üzümlü H, Yalçın HB, Yüktaşır B. (2007). Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğünde Görevli Spor Uzmanlarının Örgütsel Bağlılığı. Spor Yönetimi ve Bilgi Teknolojileri Dergisi. 2(2):5-14.
87. Varoğlu D. (1993). Kamu Sektörü Çalışanlarının İşlerine ve Kuruluşlarına Karşı Tutumları, Bağlılıkları ve Değerleri. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yayınlanmamış Doktora Tezi.
88. Vecchio RR. (1991). Organizational Behaviour, Second Edition, The Dryden Press, Saunders College Publishing. 28: 224-234.
89. Vonderberg R, Scarpello V. (1994). A Longitudinal Assessment of the Occupation and the Organization. Journal of Organizational Behavior.
90. Yavuzylmaz A, Topbaş M, Çan E, Çan G, Özgün Ş. (2007). Trabzon İl Merkezindeki Sağlık Ocaklarında Tükenmişlik Sendromu ile İş doyumu Düzeyi ve ilişkili Faktörleri. TSK. Koruyucu Hekimlik Bülteni. 6(1):41-50.

91. Yıldırım Y. (1999). Sağlık Bakanlığına Bağlı Genel Hastanelerde Çalışan Hastane Yöneticilerinin İş doyumu Bilim Uzmanlığı Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü.
92. Yıldız N, Yolsal N, Ay P, Kıya A. (2003). İstanbul Tıp Fakültesinde Çalışan Hekimlerde İş Doyumu. İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası. 66(1):34-41.

9. EKLER

FIRAT ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
BİYOİSTATİSTİK ANABİLİM DALI

Form No:
Tarih :
Anketör :

BİNGÖL İL MERKEZİNDE BULUNAN HASTANELERDE GÖREV YAPAN HEKİMLERİN İŞ DOYUMLARI VE ÖRGÜTSEL BAĞLILIKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Sayın Katılımcı,

Size sunulan bu anket, Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, Biyoistatistik Anabilim Dalında yürütülen ve danışmanlığı Yrd. Doç. Dr. Hüsamettin KAYA tarafından yapılan yüksek lisans tezi için bilimsel veri toplamak amacıyla hazırlanmıştır. Bu anketin yapılmasındaki amaç, iş doyumu ile örgütsel bağlılığı ölçmektir.

Anket verileri bilimsel amaca hizmet edecek ve bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır. Bu nedenle isim yazmanıza gerek yoktur. Anketteki tüm soruların yanıtlanması, çalışmanın sonuçlarının güvenilirliği için son derece önemlidir. Hastanedeki yoğun iş temposunuz içinde zaman ayırdığınız ve verdiğiniz destek için teşekkür eder, çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim.

Saygılarımla...

Halim TATLI

A. SOSYODEMOGRAFİK VERİ TOPLAMA FORMU

1-Doğum tarihiniz?

.....

2-Cinsiyetiniz?

- a) Erkek
- b) Kadın

3-Şu andaki medeni durumunuz?

- a) Evli
- b) Bekar
- c) Dul
- d) Boşanmış

4-Eşinizin öğrenim durumu

- a) Okur-yazar değil
- b) Okur-yazar

- c) İlkokul mezunu
- d) Ortaokul mezunu
- e) Lise mezunu
- f) Yüksekokul / Üniversite mezunu
- Diğer

(Belirtiniz).....

5.Eşinizin işi:.....

6- Aylık geliriniz ne kadardır?

.....

7.Bu gelirden faydalanan kişi sayısı:.....

8-Bitirdiğiniz

fakülte:.....

9-Konumunuz bakımından size uygun olanı işaretleyiniz.

- 1.Pratisyen Hekim
- 2.Sözleşmeli Pratisyen Hekim
- 3.Uzman Hekim
- 4.Sözleşmeli Uzman Hekim
- 5.Doktora Öğrencisi
- 6.Doktora Mezunu

10-Uzmanlık alanınız.

- | | | |
|--------------------|------------------------|-----------------------|
| 1.Genel Cerrahi | 7.Kalp ve Damar | 13.Kadın ve Doğum |
| 2.Dahiliye | 8.Kulak Burun ve Boğaz | 14.Çocuk Sağ. Ve Hst. |
| 3.Göz Hastalıkları | 9.Beyin Cerrahi | 15.Anesteziyoloji |
| 4.Fizik ve tedavi | 10.Nöroloji | 16.Patoloji |
| 5.Dermatoloji | 11.Göğüs Hastalıkları | 17.Üroloji |
| 6.Kardiyoloji | 12.Ortopedi | 18.Psikiyatri |
| 19. Diğer : | | |

11-Çalıştığınız kurum aşağıdakilerden hangisidir?

- | | | |
|--------------------|-----------------|----------------|
| 1.Devlet Hastanesi | 2.Doğumevi | 3.Sağlık Ocağı |
| 4.Özel Hastane | 5.Diğer (.....) | |

12-Ne kadar süredir hekimlik yapmaktasınız?.....

- a) 1 yıldan az
- b) 1-5 yıl
- c) 6-10 yıl
- d) 11-15 yıl
- e) 16 yıl ve üstü

13-Şu anki hastanede çalışma sürenizi belirtiniz:.....

B. İŞ DOYUMU ANKETİ

Aşağıdaki soruları; tabloda belirlenen ifadelerle karşılık gelecek şekilde durumunuza uygun bir biçimde değerlendiriniz.

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. İşimde terfi fırsatları bulunmamaktadır.					
2. İşimde bana verilen sorumluluk yeterlidir.					
3. İş yerimdeki terfi sisteminde, yeteneklere önem verilmektedir.					
4. İş yerimdeki terfilerde başarıya önem verilmemektedir					
5. İş ile ilgili konularda personel kendini yetiştirdiği ölçüde terfi etmektedir.					
6. Yönetici sorunlarımla ilgilenmektedir.					
7. Yönetici, benim davranışlarıma karşı hoşgörülü davranmamaktadır.					
8. Yöneticinin işyerindeki yetki kullanma biçimi doğrudur.					
9. Yöneticiler, işgörenlerle olumlu ilişkiler geliştirmek için elinden gelen gayret gösterirler					
10. Bu hastanede yöneticiler işgörenler arasında ayırım yapmaz ve adil davranırlar.					
11. Yaptığım iş kişiliğime uymamaktadır.					
12. İşimle kişiliğim birbiriyle örtüşmektedir.					
13. İşyerimde başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahibim.					
14. İşim benim için cazip değildir					
15. İşim benim için saygındır.					
16. İşim, toplumda saygın bir kişi olma şansını bana vermektedir.					
17. İşimde kişisel yeteneklerimi kullanabilmekteyim.					

18. Çalıştığım iş ile ilgili teknik bilgi seviyem yeterlidir.					
19. İşyerimde yeni şeyler öğrenmekteyim.					
20. İşyerimde yeni öğrendiğim şeylerle, işyerime faydalı olabilmekteyim					
21. İşimde, bilgi yetenek ve tecrübelerimi iyi bir şekilde kullanamamaktayım.					
22. İşimde başarı gösterdiğimde manevi olarak takdir edilmekteyim.					
23. İşimde başarı gösterdiğimde parasal olarak ödüllendirilmekteyim.					
24. Yaptığım iş ile aldığım ücret arasındaki oran dengeli değildir.					
25. Yöneticim, gerekli konularda görüşümü almaktadır.					
26. İşyerimde yeni fikirler geliştirebilme ortamı yoktur.					
27. İşyerindeki personel, yönetime katılabilmektedir.					
28. İş arkadaşlarım çalışkandır.					
29. İş arkadaşlarım birbirlerine karşı saygılıdır.					
30. İş ortamında birlikte çalıştığım arkadaşlarımla aramızda bir uyum vardır.					
31. İş arkadaşlarım birbirlerine sadık değildir.					
32. İşyerindeki ısıtma sistemi yeterlidir.					
33. İşyerindeki ışıklandırma sistemi yetersizdir.					
34. İşyerindeki temizlik koşulları yeterlidir.					
35. İşyerindeki havalandırma sistemi yeterlidir.					
36. Çalışırken gerekli olan araç ve gereçler yeterlidir.					
37. Hastane içi iletişim hızlıdır.					
38. Amirlerle iletişim kurulması zordur.					
39. İşyerinde benden beklenenlerin bana bildiriliş tarzı uygundur.					

40. Çalışanlar arasında iletişim iyidir.					
41. Hastanemizde çalışanlara bilgi ve haber akışı yeterlidir					

C. ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ANKETİ

Aşağıdaki soruları; tabloda belirlenen ifadelerle karşılık gelecek şekilde durumunuza uygun bir biçimde değerlendiriniz.

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Meslek hayatımın kalan kısmını bu hastaneden geçirmek beni çok mutlu eder.					
2. Hastanemin karşılaştığı sorunları kendi sorunlarım gibi karşılarım.					
3. Kendimi bu hastaneye ait hissetmiyorum.					
4. Kendimi bu hastaneye duygusal açıdan bağlı hissetmiyorum.					
5. Bu hastanede kendimi “ailenin bir üyesi” gibi hissetmiyorum.					
6. Bu hastanenin benim için çok özel bir anlamı var.					
7. Zorunluluk hissettiğim için bu hastanede çalışmaya devam ediyorum.					

8. İstesem bile şu anda hastanemden ayrılmak benim için çok zor olurdu.					
9. Şu anda hastanemden ayrılma kararı alsam hayatım büyük ölçüde alt üst olur.					
10. Bu hastaneden ayrılmayı düşünemeyeceğim kadar az iş seçeneğim olduğunu düşünüyorum.					
11. Eğer hastaneme kendimden bu kadar çok şey vermiş olmasaydım, başka yerde çalışmayı düşünebilirdim.					
12. Bu hastanede çalışmaya devam etmemin en önemli nedenlerinden biri de mevcut iş seçeneklerinin sınırlı olmasıdır.					
13. Bu hastanede çalışmaya devam etmemi gerektirecek hiçbir yükümlülük hissetmiyorum.					
14. Benim için ayrılmak avantajlı olsa da şu an hastanemden ayrılmayı uygun bulmuyorum.					
15. Şu anda hastanemden ayrılırsam suçluluk hissederim.					
16. Bu hastane benim sadakatimi hak ediyor.					
17. Burada çalışan insanlara karşı kendimi sorumlu hissettiğim için hastanemden ayrılmayı düşünmüyorum.					
18. Hastaneme çok şey borçlu olduğumu düşünüyorum.					

Teşekkür ederim...
Halim TATLI

10. ÖZGEÇMİŞ

Halim TATLI, 1980 yılında Bingöl’de doğdu. İlk ve orta öğrenimini aynı şehirde tamamladı. Lisans eğitimini 2000 yılında İnönü Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Ekonometri Bölümü’nde tamamladı. 2001-2004 yılları arasında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesinde, 2004 ile 2005 yıllarında Fırat Üniversitesi Bingöl Meslek Yüksekokulunda memur olarak görev yapmıştır. 2005 yılında Bingöl Sağlık Müdürlüğüne memur olarak geçiş yaptı. 2006 yılından bu yana Fırat Üniversitesi Fırat Tıp Fakültesi Biyoistatistik Ana Bilim Dalında Yüksek Lisans Öğrencisi olarak öğrenimine devam eden Halim TATLI, evli ve 2 çocuk babasıdır. Yabancı dili İngilizcedir.