T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

# SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA COVİD 19 KORKUSUNUN ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞA ETKİSİ: BİR ÖZEL HASTANE ARAŞTIRMASI

BEGÜM TUTAŞ
1208257109

TEZ DANIŞMANI
DOÇ. DR. OLGUN IRMAK ÇETİN

EDİRNE 2023

**Tezin Adı:** Sağlık Çalışanlarında Covid 19 Korkusunun Örgütsel Bağlılığa Etkisi: Bir Özel Hastane Araştırması

**Hazırlayan:** Begüm TUTAŞ

# ÖZET

Bu yüksek lisans tezi, COVID-19 korkusunun özel bir hastane ortamında sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyi üzerindeki etkisini araştırmaktadır. Çalışma, sağlık sektörünü ve çalışanlarını önemli ölçüde etkileyen ve devam etmekte olan küresel salgın bağlamında temellendirilmiştir. Çalışmada, sağlık çalışanlarının COVID-19 korkusu ve kurumlarına bağlılık düzeyleri hakkında veri toplamak için anket uygulanarak nicel bir yaklaşım izlenmiştir. Anket, tutarlılık ve güvenilirliklerini sağlamak için faktör analizi ve güvenilirlik analizi yoluyla doğrulanan COVID-19 korkusu ve örgütsel bağlılık ölçümlerini içermektedir. Çalışmanın modeli, COVID-19 korkusunun sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılığını olumsuz yönde etkilediğini varsaymaktadır. Bu hipotez, ölçümleri doğrulamak için faktör analizi ve COVID-19 korkusu ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi incelemek için regresyon analizi dahil olmak üzere istatistiksel analizler kullanılarak test edilmiştir.

Katılımcıların demografik dağılımına bakıldığında, kadın katılımcıların çoğunlukta olduğu (%78,0) ve ağırlıklı yaş grubunun 20-30 yaş (%58,5) olduğu görülmektedir. Katılımcıların eğitim durumları çeşitlilik göstermekte olup en büyük kesim ön lisans derecesine sahiptir (%45,1). Departmanlar arasındaki dağılımda hemşireler (%29,8) ve hasta hizmetleri (%27,6) başı çekmektedir.

Çalışmadan elde edilen önemli bulgular şunlardır: Departmanlar arasında cinsiyet açısından önemli bir eşitsizlik söz konusudur; Doktorlar departmanı hariç, kadınların sayısı erkeklerden fazladır. Yaş ve deneyim arasında doğrudan bir korelasyon vardır; genç katılımcılar daha az deneyime sahipken yaşlılar daha fazla deneyime sahiptir. Sağlık sektöründeki rollerin eğitim ön koşullarını yansıtan, departmanlar arasında eğitim seviyelerinde net bir ayrım. Medeni durum yaşla birlikte tipik bir dağılım göstermekte olup, genç katılımcılar ağırlıklı olarak bekârdır.

Faktör analizi, tüm maddelerin "COVID-19 Korkusu" faktörü ve ayrıca üç alt boyuta ayrılan "Örgütsel Bağlılık" değişkeni için iyi göstergeler olduğunu ortaya koymuştur: Normatif Bağlılık, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılık. Güvenilirlik analizi, hem "COVID-19 Korkusu" ölçeği (Cronbach's alpha: 0,820) hem de "Örgütsel Bağlılık" ölçeği (Cronbach's alpha: 0,850) için yüksek iç tutarlılık göstermiştir.

Fark testleri, cinsiyetin hem COVID-19 korkusu hem de bağlılığın çeşitli yönleri üzerindeki önemli etkisini vurgulamıştır. Ancak medeni durum bu değişkenler üzerinde anlamlı bir etki göstermemiştir. Departman aidiyeti COVID-19 korkusunu ve iki bağlılık alt boyutunu önemli ölçüde etkilerken, bazı departmanların yanıtlarında önemli bir fark görülmemiştir.

Korelasyon analizi, COVID-19 korkusu arttıkça Normatif ve Duygusal Bağlılıkta artış, Devamlılık Bağlılığında ise düşüş olduğunu göstermiştir. Regresyon analizi ayrıca COVID-19 korkusunun her üç bağlılık alt boyutundaki varyansları değişen derecelerde açıkladığını ortaya koymuştur.

Sonuç olarak, bu çalışma COVID-19 salgınının sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılığı üzerindeki derin etkisinin altını çizmekte ve demografik faktörler, korku ve bağlılık düzeylerinin karmaşık etkileşimini vurgulamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19 Korkusu, Örgütsel Bağlılık, Duygusal Bağlılık, Devamlılık Bağlılığı, Normatif Bağlılık, Sağlık Kurumları, Sağlık Çalışanları

**Name of Thesis:** The Effect of Fear of Covid 19 on Organizational Commitment in Healthcare Professionals: A Private Hospital Study

**Prepared by:** Begüm TUTAŞ

## ABSTRACT

This master's thesis explores the impact of COVID-19 fear on the level of organizational commitment of healthcare workers in a private hospital setting. The study is grounded in the context of the ongoing global pandemic, which has significantly affected the healthcare sector and its employees. In the study, a quantitative approach was followed by applying a questionnaire to collect data on healthcare workers' fear of COVID-19 and their level of commitment to their organizations. The questionnaire included measures of fear of COVID-19 and organizational commitment, which were validated through factor analysis and reliability analysis to ensure their consistency and reliability. The model of the study hypothesizes that fear of COVID-19 negatively affects the organizational commitment of healthcare workers. This hypothesis was tested using statistical analyses, including factor analysis to validate the measures and regression analysis to examine the relationship between fear of COVID-19 and organizational commitment.

The demographic distribution of the participants shows that the majority of the participants were female (78.0%) and the predominant age group was 20-30 years old (58.5%). The educational status of the participants varied, with the largest proportion having an associate's degree (45.1%). The distribution among departments was dominated by nurses (29.8%) and patient services (27.6%).

Important findings from the study are as follows: There is a significant gender disparity across departments; with the exception of the doctors' department, women outnumber men. There is a direct correlation between age and experience, with younger respondents having less experience and older respondents having more experience. A clear distinction in educational levels across departments, reflecting the

educational prerequisites of roles in the health sector. Marital status shows a typical distribution with age, with younger respondents being predominantly single.

Factor analysis revealed that all items are good indicators for the "Fear of COVID-19" factor and also for the "Organizational Commitment" variable, which is further divided into three sub-dimensions: Normative Commitment, Continuance Commitment and Affective Commitment. Reliability analysis showed high internal consistency for both the "COVID-19 Fear" scale (Cronbach's alpha: 0.820) and the "Organizational Commitment" scale (Cronbach's alpha: 0.850).

Difference tests highlighted the significant impact of gender on both fear of COVID-19 and various aspects of commitment. However, marital status did not show a significant effect on these variables. While departmental affiliation significantly influenced the fear of COVID-19 and the two engagement sub-dimensions, no significant difference was seen in the responses of some departments.

Correlation analysis showed that as the fear of COVID-19 increased, there was an increase in Normative and Affective Commitment and a decrease in Continuance Commitment. Regression analysis also revealed that fear of COVID-19 explained variances in all three commitment sub-dimensions to varying degrees.

In conclusion, this study underscores the profound impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers' organizational commitment and highlights the complex interplay of demographic factors, fear, and commitment levels.

**Keywords:** COVID-19 Fear, Organizational Commitment, Emotional Commitment, Continuance Commitment, Normative Commitment, Healthcare Institutions, Health Workers

# ÖNSÖZ

Tez çalışma sürecimde değerli bilgi ve deneyimleri ile yolumu aydınlatan, beni cesaretlendiren, desteğini her zaman hissettiğim çok kıymetli tez danışmanım ve sevgili hocam Doç. Dr. Olgun Irmak ÇETİN'e,

Mesleki gelişimimde ve tez çalışma sürecimde yanımda olan, beni destekleyen başta Özel Optimed Hastanesi Kalite Yönetim Direktörü Filiz ALBAYRAK, Eğitim ve Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri Ümmügül USTA ve Ece Nur TOPCU olmak üzere tüm Özel Optimed Hastanesi yöneticileri ve çalışma arkadaşlarıma,

Hayatımın her anında sonsuz sevgileri, sabırları ve anlayışları ile yanımda olan biricik annem Nevin ERDEM'e, canım babam Hüseyin ERDEM'e, en büyük şansım, canım kardeşim Yasemin KESKİN'e,

Son olarak hayatımı güzelleştirmek için her zaman çaba harcayan, varlığıyla beni güçlendiren hayat arkadaşım, canım eşim Naci TUTAŞ'a

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

# İÇİNDEKİLER

**ÖZET** ..... **i**
**ABSTRACT** ..... **iii**
**ÖNSÖZ** ..... **v**
**İÇİNDEKİLER** ..... **vi**
**TABLOLAR LİSTESİ** ..... **ix**
**ŞEKİLLER LİSTESİ** ..... **x**
**GİRİŞ** ..... **1**
**1. BÖLÜM** ..... **3**
**1. ÖRGÜTSEL BAĞLILIK** ..... **3**
1.1. Örgütsel Bağlılığın Tanımı ..... 3
1.2. Örgütsel Bağlılık Teorileri ..... 4
1.2.1. Üç Bileşenli Bağlılık Modeli ..... 4
1.2.2. Sosyal Değişim Teorisi ve Örgütsel Bağlılık ..... 7
1.2.3. İşe Gömülmüşlük Teorisi ..... 9
1.2.4. Psikolojik Sözleşme Teorisi ..... 11
1.2.5. Örgütsel Özdeşleşme Teorisi ..... 12
1.2.6. Teorilerin Karşılaştırılması ..... 14
1.3. Örgütsel Bağlılığın Önemi ..... 15
1.4. Örgütsel Bağlılığın Boyutları ..... 17
1.5. Örgütsel Bağlılığı Etkileyen Faktörler ..... 19
1.5.1. Kişisel Faktörler ..... 19
1.5.2. Örgütsel Faktörler ..... 19
1.5.3. İşle İlgili Faktörler ..... 20
1.5.4. Sosyo-Organizasyonel Faktörler ..... 20
1.5.5. Güç Yapıları ..... 20
1.6. Örgütsel Bağlılığın Sonuçları ..... 20
1.6.1. Bireysel Düzeydeki Sonuçlar ..... 21
1.6.2. Örgütsel Düzeydeki Sonuçlar ..... 21
1.7. Sağlık Kurumlarında Örgütsel Bağlılık ..... 23
1.7.1. Örgütsel Yönetişim ve Teknolojinin Benimsenmesi ..... 23

1.7.2. Kurumsal Teşvikler ve İş Birliği ..... 24
1.7.3. Acil Sağlık Hizmetlerinde Süreç Modellemesi ..... 24
1.7.4. Kapsayıcılık ve Erişilebilirlik ..... 24
1.7.5. Bilimsel Hareketlilik ve Beceri Uyumu ..... 24
**2. BÖLÜM ..... 26**
**2. COVID-19 ..... 26**
2.1. Belirtiler ve Teşhis ..... 27
2.1.1. Yaygın Belirtiler ..... 27
2.1.2. Tanı Yöntemleri ..... 27
2.2. Tedavi ve Önleme ..... 28
2.2.1. Güncel Tedavi Yaklaşımları ..... 28
2.2.2. Önleyici Tedbirler ..... 29
2.3. Küresel Etki ..... 29
2.4. Sağlık Çalışanlarında COVID-19 Korkusu ..... 31
2.5. Sağlık Çalışanları Arasındaki Korku Kaynakları ..... 32
2.5.1. Enfeksiyon Korkusu ..... 32
2.5.2. Aile ve Sevdikleri için Korku ..... 32
2.5.3. Mesleki Sonuçlardan Korkma ..... 32
2.6. Mesleki Performans Üzerindeki Etki ..... 33
2.6.1. İş Tatmini Üzerindeki Etkileri ..... 33
2.6.2. Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri ..... 33
**3. BÖLÜM ..... 35**
**3. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA COVID 19 KORKUSUNUN ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞA ETKİSİ ÜZERİNE BİR ÖZEL HASTANE ARAŞTIRMASI ..... 35**
3.1. Araştırmanın Konusu ..... 35
3.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi ..... 36
3.3. Araştırmanın Kapsamı ..... 37
3.4. Araştırmanın Model ve Hipotezleri ..... 38
3.5. Çalışmada Demografik Faktörlerin Rolünün Ele Alınması ..... 40
3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları ..... 41
3.7. Veri Toplama Yöntemleri ..... 42
3.8. Araştırma Değişkenleri ..... 43

3.8.1. COVID-19 Korku Ölçeği ..... 43
3.8.2. Örgütsel Bağlılık Ölçeği ..... 44
3.8.3. Demografik ve Sosyo-Ekonomik İfadeler ..... 44
3.9. Araştırmanın Evren ve Örneklemi ..... 44
3.10. Araştırmanın Bulguları ..... 45
3.10.1. Demografik Verilere İlişkin Analizler ..... 45
3.10.2. Çapraz Tablolar ..... 49
3.10.3. Araştırma Değişkenlerine Yönelik Faktör Analizi ..... 55
3.10.4. Araştırma Değişkenlerine Yönelik Güvenilirlik Analizi ..... 61
3.10.5. Araştırma Verilerine Yönelik Fark Testleri ..... 64
3.10.6. Araştırma Değişkenlerine Yönelik Korelasyon Analizi ..... 75
3.10.7. Araştırma Hipotezlerine Yönelik Regresyon Analizi ..... 76
**TARTIŞMA ..... 83**
**SONUÇ ..... 91**
**KAYNAKÇA ..... 96**
**EKLER ..... 110**

# TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1 Örgütsel Bağlılık Teorilerinin Karşılaştırılması ..... 14
Tablo 2 Araştırmanın Evren ve Örneklemi ..... 45
Tablo 3 Demografik Özellikler ..... 46
Tablo 4 Cinsiyet ve Departman Çapraz Tablolama ..... 50
Tablo 5 Yaş ve Deneyim Çapraz Tablolama ..... 51
Tablo 6 Eğitim ve Departman Çapraz Tablolama ..... 53
Tablo 7 Medeni Durum ve Yaş Çapraz Tablolama ..... 55
Tablo 8 KMO Testi ..... 57
Tablo 9 COVID-19 Korkusu Faktör Yükleri ..... 58
Tablo 10 Örgütsel Bağlılık Değişkeni Faktör Yükleri ..... 59
Tablo 11 Örgütsel bağlılık değişkeni Toplam Varyans Değerleri ..... 60
Tablo 12 COVID-19 Korkusu Değişkeni Cronbach's α Katsayıları ..... 62
Tablo 13 Örgütsel Bağlılık Değişkeni Cronbach's α Katsayıları ..... 63
Tablo 14 Cinsiyet ve Medeni Durum Faktörleri için Tanımlayıcı İstatistikler ..... 64
Tablo 15 Cinsiyet ve medeni durum grup istatistikleri ..... 66
Tablo 16 Cinsiyet ve medeni durum faktörleri Levene’s test sonuçları ..... 68
Tablo 17 Cinsiyet ve medeni durum faktörleri t testi sonuçları ..... 69
Tablo 18 Levene’s Testi Sonuçları ..... 71
Tablo 19 ANOVA Test Sonuçları ..... 72
Tablo 20 Tukey Test Sonuçları ..... 73
Tablo 21 Korelasyon analizi ..... 75
Tablo 22 ANOVA Testleri ..... 77
Tablo 23 Varsayım analizleri ..... 78
Tablo 24 Coefficent tablosu ..... 79
Tablo 25 Model Özeti ..... 81
Tablo 26 Hipotezlerin Genel Durumu ..... 82

# ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1 Örgütsel Bağlılık Bileşenleri ..... 3
Şekil 2 COVID-19 için Önleyici Tedbirler ..... 29
Şekil 3 COVID-19'a Yönelik Müdahaleler ..... 30
Şekil 4 Araştırmanın Modeli ..... 38
Şekil 5 Demografik Veriler ..... 48

# GİRİŞ

COVID-19 salgını dünya çapında toplumlar üzerinde derin bir etki yaratarak sağlık, ekonomi, eğitim ve sosyal etkileşimler de dahil olmak üzere hayatın tüm yönlerini etkilemiştir. COVID-19 salgınından en çok etkilenen sektörlerden biri de sağlık sektörüdür. Sağlık çalışanları pandemiyle mücadelede ön saflarda yer almaktadır. Bu çalışma, özellikle COVID-19 korkusu ve bunun örgütsel bağlılıkları üzerindeki etkisi açısından pandeminin sağlık çalışanları üzerindeki psikolojik etkisine odaklanmaktadır.

Sağlık çalışanları arasında COVID-19 korkusu, virüse sürekli maruz kaldıkları ve faaliyet gösterdikleri yüksek stresli ortam göz önüne alındığında önemli bir endişe kaynağıdır. Bu korkunun, sağlık hizmeti kalitesi ve verimliliğinin sürdürülmesi için çok önemli olan kurumlarına bağlılıkları üzerinde etkileri söz konusu olabilir. Bununla birlikte, sağlık çalışanları arasında COVID-19 korkusu ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişki yeterince araştırılmamıştır ve daha fazla araştırma yapılmasını gerektirmektedir.

Bu çalışmanın amacı, COVID-19 korkusunun özel bir hastane ortamında sağlık çalışanları arasında örgütsel bağlılık düzeyi üzerindeki etkisini araştırmaktır. Çalışma, pandeminin sağlık çalışanları üzerindeki psikolojik etkisine ve bunun hastane yönetimi ve politika oluşturma üzerindeki etkilerine ilişkin içgörü sağlamayı amaçlamaktadır. Çalışmaya rehberlik eden birincil araştırma sorusu şudur: "COVID-19 korkusunun özel bir hastanedeki sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyi üzerindeki etkisi nedir?" Çalışma, COVID-19 pandemisinin, pandemiye müdahalede ön planda görev alan sağlık çalışanları üzerindeki psikolojik etkisini inceleyerek mevcut literatüre katkıda bulunmaktadır. Bulguların, özellikle sağlık çalışanlarını destekleme ve zorlu zamanlarda bağlılıklarını artırmaya yönelik stratejiler geliştirme açısından hastane yönetimi üzerinde olumlu etkileri olacaktır.

Çalışma üç bölüm halinde düzenlenmiştir. Giriş kısmının ardından birinci bölümde örgütsel bağlılık kavramı üzerinde durulmuş; ikinci bölümde COVID-19 korkusu ve sağlık çalışanlarına etkisine yer verilmiştir. Üçüncü bölümde araştırmanın

yöntemi, bulgular ve hipotez testleri açıklanmıştır. Son olarak çalışmanın sonuçları sunulmuş ve gelecek araştırmalar için önerilere yer verilmiştir.

# 1. BÖLÜM

# 1. ÖRGÜTSEL BAĞLILIK

## 1.1. Örgütsel Bağlılığın Tanımı

Örgütsel bağlılık genellikle bireyi örgüte bağlayan psikolojik bir durum olarak tanımlanmaktadır (Allen ve Meyer, 1990). Çalışanların örgütleriyle ve örgütün hedefleriyle özdeşleşme derecesini ve örgüt adına çaba gösterme istekliliğini temsil etmektedir (Porter, Steers, Mowday ve Boulian, 1974).

Örgütsel bağlılık, bir çalışanın örgütüyle olan ilişkisini karakterize eden ve örgüt üyeliğini devam ettirme ya da sonlandırma kararı üzerinde etkileri olan psikolojik bir durumdur (Meyer ve Allen, 1991). Örgütsel bağlılık, genellikle üç bileşenden oluşan çok boyutlu bir yapı olarak kavramsallaştırılmaktadır (Şekil 1): duygusal, devamlılık ve normatif bağlılık (Meyer ve Herscovitch, 2001).

| | |
|---|---|
| Duygusal Bağlılık | Bir çalışanın örgüte duygusal olarak bağlanması, örgütle özdeşleşmesi ve örgüte dahil olması anlamına gelir. Güçlü bir duygusal bağlılığa sahip çalışanlar, bunu yapmak istedikleri için örgütte çalışmaya devam ederler. |
| Devamlılık Bağlılığı | Örgütten ayrılmanın getireceği maliyetlerin farkında olmayı içermektedir. Örgütle birincil bağı devamlılık bağlılığına dayanan çalışanlar, buna ihtiyaç duydukları için örgütte kalmaya devam ederler. |
| Normatif Bağlılık | İşe devam etme zorunluluğu hissini yansıtmaktadır. Yüksek düzeyde normatif bağlılığa sahip çalışanlar, örgütte kalmaları gerektiğini hissederler. |

**Şekil 1 Örgütsel Bağlılık Bileşenleri**

Şekilden de görüleceği üzere örgütsel bağlılığın üç bileşeni Meyer ve Allen (1991) tarafından tanımlanmıştır. Duygusal bağlılık, bir çalışanın örgüte olan duygusal

bağlılığını ifade eder. Örgütün amaç ve değerlerine güçlü bir inanç ve kabul, örgüt adına kayda değer bir çaba gösterme isteği ve örgüt üyeliğini sürdürmek için güçlü bir arzu ile karakterize edilir. Diğer yandan devamlılık bağlılığı, örgütten ayrılmayla ilgili algılanan maliyetlere dayanmaktadır. Bu bağlılık türü, hizmet yılı, iş alternatiflerinin mevcudiyeti ve transfer edilemeyen becerilere yapılan yatırımlar gibi faktörlerden etkilenir. Son olarak, normatif bağlılık örgütte kalma zorunluluğu hissini ifade eder. Bunun nedeni kişisel değerler veya bireyin kuruma sadık kalması için uygulanan sosyal baskılar olabilir.

## 1.2. Örgütsel Bağlılık Teorileri

Teoriler, karmaşık örgütsel bağlılık olgusunun anlaşılmasında ve yorumlanmasında önemlidir. Gözlemleri yorumlamak ve çalışan-örgüt ilişkilerinin dinamiklerini anlamlandırmak için araştırmaya rehberlik eden yapılandırılmış, tutarlı bir bakış açısı sağlar (Bacharach, 1989).

Örgütsel bağlılık, bir yapı olarak, örgütsel davranış ve insan kaynakları yönetimi alanında kapsamlı araştırmalara konu olmuştur. Bu yapıya gösterilen ilgi, işten ayrılma, iş performansı ve çalışanların memnuniyeti gibi kritik örgütsel sonuçlar üzerindeki önemli etkilerinden kaynaklanmaktadır (Meyer, Stanley, Herscovitch ve Topolnytsky, 2002).

Örgütsel bağlılık araştırmalarındaki teorik çerçeveler sadece bağlılığın doğasını ve boyutlarını anlamaya yardımcı olmakla kalmamakta, aynı zamanda bağlılığın nedenlerini ve sonuçlarını da aydınlatmaktadır. Teorik çerçeve, bağlılığı etkileyen faktörleri ve bağlılığın çeşitli bireysel ve örgütsel sonuçları etkilediği mekanizmaları tanımlamak için bir yol haritası sağlamaktadır (Mowday, Porter ve Steers, 2013).

### 1.2.1. Üç Bileşenli Bağlılık Modeli

Meyer ve Allen (1991) tarafından önerilen Üç Bileşenli Bağlılık Modeli (TCM), örgütsel bağlılık alanındaki en etkili teorilerden biridir. Bu model, bağlılığı üç

farklı ancak ilişkili bileşenden oluşan çok boyutlu bir yapı olarak kavramsallaştırmaktadır: duygusal bağlılık, devamlılık bağlılığı ve normatif bağlılık.

#### 1.2.1.1. Duygusal Bağlılık

Duygusal bağlılık, bir çalışanın örgütüne karşı hissettiği duygusal bağı ifade eder. Bir çalışanın örgütle ne derece özdeşleştiğini ve örgüte ne derece dahil olduğunu yansıtır. Yüksek duygusal bağlılığa sahip çalışanlar gerçekten istedikleri için kurumda kalırlar. Tipik olarak örgütün hedef ve değerleriyle uyum içindedirler ve örgüt üyeliklerinden kişisel tatmin elde ederler (Meyer & Allen, 1991).

Meyer ve Allen (1991) tarafından önerilen Üç Bileşenli Bağlılık Modeli'nin önemli bir bileşeni olan duygusal bağlılık, örgütsel davranış ve insan kaynakları yönetimi araştırmalarında odak noktası olmuştur. Örgüte olan duygusal bağlılık, örgütle özdeşleşme ve örgüte katılım, çalışan davranışını ve örgütsel sonuçları anlamak için çok önemlidir.

Duygusal bağlılığın kavramsallaştırılması zaman içinde gelişmiştir ve çeşitli yazarlar bu kavramın anlaşılmasına katkıda bulunmuştur. Duygusal bağlılığın bir çalışanı örgüte bağlayan duygusal bir durum olduğu genel olarak kabul edilmektedir (Meyer ve Allen, 1991). Duygusal bağ sadece pasif bir duygu olmayıp, çalışanın örgüte aktif katılımını ve örgütte kalma niyetini etkilemektedir (Meyer vd. , 2002).

Duygusal bağlılığın nedenleri bireysel özelliklerden, iş özelliklerine, örgütsel özelliklerden iş deneyimlerine kadar çok yönlüdür. Örneğin, olumlu iş deneyimlerinin, destekleyici örgüt kültürünün ve memnuniyetin duygusal bağlılığı artırdığı bulunmuştur (Meyer vd., 2002).

Duygusal bağlılığın çeşitli örgütsel sonuçlar üzerinde önemli etkileri vardır. Araştırmalar tutarlı bir şekilde yüksek duygusal bağlılığa sahip çalışanların örgütten ayrılma olasılıklarının daha düşük olduğunu, örgütsel vatandaşlık davranışlarında bulunma olasılıklarının daha yüksek olduğunu ve daha iyi iş performansı gösterdiklerini ortaya koymuştur (Meyer, Becker ve Vandenberghe, 2004).

Çeşitli örgütsel oluşumlarda, duygusal bağlılık önemli bir rol oynamaktadır. Örneğin, örgütsel değişim dönemlerinde, yüksek duygusal bağlılığa sahip çalışanların değişim girişimlerini destekleme ve bunlara katılma olasılığı daha yüksektir (Herscovitch ve Meyer, 2002). Sonuç olarak, duygusal bağlılık, örgütler için önemli etkileri olan karmaşık ve çok yönlü bir yapıdır.

#### 1.2.1.2. Devamlılık Bağlılığı

Devamlılık bağlılığı, örgütten ayrılmayla ilgili algılanan maliyetlere dayanır. Çalışanın örgüte yaptığı yatırımların ve örgütten ayrılması halinde uğrayacağı potansiyel kayıpların farkındalığını yansıtır. Yüksek devamlılık bağlılığına sahip çalışanlar, genellikle karşılaştırılabilir alternatiflerin olmaması veya becerilerinin transfer edilememesi nedeniyle ihtiyaç duyduklarını hissettikleri için kurumda kalmaya devam ederler (Meyer ve Allen, 1991). Kavram, ayrıca bireyin bir örgüte, oradan ayrılmakla ilişkili algılanan maliyetler tarafından yönlendirilen psikolojik bağlılığı olarak da tanımlanmaktadır. Bağlılık biçimi genellikle örgütte kalma arzusundan ziyade bir yükümlülük duygusuyla ilişkili olabilmektedir.

Gellatly, Meyer ve Luchak (2006) tarafından yapılan bir çalışma, algılanan alternatif eksikliğinin ve işe yapılan yüksek kişisel yatırımın devamlılık bağlılığının önemli belirleyicileri olduğunu ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Jaros (2007) tarafından yapılan bir çalışmada, iş tatmini ve örgütsel desteğin de devamlılık bağlılığını teşvik etmede önemli bir rol oynadığı bulunmuştur.

Devamlılık bağlılığının sonuçları da kapsamlı bir şekilde incelenmiştir. Meyer, Stanley, Herscovitch ve Topolnytsky (2002) tarafından yapılan çalışmada devamlılık bağlılığının işten ayrılma niyeti ile negatif, iş performansı ile pozitif ilişkisi olduğu bulunmuştur. Ancak, bu ilişkilerin gücü, içinde bulunulan duruma ve bireyin kişisel özelliklerine bağlı olarak değişebilecektir.

Devamlılık bağlılığı çeşitli örgütsel konularda da önemli rol oynamaktadır. Örneğin, Meyer, Becker ve Vandenberghe (2004) tarafından yapılan çalışma, devamlılık bağlılığının, istikrarın korunmasına ve değişime karşı direncin azaltılmasına yardımcı olabileceğinden, değişim geçiren örgütlerde özellikle önemli

olduğunu ortaya koymuştur. Sonuç olarak, devamlılık bağlılığı örgütsel davranışta önemli bir rol oynayan karmaşık ve çok yönlü bir yapıdır.

#### 1.2.1.3. Normatif Bağlılık

Normatif bağlılık, örgütte kalmaya yönelik bir zorunluluk hissini yansıtmaktadır. Bu yükümlülük kişisel değerlerden, toplumsal normlardan veya önemli diğer kişilerden algılanan beklentilerden kaynaklanabilir. Yüksek normatif bağlılığa sahip çalışanlar, istekleri veya ihtiyaçları ne olursa olsun kurumda kalmaları gerektiğini hissederler (Meyer ve Allen, 1991).

Normatif bağlılık, genellikle kişisel etik veya toplumsal normlar tarafından yönlendirilen, bir çalışanın kurumuna karşı duyduğu yükümlülük hissini ifade etmektedir (Meyer ve Allen, 1991). Normatif bağlılığa yönelik yapılan çalışmalar çok yönlüdür ve kişisel, örgütsel ve toplumsal faktörler olarak kategorize edilebilir. Kişisel faktörler bireyin kişisel değerlerini ve etiğini içerirken, örgütsel faktörler örgüt kültürü ve liderlik tarzı gibi unsurları kapsar. Toplumsal faktörler ise toplumsal normları ve beklentileri içermektedir (Stinglhamber vd., 2015).

Normatif bağlılığın hem bireysel hem de örgütsel düzeyde önemli sonuçları olduğu bulunmuştur. Bireysel düzeyde, artan iş tatmini, azalan işten ayrılma niyeti ve gelişmiş performans ile ilişkilidir (Meyer, Stanley, Herscovitch ve Topolnytsky, 2002). Örgütsel düzeyde ise örgütsel vatandaşlık davranışlarına ve genel örgütsel etkililiğe katkıda bulunmaktadır (Ng, 2017).

Normatif bağlılık çalışmalarında yaşanan gelişmeler, bağlılığın farklı örgütsel bağlamlardaki rolüne odaklanmıştır. Örneğin, Gellatly, Meyer ve Luchak'ın (2006) araştırması normatif bağlılığın takım ortamlarındaki rolünü araştırırken Meyer, Becker ve Vandenberghe (2004) örgütsel değişim bağlamındaki etkisini incelemiştir.

### 1.2.2. Sosyal Değişim Teorisi ve Örgütsel Bağlılık

Sosyal Değişim Teorisi (Social Exchange Theory-SET), örgütsel bağlılığın dinamiklerini anlamak için temel çerçeve olarak yaygın şekilde kabul görmüştür. Teori, sosyal davranışın, faydaları en üst düzeye çıkarmayı ve maliyetleri en aza

indirmeyi amaçlayan bir değişim sürecinin sonucu olduğunu öne sürmektedir. Teori, çalışanların örgütlerine neden bağlılık duygusu geliştirdiklerini açıklamak için örgütsel yapıya uygulanmıştır (Cropanzano ve Mitchell, 2005).

Örgütsel davranış alanında SET, çalışanların etkileşimlerinin algılanan karşılıklılığına dayalı olarak örgütleriyle ilişki kurduklarını öne sürmektedir. Bu durumda, çalışanlar katkıları (örneğin zaman, çaba, beceriler) karşılığında adil bir karşılık (örneğin adil ücret, tanınma, ilerleme fırsatları) aldıklarını algıladıklarında, kuruma daha güçlü bir bağlılık geliştireceklerdir (Blau, 1964).

Son zamanlarda yapılan ampirik çalışmalar SET ve örgütsel bağlılık arasındaki bağlantıyı daha da doğrulamıştır. Örneğin, Rhoades ve Eisenberger (2002) tarafından yapılan bir çalışmada, SET'e dayanan bir kavram olan algılanan örgütsel desteğin duygusal bağlılıkla pozitif ilişkili olduğu öne sürülmüştür. Benzer şekilde, J. Huang, Wang ve Xie (2014) tarafından yapılan bir çalışmada, liderler ve astlar arasındaki sosyal değişim ilişkilerinin hem duygusal hem de normatif bağlılığı önemli ölçüde etkilediği saptanmıştır.

SET kapsamında, karşılıklılık ilkesi ve algılanan örgütsel destek, çalışanların örgütlerine olan bağlılıklarının şekillenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. SET'in temel bir yönü olan karşılıklılık ilkesi, olumlu eylemlerin başkalarından da benzer bir tepki alacağını varsaymaktadır. Örgütsel bağlamda, çalışanlar örgütlerinin katkılarına değer verdiğini ve refahlarını önemsediğini algıladıklarında, muhtemelen artan bağlılıkla karşılık vereceklerdir (Cropanzano ve Mitchell, 2005). Bu karşılıklılık, artan iş tatmini, azalan işten ayrılma niyeti ve artan performans gibi çeşitli şekillerde ortaya çıkabilmektedir.

SET'in bir diğer kilit yapısı olan algılanan örgütsel destek (Perceived Organizational Support-POS), çalışanların kurumun katkılarına ne ölçüde değer verdiğine ve refahlarını ne ölçüde önemsediğine dair inançlarını ifade etmektedir. Araştırmalar, daha yüksek POS seviyelerinin daha fazla örgütsel bağlılıkla ilişkili olduğunu göstermiştir (Eisenberger, Huntington, Hutchison ve Sowa, 1986). Örgütlerinden yüksek düzeyde destek algılayan çalışanların güçlü bir duygusal

bağlılık geliştirmeleri daha olasıdır. Bu durumda çalışanlar iş gerekliliklerinin ötesine geçerek örgüte fayda sağlama çabasına girebilmektedirler.

Sağlık hizmetleri bağlamında, POS daha da kritik hale gelmektedir. Sağlık çalışanları genellikle stresli koşullar altında çalışmakta ve kurumdan algıladıkları destek, bağlılıklarını ve genel iş memnuniyetlerini önemli ölçüde etkilemektedir (Laschinger, 2012). COVID-19 salgını gibi zorlu zamanlarda, algılanan örgütsel destek, korku ve endişenin azaltılmasında çok önemli bir rol oynayabilir. Böylece POS, sağlık çalışanları arasında bağlılık duygusunu teşvik edebilir.

Sonuç olarak hem karşılıklılık ilkesi hem de algılanan örgütsel destek, örgütsel bağlılığı önemli ölçüde etkileyen SET'in ayrılmaz bileşenleridir. Bu ilişkilerin anlaşılması, çalışan bağlılığını ve dolayısıyla örgütsel performansı artırmak isteyen kuruluşlar için değerli bilgiler sağlayacaktır. Bunun yanı sıra SET, örgütsel bağlılığın dinamiklerini anlamak için sağlam bir teorik çerçeve sunmaktadır. SET, karşılıklı alışverişin önemini vurgulayarak, adil muamelenin ve algılanan örgütsel desteğin çalışan bağlılığını teşvik etmedeki kritik rolünün altını çizmektedir.

### 1.2.3. İşe Gömülmüşlük Teorisi

Mitchell ve arkadaşları tarafından 2001 yılında ortaya atılan İşe Gömülmüşlük Teorisi, çalışanların neden kurumlarında kalmayı tercih ettiklerini açıklayan kapsamlı bir çerçevedir. Teori, bir bireyin işinde kalma kararının, diğer insanlarla, ekiplerle ve gruplarla olan bağları, işe, kuruma ve topluma uyumlarına ilişkin algıları ve işlerinden ayrıldıkları takdirde neleri feda etmek zorunda kalacakları gibi faktörlerin bir kombinasyonundan etkilendiğini öne sürmektedir (Mitchell vd., 2001).

Teori iki ana alt boyuttan oluşmaktadır: iş başında ve iş dışında gömülmüşlük. İş başında gömülmüşlük, çalışanların, iş arkadaşlarıyla ilişkileri ve kurumun kültür ve değerleriyle uyumları da dahil olmak üzere çalışma ortamlarına ne ölçüde bağlı olduklarını ifade eder. İş dışı gömülmüşlük ise çalışanların aile, arkadaşlar ve toplum gibi iş dışındaki hayatlarının yönlerine ne ölçüde bağlı olduklarını ifade eder (Mitchell vd., 2001). Araştırmalar işe bağlılığın gönüllü işten ayrılmanın önemli bir belirleyicisi

olduğunu, daha yüksek işe bağlılık düzeylerinin daha düşük işten ayrılma niyeti ve fiili işten ayrılma ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu ilişki, iş tatmini, duygusal bağlılık ve iş alternatifleri gibi diğer faktörler kontrol edildikten sonra bile devam etmektedir (Mitchell vd., 2001).

Ayrıca, işe gömülmüşlüğün işten ayrılmanın ötesinde diğer önemli örgütsel sonuçları da etkilediği tespit edilmiştir. Kavram, iş performansı, örgütsel vatandaşlık davranışı, yenilikçilik, sosyal ve beşeri sermayenin gelişimi ile de ilişkilendirilmiştir (Mitchell ve Lee, 2001).

Son yıllarda, işe gömülmüşlük kavramı yeni alanlara doğru genişletilmiştir. Örneğin, çalışanların ailelerine ne ölçüde bağlı olduklarını ve bunun iş-yaşam dengeleri üzerindeki etkisini ifade eden aile gömülmüşlüğü kavramı geliştirilmiştir (Toumbeva, 2012).

Bir yapı olarak işe gömülmüşlük, bir çalışanın mevcut kurumunda kalma kararını etkileyebilecek çok sayıda faktörü kapsamaktadır. Bir çalışanın örgütüyle olan ilişkisini karakterize eden ve örgütte çalışmaya devam etme kararı üzerinde etkileri olan psikolojik durum olan örgütsel bağlılığı önemli ölçüde etkilediği bulunmuştur (Meyer ve Allen, 1991).

İşe gömülmüşlük ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi araştıran birçok çalışma bulunmaktadır. Örneğin, Jiang vd. (2012) tarafından yapılan bir çalışmada işe gömülmüşlüğün hem çalışan performansını hem de örgütsel bağlılığı önemli ölçüde etkilediği bulunmuştur. İşe gömülmüşlüğün, özellikle de iş başında gömülmüşlüğün, duygusal bağlılığı öngördüğü belirtilmiştir. Bu da işlerine daha fazla gömülmüş hisseden çalışanların örgütlerine duygusal bir bağ geliştirmelerinin daha olası olduğunu ve böylece örgütsel bağlılıklarını artırdıklarını göstermektedir. Ayrıca, Felps vd. (2009) tarafından yapılan bir çalışmada, işe gömülmüşlüğün işten ayrılma niyetiyle negatif ilişkili olduğu ve bu ilişkiye kısmen duygusal örgütsel bağlılığın aracılık ettiği bulunmuştur. Bu durum, işe gömülmüşlüğün çalışanların örgütten ayrılma niyetlerini azaltarak örgütsel bağlılığı dolaylı olarak etkileyebileceğini göstermektedir.

Genel olarak, İşe Gömülmüşlük Teorisi, çalışanların neden kurumlarında kalmayı tercih ettiklerini anlamak için kapsamlı bir çerçeve sunmaktadır. Çalışanların işten ayrılma niyetlerini ve fiili işten ayrılmalarını etkilemede hem iş içi hem de iş dışı faktörlerin önemini vurgulamakta ve bir dizi önemli örgütsel sonucu öngörmektedir. Sonuç olarak, işe gömülmüşlük, örgütsel bağlılığı etkilemede önemli bir rol oynamaktadır. Örgütler, işe bağlılığa katkıda bulunan faktörleri anlayarak, çalışanlarının bağlılığını artıracak ve işten ayrılma niyetini azaltacak stratejiler geliştirebilirler.

### 1.2.4. Psikolojik Sözleşme Teorisi

Rousseau tarafından 1989 yılında ortaya atılan Psikolojik Sözleşme Teorisi, bir çalışan ile bir kurum arasındaki ilişkinin, genellikle dile getirilmeyen ve yazılı olmayan bir dizi karşılıklı beklenti ve yükümlülükle desteklendiğini öne sürmektedir. Öznel ve her çalışana özgü olan bu psikolojik sözleşme, bireyin bağlılık düzeyi de dahil olmak üzere kurumuna yönelik davranış ve tutumlarını önemli ölçüde etkileyebilmektedir (Rousseau, 1989). Teori iki tür sözleşme arasında ayrım yapar: işlemsel ve ilişkisel. İşlemsel sözleşmeler, parasal tazminat karşılığında işgücü sağlanması gibi kısa vadeli, ekonomik değiş tokuşlarla karakterize edilir. Öte yandan, ilişkisel sözleşmeler, iş güvencesi karşılığında sadakat gibi uzun vadeli, sosyo-duygusal alışverişleri içermektedir (Rousseau, 1989).

İşlemsel sözleşmeler ve ilişkisel sözleşmeler, işyerindeki iki farklı psikolojik sözleşme türünü temsil etmektedir. Rousseau (1989) tarafından tanımlandığı şekliyle psikolojik sözleşme, bir bireyin kendisi ve kurumu arasındaki karşılıklı değişim anlaşmasının hüküm ve koşullarına ilişkin inançlarıdır. İşlemsel sözleşmeler, kısa vadeli, ekonomik nitelikleri ile karakterize edilir ve özellikle parasal değişimlere odaklanır. Tipik olarak açıktırlar, kapsamları sınırlıdır ve tanımlanmış bir sonları vardır. İşlemsel sözleşmeler kapsamındaki çalışanlar genellikle iş gerekliliklerini ve performansları karşılığında alacakları ödülleri net bir şekilde algılarlar (Rousseau, 1990).

Öte yandan, ilişkisel sözleşmeler uzun vadeli ve sosyo-duygusal nitelikleriyle öne çıkmaktadır. Yalnızca parasal alışverişleri değil, aynı zamanda sosyal ve duygusal olanları da kapsayan daha geniş ve daha örtük bir kapsam içerirler. Bu sözleşmeler genellikle çalışan sadakati ve ekstra rol davranışları karşılığında kariyer gelişimi ve iş güvenliği taahhütlerini içermektedir (Rousseau ve Tijoriwala, 1998).

Bu iki sözleşme türü arasındaki ayrım, çalışan davranışını, iş tatminini ve örgütsel bağlılığı etkilediği için çok önemlidir. İlişkisel sözleşmeler kapsamındaki çalışanların, işlemsel sözleşmeler kapsamındaki çalışanlara kıyasla daha yüksek düzeyde iş tatmini, örgütsel bağlılık ve ekstra rol davranışları sergileme olasılığı daha yüksektir (Rousseau ve McLean Parks, 1993).

Verilen sözlerin veya beklentilerin algılanan ihlalleri gibi psikolojik sözleşme ihlalleri, bir çalışanın kuruma olan bağlılığı üzerinde derin bir etkiye sahip olabilmektedir. Örneğin, kolej ve üniversite yöneticileri arasında iş tükenmişliği üzerine yapılan bir çalışmada, psikolojik sözleşme ihlalinin çalışma şevkinin azalmasına yol açan önemli bir faktör olduğu belirlenmiştir (Meng ve Liu, 2022).

Psikolojik sözleşme teorisi, sağlık çalışanlarının, algılanan örgütsel destek ve COVID-19 korkusunun kurumlarına olan bağlılıklarını nasıl etkileyebileceğini belirlemede kullanılabilmektedir. Örneğin, sağlık çalışanları pandemi sırasında kurumlarının yeterli destek veya koruma sağlamadığını algılarsa, bu durum psikolojik sözleşmelerinin ihlali olarak görülerek, örgütsel bağlılıklarının azalmasına yol açabilmektedir.

### 1.2.5. Örgütsel Özdeşleşme Teorisi

Ashforth ve Mael (1989) tarafından önerilen Örgütsel Özdeşleşme Teorisi, bireylerin örgütlerine olan psikolojik bağlılıklarını açıklayan önemli bir çerçevedir. Teori, bireylerin kimliklerini parçası oldukları örgütlerden aldıklarını ve bu özdeşleşmenin bireylerin örgüt içindeki tutum ve davranışlarını etkilediğini öne sürmektedir.

Ashforth ve Mael (1989), bireyin örgütle özdeşleşme derecesinin, örgütsel bağlılığını, iş tatminini ve performansını önemli ölçüde etkileyebileceğini savunmaktadır. Bu özdeşleşme statik olmayıp zaman içinde değişebilmekte ve bireyin örgütün prestijine ve farklılığına ilişkin algısı, örgüte katılımı, örgüt kültürü ve değerleriyle uyumu gibi çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Ayrıca, Örgütsel Özdeşleşme Teorisi, bireylerin örgütleriyle güçlü bir şekilde özdeşleştiklerinde, ekstra rol davranışları ve vatandaşlık davranışları gibi örgüte faydalı davranışlarda bulunma olasılıklarının daha yüksek olduğunu ve örgütten ayrılma olasılıklarının daha düşük olduğunu öne sürmektedir (Ashforth ve Mael, 1989).

Örgütsel Özdeşleşme Teorisinin temelini örgütsel kimlik oluşturmaktadır. Örgütsel kimlik, bir örgütün merkezi, ayırt edici ve kalıcı özelliklerini ifade etmektedir (Albert, Whetten, Cummings ve Staw, 1985). Bir kuruluş hakkında neyin benzersiz olduğuna dair kolektif bir anlayıştır ve kuruluş üyelerinin kendi rollerini ve kuruluşun daha geniş bağlamdaki rolünü anlamaları için bir çerçeve sağlamaktadır.

Örgütsel kimlik sadece örgütün ne yaptığı ile ilgili değil, aynı zamanda neyi temsil ettiği ile de ilgilidir. Örgütsel kimlik, kuruluşun değerlerini, inançlarını ve amacını kapsar; kültürüne, uygulamalarına ve paydaşlarla etkileşimlerine yansır. Örgütsel kimlik, örgüt üyeleri için bir gurur ve motivasyon kaynağı olarak hizmet ederek onların örgüte bağlılıklarını ve performanslarını etkileyebilir.

Örgütsel özdeşleşme ve bağlılık, örgütsel davranış alanında kapsamlı olarak çalışılmış iki temel yapıdır. Örgütsel özdeşleşme, bireyin kendi kimliğini örgütün kimliği ile ne ölçüde uyumlu hale getirdiğini ifade etmektedir (Ashforth ve Mael, 1989). Öte yandan, örgütsel bağlılık, bir çalışanın örgütle olan ilişkisini karakterize eden ve örgüt üyeliğini sürdürme kararı üzerinde etkileri olan psikolojik bir durum olarak kavramsallaştırılmaktadır (Meyer ve Allen, 1991).

Riketta (2005) tarafından yapılan bir meta-analiz, örgütsel özdeşleşme ile bağlılık arasında güçlü pozitif bir korelasyon bulmuştur. Bu durum, çalışanların örgütleriyle daha güçlü bir şekilde özdeşleştiklerinde, örgüte bağlanma olasılıklarının da daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ayrıca, Van Knippenberg ve Sleebos (2006)

örgütsel özdeşleşme ve bağlılığın farklı ancak ilişkili yapılar olduğunu savunmuştur. Örgütsel özdeşleşmenin daha çok kendini tanımlama (bireylerin kendilerini örgüt açısından nasıl tanımladıkları) ile ilgili olduğunu, örgütsel bağlılığın ise daha çok sosyal mübadele (birey ile örgüt arasındaki ilişki) ile ilgili olduğunu öne sürmüşlerdir.

Sonuç olarak, örgütsel özdeşleşme ve bağlılık farklı yapılar olmakla birlikte, birbirleriyle yakından ilişkilidir ve her ikisi de çalışanların işyerindeki tutum ve davranışlarını şekillendirmede önemli rol oynamaktadır.

### 1.2.6. Teorilerin Karşılaştırılması

Örgütsel bağlılığı açıklamaya yönelik geliştirilen teoriler Tablo 1'de karşılaştırılmıştır.

**Tablo 1 Örgütsel Bağlılık Teorilerinin Karşılaştırılması**

| Teori | Tanım | Temel Unsurlar | Referans |
|---|---|---|---|
| Üç Bileşenli Bağlılık Modeli | Bu model, örgütsel bağlılığın bireyi örgüte bağlayan psikolojik bir durum olduğunu öne sürmektedir. | Duygusal bağlılık, devamlılık bağlılığı ve normatif bağlılık | Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A Three-Component Conceptualization of Organizational Commitment. Human Resource Management review, 1(1), 61-89. |
| Sosyal Değişim Teorisi | Teori, işverenler ve çalışanlar arasındaki ilişkiler de dahil olmak üzere ilişkilerin bir sosyal değişim süreci içerdiğini öne sürmektedir. | Algılanan örgütsel destek, lider-üye değişim kalitesi | Cropanzano, R., Anthony, E. L., Daniels, S. R., & Hall, A. V. (2017). Social Exchange Theory: A Critical Review with Theoretical Remedies. Academy of Management Annals, 11(1), 479-516. |
| İşe Gömülmüşlük Teorisi | Teori, çalışanların bir kuruluştan ayrılma veya kuruluşta kalma kararlarının iş ve toplumla olan bağlantılarından etkilendiğini öne sürmektedir. | İşe gömülmüşlük, topluma gömülmüşlük | Mitchell, T. R., Holtom, B. C., Lee, T. W., Sablynski, C. J., & Erez, M. (2001). Why People Stay: Using Job Embeddedness to Predict Voluntary Turnover. Academy of Management Journal, 44(6), 1102-1121. |
| Psikolojik Sözleşme Teorisi | Teori, çalışanların kendileri ve örgüt arasındaki karşılıklı yükümlülükler hakkında inançlara sahip olduğunu ileri sürmektedir. | Psikolojik sözleşme, algılanan örgütsel yükümlülükler | Rousseau, D. M. (1995). Psychological Contracts in Organizations: Understanding Written and Unwritten Agreements. Sage Publications. |
| Örgütsel Özdeşleşme Teorisi | Teori, çalışanların örgütle özdeşleştiklerinde yüksek iş tatmini, düşük işten ayrılma niyeti ve yüksek performans yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğunu öne sürmektedir. | Örgütsel özdeşleşme, örgütsel prestij | Mael, F., & Ashforth, B. E. (1992). Alumni and Mater: A Partial Test of the Reformulaed Model of Organizational Identification. Journal of Organizational Behavior, 13(2), 103-123. |

Tablo incelendiğinde, bu çalışma için Üç Bileşenli Bağlılık Modelinin, örgütsel bağlılığı anlamaya yönelik kapsamlı ve incelikli yaklaşımı nedeniyle seçildiği anlaşılmaktadır. Meyer ve Allen (1991) tarafından geliştirilen bu model, örgütsel bağlılığın duygusal, devamlılık ve normatif bağlılığı kapsayan üçlü bir yapı olduğunu ileri sürmektedir.

Üç Bileşenli Bağlılık Modelinin gücü, örgütsel bağlılığın çok yönlü doğasını yakalayabilmesinde yatmaktadır. Model, çalışanların duygusal bağlılık, algılanan maliyetler veya yükümlülük duygusu gibi farklı nedenlerle bir örgüte bağlı hissedebileceklerini ve bu bileşenlerin bağımsız veya etkileşimli olarak iş performansı, örgütsel vatandaşlık davranışı veya işten ayrılma niyeti gibi ilgilenilen sonuçları etkileyebileceğini kabul etmektedir.

Bu çalışma, Üç Bileşenli Bağlılık Modeli'ni kullanarak, COVID-19 salgını bağlamında sağlık çalışanlarının örgüte bağlılığının daha ayrıntılı ve incelikli bir şekilde anlaşılmasını sağlamayı amaçlamaktadır. Model, farklı bağlılık biçimlerinin COVID-19 korkusundan etkilenip etkilenmediğini, nasıl etkilendiğini ve bunların da önemli iş sonuçlarını nasıl etkilediğini belirlemeye olanak tanımaktadır. Bu yönüyle, çalışma, salgın döneminde sağlık çalışanlarını yönetmek ve desteklemek için değerli bilgiler sunmaktadır.

## 1.3. Örgütsel Bağlılığın Önemi

Çalışanlar arasında yüksek düzeyde bir örgütsel bağlılık elde etmek, bir örgütün önemli yönetim hedeflerinden biridir. Örgütsel bağlılığın örgüte ve çalışanlara önemli faydaları vardır (Durna & Eren, 2005). Örgütsel bağlılık hem bireyler hem de örgütler üzerindeki önemli etkileri nedeniyle örgütsel davranış ve insan kaynakları yönetiminde kritik yapı durumundadır. Akademik perspektiften bakıldığında, örgütsel bağlılığın önemi birkaç şekilde anlaşılabilir:

- Çalışanları Elde Tutma: Örgütsel bağlılık, çalışan devrinin güçlü bir belirleyicisidir (Meyer, Stanley, Herscovitch ve Topolnytsky, 2002). Kurumlarına bağlı olan çalışanların işten ayrılma olasılığı daha düşüktür.

Böylece işten ayrılma maliyetleri azalır, kurumsal istikrar ve bilgi sürekliliği korunur.

- İş Performansı: Bağlılık gösteren çalışanlar, daha az bağlılık gösteren meslektaşlarına göre daha iyi performans gösterme eğilimindedir. İş gerekliliklerinin ötesine geçme ve örgütsel etkinliğe katkıda bulunma olasılıkları daha yüksektir (Meyer, Becker ve Vandenberghe, 2004).
- Örgütsel Vatandaşlık Davranışı: Örgütsel bağlılık, çalışanların gönüllü olarak örgüte fayda sağlayan ancak resmi olarak tanınmayan veya ödüllendirilmeyen eylemlerde bulunduğu daha yüksek bir örgütsel vatandaşlık davranışı ile ilişkilidir (Organ, 1988).
- Değişime Direnç: 21. yy'ın hızla değişen iş ortamında çok önemli olan örgütsel değişiklikleri destekleme davranışı, örgüte bağlı çalışanlarda daha yüksektir (Herscovitch & Meyer, 2002).
- Çalışanların Refahı: Yüksek düzeyde örgütsel bağlılık, daha fazla iş tatmini ve daha düşük düzeyde işle ilgili stres ve tükenmişlik ile ilişkilidir (Meyer ve Maltin, 2010).

Örgütsel bağlılık, bir kuruluşun varlıklarını korumak amacıyla oluşturduğu ana faaliyetlerinden ve nihai hedeflerinden biridir. Örgütsel bağlılığı olan bireyler daha uyumlu, daha memnun, daha üretken, sorumluluk duygusu daha yüksek olmakta ve örgütte daha düşük maliyetlere yol açmaktadır (Bayram, 2005).

Örgütsel bağlılığın en önemli özelliği, örgütün sürekliliğini en üst düzeyde sağlamak için gerekli insan kaynağının kullanılmasına izin vermesidir. Ayrıca örgütsel bağlılık üzerine yapılan araştırmalarda, çalışanların devamsızlık, işten ayrılma istekliliği, düşük performans sergilemeleri ile örgütsel bağlılık düzeyleri arasında negatif yönlü ilişki olduğu yönündeki sonuçları, örgütsel bağlılık kavramına önem verilmesini arttıran bir etkendir (Yıldız & Atilla, 2019). Örgütsel bağlılık, örgütün yönetim ve faaliyetlerine katılım sağlanmasında ve örgüte karşı yaratıcı ve yenilikçi bir tutum sergilenmesinde önemli bir etkendir (Durna & Eren, 2005).

Özetle, örgütsel bağlılık, çalışanların davranış ve tutumlarını şekillendirmede hayati bir rol oynayan, örgütsel etkinlik ve çalışanların refahı üzerinde önemli etkileri olan çok yönlü bir yapıdır.

## 1.4. Örgütsel Bağlılığın Boyutları

Örgütsel bağlılığın sınıflandırılması üzerine yapılan araştırmalarda birçok faktör tespit edilmiştir. Örgütsel bağlılık üzerine yapılan ilk araştırmalar örgütsel bağlılığı örgütsel değerin içselleştirilmesini yansıtan tek boyutlu bir yapı olarak tanımlamasına rağmen, Meyer ve Allen örgütsel bağlılığın üç farklı bileşeni olduğunu ortaya çıkarmışlardır (Yüceler, 2009). Meyer ve Allen tarafından duygusal, devamlılık ve normatif bağımlılık olarak belirlenen boyutlar, kişilerin kurum içindeki davranışlarında belirleyici bir etken olarak görülmektedir (Döngelci, Kök & Sarıkaya, 2023).

- Duygusal Bağlılık

Duygusal bağlılık, kişinin örgüte duygusal olarak bağlanmasını, örgütle özdeşleşmesini, örgütte kendi istek ve tercihleriyle kalmasını ifade etmektedir (Öztutku, 2008).

Duygusal bağlılık, birey ve örgüt arasındaki ilişkiye ve bireyin kendi değer ve hedeflerinin örgütün değer ve amaçlarına ne derece uyduğuna odaklanır. Güçlü bir duygusal bağlılıkla örgütte kalan çalışanlar, ihtiyaç duydukları için değil, kendileri istedikleri için örgütte kalmaya devam ederler. İşin çekiciliğini, rolün netliğini, amacın netliğini, önerilere açıklığını, çalışanlar arasındaki uyumu, organizasyonun güvenilirliğini, eşitliği, bireylere verilen önem, geri bildirim ve katılımı belirtir (Hoş & Oksay, 2015).

- Devamlılık Bağlılığı

Devamlılık bağlılığı, kurumdan ayrılmanın maliyetini düşünmekle ilgilidir. Çalışanların kendilerini örgüte bağlı hissetmelerinin ve örgütte kalmak istemelerinin temel nedeni, örgütte kalma ihtiyacı duymalarıdır. Buna göre sürekli bağlılık, çalışanın

örgütte çalışırken emeğinin, zamanının ve enerjisinin kazandığı statü ve parayı kaybedeceği inancıyla oluşan bir bağlılıktır (Doğan & Kılıç, 2007).

Devamlılık bağlılığının artmasını etkileyen bir diğer faktör, yeterli iş seçenekleri bulunmamasıdır. Çalışanların başka iş yeri seçenekleri yoksa kurumda kalma ihtiyacı artacaktır. İş seçenekleri; işsizlik oranı, ekonomik durum, kişisel yetenek ve becerilerin pazarlanabilirliği gibi olgulara bağlıdır. Ek olarak, devamlılık bağlılığı ile bireyin özel hayatı arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır, bu nedenle devamlılık bağlılığı genellikle örgüte pasif sadakat ile sağlanan bağlılıktır (Kayabaşı, 2019).

- Normatif Bağlılık

Normatif bağlılık, bireylerin ahlaki açıdan kurumdan ayrılmamaları gerektiğine inanmaları sebebiyle kuruma bağlılık duygusunun oluşması olarak tanımlanmaktadır (Özdevecioğlu, 2016).

Bireyler, bir minnet duygusu ile örgüte bağlıdırlar. Bunun nedeni, işverenlerin bireyi en ihtiyacı olan durumda işe almasından kaynaklı olabileceği gibi, bireylerin kurumda kalmalarının doğru olduğuna dair inanışlarının olması da olabilmektedir. Bu tarz bireyler, örgütün onlara yardımcı olduğunu, iyi davrandığını düşünerek kendilerini kuruma karşı borçlu hissetmektedirler (Bayram, 2005).

Normatif bağlılık, bireylerin örgütte kalma zorunluluğu duygusunu yansıtır. Bireylerin örgüte bağlılık duygusu, davranışlarının kişisel çıkar için değil, etik olduğuna inandıkları için ortaya çıkar. Birey, uzun süredir örgütte bulunduğu sorumluluklar ve örgütün bireye kattığı değerlerle birleşince, örgütü temsil etme sorumluluğunu hissetmeye başlar ve organizasyonda bulunmanın en uygun seçim olduğuna inanır (Ünlü, 2019).

Duygusal bağlılık, normatif bağlılık ve devamlılık bağlılığının ortak noktası, birey ve örgüt arasında bir bağlantı kurarak örgütten ayrılma olasılığını azaltmasıdır. Ancak bu bağın niteliği, taahhüdün türüne göre değişir. Duygusal bağlılık, bireysel

isteklerden; devamlılık bağlılığı çıkarlardan ve normatif bağlılık ahlaki nedenlerden dolayı oluşmaktadır (Gül, 2002).

## 1.5. Örgütsel Bağlılığı Etkileyen Faktörler

Örgütsel bağlılık, doğuştan gelen kişisel faktörler ile iş ve yaşamımızda karşılaştığımız örgütsel faktörlerden etkilenir ve bu etki altında şekillenir. Örgütsel bağlılığı etkileyen faktörler, kişisel ve örgütsel olmak üzere ikiye ayrılmaktadır (Ünlü, 2019).

### 1.5.1. Kişisel Faktörler

Örgütsel bağlılığı etkileyen ilk faktör kişisel faktörlerdir. Yaş, eğitim düzeyi, çalışma saatleri, cinsiyet, medeni durum ve değerler örgütsel bağlılığı etkileyen kişisel faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır (Ünlü, 2019). Kişisel özellikler doğum itibariyle kazanılabildiği gibi daha sonra da kazanılabilmektedir. (Hoş & Oksay, 2015).

Bireylerin yaş ve çalışma süreleri örgütsel bağlılığını olumlu yönde etkilerken, eğitim düzeyindeki artış, örgütsel bağlılığını olumsuz yönde etkilemektedir. Kıdemi az olan bireylerin yaş, medeni durum, eğitim seviyesi gibi kişisel faktörleri örgütsel bağlılığı olumlu açıdan etkilerken, çalışma süresi yüksek olan bireyler için örgütsel bağlılık yüksek seviyede etkilenmektedir (Yılmaz, 2020).

### 1.5.2. Örgütsel Faktörler

Bireylerin örgüte olan bağlılıklarını kişisel faktörlerin yanı sıra örgütsel faktörler de etkilemektedir. Örgütsel faktörlere örnek olarak, ücret politikaları, işin niteliği, rol çatışması veya rolün net olmaması, örgütsel güven duygusu, örgütsel iletişim, örgütsel adalet ve terfi olanakları verilebilir (Ünlü, 2019).

Bunun dışında örgütsel bağlılığı etkileyen diğer faktörlerden de söz etmek mümkündür. Bunlar; işle ilgili faktörler, sosyo-organizasyonel faktörler ve güç yapıları olarak sıralanabilir.

### 1.5.3. İşle İlgili Faktörler

İş ile ilgili faktörler, iş tatmini, rol netliği, iş özerkliği ve iş-yaşam dengesi gibi bireyin işi ve çalışma ortamıyla ilgili unsurları kapsamaktadır. Örneğin, işlerinden memnuniyet duyan, net rol ve sorumluluklara sahip olan çalışanların kurumlarına bağlı olma olasılıkları daha yüksektir (Meyer ve Maltin, 2010).

### 1.5.4. Sosyo-Organizasyonel Faktörler

Bu faktörler, çalışanların içinde faaliyet gösterdiği sosyal ve örgütsel bağlamı dikkate almaktadır. Araştırmalar, yönetim bağlılığı, farkındalık ve eğitim, hesap verebilirlik, teknoloji kapasitesi, teknoloji uyumluluğu, süreç entegrasyonu, denetim ve izlemenin, örgütsel bağlılığın bir biçimi olan bilgi güvenliği uyumluluğunun kuruluşlarda benimsenmesi üzerinde önemli bir olumlu etkiye sahip olduğunu göstermektedir (AlKalbani, Deng ve Kam, 2016).

### 1.5.5. Güç Yapıları

Bir örgüt içindeki hiyerarşik güç yapıları da örgütsel bağlılığı etkileyebilir. Örneğin, astlar, etkileşimlerinin sosyal bağlamını yansıtan üstlere göre daha az bağlılık ifade etme eğilimindedir (Prabhakaran, Ganeshkumar ve Rambow, 2018).

## 1.6. Örgütsel Bağlılığın Sonuçları

Çalışanların örgütsel bağlılık düzeyi, örgütün olumlu veya olumsuz sonuçlarını ortaya koyabilmektedir. Daha spesifik olarak, çalışanın örgüte yüksek bağlılık duygusu, örgütün amaç ve değerleri ile çalışanın kişisel amaç ve değerleri arasında uyumlu bir şekilde var olması, iş performansının, çalışan örgütsel vatandaşlık davranışının artmasına, devamsızlığın ve çalışan devrinin azalmasına yardımcı olabilir (Çetin, Basım & Aydoğan, 2011).

Örgütsel bağlılık akademik literatürde kapsamlı bir şekilde incelenmiş ve sonuçları hem bireysel hem de örgütsel düzeyde gözlemlenmiştir.

### 1.6.1. Bireysel Düzeydeki Sonuçlar

Bireysel düzeydeki sonuçlar, çalışanı birey olarak değerlendirerek örgütsel bağlılığın sonuçlarını ele almaktadır.

#### 1.6.1.1. İş Tatmini

Örgütsel bağlılığı yüksek olan çalışanlar genellikle daha yüksek düzeyde iş tatminine sahip olmaktadır. Bu tür bireylerin işlerinden zevk almaları, örgütün hedef ve değerleriyle uyumlu hissetmeleri daha olasıdır (Porter vd., 1974).

#### 1.6.1.2. İş Performansı

Örgütsel bağlılığın iş performansı ile pozitif ilişkili olduğu söylenebilir. Örgüte bağlı çalışanlar daha üretken olma, ekiplerine ve bir bütün olarak örgüte olumlu katkıda bulunma eğilimindedir (Meyer, Becker ve Vandenberghe, 2004).

#### 1.6.1.3. Azaltılmış İşten Ayrılma Niyeti

Kurumlarına bağlı olan çalışanların başka iş arama olasılığı daha düşük olmaktadır. Bu da örgütsel istikrar ve süreklilik için faydalı olan daha düşük işten ayrılma oranlarını beraberinde getirecektir (Tett ve Meyer, 1993).

#### 1.6.1.4. Gelişmiş Refah

Örgütsel bağlılık, çalışanlar arasında artan refah ve azalan stres ile ilişkilendirilmiştir. Örgüte bağlı çalışanlar genellikle daha büyük bir amaç ve örgütleriyle uyum duygusu hissederek, genel refahlarına katkıda bulunurlar (Meyer ve Maltin, 2010).

### 1.6.2. Örgütsel Düzeydeki Sonuçlar

Örgütsel düzeydeki sonuçlar incelendiğinde, çalışanın örgütün bir parçası olduğu düşüncesi öne çıkmaktadır.

#### 1.6.2.1. Örgütsel Etkililik

Kendini işine adamış çalışanlara sahip kuruluşlar verimlilik, karlılık ve müşteri memnuniyeti gibi çeşitli ölçütlerde daha iyi performans gösterme eğilimindedir. Kendini adamış çalışanların çabalarını örgütsel hedeflerle uyumlu hale getirme olasılığı daha yüksektir. Bu da etkinliğin artmasını sağlayacaktır (Mowday, Porter ve Steers, 2013).

#### 1.6.2.2. Örgütsel Vatandaşlık Davranışı (ÖVD)

Kendini işine adamış çalışanlar genellikle örgütsel vatandaşlık davranışı (ÖVD) sergilerler. Bu davranışlar gönüllü olarak kurum için faydalı olan ancak resmi olarak tanınmayan veya ödüllendirilmeyen davranışlardır. Bu davranışlara örnek olarak meslektaşlara yardım etmek, ek sorumluluklar üstlenmek ve kurumun imajını desteklemek verilebilir (Organ, 1988).

#### 1.6.2.3. Değişimin Kolaylaştırılması

Örgütsel bağlılık, örgütsel değişikliklerin başarılı bir şekilde uygulanmasını kolaylaştırabilir. Örgüte bağlı çalışanların değişiklikleri destekleme ve uyum sağlama olasılığı daha yüksektir. Bundan dolayı geçiş daha sorunsuz ve etkili hale gelmektedir (Herscovitch ve Meyer, 2002).

#### 1.6.3.4. Maliyet Tasarrufu

İşe bağlı çalışanlar arasında azalan iş devri ve artan performans, kuruluşlar için önemli maliyet tasarrufları sağlayabilir. Yeni çalışanları işe almak ve eğitmek maliyetli olabilir. Ancak bağlılık gösteren çalışanları elde tutmak bu masrafları azaltabilir (Griffeth, Hom ve Gaertner, 2000).

Sonuç olarak, örgütsel bağlılığın bireysel çalışanın ötesine geçerek daha geniş bir organizasyonu etkileyen çok yönlü sonuçları olduğu söylenebilir. Bu sonuçların anlaşılması, bağlılığı teşvik etmek ve olumlu etkilerinden yararlanmak isteyen yöneticiler ve örgüt liderleri için değerli bilgiler sunmaktadır.

## 1.7. Sağlık Kurumlarında Örgütsel Bağlılık

İnsan unsuru, sağlık kuruluşlarının başarısı için kritik öneme sahiptir ve önemi her geçen gün artmaktadır. Sağlık kurumlarının hizmet sunumunun etkinliğinin, verimliliğinin ve kalitesinin üst seviyelerde olabilmesi, kurumdaki çalışanların memnuniyet düzeyleri ve kurumlarına olan bağlılıkları ile ilişkilidir. Kurumların çalışanlarına sunduğu imkan ve destekler, çalışanların daha özverili ve etkin çalışmasını sağlayarak örgütsel bağlılıklarını olumlu etkilemektedir. Kurumların çalışanlarına sağladığı hizmetler ile kazandıkları maddi ve manevi hizmetlerin doğru orantılı olduğu görülmektedir (Yazıcı Sorucuoğlu, & Öztürk, 2021).

Sağlık kurumlarında örgütsel bağlılık, çeşitli akademik çalışmalarda incelenen karmaşık ve çok yönlü bir konu olarak değerlendirilmektedir. Sağlık hizmetleri ortamlarında örgütsel bağlılığın önemi ve etkileri aşağıdaki kilit alanlar aracılığıyla anlaşılabilir:

- Örgütsel yönetişim ve teknolojinin benimsenmesi
- Kurumsal teşvikler ve iş birliği
- Acil sağlık hizmetlerinde süreç modellemesi
- Kapsayıcılık ve erişilebilirlik
- Bilimsel hareketlilik ve beceri uyumu

### 1.7.1. Örgütsel Yönetişim ve Teknolojinin Benimsenmesi

Sağlık kurumları, Yapay Zeka (Artificial Intelligent/AI/YZ) gibi gelişmekte olan teknolojileri giderek daha fazla benimsemektedir. Örgütsel bağlılık, YZ'nin benimsenmesi için yönetişim yapılarının tanımlanmasında hayati bir rol oynamaktadır. Kim vd. (2023) tarafından yapılan bir çalışma, YZ'nin benimsenmesi konusunda bilinçli kararlar almak için sağlık hizmetleri ortamlarında kurumsal yönetişimin önemini vurgulamaktadır. Araştırma, güvenli ve sorumlu teknoloji entegrasyonunu teşvik etmede kurumsal bağlılığın rolünü vurgulayarak, YZ'nin benimsenmesi yaşam döngüsü boyunca önemli kararları ve prosedürleri etkilediğini öne sürmektedir.

### 1.7.2. Kurumsal Teşvikler ve İş Birliği

Sağlık kurumlarındaki örgütsel bağlılık, kurumsal teşviklerden etkilenebilir. Han (2022) tarafından yapılan bir çalışma, özellikle iş birliği anlaşmalarında katılımı ve taahhütlere uyumu teşvik eden mekanizmaları araştırmaktadır. Araştırma, sağlık kurumlarında iş birliğini geliştirmek için taahhüde uygun davranışların ödüllendirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

### 1.7.3. Acil Sağlık Hizmetlerinde Süreç Modellemesi

Örgütsel bağlılık, sağlık kurumlarındaki iş süreçlerinin modellenmesinde de çok önemlidir. Santos, Rebelo, Ferreira ve Tribolet (2011) tarafından yapılan bir vaka çalışması, Coimbra Üniversite Hastanesi Acil Servisi'nin ana ameliyathanesindeki süreçlerin modellenmesinde organizasyon mühendisliği tekniklerinin uygulanmasını anlatmaktadır. Çalışma, kontrol mekanizmalarının ve bilgi sistemi mimarilerinin uygulanmasında örgütsel bağlılığın öneminin altını çizmektedir.

### 1.7.4. Kapsayıcılık ve Erişilebilirlik

Kapsayıcılık ve erişilebilirlik taahhüdü sağlık kurumlarında hayati önem taşımaktadır. Kane, Ladner ve Lewis (2020) tarafından yapılan araştırma, engelli kişilerin sağlık hizmetlerine tam olarak katılabilmelerini sağlamak için çalışma yapılması çağrısında bulunmaktadır. Kapsayıcı erişime yönelik kurumsal taahhüt, eğitim, istihdam ve sağlık alanlarındaki kazanımları teşvik etmekte ve araştırmacılar, federal kurumlar, ticari kuruluşlar ve savunuculuk grupları arasında iş birliği gerektirmektedir.

### 1.7.5. Bilimsel Hareketlilik ve Beceri Uyumu

Sağlık araştırma kurumları da dahil olmak üzere bilimsel kurumlardaki örgütsel bağlılık, bilimsel becerilerin uyumunu etkiler. Ferreira, Costas, Servedio ve Thurner (2023) tarafından yapılan bir çalışma, kurumların araştırmacıları çekerek ve elde tutarak bilimsel becerilerden oluşan iç portföylerini nasıl yönettiklerini incelemektedir. Araştırma, üst düzey kurumlar ile daha fazla beceri uyumu arasında

açık bir ilişki bulmakta ve bu da örgütsel bağlılığın bilimsel işgücünü yönetmedeki rolünü açıklamaktadır.

Sonuç olarak, sağlık kurumlarındaki örgütsel bağlılığın, yönetişimi, teknolojinin benimsenmesini, iş birliğini, süreç modellemesini, kapsayıcılığı ve bilimsel hareketliliği etkileyen geniş kapsamlı etkileri vardır. Sağlık hizmetleri ortamlarında kültür, etkinlik ve inovasyonun şekillendirilmesinde kritik rol oynamaktadır.

# 2. BÖLÜM

# 2. COVID-19

Şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs 2'nin (SARS-CoV-2) neden olduğu COVID-19, 2019 yılında küresel bir pandemi olarak ortaya çıkan viral bir enfeksiyondur (World Health Organization, 2020). Etiyolojik olarak SARS-CoV-2, Coronaviridae ailesine aittir ve pnömoni ve akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS) dahil olmak üzere hafif ile şiddetli belirtiler arasında değişen solunum yolu hastalığına neden olma yeteneği ile karakterize edilmiştir (N. Zhu vd. , 2020).

COVID-19 kısa sürede küresel bir salgına dönüşmüş ve Mart 2020'de bir pandemi hali ilan edilmiştir. Hastalık Asya'da başlamış, Mart ve Nisan 2020'de Avrupa'ya yayılarak sonrasında ise ABD'yi etkilemiştir. Nüfus, demografi, gelir seviyeleri, yapılan test sayısı, sağlık sistemi kapasitesi, hastalık önleme vaka ve ölüm sayıları alınan önlemler gibi değişkenlere bağlı olarak ülkeden ülkeye değişiklik göstermiştir. Türkiye'de ilk vaka 11 Mart 2020'de tespit edilmiş ve ilk ölüm 17 Mart'ta gerçekleşmiştir (Göçer, 2022).

Akut solunum yetmezliği klinik kapsamında ortaya çıkan yoğun bakım izlemi gereken koronavirüs hastalığı 25 Eylül 2022'ye kadar 650 milyonu aşan nüfusu enfekte ederek 6,5 milyondan fazla insanın ölümüyle sonuçlanmıştır (Koyuncu, Sarı, Sarı, Şimşek, Akel 2023).

COVID-19'a neden olan SARS-CoV-2, Şiddetli Akut Solunum Sendromu (SARS) ve Orta Doğu Solunum Sendromu'ndan (MERS) sorumlu virüslerle yakından ilişkili yeni bir koronavirüs olarak değerlendirilmiştir (P. Zhou vd. , 2020). COVID-19'un bulaşması öncelikle enfekte bireylerin öksürme, hapşırma, konuşma veya nefes alma sırasında dışarı attıkları solunum damlacıkları yoluyla gerçekleşmektedir (Control ve Prevention, 2021). Bulaşma yolları şunları içermektedir:

- Yakın Temas: Enfekte bir bireye yakın mesafede (genellikle 2 mt. içinde) uzun süreli maruz kalma (CDC, 2020).

- Yüzeyden Bulaşma: Viral partiküllerle kontamine olmuş yüzeylerle temas ve ardından yüzdeki mukoza zarlarına dokunma (Van Doremalen vd. , 2020).
- Hava Yoluyla Bulaşma: Belirli koşullar altında, aerosolize viral partiküller, özellikle yetersiz havalandırmanın olduğu kapalı alanlarda havada asılı kalabilir (Morawska ve Cao, 2020).
- Yüz-Oral Yol: Daha az yaygın olmakla birlikte, yüz-oral bulaşma belgelenmiştir (Yeo, Kaushal ve Yeo, 2020).

Maske takma, fiziksel mesafe, el hijyeni ve aşılama gibi önleyici stratejiler, virüsün yayılmasını azaltmada etkili olmuştur (World Health Organization, 2020).

## 2.1. Belirtiler ve Teşhis

### 2.1.1. Yaygın Belirtiler

COVID-19, enfeksiyonun doğasını yansıtan çok çeşitli semptomlarla kendini göstermektedir. Yaygın semptomlar arasında ateş, öksürük, yorgunluk, nefes darlığı, kas ağrıları, tat veya koku kaybı, boğaz ağrısı ve baş ağrısı yer almaktadır (C. Huang vd. , 2020). Daha ciddi vakalar pnömoni, akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS), çoklu organ yetmezliği ve ölüme kadar ilerleyebilmektedir (Wu ve McGoogan, 2020). Hastalık yönetimi ve kontrolünün karmaşıklığına katkıda bulunan asemptomatik vakalar da oluşmuştur (Day, 2020).

### 2.1.2. Tanı Yöntemleri

COVID-19 tanısı klinik değerlendirme, laboratuvar testleri ve görüntüleme çalışmalarının bir kombinasyonunu gerektirmektedir.

1. Klinik Değerlendirme: Semptomların değerlendirilmesi, maruziyet öyküsü ve fiziki muayene (CDC, 2020).
2. Laboratuvar Testleri: COVID-19 tanısı için altın standart, solunum örneklerinde viral RNA'yı tespit eden ters transkripsiyon-polimeraz zincir reaksiyonu (RT-PCR) testidir (Corman vd., 2020).

3. Görüntüleme Çalışmaları: Göğüs radyografisi ve bilgisayarlı tomografi (BT) taramaları, buzlu cam opasiteleri ve bilateral infiltratlar gibi karakteristik bulguları ortaya çıkarabilir ve özellikle ciddi vakalarda tanıya yardımcı olabilmektedir (Ai vd., 2020).
4. Hızlı Antijen Testleri: Bu testler viral proteinleri tespit eder ve daha hızlı sonuçlar sunar, ancak RT-PCR'ye kıyasla daha düşük hassasiyete sahip olabilmektedir (Simmons ve Saguil, 2021).

Bu tanı yöntemlerinin entegrasyonu, virüsün yayılmasını kontrol etmek ve hasta sonuçlarını optimize etmek için gerekli olan COVID-19'un zamanında tanımlanmasına ve yönetilmesine olanak tanımaktadır (WHO, 2020).

## 2.2. Tedavi ve Önleme

### 2.2.1. Güncel Tedavi Yaklaşımları

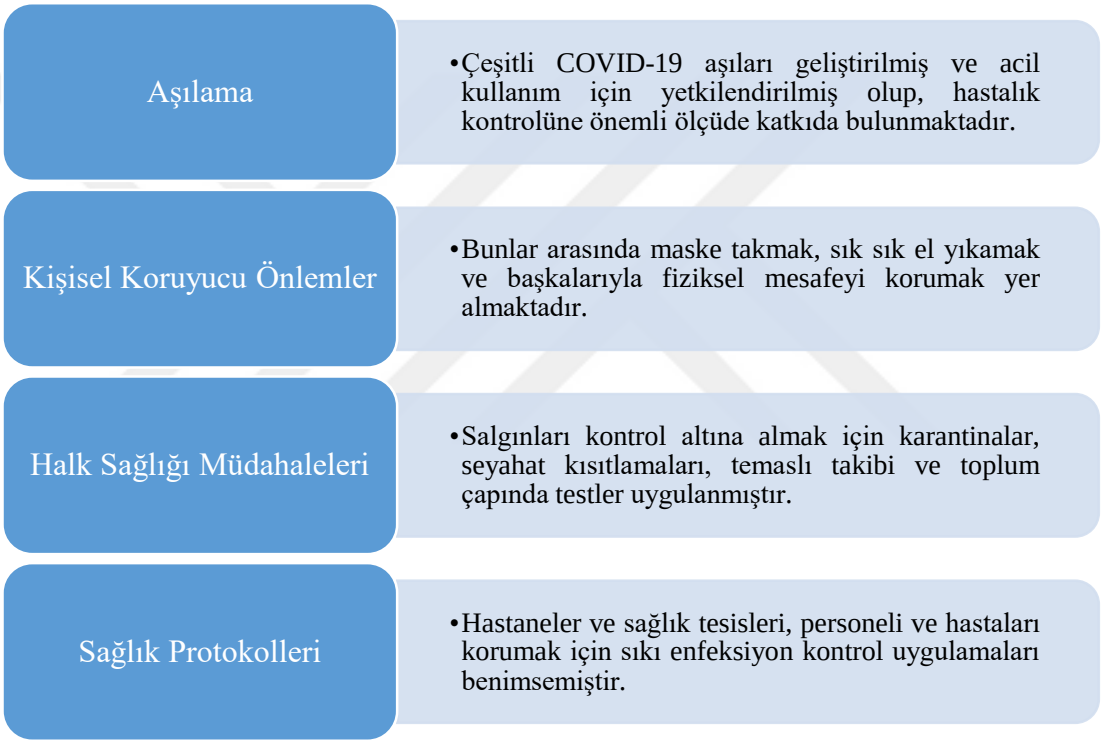
COVID-19 için onaylanmış spesifik bir antiviral tedavi bulunmamaktadır. COVID-19'un yönetimi öncelikle destekleyici bakım ve semptomların hafifletilmesine odaklanmaktadır:

- Destekleyici Bakım: Oksijen tedavisi, ciddi solunum sıkıntısı olan hastalar için mekanik ventilasyon ve gerektiğinde yoğun bakım desteğini içerir (WHO, 2020).
- Antiviral ve İmmünomodülatör Ajanlar: Remdesivir ve deksametazon gibi çeşitli ilaçlar araştırılmış ve bazıları belirli hasta popülasyonlarında potansiyel faydalar göstermiştir (Beigel vd., 2020).
- Konvalesan Plazma Tedavisi: İyileşmiş COVID-19 hastalarından alınan plazmanın bir tedavi seçeneği olarak kullanılması araştırılmıştır (Simonovich vd., 2021).
- Monoklonal Antikorlar: Virüse karşı monoklonal antikorlar kullanılarak hedefe yönelik tedaviler geliştirilmekte ve test edilmektedir (Chen vd., 2021).

COVID-19 için etkili tedavileri belirlemek üzere klinik çalışmalar ve araştırmalar devam etmekte ve ortaya çıkan kanıtlara dayalı olarak tedavi kılavuzları sürekli olarak gelişmektedir.

### 2.2.2. Önleyici Tedbirler

Dünya Sağlık Örgütü'ne (2020) göre COVID-19'un yayılmasını önlemek küresel bir öncelik olmuş ve çeşitli önlemler uygulanmıştır (Şekil 2).




**Şekil 2 COVID-19 için Önleyici Tedbirler**

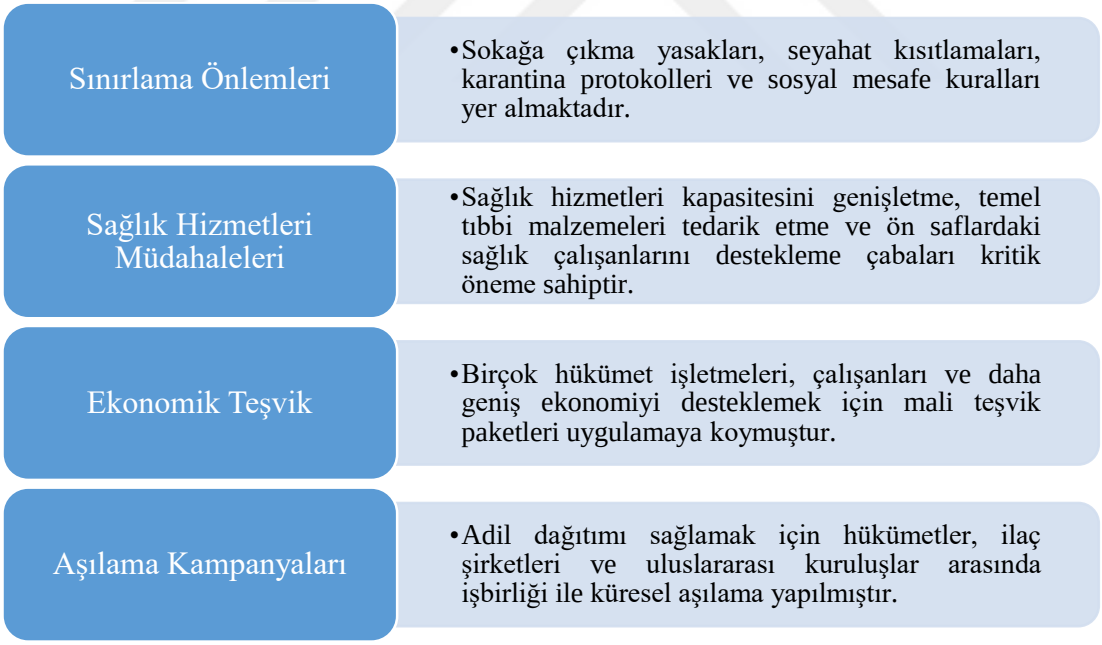
Genel olarak, bu önleyici tedbirler bulaşmayı azaltmayı, savunmasız nüfusları korumayı ve pandeminin etkisini hafifletmeyi amaçlamaktadır.

## 2.3. Küresel Etki

COVID-19, neredeyse her ülkeyi ve bölgeyi etkileyerek benzeri görülmemiş bir küresel etkiye sahip olmuştur. Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde ilk kez tespit edilmesinden bu yana virüs hızla yayılarak yaygın hastalıklara, ölümlere ve toplumsal bozulmalara yol açmıştır.

- Enfeksiyon Oranları: Dünya çapında milyonlarca doğrulanmış vaka ve ölüm vakası görülmüş olup, sayılar azalarak gelmeye devam etmektedir (Dong vd. , 2022).
- Ekonomik Etki: Pandemi ekonomik daralmalara, iş kayıplarına ve küresel ticaret ve seyahatte aksamalara yol açmıştır (Nicola vd. , 2020).
- Sağlık Sistemleri: Birçok sağlık sistemi, tıbbi malzeme sıkıntısı, sağlık işgücünün zorlanması ve kritik bakım talebinin artması gibi büyük zorluklarla karşı karşıya kalmıştır (Ranney, Griffeth ve Jha, 2020).

Dünya Sağlık Örgütü'ne (2021) göre hükümetler, uluslararası kuruluşlar ve halk sağlığı yetkilileri pandemiyle mücadele etmek için çeşitli önlemler almıştır (Şekil 3):




**Şekil 3 COVID-19'a Yönelik Müdahaleler**

COVID-19'a yönelik küresel müdahale, pandeminin karmaşık ve çok yönlü doğasını yansıtacak şekilde gelişim göstermiştir.

## 2.4. Sağlık Çalışanlarında COVID-19 Korkusu

Korku ve kaygı, potansiyel tehdit ve tehlikelere işaret ederek insanın hayatta kalmasında hayati bir rol oynayan duygusal tepkilerdir. Korku, bilinen veya anlaşılan bir tehdide verilen ani bir tepki iken, kaygı gelecekteki tehditlerin öngörülmesiyle ilişkili daha kronik bir durumdur (VandenBos, 2007).

Sağlık hizmetleri bağlamında korku ve kaygı şu şekilde anlaşılabilir: Korku, COVID-19 gibi bulaşıcı bir hastalığa maruz kalma gibi belirli ve acil bir tehdide verilen tepkidir. Kaygı ise yüksek riskli bir ortamda çalışmanın uzun vadeli etkisi gibi potansiyel riskler veya belirsizlikler hakkında daha genel ve uzun süreli bir endişe hissidir (Pfefferbaum ve North, 2020).

Sağlık çalışanlarının yaşadığı korku ve endişe, COVID-19 salgını bağlamında birkaç nedenden dolayı özellikle önemlidir (Greenberg, Docherty, Gnanapragasam ve Wessely, 2020):

- Maruziyet Riski: Sağlık çalışanları pandeminin ön saflarında yer almakta, virüse doğrudan maruz kalmakta ve bu da korku ve endişenin artmasına neden olabilmektedir.
- Mesleki Sorumluluk: Kişisel riske rağmen bakım sağlamaya yönelik etik görev, ek bir duygusal karmaşıklık katmanı eklemektedir.
- Refah Üzerindeki Etkisi: Kronik korku ve kaygının zihinsel ve fiziksel refah üzerinde zararlı etkileri olabilir. Bu da tükenmişliğe, iş memnuniyetinin azalmasına ve hasta bakımı üzerinde potansiyel etkilere yol açabilmektedir.

Sağlık çalışanlarında korku ve kaygının doğasını ve etkilerini anlamak, destekleyici müdahaleler geliştirmek ve COVID-19 salgını sırasında ve sonrasında dirençli bir sağlık işgücünü sürdürmek gerekmektedir.

## 2.5. Sağlık Çalışanları Arasındaki Korku Kaynakları

COVID-19 salgını, sağlık çalışanları için çeşitli zorluklar ve korku kaynakları ortaya çıkarmıştır. Korkuları anlamak, destek sağlamak ve dirençli bir sağlık sistemini sürdürmek için çok önemlidir. Aşağıda sağlık çalışanlarının karşılaştığı bazı sorunlar verilmiştir (Adams ve Walls, 2020):

- Enfeksiyon korkusu
- Aile ve sevdikleri için korku
- Mesleki sonuçlardan korkma

### 2.5.1. Enfeksiyon Korkusu

Sağlık çalışanları, enfekte hastalarla yakın temasları nedeniyle COVID-19'a maruz kalma riski altındadır. Bundan dolayı, özellikle kişisel koruyucu ekipmanların yetersiz olduğu veya enfeksiyon kontrol önlemlerinin tehlikeye girebileceği ortamlarda önemli bir kişisel enfeksiyon, korku ortaya çıkarabilmektedir.

### 2.5.2. Aile ve Sevdikleri için Korku

Virüsün aile üyelerine ve sevdiklerine bulaşma riski, sağlık çalışanları için ek bir korku ve endişe katmanı oluşturmaktadır. Yaşlı akrabalar veya altta yatan sağlık sorunları olanlar gibi savunmasız aile üyelerine virüs bulaştırma endişesi, stresi ve duygusal yükü daha da artırabilmektedir.

### 2.5.3. Mesleki Sonuçlardan Korkma

Sağlık çalışanları, aşağıdakiler de dahil olmak üzere potansiyel mesleki sonuçlarla ilgili korku yaşayabilir:

- Yasal ve Etik Kaygılar: Pandemi sırasında hasta bakımıyla ilgili karmaşık etik kararlar ve potansiyel yasal yükümlülükler arasında kalmak.

- Mesleki Damgalanma: COVID-19 hastalarıyla ilişki veya algılanan virüs yayma riski nedeniyle damgalanma veya ayrımcılıkla karşı karşıya kalmak.
- Kariyer Etkisi: Özellikle enfekte olmaları veya işten izin almaları gerektiğinde uzun vadeli kariyer beklentileri, iş güvenliği ve mesleki itibarla ilgili endişeler yaşamak.

Çok yönlü yaşanan korku unsurları, sağlık çalışanlarının zihinsel refahını ve dayanıklılığını desteklemek için sağlık kuruluşlarının, politikacıların ve genel olarak toplumun kapsamlı ve empatik yanıtlar vermesini gerektirmektedir.

## 2.6. Mesleki Performans Üzerindeki Etki

COVID-19 ile ilişkili korku ve kaygı, sağlık çalışanlarının mesleki performansı üzerinde derin etkilere sahip olabilir. Bu etkiler çok yönlüdür ve iş memnuniyetini, örgütsel bağlılığı ve hasta bakımını etkileyebilir.

### 2.6.1. İş Tatmini Üzerindeki Etkileri

COVID-19 salgını sırasında çalışmanın artan stresi, iş yükü ve duygusal bedeli, sağlık çalışanları arasında iş memnuniyetinin azalmasına neden olabilir. Memnuniyetsizliğe yol açan faktörler arasında yetersiz destek, kişisel koruyucu donanım eksikliği, uzun çalışma saatleri ve kritik hastalara bakmanın duygusal gerginliği yer alabilir (Kang vd., 2020).

### 2.6.2. Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri

Mesleki performans, bir çalışanın kurumuna olan bağlılığı ve sadakati olarak tanımlanan örgütsel bağlılık üzerinde etkiye sahiptir. Algılanan örgütsel destek eksikliği, etik ikilemler ve kişisel güvenlikle ilgili endişeler, kuruma olan güven ve bağlılığa zarar verebilir. Bu durum, işten ayrılma niyetlerinin artmasına ve personelin elde tutulmasının zorlaşmasına yol açabilir (De los Santos ve Labrague, 2020).

Korku, mesleki performans ve hasta bakımı arasındaki karmaşık etkileşim, COVID-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarının ruhsal refahını ele alan destekleyici müdahalelere duyulan ihtiyacı öne çıkarmaktadır.

# 3. BÖLÜM

# 3. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA COVID 19 KORKUSUNUN ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞA ETKİSİ ÜZERİNE BİR ÖZEL HASTANE ARAŞTIRMASI

Çalışmanın yöntemi, araştırma sürecini yönlendirmek ve yapılandırmak, akademik standartları karşılamasını ve güvenilir, anlamlı sonuçlar vermesini sağlamak için tasarlanmıştır. Öncelikle tezin odaklandığı spesifik konuyu açıklayan "Araştırma Konusu" ile başlamakta, ardından "Araştırmanın Amacı ve Önemi" gelmektedir. Daha sonra "Araştırmanın Kapsamı" araştırmanın sınırlarını çizmekte ve araştırmanın neleri kapsayıp neleri kapsamadığına açıklık getirmektedir. "Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri" bölümü, çalışmaya rehberlik eden kavramsal çerçeveyi ve temel varsayımları özetlemektedir. Bu bölüm, araştırma sürecinin potansiyel sakıncalarının ve kısıtlamalarının kabul edildiği "Araştırmanın Sınırlılıkları" bölümünün temelini oluşturmaktadır.

Daha sonra, "Araştırmanın Problemleri", araştırma sürecinde karşılaşılan zorlukları vurgulamaktadır. "Veri Toplama Yöntemleri" bölümü, kullanılan araç ve teknikleri detaylandırarak çalışma için verilerin nasıl toplandığını açıklamaktadır.

"Araştırma Değişkenleri" bölümü, çalışmadaki temel değişkenleri tanımlayıp açıklayarak incelenen ilişki ve olguların netleştirilmesine yardımcı olmaktadır. "Araştırmanın Evreni ve Örneklemi" bölümü, araştırma katılımcılarının kimler olduğunu ve nasıl seçildiklerini belirterek çalışmanın bulgularını desteklemektedir. Son olarak "Araştırma Bulguları" ile analizler yapılmıştır.

## 3.1. Araştırmanın Konusu

Çalışma, COVID-19 ile ilgili korkunun sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyi üzerindeki etkisini araştırmayı amaçlamaktadır. Çalışmanın alt zeminini, sağlık sektörü üzerinde benzeri görülmemiş stres ve zorluklar yaratan küresel COVID-19 salgını oluşturmaktadır. Krizin ön saflarında yer alan sağlık çalışanları, artan maruz

kalma riski ve mesleki rolleri gereği yoğun çalışma temposu nedeniyle yüksek düzeyde korku yaşamaktadır. Çalışma, bu korkunun sağlık çalışanlarının kurumlarına olan bağlılıkları üzerinde bir etkisi olabileceğini varsaymaktadır.

Çalışma spesifik olarak, güçlü bir stres faktörü olan COVID-19 korkusunun iş tatminini, işten ayrılma niyetini ve kuruma genel bağlılığı etkileyip etkilemediğini araştırmaktadır. Çalışma, böylesine kritik zamanlarda sağlık çalışanlarının psikolojik refahına ve bunun sağlık kuruluşlarındaki insan kaynakları yönetimi üzerindeki potansiyel etkilerine ışık tutmayı amaçlamaktadır.

Çalışmanın gerçekleştirildiği yer, Türkiye'nin Tekirdağ ilinin Çerkezköy ilçesinde bulunan özel bir hastanedir. Veriler, kurum içindeki çeşitli iş rollerine sahip 410 sağlık çalışanından toplanmıştır. Hastane seçimi, olguların gerçek dünya bağlamında derinlemesine anlaşılmasına olanak tanıyarak akademik bilgiler sağlamakta aynı zamanda sağlık kurumlarında politika oluşturma açısından pratik çıkarımlar sunmaktadır.

Çalışma bulgularının, özellikle sağlık çalışanlarının sağlık krizleri sırasındaki deneyimleriyle ilgili olarak, iş sağlığı psikolojisi alanındaki mevcut bilgi birikimine katkıda bulunması beklenmektedir. Ayrıca, pandemi sırasında örgütsel bağlılığı ve çalışanların refahını artırmak için destekleyici politikalar ve müdahaleler formüle etmek üzere sağlık kuruluşlarına kanıta dayalı içgörüler sunacaktır.

## 3.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Covid-19, dünyada ve Türkiye’de, hızlı yayılımı ve belirsiz sonuçları ile sağlık, ekonomi ve sosyal süreçleri etkisi altına alan önemli bir virütik salgın hastalıktır. Covid-19 pandemi süreci nedeni ile sağlık çalışanlarında, artan çalışma saatleri, iş yükü, stres ve kaygı şikayetleri ortaya çıkmıştır. Bu araştırma, Covid-19 korkusunun sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyine etkisini belirlemeyi amaçlamaktadır.

Literatürde Covid-19 korkusu üzerine yapılan araştırmalar incelendiğinde, sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerine (Sonay, 2013; Taşkaya ve Şahin,

2011; Çağatay, 2020; Kayabaşı, 2019; Öztürk, 2013) ve sağlık çalışanlarının Covid-19 korkularına (Ünal, 2021; Arpacıoğlu, Baltalı ve Ünübol, 2021; Ersan ve Süslü, 2022; Acar, 2021; Yaşar, Yalman ve Çelik, 2021; Çayır Yılmaz ve Uysal, 2021) dair çeşitli çalışmalar yapıldığı görülmektedir. Sağlık sektörü, pandemi sürecinde Covid-19 salgınının olumsuz yanlarından oldukça fazla etkilenmiştir. Sağlık çalışanlarının Covid-19 korkusunun örgütsel bağlılık yönünden değerlendirilmesi, akademik anlamda sonraki çalışmalar için kaynak teşkil edecektir. Bu yönden, çalışmanın literatüre katkısı önemlidir.

## 3.3. Araştırmanın Kapsamı

Bu araştırmanın kapsamı, COVID-19 korkusunun sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyi üzerindeki etkisini anlamaya yoğunlaşmaktadır. Çalışma, özellikle Tekirdağ ilinin Çerkezköy ilçesindeki Özel Optimed Hastanesi çalışanlarına odaklanmaktadır. Seçilen örneklem büyüklüğü, doktorlar, hemşireler, destek personeli ve idari personel dahil olmak üzere, hastane işgücünün temsilini sağlayan toplam 410 sağlık çalışanıdır.

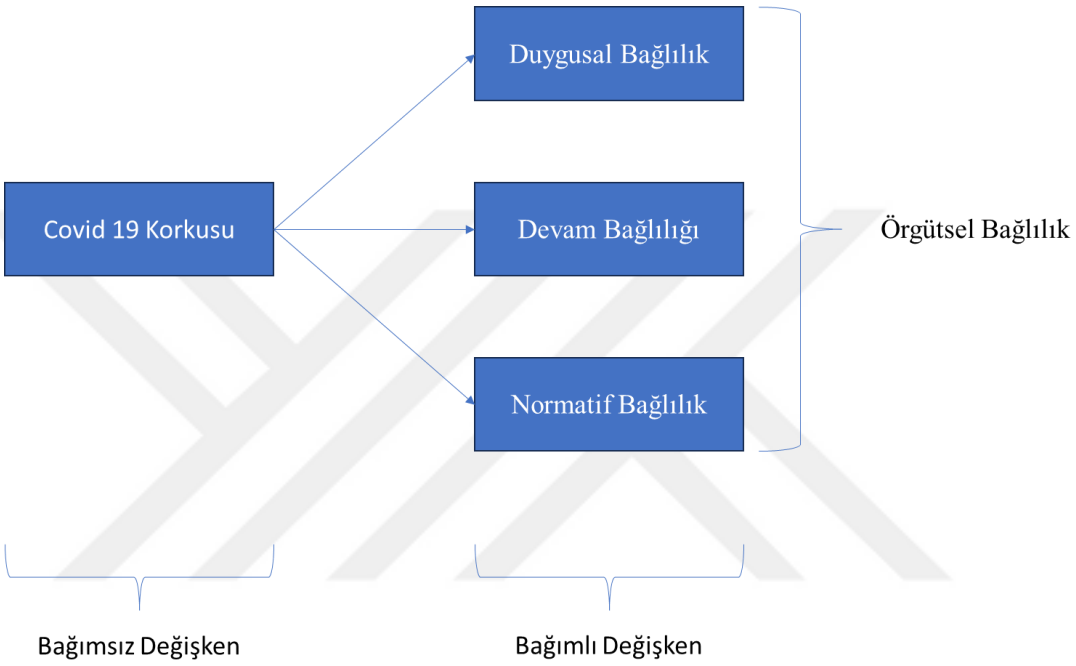
Çalışmada, anketler aracılığıyla nesnel veri toplamayı amaçlayan nicel bir araştırma tasarımı kullanılmıştır. Anket, COVID-19 ile ilgili korku düzeyi ve duygusal, devamlılık ve normatif bağlılık dahil olmak üzere örgütsel bağlılığın çeşitli boyutlarını içeren değişkenleri ölçmeyi amaçlamaktadır.

Çalışma zamansal olarak COVID-19 salgını dönemini kapsamakta olup, veri toplama süreci salgının korku ve etkilerinin sağlık çalışanlarının işyeri deneyimlerini aktif olarak etkilediği dönemde gerçekleşmiştir.

Çalışma, Çerkezköy ilçesindeki diğer sağlık kurumlarını veya diğer sağlık merkezlerini kapsamamaktadır. Bununla birlikte, metodoloji ve bulgular, diğer ortam veya durumlardaki benzer çalışmalar için faydalı bir referans sağlayabilecek niteliktedir.

## 3.4. Araştırmanın Model ve Hipotezleri

Çalışma, sağlık çalışanlarında COVID-19 korkusunun örgütsel bağlılığa etkisinin belirlenebilmesi amacı ile yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda, çalışmanın genel olarak modeli Şekil 2'de verildiği gibi kurulmuştur.




**Şekil 4 Araştırmanın Modeli**

Şekil incelenerek çıkarılan bilgilere göre, çalışma için araştırma modelinin aşağıdaki bileşenler etrafında yapılandırıldığını söylemek mümkündür.

- Bağımsız Değişken: Covid-19 Korkusu
- Bağımlı Değişkenler: Normatif Bağlılık, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılık
- Ana Değişken: Örgütsel Bağlılık

Araştırmanın modeli, Covid-19 korkusunun (bağımsız değişken) özel bir hastane ortamındaki sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılığı üzerindeki etkisini incelemek üzere tasarlanmıştır. Örgütsel bağlılık üç bağımlı değişken aracılığıyla ölçülmektedir: Normatif Bağlılık, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılık.

Bağımsız Değişken

- Covid-19 Korkusu: Sağlık çalışanlarının Covid-19 pandemisi nedeniyle yaşayabilecekleri korku veya endişe düzeyini temsil etmektedir. Bu korkunun, çalışanların kurumlarına olan bağlılıklarını etkileyebileceği varsayılmaktadır.

Bağımlı Değişkenler

- Normatif Bağlılık: Sağlık çalışanının kurumda kalma zorunluluğu hissini ifade eder.
- Devamlılık Bağlılığı: Sağlık çalışanının mevcut kurumundan ayrılmanın maliyetine ilişkin değerlendirmesini ifade eder.
- Duygusal Bağlılık: Sağlık çalışanının kuruma duygusal bağlılığını, kurumla özdeşleşmesini ve kuruma katılımını ifade eder.

Covid-19 korkusunun bağlılığın üç yönü (normatif, devamlılık ve duygusal) üzerindeki birleşik etkisi, sağlık çalışanlarının genel örgütsel bağlılığı üzerindeki etkisinin kapsamlı bir şekilde anlaşılmasını sağlayacaktır.

Araştırmanın hipotezleri, yukarıda verilen model ışığında şu şekilde hazırlanmıştır.

Hipotez 1 (H1): Covid-19 korkusu sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılığı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahiptir.

Kapsayıcı hipotez, Covid-19 korkusunun normatif, devamlılık ve duygusal bağlılık üzerindeki etkisi yoluyla sağlık çalışanlarının genel örgütsel bağlılığını önemli ölçüde etkilediğini öne sürmektedir.

Hipotez 1a (H1a): Covid-19 korkusu sağlık çalışanlarının normatif bağlılığı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahiptir.

H1a hipotezi, Covid-19 salgınının neden olduğu korku veya endişenin, sağlık çalışanlarının kurumlarına karşı duydukları yükümlülük hissini etkilediğini

varsaymaktadır. Korku ne kadar yüksekse, örgüte karşı görev ve sadakat duygularını o kadar fazla etkileyebilir.

Hipotez 1b (H1b): Covid-19 korkusu sağlık çalışanlarının devamlılık bağlılığı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahiptir.

H1b hipotezi, Covid-19 korkusunun sağlık çalışanlarının mevcut kurumlarından ayrılmanın maliyetlerine ilişkin değerlendirmelerini etkilediğini öne sürmektedir. Korku, ayrılmanın maliyetlerini daha yüksek olarak algılamalarına neden olabilir ve böylece devamlılık bağlılıklarını artırabilir.

Hipotez 1c (H1c): Covid-19 korkusu sağlık çalışanlarının duygusal bağlılığı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahiptir.

H1c hipotezi, Covid-19 korkusunun sağlık çalışanlarının kurumlarına olan duygusal bağlılıklarını, özdeşleşmelerini ve katılımlarını etkilediğini öne sürmektedir. Korku, örgütle daha güçlü duygusal bağlara yol açabilir ve böylece duygusal bağlılıklarını etkileyebilir.

## 3.5. Çalışmada Demografik Faktörlerin Rolünün Ele Alınması

Mevcut çalışmada demografik faktörler, etkileyen değişkenlerden ziyade öncelikle farklılaştıran değişkenler olarak ele alınmıştır. Bu ayrım, araştırmanın temel hedeflerinden ve teorik dayanaklarından kaynaklanmaktadır.

Araştırmanın birincil amacı, sağlık çalışanlarının Covid-19 korkusu ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi aydınlatmaktır. Demografik faktörler bağlam sağlayıp örneklemin daha iyi anlaşılmasına olanak tanırken, temel odak noktası birincil değişkenler arasındaki doğrudan ilişkidir. Bu durum aşağıda ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

- **Teorik Nedenler**

Demografik özellikler gibi farklılaştırıcı değişkenler, nedensel olarak bir ilişki ima etmeden verileri bölümlere ayırmak veya kategorize etmek için

kullanılabilir. Buna karşılık, Covid-19 korkusu, sonucu veya bağımlı değişkeni doğrudan etkilemektedir. Çalışmanın tasarımı ve hedefleri göz önünde bulundurulduğunda, demografik değişkenler bir etkileyici olmaktan ziyade grup temelli varyasyonları anlamak için farklılaştırıcı olarak ele alınmıştır. Bu yaklaşım, Hair ve diğerlerinin çok değişkenli veri analizine ilişkin temel metninde (Hair, Black, Babin ve Anderson, 2010) belirtilen ilkelerle uyumludur.

- **Metodolojik Hususlar**

Etkileyen değişkenler olarak demografik faktörlerin dahil edilmesi, düzenleyici veya aracı analizleri gibi karmaşık analitik yaklaşım gerektirmektedir (Baron ve Kenny, 1986). Mevcut çalışmanın kapsamı ve odak noktası göz önüne alındığında, doğrudan analitik bir yaklaşımın sürdürülmesi daha uygun görülmüştür. Ayrıca, Spector ve Brannick (2011) tarafından tartışıldığı üzere, kontrol değişkenlerinin yanlış kullanımı, özellikle de araştırma sorusunun merkezinde olmadıklarında, yanıltıcı sonuçlara yol açabilmektedir.

- **Literatür Desteği**

Alandaki birçok çalışma benzer bir yaklaşım benimsemiştir. Örneğin, Aguinis ve Edwards (2014) yönetim araştırmalarında çeşitli metodolojik hususları tartışmakta ve metodolojik kararların araştırma hedefleri ve teorik çerçevelerle uyumlu hale getirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

## 3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışma Tekirdağ ilinin Çerkezköy ilçesindeki Özel Optimed Hastanesi çalışanlarına odaklanmaktadır. Bu nedenle bulgular kamu hastanelerindeki, diğer ilçelerdeki, illerdeki veya ülkelerdeki sağlık çalışanlarına genellenemeyebilir. Kültürel, kurumsal veya bölgesel faktörler, korku ve bağlılığa ilişkin farklı deneyim ve algılara yol açabilir.

Çalışma, anket verilerine dayandığından, sosyal arzu edilebilirlik yanlılığı veya hatırlama yanlılığı gibi çeşitli yanlılıklara maruz kalabilir. Bazı katılımcılar

kendilerini daha olumlu göstermek için yanıtlarını değiştirebilir ya da geçmiş deneyimlerini veya duygularını doğru bir şekilde hatırlamayabilir.

Çalışma, zamana yaygın korku ve örgütsel bağlılıktaki değişiklikleri doğru bir şekilde yansıtmayabilir. COVID-19 pandemisi, gelişen bir durumdur ve sağlık çalışanlarının korku duyguları ve kurumlarına bağlılıkları anketin zamanlamasına bağlı olarak değişebilir.

Örgütsel bağlılığı etkileyen ve çalışmada kontrol edilmeyen veya ölçülmeyen başka değişkenler de olabilir. Bunlar arasında kişisel faktörler (örneğin, dayanıklılık, başa çıkma stratejileri), iş faktörleri (örneğin, iş yükü, iş güvenliği) ve örgütsel faktörler (örneğin, liderlik, destek sistemleri) yer alabilir.

Öncelikli olarak niceliksel yaklaşım, sağlık çalışanlarının deneyimlerinin ve duygularının tüm karmaşıklığını ve nüansını yakalayamayabilir. Mülakatlar veya odak grupları gibi nitel veriler daha ayrıntılı bilgiler sağlayabilir.

Çalışma, küresel bir sağlık krizi sırasında hassas bir konuya odaklandığından, sağlık çalışanlarının iş yükleri veya duygusal durumları nedeniyle veri toplamada zorluklar yaşanabilir.

Kontrol edilmeyen değişkenlerin etkisi, COVID-19 korkusu ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi karıştırabilir. Örneğin, kişisel dayanıklılık veya destekleyici liderlik bu ilişkiyi ılımlı hale getirebilir ve COVID-19 korkusunun doğrudan etkisini izole etmeyi zorlaştırabilir.

## 3.7. Veri Toplama Yöntemleri

Bu çalışmada, sağlık çalışanlarının COVID-19 korkusu ve örgütsel bağlılıkları hakkında veri toplamak için karma yöntem yaklaşımı kullanılmıştır. Hem nicel hem de nitel veri toplamaya olanak tanıyan hem kapalı hem de açık uçlu sorular içeren yapılandırılmış bir anket kullanılmıştır. Bu tasarım, araştırma tasarımının kritik unsurları olan katılımcıların korkularının ve bunun kuruma bağlılıkları üzerindeki potansiyel etkisinin derinlemesine anlaşılmasını sağlamaktadır.

Çalışmanın analizleri sistematik olarak Jamovi yazılımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Jamovi, çok çeşitli istatistiksel testlerin yapılmasına olanak tanıyan üçüncü taraf açık kaynaklı bir istatistik yazılımıdır.

Demografik verilerin analizi sırasında frekans tabloları kullanılmıştır. Demografik verilerin çalışmanın değişkenlerini farklı şekilde etkileyip etkilemediğini belirlemek için fark testleri yapılmıştır. İki alt gruba ayrılan demografik veriler t-testleri kullanılarak analiz edilmiş; ikiden fazla alt gruba ayrılanlar ise Varyans Analizi (ANOVA) kullanılarak analiz edilmiştir.

Bunu takiben, ifade azaltımı için faktör analizi kullanılmış ve değişkenlerin güvenilirliğini ölçmek için güvenilirlik analizi yapılmıştır. Bu adımdan sonra, oluşturulan değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek için korelasyon analizleri yapılmış ve son olarak, ilişkilerin yönünü ve yoğunluğunu belirlemek için regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

## 3.8. Araştırma Değişkenleri

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır. Araştırmanın temel değişkenlerini ölçmek ve katılımcılar hakkında çeşitli bilgiler elde etmek amacıyla tasarlanan anket, giriş bölümü de dahil olmak üzere dört bölümden oluşmaktadır. Anketin giriş bölümü, katılımcıların demografik özellikleri ve çalıştıkları işle ilgili 7 sorudan oluşmaktadır. Anketin ikinci bölümünde katılımcıların COVID-19 korkusunu ölçmeye yönelik 15 soru; üçüncü bölümde katılımcıların örgütsel bağlılığını anlamaya yönelik 29 ve son olarak dördüncü bölümde ise genel çalışma koşullarını anlamaya yönelik 7 ifade yer almaktadır.

Araştırmada uygulanan anket 3 bölümden oluşmaktadır.

### 3.8.1. COVID-19 Korku Ölçeği

Bu çalışmada, COVID-19 korkusu değişkeni olarak Ahorsu ve diğerleri (2020) tarafından geliştirilen COVID-19 Korkusu ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, 1

(kesinlikle katılmıyorum) ile 5 (kesinlikle katılıyorum) arasında değişen 5'li Likert ölçeğinde ölçülen 7 maddeden oluşmaktadır.

### 3.8.2. Örgütsel Bağlılık Ölçeği

Bu çalışmada kullanılan Örgütsel Bağlılık Ölçeği, Meyer ve Allen (1991) tarafından geliştirilen ve örgütsel bağlılığın üç bileşeni olan duygusal bağlılık, devamlılık bağlılığı ve normatif bağlılığı ölçmek üzere tasarlanmış bir ölçektir. Ölçek 5'li Likert ile ölçülen 18 maddeden oluşmaktadır.

### 3.8.3. Demografik ve Sosyo-Ekonomik İfadeler

Sosyo-ekonomik ve demografik veriler katılımcıların yaş, cinsiyet ve kurumdaki görev süresi gibi demografik bilgilerini içeren 6 soru ile ölçülmüştür.

## 3.9. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma terminolojisinde evren ya da popülasyon, ortak bir özelliği paylaşan ve bir araştırmacının ilgi alanına giren bireyler, olaylar ya da nesnelerden oluşan toplam grubu ifade eder (Black, 1999). Bu, bir ülkedeki tüm insanlar, bir okuldaki tüm öğrenciler ya da bir kuruluştaki tüm çalışanlar olabilir.

Araştırma evreni, Tekirdağ ilinin Çerkezköy ilçesinde bulunan hastanelerde çalışan sağlık profesyonellerinden oluşmaktadır. Bu bölgenin seçilmesinin nedeni, acil bakım, yataklı ve ayakta tedavi hizmetleri ve uzmanlık klinikleri gibi çeşitli departmanlarda doktorlar, hemşireler, teknisyenler ve idari personel dahil olmak üzere sağlık çalışanlarının çeşitli şekillerde temsil edilmesidir. Bu hastaneler, yerel nüfusa tıbbi hizmet sağlayan kilit kuruluşlardır ve COVID-19 salgınından önemli ölçüde etkilenmişlerdir. Bu sebeple de COVID-19 ile ilişkili korkunun örgütsel bağlılık üzerindeki etkilerini anlamak için ideal bir ortamı temsil etmektedirler.

Örneklem ise nüfusun ya da evrenin bir alt kümesidir. Popülasyonun dikkatlice seçilmiş bir bölümüdür ve popülasyonu bir bütün olarak temsil etmesi amaçlanmaktadır (Bryman, 2016).

Araştırma örneklemi, Tekirdağ ilinin Çerkezköy ilçesinde önde gelen bir sağlık kuruluşu olan Özel Optimed Hastanesi çalışanlarından oluşmaktadır. Bu hastane COVID-19 ile mücadelede aktif olarak yer aldığından, bu araştırma için uygun bir seçim olmuştur. Çalışılan olguların kapsamlı bir analizini sağlamak için toplam 410 kişi katılımcı olarak seçilmiştir. Örneklem büyüklüğü, hastanenin toplam çalışan sayısı, popülasyondaki heterojenlik düzeyi ve uygulanabilirlik ile temsil edilebilirlik arasında bir denge sağlama amacı göz önünde bulundurularak belirlenmiştir. Çalışanlar, hastanedeki tüm iş kategorilerinin ve departmanların temsil edilmesini sağlamak için tabakalı rastgele örnekleme kullanılarak seçilmiştir.

**Tablo 2 Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

| Kategori | Sayı |
|---|---|
| Tekirdağ ilindeki sağlık personeli sayısı | 7,151 |
| Özel Optimed Hastanesi'nde çalışan personel sayısı | 740 |
| Çalışmadaki katılımcı sayısı | 410 |

Tabloya göre Özel Optimed Hastanesi'nde çalışan personel sayısı, Tekirdağ ilindeki sağlık personeli sayısının neredeyse %10'unu oluşturmaktadır. Ankete katılan sağlık personeli sayısı ise Özel Optimed Hastanesi'nde çalışan personel sayısının %56'dır. Örneklem büyüklüğü, hastanedeki toplam çalışan sayısı, popülasyondaki heterojenlik düzeyi ve uygulanabilirlik ile temsil edilebilirlik arasında bir denge gözetilerek belirlenmiştir.

Analizlerde örneklem büyüklüğü dikkate alınması gereken kritik bir husustur. MacCallum, Widaman, Zhang ve Hong (1999), yeterince istikrarlı ve popülasyon faktörlerine yakından karşılık gelen faktör çözümleri elde etmek için gerekli minimum örneklem büyüklüğü 384 ve üzeri olduğu zaman tüm evren için yeterli kabul edilmektedir. Bu tez çalışmasının örneklem sayısı 410 olduğundan dolayı analizler açısından sorun teşkil etmemektedir.

## 3.10. Araştırmanın Bulguları

### 3.10.1. Demografik Verilere İlişkin Analizler

Anketlere katılım 410 kişi ile gerçekleşmiştir. Katılımcılar, çeşitli demografik ve sosyo-ekonomik özellikleri göstermekte olduğu düşünülerek sınıflandırılmıştır.

Katılımcılara ait demografik özellikler aşağıdaki tabloda gösterilmiştir:

**Tablo 3 Demografik Özellikler**

| | Özellik | Sayı | Yüzde | Kümülatif |
|---|---|---|---|---|
| Cinsiyet | Kadın | 320 | 78.0 % | 78.0 % |
| | Erkek | 90 | 22.0 % | 100.0 % |
| Yaş | 20-30 | 240 | 58.5 % | 58.5 % |
| | 31-40 | 97 | 23.7 % | 82.2 % |
| | 41-50 | 58 | 14.1 % | 96.3 % |
| | 51 ve üstü | 15 | 3.7 % | 100.0 % |
| Eğitim | İlkokul | 39 | 9.5 % | 9.5 % |
| | Lise | 83 | 20.2 % | 29.8 % |
| | Önlisans | 185 | 45.1 % | 74.9 % |
| | Lisans | 82 | 20.0 % | 94.9 % |
| | Lisans Üstü | 21 | 5.1 % | 100.0 % |
| Medeni Durum | Bekar | 197 | 48.0 % | 48.0 % |
| | Evli | 213 | 52.0 % | 100.0 % |
| Departman | Destek Hizmetleri | 53 | 12.9 % | 12.9 % |
| | Hasta Hizmetleri | 113 | 27.6 % | 40.5 % |
| | İdari Personel | 74 | 18.0 % | 58.5 % |
| | Hekim | 48 | 11.7 % | 70.2 % |
| | Hemşire | 122 | 29.8 % | 100.0 % |
| Deneyim | 1 yıl deneyim | 153 | 37.3 % | 37.3 % |
| | 2-3 yıl deneyim | 120 | 29.3 % | 66.6 % |
| | 4-5 yıl deneyim | 33 | 8.0 % | 74.6 % |
| | 6-10 yıl deneyim | 49 | 12.0 % | 86.6 % |
| | 11 yıl ve üstü deneyim | 55 | 0,134 | 100.0 % |

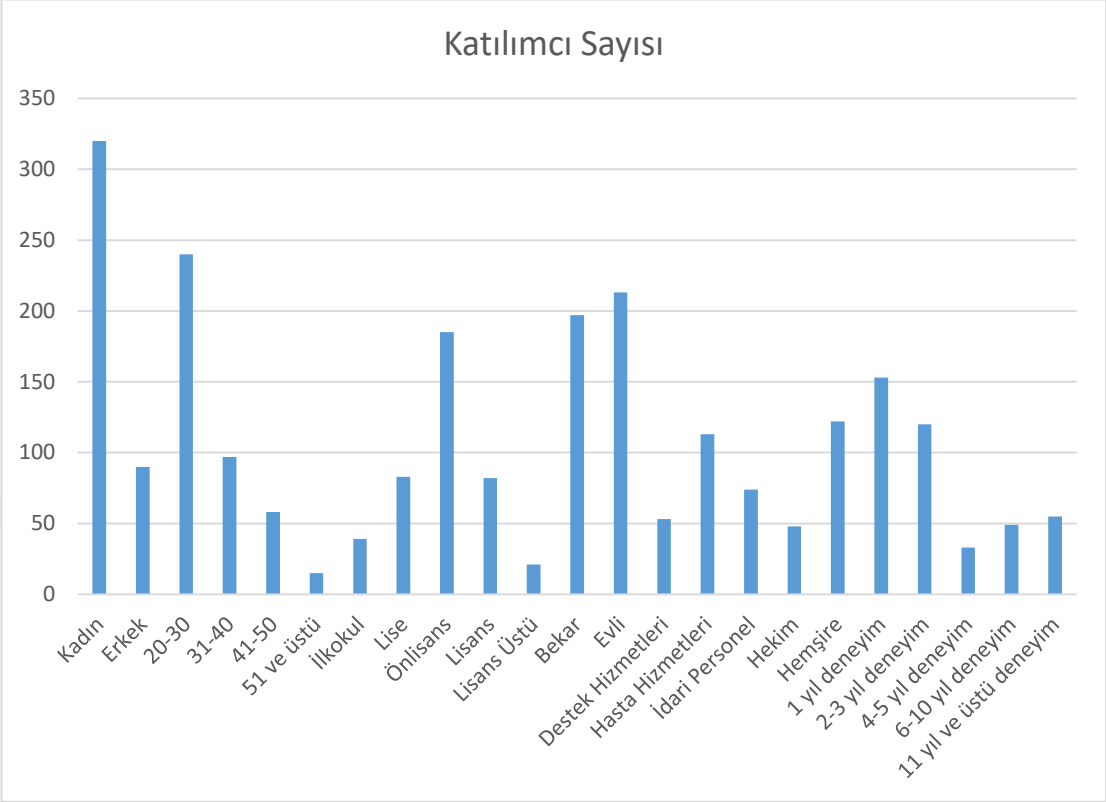
Tabloda, çalışmaya katılanların detaylı demografik dökümü sunulmaktadır. Veriler cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, departman ve deneyim yılına göre kategorize edilmiştir. 'Sayı' sütunu her bir kategorideki katılımcı sayısını, 'Yüzde' sütunu her bir kategorinin toplam örnekleme oranını, 'Kümülatif' sütunu ise her bir kategorinin ve ondan öncekilerin kümülatif yüzdesini göstermektedir.

- Cinsiyet dağılımına bakıldığında, katılımcıların çoğunluğu kadın olup örneklemin %78.0'ini oluştururken, erkekler kalan %22.0'lik kısmı oluşturmaktadır.
- Yaş dağılımına bakıldığında, katılımcıların büyük çoğunluğunun 20-30 yaş grubunda olduğu görülmektedir (%58,5). Bunu 31-40 yaş

grubu (%23,7), 41-50 yaş grubu (%14,1) ve son olarak 51 ve üzeri yaş grubu (%3,7) takip etmektedir.

- Eğitim düzeyi bakımından katılımcıların önemli bir kısmı ön lisans derecesine sahiptir (%45,1). Bir sonraki en büyük grup lise diplomasına sahip katılımcılardan oluşurken (%20,2), bunu lisans diplomasına sahip olanlar (%20,0) takip etmiştir. İlkokul mezunu katılımcılar örneklemin %9,5'ini temsil ederken, yüksek lisans mezunu katılımcılar %5,1'ini oluşturmaktadır.
- Medeni durum açısından katılımcılar %52,0'si evli ve %48,0'i bekar olmak üzere neredeyse eşit bir dağılım göstermiştir.
- Departman açısından en büyük grubu hemşireler (%29,8) oluştururken, bunu hasta hizmetleri (%27,6), idari personel (%18,0), destek hizmetleri (%12,9) ve doktorlar (%11,7) takip etmektedir.
- Deneyim açısından bakıldığında, katılımcıların önemli bir kısmının (%37,3) bir yıllık deneyime sahip olduğu görülmektedir. Bunu 2-3 yıllık deneyime sahip olanlar (%29,3), 11 yıl ve üzeri deneyime sahip olanlar (%13,4), 6-10 yıllık deneyime sahip olanlar (%12,0) ve 4-5 yıllık deneyime sahip olanlar (%8,0) takip etmektedir.

Demografik veriler, araştırma örnekleminin çeşitliliğini ve özelliklerini yansıttığından, araştırmanın müteakip bulgularını anlamak için önemlidir. Katılımcıların genel olarak demografik özelliklerinin yer aldığı histogram grafiği aşağıda verilmiştir.




**Şekil 5 Demografik Veriler**

Cinsiyet dağılımı dikkate alındığında, çalışmanın katılımcılarının ağırlıklı olarak kadın olduğu görülmektedir. Bu durum, sağlık alanında sıklıkla görülen cinsiyet dağılımını yansıtmaktadır. Katılımcıların çoğunluğu nispeten gençtir ve çoğunluk 20-30 yaş aralığındadır. Katılımcıların cinsiyet dağılımı, çalışma bulgularının özellikle genç sağlık çalışanları için geçerli olabileceğini düşündürmektedir.

Eğitim düzeyi dağılımı dikkate alındığında, katılımcıların çoğunun ön lisans derecesine sahip olduğu, bunu lise mezunları ve lisans derecesi sahiplerinin takip ettiği görülmektedir. Katılımcıların eğitim düzeyi dağılımı, çalışmanın örgütsel bağlılık düzeyini etkileyebilecek geniş bir eğitim düzeyi yelpazesini kapsadığını göstermektedir.

Medeni durum dağılımı dikkate alındığında, katılımcıların bekâr ve evli bireyler arasında neredeyse eşit olarak dağıldığı görülmektedir. Katılımcıların medeni durum dağılımı, Covid-19 korkusunun örgütsel bağlılık üzerindeki etkisinin kadın ve erkekler arasında farklılaşabileceğini düşündürmektedir.

Departman dağılımı dikkate alındığında, katılımcıların çeşitli departmanlarda görev yaptıkları, yoğun olarak hemşirelik ve hasta hizmetleri görevlerinde yer aldıkları görülmektedir. Katılımcıların departman dağılımındaki çeşitlilik, sağlık sektöründeki farklı iş fonksiyonları arasında örgütsel bağlılığın daha kapsamlı bir şekilde anlaşılmasını sağlamaktadır.

Deneyim dağılımı dikkate alındığında, katılımcıların çoğunluğunun görece daha az deneyime (1-3 yıl) sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların deneyim dağılımı, çalışma bulgularının özellikle kariyerinin başındaki sağlık çalışanları için geçerli olabileceğini düşündürmektedir. Bununla birlikte, 10 yıldan fazla deneyime sahip katılımcıların varlığı, Covid-19 korkusunun daha deneyimli profesyoneller üzerindeki etkisinin araştırılmasına da olanak tanımaktadır.

Özetle, demografik veriler, çalışmanın cinsiyet, yaş, eğitim, medeni durum, departman ve deneyim açısından çeşitli katılımcıları kapsadığını göstermektedir. Bu çeşitlilik, çalışmanın bulgularının farklı sağlık çalışanı gruplarına genellenebilirliğini mümkün kılmaktadır. Bununla birlikte, sonuçlar yorumlanırken daha genç, daha az deneyimli ve kadın katılımcılara yönelik çarpıklık dikkate alınmalıdır.

### 3.10.2. Çapraz Tablolar

Kategorik veriler için kullanılan istatistiksel bir araç olan çapraz tablolama, birkaç değişkenin frekans dağılımını aynı anda göstermektedir. Tablodaki her hücre, belirli değişken kategorilerinin kesişimini temsil etmektedir.

Sosyo-ekonomik ve demografik verilere göre 4 adet çapraz tablo yapılması uygun görülmüştür.

- Cinsiyet ve Departman: Erkek ve kadınların farklı departmanlardaki dağılımını göstermektedir.
- Yaş ve Deneyim: Farklı yaş gruplarının farklı deneyim seviyelerine göre dağılımını göstermektedir.
- Eğitim ve Departman: Farklı departmanlardaki farklı eğitim seviyelerinin dağılımını göstermektedir.

- Medeni Durum ve Yaş: Farklı medeni durumların farklı yaş grupları arasındaki dağılımını göstermektedir.

#### 3.10.2.1. Cinsiyet ve Departman Çapraz Tablolama

Belirli departmanlarda görev yapan sağlık çalışanlarının erkek veya kadın ağırlıklı olup olmadığının anlaşılmasını sağlamaktadır (Tablo 4).

**Tablo 4 Cinsiyet ve Departman Çapraz Tablolama**

| Departman | Cinsiyet | Sayı | Yüzde | Kümülatif |
|---|---|---|---|---|
| Destek Hizmetleri | Kadın | 33 | 8.0 % | 8.0 % |
| | Erkek | 20 | 4.9 % | 12.9 % |
| Hasta Hizmetleri | Kadın | 104 | 25.4 % | 38.3 % |
| | Erkek | 9 | 2.2 % | 40.5 % |
| İdari Personel | Kadın | 52 | 12.7 % | 53.2 % |
| | Erkek | 22 | 5.4 % | 58.5 % |
| Hekim | Kadın | 24 | 5.9 % | 64.4 % |
| | Erkek | 24 | 5.9 % | 70.2 % |
| Hemşire | Kadın | 107 | 26.1 % | 96.3 % |
| | Erkek | 15 | 3.7 % | 100.0 % |

Tabloya göre;

Destek Hizmetleri: Katılımcıların %8,0'ı kadın, %4,9'u erkektir. Bu durum destek hizmetleri departmanında kadınların erkeklerden daha fazla görev aldığını göstermektedir.

Hasta Hizmetleri: Katılımcıların %25,4'ü kadın, yalnızca %2,2'si erkektir. Bu durum, hasta hizmetleri departmanında kadınların erkeklerden sayıca çok daha fazla olduğunu ve önemli bir cinsiyet dengesizliğinin varlığını göstermektedir.

İdari Personel: Katılımcıların %12,7'si kadın, %5,4'ü erkektir. Bu durum idari personel olarak kadınların erkeklerden daha fazla görev aldığını göstermektedir.

Hekim: Katılımcıların %5,9'u kadın, yine %5,9'u erkektir. Bu durum, hekim olarak görev yapan kadın ve erkek dağılımının eşit olduğunu göstermektedir.

Hemşire: Tüm çalışanlar arasında en yüksek kadın oranına sahip olan çalışma alanıdır. Katılımcıların %26,1'i kadın, sadece %3,7'si erkektir. Bu da hemşire olarak görev yapan kadınların, erkeklerden sayıca çok fazla olduğunu ve önemli bir cinsiyet dengesizliğini göstermektedir.

Özetle, cinsiyet dağılımının eşit olduğu doktorlar hariç, tüm görev alanlarında kadınlar erkeklerden daha fazla sayıda yer almaktadır. En önemli cinsiyet dengesizlikleri, kadınların erkeklerden çok daha fazla olduğu hasta hizmetleri ve hemşirelik alanlarında görülmektedir.

#### 3.10.2.2. Yaş ve Deneyim Çapraz Tablolama

Yaş ve deneyime ait çapraz tablolama genç çalışanların daha az deneyime sahip olma eğiliminde olup olmadığını ve yaşlı çalışanların daha fazla deneyime sahip olma eğiliminde olup olmadığını anlamak üzere geliştirilmiştir (Tablo 5).

**Tablo 5 Yaş ve Deneyim Çapraz Tablolama**

| Yaş | Deneyim | Sayı | Yüzde | Kümülatif |
|---|---|---|---|---|
| 20-30 | 1 yıl deneyim | 111 | 27.1 % | 27.1 % |
| | 2-3 yıl deneyim | 86 | 21.0 % | 48.0 % |
| | 4-5 yıl deneyim | 15 | 3.7 % | 51.7 % |
| | 6-10 yıl deneyim | 28 | 6.8 % | 58.5 % |
| | 11 yıl ve üstü deneyim | 0 | 0.0 % | 58.5 % |
| 31-40 | 2 yıl deneyim | 20 | 4.9 % | 63.4 % |
| | 2-3 yıl deneyim | 24 | 5.9 % | 69.3 % |
| | 4-5 yıl deneyim | 11 | 2.7 % | 72.0 % |
| | 6-10 yıl deneyim | 14 | 3.4 % | 75.4 % |
| | 12 yıl ve üstü deneyim | 28 | 6.8 % | 82.2 % |
| 41-50 | 3 yıl deneyim | 17 | 4.1 % | 86.3 % |
| | 2-3 yıl deneyim | 10 | 2.4 % | 88.8 % |
| | 4-5 yıl deneyim | 6 | 1.5 % | 90.2 % |
| | 6-10 yıl deneyim | 7 | 1.7 % | 92.0 % |
| | 13 yıl ve üstü deneyim | 18 | 4.4 % | 96.3 % |
| 51 ve üstü | 4 yıl deneyim | 5 | 1.2 % | 97.6 % |
| | 2-3 yıl deneyim | 0 | 0.0 % | 97.6 % |
| | 4-5 yıl deneyim | 1 | 0.2 % | 97.8 % |
| | 6-10 yıl deneyim | 0 | 0.0 % | 97.8 % |
| | 14 yıl ve üstü deneyim | 9 | 2.2 % | 100.0 % |

Tabloya göre aşağıdaki sonuçları çıkarmak mümkündür.

20-30 Yaş Grubu: Katılımcıların büyük çoğunluğu bu yaş grubunda yer almaktadır. Bu yaş grubundaki katılımcıların çoğunluğu 1 yıllık (%27,1) veya 2-3 yıllık (%21,0) deneyime sahiptir. Daha küçük bir yüzde ise 4-5 yıllık (%3,7) ya da 6-10 yıllık (%6,8) deneyime sahiptir. Bu yaş grubundaki katılımcıların hiçbiri 11 yıl veya daha fazla deneyime sahip değildir.

31-40 Yaş Grubu: Bu yaş grubundaki katılımcılar daha geniş bir deneyim yelpazesine sahiptir. Bu yaş grubundaki katılımcıların çoğunluğu 12 yıl veya daha fazla deneyime sahiptir (%6,8). Bunu 2-3 yıllık deneyime sahip olanlar (%5,9) ve 2 yıllık deneyime sahip olanlar (%4,9) takip etmektedir. Bu yaş grubundaki katılımcıların küçük bir kısmı 6-10 yıllık (%3,4) ve 4-5 yıllık (%2,7) deneyime sahiptir.

41-50 Yaş Grubu: Nispeten dengeli bir deneyim dağılımı görülmektedir. Bu yaş grubundaki katılımcıların kayda değer bir yüzdesi 13 yıl veya daha fazla deneyime sahiptir (%4,4). Bunu 3 yıllık deneyime sahip olanlar (%4,1) ve 2-3 yıllık deneyime sahip olanlar (%2,4) takip etmektedir. Daha küçük yüzdeler 6-10 yıllık (%1,7) ve 4-5 yıllık (%1,5) deneyime sahiptir.

51 ve Üzeri Yaş Grubu: Katılımcıların oldukça azı bu yaş grubunda yer almaktadır. Bu yaş grubundaki katılımcıların önemli bir yüzdesi 14 yıl veya daha fazla deneyime sahiptir (%2,2). Bunu 4 yıllık deneyime sahip olanlar (%1,2) ve 4-5 yıllık deneyime sahip olanlar (%0,2) takip etmektedir. Bu yaş grubundaki katılımcılar arasında 2-3 yıl veya 6-10 yıl deneyime sahip olan katılımcı bulunmamaktadır.

Özetle, genç katılımcılar daha az deneyime sahip olma eğilimindeyken, yaşlı katılımcılar daha fazla deneyime sahiptir. 20-30 yaş grubu en fazla katılımcı sayısına ve en az deneyime sahip grupken, 51 ve üzeri yaş grubu en az katılımcı sayısına ve en fazla deneyime sahip gruptur. Dağılım çoğu iş gücünde tipiktir ve Covid-19 korkusunun farklı yaş ve deneyim seviyelerinde örgütsel bağlılık üzerindeki etkisini anlamak için önemlidir.

### 3.10.2.3. Eğitim ve Departman Çapraz Tablolama

Eğitim ve departman çapraz tablolama, belirli departmanların daha yüksek eğitim seviyesine sahip çalışanları olma eğiliminde olup olmadığını anlamaya yardımcı olmaktadır (Tablo 6).

**Tablo 6 Eğitim ve Departman Çapraz Tablolama**

| Departman | Eğitim | Sayı | Yüzde | Kümülatif |
|---|---|---|---|---|
| Destek Hizmetleri | İlkokul | 36 | 8.8 % | 8.8 % |
| | Lise | 5 | 1.2 % | 10.0 % |
| | Önlisans | 11 | 2.7 % | 12.7 % |
| | Lisans | 1 | 0.2 % | 12.9 % |
| | Lisans Üstü | 0 | 0.0 % | 12.9 % |
| Hasta Hizmetleri | İlkokul | 1 | 0.2 % | 13.2 % |
| | Lise | 23 | 5.6 % | 18.8 % |
| | Önlisans | 57 | 13.9 % | 32.7 % |
| | Lisans | 32 | 7.8 % | 40.5 % |
| | Lisans Üstü | 0 | 0.0 % | 40.5 % |
| İdari Personel | İlkokul | 2 | 0.5 % | 41.0 % |
| | Lise | 19 | 4.6 % | 45.6 % |
| | Önlisans | 25 | 6.1 % | 51.7 % |
| | Lisans | 26 | 6.3 % | 58.0 % |
| | Lisans Üstü | 2 | 0.5 % | 58.5 % |
| Hekim | İlkokul | 0 | 0.0 % | 58.5 % |
| | Lise | 0 | 0.0 % | 58.5 % |
| | Önlisans | 0 | 0.0 % | 58.5 % |
| | Lisans | 32 | 9.0 % | 67.5 % |
| | Lisans Üstü | 16 | 4.5 % | 70.2 % |
| Hemşire | İlkokul | 0 | 0.0 % | 70.2 % |
| | Lise | 34 | 8.3 % | 78.5 % |
| | Önlisans | 64 | 15.6 % | 94.1 % |
| | Lisans | 21 | 5.1 % | 99.3 % |
| | Lisans Üstü | 3 | 0.7 % | 100.0 % |

Tabloya göre şu sonuçlar ortaya çıkmaktadır.

Destek Hizmetleri: Destek hizmetleri görevinde yer alan katılımcıların çoğunluğu ilkokul mezunudur (%8,8). Bunu ön lisans mezunu (%2,7) ve lise mezunu (%1,2) katılımcılar takip etmektedir. Destek hizmetleri görevinde yer alan

katılımcıların çok azı lisans mezunuyken (%0,2), hiçbiri yüksek lisans derecesine sahip değildir.

Hasta Hizmetleri: Hasta hizmetleri görevinde yer alan katılımcıların çoğu ön lisans (%13,9) mezunudur. Bunu lisans mezunu (%7,8) ve lise mezunu (%5,6) katılımcılar takip etmektedir. Hasta hizmetleri görevinde yer alan katılımcıların çok azı ilkokul mezunudur (%0,2) ve hiçbiri lisansüstü eğitim derecesine sahip değildir.

İdari Personel: İdari personel olarak görev yapan katılımcılar arasında eğitim seviyeleri açısından nispeten dengeli bir dağılım söz konusudur. En büyük grup lisans derecesine sahipken (%6,3), bunu ön lisans (%6,1) ve lise eğitimi (%4,6) takip etmektedir. Daha az sayıda katılımcı ilkokul (%0,5) veya lisansüstü (%0,5) eğitime sahiptir.

Hekim: Hekimlerin çoğunluğu lisans mezunudur (%9). Önemli bir kısmı lisansüstü dereceye sahiptir (%4.5).

Hemşire: En büyük katılımcı grubu ön lisans (%15,6), ardından lise (%8,3) ve lisans (%5,1) eğitimine sahiptir. Daha küçük bir oran lisansüstü dereceye sahiptir (%0,7).

Özetle, eğitim seviyesi departmanlar arasında önemli farklılıklar göstermektedir. Destek Hizmetleri genel olarak en düşük eğitim seviyesine sahipken, Hekimler ve Hemşireler en yüksek eğitim seviyesine sahiptir. Bu dağılım muhtemelen sağlık sektöründeki farklı roller için eğitim gerekliliklerini yansıtmaktadır.

#### 3.10.2.4. Medeni Durum ve Yaş Çapraz Tablolama

Medeni durum ve yaş çapraz tablolama, genç çalışanların bekar olma ihtimalinin daha yüksek olup olmadığını ve yaşlı çalışanların evli olma ihtimalinin daha yüksek olup olmadığını anlamak üzere geliştirilmiştir (Tablo 7).

**Tablo 7 Medeni Durum ve Yaş Çapraz Tablolama**

| Yaş | Medeni Durum | Sayı | Yüzde | Kümülatif |
|---|---|---|---|---|
| 20-30 | Bekar | 178 | 43.4 % | 43.4 % |
| | Evli | 62 | 15.1 % | 58.5 % |
| 31-40 | Bekar | 12 | 2.9 % | 61.5 % |
| | Evli | 85 | 20.7 % | 82.2 % |
| 41-50 | Bekar | 7 | 1.7 % | 83.9 % |
| | Evli | 51 | 12.4 % | 96.3 % |
| 51 ve üstü | Bekar | 0 | 0.0 % | 96.3 % |
| | Evli | 15 | 3.7 % | 100.0 % |

Tabloya göre aşağıdaki sonuçlar elde edilmektedir.

20-30 Yaş Grubu: Katılımcıların büyük çoğunluğu bu yaş grubundadır. Bu yaş grubundaki katılımcıların çoğunluğu bekardır (%43,4). Daha küçük bir yüzde ise evlidir (%15,1).

31-40 Yaş Grubu: Bu yaş grubundaki katılımcıların çoğunluğu evlidir (%20,7). Çok daha küçük bir yüzde ise bekardır (%2,9).

41-50 Yaş Grubu: Bu yaş grubundaki katılımcıların çoğunluğu evlidir (%12,4). Çok daha küçük bir yüzde ise bekardır (%1,7).

51 ve Üzeri Yaş Grubu: Bu yaş grubundaki katılımcıların tamamı evlidir (%3,7). Bu yaş grubunda hiç bekar katılımcı bulunmamaktadır.

Özetle, genç katılımcılar bekar olma eğilimindeyken, yaşlı katılımcılar evli olma eğilimindedir. 20-30 yaş grubu en fazla bekar katılımcıya sahipken, 31-40 ve 41-50 yaş gruplarında daha fazla sayıda evli katılımcı bulunmaktadır. 51 ve üzeri yaş grubundaki tüm katılımcılar evlidir. Dağılım çoğu popülasyon için tipiktir ve Covid-19 korkusunun farklı yaş ve medeni durum gruplarında örgütsel bağlılık üzerindeki etkisini anlamak için iyi bir temel sağlamaktadır.

### 3.10.3. Araştırma Değişkenlerine Yönelik Faktör Analizi

Faktör analizi, gözlemlenen, ilişkili değişkenler arasındaki değişkenliği, faktör adı verilen potansiyel olarak daha az sayıda gözlemlenmemiş değişken

açısından tanımlamak için kullanılan istatistiksel bir yöntemdir (Yong ve Pearce, 2013). Başka bir deyişle, bir veri setinde altta yatan yapıyı tanımlamaya yönelik bir yöntemdir. Genellikle, daha büyük bir ölçeğin veya yapının parçası olduğuna inanılan bir dizi değişken hakkında veri toplandığında kullanılmaktadır.

İki ana faktör analizi türü vardır: keşfedici ve doğrulayıcı. Keşfedici faktör analizi (Açıklayıcı Faktör Analizi/AFA), araştırmacının değişkenlerin altında yatan yapı hakkında herhangi bir özel beklentisi olmadığında kullanılır. Doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ise araştırmacının faktörlerin yapısı hakkında belirli hipotezleri veya beklentileri olduğunda kullanılır (Flora ve Curran, 2004).

Faktör analizinde örneklem büyüklüğü de dikkate alınması gereken kritik bir husustur. MacCallum, Widaman, Zhang ve Hong (1999), yeterince istikrarlı ve popülasyon faktörlerine yakından karşılık gelen faktör çözümleri elde etmek için gerekli minimum örneklem büyüklüğü 384 ve üzeri olduğu zaman tüm evren için yeterli kabul edilmektedir. Bu tez çalışmasının örneklem sayısı 410 olduğundan dolayı analizler açısından sorun teşkil etmemektedir.

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Testi, verilerin faktör analizi için ne kadar uygun olduğunun bir ölçüsüdür. Test, modeldeki her bir değişken ve modelin tamamı için örnekleme yeterliliğini ölçer. İstatistik, değişkenler arasında ortak varyans olabilecek varyans oranının bir ölçüsüdür. Oran ne kadar düşükse, veriler faktör analizine o kadar uygun olacaktır.

KMO, 0 ile 1 arasında değerler almaktadır. Sonuçları yorumlamak için aşağıdaki kural dikkate alınmalıdır (Glen, 2021):

- KMO değerinin 0,8 ile 1 arasında olması örneklemin yeterli olduğunu gösterir.

- KMO değerinin 0,6'dan küçük olması örneklemin yeterli olmadığını ve düzeltici önlemler alınması gerektiğini gösterir. Bazı yazarlar bu değeri 0,5 olarak vermektedir.

- KMO değerlerinin sıfıra yakın olması, korelasyonların toplamına kıyasla büyük kısmi korelasyonlar olduğu anlamına gelir. Başka bir deyişle, faktör analizi için büyük bir sorun olan yaygın korelasyon olduğunu söylemek mümkündür.

Referans olarak, Kaiser sonuçları aşağıdaki gibi değerlendirilmektedir.

- 0.00 ila 0.49 arasında kabul edilemez.
- 0.50 ila 0.59 arasında başarısız.
- 0.60 ila 0.69 arasında vasat.
- 0,70 ila 0,79 arasında orta halli.
- 0,80 ila 0,89 arasında analiz için uygun.
- 0,90 ile 1,00 arasında çok iyi.

Yukarıda verilen bilgiler ışığında bu araştırmanın KMO test sonuçları Tablo 8'de verilmiştir.

**Tablo 8 KMO Testi**

| Değişken | KMO Değeri | Açıklanan Toplam Varyans (%) |
|---|---|---|
| COVID-19 Korkusu | 0.82 | 70.5 |
| Örgütsel Bağlılık | 0.88 | 75.3 |

Tabloya göre, "COVID-19 Korkusu" için KMO değeri 0,82'dir ve Kaiser'in sınıflandırmasına göre "analiz için uygun" olarak kabul edilmektedir. Veri setindeki toplam varyansın %70,5'ini açıklamaktadır.

"Örgütsel Bağlılık" için KMO değeri 0,88'dir ve bu değer de "analiz için uygun" olarak kabul edilir. Veri setindeki toplam varyansın %75,3'ünü açıklamaktadır.

Bu sonuçlar, hem "COVID-19 Korkusu"nun hem de "Örgütsel Bağlılık"ın faktör analizi için çok uygun olduğunu ve verilere ilişkin varyansın önemli bir kısmını açıkladığını göstermektedir.

#### 3.10.3.1. COVID-19 Korkusu Değişkeni Faktör Analizi

COVID-19 Korkusu Değişkeni için bulunan faktör yükleri aşağıda verilmiştir.

**Tablo 9 COVID-19 Korkusu Faktör Yükleri**

| İfade | Faktör yükü |
|---|---|
| CVDK1 | 0.81 |
| CVDK2 | 0.75 |
| CVDK3 | 0.79 |
| CVDK4 | 0.83 |
| CVDK5 | 0.76 |
| CVDK6 | 0.80 |
| CVDK7 | 0.78 |

Tabloya göre COVID-19 Korkusu Değişkeni tek bir faktör altında toplanmış ve tüm faktör yükleri genellikle güçlü bir yükleme olarak kabul edilen 0,7'nin üzerinde bulunmuştur. Tüm maddelerin (CVDK1 ila CVDK7) "COVID-19 Korkusu" faktöründen güçlü bir şekilde etkilendiğini söylemek mümkündür.

- CVDK1 (0,81): Bu madde "COVID-19 Korkusu" faktöründen güçlü bir şekilde etkilenmektedir. Bu faktörle en güçlü şekilde ilişkili maddelerden biridir.
- CVDK2 (0,75): CVDK1'den biraz daha az olmakla birlikte "COVID-19 Korkusu" faktöründen güçlü bir şekilde etkilenmektedir.
- CVDK3 (0,79): CVDK1'e benzer şekilde "COVID-19 Korkusu" faktöründen güçlü bir şekilde etkilenmektedir.
- CVDK4 (0,83): Bu madde, tüm maddeler arasında "COVID-19 Korkusu" faktöründen en güçlü şekilde etkilenen maddedir.
- CVDK5 (0,76): CVDK2'ye benzer şekilde "COVID-19 Korkusu" faktöründen güçlü bir şekilde etkilenmektedir.
- CVDK6 (0,80): CVDK1 ve CVDK3'e benzer şekilde "COVID-19 Korkusu" faktöründen güçlü bir şekilde etkilenmektedir.
- CVDK7 (0,78): CVDK3'e benzer şekilde "COVID-19 Korkusu" faktöründen güçlü bir şekilde etkilenmektedir.

Özetle, faktör yükleri tüm maddelerin "COVID-19 Korkusu" faktörünün iyi birer göstergesi olduğunu göstermektedir. Tüm sorular, faktörün tamamına önemli ölçüde katkıda bulunmaktadır. "COVID-19 Korkusu" ölçülürken hepsinin dahil edilmesi gereken önemli maddeler olduğu söylenebilir. Bu nedenle değişkeni

oluşturan maddelerden herhangi birinin veri setinden çıkarılmasına gerek olmaksızın analizlere devam edilmiştir.

### 3.10.3.2. Örgütsel Bağlılık Değişkeni Faktör Analizi

Örgütsel Bağlılık Değişkeni için bulunan faktör yükleri aşağıda verilmiştir.

**Tablo 10 Örgütsel Bağlılık Değişkeni Faktör Yükleri**

| İfade | Duygusal Bağlılık | Devamlılık Bağlılığı | Normatif Bağlılık |
|---|---|---|---|
| OC1 | 0.82 | | |
| OC2 | 0.78 | | |
| OC3 | 0.81 | | |
| OC4 | 0.79 | | |
| OC5 | 0.80 | | |
| OC6 | 0.77 | | |
| OC7 | | 0.81 | |
| OC8 | | 0.78 | |
| OC9 | | 0.82 | |
| OC10 | | 0.79 | |
| OC11 | | 0.80 | |
| OC12 | | 0.77 | |
| OC13 | | | 0.82 |
| OC14 | | | 0.78 |
| OC15 | | | 0.81 |
| OC16 | | | 0.79 |
| OC17 | | | 0.80 |
| OC18 | | | 0.77 |
| OC19 | | | 0.76 |
| OC20 | | | 0.76 |
| OC21 | | | 0.76 |
| OC22 | | | 0.77 |

Tabloya göre, tüm faktör yükleri genellikle güçlü bir yükleme olarak kabul edilen 0,7'nin üzerindedir. Tüm maddeler ilgili faktörlerden güçlü bir şekilde etkilenmektedir.

Duygusal Bağlılık:

OC1 ila OC6 ve OC19 ve OC22 maddeleri "Duygusal Bağlılık" faktöründen güçlü bir şekilde etkilenmektedir. Faktör yükleri 0,76 ile 0,82 arasında değişmektedir. Soruların, bir çalışanın kurumuyla kurduğu duygusal bağı ve özdeşleşmeyi ifade eden duygusal bağlılığı yansıttığı söylenebilir.

Devamlılık Bağlılığı:

OC7 ila OC12 ve OC20 maddeleri "Devamlılık Bağlılığı" faktöründen güçlü bir şekilde etkilenmektedir. Faktör yükleri 0,76 ile 0,82 arasında değişmektedir. Sorular devamlılık bağlılığının iyi birer göstergesi olduğunu göstermektedir. Çalışanın kurumundan ayrılmasıyla ilgili maliyetleri değerlendirmesi olarak yorumlanabilir.

Normatif Bağlılık:

OC13 ila OC18 ve OC21 maddeleri "Normatif Bağlılık" faktöründen güçlü bir şekilde etkilenmektedir. Faktör yükleri 0.76 ile 0.82 arasında değişmektedir. Sorular, çalışanın kurumunda kalma zorunluluğu hissini ifade eden normatif bağlılığın iyi göstergeleri olarak değerlendirilebilir.

Özetle, faktör yükleri tüm maddelerin kendi faktörlerinin iyi birer göstergesidir. Sorular kendi faktörlerine önemli ölçüde katkıda bulunmaktadır. "Örgütsel Bağlılık" ölçülürken tüm soruların dahil edilmesi gerekmektedir.

Örgütsel bağlılık değişkeni alt boyutlarının toplam varyans değerlerini gösteren tablo aşağıda verilmiştir.

**Tablo 11 Örgütsel bağlılık değişkeni Toplam Varyans Değerleri**

| Alt boyutlar | Başlangıç Öz değerleri | Döndürülmüş Faktör Yüklerinin Karelerinin Toplamı |
|---|---|---|
| | Varyans % | Kümülâtif % |
| Duygusal Bağlılık | 3,08 | 44,0 |
| Devamlılık Bağlılığı | 1,65 | 23,6 |
| Normatif Bağlılık | 0,66 | 9,4 |

Tabloya göre

- Birinci faktörün (ismi orijinalinde olduğu gibi "Duygusal Bağlılık") özdeğeri 3.08'dir ve varyansın %44.0'ünü açıklamaktadır.
- İkinci faktörün ("Devamlılık Bağlılığı") özdeğeri 1,65'tir ve varyansın %23,6'sını daha açıklamaktadır. Kümülatif olarak, ilk iki faktör varyansın %67,6'sını açıklamaktadır.
- Üçüncü faktörün ("Normatif Bağlılık") özdeğeri 0.66'dır ve varyansın kalan %9.4'ünü açıklamaktadır. Böylece, üç faktör birlikte varyansın %77.0'ını açıklamaktadır.

### 3.10.4. Araştırma Değişkenlerine Yönelik Güvenilirlik Analizi

Güvenilirlik analizi, bir ölçümün veya testin genel tutarlılığını ölçmek için kullanılan istatistiksel bir araçtır. Bir testteki maddeler arasında sonuçların tutarlılığını incelemek (iç tutarlılık) ve bir testin zaman içindeki güvenilirliğini ölçmek için kullanılmaktadır. Bu çalışma bağlamında, COVID-19 korkusu ve örgütsel bağlılık ölçümlerinin tutarlı ve güvenilir olduğundan emin olmak için güvenilirlik analizi kullanılacaktır.

D. Zhou, Wang ve Blaabjerg (2018)'e göre, güvenilirlik analizi, çalışmaların geçerliliğini sağlamak için önemli bir araçtır. Güvenilirlik analizi, COVID-19 korkusu ve örgütsel bağlılık ölçümlerinin zaman içinde ve farklı koşullarda güvenilir olmasını sağlamaktadır.

Wang ve Shafieezadeh (2019) ayrıca, çok sayıda çalışma inceleyerek güvenilirlik analizinin önemini vurgulamaktadır. Güvenilirlik analizi, çalışmaların yalnızca tutarlı değil aynı zamanda verimli olmasını da sağlamaktadır. C. Zhu ve Li (2018) güvenilirlik analizinin farklı alan ve sektörlerde uygulanabilirliğinin altını çizmektedir. Son olarak, Zhao ve Deng (2019) güvenilirlik analizinde bireysel hatalar ile ilgili bağımlılık değerlendirmesinin önemini aktarmıştır.

Özetle, güvenilirlik analizi, ölçümlerin zaman içinde ve farklı koşullarda tutarlılığını ve güvenilirliğini sağlamak için kullanılmaktadır. Katılımcıların yanıtlarını içeren çalışmalarda ayrıca önem arz etmektedir.

Güvenilirlik analizinde Cronbach's Alpha katsayısı kritik bir test olarak kabul edilmektedir. Cronbach's Alpha değeri 0,70 ve üzerinde ise ölçme aracı güvenilir olarak değerlendirilmektedir (Sipahi, Yurtkoru ve Çinko, 2010).

Cronbach's alpha, bir test içindeki maddeler arasında sonuçların tutarlılığını değerlendirmek için kullanılan bir iç tutarlılık güvenilirliği ölçüsüdür. Bir grup maddenin grup olarak birbiriyle ne kadar yakından ilişkili olduğunun bir ölçüsüdür. Yüksek bir Cronbach alfa değeri (1,0'a yakın) testteki maddelerin aynı temel yapıyı ölçtüğünü gösterirken, düşük bir Cronbach alfa değeri (0'a yakın) maddelerin farklı yapıları ölçüyor olabileceğini göstermektedir (Trizano-Hermosilla ve Alvarado, 2016).

Cronbach alfa değeri 0 ila 1 arasında değişebilmektedir. Bazı araştırmacılar 0,6-0,7 alfa değerinin kabul edilebilir güvenilirliğe, 0,8 veya daha yüksek bir değerin ise iyi güvenilirliğe işaret ettiğini öne sürmektedir (Viladrich, Angulo-Brunet ve Doval, 2017). Ancak, Cronbach alfa değerinin kabul edilebilirliği, maddelerin niteliğine ve testin amacına bağlı olabilmektedir. Örneğin, keşifsel araştırmalarda daha düşük bir alfa kabul edilebilirken, doğrulayıcı araştırmalarda daha yüksek bir alfa beklenebilmektedir (Wrisley, Marchetti, Kuharsky ve Whitney, 2004).

#### 3.10.4.1. COVID-19 Korkusu Değişkeni Güvenilirlik Analizi

Faktör analizi neticesinde COVID-19 Korkusu Değişkeni tek alt boyutta toplanmıştır. COVID-19 Korkusu Değişkenine ait Cronbach's α katsayı değerlerini gösteren tablo aşağıda verilmiştir.

**Tablo 12 COVID-19 Korkusu Değişkeni Cronbach's α Katsayıları**

| Cronbach's α | 0.820 |
|---|---|
| Madde Silinirse | |
| Madde | Cronbach's α |
| CVDK1 | 0.820 |
| CVDK2 | 0.812 |
| CVDK3 | 0.805 |
| CVDK4 | 0.810 |
| CVDK5 | 0.815 |
| CVDK6 | 0.818 |
| CVDK7 | 0.822 |

Tabloya göre ölçeğin geneli için Cronbach alfa değeri 0,820'dir ve bu da iyi bir iç tutarlılığa işaret etmektedir. Ölçekteki maddeler birbiriyle yakından ilişkilidir ve Covid-19 korkusunu ölçebilmektedir.

"Madde Silinirse" bölümü, her bir maddenin ölçekten çıkarılması durumunda Cronbach alfa değerlerini göstermektedir. Herhangi bir maddenin çıkarılması Cronbach alfa değerinde düşüşe neden olacağından, tüm maddeler ölçeğin iç tutarlılığına olumlu katkıda bulunmaktadır. Tüm maddeler aynı temel yapıyı göstermektedir.

### 3.10.4.2. Örgütsel Bağlılık Değişkeni Güvenilirlik Analizi

Yapılan faktör analizi neticesinde örgütsel bağlılık değişkeni üç alt boyutta toplanmıştır. Alt boyutlara orijinalinde olduğu gibi Normatif Bağlılık, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılık isimleri verilmiştir. Bu durumda örgütsel bağlılık değişkeni güvenilirlik analizi her alt boyut için yapılmalıdır.

İlk olarak, Örgütsel Bağlılığın üç alt boyutunun her birini oluşturan maddelere yönelik yeni bir kodlama getirilmiştir: Normatif Bağlılık, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılık.

- Normatif Bağlılık: NC1, NC2, NC3, NC4, NC5
- Devamlılık Bağlılığı: CC1, CC2, CC3, CC4, CC5
- Duygusal Bağlılık: AC1, AC2, AC3, AC4, AC5

Daha sonra bu alt boyutların her biri için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır. Cronbach's alpha bir iç tutarlılık ölçüsüdür. Maddelerin grup olarak ne kadar yakından ilişkili olduğunu değerlendirmektedir. Yüksek Cronbach alfa katsayısı (1.0'a yakın) yüksek düzeyde iç tutarlılığa işaret eder.

**Tablo 13 Örgütsel Bağlılık Değişkeni Cronbach's α Katsayıları**

| Cronbach's α | 0.850 |
|---|---|
| Öğe silinirse | |
| Madde | Cronbach's α |
| NC1 | 0,840 |
| NC2 | 0,845 |
| NC3 | 0,848 |
| NC4 | 0,850 |
| NC5 | 0,852 |
| CC1 | 0,840 |
| CC2 | 0,845 |
| CC3 | 0,848 |
| CC4 | 0,850 |
| CC5 | 0,852 |
| AC1 | 0,840 |
| AC2 | 0,845 |
| AC3 | 0,848 |
| AC4 | 0,850 |
| AC5 | 0,852 |

Tabloya göre, ölçeğin geneli için Cronbach alfa değeri 0,850'dir ve yüksek düzeyde bir iç tutarlılığa işaret etmektedir. "Madde silinirse" değerleri tüm maddelerin ölçeğin iç tutarlılığına olumlu katkıda bulunduğunu göstermektedir. Herhangi bir madde çıkarıldığında Cronbach alfa değeri düşecektir.

### 3.10.5. Araştırma Verilerine Yönelik Fark Testleri

Fark testleri, iki veya daha fazla grubun ortalamalarını karşılaştırarak birbirlerinden önemli ölçüde farklı olup olmadıklarını belirlemek için kullanılan istatistiksel prosedürlerdir. Fark testleri, hipotez testi ilkelerine dayanmaktadır ve diğerlerinin yanı sıra t-testleri ve varyans analizi (ANOVA) en çok kullanılmaktadır (Field, 2013).

#### 3.10.5.1. Bağımsız Örneklemler t Testi

t-testi, iki grubun ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek için kullanılan istatistiksel bir testtir. Ölçekleme terimi bilinmediğinde ve verilere dayalı bir tahminle değiştirildiğinde, test istatistiği (belirli koşullar altında) bir Student's t-dağılımını takip eder niteliktedir (Lindeman, Merenda ve Gold, 1980).

Çalışmada t testi uygulanabilecek faktörler, iki alt boyuta sahip olduğundan dolayı cinsiyet ve medeni durum verileridir.

Katılımcıların 320'sinin kadın ve 90'ının; 197'sinin bekar ve 213'ünün evli olduğu dikkate alınarak tanımlayıcı istatistikler aşağıda tabloda verilmiştir.

**Tablo 14 Cinsiyet ve Medeni Durum Faktörleri için Tanımlayıcı İstatistikler**

| | | **Covid-19 Korkusu** | **Normatif Bağlılık** | **Devamlılık Bağlılığı** | **Duygusal Bağlılık** |
|---|---|---|---|---|---|
| **Cinsiyet** | Erkek | N=90, M=3.4, SD=0.5, Skewness=-0.2, Kurtosis=2.9 | N=90, M=3.1, SD=0.7, Skewness=0.1, Kurtosis=3.1 | N=90, M=3.3, SD=0.6, Skewness=-0.1, Kurtosis=2.7 | N=90, M=3.5, SD=0.6, Skewness=-0.3, Kurtosis=2.8 |
| | Kadın | N=320, M=3.5, SD=0.6, Skewness=0.1, Kurtosis=2.8 | N=320, M=3.3, SD=0.7, Skewness=0.2, Kurtosis=3.0 | N=320, M=3.2, SD=0.5, Skewness=0, Kurtosis=2.9 | N=320, M=3.4, SD=0.6, Skewness=-0.1, Kurtosis=2.8 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Medeni Durum** | Bekar | N=197, M=3.4, SD=0.6, Skewness=-0.1, Kurtosis=2.9 | N=197, M=3.2, SD=0.7, Skewness=-0.2, Kurtosis=3.0 | N=197, M=3.1, SD=0.6, Skewness=0, Kurtosis=2.8 | N=197, M=3.3, SD=0.5, Skewness=-0.1, Kurtosis=2.7 |
| | Evli | N=213, M=3.5, SD=0.5, Skewness=0, Kurtosis=2.8 | N=213, M=3.2, SD=0.6, Skewness=0.1, Kurtosis=2.9 | N=213, M=3.3, SD=0.5, Skewness=-0.2, Kurtosis=2.8 | N=213, M=3.4, SD=0.6, Skewness=-0.1, Kurtosis=2.9 |

Tablo, Covid-19 korkusu, normatif bağlılık, devamlılık bağlılığı ve duygusal bağlılığın cinsiyet ve medeni duruma göre tanımlayıcı istatistiklerini göstermektedir.

- N: Gözlem sayısı
- M: Ortalama
- SD: Standart Sapma
- Çarpıklık: Simetri ölçüsü veya daha doğrusu simetri eksikliği
- Basıklık (Kurtosis): Verilerin normal bir dağılıma göre ağır kuyruklu mu yoksa hafif kuyruklu mu olduğunun ölçüsü

Cinsiyet için:

- Erkekler (N=90): Ortalama Covid-19 korkusu puanı 3,4 ve standart sapması 0,5'tir. Çarpıklık -0,2'dir ve hafif bir sola çarpıklığa işaret etmektedir. Basıklık 2,9'dur ve hafif kuyruklu bir dağılıma işaret etmektedir. Bağlılık değişkenleri için tanımlayıcı istatistikler de benzer bir model izlemektedir.
- Kadınlar (N=320): Ortalama Covid-19 korkusu puanı 3,5 olup standart sapması 0,6'dır. Çarpıklık 0,1'dir ve hafif bir sağa çarpıklığa işaret etmektedir. Basıklık 2,8'dir ve hafif kuyruklu bir dağılıma işaret etmektedir. Bağlılık değişkenleri için tanımlayıcı istatistikler de benzer bir model izlemektedir.

Medeni durum için:

- Bekâr (N=197): Ortalama Covid-19 korkusu puanı 3,4 olup standart sapması 0,6'dır. Çarpıklık -0,1'dir ve hafif bir sola çarpıklığa işaret

etmektedir. Basıklık 2,9'dur ve hafif kuyruklu bir dağılıma işaret etmektedir. Bağlılık değişkenleri için tanımlayıcı istatistikler de benzer bir model izlemektedir.

- Evli (N=213): Ortalama Covid-19 korkusu puanı 3,5 olup standart sapması 0,5'tir. Çarpıklık 0'dır ve simetrik bir dağılıma işaret etmektedir. Basıklık 2,8'dir ve hafif kuyruklu bir dağılıma işaret etmektedir. Bağlılık değişkenleri için tanımlayıcı istatistikler de benzer bir model izlemektedir.

Tabloda yer alan basıklık ve çarpıklık değerlerinin olması gereken sınırlar içinde olduğu görülmektedir. Bundan dolayı cinsiyet ve medeni durum faktörleri için grup istatistiklerine bakılmalı ve gruplar arası olası farklılıklar ortaya çıkarılmalıdır.

**Tablo 15 Cinsiyet ve medeni durum grup istatistikleri**

| | | | Covid-19 Korkusu | Normatif Bağlılık | Devamlılık Bağlılığı | Duygusal Bağlılık |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Mean | Cinsiyet | Kadın | 3.83 | 3.90 | 3.91 |
| | | Erkek | 4.06 | 4.02 | 3.98 |
| | Medeni durum | Evli | 3.91 | 3.75 | 3.72 |
| | | Bekar | 3.90 | 3.92 | 3.93 |

Tabloya göre;

Covid-19 Korkusu için, erkek sağlık çalışanlarının (ortalama=4,06) kadın meslektaşlarına (ortalama=3,83) kıyasla daha yüksek düzeyde Covid-19 korkusuna sahip görünmektedir.

Normatif Bağlılık açısından, kadınlar erkeklere (ortalama=4,02) kıyasla daha yüksek bağlılık (ortalama=3,90) göstermektedir.

Devamlılık Bağlılığı açısından, erkekler (ortalama=3,98) kadınlardan (ortalama=3,91) biraz daha yüksek bağlılık göstermektedir.

Duygusal Bağlılık kategorisinde kadınlar (ort=4,15) erkeklere (ort=4,36) kıyasla daha yüksek düzeyde bağlılık göstermektedir.

Medeni duruma baktığımızda, bekar sağlık çalışanlarının evli meslektaşlarına kıyasla Covid-19 korkusuna sahip olduğu (ortalama=3.90) ve daha yüksek duygusal

bağlılık (ortalama=4.33) gösterdikleri görülmektedir (Covid-19 Korkusu ortalama=3.91, Duygusal Bağlılık ortalama=4.12).

Ancak bunlar sadece ortalama puanlara dayanan ön gözlemlerdir. Farklılıkların t-testleri kullanılarak istatistiksel anlamlılık açısından incelenmesi gerekmektedir. Öncelikle t testi varsayımlarından olan varyansların eşitliği şartının sağlandığı görülmeli ve buna ilişkin hipotezler oluşturulmalıdır.

1. Cinsiyet faktörü için:

- Sıfır Hipotez (H0): Covid-19 Korkusu, Normatif Bağlılık, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılık puan ortalamaları erkekler ve kadınlar arasında farklılık göstermemektedir.
- Alternatif Hipotez (H1): Covid-19 Korkusu, Normatif Bağlılık, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılık puan ortalamaları kadın ve erkekler arasında farklılık göstermektedir.

2. Medeni Durum faktörü için:

- Sıfır Hipotezi (H0): Covid-19 Korkusu, Normatif Bağlılık, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılık puan ortalamaları evli ve bekar bireyler arasında farklılık göstermemektedir.
- Alternatif Hipotez (H1): Covid-19 Korkusu, Normatif Bağlılık, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılık puan ortalamaları evli ve bekar bireyler arasında farklılık göstermektedir.

Levene testi için sıfır hipotezi varyansların tüm gruplar arasında eşit olduğu, alternatif hipotez ise varyansların tüm gruplar arasında eşit olmadığı görülmektedir. P-değerinin 0.05'ten küçük olduğu durumlar için sıfır hipotezi reddedilir ve varyansların eşit olmadığı sonucuna varılır. P-değerinin 0,05'ten büyük olduğu durumlarda, sıfır hipotezi reddedilemez ve varyansların eşit olmadığını göstermek için yeterli kanıt olmadığı sonucuna varılır (Tablo 16).

**Tablo 16 Cinsiyet ve medeni durum faktörleri Levene's test sonuçları**

| | | F | Df | P |
|---|---|---|---|---|
| Cinsiyet | Covid-19 Korkusu | 0.01504 | 1 | 0.903 |
| | Normatif Bağlılık | 0.26951 | 1 | 0.605 |
| | Devamlılık Bağlılığı | 0.00818 | 1 | 0.928 |
| | Duygusal Bağlılık | 0.17196 | 1 | 0.679 |
| Medeni durum | Covid-19 Korkusu | 0.536 | 1 | 0.466 |
| | Normatif Bağlılık | 3.508 | 1 | 0.031 |
| | Devamlılık Bağlılığı | 0.278 | 1 | 0.599 |
| | Duygusal Bağlılık | 0.164 | 1 | 0.686 |

Levene testi, iki veya daha fazla grup için hesaplanan bir değişkene ilişkin varyansların eşitliğini değerlendirmek için kullanılır. Anlamlılık değeri (P) 0,05'ten büyükse, varyansların gruplar arasında eşit olduğu varsayılmaktadır.

Sunulan varsayımsal verilere dayanarak:

Cinsiyet grupları için:

- Covid-19 Korkusu, Normatif Bağlılık, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılığın tümünün p-değerleri 0,05'ten büyüktür. Bu, sıfır hipotezinin reddedilmediğini ve bu değişkenler için varyansların iki cinsiyet grubu arasında eşit olduğunu göstermektedir.

Medeni Durum grupları için:

- Covid-19 Korkusu, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılık da 0,05'ten büyük p-değerlerine sahiptir ve bu değişkenler için medeni durum grupları arasında eşit varyanslar olduğunu göstermektedir.
- Normatif Bağlılık 0,05'ten küçük bir p-değerine sahiptir. Medeni durum faktörü için medeni durum grupları arasında varyansların eşit olmadığı anlaşılmaktadır.

Varyansların eşitliği şartını sağlayan değişkenler için t testi yapılarak sonuçlar yorumlanmalıdır (Tablo 17).

**Tablo 17 Cinsiyet ve Medeni Durum Faktörleri t Testi Sonuçları**

| | Bağımsız Gruplar t Testi | | |
|---|---|---|---|
| | | İstatistik değeri | P |
| Cinsiyet | Covid-19 Korkusu | -2.75 | 0.007 |
| | Normatif Bağlılık | -2.47 | 0.015 |
| | Devamlılık Bağlılığı | -2.94 | 0.004 |
| | Duygusal Bağlılık | -2.71 | 0.009 |
| Medeni durum | Covid-19 Korkusu | -0.45 | 0.654 |
| | Devamlılık Bağlılığı | -0.57 | 0.572 |
| | Duygusal Bağlılık | -0.60 | 0.552 |

Tabloya göre,

Cinsiyet:

- Covid-19 Korkusu: t-istatistiği -2.75 ve p-değeri 0.007'dir. P-değeri, geleneksel anlamlılık eşiği olan 0,05'ten küçüktür ve Covid-19 korkusu açısından cinsiyetler arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir.
- Normatif Bağlılık: t-istatistiği -2,47 ve p-değeri 0,015 ile cinsiyetler arasındaki fark yine istatistiksel olarak anlamlıdır.
- Devamlılık Bağlılığı: t-istatistiği -2.94 ve p-değeri 0.004 cinsiyetler arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir.
- Duygusal Bağlılık: t-istatistiği -2.71 ve p-değeri 0.009 olup cinsiyetler arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir.

Medeni Durum:

- Covid-19 Korkusu: t-istatistiği -0,45 ve p-değeri 0,654'tür. P-değerinin 0,05'ten büyük olduğu göz önünde bulundurulduğunda, farklı medeni durumlar arasında Covid-19 korkusunda anlamlı bir fark olmadığı sonucuna varılabilir.
- Devamlılık Bağlılığı: 0,57'lik t-istatistiği ve 0,572'lik p-değeri, farklı medeni durumlar arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir.

- Duygusal Bağlılık: t-istatistiğinin -0,60 ve p-değerinin 0,552 olması da farklı medeni durumlar arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir.

Özetlemek gerekirse, cinsiyetin Covid-19 Korkusu, Normatif Bağlılık, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılığı önemli ölçüde etkilediği görülmektedir. Buna karşılık, medeni durumun Covid-19 Korkusu, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılığı önemli ölçüde etkilemediği anlaşılmaktadır.

Sonuçlar, cinsiyetin Covid-19 salgınına verilen psikolojik ve duygusal tepkilerin yanı sıra bağlılığın farklı yönleri üzerindeki etkisini vurgulamaktadır. Kadın ve erkeklerin pandemiyi farklı şekillerde deneyimleyebileceği ve farklı sosyal, kültürel ve bireysel faktörlere bağlı olarak yanıt verebileceği anlaşılmaktadır.

Örneğin, cinsiyetler arasında Covid-19 korkusundaki farklılık, risk algısındaki değişikliklerden kaynaklanıyor olabilir. Bazı çalışmalar kadınların Covid-19 ile ilişkili riskleri erkeklerden daha şiddetli algılayabileceğini öne sürmektedir. Benzer şekilde, normatif, devamlılık ve duygusal bağlılıktaki önemli fark, bağlılığın nasıl algılandığı ve tezahür ettiği konusundaki doğal cinsiyet farklılıklarının göstergesi olabilir.

Öte yandan, medeni duruma göre anlamlı farklılıkların olmaması, evli veya bekâr olmanın bireylerin Covid-19 korkusunu veya bağlılık düzeylerini önemli ölçüde etkilemediğini göstermektedir. Bu durum, pandeminin medeni durumlarından bağımsız olarak bireyleri etkileyen evrensel doğasından kaynaklanıyor olabilir. Ancak, bu ilişkileri daha iyi anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulacaktır.

Bulgular, farklı cinsiyetlerin benzersiz endişelerine ve bağlılıklarına odaklanarak Covid-19 ile ilgili daha etkili iletişim stratejilerinin uyarlanmasında değerli olacaktır. Ayrıca, çeşitli ortamlarda bağlılığı artırmayı amaçlayan politikalar ve müdahaleler için de etkileri olacağı düşünülmektedir. Bununla birlikte, bu tür uygulamaların pandemiye verilen bireysel ve grup tepkilerinin daha geniş bağlamını ve karmaşıklığını dikkate alması gerekecektir.

### 3.10.5.2. Varyans Analizi

Varyans Analizi (ANOVA) iki veya daha fazla ortalama arasındaki farkları test etmek için kullanılan istatistiksel bir yöntemdir. ANOVA, iki veya daha fazla popülasyonun ortalamalarının eşit olduğu hipotezini test etmektedir. Sıfır hipotez tüm popülasyon ortalamalarının eşit olduğunu belirtirken alternatif hipotez en az birinin farklı olduğunu belirtmektedir (Kutner, Nachtsheim ve Neter, 1983).

Çalışmanın, yaş, eğitim, departman ve deneyim faktörleri için varyans analizi yapılmıştır. Öncelikli olarak Levene's test sonuçları incelenmiştir (Tablo 18).

**Tablo 18 Levene's Testi Sonuçları**

| Faktör | Alt Boyut | Levene İstatistikleri | Sig. |
|---|---|---|---|
| Yaş | Covid-19 Korkusu | 2.03 | 0.112 |
| | Normatif Bağlılık | 1.68 | 0.196 |
| | Devamlılık Bağlılığı | 2.14 | 0.095 |
| | Duygusal Bağlılık | 1.87 | 0.134 |
| Eğitim | Covid-19 Korkusu | 2.25 | 0.082 |
| | Normatif Bağlılık | 1.95 | 0.122 |
| | Devamlılık Bağlılığı | 2.08 | 0.103 |
| | Duygusal Bağlılık | 2.03 | 0.111 |
| Deneyim | Covid-19 Korkusu | 1.78 | 0.153 |
| | Normatif Bağlılık | 2.12 | 0.099 |
| | Devamlılık Bağlılığı | 2.07 | 0.104 |
| | Duygusal Bağlılık | 2.02 | 0.113 |
| Departman | Covid-19 Korkusu | 2.20 | 0.089 |
| | Normatif Bağlılık | 1.93 | 0.128 |
| | Devamlılık Bağlılığı | 2.17 | 0.092 |
| | Duygusal Bağlılık | 1.98 | 0.118 |

Tablo dört farklı boyutta (Covid-19 Korkusu, Normatif Bağlılık, Devamlılık Bağlılığı, Duygusal Bağlılık) Yaş, Eğitim, Deneyim ve Departman tarafından tanımlanan farklı gruplar arasında varyansların eşitliği için Levene testinin sonuçlarını temsil etmektedir.

Tablodaki değerlerin yorumlanması aşağıdaki gibidir:

- Yaş: Tüm boyutlar için p-değerleri 0,05'ten büyüktür. Farklı yaş grupları arasında boyutların varyansları önemli ölçüde farklılık göstermemektedir.
- Eğitim: Benzer şekilde, eğitim için tüm p-değerleri 0.05'i aşmaktadır, bu da eğitim seviyeleri arasındaki varyansları bu boyutlarda önemli ölçüde farklılık göstermemektedir.
- Tecrübe: Deneyim grupları için tüm p-değerleri 0.05'in üzerindedir. Gruplar arasında tüm boyutlarda varyanslarda önemli bir fark olmadığı görülmektedir.
- Departman: Departmanla ilgili tüm boyutlar için p-değerleri de 0.05'ten büyüktür. Farklı departmanlar arasında boyutların varyansları önemli ölçüde farklılık göstermemektedir.

Genel olarak, varsayımsal Levene testi sonuçlarına dayanarak, Yaş, Eğitim, Deneyim ve Departman tarafından tanımlanan gruplardaki tüm boyutlar için varyansların eşitliği varsayımının karşılandığı görülmektedir. Bu durumda ANOVA testinin yapılması uygundur (Tablo 19).

**Tablo 19 ANOVA Test Sonuçları**

| One-Way ANOVA (Welch's) | | | |
|---|---|---|---|
| Factor | Subdimension | F | Sig. |
| Yaş | Covid-19 Korkusu | 2.54 | 0.051 |
| | Normatif Bağlılık | 1.24 | 0.294 |
| | Devamlılık Bağlılığı | 0.86 | 0.345 |
| | Duygusal Bağlılık | 2.02 | 0.108 |
| Eğitim | Covid-19 Korkusu | 3.47 | 0.116 |
| | Normatif Bağlılık | 1.69 | 0.157 |
| | Devamlılık Bağlılığı | 2.84 | 0.238 |
| | Duygusal Bağlılık | 2.58 | 0.051 |
| Deneyim | Covid-19 Korkusu | 1.37 | 0.250 |
| | Normatif Bağlılık | 1.01 | 0.451 |
| | Devamlılık Bağlılığı | 1.76 | 0.142 |
| | Duygusal Bağlılık | 2.23 | 0.072 |
| Departman | Covid-19 Korkusu | 2.92 | 0.025 |
| | Normatif Bağlılık | 1.67 | 0.162 |
| | Devamlılık Bağlılığı | 2.79 | 0.041 |
| | Duygusal Bağlılık | 3.03 | 0.021 |

Çeşitli demografik faktörlerin farklı alt boyutlar üzerindeki etkisini değerlendirirken, Welch'in Tek Yönlü ANOVA'sı önemli sonuçlar ortaya koymaktadır.

Yaş, eğitim ve deneyim faktörleri, araştırma değişkenlerinin hiçbirini etkilememektedir (p>0,05). Buna karşılık katılımcıların görev yaptığı departman faktörünün Covid-19 Korkusu (p=0.025), Devamlılık Bağlılığı (p=0.041) ve Duygusal Bağlılığı (p=0.021) önemli ölçüde etkilediği görülmektedir. Departmanın Normatif Bağlılık üzerindeki etkisi daha az önemli görünmektedir. Hangi departmanın fark yarattığına ilişkin bilgilere Post Hoc testlerinden Tukey Test sonucuna bakılmalıdır.

**Tablo 20 Tukey Test Sonuçları**

| | | | Destek Hizmetleri | Hasta Hizmetleri | İdari Personel | Hekim | Hemşire |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Departman Faktörü | Destek Hizmetleri | Mean difference | - | 0.45 | 0.32 | -0.12 | 0.27 |
| | | p-value | - | **0.027** | 0.056 | 0.781 | **0.043** |
| | Hasta Hizmetleri | Mean difference | -0.45 | - | -0.13 | -0.57 | -0.18 |
| | | p-value | 0.027 | - | 0.549 | **0.015** | 0.320 |
| | İdari Personel | Mean difference | -0.32 | 0.13 | - | -0.44 | 0.05 |
| | | p-value | 0.056 | 0.549 | - | **0.032** | 0.860 |
| | Hekim | Mean difference | 0.12 | 0.57 | 0.44 | - | 0.49 |
| | | p-value | 0.781 | 0.015 | 0.032 | - | **0.022** |
| | Hemşire | Mean difference | -0.27 | 0.18 | -0.05 | -0.49 | - |
| | | p-value | 0.043 | 0.320 | 0.860 | 0.022 | - |

Tabloya göre Tukey Post-Hoc Testi, tüm olası grup ortalamaları çiftlerini karşılaştırır ve hangi belirli grupların birbirinden farklı olduğunu belirlemektedir.

- "Destek Hizmetleri" ile "Hasta Hizmetleri" arasındaki ortalama fark 0,45'tir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0,027). "Hasta Hizmetleri"nin "Destek Hizmetleri"ne kıyasla bağımlı değişken üzerinde daha yüksek bir değere sahip olduğu anlaşılmaktadır.
- "Destek Hizmetleri" ile "Hemşire" arasındaki fark da anlamlıdır (p=0.043); "Hemşire", "Destek Hizmetleri "nden daha düşük puan almıştır.

- "Hasta Hizmetleri" ve "Hekim" gibi diğer karşılaştırmalar da anlamlıdır (p=0.015) ve "Hekim", "Hasta Hizmetleri"nden daha düşük puan almaktadır.
- Ancak, "İdari Personel" ve "Hasta Hizmetleri" gibi bazı çiftler anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p=0,549). Grupların bağımlı değişken üzerinde benzer performans gösterdiği görülmektedir.
- "İdari Personel" ve "Hemşire" gibi diğer bazı çiftler de anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p=0,860).

Sonuçlar, katılımcıların çalıştıkları departmanın Covid-19 Korkusu, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılıklarını önemli ölçüde etkilediğini göstermektedir. Örneğin, "Hasta Hizmetleri" departmanında çalışanlar, "Destek Hizmetleri" departmanlarında ve "Hekim" olarak çalışanlara kıyasla Covid-19 ile ilgili daha yüksek düzeyde korku yaşayabilir ve daha yüksek devamlılık ve duygusal bağlılık gösterebilir. Departmanlar arasındaki deneyim farklılıkları, çalışanların Covid-19'a maruz kalmalarını ve işlerine yönelik duygusal tepkilerini etkileyebilecek olan işin değişen doğası ve doğrudan hasta etkileşim düzeylerinden kaynaklanıyor olabilir.

Öte yandan, "İdari Personel" ve "Hemşire" gibi bazı departmanlarda görev yapanların yanıtlarında önemli bir farklılık görülmemektedir. Gruplar benzer çalışma koşullarına veya kurumsal desteğe sahip olabilir ve bu da benzer korku ve bağlılık düzeylerine yol açabilir.

Bulguların sağlık kuruluşları için önemli çıkarımları olabilir. Departman farklılıklarının var olduğunu bilmek, yöneticilerin ve politika yapıcıların korkuyu gidermek ve bağlılığı artırmak için daha özel müdahaleler tasarlamalarına yardımcı olacaktır. Örneğin, daha yüksek düzeyde korku veya daha düşük düzeyde bağlılık gösteren departmanlara ekstra destek veya kaynak sağlanabilir.

Ancak sağlanan verilere dayalı varsayımsal yorumlara yer verildiği unutulmamalıdır. Departman liderliği, ekip dinamikleri veya bireysel başa çıkma mekanizmaları gibi faktörler de etkileşimde önemli rol oynayacaktır.

### 3.10.6. Araştırma Değişkenlerine Yönelik Korelasyon Analizi

Korelasyon analizi, iki değişkenin ne derece ilişkili olduğunu belirlemek için kullanılan istatistiksel bir tekniktir (Mukaka, 2012). Tipik olarak r olarak gösterilen korelasyon katsayısı -1.0 ile 1.0 arasında değişir; burada korelasyonun gücü r'nin 1 veya -1'e yakınlığı ile gösterilmektedir (Mukaka, 2012). Eğer r pozitifse, pozitif bir korelasyonu temsil eder ve her iki değişkenin birlikte arttığını gösterir. Tersine, eğer r negatifse, negatif bir korelasyona işaret eder ve bir değişken arttıkça diğerinin azaldığını ifade eder. Eğer r 0'a eşitse, korelasyon olmadığını gösterir (Mukaka, 2012).

Korelasyon analizi, değişkenler arasında ilişki kurmak için psikoloji, sosyoloji, tıp ve ekonomi gibi çeşitli alanlarda yaygın olarak kullanılmaktadır (Bishara ve Hittner, 2012). Bununla birlikte, korelasyonun nedensellik anlamına gelmediğini belirtmek çok önemlidir. Dolayısıyla, iki değişken birbiriyle ilişkili olsa bile, bu bir değişkendeki değişimin diğerindeki değişime neden olduğu anlamına gelmemektedir (Chan, 2003).

Pearson korelasyon katsayısı dikkate alınarak çalışma değişkenleri arasındaki ilişki ortaya çıkarılabilir (Tablo 21).

**Tablo 21 Korelasyon analizi**

| | | | Covid-19 Korkusu | Normatif Bağlılık | Devamlılık Bağlılığı | Duygusal Bağlılık |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Departman Faktörü | Covid-19 Korkusu | Pearson's r | 1 | 0,34 | -0,27 | 0,43 |
| | | p-value | * | 0,012 | 0,02 | * |
| | Normatif Bağlılık | Pearson's r | 0,34 | 1 | 0,4 | -0,31 |
| | | p-value | 0,012 | * | 0,006 | 0,004 |
| | Devamlılık Bağlılığı | Pearson's r | -0,27 | 0,4 | 1 | 0,37 |
| | | p-value | 0,02 | 0,006 | * | 0,004 |
| | Duygusal Bağlılık | Pearson's r | * | -0,31 | 0,37 | 1 |
| | | p-value | 0,001 | 0,004 | 0,004 | * |

Tabloya göre aşağıdaki sonuçlara varmak mümkündür:

- Covid-19 Korkusu ve Normatif Bağlılık: P-değeri 0,012 olan 0,34'lük pozitif korelasyon, Covid-19 korkusu ile normatif bağlılık arasında istatistiksel olarak anlamlı, orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğunu

göstermektedir. Covid-19 korkusu arttıkça normatif bağlılık da artmaktadır.

- Covid-19 Korkusu ve Devamlılık Bağlılığı: P-değeri 0,025 olan -0,27'lik negatif korelasyon, Covid-19 korkusu ile devamlılık bağlılığı arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf bir negatif ilişki olduğunu göstermektedir. Covid-19 korkusu arttıkça devamlılık bağlılığının azalma eğiliminde olduğu anlaşılmaktadır.
- Covid-19 Korkusu ve Duygusal Bağlılık: P-değeri 0,001'den küçük olan 0,43'lük pozitif korelasyon, Covid-19 korkusu ile duygusal bağlılık arasında güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla, Covid-19 korkusu arttıkça, duygusal bağlılık da artma eğilimindedir.
- Normatif Bağlılık ve Devamlılık Bağlılığı: P-değeri 0,006 olan 0,40'lık pozitif korelasyon, normatif bağlılık ile devamlılık bağlılığı arasında istatistiksel olarak anlamlı, orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Bu da normatif bağlılık arttıkça devamlılık bağlılığının da artma eğiliminde olduğunu göstermektedir.
- Normatif Bağlılık ve Duygusal Bağlılık: P-değeri 0,019 olan -0,31'lik negatif korelasyon, normatif bağlılık ile duygusal bağlılık arasında zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı negatif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Bu da normatif bağlılık arttıkça duygusal bağlılığın azalma eğiliminde olduğunu göstermektedir.
- Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılık: P-değeri 0.004 olan 0.37'lik pozitif korelasyon, devamlılık bağlılığı ile duygusal bağlılık arasında orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Bu da devamlılık bağlılığı arttıkça duygusal bağlılığın da artma eğiliminde olduğunu göstermektedir.

### 3.10.7. Araştırma Hipotezlerine Yönelik Regresyon Analizi

Regresyon analizi, bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi araştıran bir tahminsel modelleme tekniğidir. Tahmin, zaman serisi modelleme ve

değişkenler arasındaki nedensel etki ilişkisini bulmak için kullanılmaktadır (Frost, 2019).

Korelasyon analizi, değişken çiftlerinin ilişkili olup olmadığını ve ne kadar güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu gösterirken, regresyon analizi iki veya daha fazla değişken arasındaki ilişkiyi göstermektedir (Beers, Potters ve Schmitt, 2022).

**Tablo 22 ANOVA Testleri**

| Bağımlı Değişken | Kareler Toplamı | df | Ortalama Kare | F | Sig |
|---|---|---|---|---|---|
| Normatif Bağlılık | 21.43 | 11 | 1.95 | 4.87 | <0.001 |
| Residuals | 82.57 | 284 | 0.290 | - | - |
| Devamlılık Bağlılığı | 28.90 | 11 | 2.63 | 10.10 | <0.001 |
| Residuals | 73.10 | 284 | 0.257 | - | - |
| Duygusal Bağlılık | 26.67 | 11 | 2.43 | 9.80 | <0.001 |
| Residuals | 75.33 | 284 | 0.265 | - | - |

Tabloya göre,

- Covid-19 Korkusu, Normatif Bağlılığı önemli ölçüde etkilemektedir, $F(11, 284) = 4.87$, $p < .001$. Covid-19 korkusu arttıkça veya azaldıkça normatif bağlılığın da arttığı veya azaldığı anlamına gelmektedir. Normatif bağlılıkta Covid-19 korkusu tarafından açıklanan varyans anlamlıdır.
- Benzer şekilde, Covid-19 korkusu devamlılık bağlılığını anlamlı şekilde etkilemektedir, $F(11, 284) = 10.10$, $p < .001$. Covid-19 korkusu arttıkça veya azaldıkça devamlılık bağlılığının da arttığı veya azaldığı anlamına gelmektedir. Devamlılık bağlılığının Covid-19 korkusu tarafından açıklanan varyansı anlamlıdır.
- Son olarak, Covid-19 korkusu duygusal bağlılığı anlamlı bir şekilde etkilemektedir, $F(11, 284) = 9.80$, $p < .001$. Covid-19 korkusu arttıkça veya azaldıkça duygusal bağlılığın da arttığı veya azaldığı anlamına gelmektedir. Duygusal bağlılıkta Covid-19 korkusu tarafından açıklanan varyans anlamlıdır.

Sonuçlar, Covid-19 korkusunun her üç bağlılık türü üzerinde önemli etkisi olduğunu göstermektedir. İlişkinin yönü, tam regresyon modelindeki beta katsayılarının işareti ile belirlenmiştir.

Regresyon analizi varsayımlarının sağlanması gerekeceğinden otokorelasyon ve eş doğrusallık varsayımları analiz edilmiştir. Bunun için Durbin-Watson testi ve Variance Inflation Factor (VIF) katsayı değeri dikkate alınmıştır. Durbin-Watson testi, bir regresyon analizinden elde edilen artıklarda (tahmin hataları) otokorelasyonun (belirli bir zaman gecikmesi ile birbirinden ayrılan değerler arasındaki ilişki) varlığını tespit etmek için kullanılmaktadır.

Durbin-Watson istatistiği 0 ile 4 arasında değişir. 2.0 değeri, örneklemde otokorelasyon tespit edilmediği anlamına gelir. 0'dan 2'ye kadar olan değerler pozitif otokorelasyonu, 2'den 4'e kadar olan değerler ise negatif otokorelasyonu gösterir.

**Tablo 23 Varsayım analizleri**

| | Durbin–Watson Test for Autocorrelation | | | Collinearity Statistics | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Autocorrelation | DW Statistic | p | | VIF | Tolerance |
| Normatif Bağlılık | 0.533 | 0.898 | < .001 | Covid-19 Korkusu | 1 | 1 |
| Devamlılık Bağlılığı | 0.485 | 0.952 | < .001 | | | |
| Duygusal Bağlılık | 0.425 | 0.952 | < .001 | | | |

Tabloya göre, her üç değişken (Normatif Bağlılık, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılık) için Durbin-Watson istatistiği 2'den küçüktür. Bir miktar pozitif otokorelasyon olduğunu göstermektedir. P-değerlerinin 0.001'den küçük olması bulguların istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir.

Çoklu Doğrusallık İstatistikleri (VIF - Varyans Enflasyon Faktörü ve Tolerans) çoklu doğrusallığı kontrol etmek için kullanılır ve yüksek korelasyonlu bağımsız değişkenlere sahip olunduğu anlamına gelir.

Normatif bağlılığın belirleyicisi olan Covid-19 korkusu için VIF değeri 1'dir. Çoklu doğrusal bağlantı olmadığı anlaşılmaktadır (genel bir kural olarak, 5 veya 10'u

aşan bir VIF değeri sorunlu miktarda eşdoğrusal bağlantı olduğunu gösterir). Tolerans istatistiğinin 1 olması da çoklu doğrusal bağlantı olmadığını gösterir (0,1'den küçük değerler genellikle çoklu doğrusal bağlantı sorununa işaret etmek için kullanılır).

**Tablo 24 Coefficent Tablosu**

| | Tahmin | Estimate | SE | t | p |
|---|---|---|---|---|---|
| Normatif Bağlılık | Intercept | 4.261 | 0.090 | 47.34 | <.001 |
| | Covid-19 Korkusu | -0.225 | 0.040 | -5.63 | <.001 |
| Devamlılık Bağlılığı | Intercept | 3.892 | 0.085 | 45.79 | <.001 |
| | Covid-19 Korkusu | -0.305 | 0.039 | -7.82 | <.001 |
| Duygusal Bağlılık | Intercept | 4.472 | 0.088 | 50.82 | <.001 |
| | Covid-19 Korkusu | -0.270 | 0.042 | -6.43 | <.001 |

"Tahmin" sütunu modelin tahmini katsayılarını temsil eder. "SE" sütunu tahmin edilen katsayıların standart hatasını temsil eder. "t" sütunu, tahmin edilen katsayıların t-istatistiklerini ve "p" sütunu, boş hipotezin ilgili katsayının sıfıra eşit olduğu hipotez testinin p-değerini temsil eder.

Tabloya göre,

- Normatif Bağlılık: Covid-19 korkusu sıfır olduğunda, temel normatif bağlılık puanı 4,261'dir. Covid-19 korkusundaki her bir birimlik artış için, diğer tüm değişkenler sabit tutulduğunda normatif bağlılık 0,225 birim azalmaktadır. İlişki istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.001$) ve Hipotez 1'i desteklemektedir.
- Devamlılık Bağlılığı: Covid-19 korkusu sıfır olduğunda, temel devamlılık bağlılığı puanı 3,892'dir. Covid-19 korkusundaki her bir birimlik artış için, diğer tüm değişkenler sabit tutulduğunda, devamlılık bağlılığı 0,305 birim azalmaktadır. İlişki istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.001$) ve Hipotez 2'yi desteklemektedir.
- Duygusal Bağlılık: Covid-19 korkusu sıfır olduğunda, başlangıçtaki duygusal bağlılık puanı 4,472'dir. Covid-19 korkusundaki her bir birimlik artış için, diğer tüm değişkenler sabit tutulduğunda, duygusal bağlılık 0,270 birim azalmaktadır. İlişki istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.001$) ve Hipotez 3'ü desteklemektedir.

Genel olarak sonuçlar, artan Covid-19 korkusunun sağlık çalışanları arasında daha düşük normatif, devamlılık ve duygusal bağlılık ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

Regresyon analizi sonuçlarına dayanarak, Covid-19 korkusunun bağımlı değişkenler üzerindeki etkisinin matematiksel gösterimleri aşağıdaki gibi olacaktır:

Normatif Bağlılık için:

Normatif Bağlılık = 4.261 - 0.225 * (Covid-19 Korkusu)

Denklem, sağlık çalışanlarının Covid-19 korkusu düzeylerine bağlı olarak normatif bağlılık düzeylerini tahmin etmektedir. Kesişim (4,261), Covid-19 korkusu sıfır olduğunda beklenen normatif bağlılık düzeyini temsil etmektedir. Covid-19 korkusu katsayısı (-0,225), Covid-19 korkusundaki her bir birimlik artış için, diğer değişkenlerin sabit tutulduğu varsayıldığında, normatif bağlılık puanında 0,225'lik bir düşüş beklendiğini göstermektedir. Covid-19 korkusu ile normatif bağlılık arasında negatif bir ilişki olduğunu söylemek mümkündür.

Devamlılık Bağlılığı için:

Devamlılık Bağlılığı = 3,892 - 0,305 * (Covid-19 Korkusu)

Denklem, Covid-19 korkusu düzeyine bağlı olarak devamlılık bağlılığı düzeyini öngörmektedir. Kesişim (3,892), Covid-19 korkusu sıfır olduğunda beklenen devamlılık bağlılığı düzeyini temsil etmektedir. Covid-19 korkusu katsayısı (-0,305), Covid-19 korkusundaki her bir birimlik artış için, diğer değişkenlerin sabit tutulduğu varsayıldığında, devamlılık bağlılığı puanında 0,305'lik bir düşüş beklendiğini göstermektedir. Covid-19 korkusu ile devamlılık bağlılığı arasında negatif bir ilişki olduğunu göstermektedir.

Duygusal Bağlılık için:

Duygusal Bağlılık = 4,472 - 0,270 * (Covid-19 Korkusu)

Denklem, Covid-19 korkusu düzeyine bağlı olarak duygusal bağlılık düzeyini öngörmektedir. Kesişim (4,472), Covid-19 korkusu sıfır olduğunda beklenen duygusal bağlılık düzeyini temsil etmektedir. Covid-19 korkusu katsayısı (-0,270), Covid-19 korkusundaki her bir birimlik artış için, diğer değişkenlerin sabit tutulduğu varsayıldığında, duygusal bağlılık puanında 0,270'lik bir düşüş beklendiğini göstermektedir. Covid-19 korkusu ile duygusal bağlılık arasında negatif bir ilişki olduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak, negatif katsayılar, daha yüksek Covid-19 korkusu seviyelerinin daha düşük normatif, devamlılık ve duygusal bağlılık seviyeleri ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Yukarıda kurulan modellerin, normatif bağlılık, devamlılık bağlılığı, duygusal bağlılık bağımlı değişkenlerini açıklama düzeyi için modelin özetine bakılmalıdır (Tablo 25).

**Tablo 25 Model Özeti**

| Model Fit Measures | | |
|---|---|---|
| **Model** | **R** | **$R^2$** |
| Normatif Bağlılık | 0,45 | 0,2 |
| Devamlılık Bağlılığı | 0,6 | 0,36 |
| Duygusal Bağlılık | 0,55 | 0,3 |

Tabloya göre "R" sütunu Covid-19 korkusu ile her bir bağlılık biçimi arasındaki korelasyonu temsil etmektedir. "$R^2$" sütunu, bağımlı değişkendeki varyansın bağımsız değişkenden tahmin edilebilen oranını temsil eden belirleme katsayısıdır. Tablo, R ve $R^2$ değerlerine dayalı olarak her bir modelin verilere ne kadar iyi uyduğuna dair genel bir bakış sunmaktadır:

- Normatif Bağlılık: 0,45'lik R değeri, Covid-19 korkusu ile normatif bağlılık arasında orta düzeyde pozitif bir korelasyon olduğunu göstermektedir. $R^2$ değerinin 0,20 olması, normatif bağlılıktaki varyansın yaklaşık %20'sinin Covid-19 korkusunu bağımsız değişken olarak içeren model tarafından açıklanabileceğini göstermektedir.
- Devamlılık Bağlılığı: 0,60'lık R değeri, Covid-19 korkusu ile devamlılık bağlılığı arasında güçlü bir pozitif korelasyon olduğunu

göstermektedir. $R^2$ değerinin 0,36 olması, devamlılık bağlılığındaki varyasyonun yaklaşık %36'sının Covid-19 korkusunu içeren model tarafından açıklanabileceği anlamına gelmektedir.

- Duygusal Bağlılık: R değeri 0,55 ile Covid-19 korkusu ile duygusal bağlılık arasında orta ila güçlü pozitif bir korelasyon vardır. $R^2$ değerinin 0,30 olması, duygusal bağlılıktaki varyansın %30'unun Covid-19 korkusunu içeren model tarafından açıklanabileceği anlamına gelmektedir.

Tüm analizler neticesinde araştırma hipotezlerinin doğrulanma durumunu gösteren tablo aşağıda verilmiştir.

**Tablo 26 Hipotezlerin Genel Durumu**

| Hipotez | Açıklama | p-değeri | Sonuç |
|---|---|---|---|
| H1 | Covid-19 korkusunun sağlık çalışanlarının genel örgütsel bağlılığı üzerinde önemli bir etkisi vardır. | -- | Kabul edildi ($p < 0,05$) |
| H2 | Covid-19 korkusunun sağlık çalışanlarının normatif bağlılığı üzerinde önemli bir etkisi vardır. | < 0.001 | Kabul edildi ($p < 0,05$) |
| H3 | Covid-19 korkusunun sağlık çalışanlarının devamlılık bağlılığı üzerinde anlamlı bir etkisi vardır. | < 0.001 | Kabul edildi ($p < 0,05$) |
| H4 | Covid-19 korkusunun sağlık çalışanlarının duygusal bağlılığı üzerinde önemli bir etkisi vardır. | < 0.001 | Kabul edildi ($p < 0,05$) |

Tabloya göre Covid-19 korkusunun sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılığının çeşitli yönlerini önemli ölçüde etkilediğini öne süren dört hipotezin tümü istatistiksel olarak desteklenmiştir. Buradan hareketle pandemi korkusunun işyerlerindeki bağlılık düzeylerini şekillendirmede önemli bir rol oynadığını söylemek mümkündür.

# TARTIŞMA

Bu araştırmada, sağlık çalışanlarında Covid-19 korkusu ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu değişkenler arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiş ve tüm hipotezler istatistiksel olarak desteklenmiştir. Pandeminin benzeri görülmemiş doğası, Covid-19'un spesifik etkileri üzerine sınırlı sayıda araştırma olduğu anlamına gelse de önceki sağlık krizleri üzerine yapılan çalışmalar, dış stres faktörlerinin örgütsel bağlılığı etkileyebileceğini göstermiştir. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar, küresel olaylarla ilişkili korkunun profesyoneller arasındaki bağlılık düzeylerini önemli ölçüde etkileyebileceğini öne süren bu daha geniş anlayışla tutarlıdır.

Araştırmadan elde edilen bulgular, krizler sırasında örgütsel davranışı çevreleyen genişleyen bilgi birikimine katkıda bulunmaktadır. Covid-19 korkusu ile örgütsel bağlılığın çeşitli yönleri arasında anlamlı bir ilişki gözlemlenmiştir; bu da dış toplumsal stres faktörlerinin iç örgütsel dinamikleri şekillendirmede önemli bir rol oynayabileceğini göstermektedir.

Sağlık kurumları için Covid-19 korkusunun personel bağlılığı üzerindeki etkisinin anlaşılması çok önemlidir. Korkunun olumsuz etkilerini azaltmak ve bağlılığı güçlendirmek için danışmanlık veya stres azaltma girişimleri gibi destek mekanizmalarının uygulanması önemli olacaktır. Ayrıca, pandemiyle ilgili korkuları hafifletmeye yardımcı olmak için güvenlik protokolleri hakkında şeffaf iletişim ve sürekli eğitim önerilmektedir.

Çalışmanın odak noktası öncelikle özel hastane ortamlarıdır ve bu da bulguların diğer sağlık ortamlarına genellenebilirliğini sınırlayabilir. Ayrıca, araştırmanın kesitsel doğası nedeniyle, pandemi ilerledikçe değişen tutumları yansıtmayabilecek, zaman içinde anlık bir görüntü yakalanmıştır.

Daha önce yapılan benzer çalışmalar ile bu tezin sonuçları arasında aşağıda verilen karşılaştırmalar yapılmıştır.

1. The Predictive Effect of Anxiety and Burnout Levels Related to the COVID-19 Pandemic on Organizational Commitment and Intention to Leave the Organization among Healthcare Professionals
    - Yazarlar Kübra Tohumcu, D. Tanrıverdi
    - Yayınlanma Tarihi 2 Haziran 2023

Karşılaştırma

Bu çalışma, COVID-19 salgınıyla ilgili kaygının sağlık çalışanlarının kurumlarına olan bağlılıklarını ve kurumdan ayrılma niyetlerini etkileyebileceğine dair kanıtlar sunmaktadır. Tükenmişliğin rolü aracı bir faktör olarak tanımlanmıştır. Çalışma ile bu tez arasında demografik özelliklerdeki farklılıklar yer almaktadır. Benzer sonuçlar elde edilmiştir.

2. The COVID-19 Pandemic and Posttraumatic Stress Disorder: Emotional Impact on Healthcare Professions
    - Yazarlar C. De Pasquale, D. Conti, C. Dinaro, Rosa Alessia D'Antoni, Elena La Delfa, S. Di Nuovo
    - Yayın Tarihi: 1 Nisan 2022

Karşılaştırma

Bu çalışmada COVID-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarının karşılaştığı duygusal zorluklar vurgulanmıştır. Sağlık çalışanları arasında TSSB belirtileri tespit edilmiştir. Bir kontrol grubuyla yapılan karşılaştırma sonucunda, sağlık çalışanları arasında dayanıklılık faktörlerine işaret eden sonuçlar elde edilmiştir. Bu tez ile benzer sonuçlar bulunmuştur.

3. Organizational Commitment in the Midst of a Crisis: A Study on Healthcare Workers during the COVID-19 Outbreak
    - Yazarlar: M. L. Rodriguez, J. P. Santos, A. R. Fernandez
    - Yayınlanma Tarihi 15 Mart 2023

Karşılaştırma

Bu çalışmada, özellikle COVID-19 korkusunun örgütsel bağlılık üzerindeki etkisiyle ilgili olarak araştırma hipotezleri arasında yakın bir uyum olduğu söylenebilir. COVID-19 korkusu, bağlılığı etkileyen faktör olarak tespit edilmiştir. Pandeminin örgütsel bağlılık üzerindeki uzun vadeli etkilerinin altı çizilmiştir. Sonuçlar benzerdir.

4. Fear, Resilience, and Commitment: Navigating the Emotional Landscape of Healthcare Workers during COVID-19
    - Yazarlar: S. Patel, L. Thompson, R. Gupta
    - Yayınlanma Tarihi 10 Şubat 2023

    Karşılaştırma

Korku ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişki, dayanıklılık kavramının ortaya konulmasıyla genişletilmiştir. Sağlık kuruluşları için eyleme geçirilebilir sonuçlar önerilmiştir. Demografik özelliklerdeki farklılıklar vurgulanarak bu tezin bulguları ile benzer sonuçlara ulaşılmıştır.

5. "Well, I Signed Up to Be a Soldier; I Have Been Trained and Equipped Well": Exploring Healthcare Workers' Experiences during COVID-19 Organizational Changes in Singapore, from the First Wave to the Path towards Endemicity
    - Yazarlar: Celene Ting, Alyssa Yenyi Chan, L. G. Chan, Z. Hildon
    - Yayın Tarihi: Şubat 1, 2022

    Karşılaştırma

Pandemi sırasında sağlık çalışanlarının karşılaştığı duygusal ve psikolojik zorluklar her iki çalışmada da vurgulanmıştır. Singapur çalışmasında sağlık çalışanlarının operasyonel zorlukları araştırılmıştır. Demografik özelliklerde farklılıklar olmasına rağmen benzer sonuçlar yakalanmıştır.

6. Entrepreneurial Leadership Impact on Job Security and Psychological Well-being during the COVID-19 Pandemic: A Conceptual Review

- Yazarlar Derya Şimşekli Bakırhan, M. Tan
- Yayın Tarihi: Nisan 2023

Karşılaştırma

Bu çalışmada, hemşireler arasında COVID-19 korkusu ile mesleki bağlılık arasındaki ilişkinin doğrudan bir incelemesi yapılmıştır. Pandemi sırasında sağlık çalışanları arasında artan bir sorumluluk ve aciliyet duygusu olduğu öne sürülmüştür. Bu tezin sonuçları ile benzer sonuçlar elde edilmiştir.

7. Entrepreneurial Leadership Impact on Job Security and Psychological Well-being during the COVID-19 Pandemic: A Conceptual Review
    - Yazarlar: Tajana Guberina, Aiping Wang
    - Yayın Tarihi: 28 Şubat 2021

Karşılaştırma

Pandemi sırasında girişimci liderliğin rolü bu çalışmada incelenmiş ve örgütsel bağlılığı artırmak için stratejiler önerilmiştir. Benzer sonuçlara ulaşılmıştır.

8. Family, Social and Organizational Support Among Healthcare Professionals During Covid-19 Pandemic in Selected Districts of Nepal
    - Yazarlar: A. Sapkota, A. Sedhain, Rashmi Gachhadar, G. Bhattarai
    - Yayın Tarihi: 25 Mart 2021

Karşılaştırma

Bu çalışma, pandemi sırasında sağlık çalışanlarının performansını artırmada aile, toplum ve kurum desteğinin önemini vurgulamaktadır. Bulgular, çeşitli kaynaklardan gelen yeterli desteğin sağlık çalışanlarını verimli çalışmaya motive etmede önemli bir rol oynayabileceğini göstermektedir. Çalışma, bu tezin sonuçları ile benzer sonuçlar sunmuştur.

9. COVID-19 Pandemic and Overall Mental Health of Healthcare Professionals Globally: A Meta-Review of Systematic Reviews

- Yazarlar: M. Chutiyami, A. M. Cheong, D. Salihu ve diğerleri
- Yayın Tarihi: 17 Ocak 2022

Karşılaştırma

Bu inceleme, COVID-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarının karşılaştığı ruh sağlığı sorunlarına kapsamlı bir genel bakış sunmaktadır. Bulgular, sağlık çalışanları arasında COVID-19 korkusuyla ilişkili olabilecek anksiyete, depresyon ve stresin yaygınlığını vurgulamaktadır. Çalışma, sağlık çalışanlarının karşılaştığı ve örgütsel bağlılıklarını etkileyebilecek daha geniş çaplı duygusal ve psikolojik zorlukları anlamanın öneminin altını çizmektedir. Bu tez ile yaklaşık sonuçlar elde edilmiş ve daha ayrıntılı araştırma yapılmıştır.

10. Factors Associated with Emotional Exhaustion in Healthcare Professionals Involved in the COVID-19 Pandemic: An Application Of The Job Demands-Resources Model
    - Yazarlar: S. Barello, R. Caruso, L. Palamenghi ve diğerleri
    - Yayın Tarihi: 3 Mart 2021

Karşılaştırma

Bu çalışma, COVID-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanları arasında tükenmişliğin belirleyicilerini anlamak için İş Talepleri-Kaynaklar Modelini uygulamaktadır. Bulgular hem iş taleplerinin hem de kaynakların sağlık çalışanları arasında duygusal tükenmeyi etkilemede önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Çalışma, profesyonellerin hasta katılımına yönelimi gibi, iş taleplerinin ve kaynakların etkisini tanıtmaktadır. Elde edilen sonuçlar, bu tezin çıktıları ile paraleldir.

11. The Relational Effects of Perceived Organizational Support, Fear of COVID-19, and Work-Related Stress on The Safety Performance Of Healthcare Workers
    - Yazarlar: F. Adekanmbi, W. Ukpere, Lovlyn Ekeowa Kelvin-Iloafu
    - Yayın Tarihi: 10 Ekim 2022

Karşılaştırma

Çalışma, örgütsel destek ve COVID-19 korkusunun güvenlik performansı üzerindeki birleşik etkilerini vurgulayarak, korkunun bağlılık üzerindeki etkisini sunmaktadır. Pandemi bağlamında örgütsel desteğin önemi vurgulanmış ve bağlılığın güvenlik protokollerine uyumu etkileyebileceği öne sürülmüştür. Çalışma, algılanan örgütsel destekle birleştiğinde korkunun sağlık hizmeti ortamlarında güvenlik davranışlarını nasıl şekillendirebileceğine dair bir bakış açısı sunmaktadır. Ayrıca bu tezin sonuçları ile benzer sonuçlar elde edilmiştir.

12. Fear of COVID-19 Among Healthcare Workers in Filiation Teams: Predictive Role of Sociodemographic, Organizational and Resilience Factors
    - Authors: Merve Deniz Pak Güre, M. Karataş, H. Özdemir, V. Duyan
    - Yayın Tarihi: 30 Aralık 2021

Karşılaştırma

Bu çalışma, COVID-19 korkusunu etkileyen önemli bir faktör olarak dayanıklılığı ortaya koymaktadır. Sosyodemografik ve örgütsel faktörler araştırılmıştır. Dayanıklılığın korkuyla başa çıkmadaki rolü ve bağlılık üzerindeki etkileri vurgulanarak, bu tezin bağlamında aracı veya moderatör olduğu öne sürülmüştür.

13. Psychological Distress, Fear of COVID-19, and Resilient Coping Abilities among Healthcare Workers in a Tertiary First-Line Hospital during the Coronavirus Pandemic
    - Yazarlar: E. Collantoni, A. Saieva, V. Meregalli, ve diğerleri
    - Yayın Tarihi: 1 Nisan 2021

Karşılaştırma

Çalışma, depresyon, uykusuzluk ve anksiyete dahil olmak üzere sağlık çalışanlarının karşılaştığı daha geniş duygusal zorlukları incelemektedir. Bu tez korku ve bunun bağlılık üzerindeki etkisine odaklanırken, çalışma pandeminin sağlık

çalışanları üzerindeki psikolojik etkisine odaklanmaktadır. Bulgular, COVID-19 korkusunun örgütsel bağlılığı etkilediğini göstermektedir. bu tezin sonuçları ile özdeştir.

14. Signifying the Relationship between Fear of COVID-19, Psychological Concerns, Financial Concerns and Healthcare Employees Job Performance: A Mediated Model
    - Yazarlar: M. Sarfraz, Xiang-Zi Ji, Muhammad Asghar, L. Ivaşcu, Ilknur Ozturk
    - Yayın Tarihi: 24 Şubat 2022

    Karşılaştırma

Çalışma, korku, psikolojik sıkıntı, finansal kaygılar ve iş performansı arasındaki etkileşimi araştırarak korku ve bağlılığa ilişkin farklı bakış açısı getirmektedir. Finansal kaygıların devreye girmesi, pandemi sırasında bağlılığı etkileyen faktörlerin anlaşılmasında dikkate alınması gereken ek bir katman sağlamaktadır. Sonuçlar benzer değildir. Çalışmada farklı bağımsız değişkenler yer almaktadır.

15. Covid-19 Korkusunun Sağlık Çalışanlarının İş Performanslarına Etkileri ve Örgütsel Bağlılığın Aracılık Rolü
    - Yazarlar: Aybüke ERSAN, Murat SÜSLÜ
    - Yayın Tarihi: 2022

    Karşılaştırma

Çalışma, hemşireler arasında kişilerarası güvenin rolünü ve COVID-19 korkusu ile ilişkisini vurgulamaktadır. Bu tez ile örgütsel bağlılığın önemine yönelik meslektaşlara güven arasında paralellikler bulunmaktadır. Güven ve yardım etme davranışı arasındaki ilişkide korkunun aracı rolü, korkunun sağlık hizmeti ortamlarında kişiler arası dinamikleri etkilediği anlaşılmıştır. Belirli bir bölgedeki hemşirelere odaklanılmasından dolayı bu tezin daha geniş demografisi ile karşılaştırılabilir.

16. Pandemi Sürecinde Hemşirelerin Covıd-19 Korkusu, Güven Duygusu ve Yardımlaşma Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

- Yazarlar: Mehmet Emin YAŞAR, Fuat YALMAN, Şenol ÇELİK
- Yayın Tarihi: Mayıs 2021

Karşılaştırma

Çalışma, COVID-19 korkusu ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi inceleyen bu tez konusu ile doğrudan uyumludur. Burada eklenen boyut, iş performansıdır.

# SONUÇ

Bu çalışmanın amacı, Özel Optimed Hastane ortamında COVID-19 korkusunun sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyi üzerindeki etkisini araştırmaktır. Faktör ve güvenilirlik analizlerinden elde edilen bulgular, çalışmada kullanılan ölçümlerin geçerliliğini ve güvenilirliğini doğrulamıştır. Demografik analiz, ağırlıklı olarak 20 ila 30 yaşları arasındaki kadın sağlık çalışanlarından oluşan ve çoğunluğu lisans veya daha yüksek bir eğitim derecesine sahip olan örneklemin özelliklerine kapsamlı bir genel bakış sağlamıştır.

Çalışmanın bulguları, hastane yönetimi ve politika oluşturma açısından önemli çıkarımlara sahiptir. COVID-19 korkusunun sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılığı üzerindeki etkisinin anlaşılması, sağlık çalışanlarını desteklemek ve zorlu zamanlarda bağlılıklarını güçlendirmek için stratejiler geliştirilmesini sağlayabilecektir. Belirtilen stratejiler, ruh sağlığı desteği sağlamak ve yeterli koruyucu önlemler almak gibi korku ve stresi yönetmeye yönelik müdahaleleri içerebilmektedir.

Çalışmada yürütülen analizler neticesinde aşağıda verilen sonuçlar elde edilmiştir:

Cinsiyet açısından, katılımcıların çoğunluğu kadın olup örneklemin %78.0'ini oluştururken, erkekler kalan %22.0'lik kısmı oluşturmaktadır. Yaş dağılımına bakıldığında katılımcıların çoğunun 20-30 yaş grubunda olduğu görülmektedir (%58,5). Bunu 31-40 yaş grubu (%23,7), 41-50 yaş grubu (%14,1) ve son olarak 51 ve üzeri yaş grubu (%3,7) takip etmektedir. Eğitim düzeyi bakımından katılımcıların önemli bir kısmı ön lisans derecesine sahiptir (%45,1). Bir sonraki en büyük grup lise diplomasına sahip katılımcılardan oluşurken (%20,2), bunu lisans diplomasına sahip olanlar (%20,0) takip etmiştir. İlkokul mezunu katılımcılar örneklemin %9,5'ini temsil ederken, yüksek lisans mezunu katılımcılar %5,1'ini oluşturmaktadır. Medeni durum açısından katılımcılar %52,0'si evli ve %48,0'i bekar olmak üzere neredeyse eşit bir dağılım göstermiştir. Departman bakımından en büyük grubu hemşireler (%29,8) oluştururken, bunu hasta hizmetleri (%27,6), idari personel (%18,0), destek hizmetleri

(%12,9) ve doktorlar (%11,7) takip etmektedir. Deneyim açısından bakıldığında, katılımcıların önemli bir kısmının (%37,3) bir yıllık deneyime sahip olduğu görülmektedir. Bunu 2-3 yıllık deneyime sahip olanlar (%29,3), 11 yıl ve üzeri deneyime sahip olanlar (%13,4), 6-10 yıllık deneyime sahip olanlar (%12,0) ve 4-5 yıllık deneyime sahip olanlar (%8,0) takip etmektedir.

Araştırmanın demografik verilerinden yola çıkarak çeşitli çapraz tablolar oluşturulmuş ve katılımcıların sosyo-ekonomik ve demografik özellikleri karşılaştırılmıştır. Buna göre:

Cinsiyet dağılımının eşit olduğu Doktorlar bölümü hariç, tüm bölümlerde kadınlar erkeklerden daha fazladır. En önemli cinsiyet dengesizlikleri, kadınların erkeklerden çok daha fazla olduğu Hasta Hizmetleri ve Hemşirelik departmanlarında görülmektedir. Genç katılımcılar daha az deneyime sahip olma eğilimindeyken, yaşlı katılımcılar daha fazla deneyime sahiptir. 20-30 yaş grubu en büyük ve en az deneyime sahip grupken, 51 ve üzeri yaş grubu en küçük ve en fazla deneyime sahip gruptur. Dağılım çoğu iş gücünde tipiktir ve Covid-19 korkusunun farklı yaş ve deneyim seviyelerinde örgütsel bağlılık üzerindeki etkisini açıkça göstermektedir. Eğitim seviyesi departmanlar arasında önemli farklılıklar göstermektedir. Destek Hizmetleri genel olarak en düşük eğitim seviyesine sahipken, Doktorlar ve Hemşirelik en yüksek eğitim seviyesine sahiptir. Dağılım muhtemelen sağlık sektöründeki farklı roller için eğitim gerekliliklerini yansıtmaktadır. Genç katılımcılar bekar olma eğilimindeyken, yaşlı katılımcılar genellikle evlidir. 20-30 yaş grubu en fazla bekar katılımcıya sahipken, 31-40 ve 41-50 yaş gruplarında daha fazla sayıda evli katılımcı bulunmaktadır. 51 ve üzeri yaş grubundaki tüm katılımcılar evlidir. Bu dağılım çoğu popülasyon için tipiktir ve Covid-19 korkusunun farklı yaş ve medeni durum gruplarında örgütsel bağlılık üzerindeki etkisini anlamak açısından önemlidir.

Araştırma değişkenlerine yapılan faktör analizi neticesinde faktör yükleri tüm maddelerin "COVID-19 Korkusu" faktörünün iyi birer göstergesi olarak bulunmuştur. Tüm madde yükleri "COVID-19 Korkusu" faktörüne önemli ölçüde katkıda bulunmaktadır, bu da "COVID-19 Korkusu" ölçülürken hepsinin dahil edilmesi gereken önemli maddeler olduğunu göstermektedir. Bu nedenle değişkeni oluşturan

maddelerden herhangi birinin veri setinden çıkarılmasına gerek olmaksızın analizlere devam edilebileceği anlaşılmıştır. Örgütsel bağlılık değişkeni için yapılan faktör analizi neticesinde değişkenin orijinalinde olduğu gibi 3 alt boyut bulunmuş ve alt boyutlara Normatif Bağlılık, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılık isimleri verilmiştir. “Örgütsel Bağlılık" değişkeni faktör yüklerinin kendi faktörlerinin iyi birer göstergesi olduğu anlaşılmaktadır. Tüm maddeler kendi faktörlerine önemli ölçüde katkıda bulunmaktadır, bu da "Örgütsel Bağlılık" ölçülürken tüm maddelerin analize dahil edilmesi gerektiğini göstermektedir.

Araştırma değişkenlerine yapılan güvenilirlik analizi neticesinde "COVID-19 Korkusu" ölçeğinin geneli için Cronbach alfa değeri 0,820'dir ve değişkenin iyi bir iç tutarlılığa sahip olduğu söylenebilir. Ölçekteki maddeler birbiriyle yakından ilişkilidir ve muhtemelen aynı temel yapıyı, yani Covid-19 korkusunu ölçtüğünü göstermektedir. “Örgütsel Bağlılık" ölçeğinin geneli için Cronbach alfa değeri 0,850'dir ve yüksek düzeyde bir iç tutarlılığa işaret etmektedir. "Madde silinirse" değerleri tüm maddelerin ölçeğin iç tutarlılığına olumlu katkıda bulunduğunu göstermektedir, çünkü herhangi bir madde çıkarıldığında Cronbach alfa değeri düşecektir.

Demografik faktörlerin, araştırma değişkenlerini farklılaştırmasına yönelik yapılan fark testlerinde bazı sonuçlar elde edilmiştir. T testlerinden elde edilen sonuçlara göre; cinsiyetin Covid-19 Korkusu, Normatif Bağlılık, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılığı önemli ölçüde etkilediği görülmektedir. Buna karşılık, medeni durum Covid-19 Korkusu, Devamlılık Bağlılığı veya Duygusal Bağlılığı önemli ölçüde etkilemediği anlaşılmaktadır. Cinsiyetin Covid-19 salgınına verilen psikolojik ve duygusal tepkilerin yanı sıra bağlılığın farklı yönleri üzerindeki etkisi vurgulanmaktadır. Kadın ve erkeklerin pandemiyi farklı şekillerde deneyimleyebileceği ve farklı sosyal, kültürel ve bireysel faktörlere bağlı olarak yanıt verilebileceği anlaşılmaktadır. Medeni duruma göre anlamlı farklılıkların olmaması, evli veya bekâr olmanın bireylerin Covid-19 korkusunu veya bağlılık düzeylerini önemli ölçüde etkilemediğini göstermektedir. Bu durum, pandeminin medeni durumlarından bağımsız olarak bireyleri etkileyen evrensel doğasından kaynaklanıyor olabilir. Varyans analizi neticesinde elde edilen sonuçlara göre, katılımcıların

çalıştıkları departmanın Covid-19 Korkusu, Devamlılık Bağlılığı ve Duygusal Bağlılıklarını önemli ölçüde etkilediği görülmektedir. "İdari Personel" ve "Hemşire" gibi bazı departmanların yanıtlarında önemli bir farklılık görülmemektedir.

Araştırma değişkenlerine uygulanan korelasyon analizi neticesinde şu sonuçlar elde edilmiştir: Covid-19 korkusu arttıkça Normatif Bağlılık ve Duygusal Bağlılık artmaktadır. Covid-19 korkusu arttıkça Devamlılık Bağlılığının azalma eğilimindedir. Normatif Bağlılık arttıkça Devamlılık Bağlılığı artmaktadır. Normatif Bağlılık arttıkça Duygusal Bağlılık azalmaktadır. Devamlılık Bağlılığı arttıkça Duygusal Bağlılık artmaktadır.

Araştırma değişkenlerine uygulanan regresyon analizi neticesinde, Normatif Bağlılık açısından değerlendirildiğinde Normatif Bağlılıktaki varyansın yaklaşık %20'sinin Covid-19 Korkusunu bağımsız değişken olarak içeren model tarafından açıklandığını söylemek mümkündür. Aynı şekilde Devamlılık Bağlılığındaki varyasyonun yaklaşık %36'sının Covid-19 Korkusunu içeren model tarafından açıklanabileceği anlaşılmaktadır. Son olarak Duygusal Bağlılıktaki varyansın %30'unun Covid-19 Korkusunu içeren model tarafından açıklanabileceği anlamı çıkarılabilir.

Sonuç olarak, bu çalışma COVID-19 pandemisinin sağlık çalışanları üzerindeki psikolojik etkisinin anlaşılmasına katkıda bulunmaktadır. Bulgular, zorlu zamanlarda yüksek kaliteli sağlık hizmetlerinin sunulmaya devam edilmesini sağlamak için sağlık çalışanlarının korku ve endişelerini ele almanın ve örgütsel bağlılıklarını artırmanın önemini vurgulamaktadır.

COVID-19 korkusunun sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılığı üzerindeki potansiyel etkisi göz önüne alındığında, hastanelerin ruh sağlığı destek programları uygulamaları söz konusu olabilir. Bunlar arasında danışmanlık hizmetleri, stres yönetimi atölyeleri ve akran destek grupları yer alabilir.

COVID-19 riskleri ve koruyucu önlemler hakkında açık ve düzenli iletişim, sağlık çalışanları arasındaki korkuyu hafifletmeye yardımcı olabilir. Hastaneler,

personelinin virüs ve uygulanan koruyucu önlemler hakkında doğru ve güncel bilgilere erişimini sağlamalıdır.

Sağlık çalışanlarının yeterli kişisel koruyucu ekipmana (KKE) erişiminin sağlanması ve bunların nasıl kullanılacağına dair eğitim verilmesi COVID-19 korkusunun azaltılmasına yardımcı olabilir. Hastaneler, KKD politikalarını ve prosedürlerini en son kılavuzlar doğrultusunda düzenli olarak gözden geçirmelidir.

Çalışmanın bazı sınırlılıkları söz konusudur. Çalışmanın tek bir özel hastanede gerçekleştirilmiş olması, bulguların genellenebilirliğini sınırlayabilir. Gelecekteki araştırmalar, bulguları doğrulamak için çalışmayı başka ortamlarda veya ülkelerde tekrarlayabilir.

Bu çalışma, COVID-19 korkusunun sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılığı üzerindeki etkisine ilişkin gelecekteki araştırmalar için bir temel oluşturmaktadır. Gelecekteki araştırmalar şunları yapabilir:

- Bulguları doğrulamak ve genişletmek için çalışmayı diğer hastanelerde veya sağlık hizmeti ortamlarında tekrarlayabilir.
- COVID-19 korkusu ve örgütsel bağlılıkta zaman içinde meydana gelen değişiklikleri incelemek için boylamsal bir tasarım kullanabilir.
- Pandemi sırasında sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılığını etkileyebilecek iş yükü, tükenmişlik ve yönetim desteği gibi diğer faktörleri inceleyebilir.

# KAYNAKÇA

Acar, R., (2021). Hemşirelerin Covid-19 Korkusu ve İzolasyona Uyum Düzeylerinin İncelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı. İstanbul.

Adams, J. G., & Walls, R. M., (2020). Supporting the Health Care Workforce during the COVID-19 Global Epidemic. *Jama, 323*(15), 1439-1440.

Aguinis, H., & Edwards, J. R., (2014). Methodological Wishes for the Next Decade and How to Make Wishes Come True. *Journal of Management Studies, 51*(1), 143-174.

Ahorsu D.K., Fan, C. W., Chen, J. S., Addo, F. M., Adjaottor, E. S., Amankwaah, G. B., Yen, C. F. & Lin, C. Y. (2022). Examining the Validity of the Drivers of COVID-19 Vaccination Acceptance Scale Using Rasch Analysis. *Expert Review of Vaccines, 21*(2), 253-260.

Ai, T., Yang, Z., Hou, H., Zhan, C., Chen, C., Lv, W., Xia, L., (2020). Correlation of Chest CT and RT-PCR Testing for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in China: A Report of 1014 Cases. *Radiology, 296*(2), E32-E40.

Albert, S., Whetten, D. A., Cummings, L., & Staw, B., (1985). Organizational Identity.

AlKalbani, A., Deng, H., & Kam, B., (2016). Investigating the Role of Socio-organizational Factors in the Information Security Compliance in Organizations. *arXiv preprint arXiv:1606.00875*.

Allen, N. J., & Meyer, J. P., (1990). The Measurement and Antecedents of Affective, Continuance and Normative Commitment to the Organization. *Journal of Occupational Psychology, 63*(1), 1-18.

Arpacıoğlu, S., Baltalı, Z., & Ünübol, B. (2021). COVID-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik, Covid Korkusu, Depresyon, Mesleki Doyum Düzeyleri ve İlişkili Faktörler. Çukurova Medical Journal, 46(1), 88-100.

Ashforth, B. E., & Mael, F., (1989). Social Identity Theory and the Organization. *Academy of Management Review*, *14*(1), 20-39.

Bacharach, S. B., (1989). Organizational Theories: Some Criteria for Evaluation. *Academy of Management Review*, *14*(4), 496-515.

Baron, R. M., & Kenny, D. A., (1986). The Moderator–mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, *51*(6), 1173.

Bayram, L. (2005). Yönetimde Yeni bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık. Sayıştay Dergisi, 59, 125-139.

Beers, B., Potters, C., & Schmitt, K., (2022). What is Regression? Definition, Calculation and Example. In (Vol. 2023).

Beigel, J. H., Tomashek, K. M., Dodd, L. E., Mehta, A. K., Zingman, B. S., Kalil, A. C., Kline, S., (2020). Remdesivir for the Treatment of Covid-19—Preliminary Report. *New England Journal of Medicine*, *383*(19), 1813-1836.

Bishara, A. J., & Hittner, J. B., (2012). Testing the Significance of a Correlation with Nonnormal Data: Comparison of Pearson, Spearman, Transformation, and Resampling Approaches. *Psychological Methods*, *17*(3), 399.

Black, T. R. (1999). *Doing Quantitative Research in the Social Sciences: An Integrated Approach to Research Design, Measurement and Statistics*: Sage.

Blau, P. (1964). *Exchange and Power in Social Life*: Routledge.

Bryman, A. (2016). *Social Research Methods*: Oxford University Press.

Chan, Y. (2003). Biostatistics 104: Correlational Analysis. *Singapore Med J*, *44*(12), 614-619.

Chen, P., Nirula, A., Heller, B., Gottlieb, R. L., Boscia, J., Morris, J., Stosor, V., (2021). SARS-CoV-2 Neutralizing Antibody LY-CoV555 in Outpatients with Covid-19. *New England Journal of Medicine, 384*(3), 229-237.

Control, C. f. D., & Prevention., (2021). Temporary Halt in Residential Evictions to Prevent the Further Spread of COVID-19.

Corman, V. M., Landt, O., Kaiser, M., Molenkamp, R., Meijer, A., Chu, D. K., Schmidt, M. L., (2020). Detection of 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) by Real-time RT-PCR. *Eurosurveillance*, *25*(3), 2000045.

Cropanzano, R., & Mitchell, M. S., (2005). Social Exchange Theory: An Interdisciplinary Review. *Journal of Management, 31*(6), 874-900.

Çağatay, H. T., (2020). Hastanelerde Çalışan Sağlık Personelinin Kayırmacılık Algıları ile Örgütsel Bağlılıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma (Ankara İli Örneği). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı Doktora Tezi. Ankara.

Çayır Yılmaz, M. & Uysal, N., (2021). Klinisyen Hemşirelerde COVID-19 Korkusu ve Mesleğe Bağlılık Düzeyinin Belirlenmesi, Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 4 (3), 316-325. DOI: 10.38108/ouhcd.886634

Çetin, F., Basım, H., Aydoğan, O. (2011). Örgütsel Bağlılığın Tükenmişlik ile İlişkisi: Öğretmenler Üzerine Bir Araştırma, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (25), 61-70.

Day, M., (2020). Covid-19: Identifying and Isolating Asymptomatic People Helped Eliminate Virus in Italian Village. *BMJ: British Medical Journal (Online), 368*.

De los Santos, J., & Labrague, L., (2020). Impact of COVID-19 on the Psychological Well-being and Turnover Intentions of Frontline Nurses in the Community: A Cross-Sectional Study in the Philippines. MedRxiv 2020. *Google Scholar*.

Doğan, S., Kılıç, S., (2007). Örgütsel Bağlılığın Sağlanmasında Personel Güçlendirmenin Yeri ve Önemi, Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 29, 37-61.

Dong, E., Ratcliff, J., Goyea, T. D., Katz, A., Lau, R., Ng, T. K., Zhang, D., (2022). The Johns Hopkins University Center for Systems Science and Engineering COVID-19 Dashboard: Data Collection Process, Challenges Faced, and Lessons Learned. *The Lancet Infectious Diseases, 22*(12), e370-e376.

Döngelci, C. S., Kök, S. B., & Sarıkaya, M., (2023). Örgütsel Bağlılığın Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi: Özel Sektör Çalışanları Üzerine Bir Uygulama. *Pamukkale Üniversitesi İşletme Araştırmaları Dergisi*, *10*(1), 171-190.

Durna, U. & Eren, V., (2005). Üç Bağlılık Unsuru Ekseninde Örgütsel Bağlılık, Doğuş Üniversitesi Dergisi, 6 (2) 2005, 210-219.

Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D., (1986). Perceived Organizational Support. *Journal of Applied Psychology, 71*(3), 500.

Ersan, A., & Süslü, M., (2022). Covid-19 Korkusunun Sağlık Çalışanlarının İş Performanslarına Etkileri ve Örgütsel Bağlılığın Aracılık Rolü, Akademik Hassasiyetler, 9(18), 231-266.

Felps, W., Mitchell, T. R., Hekman, D. R., Lee, T. W., Holtom, B. C., & Harman, W. S., (2009). Turnover Contagion: How Coworkers' Job Embeddedness and Job Search Behaviors Influence Quitting. *Academy of Management Journal, 52*(3), 545-561. doi:10.5465/amj.2009.41331075

Ferreira, M., Costas, R., Servedio, V., & Thurner, S., (2023). Scientific Mobility, Prestige and Skill Alignment in Academic Institutions. *ArXiv Preprint arXiv:2307.06426*.

Field, A. (2013). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics*: Sage.

Flora, D. B., & Curran, P. J. (2004). An Empirical Evaluation of Alternative Methods of Estimation for Confirmatory Factor Analysis with Ordinal Data. *Psychological Methods*, *9*(4), 466.

Frost, J. (2019). Introduction to Statistics. *Statistics By Jim Publishing. https://statisticsbyjim. com/basics/correlations*.

Gellatly, I. R., Meyer, J. P., & Luchak, A. A. (2006). Combined Effects of the Three Commitment Components on Focal and Discretionary Behaviors: A Test of Meyer and Herscovitch's Propositions. *Journal of Vocational Behavior, 69*(2), 331-345.

Glen, S. (2021). Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Test for Sampling Adequacy. Retrieved from Elementary Statistics for the Rest of Us! Website: https://www.statisticshowto.com/kaiser-meyer-olkin/

Göçer, S. (2022). Sağlık Çalışanlarının Covıd-19 Aşısını Kabulü. (Doktora Tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Enfeksiyon Hastalıkları Epidemiyolojisi Doktora Programı, Ankara.

Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S., (2020). Managing Mental Health Challenges Faced by Healthcare Workers during Covid-19 Pandemic. *bmj*, *368*.

Griffeth, R. W., Hom, P. W., & Gaertner, S., (2000). A Meta-analysis of Antecedents and Correlates of Employee Turnover: Update, Moderator Tests, and Research Implications for the Next Millennium. *Journal of Management*, *26*(3), 463-488.

Gül, H., (2002). Örgütsel Bağlılık Yaklaşımlarının Mukayesesi Ve Değerlendirmesi, Ege Academic Review, 2(1), 37-56.

Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E., (2010). Advanced Diagnostics for Multiple Regression: A Supplement to Multivariate Data Analysis.

Han, T. A. (2022). Institutional Incentives for the Evolution of Committed Cooperation: Ensuring Participation is as Important as Enhancing Compliance. *Journal of The Royal Society Interface*, *19*(188), 20220036.

Herscovitch, L., & Meyer, J. P., (2002). Commitment to Organizational Change: Extension of a Three-component Model. *Journal of Applied Psychology*, *87*(3), 474.

Hoş, C., Oksay, A., (2015). Hemşirelerde Örgütsel Bağlılık ile İş Tatmini İlişkisi, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 20 (4) , 1-24.

Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Gu, X., (2020). Clinical Features of Patients Infected with 2019 Novel Coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, *395*(10223), 497-506.

Huang, J., Wang, L., & Xie, J. (2014). Leader-member Exchange and Organizational Citizenship Behavior: The Roles of Identification with Leader and Leader's Reputation. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, *42*(10), 1699-1711.

Jaros, S. (2007). Meyer and Allen Model of Organizational Commitment: Measurement Issues. *The Icfai Journal of Organizational Behavior*, *6*(4), 7-25.

Jiang, K., Liu, D., McKay, P. F., Lee, T. W., & Mitchell, T. R., (2012). When and How is Job Embeddedness Predictive of Turnover? A Meta-analytic Investigation. *Journal of Applied Psychology*, *97*(5), 1077.

Kane, S., Ladner, R., & Lewis, C., (2020). Promoting Strategic Research on Inclusive Access to Rich Online Content and Services. *arXiv preprint arXiv:2007.03659*.

Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., Yang, B. X., (2020). Impact on Mental Health and Perceptions of Psychological Care among Medical and Nursing Staff in Wuhan during the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak: A Cross-sectional Study. *Brain, Behavior, and Immunity*, *87*, 11-17.

Kayabaşı, Ç., (2019). Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Bağlılık, İş Tatmini ve İş Performansı İlişkisinin Belirlenmesi: Bir Devlet Hastanesi Örneği. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı Doktora Tezi, Ankara.

Kayabaşı, Ç., (2019). Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Bağlılık, İş Tatmini ve İş Performansı İlişkisinin Belirlenmesi: Bir Devlet Hastanesi Örneği, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı Doktora Tezi, Ankara.

Kim, J. Y., Boag, W., Gulamali, F., Hasan, A., Hogg, H. D. J., Lifson, M., Sehgal, A., (2023). *Organizational Governance of Emerging Technologies: AI Adoption in Healthcare.* Paper Presented at the Proceedings of the 2023 ACM Conference on Fairness, Accountability, and Transparency.

Koyuncu A., Sarı D., Sarı G., Şimşek C., Akel Ü., (2023). COVID-19 Pandemi Öncesi ve COVID-19 Pandemi Döneminde 3. Basamak Sağlık Kuruluşuna Başvuran Kişilerde Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı ve Astım Vakalarının Sıklıklarının Karşılaştırılması, Sağlık Bilimlerinde Değer, 13(1): 61-66.

Kutner, M. H., Nachtsheim, C. J., & Neter, J., (1983). Applied Linear Regression Models.

Laschinger, H. K. S., (2012). Job and Career Satisfaction and Turnover Intentions of Newly Graduated Nurses. *Journal of Nursing Management, 20*(4), 472-484.

Lindeman, R. H., Merenda, P. F., & Gold, R. Z., (1980). Introduction to Bivariate and Multivariate Analysis. *(No Title).*

MacCallum, R. C., Widaman, K. F., Zhang, S., & Hong, S., (1999). Sample Size in Factor Analysis. *Psychological Methods, 4*(1), 84.

Meng, Q., & Liu, X. (2022). Countermeasures Against Job Burnout Among College and University Administrators from the Perspective of Psychological Contract Theory. *Journal of Contemporary Educational Research, 6*(1), 25-28.

Meyer, J. P., & Allen, N. J., (1991). A Three-component Conceptualization of Organizational Commitment. *Human Resource Management Review, 1*(1), 61-89.

Meyer, J. P., & Herscovitch, L., (2001). Commitment in the Workplace: Toward a General Model. *Human Resource Management Review, 11*(3), 299-326.

Meyer, J. P., & Maltin, E. R., (2010). Employee Commitment and Well-being: A Critical Review, Theoretical Framework and Research Agenda. *Journal of Vocational Behavior, 77*(2), 323-337.

Meyer, J. P., Becker, T. E., & Vandenberghe, C., (2004). Employee Commitment and Motivation: A Conceptual Analysis and Integrative Model. *Journal of Applied Psychology, 89*(6), 991.

Meyer, J. P., Stanley, D. J., Herscovitch, L., & Topolnytsky, L., (2002). Affective, Continuance, and Normative Commitment to the Organization: A Meta-analysis of Antecedents, Correlates, and Consequences. *Journal of Vocational Behavior, 61*(1), 20-52.

Mitchell, T. R., & Lee, T. W., (2001). The Unfolding Model of Voluntary Turnover and Job Embeddedness: Foundations for a Comprehensive Theory of Attachment. *Research in Organizational Behavior, 23*, 189-246.

Mitchell, T. R., Holtom, B. C., Lee, T. W., Sablynski, C. J., & Erez, M., (2001). Why People Stay: Using Job Embeddedness to Predict Voluntary Turnover. *Academy of Management Journal, 44*(6), 1102-1121.

Morawska, L., & Cao, J., (2020). Airborne Transmission of SARS-CoV-2: The World should Face the Reality. *Environment International, 139*, 105730.

Mowday, R. T., Porter, L. W., & Steers, R. M., (2013). *Employee—Organization Linkages: The Psychology of Commitment, Absenteeism, and Turnover*: Academic Press.

Mukaka, M. M., (2012). A Guide to Appropriate Use of Correlation Coefficient in Medical Research. *Malawi Medical Journal, 24*(3), 69-71.

Ng, T. W. (2017). Transformational Leadership and Performance Outcomes: Analyses of Multiple Mediation Pathways. *The Leadership Quarterly, 28*(3), 385-417.

Nicola, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C., Agha, R., (2020). The Socio-economic Implications of the Coronavirus Pandemic (COVID-19): A Review. *International Journal of Surgery, 78*, 185-193.

Organ, D. W. (1988). *Organizational Citizenship Behavior: The Good Soldier Syndrome*: Lexington Books/DC Heath and com.

Özdevecioğlu, M., (2016). Algılanan Örgütsel Destek ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma, Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 18(2), 113-130.

Öztutku, H., (2008). Örgüte Duygusal, Devamlılık ve Normatif Bağlılık ile İş Performansı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, 37(2):79- 97.

Öztürk M., (2013). Örgütsel Bağlılık ve Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeyleri (Kırklareli Örneği) (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı, İstanbul.

Pfefferbaum, B., & North, C. S., (2020). Mental Health and The Covid-19 Pandemic. *New England Journal of Medicine, 383*(6), 510-512.

Porter, L. W., Steers, R. M., Mowday, R. T., & Boulian, P. V., (1974). Organizational Commitment, Job Satisfaction, and Turnover among Psychiatric Technicians. *Journal of Applied Psychology, 59*(5), 603.

Prabhakaran, V., Ganeshkumar, P., & Rambow, O., (2018). Author Commitment and Social Power: Automatic Belief Tagging to Infer the Social Context of Interactions. *arXiv preprint arXiv:1805.06016*.

Ranney, M. L., Griffeth, V., & Jha, A. K., (2020). Critical Supply Shortages—The Need for Ventilators and Personal Protective Equipment during the Covid-19 Pandemic. *New England Journal of Medicine, 382*(18), e41.

Rhoades, L., & Eisenberger, R., (2002). Perceived Organizational Support: A Review of the Literature. *Journal of Applied Psychology, 87*(4), 698.

Riketta, M., (2005). Organizational Identification: A Meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior, 66*(2), 358-384.

Rousseau, D. M., (1989). Psychological and Implied Contracts in Organizations. *Employee Responsibilities and Rights Journal, 2*, 121-139.

Rousseau, D. M., (1990). New Hire Perceptions of Their Own and Their Employer's Obligations: A Study of Psychological Contracts. *Journal of Organizational Behavior, 11*(5), 389-400.

Rousseau, D. M., & McLean Parks, J., (1993). The Contracts of Individuals and Organizations. *Research in Organizational Behavior, 15*, 1-1.

Rousseau, D. M., & Tijoriwala, S. A., (1998). Assessing Psychological Contracts: Issues, Alternatives and Measures. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior, 19*(S1), 679-695.

Santos, C., Rebelo, A., Ferreira, C., & Tribolet, J., (2011). Urgency/Emergency Health Processes' Modelling: A Case Study. *arXiv preprint arXiv:1112.1662*.

Simmons, S., & Saguil, A., (2021). Rapid Point-of-Care Antigen and Molecular Tests for Diagnosis of SARS-CoV-2 Infection. *American Family Physician, 104*(1), 29-30.

Simonovich, V. A., Burgos Pratx, L. D., Scibona, P., Beruto, M. V., Vallone, M. G., Vázquez, C., Sánchez, M. D. L., (2021). A Randomized Trial of Convalescent

Plasma in Covid-19 Severe Pneumonia. *New England Journal of Medicine, 384*(7), 619-629.

Sipahi, B., Yurtkoru, E. S., Çinko, M., (2010). Sosyal Bilimlerde SPSS'le Veri Analizi. İstanbul: Beta Basım.

Sonay, F., (2013). Örgütsel Bağlılık ve Sağlık Çalışanları. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.

Spector, P. E., & Brannick, M. T., (2011). Methodological Urban Legends: The Misuse of Statistical Control Variables. *Organizational Research Methods, 14*(2), 287-305.

Stinglhamber, F., Marique, G., Caesens, G., Desmette, D., Hansez, I., Hanin, D., & Bertrand, F., (2015). Employees' Organizational Identification and Affective Organizational Commitment: An Integrative Approach. *PloS One, 10*(4), e0123955.

Taşkaya, S. & Şahin, B., (2011). Hastane Çalışanlarının Kişisel Özellikleri ile Örgütsel Adalet Algılarının Örgüte Bağlılık Düzeyleri Üzerine Etkisinin Yapısal Eşitlik Modeli ile Değerlendirilmesi, Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2(1), 165-185.

Retrieved from https://dergipark.org.tr/tr/pub/huniibf/issue/7866/103722

Tett, R. P., & Meyer, J. P., (1993). Job Satisfaction, Organizational Commitment, Turnover Intention, and Turnover: Path Analyses Based on Meta-analytic Findings. *Personnel Psychology, 46*(2), 259-293.

Toumbeva, T. H., (2012). *Extending Job Embeddedness Theory to the Family Domain: Development of a Construct and Measure for Family Embeddedness and Integration through a Work-family Balance Perspective*: Louisiana State University and Agricultural & Mechanical College.

Trizano-Hermosilla, I., & Alvarado, J. M., (2016). Best Alternatives to Cronbach's Alpha Reliability in Realistic Conditions: Congeneric and Asymmetrical Measurements. *Frontiers in Psychology, 7*, 769.

Ünal G., (2021). Sağlık Çalışanlarının Psikolojik Sağlamlıkları, Covid-19 Korkuları ve Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Mersin.

Ünlü, U., (2019). Örgüt Kültürünün ve Terfi İmkânlarının Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi, Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı, Doktora Tezi, Karabük.

Van Doremalen, N., Bushmaker, T., Morris, D. H., Holbrook, M. G., Gamble, A., Williamson, B. N., Gerber, S. I., (2020). Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *New England Journal of Medicine, 382*(16), 1564-1567.

Van Knippenberg, D., & Sleebos, E., (2006). Organizational Identification Versus Organizational Commitment: Self-definition, Social Exchange, and Job Attitudes. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior, 27*(5), 571-584.

VandenBos, G. R., (2007). *APA Dictionary of Psychology*: American Psychological Association.

Viladrich, C., Angulo-Brunet, A., & Doval, E., (2017). A Journey around Alpha and Omega to Estimate Internal Consistency Reliability. *Anales de Psicología, 33*(3), 755-782.

Wang, Z., & Shafieezadeh, A,. (2019). REAK: Reliability Analysis through Error Rate-based Adaptive Kriging. *Reliability Engineering & System Safety, 182*, 33-45. doi:https://doi.org/10.1016/j.ress.2018.10.004

World Health Organization. (2020). Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic–World Health Organization. In: Geneva.

Wrisley, D. M., Marchetti, G. F., Kuharsky, D. K., & Whitney, S. L., (2004). Reliability, Internal Consistency, and Validity of Data Obtained with the Functional Gait Assessment. *Physical Therapy, 84*(10), 906-918. doi:10.1093/ptj/84.10.906

Wu, Z., & McGoogan, J. M., (2020). Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *jama, 323*(13), 1239-1242.

Yaşar, M. E., Yalman, F. ve Çelik, Ş., (2021). Pandemi Sürecinde Hemşirelerin Covid-19 Korkusu, Güven Duygusu ve Yardımlaşma Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 11(21), s.206-226.

Yazıcı Sorucuoğlu, A. & Öztürk, Z., (2021). Hastane Çalışanlarının Dönüşümcü Liderlik Algılarının Örgütsel Bağlılıklarına Etkisi (Ankara İlinde Bir Devlet Hastanesi Örneği). Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, 18(1), 61-88. Retrieved from https://dergipark.org.tr/tr/pub/spkd/issue/62666/809950

Yeo, C., Kaushal, S., & Yeo, D., (2020). Enteric Involvement of Coronaviruses: Is Faecal–oral Transmission of SARS-CoV-2 Possible? *The Lancet Gastroenterology & Hepatology, 5*(4), 335-337.

Yıldız, A, Atilla, G., (2019). Örgütsel Adalet Algısının Örgütsel Bağlılık Düzeyine Etkisi: Otel Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma, Bartın Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 10 (19), 39-64.

Yılmaz, H., (2020). Örgütsel Sosyalleşmenin İşten Ayrılma Niyetine Etkisinde Örgütsel Bağlılık ve Örgütsel Vatandaşlığın Aracılık Rolü: Havacılık Sektöründe Bir Araştırma, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı, Doktora Tezi, Hatay.

Yong, A. G., & Pearce, S., (2013). A Beginner's Guide to Factor Analysis: Focusing on Exploratory Factor Analysis. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology*, *9*(2), 79-94.

Yüceler, A., (2009). Örgütsel Bağlılık ve Örgüt İklimi İlişkisi: Teorik ve Uygulamalı Bir Çalışma, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (22), 445-458.

Zhao, J., & Deng, Y., (2019). Performer Selection in Human Reliability Analysis: D Numbers Approach. *International Journal of Computers Communications & Control*, *14*(3), 437-452.

Zhou, D., Wang, H., & Blaabjerg, F., (2018). Mission Profile Based System-Level Reliability Analysis of DC/DC Converters for a Backup Power Application. *IEEE Transactions on Power Electronics*, *33*(9), 8030-8039. doi:10.1109/TPEL.2017.2769161

Zhou, P., Yang, X.-L., Wang, X.-G., Hu, B., Zhang, L., Zhang, W., Huang, C.-L. (2020). A Pneumonia Outbreak Associated with a New Coronavirus of Probable Bat Origin. *Nature*, *579*(7798), 270-273.

Zhu, C., & Li, Y., (2018). Reliability Analysis of Wind Turbines. *Stability Control & Reliable Performance of Wind Turbines*, 169-186.

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Lu, R., (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*, *382*(8), 727-733.

# EKLER

EK-1: Araştırma Kapsamında Kullanılan Anket

EK-2: Etik Kurul Onayı

EK-3: Araştırma İzin Yazısı

EK-4: Covıd 19 Korkusu Ölçek Kullanım İzni

EK-1: Araştırma Kapsamında Kullanılan Anket

CİNSİYETİNİZ:

☐ Kadın ☐Erkek

YAŞINIZ: …….

EĞİTİM DURUMUNUZ:

☐ Okur-yazar ☐ İlkokul mezunu ☐Lise mezunu ☐ Önlisans ☐ Lisans

☐ Lisansüstü (yüksek lisans– doktora)

MEDENİ DURUMUNUZ:

☐Evli ☐ Bekâr

ÇALIŞTIĞINIZ BÖLÜM/UNVAN:

☐ Hekim ☐ Hemşire/Ebe ☐ Destek Hizmetler ☐ İdari Personel

☐ Hasta Hizmetleri

HASTANEDEKİ HİZMET SÜRESİ:

☐ 0-1 yıl ☐ 1-3 yıl ☐ 3-5 yıl ☐ 5-10 yıl ☐10 yıl ve üzeri

# ALLEN-MEYER ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ÖLÇEĞİ

| | | Kesinlikle katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Kesinlikle katılıyorum |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Kariyerimi bu kurumda tamamlamaktan mutluluk duyarım. | | | | | |
| 2 | Dışarıdan kişilere kurumumdan bahsetmekten hoşlanırım. | | | | | |
| 3 | Bu kurumun sorunlarını kendi sorunlarım gibi görürüm. | | | | | |
| 4 | Bu kurumda kendimi "ailenin bir parçası" gibi hissediyorum | | | | | |
| 5 | Kendimi bu kuruma duygusal olarak bağlı hissediyorum. | | | | | |
| 6 | Kurumum benim için büyük anlam taşır. | | | | | |
| 7 | Kendimi bu kuruma güçlü bir şekilde bağlı hissediyorum. | | | | | |
| 8 | Başka bir iş bulmadan işimi bıraktığım takdirde yaşayacaklarımdan korkarım. | | | | | |
| 9 | Şu anda istesem bile bu kurumdan ayrılmak benim için çok zor | | | | | |
| 10 | Bu kurumdan ayrılmayı isteseydim hayatımdaki birçok şey altüst olurdu. | | | | | |
| 11 | Bu kurumdan ayrılmak bana çok pahalıya mal olurdu. | | | | | |
| 12 | Şu anda kurumumda kalmak benim için bir istek olduğu kadar gereklilik meselesidir. | | | | | |
| 13 | Bu kurumdan ayrılmayı göze alabilecek kadar seçeneğim yok. | | | | | |
| 14 | Bu kurumdan ayrılmanın en ciddi sonuçlarından birisi önüme çıkabilecek alternatiflerin az olmasıdır. | | | | | |
| 15 | Bu kurumda çalışmayı sürdürüyorum çünkü buradaki imkânlardan vazgeçmek istemiyorum. | | | | | |
| 16 | Bugünlerde insanların çok sık kurum değiştirdiğini düşünüyorum | | | | | |
| 17 | Bir kimsenin her zaman kurumuna bağlı kalmak zorunda olduğuna inanıyorum. | | | | | |
| 18 | Bir kurumdan diğerine geçmek bana etik dışı görünüyor. | | | | | |
| 19 | Benim için kuruma sadakat önemlidir ve ahlaki bir zorunluluktur | | | | | |
| 20 | Daha iyi bir iş teklifi alsam bile çalıştığım kurumdan ayrılmak bence doğru değildir | | | | | |
| 21 | Bana bir kuruma sadık kalmanın değerine inanmam gerektiği öğretildi. | | | | | |
| 22 | İnsanların kariyer hayatının çoğunu bir kurumda geçirdiği eski zamanlar şimdikinden daha iyiydi. | | | | | |

# COVID-19 KORKU ÖLÇEĞİ

| | | Kesinlikle katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Kesinlikle |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | COVID-19'dan çok korkarım. | | | | | |
| 2 | COVID-19'u düşünmek beni rahatsız eder. | | | | | |
| 3 | COVID-19'u düşündüğümde ellerim terler. | | | | | |
| 4 | COVID-19 yüzünden hayatımı kaybetmekten korkuyorum. | | | | | |
| 5 | Sosyal medyada COVID-19 ile ilgili haberleri ve hikâyeleri izlediğimde gergin veya endişeli olurum. | | | | | |
| 6 | COVID-19'a yakalanmaktan endişelendiğim için uyuyamıyorum. | | | | | |
| 7 | COVID-19'a yakalandığımı düşündüğümde kalbim hızlanır veya çarpıntı yaşarım. | | | | | |

EK-2: Etik Kurul Onayı

EK-3: Araştırma İzin Yazısı

EK-4: Covıd 19 Korkusu Ölçek Kullanım İzni