

Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Araştırma Görevlilerinde İş Memnuniyeti, Anksiyete Düzeyi ve İlişkili Etmenler

Aziz Yaşan¹, Altan Eşsizozlu², Murat Yalçın³, Mustafa Özkan⁴

^{1,3,4}Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD ²Diyarbakır Devlet Hastanesi Psikiyatri Kliniği

ÖZET

Çalışmamızda Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışan araştırma görevlilerinin iş memnuniyeti, bunu etkileyen etmenler ve iş memnuniyetinin bulunmamasının bazı psikolojik etkilerini araştırmayı amaçladık. Bu amaçla çalışmaya katılmayı kabul eden 140 araştırma görevlisine sosyodemografik veri formu, Minnesota iş doyum ölçeği, Beck Anksiyete Envanteri ve Durumluluk Sürekli Öfke ölçekleri teslim edilip bir gün sonra kapalı zarf içinde toplandı.

Çalışmaya katılanların %35'inde iş memnuniyeti bulunmamaktaydı. İş memnuniyeti bulunmayanlarda istediği dalı kazanamamış olanlar ve sadece pratisyen hekim olarak çalışmak istemediği için uzmanlık eğitimi alanların oranı (%65.2), iş memnuniyeti bulunanlara (%34.8) göre anlamlı derecede daha yüksekti (χ^2 :11.046, $p<0.01$). İş memnuniyeti bulunmayanlarda, Beck Anksiyete puanları iş memnuniyeti bulunanlara göre anlamlı derecede daha yüksek bulundu.

Sonuç olarak iş memnuniyetini belirleyen bazı etmenler bulunmaktadır. İş memnuniyeti ile ruh sağlığı birbirine ilişkilidir. Bu durum iş performansı üzerinde olumsuz etkilere neden olabileceğinden kişilerin iş memnuniyetini artırmak için çözüm yollarının bulunmasına gereksinim vardır.

Anahtar Kelimeler: İş Memnuniyeti, Anksiyete, İlişkili Etmenler

Job Satisfaction, Anxiety Level and Associated Factors in a Group of Residents in a University Hospital

SUMMARY

In our study, we aimed to research the job satisfaction among the residents at Dicle University Medical Faculty Hospital, some factors affecting this and some psychological effects of not being pleased with their jobs. With respect to this aim, socio demographic data form, Minnesota Job Satisfaction, Beck Anxiety Inventory, State Trait Anger Scale were given to 140 residents at University who accepted to join this study and were collected the following day.

In study, 35 percent of the participants having joined the study weren't pleased with their works. The number of satisfied residents was higher among the willingly choice making residents in favour of their Works(34.8%) than the participants who were unwilling to choice the department (65.2%) they are working now (χ^2 :11.046, $p<0.01$). Beck anxiety results were found to be much higher in the residents who were not pleased with their workers than the workers pleased with their works.

Finally, there are some factors determining the job satisfaction. There is relationship between job satisfaction and mental health. Because this can give rise to negative effects on the performance of the work, it is required that some solution ways be found in order to increase the work contention.

Key Words: Job Satisfaction, Anxiety, the Factors Involved

GİRİŞ

Sağlık çalışanları, çalışma saatleri içinde ve zaman zaman çalışma saatleri dışında çok sayıda hasta ile karşılaşmak, insan hayatı ile ilgili önemli kararlar vermek durumunda

olmak, bu kararların ciddi sonuçları ile yüze olmak, sürekli olarak hata yapmaktan kaçınmaya çalışmak gibi gerginleştiricilerle karşı karşıyadırlar¹. Özellikle sağlık alanında çalışan kişiler psikolojik-duygusal ve fiziksel

Yazışma Adresi: Yrd.Doç.Dr.Aziz YAŞAN, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD 21280 D.BAKIR.
Tel: 0412 248 80 01-4906 E-posta: ayasan@dicle.edu.tr

Geliş Tarihi : 05.07.2007

Yayına Kabul Tarihi : 27.05.2008

stresin etkisi altındadırlar¹.

İş memnuniyeti ve tükenmişlik sendromu arasında güçlü bir ilişki olduğu bildirilmiştir^{1,3} tükenmişlik sendromu, iş yaşamındaki etkinliğin azalmasına yol açar, kişisel başarının düşmesine ve stresle ilişkili sağlık problemlerinin ortaya çıkmasına neden olur⁴.

Kişilerin işleri ile ilgili beklentilerinin gerçekleşmemesi, hayal kırıklıkları yaşaması memnuniyetsizlik ile sonuçlanır⁵. İş memnuniyetsizliğini etkileyen birçok etmen bulunmaktadır. Literatürde kişilik yapısı, yaş, cinsiyet, toplumsal cinsiyet rolü, işin özellikleri gibi birçok etmen ile iş memnuniyetsizliği arasında ilişki olduğu bildirilmiştir⁶. Yapılan çalışmalar iş memnuniyeti ile işin olumlu havası⁷, kişinin özgürlüğünde artış olduğu duygusu⁸, başarı duygusu ve iş üzerinde kontrolü olduğu duygusu arasında ilişki bulunduğu gösterilmiştir. Sağlık çalışanlarında iş doyumsuzluğu ve iş memnuniyetsizliği ile işi aksatma ve öfke arasında güçlü bir ilişki saptanmıştır⁹.

Kişilerin başarılı, mutlu ve üretken olabilmeleri için en önemli koşullardan biri olan mesleki doyum, işin ve iş çevresinin değerlendirilmesi sonucu geliştirilen duygusal bir tepkidir¹⁰. Alınan ücrette düzenli artış, yönetim tarzı, işin kişiye genel uyumu, iş arkadaşları ile olan ilişkiler iş doyumunu etkileyen önemli etmenlerdir¹¹. Hekimlerin iş doyumunun azalması hasta memnuniyetini olumsuz etkilemektedir¹².

Tükenmişlik, kişinin işinin özgün anlamı ve amacından uzaklaşması ve hizmet götürdüğü insanlarla gerçek anlamıyla ilgilenemiyor olması biçiminde tanımlanabilir. Yorgunluk, hayal kırıklığı ve sonuçta işin bırakılmasına neden olabilir¹³. Tükenmişlikte bazı sosyodemografik ve işle ilgili değişkenlerin önemli olduğu belirlenmiştir. İş yükünün ağır, günlük çalışma süresinin uzun olması, çalışma koşullarının olumsuz olarak algılanması tükenmişliğe neden olmaktadır¹⁴. Tükenmişlik duyarsızlaşma, çalışanların hizmet verdikleri kişilere birer insan yerine nesne gibi davranmaları, kişisel başarıda düşme, iş gereği karşılaşılan kişilerle ilişkilere bağlı başarı ve yeterlilik duygularında azalma ile ortaya çıkar. Tükenme sonucunda yaratıcılık yok olur. Ne yaparsa yapsın, ne denli çabalarsa çabalasın

durumda bir değişiklik yaratamadığı algısının kişide oluşturduğu bir yılgınlık ortaya çıkar¹⁵. Meslek dışı yaşamı doğrudan etkileyen, sürekli özveri gerektiren hekimlik mesleğinde iş doyumunun büyük önemi bulunmaktadır¹⁶.

Bu çalışmanın amacı Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki araştırma görevlisi hekimlerin iş memnuniyeti ve bunu etkileyen bazı etmenleri saptamak ve iş memnuniyeti ile anksiyete düzeyi arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde temel, dahili ve cerrahi bilim dallarında çalışan bütün araştırma görevlisi doktorların alınması planlandı. Toplam 380 araştırma görevlisinden 43'ü tıp doktoru olmaması nedeni ile çalışma dışı bırakılmıştır, Geriye kalan 337 kişiden diğerlerinin izinde, rotasyonda ya da kongrede bulunuyor olmaları gibi nedenlerle ile ancak 180'ine (% 53.41) ulaşılarak yüz yüze görüşme ile çalışmanın amacı anlatıldı. 180 araştırma görevlisinin 16'sı (% 8.89) çalışmaya katılmayı kabul etmedi ve veri formları verilen 24 (%13.33) kişiden (izine çıkmış olmaları, sağlık sorunları, o sırada operasyonda olmaları vb. nedenlerle) ise veri formları alınamadı. Çalışmaya katılmayı kabul eden 140 (toplam sayının % 36.84'ü) kişiden bu amaçla hazırlanan veri formları doldurulduktan sonra kapalı zarf içinde bir gün sonra toplandı.

Uygulanan veri formları

1- Tarafımızdan hazırlanan veri formunda yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışma yılı, halen araştırma görevlisi olarak çalıştığı dalı isteyerek mi seçtiği yoksa çeşitli zorunluluklar (pratisyen hekim olarak çalışmak istememek, istediği dalı kazanamamak vb.) nedeniyle mi seçmek zorunda kaldığı, iş memnuniyetlerinin bulunup bulunmadığı soruldu.

2- Minnesota İş Doyumu Ölçeği

Ölçek 1967 yılında geliştirilmiştir¹⁷. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır¹⁸ ve Türkiye'de birçok çalışmada kullanılmıştır. 20 sorudan oluşan ve 1-5 arasında puanlanan beşli Likert tipi bir ölçektir. Ölçek puanlamasında, "Hiç memnun değilim"; 1 puan, "Memnun değilim"; 2 puan, "Kararsızım"; 3 puan, "Memnunum"; 4 puan, "Çok memnunum"; 5 puan olarak

değerlendirilmektedir. Ölçekte ters soru bulunmamaktadır. Minnesota İş Doyum Ölçeği içsel, dışsal ve genel doyum düzeyini belirleyici özelliklere sahip 20 maddeden oluşmuştur. 1- İçsel doyum: 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 20, 2- Dışsal doyum: 5, 6, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 3- Genel doyum: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 maddelerini içermektedir. Genel doyum puanı 20 maddeden elde edilen puanların toplamının 20'ye, içsel doyum puanı 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 20 içsel etmenleri oluşturan maddelerden elde edilen puanların toplamının 12'ye, dışsal doyum puanı 5, 6, 12, 13, 14, 17, 18, 19 dışsal etmenleri oluşturan maddelerden elde edilen puanların toplamının 8'e bölünmesi ile elde edilmektedir.

3-Beck Anksiyete Envanteri

Bireylerin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığının belirlenmesi için kişinin tek başına uygulayabileceği bir ölçektir. Beck ve ark. tarafından 1988 yılında geliştirilmiştir¹⁹. Ulusoy ve ark. (1997) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır²⁰. Uygulanan faktör analizi sonucunda ölçeğin "subjektif anksiyete" (1, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, ve 19. maddeler) ve "somatik belirtiler" (2, 3, 6, 12, 13, 18, 20 ve 21. maddeler) olmak üzere iki etmeden oluştuğu bildirilmektedir.

4- Durumluk Sürekli Öfke Ölçeği

Ölçeğin orijinal adı "State Trait Anger Scale" olup 1983'de geliştirilmiştir²¹. Türkçeye uyarlanmasını 1994'de Kadir Özer yapmıştır²². Öfke duygusu ve ifadesini değerlendirir. Kendini değerlendirme ölçeğidir, grup olarak da uygulanabilir. 44 maddelik bir ölçektir. Sürekli öfke 10 madde, durumluk öfke 10 madde, öfke ifade tarzı 24 madde ile değerlendirilir. İfade tarzı ölçeğinin alt ölçekleri: Kontrol altına alınmış öfke (öfke/kontrol 8 madde), dışa vurulan öfke (öfke/dışa 8 madde), içte tutulan öfkedir (öfke/içte 8 madde). Bireyden kendisi için uygun gelen ifadeleri, "Sizi ne kadar tanımlıyor?" sorusuna yanıt olacak şekilde "Hiç", "biraz", "oldukça" ve "tümüyle" seçeneklerinden birini işaretlemesi istenir. "Hiç tanımlamıyor" yanıtından 1, " biraz tanımlıyor" yanıtından 2, "oldukça tanımlıyor" yanıtından 3, "tümüyle tanımlıyor" yanıtından 4 puan elde edilir. Ölçekten her bir alt test için

toplam 6 toplam puan elde edilir. Ölçekteki ilk 10 madde, sürekli öfke alt ölçeğinin maddeleridir. Öfke Tarz ölçeğinin Öfke İçte alt ölçeği puanı, 13, 15, 16, 20, 23, 26, 27 ve 31. maddelerin toplanmasıyla; Öfke Dışa alt ölçeği puanı, 12, 17, 19, 22, 24, 29, 32 ve 33. maddelerin toplanmasıyla; Öfke Kontrol alt ölçeğinin puanları ise, 11, 14, 18, 21, 25, 28, 30 ve 34. maddelerin toplanmasıyla elde edilir. Sürekli öfkeden alınan yüksek puanlar, öfke düzeyinin yüksek olduğunu; Kontrol Öfke ölçeğindeki yüksek puanlar öfkenin kontrol edilebildiğini; Öfke Dışa ölçeğindeki yüksek puanlar ise öfkenin bastırılmış olduğunu gösterir.

İstatistiksel analiz

SPSS paket programının 11.0 sürümü kullanıldı. Sürekli değişkenler normal dağılım göstermekte olup varyansların homojen olduğu varsayılmıştır. Sürekli değişkenler t testi, kategorik değişkenler ise ki kare testi ile incelendi. $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Tablo 1. Çalışmaya katılanların demografik özellikleri

| Demografik özellikler | N:140 | % / SD |
|-----------------------|-------|--------|
| Cinsiyet | | |
| Erkek | 102 | 72.9 |
| Kadın | 38 | 27.1 |
| Medeni hal | | |
| Evli | 85 | 60.7 |
| Bekar | 55 | 39.3 |
| Bölüm | | |
| Temel Bilimler | 21 | 15.0 |
| Dahili dallar | 71 | 50.7 |
| Cerrahi dallar | 48 | 34.3 |
| Dal seçimi | | |
| İsteği ile | 117 | 83.6 |
| Zorunluluklar | 23 | 15.4 |
| Nöbet | | |
| Var | 125 | 89.3 |
| Yok | 15 | 10.7 |
| İş memnuniyeti | | |
| Var | 91 | 65.0 |
| Yok | 49 | 35.0 |
| Ortalama yaş | 30.35 | 3.62 |
| Ortalama çalışma yılı | 5.95 | 3.41 |
| Ortalama nöbet sayısı | 5.73 | 3.38 |

Tablo 2. İş memnuniyeti olan ve olmayan katılımcıların demografik özellikleri.

| | İş memnuniyeti var n: 91 | | İş memnuniyeti yok n: 49 | | Fark | |
|------------------------------|-----------------------------|------|-----------------------------|------|----------|-------|
| | Ortalama | %SD | Ortalama | %SD | χ^2 | p |
| Cinsiyet | | | | | | |
| Kadın | 23 | 60.5 | 15 | 39.5 | 0.459 | 0.498 |
| Erkek | 68 | 66.7 | 34 | 33.3 | | |
| Bölüm | | | | | | |
| Temel Bilimler | 17 | 81 | 4 | 19 | 3.288 | 0.193 |
| Dahili dallar | 46 | 64.8 | 25 | 35.2 | | |
| Cerrahi dallar | 28 | 58.3 | 20 | 41.7 | | |
| Medeni hal | | | | | | |
| Evlü | 54 | 63.5 | 31 | 36.5 | 0.478 | 0.787 |
| Bekar | 37 | 67.2 | 17 | 32.8 | | |
| Dal seçimi | | | | | | |
| İsteği ile | 83 | 70.9 | 34 | 29.1 | 11.046 | 0.001 |
| Zorunluluklar | 8 | 34.8 | 15 | 65.2 | | |
| Nöbet | | | | | | |
| Var | 78 | 62.4 | 47 | 37.6 | 4.020 | 0.045 |
| Yok | 13 | 87.5 | 2 | 12.5 | | |
| Ortalama çalışma yılı | 6.03 | 3.75 | 5.75 | 2.91 | 0.495 | 0.621 |
| Ortalama nöbet sayısı (ayda) | 5.56 | 3.56 | 6.04 | 3.01 | -0.801 | 0.425 |
| Ortalama yaş | 30.43 | 3.85 | 30.18 | 3.17 | 0.397 | 0.692 |

Çalışmamıza katılanların 38'i (%27.1) kadın, 102'si ise (%72.9) erkekti. Çalışmamıza katılanların ortalama yaşı 30.34 idi. Katılımcıların 85'i (%60.7) evli, 55'i (%39.3) bekârdı. İş memnuniyeti çalışmaya katılanların 91'inde (%65) mevcutken, 49'unda (%35) bulunmamaktaydı. Katılımcıların demografik özellikleri tablo 1'de verilmiştir.

İş memnuniyeti bulunmayan grupta çeşitli zorunluluklardan dolayı halen çalıştığı daldaki bulunma oranı (%65.2), iş memnuniyeti bulunan gruba (%34.8) göre daha yüksekti ($\chi^2=11.046$, $p<0.01$). Nöbet tutanların %62.4'ü iş memnuniyeti olan grupta, nöbet tutmayanların %87.5'i iş memnuniyeti olan grupta bulunmaktaydı ve iki grup açısından anlamlı fark mevcuttu ($\chi^2=4.020$, $p<0.05$). İstatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamakla birlikte ($\chi^2=3.288$, $p>0.05$), en fazla iş memnuniyeti temel bilimlerde çalışanlarda (%81), en az iş memnuniyeti ise cerrahi dallarda çalışanlardaydı (%58.2). İş memnuniyeti bulunan ve bulunmayan her iki grubun demografik özelliklerinin karşılaştırılması tablo 2'de verilmiştir.

İş memnuniyeti bulunmayan grupta subjektif anksiyete ortalama puanı (6.04), ortalama somatik yakınmalar puanı (4.80), toplam Beck Anksiyete puanı ortalamaları (10.85), iş memnuniyeti bulunan gruba göre (sırasıyla 4.25, 3.03, 7.28) daha yüksekti (sırasıyla $t=-2.165$, $p=0<05$; $t=-2.593$, $p<0.05$; $t=-2.497$, $p<0.05$). İş memnuniyeti bulunan ve bulunmayan her iki grubun da uygulanan ölçekler ve bu ölçeklerin alt başlıkları ile ilgili ortalama değerlerinin karşılaştırılması tablo

3'de verilmiştir.

Tablo 3. İş memnuniyeti olan ve olmayan katılımcıların ölçekler ile ilgili ortalama değerlerinin karşılaştırılması

| | İş memnuniyeti var n: 91 | | İş memnuniyeti yok n: 49 | | Fark | |
|---------------------|-----------------------------|-------|-----------------------------|-------|--------|-------|
| | Ortalama | SD | Ortalama | SD | t | p |
| Minnesota Doyum | | | | | | |
| Ölçeği | 70.91 | 10.01 | 54.32 | 13.27 | 8.317 | 0.000 |
| Öfke kontrolü | 22.51 | 4.23 | 22.08 | 4.63 | 0.561 | 0.576 |
| Öfkeyi dışarı atma | 15.39 | 3.77 | 15.32 | 3.02 | 0.111 | 0.912 |
| Sürekli içeri | 17.06 | 4.27 | 17.40 | 4.27 | -0.451 | 0.652 |
| Sürekli öfke | 19.69 | 5.26 | 19.67 | 5.26 | 0.021 | 0.983 |
| Somatik yakınma | 3.03 | 3.7 | 4.8 | 4.02 | -2.593 | 0.011 |
| Subjektif anksiyete | 4.25 | 4.25 | 6.04 | 5.34 | -2.165 | 0.032 |
| Beck toplam | 7.28 | 7.66 | 10.85 | 8.78 | -2.497 | 0.014 |

TARTIŞMA

Çalışmaya katılanların 1/3'ünden fazlasında iş memnuniyeti bulunmamaktaydı. Türkiye'de hekimler arasında yapılan bazı çalışmalarda saptanan iş memnuniyeti ile ilgili oranlar çalışmamızdaki oranlara yakinen^{16,23,24} Konya ilinde yapılan çalışmadakine göre düşüktür²⁵. Ancak Konya ilinde yapılan çalışmanın sadece yönetici konumunda bulunan hekimler arasında yapılmış olması bu sonucu doğurmuş olabilir. Bölgeler arasındaki bu farklılıklar iş memnuniyetinde ücret, yönetim, işin kişiye uygunluğu ve iş arkadaşlarıyla ilişkilerin yanı sıra yaşanan bölgesel farklılıkların da etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda iş memnuniyeti bulunan grup ile bulunmayan grup arasında yaş, cinsiyet, medeni durum ve meslekte geçen süre açısından anlamlı fark saptanmamıştır. Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalarda bu değişkenler açısından farklı sonuçlar bildirilmiştir. Birçok çalışmada iş memnuniyeti ile cinsiyet arasında ilişki bulunmamıştır^{26,27}. Yaş ile iş memnuniyeti arasında ilişki saptamayan çalışmalar bulunmakla birlikte^{26,27} yaş ile iş memnuniyeti arasında ilişki olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur²¹. Medeni durum ile iş memnuniyeti arasında ilişki olmaması ülkemizde yapılan çalışmaların ortak bulgusudur^{23,26,27}.

Katılımcılarda nöbet tutuyor olma ile iş memnuniyeti arasında ilişki saptanmıştır. Çalışmamızın bu sonucu, nöbet tutuyor

olmanın iş memnuniyetini azaltan bir etmen olduğunu bildiren çalışmaları destekler niteliktedir^{14,27}.

Çalışmamızda halen çalıştığı dalı isteği ile seçenlerde iş memnuniyeti oranı, çeşitli zorunluluklar nedeni ile halen çalışmakta olduğu dalı seçenlere göre anlamlı düzeyde daha yüksekti. Ülkemizde yapılan bir çalışmada kişinin yaptığı iş üzerinde kontrolünün bulunduğunu düşünüyor olmasının ve görevini benimsemiş olmasının iş doyumunu ile yakından ilişkili olduğu belirlenmiştir²⁵. Uzmanlık eğitimi alan hekimlerin zorunluluklardan çok yetenek ve ilgi alanlarına uygun uzmanlık dallarını seçmelerinin, yaptıkları iş üzerinde kontrolleri bulunduğunu düşünmelerini ve işlerini benimsemelerini kolaylaştırdığı ve böylelikle iş memnuniyetinin arttığı söylenebilir.

Bizim çalışmamızda iş memnuniyetini etkileyen etmenler daha çok iş ile ilgili etmenlerdi. Bazı çalışmalar iş memnuniyeti ile ilgili olarak kişisel etmenlerin önemli olabileceğini bildirmesine rağmen²⁸ bazı çalışmalar ise iş memnuniyeti üzerinde stres etmenlerinin, kişisel etmenlerden daha etkili olduğunu bildirmiştir^{29,30}.

İş memnuniyetinin bulunmuyor olması birçok olumsuz sonuç doğurabilir. Çalışmamızda iş memnuniyeti bulunmayanlar daha yüksek oranda anksiyete puanı, daha yüksek subjektif anksiyete puanları ve daha yüksek somatik puanlar almışlardır. Yapılan çalışmalarda iş memnuniyetinin bulunmamasının, tükenmişlik ve iş veriminde düşmeye neden olduğu gösterilmiştir³¹. İş memnuniyeti, iş doyumunu ve anksiyete arasındaki ilişki bir kısır döngü

oluşturabilir. Örneğin Yüksek anksiyete skorları olan kişilerin mevcut anksiyeteleri nedeni ile yaptıkları iş bir anksiyete kaynağı olduğu için iş memnuniyeti ve iş doyumunu azalmakta olabileceği gibi düşük iş doyumunu ve düşük iş memnuniyeti kişilerin anksiyetese skorlarını artırıcı bir etki yapabilmektedir. Hekimlerin iş ortamlarındaki zorluklar ile tükenmişlik arasında yakın ilişki olduğu saptanmıştır³².

İş memnuniyetinin bulunup bulunmadığının iki seçenekli bir soru ile belirlenmiş olması, seçilen örneklemin yarısından daha az bir kısmına ulaşılabildiği olması çalışmamızın kısıtlılıkları arasındadır.

Sonuç olarak; çalışmamıza katılanların 1/3'ünden fazlasında iş memnuniyeti bulunmadığı saptanmış olup, bu sonuç diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir. İş memnuniyeti bulunmayan grupta bu durumun işle ilgili etmenlerle ilişkili olduğu saptanmıştır. İş memnuniyeti bulunmayan grupta bu durumun aynı zamanda olumsuz bazı psikolojik sonuçlara yol açtığı görülmektedir. Yada tersi şekilde anksiyetesi daha yüksek olan kişilerin iş veriminin ve iş doyumunun daha düşük olmasında etkili olmaktadır. Bu durum, insan sağlığı konusunda önemli kararlar veren hekimlerin iş verimini azaltarak çalıştığı kurumun ve hizmet sunduğu kişilerin olumsuz etkilenmesine yol açabilir. Bu nedenle iş memnuniyetini etkileyen çalışma koşullarının yeniden düzenlenerek hekimlerin iş memnuniyetinin artırılmasına yönelik bireysel ve kurumsal yöntemlerin geliştirilmesi için çalışmalara gereksinim bulunmaktadır.

nurses: a predictor of burnout levels. J Nurs Admin 2002; 32:648-654.

4. Shanafelt TD, Bradley KA, Wipf JE, Back AL. Burnout and self-reported patient care in an internal medicine residency program. Ann Intern Med 2002; 136:358-367.

5. Best MF, Thurston N. Measuring nurse job satisfaction. Journal of Nursing Administration 2004; 34: 283-290.

6. Anderson RA, İssel LM, McDaniel RR. Nursing staff turnover in nursing homes: A new look. Public Administration Quarterly 1997; 21: 69-95.

7. Ostroff C. The effects of climate and personal influences on individual behavior and attitudes in organizations. Org Behav Human Decision Processes 1993; 56: 56-90.

8. Wall TD, Corbett MJ, Martin R, Clegg CW,

KAYNAKLAR

1. Shamain J, Kerr MS, Laschinger HK, Thomson D. A hospital-level analysis of the work environment and workforce health indicators for registered nurses in ontario's acute-care hospitals. Canad J Nurs 2001; 33:35-50.

2. Ramirez AJ, Graham J, Richards MA, Cull A, Gregory WM. Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. Lancet 1996; 347:724-728.

3. Kalliath T, Morris R. Job satisfaction among

- Jackson PR. Advanced manufacturing technology, work design, and performance: a change study. *J Appl Psychol* 1990; 75: 691–697.
9. Irvine DM, Evans MG. Job satisfaction and turnover among nurses: Integrating research findings across studies. *Nursing Res* 1995; 44: 246-253.
10. Bowling A. *Measuring Health*. Open University Press 1993; 230.
11. Çelik S. İş doyumu ve bunun verimlilik üzerine etkileri. M Ü Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi İstanbul, 1999.
12. Cozens CF. *The Psychological Problems of Doctors*, 1st edn. New York: John Willwy & Sons Inc. 2000: 80-89.
13. Berns SS. *Job Satisfaction and Conflict Management*, 4rd edn. Toronto: The Mosby Company 1984: 132.
14. Aslan SH, Gürkan SB, Alparıslan ZN. Tıpta uzmanlık öğrencisi hekimlerde tükenme düzeyleri. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1996; 7: 39-45.
15. Düzyürek S, Ünlüoğlu G. Hekimde tükenmişlik sendromu. *Psikiyatri Bülteni* 1992; 1: 108-113.
16. Musal B, Elçi ÖÇ, Ergin S. Uzman hekimlerde mesleki doyum. *Toplum ve Hekim* 1995; 10:2-7
17. Weiss DJ, Davis RV, England GW, Lofquist LH. *Minnesota studies in vocational rehabilitation. Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire*. Industrial Relations Center, Minneapolis, University of Minnesota 1967.
18. Baycan AF. Analysis of several aspects of job satisfaction between different occupational groups. Masters Thesis (unpublished) Boğaziçi University Institute of Social Sciences 1985
19. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *J Consult Clin Psychol* 1988; 56:893-897.
20. Ulusoy M, Şahin N, Erkmen H. Turkish version of the Beck Anxiety Inventory. Psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly* 1996; 46:125-132.
21. Spielberger CD. *Assessment of Anger: The State-Trait Anger Scale*. *Advances in Personality Assessment*, Hillsdale 1983; 159-160.
22. Özer AK. Sürekli Öfke (SL-ÖFKE) ve Öfke İfade Tarzı (ÖFKE-TARZ) ölçekleri ön çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi* 1994;31:26-35.
23. Kurçer MA. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi hekimlerinin iş doyumu ve tükenmişlik düzeyleri. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2005; 2:10-15.
24. Torun P. Türkiye’de ve İngiltere’de farklı pozisyonlarda görev yapan hekimlerin iş doyumuna ilişkin karşılaştırmalı bir çalışma. *KTÜ Tıp Fakültesi Uzmanlık Tezi* 1998.
25. Bodur S, Güler S. Sağlık yöneticilerinde iş doyumunu. *Genel Tıp Dergisi* 1997; 1:12-14.
26. Karlıdağ R. Hekimlerde iş doyumu ve tükenmişlik düzeyi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2000; 11:49-57.
27. Özyurt A. İstanbul hekimlerinin iş doyum ve tükenmişlik düzeyleri. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi* 2003.
28. McManus IC, Keeling A, Paice E. Stress burnout and doctors attitudes to work are determined by personality and learning style: a twelve year longitudinal study of UK medical graduates. *BMC Medicine* 2004; 2:29.
29. Visser MRM, Smets EMA, Oort FJ, de Haes HCJM. Stress, satisfaction and burnout among Dutch medical specialist. *CMAJ* 2003; 168:271-275.
30. Nirel N, Shirom A, Islail S. The relationship between job overload, burnout and job satisfaction, and the number of jobs of Israeli consultants. *Harefuah* 2004;143:779-784.
31. Özyurt A, Hayran O, Sur H. Predictors of burnout and job satisfaction among Turkish physicians. *Q J Med*, 2006; 99:161-169.
32. Ulkinoura M, Asp J, Juntunen J. Stress symptoms, burnout and suicidal thought in Finnish physicians. *Soc Psychiatr Epidemiol* 1990;25:81-86.