

ARAŞTIRMA

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN BAZI ETMENLERİN İNCELENMESİ

Fatma BİRGİLİ*

Filiz SALIŞ**

Sultan ÖZDEMİR***

Alınış Tarihi:05.02.2009

Kabul Tarihi:24.09.2009

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, Muğla merkezde çalışan sağlık çalışanlarının memurlarının iş doyumunu etkileyen bazı etmenleri belirlemektir.

Araştırmanın evrenini Muğla Merkezde çalışan 158 hemşire, 44 ebe ve 17 sağlık memuru olmak üzere 219 kişi oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında, sosyo-demografik özelliklerin sorgulandığı ve iş doyum envanterinin yer aldığı iki bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır.

Yapılan istatistiksel analiz sonucunda sağlık çalışanlarının genel iş doyum düzeyinin 93.23 ± 19.54 ile orta düzeyde olduğu belirlendi. Sağlık çalışanlarının çalıştıkları bölümler, hizmet süresi, kurum değişikliği, mesleğini yapmaktan memnun olma, mesleğini yapma nedenleri, yöneticilerinden takdir görme, meslektaşlarından destek görme, Aile Hekimliği uygulamasının kendilerini etkileme düşünceleri ile iş doyum puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki saptandı ($p < 0.05$).

Sağlık çalışanlarının, çalışma şekilleri, yöneticilerinden destek görmeme ile aldıkları ücretin düşük olmasının iş doyumlarını olumsuz etkilediği belirlendi. Bu nedenle sağlık sektörlerinde kurumsal olarak iş doyumunu artıran stratejilerin geliştirilmesinin yararlı olacağı görüşüne varıldı.

Anahtar Kelimeler: Sağlık çalışanları, etkileyen faktörler, çalışma özellikleri, bireysel özellikler, iş doyumunu.

An Investigation of Variables Affecting Job Satisfaction of the Health Care Workers

ABSTRACT

This study aims to investigation variables affecting of job satisfaction of the health care workers of whom work at Muğla Center.

158 nurses, 44 midwives and 17 medical officers total 219 working at Muğla center composes the basis of this study. A surgery form, composed of two sections; job satisfaction data and socio-demographic characteristics, has been used to collect data.

Statistical analysis results showed that 93.23 ± 19.54 of the health workers had a fair level of general job satisfaction. A significant relation between the health care workers', working clinics, tenure of office, institution change, job satisfaction, getting appreciation from their administrations and support from their colleagues with thoughts of Family Medicines Practice and İDP points job satisfaction levels has been determined. ($p < 0.05$).

It was found to influence negative in their job satisfaction that the working style and no supporting of their administrators and low salary. Hence, it was concluded that developing strategies in medical institutions that enhance the organizational job satisfaction would be useful.

Keywords: Health care workers, variables affecting, characteristics to work, characteristics of individual, job satisfaction

GİRİŞ

İş doyumunu, çalışanın kendi işinden duyduğu hoşnutluk, kendisini ve işini değerlendirmesi sonucu ulaştığı olumlu duygusal durum olarak tanımlanmaktadır (Çimen ve Şahin 2000, Bodur ve Güler 1997). İş doyumunu basit anlamıyla personelin işinden ne kadar hoşlanmakta olduğudur (Demircan ve Demirhan

2004). Bu tutum, deneyimlerle gelişir; yani öğrenilir. Kişinin işindeki davranışlarını belirleyen de işi ile ilgili tutumudur (Piyal ve ark. 2000).

İş ortamındaki doyum, çalışanların sadece fiziksel ve zihinsel durumunu değil aynı zamanda bireysel, fizyolojik ve ruhsal durumunu da olumlu yönde etkiler. İş doyumunu; ücret, terfi

*Dr., Muğla Üniversitesi, SYO. birgilif@hotmail.com

**Şube Müdürü, Muğla İl Sağlık Müdürlüğü

***Uzman, Muğla İl Sağlık Müdürlüğü

olanaklarının olması, çalışma koşullarının uygunluğu, işin kendisi, iş arkadaşları, yönetici ile ilişkisi ve bireyin işinde beklentilerinden etkilenir (Kavla 1998, Özbayır ve ark. 2006, Saydanlı ve ark. 1998). Araştırmacılar, motivasyonun ön plana alındığı durumlar ve ortamlarda; verimliliğin arttığını, zayıf olan ortamlarda ise, çalışanların yetenekleri ne olursa olsun çalışanların verimliliğinin düşük olduğunu bildirmektedirler (Fadıloğlu 2004). İş doyumunu ile ilgili farklı kuramlar arasında en çarpıcı olanı Herzberg'in iki Etmenli İş Doyumu Kuramıdır. Bu kurama göre, işle ilgili olumlu tutumu destekleyen etmenler: Başarma, tanınma, işin kendisi, sorumluluk ve ilerlemedir. Bunlar, özünde işin içeriği ile ilişkilidir ve işe içselleşmiştir. Bu etmenlerle ilgili olumlu tutum, iş konusunda da olumlu tutum alındığını gösterdiği için, bu etmenler güdüleyen ya da doyum sağlayan etmenler olarak tanımlanır, işle ilgili olumsuz tutumu destekleyen etmenler ise: işletme politikası ve yönetimi, teknik gözetim, kişiler (işçiler ve işçilerle yönetim) arası ilişkiler ve gözetim ve çalışma koşullarıdır (Piyal ve ark. 2001). Bir kurum çalıştırdığı insanların sorunlarını, motivasyonlarını, ihtiyaç ve düşüncelerini bildiği ve dikkate aldığı oranda başarılı olur (Atay 1988).

Sağlık işkolu, başta sağlık meslekleri olmak üzere, farklı meslek gruplarındaki çalışanların, farklı hizmet basamaklarında ve birimlerinde, toplumun bütünü için sağlık hizmeti ürettikleri, emek yoğun bir hizmet işkoludur. 'Sağlık bakımı' olarak tanımlanan bu hizmetler, koruyucu ve sağaltıcı hizmetler ile farklı teknik ve destek hizmetleri kapsar (Çelen ve ark. 2004). Sağlık alanı; yoğun stresler yaşayan hasta bireye hizmet verme güçlüğünün yanı sıra, bu alanda görev yapanların günlük çalışmalarında da sık sık stres yaratıcı olaylarla karşı karşıya kalmaları nedeniyle, diğer iş ortamlarından farklılık göstermektedir (Yıldız ve ark. 2003). Sağlık alanında çalışanlarda, yoğun iş yükü, ağır ve ölümcül hastalara bakım verme, gerektiğinde hasta ve yakınlarına duygusal destek vermek zorunda kalma gibi nedenler işle ilgili stres ve gerginliğe yol açmaktadır. Ayrıca sağlık hizmetindeki yetersizlikler, hizmetin ve personelin dengesiz dağılımı da çalışanlarda dış kırıklığı ve gerginlik yaratmaktadır. İşe bağlı gerginlik ve tükenme kişide depresyon, anksiyete, çaresizlik duyguları gibi ruhsal, baş ağrısı, kaslarda gerginlik, uykusuzluk gibi fizyolojik etkilere yol açmaktadır. Bunun yanı

sıra işle ilgili gerginliğin işte verimi ve üretimi düşürme, iş doyumunu azaltma, işe gecikme, özür uydurarak hiç gelmeme ya da işi tamamen bırakma, sonuçta deneyimli personelin elde tutulamaması gibi kurumsal sonuçları da vardır (Sünter ve ark. 2006, Ökdemir 2004). Hemşirelerin ve ebelerin motivasyonu sağlanacak olan iş doyumunu ve iş saygısı aynı zamanda bakım standardını da etkileyecektir (Suominen at al. 2001). Tayvan'da üç ayrı hastanede çalışan tüm hemşirelerin katıldığı bir araştırmada hemşirelerin işten ayrılma nedenleri; genel iş memnuniyetsizliği, genel iş mutsuzluğu, maaş ve terfiden memnuniyetsizlik, kuruluş, eğitim durumu ve hemşirelerin erken (çocuk) yaşta işe başlamaları olarak belirlenmiştir (Tzeng 2002). Ülkemizde iş doyumları ve tükenmişlik düzeyinin ortaya koyan çalışmalar incelendiğinde hemşirelerin iş doyum düzeylerinin düşük, tükenmişlik düzeylerinin ise yüksek olduğu görülmüştür (Üstün ve Kum 1995). Araştırmalarında hemşireler, hekimler ve diğer personelin iş doyumunu açısından yapılan karşılaştırma sonucunda, iş doyumunun işletme politikaları, kontrol/bağımsızlık, kişilerarası ilişkiler boyutlarında hemşirelerin diğer gruplara göre daha sıkıntılı durumda oldukları belirlenmiştir (Şahin ve Durak-Batıgün 1997). Bu nedenlerle sağlık kurumlarında çalışmakta olan personelin iş doyumunun, bunlara etki edebilecek çeşitli faktörlerin araştırılması ve özellikle de iş doyumunu artırmaya yönelik çeşitli önlemler alınması giderek daha fazla önem kazanmaktadır.

Amaç

Bu çalışma Muğla merkezde çalışan hemşirelerin, ebelerin ve sağlık memurlarının iş doyumunu ve iş doyumunu etkileyen bazı etmenleri incelemek amacıyla yapıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma 2008 yılında Muğla Devlet Hastanesi, Muğla I-II-III nolu Sağlık ocakları (S.O) ve Muğla İl Sağlık Müdürlüğünde çalışan hemşirelerin, ebelerin ve sağlık memurlarının iş doyumunu ile iş doyumunu etkileyen bazı etmenleri incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlandı.

Araştırmanın evrenini Muğla Devlet Hastanesi (MDH), Muğla I-II-III nolu Sağlık Ocakları ve Muğla İl Sağlık Müdürlüğünde çalışan toplam 300 hemşire, 130 ebe ve 21 sağlık memuru oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise araştırmaya katılmaya katılmayı

kabul eden 158 hemşire (%52.6), 44 ebe (%33.8) ve 17 sağlık memuru (%80.9) olmak üzere toplam 219 kişi oluşturdu. Araştırmada hemşire, ebe ve sağlık memurlarının iş doyum düzeylerinin belirlenmesine yönelik iki bölümden oluşan anket formu kullanıldı. Birinci bölümde, araştırmanın amacına yönelik olarak hemşire, ebe ve sağlık memurlarının kişisel ve ailevi bilgilerine, sosyo-demografik özelliklerine ve kendilerini algılama durumlarına göre 17 sorudan oluşan kişisel bilgi formu kullanıldı. İkinci bölümde ise, iş doyum düzeyini belirlemek amacıyla 32 maddeden oluşan Şahin ve Durak-Batıgün tarafından hazırlanmış geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan “iş doyum ölçeği” kullanıldı (Şahin ve Durak 1994, Şahin ve Durak-Batıgün 1997).

Değerlendirme Şahin ve Durak-Batıgün tarafından hazırlanan kriterlere göre “İş Doyumu Ölçeği” ile ilgili 32 maddede belirtilen konuların kendilerini ne kadar tatmin ettiğini %0 ile %100 arasında derecelendirilen bu ölçeğe göre 5’li Likert tipi puanlama yapıldı. %0=1 puan,

%25=2 puan, %50=3 puan, %75=4 puan, %100=5 puan olarak değerlendirildi. Elde edilen iş doyum puanları 53 ve altı=düşük, 54-107=orta ve 108-160=yüksek olarak gruplandırılarak “İş Doyum Düzeyleri” belirlendi (Şahin ve Durak 1994, Şahin ve Durak-Batıgün 1997).

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS (Statistical Packages for Social Sciences) 14.0 programı kullanıldı. Veriler, demografik özellikleri belirleyici bireysel bilgi formu ve iş doyum ölçeğinin uygulanması ile elde edildi. Verilerin istatistiksel analizleri ortalama, standart sapma, yüzdelik hesabı, Independent t testi ve One-Way ANOVA testleri ile yapıldı.

Araştırma etik kurallara uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmanın yürütülebilmesi için Muğla İli Valiliği’nden, Muğla İl Sağlık Müdürlüğü’nden, Muğla Devlet Hastanesi’nden ve I-II-III Nolu Sağlık Ocakları’ndan yazılı, araştırmaya katılan sağlık çalışanlarından sözlü onam alındı.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1. Hemşirelerin, Ebe ve Sağlık Memurlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=219)

Sosyo-demografik özellikler	Sayı	%	
Yaş	18-22	6	2.7
	23-27	23	10.5
	28-32	56	25.6
	33-37	67	30.6
	38- üzeri	67	30.6
Cinsiyet	Kadın	187	85.4
	Erkek	32	14.6
Medeni Durum	Evli	171	78.1
	Bekar	48	21.9
Çocuğu	Olanlar	168	76.7
	Olmayanlar	51	23.3
Çalıştığı Kurum	MDH	147	67.1
	I-II-III nolu S.O.	54	24.7
	İl Sağlık Müdürlüğü	18	8.2
Çalıştığı Bölüm	Dahili bölümler	38	17.4
	Cerrahi bölümler	44	20.1
	Poliklinikler	65	29.7
	I-II-III nolu SO	54	24.7
	İl Sağlık Müdürlüğü	18	8.2
Eğitim Durumu	Lisans	47	21.5
	Ön lisans	135	61.6
	SML	37	16.9
Hizmet Süresi	1-10 yıl	102	46.6

	11-20 yıl	68	31.1
	21 ve üzeri	49	22.4
Kurum Değişikliği Olma Durumu	Olan	157	71.7
	Olmayan	62	28.3
Kurum Değişikliğinin Etkisi	Olumlu	66	30.1
	Olumsuz	49	22.4
	Etkisiz	42	19.2
Mesleğini Yapmaktan Memnun Olma Durumu	Memnun	79	36.1
	Kısmen memnun	100	45.7
	Memnun değil	40	18.3
Mesleği Yapma Nedeni	Mesleği sevme	64	29.2
	Ekonomik nedenler	122	55.7
	Toplumsal nedenler	14	6.4
	Hepsi	19	8.7
Yöneticilerin Takdir Etme Durumları	Olumlu	76	34.7
	Olumsuz	52	23.7
	Etkisiz	91	41.6
Meslektaşlarından Destek Görme Durumları	Çok	36	16.4
	Orta düzeyde	136	62.1
	Az	47	21.5
Aile Hekimliği Uygulamasının Mesleği Etkileme Düşüncesi	Olumlu	26	11.9
	Olumsuz	146	66.7
	Etkisiz	47	21.5
Mesleği	Hemşire	158	72.1
	Ebe	44	20.1
	Sağlık memuru	17	7.8
TOPLAM		219	100.0

Muğla Devlet Hastanesi, Muğla I-II-III nolu SO ve Muğla İl Sağlık Müdürlüğü'nde çalışan sağlık çalışanlarının tanıtıcı özellikleri incelendiğinde, %30.6'sının 33-38 ve üzeri yaş grubunda oldukları, %85.4'ünün kadın, %78.1'inin evli, %76.7'sinin çocuk sahibi oldukları, %67.1'inin Muğla Devlet Hastanesi'nde çalıştıkları, %29.7'sinin polikliniklerde çalıştıkları, %61.6'sının ön lisans mezunu oldukları, %46.6'sının 1-10 yıl hizmet süresinin olduğu, %71.7'sinin kurum değiştirdiği, %30.1'inin bu değişiklikten olumlu etkilendiği, %45.7'sinin mesleğini yapmaktan kısmen memnun olduğu, %55.7'sinin mesleği

ekonomik nedenlerle yaptıkları, %41.6'sının yöneticilerinin kendilerini takdir etme durumunun etkisiz olduğu, %62.1'inin meslektaşlarından orta düzeyde destek gördükleri, %66.7'sinin Aile Hekimliği uygulamasının kendisini olumsuz etkileyeceğini düşündüğü, %72.1'inin hemşire olduğu saptandı (Tablo 1).

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarından; hemşirelerin 92.67 ± 18.58 , ebelerin 91.34 ± 21.17 ve sağlık memurlarının 101.58 ± 21.31 İDP'nine sahip oldukları ve genel iş doyum düzeyinin 93.09 ± 19.41 ile orta düzeyde olduğu belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin, Ebe ve Sağlık Memurlarının İDP Ortalamalarına Göre Dağılımı (n=219)

Meslek	Sayı	%	Minimum	Maksimum	İDP
					X±SS
Hemşire	158	72.15	32.00	131.00	92.67±18.58
Ebe	44	20.10	42.00	127.00	91.34±21.17
Sağlık Memuru	17	7.76	65.00	148.00	101.58±21.31
TOPLAM	219	100.00	32.00	148.00	93.09±19.41

Araştırmaya katılanların İDP ortalamaları 148.00-32.00 arasında olup, bunlardan %22.37'si (49) 108-148 arasında yüksek düzeyde, %73.34'ü (165) 54-107 arasında orta düzeyde, %2.28'i (5) ise 32-53 arasında düşük

düzye olduğu tespit edildi. Bulgular Yavuzyılmaz ve arkadaşları'nın yaptıkları çalışma ile paralellik göstermektedir (Yavuzyılmaz ve ark. 2007).

Tablo 3. Hemşire, Ebe ve Sağlık Memurlarının İDP Alt Alanlarının Ortalamalarına Göre Dağılımı (n=219)

İş doyum ölçeği alanları	Minimum	Maksimum	İDP
			X±SS
Yaptığım iş karşılığı aldığı ücret	1.00	3.00	1.35±0.62
İşde bana sağlanan yükselme imkanları	1.00	5.00	2.81±0.92
İş yerindeki idari politikalar ve işleyiş biçimi	1.00	5.00	1.63±0.90
İş yerindeki idari yapılaşma	1.00	5.00	2.46±1.02
İş yerindeki hizmet içi eğitim programları	1.00	5.00	2.58±1.02
Amirlerin yöneticilik stili	1.00	5.00	2.80±1.03
İş yerindeki kararlara katılma payım	1.00	5.00	2.73±1.13
Birlikte çalıştığım grubun büyüklüğü	1.00	5.00	2.50±1.05
İş yeri arkadaşlarıyla ilişkilerim	1.00	5.00	3.00±0.89
İş yerimin fiziksel koşulları	1.00	5.00	3.64±0.99
İş yerindeki sorunların çözümlmesine idarenin yaklaşımı	1.00	5.00	2.72±1.04
İşin kapsamı	1.00	5.00	2.64±1.02
İş yerinde yükselebilmem için neler yapmam gerektiğine ilişkin bilgilerin açıklığı	1.00	5.00	3.00±1.05
İş yerindeki rollerin belirginlik (açıklık) düzeyi	1.00	5.00	2.09±1.09
İş yerindeki performansımın değerlendiriliş biçimi	1.00	5.00	2.67±1.15
İş yerindeki ikramiye ya da prim olanakları	1.00	5.00	2.61±1.10
İş yerinde benden beklenenlerin belirtiliş biçimi	1.00	5.00	2.33±1.10
İdarenin personele karşı tavrı	1.00	5.00	2.81±1.05
İş yerinde personeli doğrudan ilgilendiren konularda kararların alınış şekli	1.00	5.00	2.84±1.07
Yaptığım iş üzerindeki kendi kontrol düzeyim	1.00	5.00	2.63±1.14
İşdeki çeşitlilik miktarı	1.00	5.00	3.38±1.13
İş yerindeki kişiler arası iletişim tarzı	1.00	5.00	3.07±1.09
İş yerindeki çalışma saatleri	1.00	5.00	3.35±1.02
İş yerindeki gürültü düzeyi	1.00	5.00	3.48±1.07
İş yerindeki düzen ve temizlik	1.00	5.00	3.15±1.09
İş yerindeki teknolojik imkanlar	1.00	5.00	3.19±0.99
İşimi yaparken bana tanınan özgürlük derecesi	1.00	5.00	3.02±0.99
İşimi yaparken bana tanınan sorumluluk miktarı	1.00	5.00	3.10±1.10
İş performansıyla ilgili olarak bana verilen bilgi (geribildirim)	1.00	5.00	3.29±1.07
Yaptığım işin yeteneklerime uygunluğu	1.00	5.00	2.93±1.29
Yaptığım işin eğitimime uygunluğu	1.00	5.00	3.48±1.09
Yaptığım işin kişiliğime uygunluğu	1.00	5.00	3.52±1.14
TOPLAM PUAN	32.00	148.00	93.09±19.41

Sağlık çalışanlarının kişilerarası ilişkilerden, fiziksel koşullardan, iş yerinde yükselebilmek için neler yapılması gerektiğine ilişkin bilgilerin açıklığından, çalışma saatlerinden, teknolojik imkanlardan, çalışana tanınan sorumluluktan, performansı ile ilgili olarak çalışana verilen bilgiden (geribildirimden), yapılan işin çalışanın yeteneklerine ve eğitimine uygunluğundan orta düzeyde memnun oldukları (3.00 ± 0.89 ile 3.52 ± 1.14) belirlendi (Tablo 3). Bu sonuç, araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumunu da orta düzeyde etkilediğini göstermektedir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarından 33-37 yaş grubunda olanların diğer yaş gruplarına göre düşük İDP ortalamasına (90.16 ± 22.48), 18-22 yaş grubunda olanların ise daha yüksek İDP ortalamasına

(107.16 ± 14.60) sahip oldukları bulundu (Tablo 4). Yaş ile İDP arasında elde edilen bulguların birçok çalışma ile (Demircan ve Demirhan 2004, Karadağ ve ark. 2002, Kuşçuoğlu 2003, Oflaşlı ve Erdem 2004) ile uyumlu olduğu saptanırken, bu çalışmalarla (Kuyurtar ve ark. 2002) paralellik göstermediği bulundu. İş doyumunun, işe yeni başlayanlarda yüksek olması işe yeni başlama ve beklentilerinin yüksek olması ile, daha sonraki yıllarda düşmeye başlaması taşıdıkları iş yükü, işe ve işi çevreleyen etmenlere bağlı olarak, bu beklentilerin sınırlanması, düşük gelir ve statüleri ile, iş doyumunu puanlarının ileri yaş grubundakilerde tekrar yükselmeye başlaması iş ortamındaki sorunlarla başa çıkma stratejileri geliştirmiş olmaları zaman içinde görevin benimsenmesi ve başka mesleki alternatiflerin azalması ile açıklanabilir.

Tablo 4. Hemşirelerin, Ebe ve Sağlık Memurlarının Bazı Etmenlere Göre İDP Ortalamalarının Dağılımları (n=219)

Değişken	Sayı	%	İDP		Test ve Anlamlılık
			\bar{X}	$\pm SS$	
Yaş	18-22	6	2.7	107.16±14.60	F=2.260 p= 0.064
	23-27	23	10.5	94.26±15.76	
	28-32	56	25.6	90.23±17.42	
	33-37	67	30.6	90.16±22.48	
	38- üzeri	67	30.6	97.19±18.78	
Cinsiyet	Kadın	187	85.4	92.48±19.43	t=-1.360
	Erkek	32	14.6	94.56±19.90	p=0.175
Medeni Durum	Evli	171	78.1	93.02±20.32	t=-0.292
	Bekar	48	21.9	93.95±16.63	p=0.770
Çocuğu	Olanlar	168	76.7	92.35±20.42	t=-1.207
	Olmayanlar	51	23.3	96.11±16.17	p= 0.073
Çalıştığı Kurum	MDH	147	67.1	93.34±18.53	F=0.063
	I-II-III nolu S O	54	24.7	92.55±21.75	p=0.939
	İl Sağlık Müdürlüğü	18	8.2	94.33±21.67	
Eğitim Durumu	Lisans	47	21.5	93.27±20.18	F=0.079
	Ön lisans	135	61.6	93.52±19.44	p=0.924
	SML	37	16.9	92.08±19.57	
Mesleği	Hemşire	158	72.1	92,67±18,58	F=1.803
	Ebe	44	20.1	91.34±21.17	p=0.167
	Sağlık memuru	17	7.8	101.58±21.31	
TOPLAM	219	100.0	93.09±19.41		

Erkeklerle göre kadınların daha düşük İDP ortalamasına (92.48 ± 19.43) sahip oldukları belirlendi (Tablo 4). Cinsiyet ile İDP arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($t=-1.360$, $p=0.175$). Newstrom ve Davis cinsiyet ile iş doyumunu arasında her zaman anlamlı bir ilişki

olmadığına değinmektedirler (Newstrom and Davis 1993).

Medeni durumlarına göre sağlık çalışanlarından evli olanların bekarlara göre daha düşük İDP ortalamasına (93.02 ± 20.32) sahip oldukları belirlendi (Tablo 4). Medeni

durum ile İDP arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($t=-0.292$, $p=0.770$). Elde edilen bulgular ilgili çalışmalarla (Çimen ve Şahin 2000, Kuşçuoğlu 2003) uyumlu bulundu. Kuyurtar ve arkadaşlarının (2002) yaptığı çalışmada hemşirelerin medeni durumlarının İDP' larına etkisi olmadığı bildirilmektedir.

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarından çocuğu olanların çocuğu olmayanlara göre daha düşük İDP ortalamasına (92.35 ± 20.42) sahip oldukları belirlendi (Tablo 4). Çocuk sahibi olma ile İDP arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($t=-1.207$, $p=0.073$). Çocuk sahibi olma ile iş doyumunu arasındaki ilişki, iş doyumunu araştırmalarının bazılarında incelenmemesine rağmen, incelenen araştırmalarda çocuk sahibi olanların işlerinde daha doyumlu oldukları gösterilmektedir (Çimen ve Şahin 2000). Kuyurtar ve arkadaşlarının (2002) yaptığı çalışmada hemşirelerin genel İDP ortalamalarının çalıştıkları servislere göre dağılımında pediatri sevisinde çalışan hemşirelerin diğer servislerde çalışanlara göre daha doyumlu oldukları saptanmıştır. Çocuk ve bebeklerin sevgi objesi olarak görülmesi doyumunu artırıcı bir etken olarak düşünülebilir (Kuyurtar ve ark. 2002).

Çalışmada, Muğla İl Sağlık Müdürlüğü'nde çalışanların İDP' larının (94.33 ± 21.67) diğer kurumlarda çalışanlara göre daha yüksek olduğu tespit edildi (Tablo 4). Sağlık çalışanlarının çalıştıkları kuruma göre İDP ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulundu ($F=0.063$, $p=0.939$). Çalışılan kuruma göre iş doyumunun farklı olmasının nedeni fiziksel koşullar, işin kendisi, çalışanların kendini geliştirmesi, ücret ve ödül sistemleri, örgüt kültürü ile kuruma bağlılık ve güven alt ölçeklerinden kaynaklandığı belirtilmektedir (Kuşçuoğlu 2003). Bu sonuç, hastanede çalışanların hastalarla ve özellikle de ağır hastalarla bire bir ilişki içinde olmaları, görev tanımlarının çok geniş ve belirsiz olması, görevlerinin sürekli kesintiye uğraması, iş yükleri artarken olanaklarının sınırlanması ve bu güçlükleri kadın olmanın yüklediği ek sorumlulukları yerine getirirken üstlenmek zorunda kalmaları ve bu süreçte çalışma koşulları giderek ağırlaşırken, meslekte gelişme ve yükselme umutlarının da azalması ile açıklanabilir.

Eğitim durumuna göre çalışmaya katılanlardan, lisans mezunlarının İDP

ortalamasına (93.27 ± 20.18), ön lisans mezunlarının İDP ortalamasına (93.52 ± 19.44), sağlık meslek lisesi mezunlarının İDP ortalamasına (92.08 ± 19.57) sahip olduğu saptandı (Tablo 4). Eğitim durumu ile İDP ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmadı ($F=0.079$, $p=0.924$). Eğitim düzeyinin iş doyumuna etkisinin olmadığı belirlendi. Elde edilen bulguların bazı araştırmacılar (Karadağ ve ark. 2002) bulgularıyla uyumlu olmadığı belirlendi. Karadağ ve arkadaşlarının (2002) çalışmasında sağlık meslek lisesi mezunlarının ön lisans ve lisans mezunu hemşirelere göre dışsal doyumunu yüksek oranda yaşadıkları saptanmıştır. Bunu ön lisans ve lisans mezunu hemşirelerin mesleki beklentilerinin yüksek olması ve idealist bakış açısı nedeniyle doyum alamadıklarına bağlanmaktadır (Karadağ ve ark. 2002). Kuyurtar ve arkadaşlarının (2002) çalışmalarında eğitim düzeyi arttıkça iş doyumunun azaldığını saptamışlardır. Hemşirelerin mesleki eğitim sırasında öğrendikleri bilgi ve becerileri günlük rutin işlerde kullanmamalarını doyumumsuzluk nedeni olarak göstermişlerdir (Kuyurtar ve ark. 2002).

Bu çalışmaya katılan ebelerin düşük İDP ortalamasına (91.34 ± 21.17), sağlık memurlarının daha yüksek İDP ortalamasına (101.58 ± 21.31) sahip olmalarına rağmen her üç grubun da orta düzeyde İDP ortalamasına sahip oldukları ve grupların İDP ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edildi (Tablo 4). Cimete'nin araştırmasında, hemşirelerin iş doyum düzeylerinin düşük olduğu (Cimete 1996); Seyhan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ise ebelerin iş doyum düzeylerinin düşük olduğu belirtilmiştir (Seyhan ve ark. 2003).

Muğla İl Sağlık Müdürlüğü'nde çalışanların İDP ortalamalarının (103.88 ± 16.81) diğer bölümlerde çalışanlara göre daha yüksek olduğu ve çalıştıkları bölüm ile İDP ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($F=5.045$, $p=0.001$) (Tablo 5).

Cerrahi bölümler ile polikliniklerde çalışanlar arasında da istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($t=-2.586$, $p=0.11$). Cerrahi bölümler ile polikliniklerde çalışanlar arasında da istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($t=-2.586$, $p=0.11$). Literatürde dahili klinikler ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunun düşük olduğu belirtilmektedir. Bu durum yapılan çalışmayla paralellik göstermektedir. Dahili kliniklerde çalışan

hemşirelerin iş doyumunun düşük olması sonuçların uzun sürede ulaşılır olması ya da ulaşılır olmaması, bağımsız karar vermenin az olması, hasta sirkülasyonunun az olması gibi nedenlere bağlanabilir (Kavla 1998, Üstün ve

Kum 1995). Sağlık müdürlüğü ve polikliniklerde çalışanların İDP'nin diğer bölümlerde çalışanlardan yüksek olmasının nedeni ise gündüz çalışılmasının etkisi olabilir.

Tablo 5. Hemşirelerin, Ebe ve Sağlık Memurlarının Bazı Etmenlere Göre İDP Ortalamaları (n=219)

Değişken		İDP	Test ve
		X±SS	Anlamlılık
Çalıştığı Bölüm	Dahili bölümler	85.94±20.18	F=5.045
	Cerrahi bölümler	90.34±18.70	*p=0.001
	Poliklinikler	99.07±16.29	
	I-II-III nolu SO	90.11±21.35	
	İl Sağlık Müdürlüğü	103.88±16.81	
Hizmet Süresi	1-10 yıl	95.26±17.44	F=4.366
	11-20 yıl	87.57±21.73	*p=0.014
	21 ve üzeri	96.83±19.17	
Kurum Değişikliğinin Etkisi	Olumlu	97.86±19.38	F=5.438
	Olumsuz	83.93±18.04	*p=0.001
	Etkisiz	95.07±16.90	
	Değişiklik Olmayan	94.38±20.50	
Mesleğini Yapmaktan Memnun Olma Durumu	Memnun	101.43±18.33	F=17.925
	Kısmen memnun	91.78±17.44	*p= 0.000
	Memnun değil	80.65±19.65	
Mesleği Yapma Nedeni	Mesleği sevme	99.29±19.28	F=3.409
	Ekonomik nedenler	89.83±19.31	*p=0.018
	Toplumsal nedenler	93.85±17.22	
	Hepsi	94.10±19.81	
Yöneticilerin Takdir Etme Durumları	Olumlu	101.89±17.90	F=12.669
	Olumsuz	88.53±20.96	*p=0.000
	Etkisiz	93.22±19.54	
Meslektaşlarından Destek Görme Durumları	Çok	99.25±16.90	F=8.398
	Orta düzeyde	94.94±18.49	*p=0.000
	Az	83.65±21.40	
Aile Hekimliği Uygulamasının Mesleği Etkileme Düşüncesi	Olumlu	100.15±17.97	F=3.850
	Olumsuz	90.73±17.99	*p=0.023
	Etkisiz	97.12±23.48	

*p<0.05

Bu araştırmada sağlık çalışanlarından 1-10 yıl arasında hizmet verenler ile 21 yıl ve üzeri hizmet verenlerin İDP ortalamalarının (96.83±19.17) diğer gruplara göre hizmet verenlerden yüksek olduğu bulundu (Tablo 5). Hizmet süresi ile İDP ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi (F=4.366, p=0.014). Bu farkın 1-10 yıl

hizmet verenlerle 11-20 yıl hizmet verenler arasında (p=0.012) ve 11-20 yıl hizmet verenlerle 21 yıl ve daha fazla hizmet verenler arasında (p=0.019) olduğu belirlendi. Elde ettiğimiz bulgular bazı araştırma sonuçları ile uyumlu bulunurken (Karadağ ve ark. 2002), bazı araştırma bulguları ile uyumlu olmadığı görüldü (Çimen ve Şahin 2000, Kuşçuoğlu 2004,

Kuyurtar ve ark. 2002). 10 yıl ve daha az süre hizmet verenlerin İDP ortalamalarının yüksek olmasını; kurumun çalışma stilini benimseme, işe uyum, ekip arkadaşlarını daha iyi tanıma, kurumun işleyiş ve düzenini kabullenme olarak düşünebiliriz. Görev süresi arttıkça iş doyumunun artması, yaşın ilerlemesi ile açıklanabileceği gibi, zaman içinde mesleki faaliyette iş ve işyeri ile uyum ve özdeşleşmeden kaynaklanabilir (Bodur ve Güler 1997).

Kurum değişikliğinden olumlu etkilenen sağlık çalışanlarının İDP ortalamasının yüksek olduğu (97.86±19.38), (F=5.438, p=0.001) bulundu (Tablo 5). Bu farkın kurum değişikliğinden olumlu etkilenenler ile olumsuz etkilenenler arasında (p=0.000), olumsuz etkilenenler ile etkilenmeyenler arasında (p=0.003) olduğu belirlendi.

Sağlık çalışanlarından mesleğini yapmaktan kısmen memnun olanlara göre mesleğini yapmaktan memnun olanların İDP ortalamalarının yüksek olduğu (101.43±18.33), (F=17.925, p= 0.000) bulundu (Tablo 5). Bu farkın mesleğini yapmaktan memnun olanlar ile kısmen memnun olanlar arasında (p=0.000), mesleğini yapmaktan memnun olanlar ile memnun olmayanlar arasında (p=0.000) ve mesleğini yapmaktan kısmen memnun olanlar ile memnun olmayanlar arasında (p=0.001) olduğu saptandı. Karadağ ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada da mesleği uygulamaktan memnun olanların yüksek düzeyde içsel, dışsal ve genel doyum yaşadıkları, memnun olmayanların düşük oranda doyum yaşadıkları saptanmıştır (Karadağ ve ark. 2002).

Çalışmada sağlık çalışanlarının mesleğini icra etme nedenleri incelendiğinde ekonomik nedenler ile bu mesleği yapanların en düşük İDP ortalamasına sahip oldukları (89.83±19.31), mesleğini severek yapanların ise daha yüksek İDP ortalamasına sahip oldukları (99.29±19.28), (F=3.409, p= 0.018) belirlendi (Tablo 5). Bu farkın mesleği sevdiği için yapanlar ile ekonomik nedenlerden dolayı yaptığını belirtenler arasında olduğu (p=0.002) saptandı.

Yöneticilerinin takdir etmelerinin kendilerini etkilemediğini ifade eden sağlık çalışanlarından, yöneticilerin kendilerini takdir etmesini olumlu bulanların İDP ortalamasının daha yüksek olduğu (101.89±17.90), (F=12.669, p=0.000) belirlendi (Tablo 5). Bu farkın yöneticilerinin kendilerini takdir etmelerini olumlu bulanlar ile olumsuz bulanlar arasında

(p=0.000) ve olumlu bulanlar ile etkisiz bulanlar arasında olduğu (p=0.000) belirlendi. Karadağ ve arkadaşlarının (2002) çalışmalarında da yönetici desteğinin hemşirelerin iş doyumunu üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Yöneticilerin her alanda yönetim biçiminin iş doyumunu yükseltecek bir şekilde düzenlenmesi istenilen bir durumdur.

Sağlık çalışanlarının meslektaşlarından orta düzeyde destek görenlerden, çok destek görenlerin İDP ortalamalarının daha yüksek olduğu (99.25±16.90), (F=8.398, p=0.000) tespit edildi (Tablo 5). Bu farkın sağlık çalışanlarının meslektaşlarından çok destek gördüğünü ifade edenler ile orta düzeyde destek görenler arasında (p=0.001) ve orta düzeyde destek görenler ile az destek görenler arasında (p=0.001) olduğu bulundu. Meslektaşlarından destek görme çalışanları kendini güvende hissetmesi ve iş doyumunu yükseltici bir unsur olduğu düşünülebilir.

Aile Hekimliği uygulamasının kendilerini olumsuz etkileyeceğini düşünen sağlık çalışanlarının en düşük İDP ortalamasına sahip oldukları (90.73±17.99), olumlu düşünenlerin ise olumsuz düşünenlere göre yüksek İDP ortalamasına sahip oldukları (100.15±17.97), (F=3.850, p=0.023) bulundu (Tablo 5). Bu farkın sağlık çalışanlarının Aile Hekimliği uygulamasının kendilerini olumlu etkileyeceğini düşünenler ile olumsuz etkileyeceğini düşünenler arasında (p=0.001) olduğu belirlendi. Bu farkın sağlık çalışanlarının Aile Hekimliği uygulamasının kendilerini olumlu etkileyeceğini düşünenler ile olumsuz etkileyeceğini düşünenler arasında (p=0.001) olduğu belirlendi. Hemşirelerin, ebe ve sağlık memurlarının yeni uygulanacak Aile Hekimliği kapsamında kendi mesleklerinin pozisyonundan kaygı duydukları düşünülebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının orta düzeyde iş doyumuna sahip oldukları; bunlardan Muğla İl Sağlık Müdürlüğü'nde çalışanların, 21 yıl ve üzerinde hizmet verenlerin, kurum değişikliğinden etkilenenlerin, mesleğinin yapmaktan memnun olanların ve sağlık memurlarının daha yüksek İDP ortalaması belirlenirken dahili bölümlerde çalışanların, mesleğini ekonomik nedenlerle yapanların, yöneticilerin kendilerini takdir etme durumu olumsuz olanların, meslektaşlarından az destek görenlerin ve Aile Hekimliği uygulamasının

kendilerini olumsuz etkileyeceğini düşünenlerin daha düşük İDP ortalamasına sahip oldukları bulundu.

Sağlık çalışanlarının İDP alt alanlarına göre iş doyum düzeyleri incelendiğinde; kişilerarası ilişkilerden, fiziksel koşullardan, çalışana tanınan sorumluluktan, performans değerlendirmesinden, yapılan işin çalışanın yeteneklerine ve eğitimine uygunluğundan orta düzeyde memnun oldukları belirlendi.

Sağlık çalışanlarının çalıştığı birim, hizmet süresi, kurum değişikliği, mesleğini yapmaktan memnun olma, mesleğini yapma nedenleri, yöneticilerinden takdir görme, meslektaşlarından destek görme, Aile Hekimliği uygulamasının kendilerini olumlu etkileme düşünceleri iş doyumunu olumlu etkilemektedir ($p<0.05$).

KAYNAKLAR

- Atay D** (1988). İşletmelerde İnsan Gücü Verimliliğini Etkileyen Faktörler. Mess Yayınları, Ankara, No:126.
- Bodur S, Güler S** (1997). Sağlık Yöneticilerinde İş doyum. Genel Tıp Dergisi 7(1):12-14.
- Cimete G** (1996). Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumlarının İncelenmesi. Türk Hemşireler Dergisi 46(4):17-20.
- Çelen Ü, Piyal B, Karaodul G ve ark.** (2004). Ankara Onkoloji Eğitim Hastanesinde Çalışanların İş Doyumu. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi 7(3): 285-318.
- Çimen M, Şahin İ** (2000). Bir Kurumda Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi. Sağlık İdaresi Dergisi 5(4):54-67.
- Demircan D, Demirhan G** (2004). Beden Eğitimi Öğretmenlerinin İş Doyum Düzeylerinin Karşılaştırılması. Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 9(1):3-14.
- Fadıloğlu Ç, Sevim, S, Yıldırım, KY** (2004). Diyaliz ünitesinde çalışan hemşirelerin motivasyon düzeylerinin incelenmesi. Hemşirelik Forum Dergisi 7:32-36.
- Karadağ G, Seribaş G, Güner C ve ark.** (2002). Hemşirelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri İle Bunları Etkileyen Bazı Değişkenlerin İncelenmesi. Hemşirelik Forumu Dergisi 5(6): 8-14.
- Kavla İ** (1998). Hemşirelerde İş ile Tükenmişlik İlişkisi, Dokuz Eylül Üniversitesi. Yayınlanmamış Hemşirelikte Yönetim Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Kuşçuoğlu S** (2003). Muğla Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu ve Muğla Meslek Sağlık Yüksekokulu'nda Çalışan Akademik ve İdari Personelin İş Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi. Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu

Araştırma sonuçları doğrultusunda; kurumsal olarak iş doyumunu arttıran stratejilerin geliştirilmesi, iş yerinin fiziksel koşullarının iyileştirilmesi, çalışanlar arasında ilişkilerin geliştirilmesi, yapılan işin çalışanların yeteneklerine ve eğitimine uygun olmasına özen gösterilmesi, çalışana performansı ile ilgili geribildirimde bulunulması, amirlerin yöneticilik stili ile idari politikalar ve işleyiş biçimini iyileştirmeleri, ikramiye ya da prim olanakları ile aldıkları ücretin iyileştirilmesi sağlık çalışanlarının mesleklerine daha fazla önem vermelerine, böylece yaptıkları işlerde daha verimli olmalarına olanak sağlayarak iş doyumlarını olumlu etkileyebileceği düşünülmektedir.

Hemşirelik Bölümü. Yayınlanmamış Bitirme Çalışması, Muğla.

- Kuyurtar F** (2002). İçel İl Merkezindeki Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Örgütsel İş Doyumları ve Etkileyen Faktörler. Mersin Tıp Fakültesi Dergisi 4:449-454.
- Newstrom JW, Davis K** (1993). Organizational Behavior. Human Behavior at Work. 9th. Edition, McGraw-Hill, New York.
- Oflaşlı F, Erdem M** (2004). Denizli İlinde Sahada Çalışan Ebelerde İş Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi, Hemşirelik Forumu Dergisi 7:54-60.
- Ökdemir P** (2004). İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Acil Cerrahi Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Motivasyon Durumlarının Değerlendirilmesi. Modern Hastane Yönetimi Dergisi 8(1):63-73.
- Özbayır T, Demir F, Candan Y ve ark.** (2006). İzmir İli Ameliyathanelerinde Çalışan Hemşirelerin İş ile İlgili Tutumları: 'Tükenmişlik'. Hemşirelik Forumu Dergisi. Mayıs-Haziran, Temmuz Ağustos: 18-24.
- Piyal B, Çelen Ü, Şahin N ve ark.** (2000). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışanların İş Doyumu. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 53(2): 241-250.
- Piyal B, Piyal B, Yavuz İ ve ark.** (2001). Sosyal Sigortalar Kurumu Ankara Eğitim Hastanesi'nde Çalışanların İş Doyumunu Etkileyen Etmenler. Kriz Dergisi 10(1): 45-56.
- Saydanlı Ş, Turgay M, Polat Ş ve ark.** (1998). Bir Üniversite Hastanesinde Hasta Bakım Hizmetlerini Sunan Hemşirelerin İş Motivasyonlarının Değerlendirilmesi. Modern Hastane Yönetimi 2(2): 32-40.
- Seyhan L, Deveci B, Baydur H ve ark.** (2003). Ebelerde Çalışma Yaşantısı ve İş Doyumunun

Değerlendirilmesi. http://www.manisa.saglik.gov.tr/-yillik_2003/s_113.117.doc.

Suominen T, Leino-Kilpi H, Merja M et al. (2001). Staff empowerment in Finnish intensive care units. *Intensive Critical Care Nursing* 17:341-7.

Sünter AT, Canbaz S, Dabak Ş ve ark. (2006). Pratisyen Hekimlerde İşe Bağlı Gerginlik ve İş Doyumu Düzeyleri. *Genel Tıp Dergisi* 16 (1): 9- 14.

Şahin NH, Durak-Batıgün A (1997). Bir Özel Hastane Sağlık Personelinde İş Doyumu ve Stres. *Türk Psikoloji Dergisi* 12(39):57-71.

Şahin NH, Durak A (1994). Occupational Stres and Job Satisfaction The Case of The Banking Personel 23 rd. International Congress of Applied Psychology, Madrid, Spain.

Tzeng HM (2002). The influence of nurses' working motivation and job satisfaction on intention to quit: an empirical investigation in Taiwan. *International Journal of Nursing Studies* 39(8):867-78.

Üstün B, Kum N (1995). Hemşirelerin Atılgnlık ve Tükenmişlik Düzeyleri. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Yavuzylmaz A, Topbaş M, Çan E ve ark. (2007). Trabzon İl Merkezindeki Sağlık Ocakları Çalışanlarında Tükenmişlik Sendromu İle İş Doyumu Düzeyleri ve İlişkili Faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 6(1):41-50.

Yıldız N, Yolsal N, Ay P ve ark. (2003). İstanbul Tıp Fakültesi'nde Çalışan Hekimlerde İş Doyumu. *İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*: 66-71.