

SOSYAL SİGORTALAR KURUMU ANKARA EĞİTİM HASTANESİ'NDE ÇALIŞANLARIN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN ETMENLER

Bülent Piyal*, Birgül Piyal**, İkbal Yavuz***, Adnan Yavuz***

ÖZET

Amaç ve Yöntem: Sosyal Sigortalar Kurumu Ankara Eğitim Hastanesi çalışanlarını temsil eden bir örneklem grubunda yürütülen kesitsel araştırmada, sağlık çalışanlarının genel iş doyum düzeyi, genel iş doyumunu etkileyen etmenler ve bunlarla etkileşen sosyodemografik özellikler incelenmiştir. **Bulgular:** Sağlık çalışanlarının genel iş doyum puan ortalaması alınabilecek en çok puanın (50) yarısından az olarak saptanmıştır (43). Buna göre, sağlık çalışanlarının genel iş doyum ve bir bileşeni olan iş doyum düşük, diğer bileşeni olan iş doyumsuzluğu ise, yüksektir. İş doyum ölçeği puan ortalaması en az olanlar sırasıyla hemşireler ve hekimler, en çok olanlar ise, destek hizmeti sunanlardır. **Tartışma ve Sonuç:** Sağlık hizmetinin öznesi olmak ve hizmeti hasta ile birebir ilişki içinde yürütmek iş doyumunu azaltmaktadır. SSK hastanesinde yaşlar, cinsiyetler, eğitim düzeyleri ve yönetsel sorumluluk temelinde oluşturulan gruplar arasında, beklenenin aksine istatistiksel anlamda önemli farklılık saptanmamıştır. Ekip çalışması, işin kendisi, kuruma bağlılık ve güven

ile bilgilendirme ve iletişim başlıkları altında tanımlanan etmenlerin ortalama puanları en çok, ücret ve ödül sistemi, birimler arası ilişkiler ve örgüt kültürü ise, en azdır. Genel iş doyum puanı ile en güçlü ilişkiye sahip olan alt ölçekler sırasıyla; örgüt kültürü, kuruma bağlılık ve güven ve işin kendisidir. Bu etmenlerde iyileştirme sağlanarak, iş doyumunu artırılamasa bile, iş doyumsuzluğu azaltılabilir. Sonuç bölümünde, doyum artırmayı ve doyumsuzluğu önlemeyi amaçlayan yönetsel ve kurumsal girişimler tanımlanmış ve bu girişimlerin ivedilikle başlatılması gereği vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: İş Doyumu, Sağlık Çalışanları, tükenmişlik.

Factors Affecting Job Satisfaction of Social Insurance Institution's Ankara Education Hospital's Health Care Workers

SUMMARY

Object and Method: The cross-sectional study has been carried out on a sample group that represents Social Insurance Institution's Ankara Education Hospital's health care workers. General job satisfaction, its main components and affecting sociodemographic characteristics, have been investigated. **Results:** Findings point out that the average job satisfaction score is lower than the half of the highest score that can be obtained. This result

* Dr., ÇSGB, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Merkezi.

** Dr., Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi, Sağlık Eğitimi Anabilim Dalı.

*** Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü Mezunu.

demonstrates that the general job satisfaction and its component job satisfaction of the health care workers of the hospital are low and their job dissatisfaction is high. The average general job satisfaction scores of the nurses and medical doctors are lowest and the scores of services workers are highest, so being in direct relation with the patients is one of the cause that decreases the general job satisfaction. No statistically significant score differences have been found between groups identified by ages, genders, education levels and managerial responseibilities. **Discussion and Conclusion:** The average general job satisfaction scores obtained in the factors as team work, the job itself, institutional respect and information and communication are highest and the scores in the factors as wages and wages systems, inter-departmental relations and organisational culture are lowest. The factors that are meaningfully related with the general job satisfaction scores are organisational culture, institutional respect and the job itself, so, with improving these factors, job dissatisfaction can be decreased, even if the job satisfaction may not be increased. As a conclusion, the necessity of administrative and institutional interventions to increase job satisfaction and to prevent job dissatisfaction has been emphasized.

Key Words: Job Satisfaction, Health Care Workers, burn-out

GİRİŞ

Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) hizmet akdiyle çalışanlara sosyal güvenlik hizmeti üretmek üzere 1946'da kurulmuştur. SSK, bugün ülke nüfusunun yarısına hizmet sunan, en büyük sosyal güvenlik ve sağlık kurumudur.

SSK kapsamındaki nüfus, 1988-1998 döneminde 16.5 milyondan 32.7 milyona yükselerek, iki katına ulaşmıştır.

Bu dönemde:

- Kurumun yatırım harcamaları gerçek anlamda % 25, yatırım harcamalarının kurum gelirlerine oranı anlamında, üç kat azalmıştır;
- Kurumun kişi başına sağlık harcaması 20 dolardan, 47.7 dolara artıp, 2.4 katına ulaşırken, Bağ-Kur'da 35 dolardan 135 dolara, Emekli Sandığı'nda ise 57 dolardan 361 do-

lara artarak, sırasıyla 3.8 ve 6.3 katına yükselmiştir.

- Kurumun hastalık sigortası gelirleri 1994-1996 dönemi dışında, giderleri karşılamış ve fazla vermiş; bu fazla emeklilik harcamalarına aktarılmıştır;
- Fıili kadro sayısı ise, 54.000'den 59.000'e çıkarak, yalnızca % 10 artmıştır.

SSK'nın 1988-1998 dönemi Faaliyet Raporlarından elde edilen bu veriler, aslında, dünyamızda son yirmi beş yıldır hızlanan ve kısaca küreselleşme olarak tanımlanan bir dizi siyasi ve ekonomik gelişmenin, sosyal güvenlik ve sağlık hizmetleri, bu hizmetleri üreten sağlık çalışanları ve bu hizmetlerden yararlanan toplum üzerindeki olumsuz etkilerini yansıtmaktadır (Üçer 2000).

Bu dönemde:

- Sağlık bakımı, hızla gelişen bilimin ve teknolojinin en çarpıcı uygulama alanlarından biri olmuş; teknolojinin ve ürünlerinin sınırsız kullanılması eğiliminin güçlenmesi sağlık harcamalarının artmasına katkı yapmıştır;
- Sağlık doğası değişmiş, sağlık sorunları yapılaşmış, geleneksel sorunlar başkalaşırken, yeni ve farklı sağlık sorunlarının toplumun hemen her kesiminde yaygınlaşmaya başlaması sağlık harcamalarını artırmıştır;
- Sağlık doğası değişirken, sağlık bakımında olması gereken aksine, koruyucu hizmetlerden sağaltıcı hizmetlere; birinci basamaktan ikinci basamağa yönelim hızlanmış; bu gelişme de harcamaları artırmıştır;
- Sağlık harcamaları artarken, dünya yeni bir ekonomik bunalıma girmiş; ilk önlem olarak toplumsal hizmetlere yapılan harcamalar sınırlandırılmıştır;
- Sağlık ve sosyal güvenlik harcamalarının sınırlandırılması için alınan makro ve mikro ekonomik önlemler etkisiz kaldığı gibi, hem sağlık hizmetlerini, hem de sağlık çalışanlarının çalışma koşullarını olumsuz yönde etkilemiştir;
- Sosyal refah devletinde, bireyin temel hakkına ve toplumsal kazanımına dönüşen sağlık ve sosyal güvenlik hakkı, yeniden, kişinin ekonomik gücü ölçüsünde kullanılabileceği esnek bir hakka dönüştürülmüştür;

- Sağlık bakımına özellikle gereksinen ve sağlıklı yaşama ve çalışma koşulları daha da bozulan toplum kesimlerinin yararlandığı sağlık ve sosyal güvenlik hizmetleri, nicel ve nitel anlamda giderek yetersizleşmiştir;
- Sağlık harcamalarında, bilim ve teknoloji ürünlerine yapılan yatırımların payı artarken, emeğe yapılan yatırımların (ücret, eğitim,vb) payı azalmıştır;
- Sağlık hizmeti üretimine yeni teknolojilerin, tekniklerin, işlemlerin, aygıtların ve maddelerin katılmasıyla, sağlık işkolu çalışanlarının varolan sağlık ve güvenlik sorunlarına yenileri eklenmiştir;
- Sağlık hizmetlerinde işbölümü ve uzmanlaşma derinleşirken, meslek grupları içindeki ve arasındaki yarışma artarak, karşıtlığa dönüşmüştür;
- Sağlık harcamalarının kısıtlanması için, sağlık işkolunda çalışan sayısı ve ücretleri azaltılmış; çalışma süreleri ve iş yoğunluğu artırılmıştır;
- Aynı amaçla, çalışma ilişkileri de esnekleştirilmiş, işkolunda esnek çalışma biçimleri ve alt işveren uygulamaları yaygınlaşırken, iş güvencesi yok edilmiş, işten atılma kaygısı ve işsizlik artmıştır (Piyaf YB 1998).

Sonuç olarak, asıl görevi insan sağlığının korunup, geliştirilmesine; bu başarısızlığında da, hastalanan insanın iyileştirilmesine katkı yapmak olan ve mesleğini bu insani amaçlarla seçmiş olan sağlık çalışanları, toplumun sağlık hizmetine en fazla gereksinen ve bu dönemde hizmet gereksinimi daha da artan büyük yoğunluğu ile çalışma ortamının, koşullarının, ilişkilerinin sağlıksızlaştığı; etkili ve verimli hizmet üretme olanaklarının sınırlandığı koşullarda karşılaşmak zorunda bırakılmışlar; sıklıkla da karşı karşıya getirilmişlerdir.

Bu koşullar, yalnızca sağlık işkolu çalışanlarının karşılaştıkları fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik riskleri artırmakla kalmamış; insana ve özellikle de sağlığını yitirmiş insana odaklanmış bir hizmette, işin ve mesleğin gereği olarak üstlenilen psikososyal stresi; yetersizlik ve çaresizlik duygusu, sınırlanan bakım olanakları, artan ekonomik ve siyasi baskılar ve gerginleşen çalışma ilişkileri ile pekiştirerek, katlanılması güç boyutlara ulaştırmıştır.

İş doyumsuzluğu sorunu, sağlık çalışanlarının gündemine bu koşullarda girmiş, giderek ağırlaşmış ve yaygınlaşmıştır. Bu konuda yapılan araştırma sayısının dünyada olduğu gibi, Türkiye’de de hızla artması, bu yargımızı desteklemektedir (Kasapoğlu MA 1999, Ergin C 1995, Kasapoğlu MA, Bakır B 1992).

Bu çalışma, Sosyal Sigortalar Kurumu Ankara Eğitim Hastanesi çalışanlarının iş doyumunu etkileyen etmenleri incelemek, doyumunu azaltan ya da doyumsuzluğa yol açan öğeleri saptamak ve doyumunu artıracak ya da doyumsuzluğu azaltacak öneriler oluşturmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

GENEL BİLGİLER

İş doyumunu, “işçinin işi ya da işinin farklı boyutları ile ilgili duygulanımı ya da duygulanımsal yanıtıdır” (Ency OSH 1998, McCormick EJ, Tiffin J 1974); yani, işiyle ilgili tutumdur.

Bu tutum, deneyimlerle gelişir; yani öğrenilir. Kişinin işindeki davranışlarını belirleyen de, işi ile ilgili tutumdur.

Bir başka tanıma göre de iş doyumunu, işçinin gereksinimlerini işini gerçekleştirirken ya da işini gerçekleştirmesi sayesinde karşılayabilme düzeyinin bir türevidir (Ency OSH 1998, McCormick EJ, Tiffin J 1974).

İş doyumunu ile ilgili farklı kuramlar arasında en çarpıcı olanı Herzberg’in İki Etmenli İş Doyumu Kuramıdır (McCormick EJ, Tiffin J 1974).

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. İşle ilgili olumsuz tutumu destekleyen etmenler ise: İşletme politikası ve yönetimi, teknik gözetim, kişiler (işçiler ve işçilerle yönetim) arası ilişkiler ve gözetim ve çalışma koşullarıdır. Bunlar özünde çalışanın iş etkinliğiyle değil, iş çevresi ya da işteki konumuyla ilgilidir ve bu nedenle “hijyen” etmenleri olarak adlandırılır.

Kurama göre, güdüleyen etmenlerin beslenmesi iş doyumunu sağlarken; hijyen etmen-

lerinin beslenmesi iş doyumsuzluğunun önlenmesine katkıda bulunur; ancak, iş doyumu sağlamaz. Öyleyse, işte doyumlu olmanın karşılığı, işte doyumsuz olmak değil, işte doyumlu olmak; işte doyumsuz olmanın karşılığı da, işte doyumsuz olmamaktır.

Maslow'un insani gereksinimler sıralamasıyla karşılaştırılırsa, en altta yer alan ve doyurulması insanı acı çekmekten kurtaran temel gereksinimleri "hijyen" etmenleri; sıralamanın tepesinde yer alan kendini gerçekleştirme gereksinimini ise, güdüleyen etmenler, besler. Bilindiği gibi, acının azaltılması doyum sağlamaz, yalnızca doyumsuz olmayı önler; işe içsel olan güdüleyen etmenler ise, acının azaltılmasına değil, insanın kendini gerçekleştirmesine katkıda bulunur (McLean A 1974).

İş doyumu araştırmalarında, Herzberg'in İki Etmenli İş Doyumu Kuramı'nı destekleyen ya da yadsıyan sonuçlar elde edilmiş ve kuram, iş doyumuyla ilişkili yeni etmenlerin belirlenmesiyle, zenginleşmiştir (Steven L et al 1999).

Farklı meslek gruplarının iş doyumları arasında önemli farklılıklar olduğu saptanmış ve bu farklılıkların, mesleğin saygınlığı, iş üzerindeki denetim, çalışma gruplarının bütünleşme düzeyi, mesleki topluluklar olmak üzere dört temel etmenden kaynaklandığı düşünülmüştür (McCorrick EJ, Tiffin J 1974):

Bu etmenlerden en önemlisi mesleğin saygınlığıdır: Saygınlık arttıkça, iş doyumu da artmaktadır. Çalışanın kendi işini ve diğerlerinin işini denetleme yetkisinin; yani örgüt hiyerarşisindeki konumunun güçlenmesi de iş doyumunu artırır. Çalışma gruplarının bütünleşme düzeyi ise, işin çalışanlarını birlikte çalışmaya yönlendirme düzeyinin bir türevidir. Bütünleşme düzeyi arttıkça, iş doyumu da artar. Mesleki topluluklar da, maden işçilerinde olduğu gibi, yalıtılmış bir bölgedeki aynı işyerinde ya da kentsel bir sanayi bölgesinin temel üretim sektöründeki bir işletmede çalışan işçilerin iş dışında oluşturdukları mesleki kökenli topluluklardır. Bu topluluklar işçiler için değerleri belli, özgün ve küçük bir dünya yaratırken, iş doyumunu da etkiler.

İş doyumunun kişilikle ilgili değişkenlerden de etkilenebileceği ileri sürülmüş; ancak bu etkinin varolan duruma olumlu ya da olumsuz tep-

ki göstermekle sınırlı kaldığı anlaşılmıştır (Chambers R et al 1996).

GEREÇ VE YÖNTEM

Sosyal Sigortalar Kurumu Ankara Eğitim Hastanesi (SSK AEH) Personel Müdürlüğü çalışanlarına göre, Mart 1999' da toplam çalışan sayısı (n) 1683'tür. Birey sayısı 10000 ve daha az olduğunda, evreni temsil eder örneklem büyüklüğü %10 kabul edildiğinden, bu evrenden %15'lik bir örneklem alınması uygun bulunmuş; ancak, araştırma grubuna katılanların ismen seçileceği ve uzun süreli yurt dışı görevlendirme, raporlu olma, iş değiştirme, emeklilik gibi nedenlerle bu kişilerin tümüne ulaşılamayabileceği düşünüülerek; örneklem büyüklüğünün %16 olması (n=269) kararlaştırılmıştır. Örneklem grubunun oluşturulması için; hastane personel listesi numaralandırılmış ve rasgele bir sayıdan başlanarak, her altı kişiden birisi sistematik örnekleme yöntemiyle gruba katılmıştır.

Araştırmacılar, bölümlerine göre listelenen bu kişileri çalıştıkları birimlerde bularak, araştırmanın amacı ve veri toplama formunun nasıl doldurulacağı konusunda bilgilendirmişlerdir. Yardımcı hizmetler sınıfında olanların tümünün formları araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile doldurulmuş; diğerlerinin küçük bir bölümü formlarını ilk görüşmede, araştırmacıların yanında doldurarak geri vermişler; diğerleri ise, uygun bir zamanda doldurarak, önceden belirlenen bir günde, bölüm sekreterliğine ya da sorumlu hemşireliğe bırakmışlardır. İki kez aranıp bulunamayanların yerine, aynı bölümde, aynı statü ile görev yapan, aynı cinsiyetteki bir başka kişi araştırmaya katılmaya çalışılmış; ancak, aynı nitelikleri taşıyan ikinci kişilerin bulunamadığı ya da bu kişilerin araştırmaya katılmayı kabul etmedikleri birimlerde, bu amaca ulaşılamamıştır. Sonuçta Nisan-Haziran 1999 tarihleri arasındaki veri toplama sürecinde, örnekleme oluşturanların %93'üne (n=250) ulaşılmıştır.

Araştırmada kullanılan ve 10 bölümden oluşan İş Doyumu Ölçeği (İDÖ) Ege Üniversitesi Fen ve Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü'nde Almanca'dan Türkçe'ye uyarlanmış ve geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiş bir ölçektir.

Ölçeğin güvenilirliği, bu araştırmada da Cronbach Alfa katsayısı hesaplanarak irdelenmiştir. Alfa katsayısı tüm maddeler için 0.93, on altı ölçek için de 0.87'dir.

Ölçeğin her bölümünde ilgili alandaki iş doyumu ölçülmekte; alanların tümü birlikte değerlendirildiğinde de genel iş doyumu belirlenmektedir.

Ölçeğin bölümleri ve içerdiği madde sayıları sırasıyla: Fiziksel Koşullar, 5; İşin Kendisi, 6; Çalışanların Gelişimi, 5; Ücret ve Ödüllendirme Sistemleri, 7; Ekipler, 7; Bilgilendirme ve İletişim, 6; Birimler Arası İlişkiler, 3; Çatışma Çözme, 5; Örgüt Kültürü, 10; Kuruma Bağlılık ve Güven, 6'dır.

Toplam 60 maddeden oluşan ölçekteki her madde, 'kesinlikle katılıyorum' ile 'kesinlikle katılmıyorum' (1-5 puan) arasında değişen 5 seçenekten biri seçilerek, yanıtlanmaktadır.

Formun ikinci bölümü, araştırmacılar tarafından, sosyo demografik özelliklerle ilgili veri toplanması amacıyla geliştirilmiştir.

Formların ön uygulaması, Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi'nde (AÜ SEF) Lisans Tamamlama Programına devam eden 30 sağlık çalışanı üzerinde yapılmıştır.

Araştırmanın yapılabilmesi için, AÜ SEF Dekanlığı aracılığı ile, SSK AEH Başhekimliğinden resmi izin alınmıştır.

Planlama aşamasıyla birlikte, yaklaşık 7 ayda tamamlanan çalışma; kesitsel bir araştırmadır. Araştırmanın veri toplama, kodlama, bilgisayara yükleme, SPSS paket programı ile değerlendirme aşamalarını araştırmacılar gerçekleştirmiştir.

Hastane çalışanlarının iş örgütlenmesi (rotasyon, vardiyalı çalışma, vb) ve iş yükü yoğunluğu ile araştırmanın yürütüldüğü dönemde, hastanenin bazı bölümlerinin onarımda olması, örnekleme çıkarılara ulaşılmasında ve formların geri toplanmasında güçlük yaratmış; örnekleme girenlerin bir bölümünün araştırmaya katılmaktan, bir bölümünün de, anket formunun özellikle yönetsel ilişkilerle ilgili sorularını yanıtlamaktan kaçınmaları, güçlüğü daha da artırmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılanların % 39.2'si 30 yaşında ve daha genç; % 48.8'i kadın; % 62'si ön lisans ve üstü eğitim düzeyinde; % 69.2'si evlidir (Tablo 1).

TABLO 1. Araştırma Grubunun Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri.

Demografik Özellik	Sayı	%
Yaş		
<=25	30	12.0
26-30	68	27.2
31-35	46	18.4
36-40	47	18.8
41-45	29	11.6
>=46	27	10.8
Belirtmeyen	3	1.2
Cinsiyet		
Kadın	122	48.8
Erkek	128	51.2
Eğitim Durumu		
İlk-Orta Okul Mezunu	43	17.2
Lise Mezunu	52	20.8
Ü-YO-Ön L Mezunu	119	47.6
YL-Dokt-Uzm-Süp İht-Doç-Prof	36	14.4
Medeni Durum		
Evli	173	69.2
Boşanmış-Eşi Ölmüş-Ayrı Yaşy.	11	4.4
Hiç Evlenmemiş	65	26.0
Belirtmeyen	1	0.4
Toplam	250	100

Mesleki dağılımda, hekimler en büyük (% 32.4) meslek grubudur; onları yardımcı hizmetlerde (% 20.8), diğer sağlık hizmetlerinde (% 16.4), genel idari hizmetlerde (% 15.2) çalışanlar ve hemşireler (% 13.2) izlemektedir. Katılımcıların % 36.4'ü Cerrahi Tıp Bilimleri, % 26.8'i de, Dahili Tıp Bilimleriyle ilgili bir birimde çalışmakta; % 88'inin yönetsel bir görevi bulunmamakta; %90.4'ü ek iş yapmamakta; %25.2'si günde 10 saat ve daha uzun süre, % 32.8'i de, sıklıkla hafta sonu da çalışmaktadır (Tablo 2).

TABLO 2. Araştırma Grubunun Bazı Meslek-Görev Özellikleri.

Sosya-Kültürel Özellik	Sayı	%
Meslek		
Hekim	81	32.4
Hemşire	33	13.2
Diğer Sağlık Hizmetleri	41	16.4
Yardımcı Hizmetler	52	20.8
Genel İdari Hizmetler	38	15.2
Teknik Hizmetler	5	2.0
Çalışılan Birim		
Cerrahi Tıp Bilimleri	91	36.4
Dahili Tıp Bilimleri	67	26.8
Temel Tıp Bilimleri	27	10.8
Hizmet Sunum Birimleri	56	22.4
Belirtmeyen	9	3.6
Yönetmel Görev		
Yönetmel Görevi Olan	30	12.0
Yönetmel Görevi Olmayan	220	88.0
Ort. Günlük Çalışma Süresi		
≤ 7 sa	10	4.0
8-9 sa	177	70.8
≥ 10 sa	63	25.2
Hafta Sonu Çalış. Durumu		
Hayır	56	22.4
Evet, Bazen	112	44.8
Evet, Sık Sık	82	32.8
Ek İş Yapma Durumu		
Ek İş Yapan	24	9.6
Ek İş Yapmayan	226	90.4
Toplam	250	100

Grubun % 46'sının toplam çalışma süresi on yıldan uzundur; % 36'sı da, bu süreyi SSK AEAH'nde geçirmiştir. Çalışanların %24.8'inin bu hastanedeki hizmet süresi, 2 yıl ya da daha azdır (Tablo 3).

Tablo 4' te araştırma grubunda İDÖ puan ortalamalarının bazı değişkenlere göre karşılaştırılması özetlenerek sunulmaktadır.

İDÖ puan ortalamaları mesleklere göre istatistiksel anlamda önemli farklılık göstermektedir. Hemşirelerin İDÖ puan ortalaması en azdır ve grup ortalamasından çok düşüktür, onları grup ortalamasına yakın ama altında puan orta-

lamasıyla hekimler izlemektedir. Puan ortalamaları en çok ve grup ortalamasından yüksek meslek grupları ise, sırasıyla yardımcı hizmetler, genel idari hizmetlerce diğer sağlık hizmetleridir (Tablo 5).

TABLO 3. Araştırma Grubunun Toplam Hizmet Sürelerine ve SSK'daki Hizmet Sürelerine Göre Dağılımı.

Hizmet Süresi	Sayı	%
Toplam Hizmet Süresi		
0-2 yıl	36	14.4
3-5 yıl	39	15.6
6-10 yıl	58	23.2
11-15 yıl	48	19.2
16-20 yıl	35	14.0
≥ 21 yıl	33	13.2
Belirtmeyen	1	0.4
SSK Hast.deki Hiz. Süresi		
0-2 yıl	62	24.8
3-5 yıl	45	18.0
6-10 yıl	51	20.4
11-15 yıl	47	18.8
16-20 yıl	31	12.4
≥ 21 yıl	12	4.8
Belirtmeyen	2	0.8
Toplam	250	100

TABLO 4. Araştırma Grubunun İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamalarının Bazı Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Değişken	Vary. Anal. F Değeri	Karar
Yaş	2.234	.052
Cinsiyet*	t=-1.547	.123
Eğitim Durumu	2.464	.063
Medeni Durum	0.137	.872
Meslek*	3.532	**0.008
Çalışılan Birim	3.420	**0.18
Yönetmel Görev*	t=-0.949	.344
Ort. Günlük Çal. Sür.	1.292	.277
Hafta Sonu Çal. Dur.	1.990	.139
Toplam Hizmet Süresi	2.695	**0.022
SSK Hast. Hizmet Süresi	1.048	.390

* t testi uygulanmıştır.

** İstatistiksel olarak anlamlı ilişki var.

TABLO 5. Araştırma Grubunun Mesleklere Göre İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları ve Meslek Grupları Arasındaki İstatistiksel Farklılık

Meslek	\bar{X}	Ss.	1	2	3	4	5
Hekim (1)	160.01	27.47			+		
Hemşire (2)	150.45	20.41				+	+
Diğer S. Hizm. (3)	165.98	18.78		+			
Yardımcı Hizm. (4)	169.94	32.07	+	+			
Genel İd. Hizm. (5)	168.18	26.66		+			
Genel	163.10	26.89	$F= 3.532 \quad p= 0.008$				
* Teknik hizmetler meslek grubu 5 kişi olduğundan değerlendirme dışı bırakılmıştır.							
** LSD yöntemi ile İstatistiksel olarak anlamlı farklılık var.							

İDÖ puan ortalamaları çalışılan birime göre de, istatistiksel anlamda önemli farklılık göstermiş; yalnızca, hizmet birimlerinde grup ortalamasını aşmış; temel tıp bilimlerinde ve cerrahi tıp bilimlerinde grup ortalamasından az, ama bu değere çok yakın bir değerde kalmış; dahili tıp bilimlerinde ise, ortalamanın çok altına düşmüştür (Tablo 6).

TABLO 6. Araştırma Grubunun Çalışılmakta Olan Birime Göre İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları*

Çalışılan Birim	\bar{X}	Ss.
Cerrahi Tıp Bilimleri	162.35	27.86
Dahili Tıp Bilimleri	156.46	26.73
Temel Tıp Bilimleri	162.70	23.11
Hizmet Sunum Birimleri	171.63	24.25
Genel	162.91	26.64
$F= 3.420 \quad p= 0.018$		
* Çalıştığı birimi belirtmeyen 9 kişi değerlendirme dışı bırakılmıştır.		

İDÖ puan ortalamaları toplam hizmet süresine göre de, istatistiksel anlamda önemli farklılık göstermiş; hizmet süresi, sırasıyla 21 yıl ve daha çok ya da 11-15 yıl olanlarda aynı değerlerle en yüksek düzeyine çıkarken, onları hizmet süresi 0-2 yıl olanlar, grup ortalamasından az, ama ona yakın bir değerle izlemiştir (Tablo 7).

TABLO 7. Araştırma Grubunun Toplam Hizmet Süresine Göre İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları*

Toplam Hizmet Süresi	\bar{X}	Ss.
0-2 yıl	162.64	25.71
3-5 yıl	157.21	25.56
6-10 yıl	159.19	26.30
11-15 yıl	171.23	27.80
16-20 yıl	156.77	28.16
>= 21 yıl	171.70	22.63
Genel	163.02	26.66
$F= 2.695 \quad p= 0.022$		
* Çalıştığı birimi belirtmeyen 9 kişi değerlendirme dışı bırakılmıştır.		

Tablo 8'de İDÖ'nin alt ölçekleri ve her alt ölçeğin standardize edilmiş puan aralığı (en az ve en çok puanlar), tepe değeri (mode), ortanca (median), aritmetik ortalaması (mean) ve standart sapması sunulmuştur. Standardizasyon için, her bölümden alınan puandan o bölümdeki soru sayısı çıkarılmış, elde edilen değer, bölümden alınabilecek en çok puana bölünüp yüzle çarpılmıştır.

Standart puanlara göre, genel iş doyumu puan ortalaması ($\bar{x}=42.96$), ölçekten alınabilecek en çok puanın yarısından azdır. Puan ortalamaları en çok olan alt ölçekler, sırasıyla: ekip çalışması ($\bar{x}=56.7$), işin kendisi ($\bar{x}=47.6$), kuruma bağlılık ve güven ($\bar{x}=47.4$), bilgilendirme ve

TABLO 8. Araştırma Grubunun İş Doyumunu Ölçeği Puanları (n=250)

İş Doyumu Ölçeği	Puan Aralığı	Mode	Median	Mean	Std. Sapma
Fiziksel Koşullar	0-100.0	30.0	40.0	41.5	21.6
İşin Kendisi	0-87.5	58.3	50.0	47.6	17.0
Çalışanların Gelişmesi	0-80.0	30.0	40.0	37.8	14.8
Ücret ve Ödül Sistemleri	0-100.0	25.0	28.6	31.5	16.8
Ekip Çalışması	0-100.0	60.7	57.1	56.8	18.8
Bilgilendirme ve İletişim	0-79.2	33.3	45.8	46.0	14.6
Birimler Arası İlişkiler	0-91.7	25.0	33.3	35.6	19.0
Çatışma Çözme	0-80.0	50.0	45.0	44.2	14.2
Örgüt Kültürü	0-80.0	37.5	38.8	39.0	15.2
Kuruma Bağlılık ve Güven	0-95.8	41.7	45.8	47.4	19.7
Genel Toplam	10.4-70.4	40.4	43.3	43.0	11.1

* Birden çok tepe değeri olduğundan, en küçük değer gösterilmiştir.

TABLO 9. Alt Ölçekler Arası Korelasyonlar

Alt Ölçek	Fiz Koş	İş Ken	İş Geliş	Üc-Öd	Ekip Ç	Bilg-İlet	Birim İliş	Çat Çöz	Örg Kül	Kur Bağ
Gen Top	.639**	.689**	.651**	.679**	.589**	.549**	.526**	.496**	.805**	.718**
Fiz Koş		.507**	.405**	.436**	.237**	.180**	.252**	.131**	.439**	.395**
İş Ken			.447**	.482**	.287**	.285**	.199**	.152**	.466**	.471**
İş Geliş				.337**	.277**	.383**	.235**	.221**	.500**	.473**
Üc-Öd					.198**	.191**	.345**	.223**	.570**	.415**
Ekip Ç						.406**	.260**	.375**	.330**	.291**
Bilg-İlet							.354**	.430**	.288**	.261**
Birim İliş								.416**	.398**	.276**
Çat Çöz									.320**	.233**
Örg Kül										.602**

** Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlıdır.
* Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlıdır.

iletişimdir ($\bar{x}=46.1$). Bu alt ölçeklerin puan ortalamaları İDÖ puan ortalamasından yüksektir ($p<0.001$).

Çatışma çözme ($\bar{x}=44.2$) ve fiziksel koşullar ($\bar{x}=41.5$) alt ölçeklerinin puan ortalamaları İDÖ puan ortalamasına yakındır ve aralarında istatistiksel anlamda önemli farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Puan ortalaması en az olan alt ölçekler ise, sırasıyla: ücret ve ödül sistemleri ($\bar{x}=31.47$), birimler arası ilişkiler ($\bar{x}=35.7$), çalışanların gelişmesi ($\bar{x}=37.82$) ve örgüt kültürüdür

($\bar{x}=38.99$). Bu alt ölçeklerin puan ortalamaları, İDÖ puan ortalamasından azdır ($p<0.001$).

Alt ölçekler arası korelasyonlar (Tablo 9), alt ölçeklerin kendi aralarında ve genel iş doyumunu puanı ile istatistiksel olarak anlamlı ilişki içinde olduğunu göstermiştir.

Genel iş doyumunu puanı ile en güçlü ilişkiye sahip alt ölçekler sırasıyla, örgüt kültürü ($r=0.805$), kuruma bağlılık ve güven ($r=0.718$) ve işin kendisi ($r=0.689$); en güçsüz ilişkiye sahip olanlar ise; çatışma çözme ($r=0.496$), birim-

ler arası ilişkiler ($r=0.526$) ve bilgilendirme ve iletişimdir ($r=0.549$).

Alt ölçeklerin tümünün en güçlü ilişkide olduğu puan, genel iş doyumunu puanıdır. Alt ölçekler arasındaki karşılaştırmada ise, en güçlü ilişkiler kuruma bağlılık ve güven ile örgüt kültürü ($r=0.603$); ücret ve ödüllendirme ile örgüt kültürü ($r=0.570$) ve işin kendisi ile fiziksel koşullar ($r=0.507$) arasında; en güçsüz ilişkiler de, fiziksel koşullar ile çatışma çözme ($r= 0.153$) ve fiziksel koşullar ile bilgilendirme ve iletişim arasında ($r=0.180$).

TARTIŞMA

Araştırma sonuçları, dünyada ve Türkiye'de yapılan farklı çalışmaların bulgularıyla uyumlu olarak; meslek, çalışılan birim ve toplam hizmet süresi ile iş doyumunu arasında istatistiksel anlamda önemli ilişki olduğunu göstermiştir (Aksakal NF ve ark 1999, Aslan H ve ark 1997, Şahin N, Batıgün A 1997, Koelbel PW et al 1991, Musal B 1992, Oleckno WA, Blacconiere MJ 1995).

IDÖ puan ortalamalarının yardımcı ya da genel hizmetlerde çalışanlarda en yüksek olması ve ortalama puanı belirgin bir biçimde aşması, buna karşılık hekimlerde ve özellikle de hemşirelerde ortalamanın çok altına düşmesi ve en az olması, sağlık hizmeti üretimine doğrudan katkı arttıkça, iş doyumunun azaldığını düşündürmüştür. Ortalama puanı en düşük olan bu meslek grupları, diğer sağlık kuruluşlarıyla kıyaslandığında SSK hastanelerinde çok daha fazla sayıda hastayla, bakım olanaklarının giderek kısıtlandığı, karışıklığın hızla derinleştiği koşullarda karşılaşmakta, bu ilişkide hoşnutsuzluk her geçen gün, karşılıklı olarak, biraz daha artmaktadır.

Bu hastanelerde, kişi başına yapılan sağlık harcaması en az, hekim ve hemşire başına düşen hasta sayısı en çok, hizmet altyapısı ise, en yetersizdir. Bu koşullarda çalışmayı sürdüren sağlık çalışanları sürekli açık veren ve genel bütçeden finanse edilen bir kurumun çalışanı olma sorumluluğunu da üstlenmek zorunda bırakılmışlardır. Bu koşullar düşünüldüğünde, mesleğin ya da kadın olmanın yarattığı geleneksel güçlükler, hekimlerin ve hemşirelerin iş doyumunu sorunu açıklanırken, ancak ayrıntı olarak

kalmaktadır. Diğer personelin puan ortalamalarının bu iki grubun puan ortalamalarından yüksek olması ise, işte doyumlu olduklarını değil, çok doyumsuz olan bu iki gruba göre daha az doyumsuz olduklarını göstermektedir. Bu durum, anılan koşulların en uzağında kalan, işlerinin gerekleri ve görevleri iyi tanımlanmış, beklentisi en az meslekler olmalarıyla açıklanabilir.

İş doyumunun mesleklere göre farklılaşması, çalışılan birimlere göre söz konusu olan farklılaşmaya da doğrudan yansımıştır. Yalnızca hizmet birimlerinde çalışanların iş doyumunu puan ortalamaları genel ortalamayı belirgin bir biçimde aşmakta, temel tıp bilimlerinde ve cerrahi tıp bilimlerinde ortalamanın biraz altında, dahili tıp bilimlerinde ise, çok altında kalmaktadır. Hizmet birimlerinde çalışanlar için yukarıdaki açıklamalar yeterlidir. Temel tıp bilimlerinde çalışanlar, olumsuz koşullardan en az etkilenen ve hasta ile bu koşullarda en az karşılaşan mesleklerdendir. Dahili tıp bilimlerinde çalışanlar ise, karşıt özelliklere sahiptir.

IDÖ puan ortalamalarının toplam hizmet süresine göre dağılımına bakıldığında; yalnızca 11-15 yıldır ve 21 yıl ve daha uzun süredir çalışmakta olanların puanları, ortalama puanı hem de belirgin bir biçimde aşmış, diğer grupların puan ortalamaları ise ortalama puanın belirgin bir biçimde altında kalmıştır. Bu sonuç, çalışanın, hizmet süresi uzadıkça aynı işi, aynı iş yerinde sürdürüyor olması nedeniyle, iş doyumunu artıran temel etmenlerden (başarma, tanınma, daha nitelikli iş, sorumluluk artışı, işte ilerleme) olumlu yönde etkilenmesi, iş doyum-suzluğunu artıracak etmenleri de (işletme politikası, teknik gözetim, kişiler arası ilişkiler, çalışma koşulları) olumsuz yönde etkilenmeyeceği bir biçimde belirleyebileceği ya da en azından olumsuz etkilerinden korunabileceği bir konuma ulaşmasıyla açıklanabilir. Ancak hizmet süresi 16-20 yıl olanların puan ortalaması beklenenin aksine en düşük çıkmış ve nedeni açıklanamamıştır. Bu durum ayrıca irdelenmelidir.

Standart puanlara göre, genel iş doyumunu puan ortalamasının ($\bar{x}=42.96$), ölçekten alınabilecek en çok puanın yarısından az olması, alt ölçeklerden de, yalnızca ekip çalışması puan ortalamasının en çok puanın yarısını aşması, bu hastanede çalışanlarda iş doyumunu sorununun

genel bir sorun olduğunu göstermektedir. Giriş bölümünde özetlenen gelişmeler ve bu gelişmelerin çalışanların çalışma ortamı, koşulları ve ilişkileri üzerindeki etkileri ve bu etkilerin sağlık sektöründe en ağır biçimleriyle SSK'da yaşandığı göz önünde bulundurulursa, yalnızca Ankara'ya değil, geniş bir bölgeye hizmet veren bir SSK hastanesinde elde edilen bu sonuçların, beklenir sonuçlar olduğu söylenebilir.

Standartlaştırılmış puan ortalamalarına göre, sırasıyla en yüksek ve genel puan ortalamasını aşan puanlara sahip olan ekip çalışması, işin kendisi, kuruma bağlılık ve güven ile bilgilendirme ve iletişim alt ölçeklerinden işin kendisi dışında kalanlar, hijyen etmenleridir ve iş doyumuna katkı yapmamakla birlikte, iş doyum-suzluğunun azaltılmasına; işin kendisi ise, işe içsel bir etmen olduğu için, iş doyumunun artmasına katkı yapmaktadır. Ancak, genel ortalama düşük olduğu için, bu alt ölçeklerin iş doyum-u üzerindeki etkilerini olumsuzlaştıran olarak değerlendirilmelidir.

Puan ortalamaları İDÖ puan ortalamasına yakın olan çatışma çözme ve fiziksel koşullar alt ölçekleri iş doyum-suzluğu ile ilgilidir. Puan ortalaması en az olan alt ölçek ücret ve ödül sistemidir. Bu etmen hem iş doyumunun azalmasına, hem de iş doyum-suzluğunun artmasına katkı yapmaktadır. İDÖ puan ortalamasından düşük puanlara sahip olan diğer alt ölçeklerden birimler arası ilişkiler ve örgüt kültürü iş doyum-suzluğunu artıran, çalışanların gelişmesi ise iş doyumunu azaltan etmenlerdir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonuçlarına göre, sağlık çalışanlarının genel iş doyumunu puan ortalaması alınabilecek en çok puanın (50) yarısından azdır (43). Buna göre, sağlık çalışanlarının genel iş doyumunu ve bir bileşeni olan iş doyumunu düşük, diğer bileşeni olan iş doyum-suzluğu ise, yüksektir.

İş doyumunu ölçen puan ortalaması en az olanlar sırasıyla hemşireler ve hekimler, en çok olanlar ise, destek hizmeti sunanlardır. Sağlık hizmetinin öznesi olmak ve hizmeti hasta ile birebir ilişki içinde yürütmek iş doyumunu azaltan önemli bir etmendir.

SSK hastanesinde yaşlar, cinsiyetler, eğitim düzeyleri ve yönetsel sorumluluk temelinde oluşturulan gruplar arasında, beklenenin aksine istatistiksel anlamda önemli farklılık saptanmamıştır.

Bu hastanede, yaşlar, cinsiyetler, eğitim düzeyleri ve yönetsel sorumluluk temelinde oluşturulan gruplar arasında, İDÖ puan ortalamaları açısından, istatistiksel anlamda önemli farklılık saptanmamıştır.

İş doyumunu çalışmaya başladıktan iki yıl sonra azalmaya başlamakta, onuncu yıldan sonra artmaktadır.

Alt ölçeklerin standartlaştırılmış puan ortalamalarına göre, ekip çalışması, işin kendisi, kuruma bağlılık ve güven ile bilgilendirme ve iletişim başlıkları altında tanımlanan etmenlerin ortalama puanları en yüksek olduğuna göre, bu etmenlerle ilgili doyumun artırılması da, en güçtür. Ayrıca, bu etmenlerden işin kendisi dışında kalanlarında, iyileştirme sağlansa bile, hijyen etmeni oldukları için ancak iş doyum-suzluğu azaltılabilecektir.

Puan ortalaması en az olan ücret ve ödül sisteminin iyileştirilmesi hem iş doyumunun artmasına, hem de iş doyum-suzluğunun azalmasına katkı yapacaktır; ancak giriş bölümünde tanımlanan koşullar nedeniyle bu önerinin gerçekleştirilmesi güç olduğu gibi, tersine gelişmeler hızlanarak sürmektedir. İDÖ puan ortalamasından düşük puanlara sahip olan diğer alt ölçeklerden birimler arası ilişkiler ve örgüt kültürü iş doyum-suzluğunu artıran, çalışanların gelişmesi ise iş doyumunu azaltan etmenlerdir. En düşük puanlara sahip etmenlerde iyileştirme sağlanması, koşullar engel gibi görünse de daha olasıdır.

Genel iş doyumunu puanı ile en güçlü ilişkiye sahip olan alt ölçekler sırasıyla; örgüt kültürü, kuruma bağlılık ve güven ve işin kendisidir. Bu etmenlerden yalnızca örgüt kültürünün puan ortalaması çok düşüktür. Dolayısıyla bu etmende iyileştirme sağlanarak, iş doyumunu artırılmasına bile, iş doyum-suzluğunun azaltılması için olumlu adım atılabilir.

Sonuç olarak, bu etmenlerde iyileştirme sağlanması amacıyla:

- Meslek gruplarının tümünün dikey mesleki örgütlenmesi sağlanmalıdır;
- Her meslek grubunun sağlık hizmeti üretiminin planlama, örgütlenme ve sunum aşamalarına doğrudan katılımı ve her aşamada kendi alanı ile ilgili söz ve karar sahibi olması sağlanmalıdır;
- Meslek grupları stresle başa çıkma, sorun çözme ve iletişim teknikleri konularında eğitilmelidir;
- Meslek grupları sağlıklı yaşama ve çalışma koşulları ve buna uygun davranış geliştirme konularında eğitilmelidir;
- Sağlık çalışanları tarafından çalışma koşullarının iyileştirilmesine doğrudan katılımlarını ve bu konuda söz ve karar sahibi olmalarını sağlayacak bir işletme politikası ve eylem planı geliştirilmeli ve uygulanmalıdır;
- Uygulamada sürekliliği sağlayacak bir kurumsal örgütlenme gerçekleştirilmelidir.

KAYNAKLAR

Aksakal NF ve ark : Gölbaşı Bölgesi' nde Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Sağlık Personelinin Mesleki Memnuniyet Durumları. Sağlık ve Toplum Dergisi, 4:4-14, Aralık 1999.

Aslan H ve ark: Kocaeli'nde Bir Grup Sağlık Çalışanında İşe Bağlı Gerginlik, Tükenme ve İş Doyumu, Toplum ve Hekim Dergisi, 12(82):24-29,1997.

Belek İ ve ark : Ankara İl Merkezinde Çalışma Koşullarının Hekimlerin İş Psikolojisine Etkisi, TTB ATO Halk Sağlığı Bürosu, Ankara 1990.

Chambers R et al: Stresses, Coping Mechanisms and Job Satisfaction In General Practitioner Registrars. BJ Gen Prac, 46: 343-348, June 1996.

Ergin C: Sağlık Personelinin İş Anlayışları ve İş Tutumları Araştırması, TC SB SPGK Yayını, Ankara 1995.

Ergin C: Bir İş Doyumu Ölçümü Olarak 'İş Betimlemesi Ölçeği': Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Türk Psikoloji Dergisi, 12(39): 25-36, Haziran 1997.

Hayran O, Aksayan S: Pratisyen Hekimlerde İş Doyumu, Toplum ve Hekim Dergisi, 47:16-17, 1991.

Karasek R et al: The Job Content Questionnaire (JCQ) : an instrument for internationally comparative assesment of psychosocial job characteristics. J Occup Health Psychol, 3(4): 322-55 Oct 1998.

Kasapoğlu MA: Sağlık Sosyolojisi, Türkiye'den Araştırmalar. Sosyoloji Derneği Yayınları VI, Ankara 1999.

Kasapoğlu MA, Bakır B: Hekimlerin Sosyal Değerleri İş Doyumları ve Sorunları, Ankara 1992.

Koelbel PW et al: Job Satisfaction of Nurse Practitioners: An Analysis Using Herzberg' s Theory . Nurse Practitioner; 43-56 April 1991.

Encyclopedia of Occupational Health and Safety, Fourth Edition, International Labour Organisation, Geneva, 1998.

McCormick EJ, Tiffin J: Industrial Psychology, Printice Hall Psychology Series, USA, 1974.

McLean A: Occupational Stress, Charles C Thomas Publisher, Springfield, Illinois,1974.

Musal B: Pratisyen Hekimlerde Mesleki Doyum ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Dokuz Eylül ÜTF Halk Sağlığı AD, İzmir 1992.

Occupational Stress Questionnaire: User's Instructions, Inst Occup Health, Publication Office, Helsinki.

Oleckno WA, Blacconiere MJ: Job Satisfaction in public health: a comparative analysis of five occupational groups. JR Soc Health, 115 (6): 386-90 Dec 1995.

Piyal YB: Sağlığın Ekonomi Politikası, Bilim ve Ütopya, 54:44-52 1998.

Steven L et al: Psychosocial and Organizational Factors: Encyclopedia of Occup Health and Safety. ILO Publications, Geneva 1999.

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

Üçer A: Küreselleşme Sürecinde Ulusal Sağlık Harcamaları ve Sosyal Güvenlik Kurumlarının Bütün İçerisindeki Yeri, Yayınlanmamış Lisansüstü Uzmanlık Tezi, Türkiye ve Ortadoğu Amme İdaresi Enstitüsü, Ankara 2000.

Yazışma Adresi:

Dr. Bülent PİYAL

Ankara Üniversitesi

Sağlık Eğitim Fakültesi

Fatih Caddesi No: 197 Keçiören / ANKARA

Tel: İş: 380 81 72 / 225 Ev: 427 26 68

E-posta: bpiyal@ttnet.net.tr