

Ankara Onkoloji Eğitim Hastanesinde Çalışanların İş Doymu*

Ümit ÇELEN,** Bülent PİYAL,*** Gülay KARAODUL,** Mehmet DEMİR**

ÖZET

Bu kesitsel araştırmanın amacı, Ankara Onkoloji Eğitim Hastanesinde çalışanların iş doyumunu incelemektir. Hastanenin çalışanlarını temsil eden örneklem grubu (n=136), personel listesinden sistematik örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Araştırmada kullanılan ve 10 alt ölçek ve 60 maddeden oluşan İş Doymu Ölçeği (İDÖ), Universitat Gressen'de Ingwer Borg tarafından geliştirilmiş, 9 Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde kullanılmak üzere, Ege Üniversitesi Fen ve Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir.

Bu çalışmada Cronbach Alpha alt ölçekler için 0.83 ve bütün maddeler için de 0.91 olarak saptanmıştır. Bulgular, hastane çalışanları arasında düşük iş doymu ve yüksek iş doyumsuzluğuna işaret etmektedir. Standart puan ortalamaları, 10 alt ölçekten dokuzu ve genel iş doymu ölçeği için alınabilecek en yüksek puanın yarısından az bulunmuştur. Tartışmada iş doyumunu artırmak ve iş doyumsuzluğunu önlemek açısından gerekli yönetsel ve kurumsal girişimler önerilmiştir.

Anahtar sözcükler : İş doymu, sağlık çalışanları

* 8-12 Ekim 2000 tarihleri arasında İstanbul'da düzenlenen Uluslararası Halk Sağlığı Kongresi'nde sunulmuştur.

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

*** Dr., Çalışma ve Sos. Güv. Bakanlığı, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Merkezi

Job Satisfaction of Health Care Workers of Ankara Oncology Training Hospital

ABSTRACT

The main purpose of this cross-sectional study was to investigate the job satisfaction of the health care workers of Ankara Oncology Training Hospital. The sample group (n=136) that represents the health care workers of the Hospital was chosen with systematic sampling method through the employees list. The Job Satisfaction Scale (JSS) that applied consists of 60 items and 10 subscales. It was developed by Ingwer Borg (Universtat Gressen), and was translated into Turkish by Psychology Department of Ege University Faculty of Science and Literature.

Cronbach Alpha was 0.83 for the subscales and 0.91 for the total score for this study. Findings pointed out low job satisfaction and high job dissatisfaction amongst the health care workers of the Hospital. For 9 of the 10 subscales and for general job satisfaction scale, standardized mean scores were less than half of the highest score that could be taken. The necessity of administrative and institutional interventions to increase job satisfaction and to prevent job dissatisfaction was emphasized.

Key Words: *Job satisfaction, health care workers*

I. GİRİŞ

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. Meslek seçiminde insani amaçları öne çıkan, çoğunluğu kadınlardan oluşan, sağlıklı ya da sağlığını yitirmiş ama farklı beklentileri olan kaygılı insanlarla bire bir etkileşerek çalışan meslek profesyonelleri ile çeşitli teknik ve destek hizmet personelinin istihdam edildiği bu işkolunun hizmet işkolundaki sayısal ağırlığı giderek artmaktadır.

Dünyada son yirmi beş yılda yaşanan bir dizi siyasal ve ekonomik gelişme, sağlık bakımını, bu amaçla üretilen sağlık hizmetlerini ve bu hizmetleri üreten sağlık çalışanlarını derinden etkilemiştir. Bu dönemde:

- Sağlığın doğasının değiştiği, sağlık sorunlarının yapıllaştığı, geleneksel sorunların başkalaştığı, sağlık sistemlerinin toplumun hemen her kesimine yaygınlaşan yeni ve farklı sağlık sorunlarıyla yüz yüze geldiği görülmüştür;
- Sağlık bakımı, özellikle de sağaltıcı hizmetler hızla gelişen bilimin ve teknolojinin çarpıcı uygulama alanlarından biri olmuş, ama bu uygulamalar ile sağaltımda sağlanan başarı tanıda ulaşılanın gerisinde kalmıştır;
- Sağlık bakımında koruyucu hizmetlerden sağaltıcı hizmetlere, birinci basamaktan ikinci basamağa yönelim hızlanmıştır;
- Sağlık harcamaları artmış, bu harcamaların sınırlanmasını amaçlayan bir dizi makro ve mikro ekonomik önlem alınmış, ancak bu önlemler etkisiz kalmıştır;
- Sosyal refah devleti döneminde bireyin temel hakkı ve toplumsal kazanımı olarak görülen sağlık ve sosyal güvenlik hakları, kişinin ekonomik gücü ölçüsünde kullanabileceği bir hakka dönüştürülerek, esnekleştirilmiştir.
- Toplumun sağlık bakımına özellikle gereksinim duyan gruplarının yararlandığı sağlık hizmetleri, giderek nicel ve nitel anlamda yetersizleşmiştir;
- Sağlık harcamalarında bilime, teknolojiye ve ürünlere yapılan sermaye yatırımlarının payı artarken, emeğe yapılan yatırımların payı azalmıştır;
- Sağlık hizmeti üretimine yeni teknolojilerin, tekniklerin, işlemlerin, aygıtların ve maddelerin katılmasıyla, sağlık işkolu çalışanlarının varolan sağlık ve güvenlik sorunlarına yenileri eklenmiştir;
- Sağlık çalışanlarının çoğunluğu, sağlık hizmeti üretimine katılan yeni teknolojiler, teknikler, aygıtlar ve işlemler konusunda yeterince eğitilmemiştir;
- Sağlık hizmetlerinde işbölümü ve uzmanlaşma derinleşirken, meslek grupları içindeki ve arasındaki yarışma da artmıştır;

- Sağlık harcamalarının kısıtlanması için sağlık işkolunda çalışan sayısı ve ücretler azaltılmış, çalışma süreleri ve iş yoğunluğu artırılmıştır;
- Çalışma ilişkileri de aynı amaçla esnekleştirilmiş, işkolunda esnek çalışma biçimleri ve alt işveren uygulamaları yaygınlaşırken, iş güvencesi yok edilmiş, işten atılma kaygısı ve işsizlik artmıştır (Piyal 1998).

Bu değişiklikler, sağlığın korunup geliştirilmesini, bu başarısızlığında hastaların iyileştirilmesine katkı yapmayı görev edinmiş olan sağlık çalışanlarının iş yükünü artırmıştır. Sağlık çalışanları ile sağlık hizmetine gereksinimi en fazla olan toplum kesimlerini, etkili ve verimli hizmet üretme olanaklarının sınırlandığı güç koşullarda karşılaşmak zorunda bırakmıştır.

Bu değişiklikler, yalnızca sağlık işkolu çalışanlarının karşılaştıkları fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik riskleri artırmamış; insana ve özellikle de sağlığını yitirmiş insana odaklanmış bir hizmette, işin ve mesleğin gereği olarak üstlenilen psikososyal stresi, yetersizlik ve çaresizlik duygusu ile pekiştirerek, katlanılması güç boyutlara ulaştırmıştır.

Sağlık çalışanları için bu koşullarda önem kazanan iş doyumsuzluğu sorunu, giderek ağırlaşmış ve yaygınlaşmıştır. Bu konuda yapılan araştırma sayısının dünyada olduğu gibi Türkiye’de de artması, bu yargımızı desteklemektedir (Kasapoğlu 1999, Ergin 1995).

Bu çalışmada, sağlık çalışanlarının iş doyumunu etkileyen etmenleri karşılaştırmalı olarak incelemek, doyumunu azaltan veya doyumsuzluk yaratan etmenleri saptamak ve doyumunu artıracak ya da doyumsuzluğu azaltacak öneriler oluşturmak amacıyla biri Üniversite hastanesi -Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi (AÜTFH)-, biri Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi-Sosyal Sigortalar Kurumu Ankara Eğitim Hastanesi (SSKAEH)-, biri de Sağlık Bakanlığı Hastanesi -Sağlık Bakanlığı Ankara Onkoloji Eğitim Hastanesi (AOEH)- olmak üzere üç ayrı hastanede gerçekleştirilen bir araştırmanın, AOEH çalışanlarında uygulanan bölümünde elde edilen sonuçlar sunulmuştur.

II. GENEL BİLGİLER

İş doyumu, “işçinin işi ya da işinin farklı boyutları ile ilgili duygulanımı ya da duygulanımsal yanıtıdır”; yani, işiyle ilgili tutumdur (McCormick, Tiffin 1974). Bu tutum, deneyimlerle gelişir, yani öğrenilir. Kişinin işindeki davranışlarını belirleyen de, işi ile ilgili tutumdur. Bir başka tanıma göre de, iş doyumu, işçinin işini yaparken ya da yapması sayesinde, gereksinimlerini karşılayabilme düzeyinin bir türevidir (ILO 1998).

İş doyumu ile ilgili farklı kuramlar arasında en çarpıcı olanı Herzberg’in İki Etmenli İş Doyumu Kuramıdır (McCormick, Tiffin 1974). Bu kurama göre, iş ile ilgili olumlu tutumu destekleyen etmenler başarıma, 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 “güdöleyen” 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 ile çalışma koşullarıdır. Bu etmenler çalışanın iş etkinliğiyle değil, iş çevresi veya işteki konumu ile ilgilidir ve bu nedenle “hijyen” etmenleri olarak adlandırılır.

Kurama göre, güdüleyen etmenlerin beslenmesi iş doyumu sağlarken, hijyen etmenlerinin beslenmesi doyumsuzluğunun önlenmesine katkı yapar ama, iş doyumu sağlamaz. Öyleyse, işte doyumlu olmanın karşıtı, doyumsuz olmak değil, doyumlu olmamaktır. İşte doyumsuz olmanın karşıtı da, işte doyumsuz olmamaktır.

Maslow’un insani gereksinimler sıralamasında en altta yer alan ve doyurulması insanı acı çekmekten kurtaran temel gereksinimlerini “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 1974).

Çeşitli araştırmalarda Herzberg’in İki Etmenli İş Doyumu Kuramını destekleyen veya yadsıyan sonuçlar elde edilmiş ve kuram, iş doyumuyla ilişkili yeni etmenlerin belirlenmesiyle zenginleşmiştir.

Farklı meslek gruplarının iş doyumunun farklı olduğu saptanmış ve bu farklılık mesleki saygınlık, iş üzerindeki denetim, çalışma grubunun bütünleşme düzeyi, mesleki topluluk oluşturma olarak tanımlanan dört temel etmen ile açıklanmıştır (McCormick, Tiffin 1974).

İş doyumunu, mesleğin saygınlığının artmasına ve çalışanın kendi işini ve başkalarının işini denetleme yetkisininin, yani örgüt hiyerarşisindeki konumunun güçlenmesine koşut olarak artmaktadır. İşin, çalışanları birlikte çalışmaya yönlendirme özelliği de, "çalışma grubunun bütünleşme düzeyini" artırarak, iş doyumunu olumlu yönde etkiler. Bir işletmede çalışan işçilerin iş dışında mesleki topluluk oluşturabilme ve böylece kendileri için değerleri belli, özgün ve küçük bir dünya yaratabilme olanakları da iş doyumunu artırır (McCormick, Tiffin 1974).

Kişilikle ilgili değişkenlerin de iş doyumunu etkileyebileceği, ancak bu etkinin varolan duruma olumlu ya da olumsuz tepki göstermekle sınırlı kaldığı anlaşılmıştır (Chambers et al. 1996).

III. GEREÇ VE YÖNTEM

Personel kayıtlarına göre, araştırmanın yapıldığı Nisan 1999'da, AOEH'nde çalışan sayısı 847'dir. Birey sayısı 10 000 ve daha az olduğunda, evreni temsil eder örneklem büyüklüğü % 10 kabul edildiği için, bu evrenden % 15'lik bir örneklem alınması uygun bulunmuş, ancak araştırma grubuna katılanların ismen seçileceği ve uzun süreli görevlendirme, raporlu olma, iş değiştirme, emeklilik gibi nedenlerle bu kişilerin tümüne ulaşamayabileceği düşünülerek örneklem büyüklüğünün % 16 olması (n=136) kararlaştırılmıştır. Örneklem grubunun oluşturulması için AOEH 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, onları 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; geri kalanları ise, uygun bir

zamanda doldurup, 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 kişi bulunamadığında veya araştırmaya katılmak istemediğinde bu amaç gerçekleştirilemediği için, örnekleme oluşturanların % 97'sine (n=132) ulaşılabilmektedir.

Araştırmada kullanılan ve 10 alt ölçek ve 60 maddeden oluşan İş Doyumu Ölçeği (İDÖ), Almanya'da Universitat Gressen'de Ingwer Borg tarafından geliştirilmiş, 9 Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde kullanılmak üzere Ege Üniversitesi Fen ve Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümünde Türkçe'ye çevrilmiştir.

Ölçeğin güvenilirliği, bu araştırmada Cronbach Alfa katsayısı hesaplanarak irdelenmiştir. Alfa katsayısı tüm maddeler için 0.91, on alt ölçek için de 0.83'tür. Ölçeğin güvenilirliğinin test edildiği diğer çalışmalarda da 0.91 ve 0.93 gibi benzer sonuçlar bulunmuştur (Piyal ve diğerleri 2000, Piyal ve diğerleri 2000).

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 bu ölçeğin her maddesi, 'kesinlikle katılıyorum' ile 'kesinlikle katılmıyorum' (1-5 puan) arasında değişen beş seçenekten biri seçilerek yanıtlanmaktadır.

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

Formların ön uygulaması Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi'nde (SEF) Lisans Tamamlama Programına devam eden 30 sağlık çalışanı üzerinde yapılmıştır. Araştırma için, SEF Dekanlığı aracılığı ile AOEH Başhekimliği'nden izin alınmıştır.

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

Çalışanların iş yükü yoğunluğu, örnekleme çıkanlara ulaşılmasında ve formların geri toplanmasında güçlük yaratmış, örnekleme girenlerin bazılarının araştırmaya katılmaktan, bazılarının da formun belirli bölümlerine içten yanıt vermekten çekinmeleri bu güçlüğü artırmıştır. Araştırmacıların iş yoğunluğu ve maddi kısıtlılıklar, araştırmanın yürütülmesini güçleştiren diğer konulardır.

IV. BULGULAR

Araştırma grubunun % 36.4'ü 30 yaşında veya daha genç, % 61.4'ü kadın, % 69.7'si üniversite bitirmiş veya daha ileri öğrenim düzeyinde, % 78.0'i evlidir (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırma Grubunun Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri

Sosyo-Demografik Özellik	Sayı	%
Yaş		
<=25	12	9.1
26-30	36	27.3
31-35	31	23.5
36-40	21	15.9
41-45	11	8.3
>=46	17	12.9
Belirtmeyen	4	3.0
Cinsiyet		
Kadın	81	61.4
Erkek	51	38.6
Öğrenim Durumu		
İlk ve Orta Okul Mezunu	8	6.1
Lise Mezunu	29	22.0
Ön Lisans ve Lisans Mezunu	60	45.5
Yüksek Lisans, Doktora, Tıpta Uzmanlık vb. Mezunu	32	24.2
Belirtmeyen	3	2.3
Medeni Durum		
Evli	103	78.0
Boşanmış, Eşi Ölmüş, Ayrı Yaşıyor	6	4.5
Hiç Evlenmemiş	20	15.2
Belirtmeyen	3	2.3
Toplam	132	100.0

Grubun % 53.1'inin toplam hizmet süresi on yıldan daha uzundur. AOEH'de on yıldan uzun süredir çalışanların oranı ise % 20.4'tür. Toplam hizmet süresi iki yıl ve daha kısa olanların oranı % 3.0, bu hastanedeki hizmet süresi iki yıl ve daha az olanların oranı % 20.5'tir (Tablo 2).

Tablo 2. Araştırma Grubunun Toplam Hizmet Süresine ve Ankara Onkoloji Eğitim Hastanesindeki Hizmet Süresine Göre Dağılımı

Hizmet Süreleri	Sayı	%
Toplam Hizmet Süresi		
0-2 yıl	4	3.0
3-5 yıl	18	13.6
6-10 yıl	36	27.3
11-15 yıl	28	21.3
16-20 yıl	25	18.9
>= 21 yıl	17	12.9
Belirtmeyen	4	3.0
AOEH Hizmet Süresi		
0-2 yıl	27	20.5
3-5 yıl	30	22.7
6-10 yıl	44	33.4
11-15 yıl	14	10.6
16-20 yıl	6	4.5
>= 21 yıl	7	5.3
Belirtmeyen	4	3.0
Toplam	132	100.0

Mesleklere göre dağılımda en büyük meslek grubunu hemşireler (% 29.5) oluşturmakta, onları hekimler (% 27.3) ve diğer sağlık çalışanlar (% 27.3) izlemektedir. Grubun % 40.2'si Cerrahi Tıp Bilimleri, % 33.3'ü Dahili Tıp Bilimleri ile ilgili bir birimde çalışmakta, % 81.8'inin yönetsel bir görevi bulunmamakta, % 7.6'sı günde 10 saat ve daha uzun bir süre çalışmakta, % 83.3'ü ek iş yapmamaktadır (Tablo 3).

Tablo 3. Araştırma Grubunun Bazı Sosyo- Kültürel Özellikleri

Sosyo-Kültürel Özellik	Sayı	%
Meslek		
Hekim	36	27.3
Hemşire	39	29.5
Diğer Sağlık Hizmetleri	36	27.3
Yardımcı Hizmetler	9	6.8
Genel İdari Hizmetler	5	3.8
Teknik Hizmetler	4	3.0
Belirtmeyen	3	2.3
Çalışılan Birim		
Cerrahi Tıp Bilimleri	53	40.2
Dahili Tıp Bilimleri	44	33.3
Temel Tıp Bilimleri	14	10.6
Hizmet Sunum Birimleri	19	14.4
Belirtmeyen	2	1.5
Yönetsel Görev		
Yönetsel Görevi Olan	21	15.9
Yönetsel Görevi Olmayan	108	81.8
Belirtmeyen	3	2.3
Ortalama Günlük Çalışma Süresi		
<= 7 saat	26	19.7
8-9 saat	93	70.4
>= 10 saat	10	7.6
Belirtmeyen	3	2.3
Hafta Sonu Çalışma Durumu		
Hayır	76	57.6
Evet. bazen	38	28.8
Evet. sıklıkla	14	10.6
Belirtmeyen	4	3.0
Ek İş Yapma Durumu		
Ek İş Yapan	19	14.4
Ek İş Yapmayan	110	83.3
Belirtmeyen	3	2.3
Toplam	132	100.0

Örneklem grubunun İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları (İDÖPO) bazı değişkenlere göre karşılaştırılmış ve karşılaştırma sonuçları Tablo 4'te özet olarak sunulmuştur.

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

Değişken	Analiz Değeri	Karar
Yaş	F= 1.02	0.38
Cinsiyet	t= 0.43	0.67
Öğrenim Durumu	F= 0.93	0.43
Medeni Durum	F= 3.66	0.03*
Meslek	F= 0.67	0.65
Çalışılan Birim	F= 0.98	0.40
Yönetmel Görev	t= 1.81	0.08
Günlük Çalışma Süresi	F= 0.18	0.83
Hafta Sonu Çalışma Durumu	F= 2.22	0.11
Toplam Hizmet Süresi	F= 1.16	0.33
AOEH'ndeki Hizmet Süresi	F= 0.69	0.63
Ek İş Yapma Durumu	t= 0.64	0.52

* İstatistiksel olarak anlamlı farklılık var.

26-30 Yaş grubunda olanların İDÖPO (\bar{x} =153.56) en düşük, 46 ve daha büyük yaş grubunda olanların (\bar{x} =167.82) en yüksektir. Ancak, yaş gruplarına göre İDÖPO arasında istatistiksel anlamda önemli fark yoktur (Tablo 5).

Tablo 5. Yaş Gruplarına Göre İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları*

Yaş Grupları	Ortalama	Std. S
<=25	162.25	35.99
26-30	153.56	23.15
31-35	158.23	22.63
36-40	166.29	29.49
41-45	163.91	24.35
>=46	167.82	26.77
Genel Ortalama	160.38	26.15

F= 1.02 p>0.05

* Yaşını belirtmeyen 4 kişi değerlendirme dışı bırakılmıştır.

Kadınların ($\bar{x}=161.26$) ve erkeklerin ($\bar{x}=159.10$) İDÖPO arasında istatistiksel anlamda önemli fark yoktur (Tablo 6).

Tablo 6. Cinsiyetlere Göre İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları

Cinsiyet	Ortalama	Std. S
Kadın	161.26	22.08
Erkek	159.10	31.04
Genel Ortalama	160.42	25.82

t= 0.43 p>0.05

Lisans ve ön lisans düzeyinde öğrenim görmüş olanların İDÖPO ($\bar{x}=156.48$) en düşük, daha üst düzeyde eğitim almış olanların ise en yüksek ($\bar{x}=165.09$) olmakla birlikte, öğrenim durumu ile ilgili İDÖPO, istatistiksel anlamda önemli farklılık göstermemektedir (Tablo 7).

Tablo 7. Öğrenim Durumuna Göre İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları*

Eğitim Durumu	Ortalama	Std. S
İlk ve Orta Okul Mezunu	161.50	26.83
Lise Mezunu	163.45	23.39
Ön Lisans ve Lisans Mezunu	156.48	23.24
Yüksek Lisans, Doktora, Tıpta Uzmanlık vb. Mezunu	165.09	32.60
Genel Ortalama	160.50	26.08

F= 0.93 p>0.05

* Eğitim Durumunu belirtmeyen 3 kişi değerlendirme dışı bırakılmıştır.

Hekimlerin ($\bar{x}=163.47$) ve Teknik Hizmetlerde çalışanların ($\bar{x}=173.25$) İDÖPO genel ortalamadan ($\bar{x}=159.91$) yüksek, diğerlerinininki düşüktür. Genel İdari Hizmetlerde çalışanların İDÖPO ($\bar{x}=147.00$) ise en düşüktür. Bununla birlikte, mesleklerle ilgili İDÖPO arasında da istatistiksel anlamda önemli fark yoktur (Tablo 8).

Tablo 8. Mesleklere Göre İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları*

Meslek	Ortalama	Std. S
Hekim	163.47	30.16
Hemşire	159.21	22.17
Diğer Sağlık Hizmetleri	157.56	25.59
Yardımcı Hizmetler	159.44	24.02
Genel İdari Hizmetler	147.00	25.09
Teknik Hizmetler	173.25	15.59
Genel Ortalama	159.91	25.54

F= 0.67 p>0.05

* Mesleğini belirtmeyen 3 kişi değerlendirme dışı bırakılmıştır.

Sıklıkla hafta sonu da çalışanların İDÖPO (\bar{x} =147.79), çalışmayanların puanından (\bar{x} =163.39) azdır; ama, aradaki fark istatistiksel anlamda önemli değildir (Tablo 9).

Tablo 9. Hafta Sonu Çalışma Durumuna Göre İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları*

Hafta Sonu Çalışma Durumu	Ortalama	Std. S
Hayır	163.39	25.34
Evet. Bazen	159.03	23.14
Evet. sıklıkla	147.79	35.02
Genel Ortalama	160.39	26.16

F= 2.22 p>0.05

* Hafta sonu çalışma durumunu belirtmeyen 4 kişi değerlendirme dışı bırakılmıştır.

Hizmet süresi iki yıl ve daha kısa olanların İDÖPO (\bar{x} =154.75) en düşük, 21 yıl ve daha uzun olanların ise en yüksektir (\bar{x} =169.88). İDÖPO hizmet süresi ile birlikte artsa da, aradaki fark istatistiksel anlamda önemli değildir (Tablo 10).

Tablo 10. Toplam Hizmet Süresine Göre İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları*

Toplam Hizmet Süresi	Ortalama	Std. S
0-2 yıl	154.75	25.91
3-5 yıl	157.39	24.61
6-10 yıl	156.94	31.74
11-15 yıl	155.79	17.45
16-20 yıl	167.04	24.93
>= 21 yıl	169.88	27.59
Genel Ortalama	160.38	26.15

F= 1.16 p>0.05

* Toplam hizmet süresini belirtmeyen 4 kişi değerlendirme dışı bırakılmıştır.

AOEH'nde 21 yıl veya daha uzun süredir çalışmakta olanların İDÖPO (\bar{x} =169.86) ile, iki yıl ve daha kısa süredir çalışmakta olanların İDÖPO (\bar{x} =164.37) genel ortalamadan (\bar{x} =160.38) yüksek; 3-15 yıldır çalışmakta olanların İDÖPO bu puana yakın, 16-20 yıldır çalışmakta olanların puanı (\bar{x} =146.50) ise bu puandan düşük olmakla birlikte, gruplar arası farklar istatistiksel anlamda önemsizdir (Tablo 11).

Tablo 11. Ankara Onkoloji Eğitim Hastanesi'ndeki Hizmet Süresine Göre İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları*

Onkoloji Hastanesindeki Hizmet Süresi	Ortalama	Std. S
0-2 yıl	164.37	25.15
3-5 yıl	158.50	29.42
6-10 yıl	159.27	26.81
11-15 yıl	161.36	22.17
16-20 yıl	146.50	23.81
>= 21 yıl	169.86	21.47
Genel Ortalama	160.38	26.15

F= 0.69 p>0.05

* AOEH'ndeki hizmet süresini belirtmeyen 4 kişi değerlendirme dışı bırakılmıştır.

Evlilerin puanı (\bar{x} =163.46) hiç evlenmemişlerin (\bar{x} =150.65) ve boşanmış, dul ya da ayrı yaşıyor olanların (\bar{x} =142.50) puanlarından yüksektir ve diğer değişkenlerin aksine, sadece bu gruplar arasındaki fark istatistiksel anlamda önemlidir (Tablo 12).

Tablo 12. Medeni Duruma Göre İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları*

Medeni Durum	Ortalama	Std. S
Evli	163.46	24.93
Boşanmış, Eşi Ölmüş, Ayrı Yaşıyor	142.50	23.02
Hiç Evlenmemiş	150.65	29.26
Genel Ortalama	160.50	26.08

F=3.66 p<0.05

* Medeni durumunu belirtmeyen 3 kişi değerlendirme dışı bırakılmıştır.

Tablo 13'te, İDÖ'nin alt ölçekleri ve her alt ölçeğin standardize edilmiş puan aralığı (alınan en az ve en çok puanlar), tepe değeri, ortanca, aritmetik ortalaması ve standart sapması sunulmuştur. Standardizasyon için, her bölümdeki soru sayısı o bölümden alınan puandan çıkarılmış, elde edilen sayı o bölümden alınabilecek en yüksek puana bölünüp, 100 ile çarpılmıştır.

Tablo 13. Araştırma Grubunun İş Doyumu Ölçeği Standart Puanları (n=132)

İş Doyumu Alt Ölçekleri	Puan Aralığı	Tepe Değeri	Ortanca	Aritmetik Ortalama	Std. Sapma
Fiziksel Koşullar	0.0-100.0	30.0	35.0	38.5	21.5
İşin Kendisi	8.3-95.8	45.8	45.8	47.5	17.0
Çalışanların Gelişmesi	0.0-90.0	35.0	35.0	35.3	14.4
Ücret ve Ödül Sistemleri	0.0-78.6	25.0	25.0	25.1	16.3
Ekip Çalışması	14.3-100.0	71.4	57.1	58.1	19.6
Bilgilendirme ve İletişim	12.5-100.0	45.8	45.8	45.8	14.8
Birimler arası İlişkiler	0.0-100.0	25.0	33.3	34.0	21.0
Çatışma Çözme	5.0-85.0	40.0	40.0	42.3	14.9
Örgüt Kültürü	2.5-82.5	37.5	40.0	40.1	13.4
Kuruma Bağlılık ve Güven	4.2-83.3	45.8	45.8	47.6	17.2
Genel Toplam	12.5-68.8	45.4	40.8	41.8	10.8

Standart puanlara göre, ekip çalışması alt ölçeği dışındaki tüm alt ölçeklerin ve genel iş doyumunun puan ortalamaları, ölçekten alınabilecek en yüksek puanın yarısından azdır. Puan ortalaması İDÖPO'ndan (\bar{x} =41.8) yüksek olan alt ölçekler ekip çalışması (\bar{x} =58.1), kuruma bağlılık ve güven (\bar{x} =47.6), işin kendisi (\bar{x} =47.5), bilgilendirme ve iletişim (\bar{x} =45.8) ve çatışma çözümümedir (\bar{x} =42.3). En düşük puan alınan alt ölçekler ise sırasıyla ücret

ve ödül ($\bar{x}=25.1$), birimler arası ilişkiler ($\bar{x}=34.0$), çalışanların gelişmesi ($\bar{x}=35.3$), fiziksel koşullar($\bar{x}=38.5$) ve örgüt kültürüdür ($\bar{x}=40.1$).

Alt ölçeklerden alınan puan ortalamaları ile İDÖPO arasındaki farkların önemlilik testi yapılmış ve sonuçlar Tablo 14'te sunulmuştur. Buna göre, çatışma çözümü alt ölçeği dışındaki tüm alt ölçeklerin puan ortalamaları ile İDÖPO arasında istatistiksel anlamda önemli fark vardır.

Tablo 14. Araştırma Grubunun Alt Ölçeklerden Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması “t” Değerleri

Alt Ölçek	Fiz. Koş.	İş. Ken.	Çal. Gel.	Üc ve Ödül	Ekip Ç.	Bil& İl	Bir. İliş.	Çat Çöz.	Örg. Kül.	Kur. Bağ.
Genel Top.	-2.2*	5.0**	-6.4*	-15.2**	12.7**	4.1**	-4.8**	0.5	-2.4*	5.6**
Fizik. Koşullar		-5.1**	1.8	6.7**	-8.9**	-3.8**	1.8	-1.8	-0.9	-5.0**
İşin Kendisi			8.1**	13.0**	-5.6**	1.1	6.0**	3.1**	4.9**	-0.1
Çalış. Geliş.				7.0**	-12.6**	-7.2**	0.7	-4.5**	-3.6**	-7.5**
Ücret ve Ödül					-17.5**	-12.1**	-4.6**	-11.0**	-11.4**	-13.6**
Ekip Çalışması						8.8**	10.6*	9.1**	11.2**	6.0**
Bilgilen. ve İlet.							6.2**	2.4*	4.1**	-1.3
Biriml. İlişki.								-5.1**	-3.4**	-6.4**
Çatışma Çöz.									1.7	-3.3**
Örgüt Kültürü										-5.8**

* p<0.05

**p<0.01

Tablo 15'te alt ölçekler arasındaki korelasyonlar sunulmuştur. Buna göre, genel iş doyumu ile alt ölçekler arasındaki korelasyon istatistiksel açıdan anlamlıdır. Genel iş doyumu ile korelasyonu en güçlü olan alt ölçekler

sırasıyla: Örgüt kültürü ($r=0.77$), kuruma bağlılık ve güven ($r=0.73$), ekip çalışması ($r=0.68$) ile bilgilendirme ve iletişimdendir ($r=0.67$). En güçsüz olanlar ise, sırasıyla: Birimler arası ilişkiler ($r=0.44$), çalışanların gelişmesi ($r=0.59$), fiziksel koşullar ($r=0.60$) ile ücret ve ödüldür ($r=0.63$).

Tablo 15. Alt ölçekler Arası Korelasyonlar

Alt Ölçek	Fiz. Koş.	İş. Ken.	Çal. Gel.	Üc& Ödü	Ekip Ç.	Bil& İl	Bir. İliş.	Çat Çöz.	Örg. Kül.	Kur. Bağ.
Genel Top.	.60**	.64**	.59**	.63**	.68**	.67**	.44**	.58**	.77**	.73**
Fiziksel Koşullar		.47**	.39**	.28**	.24**	.30**	.04	.10	.42**	.43**
İşin Kendisi			.40**	.30**	.30**	.35**	.09	.29**	.38**	.49**
Çalışanların Gelişmesi				.41**	.28**	.34**	.22*	.22*	.37**	.29**
Ücret ve Ödül					.29**	.20*	.30**	.33**	.49**	.35**
Ekip Çalışması						.60**	.18*	.36**	.42**	.41**
Bilgilendirme ve İletişim							.28**	.41**	.35**	.50**
Birimlerarası İlişkiler								.49**	.34**	.20*
Çatışma Çözümleme									.39**	.35**
Örgüt Kültürü										.56**

* Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlıdır.

** Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlıdır.

Alt ölçekler arasındaki korelasyonlar incelendiğinde: Fiziksel koşullar ile birimler arası ilişkiler ($r=0.04$), işin kendisi ile birimler arası ilişkiler ($r=0.09$) ve fiziksel koşullar ile çatışma çözümleme ($r=0.10$) arasındaki korelasyonların güçsüz ve istatistiksel açıdan önemsiz; ekip çalışması ile bilgilendirme ve iletişim ($r=0.60$), örgüt kültürü ile kuruma bağlılık ve güven ($r=0.56$), bilgilendirme ve iletişim ile kuruma bağlılık ve güven ($r=0.50$) arasındaki korelasyonların ise güçlü olduğu görülmüştür.

V. TARTIŞMA

AOEH'de, sosyo demografik ve kültürel özellikler ile iş doyumunu arasındaki ilişkiler incelenerek elde edilen sonuçlar, medeni durum dışında kalan

özelliklerin bu hastane çalışanları arasında iş doyumu farklılığı yaratmadığını göstermektedir. Bu durum, bu hastanede sağlık çalışanlarının iş doyumu puanlarının (İDÖPO ve ekip çalışması dışında kalan alt ölçek puanları) ölçekten alınabilecek en yüksek puanın yarısından çok düşük olması ile; yani bu hastanede çalışanların iş doyumunun düşük, iş doyumsuzluğunun yüksek olması ile açıklanabilir.

İDÖPO, 36 ve daha büyük yaşlarda ortalama puanı aşmaktadır. Çalışmaya başlama yaşı temel alındığında, AÜTFH ve SSKAEH’de olduğu gibi, yaş gruplarındaki eğilim, hizmet süresiyle ilgili eğilimle bire bir örtüşmektedir. Gerçekten, 36-40 yaş grubunun AOEH’deki hizmet süresi 11-15 yıla denk düşmekte ve İDÖPO, bu hizmet süresinden başlayarak artmaktadır. Bu sonuç, çalışanın aynı hastanedeki hizmet süresinin yaşlandıkça uzadığını ve aynı işi, aynı işyerinde sürdürmesi nedeniyle, doyum sağlayan etmenlerden olumlu etkileneceği, doyumsuzluk etmenlerinden ise olumsuz etkilenmeyeceği bir konuma ulaşmasıyla açıklanabilir. 16-20 yıl grubunun İDÖPO’ndaki azalma ise, açıklanamamıştır.

AOEH’de kadınların İDÖPO erkeklerin puanından yüksek olmakla birlikte, birbirine yakındır. Yapılan başka araştırmaların sonuçlarıyla örtüşmeyen bu farklılığa anlamlı bir açıklama getirilememiştir.

İDÖ puan ortalamaları, eğitim düzeyi ön lisans ve lisans düzeyinin altında veya üstünde olanlarda birbirine yakın, ön lisans ve lisans eğitimi almış olanlardan yüksektir. Bu sonuç, eğitim düzeyi düşük olan grubun doyum sağlayan etmenlerle ilgili beklentilerinin sınırlı olması, doyumsuzluk yaratan etmenlerden de etkilenmemeleri veya olumlu etkilenmeleri; eğitim düzeyi yüksek olan grubun da, doyum sağlayan etmenlerden olumlu etkilenmeleri, doyumsuzluk yaratan etmenleri de genellikle belirleyecek konumda olmaları ile açıklanabilir.

İDÖPO mesleklere göre farklılaşmaktadır. AOEH’de de İDÖPO en yüksek meslek grubu, teknik hizmetlerde çalışanlardır. Genel eğilimle uyumlu olan bu sonuç, bu meslek grubunun beklentilerinin sınırlı, görev tanımının belirli, iş yoğunluğunun düşük olması ile açıklanabilir. Buna karşılık, hemşirelerin İDÖPO, genel eğilimden farklı olarak, meslek grupları arasında en düşük olan puan değildir. Bu sonuç, bu hastanede hemşirelerin iş doyumunun yüksek

olmasıyla değil, diğer sağlık mesleklerinin İDÖPO da düşük olmasıyla açıklanabilir.

Sıklıkla hafta sonlarında da çalışanların İDÖPO ortalama puandan belirgin biçimde düşüktür. Hafta sonları çalışmayanların ya da bazen çalışanların puanları ise, birbirine ve grubun ortalama puanına yakındır. Toplam çalışma süresi arttıkça dinlenmeye, boş zaman etkinliklerine, aileye ve yakın çevreye ayrılan süre sınırlanır. Ayrıca, bireyin çalışma süresini bireysel ve toplumsal gereksinimlerine göre düzenleyememesi işi üzerindeki denetiminin sınırlı olduğunu göstermektedir.

Ele alınan sosyo demografik özelliklerle ilgili farklılıklar istatistiksel anlamda önemli bulunmamıştır. Bu açıdan anlamlı bulunan tek farklılık, medeni durumun yarattığı farklılıktır. Bu farklılık evlenip, evliliğini sürdürebilenlerin kişilik yapılarının ve işten beklentilerinin diğer iki gruptan farklı olması ile açıklanabilir ve diğer araştırma sonuçları ile de uyumludur (Piyal ve diğerleri 2000, Piyal ve diğerleri 2002, Aksakal ve diğerleri 1999, Aslan ve diğerleri 1997, Şahin, Batigün 1997, Koelbel et al. 1991, Musal 1992, Oleckno, Blacconiere 1995).

Standart puanlara göre, İDÖPO'nun ve ekip çalışması alt ölçeği dışındaki tüm alt ölçeklerin puan ortalamalarının, ölçekten alınabilecek en yüksek puanın yarısından ve diğer araştırmalarda (Piyal ve diğerleri 2002, Piyal ve diğerleri 2000, Piyal ve diğerleri 2000) elde edilen puan ortalamalarından az olması, AOEH'nde iş doyumsuzluğu sorununun daha genel ve AÜTFH ve SSKAEH'ye göre daha ağır bir sorun olduğunu göstermektedir.

İDÖPO'ndan yüksek puan ortalamasına sahip alt ölçeklerin ekip çalışması, kuruma bağlılık ve güven, işin kendisi, bilgilendirme ve iletişim ile çatışma çözümü; düşük puan ortalamasına sahip alt ölçeklerin de ücret ve ödül, birimler arası ilişkiler, çalışanların gelişmesi, fiziksel koşullar ve örgüt kültürü olduğu düşünüldüğünde; iş doyumunu veya iş doyumsuzluğu ile ilgili alt ölçeklerin iki gruba indirgenebileceği görülecektir. Bu dağılıma göre iş doyumunu en çok azaltan etmen çalışanların gelişmesi, iş doyumsuzluğunu en çok artıran etmenler de birimler arası ilişkiler, fiziksel koşullar ve örgüt kültürüdür. Ücret ve ödül sistemi de, iş doyumunu ve doyumsuzluğunu aynı anda ve karşıt yönlerde etkileyen en güçlü etmendir.

Ekip çalışması ile birlikte kuruma bağlılık ve güven alt ölçeklerinin en yüksek, birimler arası ilişkiler ile birlikte örgüt kültürü alt ölçeklerinin ise en düşük puan ortalamalarına sahip olması, alt ölçeklerin puan ortalamalarından elde edilen çarpıcı bir bulgudur. Birbirini tamamlaması gereken bu ölçeklerin iki karşıt kutupta yer alması, ekip çalışması ile birlikte kuruma bağlılık ve güven alt ölçekleri ile ilgili sorulara çeşitli kaygılarla içten yanıt verilmediğini veya bu hastanede birbirinden bağımsız, içe dönük ve kimi zaman da çatışan dar grupların var olduğunu düşündürmektedir.

Alt ölçeklerin puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel anlamda önemli olması, her alt ölçeğin, genel iş doyumu puan ortalamasını farklı düzeyde etkilediğini göstermektedir.

Genel iş doyumu ile alt ölçekler arasındaki korelasyonun istatistiksel açıdan anlamlı çıkması bu sonucu desteklemektedir. Genel iş doyumu ile en güçlü korelasyon örgüt kültürü, kuruma bağlılık ve güven, ekip çalışması, bilgilendirme ve iletişim alt ölçekleri arasındadır.

VI. SONUÇ VE ÖNERİLER

Alt ölçeklerin standartlaştırılmış puan ortalamaları temel alındığında, ekip çalışması, işin kendisi, kuruma bağlılık ve güven ile bilgilendirme ve iletişim başlıkları altında tanımlanan etmenlerin ortalama puanları en yüksek olduğu için, iş doyumunu bu etmenlerde iyileşme sağlayarak artırmak daha güçtür. Ayrıca, bu etmenlerden “işin kendisi” dışında kalanları “hijyen etmenleridir” ve bu etmenler işteki doyumsuzlukla ilgili olduğu için, iyileştirilmeleri de iş doyumunun artırılmasına değil, iş doyumsuzluğunun azaltılmasına katkı yapacaktır.

Standart puanlara göre puan ortalaması düşük olan ücret ve ödül sisteminin iyileştirilmesi hem iş doyumunun artmasına, hem de iş doyumsuzluğunun azalmasına katkı yapacaktır. Ancak, giriş bölümünde tanımlanan koşullar nedeniyle bu önerinin gerçekleştirilmesi güç olduğu gibi, tersine gelişmeler hızlanarak sürmektedir.

Aynı puanlara göre, puan ortalaması en düşük olan alt ölçeklerden örgüt kültürü, bilgilendirme ve iletişim ile çatışma çözme, iş doyumsuzluğunun artmasına, çalışanların gelişmesi ise iş doyumunun azalmasına katkı yapan

etmenleri içerir. Bu etmenlerde iyileşme sağlanması, koşullar engel gibi görünse de, daha olanaklıdır.

Genel iş doyumu ile korelasyonu en güçlü olan örgüt kültürü, kuruma bağlılık ve güven, ekip çalışması, bilgilendirme ve iletişim alt ölçeklerinden yalnızca örgüt kültürünün puan ortalaması çok düşüktür. Bu etmende iyileşme sağlanarak, iş doyumu artırılmasa bile, iş doyumsuzluğunun azaltılması için olumlu adım atılabilir. Ancak birbiriyle ilişkili olan bu ölçeklerin puan ortalamalarının çelişkili gibi görüldüğü ve yukarıda belirtilen nedenlerle yanılığa yol açabileceği gözden kaçırılmamalıdır.

Sonuç olarak, bu hastanede iş doyumunun artırılması ve doyumsuzluğun azaltılması amacıyla aşağıdaki girişimler başlatılmalıdır:

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

KAYNAKLAR

1. Aksakal N. F. ve diğçerleri (1999) Gölbaşı Bölgesi'nde Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Sağlık Personelinin Mesleki Memnuniyet Durumları. **Sağlık ve Toplum Dergisi** 4: 4-14.
2. Aslan H. ve diğçerleri (1997) Kocaeli'nde Bir Grup Sağlık Çalışanında İşe Bağlı Gerginlik, Tükenme ve İş Doyumu. **Toplum ve Hekim Dergisi** 12 (82): 24-29.
3. Chambers R., Wall D., Campbell I. (1996) Stresses, Coping Mechanisms and Job Satisfaction in General Practitioner Registrars. **British Journal of General Practice** 46: 343-348.
4. ILO (1998), **Encyclopedia of Occupational Health and Safety**. International Labour Organization Publication, volume I-ch. 5, volume II-ch. 34-35, Geneva.
5. Ergin C. (1995) **Sağlık Personelinin İş Anlayışları ve İş Tutumları Araştırması**. TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü Yayını, Ankara.
6. Kasapoğlu M. A. (1999) **Sağlık Sosyolojisi, Türkiye' den Araştırmalar**. Sosyoloji Derneği Yayınları VI, Ankara.
7. Koelbel P.W., Fuller S. G., Misener T. R. (1991) Job Satisfaction of Nurse Practitioners: An Analysis Using Herzberg's Theory. **Nurse Practitioner** 43-56.
8. McCormick E. J. and Tiffin J. (1974) **Industrial Psychology**. Printice Hall Psychology Series, USA.
9. McLean A. (1974) **Occupational Stres**. Charles C Thomas Publisher, Springfield, Illinois.
10. Musal B. (1992) **Pratisyen Hekimlerde Mesleki Doyum ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi**. Basılmamış Uzmanlık Tezi, Dokuz Eylül ÜTF Halk Sağlığı AD, İzmir.
11. Oleckno W. A. and Blacconiere M.J. (1995) Job Satisfaction in Public Health : a Comparative Analysis of Five Occupational Groups. **Journal of Social Health** 115(6): 386-90.

12. Piyal B., Çelen Ü., Şahin N., Piyal Y. B. (2000) Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışanların İş Doyumu. **Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası** 53: 4.
13. Piyal B., Piyal Y. B., Çelen Ü. (2002) Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Hekim ve Hemşirelerin İş Doyumu. **Stres ve Allostatik Regülasyon Mekanizmaları Sempozyumu**, Ankara (Bildiri).
14. Piyal Y. B. Sağlıkın Ekonomi Politikası. **Bilim ve Ütopya** 54: 44-52.
15. Piyal Y. B., Piyal B., Yavuz İ., Yavuz A. (2002) Sosyal Sigortalar Kurumu Ankara Eğitim Hastanesinde Çalışanların İş Doyumu. **Kriz Dergisi** 10:1.
16. Piyal Y. B., Piyal B., Çelen Ü. (2000) Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Farklılıklarının Hastaneler ve Meslekler Temelinde Çözümlemesi. **3. Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi Sempozyumu** 28-29 Eylül 2000 (Bildiri), Ankara.
17. Şahin N. H. ve Batıgün A. (1997) Bir Özel Hastane Sağlık Personelinde İş Doyumu ve Stres. **Türk Psikoloji Dergisi** 12 (39): 57-71.