

Araştırma

PRATİSYEN HEKİMLERDE MESLEKİ DOYUM VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

Dr. Berna MUSAL *, Dr. Sevin ERGİN **

Sağlık hizmeti uygulamaları ile ilgili tartışmaların yoğunlaştığı günümüzde hekimlerin %50.8'ini oluşturan pratisyen hekimlerin sorunları güncelliğini korumaktadır (1). Yılda yaklaşık 4000 hekim mezun olmakta ve 2000'li yıllarda işsizliğin hekimler için sorun haline geleceği bilinmektedir (2). Öğretim elemanı, araç, gereç yetersizliklerine karşın sayıları artırılan Tıp Fakültelerinde standart bir tıp eğitimi verilmemektedir. Genelde fakülte eğitiminin niteliği yüzgüldürücü değilken, mezuniyet sonrası eğitim olanaklarının da son derece kısıtlı oluşu, sorunu daha ileri boyutlara vardırılmaktadır.

Pratisyen hekimlerin çalışma alanları, yetki ve yükümlülükleri çalıştıkları kuruma göre farklılıklar göstermektedir. Yönetsel sorunlar, genellikle eğitim-denetim desteği sağlayabilecek düzeyde yönetici sayısının son derece kısıtlı olmasından kaynaklanmaktadır.

Pratisyen hekimlerin toplumda gereken saygınlığı bulamadıkları bilinen bir gerçektir. Tüm bu ve benzeri olumsuzluklar nedeniyle bulunduğu konumdan kurtulmak isteyen pratisyen hekimlerin çoğu umutlarını uzmanlaşmaya bağlamakta ve enerjilerini altı ayda bir yinelenen ve aşılabilmesi giderek zorlaşan Tıpta Uzmanlık Sınavına harcamaktadırlar. Sonuçta pratisyen hekimlerin mesleki verimleri azalmakta, psikolojik ve sosyal açılardan kayıplara uğramaktadırlar.

Sağlık Ocaklarından, Hastane Acil Servislerine, Cezaevleri, Sosyal Sigortalar Kurumu ve Belediyelere dek çok farklı alanlarda görevlendirilen ve sağlık hizmetlerinin yükünü taşıyan pratisyen hekimlerin mesleki verimlilikleri, hatta yaşam doyumlarını bile etkileyebilen mesleki doyumlarının incelenmesi, sorunlarının belirlenip önerileri oluşturulması önem taşımaktadır.

AMAÇ

Pratisyen hekimlerde mesleki doyum ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi, konuyla ilgili öneriler oluşturulmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM :

Araştırma kesitsel ve analitik özelliktedir. Şubat-Mart 1992'de İzmir ilindeki Sağlık Ocakları, Aile Planlaması ve Ana Çocuk Sağlığı Merkezleri, Sosyal Sigortalar Kurumu, Devlet Hastanesi ve Verem Savaş Dispanserlerinde görev yapan 807 pratisyen hekimden tabakalı rastgele örneklem yöntemiyle seçilen 385'ine anket formu uygulanmıştır. Anket formu hekimlerin sosyodemografik, mesleki özellikleri ile ilgili sorulardan ve doyum ölçeğinden oluşmaktadır. Doyum ölçeği daha önce benzer konularda yapılan araştırmalardan ve Minnesota iş doyum ölçeğinden yararlanılarak oluşturulmuştur (3-6). Doyum ölçeği için işin kendisi-içeriği, yönetim-işyeri politikası, ücret, çalışma koşulları gibi iş boyutları ile ilgili güvenilirliği hesaplanan 24 soru kullanılmıştır.

Her boyuttaki soru sayısı farklı olduğu için, iş boyutlarından elde edilen toplam puan, o boyuttan alınabilecek en yüksek tavan puana bölünüp 10 ile çarpılarak standartlaştırılmıştır. Dört iş boyutundan sağlanan puanların ortalaması mesleki doyum puanı olarak değerlendirilmiştir. Puanlar 0-10 arasında değişmektedir.

0-4 puan düşük

5-6 puan orta

7-10 puan yüksek doyum düzeyi olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA :

Pratisyen hekimlerin yaş ortalaması 29.8 ± 0.23 dir. Yaşın mesleki doyumunu etkileyen bir değişken olduğu, genç yaşlarda yüksek olan mesleki doyumun 30 yaşına doğru azaldığı, 35 yaşından sonra ise giderek arttığı belirtilmektedir. Bu durum, yaş ile paralel olarak kişilerin zamanla işlerindeki deneyim ve becerilerinin çoğalmasıyla başan düzeylerinin yükselmesine bağlanmaktadır (7, 8). Araştırmamızda da 35 yaş ve üzerindeki pratisyen hekimlerin en yüksek doyum düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir ($p < 0.05$).

Cinsiyet ve mesleki doyum ilişkisi konusunda farklı görüşler vardır (9). Kocaeli'nde 1990 yılında yapılan araştırmada erkek pratisyen hekimlerin mesleki doyumlarının kadınlardan yüksek olduğu belirtilmektedir (10).

* Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Uzman Dr.

** Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

Araştırmamızda ise cinsiyete göre mesleki doyum düzeylerinde anlamlı bir farklılık yoktur.

Medeni durumun mesleki doyum düzeyini etkileyen bir değişken olduğu kabul edilmektedir. Evliliğin kişilere daha düzenli bir yaşam sağlayarak, mesleki doyum düzeylerini arttırdığı düşünülmektedir (9). Ancak araştırmamızda medeni durum ile mesleki doyum düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. En son çalıştıkları kurumdaki görev süresi altı yıl ve daha fazla olan hekimlerin mesleki doyum düzeyleri, çalışma süresi daha kısa olanlara göre daha yüksektir. Bu durum aynı işte kalma süresi arttıkça mesleki doyumun arttığı ve bireyin örgütle özdeşleştiği düşüncesini desteklemektedir (11).

Yönetime katılmanın iş doyumunu olumlu yönde etkileyen bir değişken olduğu bilinmektedir (11, 12). Buna paralel olarak çalıştıkları kurumlarda yönetsel işlevlere katılanların mesleki doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu gözlenmektedir. Yönetsel işlevlere katılım ile mesleki doyum düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p < 0.01$).

Yapılan işin çeşitlilik, bağımsızlık sağlama, bilgi ve yeteneklerin kullanılabilmesine olanak verme gibi özelliklerinin iş doyumunda önemli rol oynadığı bilinmektedir (8). Araştırmamızda da buna paralel olarak çalıştıkları kurumda mesleki bilgi ve becerilerini kullanabildiklerini düşünen hekimlerin mesleki doyum düzeyleri daha yüksektir. Ancak hekimlerin yarıdan fazlası (%60.0) çalıştıkları kurumu, mesleki bilgi ve becerilerini geliştirebilme açısından yetersiz bulmaktadır.

Zorunlu hizmet yükümlülüğünün mesleki ve sosyal yönlerden olumlu bir süreç olduğunu düşünen hekimlerin mesleki doyum düzeyleri daha yüksektir. Yani hekimlerin zorunlu hizmeti mesleki ve sosyal açılardan olumlu koşullarda tamamlamaları mesleki doyumunu olumlu yönde etkilemektedir.

Tablo I : Pratisyen Hekimlerin Günümüzdeki Mesleki Beklentilerine Göre Ortalama Mesleki Doyum Puanlarının Dağılımı

Şuanki beklentileri	Ortalama Mesleki Doyum Puanları			
	Düşük S %	Orta S %	Yüksek S %	Toplam S %
Uzmanlaşmak	81 45.3	89 49.7	9 5.0	179 100.0
Pratisyen hekim olarak çalışmak	9 45.0	9 45.0	2 10.0	20 100.0
Bir süre pratisyen hekim olarak çalışmak	5 21.7	14 60.9	4 17.4	23 100.0
Mesleğini bırakmak	27 67.5	13 32.5	— 0.0	40 100.0
Koşullar düzelse pratisyen hekim olarak çalışmak	70 57.9	45 37.2	6 4.9	121 100.0
TOPLAM	192 50.1	170 44.4	21 5.5	383 100.0

χ^2 22.23 SD: 8 $p < 0.01$

Tablo 1'de günümüzdeki mesleki beklentisi, bir süre pratisyen hekim olarak çalışmak olan kişilerin mesleki doyum düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum, istedikleri konumda çalışan hekimlerin mesleki doyumlarının daha fazla olması şeklinde açıklanabilir.

Tablo II : Pratisyen Hekimlerin Hekimlik Mesleğini Seçimleri Konusundaki Düşüncelerine Göre Ortalama Mesleki Doyum Puanlarının Dağılımı

Düşünceleri	Ortalama Mesleki Doyum Puanları			
	Düşük S %	Orta S %	Yüksek S %	Toplam S %
Doğru *	28 34.1	47 57.3	7 8.6	82 100.0
Zaman zaman yanlış **	99 47.8	94 45.4	14 6.8	207 100.0
Yanlış***	65 67.8	31 32.2	— 0.0	96 100.0
TOPLAM	192 49.9	172 44.7	21 5.4	385 100.0

χ^2 17.82 SD: 4 $p < 0.01$

- * Hekimlik mesleği seçimi konusunda doğru karar verdiğine inanırlar.
- ** Hekimlik mesleği seçimi konusunda bazen yanlış karar verdiğini düşünenler.
- *** Hekimlik mesleği seçimi konusunda yanlış karar verdiğini düşünenler.

Tablo 2'de hekimlik mesleği konusunda yanlış seçim yaptığını düşünen hekimlerin en düşük doyum düzeyine sahip oldukları görülmektedir. Yanlış meslek seçtiğini düşünen hekimlerin mesleki doyumlarının düşük olması beklenen bir bulgudur.

Hekimlerin her iş boyutundan aldıkları doyum puanları ayrı ayrı irdelendiğinde: En fazla doyum sağlayan iş boyutlarının çalışma koşulları ve yönetim-iş yeri politikası, en düşük doyum sağlayan iş boyutunun ise ücret olduğu anlaşılmaktadır. Hekimlerin %84.4'ü aldıkları ücretten hoşnut değildiler. İşin kendisi-içeriğiyle ilgili olarak alınan doyum puanları incelendiğinde kurumlararası anlamlı bir farklılık gözlenmemektedir. Araştırma grubundaki hekimlerin yarısından fazlası işlerini çeşitlilik, yeteneklerin kullanılabilmesi, ilginç ve zevkli olması özellikleri açısından yetersiz bulmaktadır.

Yönetim iş yeri politikasıyla ilgili olarak alınan doyum puanları açısından kurumlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p < 0.01$). Bu farklılığın en yüksek doyum düzeyi gösteren Verem Savaş Dispanseri ve en düşük doyum düzeyi gösteren Sosyal Sigortalar Kurumunda çalışan hekimlerden kaynaklandığı anlaşılmaktadır. Diğer kurumlara göre daha özel alanlara yönelik, küçük çalışma birimleri olan ve başhekimlik sistemi ile yönetilen Verem Savaş Dispanseri ve AÇSAP merkezlerinde çalışan hekimlerin yönetsel işlevlerden daha fazla boşnut oldukları gözlenmektedir. Buna karşın diğer kurumlara göre çalışma yoğunluğunun daha fazla, yönetim desteğinin ise daha az olduğu Sosyal Sigortalar Kurumunda görev yapan hekimlerin yarısından fazlası

yönetim ve işyeri politikasından hoşnut değildir. T.T.B. Merkez Konseyi'nin hazırladığı SSK raporunda sunulan veriler de bulgularımızı desteklemektedir. Sosyal Sigortalar Kurumu'nun Türkiye nüfusunun 1/3'üne hizmet verdiği ve kurumda görev yapan hekimlerin çalışma yoğunluğunun Türkiye standartlarının 5 dünya standartlarının ise 10 katı olduğu belirtilmekte ve hekimlerin mesleki açıdan gelişebilme kısıtlılıkları dile getirilmektedir (12).

Pratisyen hekimlerin en fazla hoşnut oldukları iş boyutu çalışma koşullarıdır. Kurumlar arasında çalışma koşulları ile ilgili doyum düzeyleri yönünden istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p < 0.05$). Bu farklılığın en düşük doyum düzeyi gösteren SSK ve en yüksek doyum düzeyi gösteren AÇSAP merkezlerinde görev yapan hekimlerden kaynaklandığı belirlenmiştir.

Tüm iş boyutlarından elde edilen ortalama mesleki doyum puanları incelendiğinde:

Tablo 3 : Pratisyen Hekimlerin Ortalama Mesleki Doyum Puanlarına Göre Dağılımları

Çalıştıkları Kurumlar	Ortalama Mesleki Doyum Puanları							
	Düşük		Orta		Yüksek		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%
Sağlık Ocağı	98	48.8	88	43.8	15	7.4	201	100.0
AÇSAP	726.9	17	65.4	2	7.7	26	100.0	
SSK	32	66.7	15	31.3	1	2.0	48	100.0
Devlet Hastanesi	53	51.5	47	45.6	3	2.9	103	100.0
Verem Savaş Dispanseri	228.6	5	71.4	—	0.0	7	100.0	
TOPLAM	192	49.9	172	44.7	21	5.4	385	100.0

χ^2 17.532 SD : 8 P < 0.05

Tablo 3'de tüm pratisyen hekimlerin %49.9'unun ortalama mesleki doyum puanlarının düşük, %44.7'sinin orta düzeyde, %5.4'ünün yüksek düzeyde olduğu görülmektedir.

Kurumlara göre istatistiksel olarak en düşük doyum düzeyine sahip olan SSK'da görev yapan hekimlerden kaynaklanan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p < 0.05$).

Sosyal Sigortalar Kurumu hekimlerinin çalışma koşullarından, yönetim-işyeri politikalarından en genel olarak mesleklerinden en az doyum sağlayan grup oldukları anlaşılmaktadır.

Türkiye'de hekim başına 1040 kişi, SSK'da ise 4819 kişi düşmektedir. Hastaya yeterli süre ayrılamaması, uygun teknolojik olanakların sağlanmaması hizmet verimini düşürmektedir (12). Çalışma koşulları ve yönetim politikalarındaki olumsuzluklar nedeniyle Sosyal Sigortalar Kurumu'ndaki hekimlerin mesleki doyumları olumsuz yönde etkilenmektedir.

1990 araştırmasında AÇSAP Merkezleri ve Verem Savaş Dispanserlerinde görev yapan hekimlerin bizim bulgularımıza benzer şekilde en yüksek mesleki doyuma sahip oldukları belirlenmiş ve durum görev öncesi alınan eğitime ve sınırları iyi tanımlanmış bir görevi yürütmelerine bağlanmıştır. Sosyal Sigortalar Kurumu ve Sağlık Ocaklarında çalışan hekimlerin orta, Devlet Hastanelerinde çalışan hekimlerin en düşük doyum düzeyi gösterdikleri belirtilmektedir (10). Araştırmamızda kurumlardaki mesleki doyum düzeyleri incelendiğinde Devlet Hastaneleri'nde görev yapan hekimlerin Sosyal Sigortalar Kurumu'nda çalışan hekimlerden sonra ikinci sırada düşük doyum düzeyi gösterdikleri anlaşılmaktadır.

Devlet Hastaneleri'nde acil servisler ve polikliniklerde görevlendirilen pratisyen hekimlerin görev alanları, yetkileri, çalışma koşulları, özlük hakları ile ilgili sorunları olduğu bilinmektedir. Özellikle acil polikliniklerde çalışan pratisyen hekimlerin yasal konuları ve görev alanları tartışmaya açıktır (13). Devlet Hastaneleri'nde çalışan hekimlerin işin kendisi içeriği, yönetim-işyeri politikası, çalışma koşulları ve genel olarak mesleklerinden sağladıkları doyumlarının düşük olması bu sorunların yansımaları olarak düşünülebilir.

Araştırma grubundaki AÇSAP Merkezleri ve Verem Savaş Dispanserleri'nde görev yapan hekimlerin mesleklerinden en fazla doyum sağlayan gruplar olmaları, 1990 araştırma bulgularına paralellik göstermektedir (10). Görev alanları belirlenmiş bu tip küçük çalışma birimlerinde hekimlerin özellikle yönetim ve çalışma koşullarından hoşnut oldukları anlaşılmaktadır.

Sağlık Ocaklarındaki hekimlerin yönetim-işyeri politikası, çalışma koşulları ve genel olarak mesleklerinden sağladıkları doyumları Devlet Hastaneleri ve Sosyal Sigortalar Kurumu hekimlerinden yüksek, ancak AÇSAP Merkezleri ve Verem Savaş Dispanserlerinde görev yapan hekimlerden düşük düzeydedir. Fakültelerde birinci basamak sağlık hizmetleri konusunda yeterli eğitim alamayan hekimler, iletişim kurabilecekleri ve kendilerine eğitim, denetim desteği sağlayabilecek yöneticilerin eksikliği nedeniyle, sağlık ocaklarının işleyişi, temel sağlık sorunları ve çözümleri gibi konularda ancak kendi çabaları ile bilgi edinebilmektedirler. Bina, tıbbi araç gereç ve hekim dışı sağlık personeli yetersizliği, sevk sisteminin işlerliğe kavuşturulamaması Sağlık Ocağı hekimlerinin bilinen sorunlarından birkaçıdır. Tüm bu olumsuzluklar nedeniyle diğer kurumlara göre hekimlere daha fazla bağımsız çalışma ortamı sağlayan ve gerektiği gibi yapılabilirse zevkli bir çalışma alanı

olan Sağlık Ocakları'nda hekimlerin mesleki doyumları beklenenden daha düşük düzeyde bulunmaktadır.

SONUÇLAR :

35 yaş ve üzerindeki pratisyen hekimlerin, daha genç olan hekimlere göre mesleki doyumları daha fazladır. Mesleki doyum düzeyleri cinsiyet, medeni durum gibi değişkenlerden etkilenmemektedir.

Yönetsel işlevlere katılım özellikle Sağlık Ocakları'nda hekimlerin mesleki doyum düzeylerini olumlu yönde etkilemektedir.

Mesleki bilgi ve becerilerini kullanabildiklerini düşünen hekimlerin mesleki doyum düzeyleri daha yüksektir.

Zorunlu hizmetin mesleki ve sosyal yönden olumlu veya kısmen olumlu bir süreç olduğunu düşünenlerin mesleki doyum düzeyleri daha yüksektir.

Halen bir süre pratisyen hekim olarak çalışmayı düşünen hekimler, uzmanlaşmak ve mesleğini bırakmak gibi mesleki planları olan hekimlere göre daha fazla doyumludurlar.

Yanlış meslek seçtiğini düşünenlerin %67.8'inin mesleki açıdan doyumsuz olduğu anlaşılmaktadır.

Pratisyen hekimlerin büyük çoğunluğu aldıkları ücretten hoşnut değildir.

İş boyutları arasında hekimlere en fazla doyum sağlayan iş boyutu çalışma koşullarıdır. Kurumlar arasında, Sosyal Sigortalar Kurumu ve ikinci sırada Devlet Hastanelerinde görev yapanlar en az mesleki doyuma sahip olan hekimlerdir. AÇSAP ve Verem Savaş Dispanserlerinde görev yapanlar ise en yüksek mesleki doyum düzeyi göstermektedirler.

Tüm iş boyutlarından elde edilen ortalama mesleki doyum puanları incelendiğinde, pratisyen hekimlerin yarıya yakınının (%49.9) mesleklerinden doyum sağlayamadıkları anlaşılmaktadır.

ÖNERİLER :

Pratisyen hekimliğin daha iyi bir konuma getirilebilmesi için, çalışmada belirtilen sorunlar göz önüne alınarak ve pratisyen hekimlerin de katkılarıyla belirlenen öneriler:

— Tıp Fakültelerinde öğrenci kontenjanlarının planlı bir şekilde azaltılması, mevcut Tıp Fakülteleri sayısının sınırlandırılıp, öğretim elemanı, araç gereç desteğinin sağlanması gerekmektedir.

— Mezuniyet öncesi eğitimin yeniden gözden geçirilmesi ve birinci basamak sağlık hizmetlerine

yönelik uygulamalı eğitim programlarının gerçekleştirilmesi zorunludur.

— Pratisyen hekimlik kavramının netleştirilmesi, özellikle görev alanlarının yetki ve sorumluluklarının belirginleştirilmesi gerekmektedir.

— Çalışma koşulları iyileştirilmeli, uygun teknolojik olanaklar sağlanmalıdır.

— Hekim dağılımındaki dengesizlikler düzeltilmeli, Sağlık Ocakları'nda "sorumlu hekimlik" kavramı açıklığa kavuşturulmalıdır.

— Yönetici konumunda olan kişilerin eğitim ve denetim desteği verilecek nitelikte olmaları sağlanmalıdır. 224 sayılı kanun güncelleştirilerek Sağlık Grup Başkanlıkları yaygınlaştırılmalı, sevk sistemi işlerliğe kavuşturulmalı ve sağlık sistemi içinde pratisyen hekimliğin önemi vurgulanmalıdır.

— Üniversiteler, Sağlık Bakanlığı ve Tabip Odaları işbirliğiyle mezuniyet sonrası sürekli eğitim programları oluşturulmalıdır.

— Ücretler, hekimlerin mesleklerini geçim kaygısı duymadan rahatlıkla yapabilecekleri düzeye getirilmelidir.

— Araştırmamızda en düşük doyum düzeyi gösteren Sosyal Sigortalar Kurumu ve Devlet Hastaneleri'nde çalışan pratisyen hekimlerin çalışma koşulları ve yönetsel sorunları tüm yönleriyle ortaya konmalı, bu kurumlarda görev yapan hekimlerin katılımıyla çözüm yolları araştırılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Çelebioğlu, A.T., Yalçın, M., Bardak, M.: Sağlık İstatistikleri. T.C. Sağlık Bakanlığı, Yayın No: 549, Mart, 1992.
2. Çakmak, N.: 2000 Yılına Yönelik Hekim İnsangücü Projeksiyonları ve Alternatif Politikaların Değerlendirilmesi.
3. Dilber, M.: Türk Özel Kesim Endüstrisinde Yönetsel Davranış. B.Ü. İdari Bilimler Fak., İstanbul, 1981.
4. Baycan, A.: An Analysis of the Several Aspects of Job Satisfaction Between Different Occupational Groups, Boğaziçi Üniversitesi Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, 1985.
5. Harris, M.J., Fagel, M., Blanconiere, M.: Job Satisfaction Among Academic Coordinators of Clinical Education in Physical Therapy. Phys. Ther. 1987; 67:958-63.
6. Wanous, P.J., Lawler, E.E.: Measurement and Meaning of Job Satisfaction. J. Appl. Psychol. 1972; 56:95-105.
7. Salch, S.D., Otis, J.L.: Age and Level of Job Satisfaction. Job Satisfaction. The Mc Millan Press Ltd. London, 1976.
8. Baysal, C.A.: Sosyal ve Örgütsel Psikolojide Tutumlar. Yalçın Ofset Matbaası, İstanbul, 1981.
9. Dunnette, D.M., Campbell, S.P., Hakel, D.M.: Factors Contributing to Job Satisfaction and Job Dissatisfaction in Six Occupational Groups. Organisational Behaviour and Human Performance 1967; 2:143-74.