

Araştırma

Pratisyen hekimlerde iş doyumunu

Doç. Dr. Osman HAYRAN*
Dr. Seçil AKSAYAN*

Ülkemizdeki temel sağlık düzeyi göstergelerinin bazı gelişmekte olan ülkelere bile kötü durumda oluşu, genel bütçeden sağlığa ayrılan payın yetersizliği, sağlık alanında politikasızlık ve sağlık hizmetlerinin örgütsüzlüğü kaynak göstermeye gerek duyulmayacak kadar ortada, bilinen konulardır.

Doğal olarak sağlık alanındaki bu kargaşanın odak noktasında hekimlik mesleği bulunmakta ve son yıllarda yapılan uygulamalar ile sağlık sorunları yönünden her türlü faturanın hekimlere, özellikle de pratisyen hekimlere çıkarıldığı gözlenmektedir.

Hekim sayısını arttırmak için alt yapısız, öğretim üyesiz tıp fakültelerinin açılması, dağılımı dengelemek için zorunlu hizmet konulması, pratisyen hekim oranını arttırmak için Tıpta Uzmanlık Sınavı gibi engellemelerin getirilmesi, sayıları mevcut kadrolardan fazla olan pratisyen hekimleri çalıştırmak için sağlık taramalarının, sünnet kampanyalarının yürütülmesi bu uygulamalardan bazılarıdır.

Tüm bunlar olup bitirken *sağlık hizmetlerinde kilit görevi gören pratisyen bekimliğin insani yönü gözardı edilmekte ve bugün ülkemizdeki pratisyen hekimlerin bir kimlik bunalımı yaşamakta olduğu* dikkati çekmektedir.

Oysa çağdaş yönetim bilimine göre, "insan", bir örgütün amaçlarını gerçekleştirmesinde araç - gereç, para ve benzeri tüm kaynakları eyleme geçiren en değerli öğedir.^{1,2}

Yirminci yüzyılla birlikte yönetim bilimcilerin çalışmalarını örgütlerin birey boyutu üzerinde yoğunlaştırdıkları, çalışanların işlerindeki mutluluğunun, o kişilerin verimliliğini etkilediği görüşü ile "iş doyumunu" kavramının güncellik kazandığı görülmektedir.^{2,4}

Çeşitli tanımları olmakla birlikte genel anlamda "iş doyumunu", çalışan bireyin yaptığı işi, iş çevresini ve işyerindeki çalışma koşullarını değerlendirmesi sonucu oluşan duygusal bir tepkidir.⁵

İş doyumunu bireysel ve örgütsel düzeyde ele alınmaktadır. Birey açısından iş, en önemli yaşam aktivitelerinden birisidir. Günün üçte birini işle geçiren birey, doğal olarak birtakım fiziksel, ruhsal ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanmasını işinden beklemektedir. Bu ihtiyaçların karşılanmaması sonucu oluşan iş doyumсуzluğu, çalışanın genel yaşam doyumunu, fiziksel ve ruhsal sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir.^{2,4,6}

Diğer yandan iş doyumсуzluğu, işe devamlılık, kayıtsızlık, olumsuzluk, işi yavaşlatma, işten ayrılma ve benzeri savunma davranışları gibi hizmetin etkinliğini olumsuz yönde etkileyen örgütsel sonuçlara yol açabilmektedir.^{1,4,7,8,9,10}

Tüm hizmet alanlarında olduğu gibi *sağlık alanında da başarı ve verimlilik, hizmetleri yürüten örgütün yapısal boyutu yanında bireysel boyutuna da önem verilmesine bağlıdır.*

Yapısal yönden oldukça sorunlu olduğu bilinen ülkemiz sağlık örgütlerinin çeşitli noktalarında çalışan pratisyen hekimlerin iş doyum düzeylerini karşılaştırarak doyuma ya da doyumсуzluğa neden olabilecek etkenleri belirlemek amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çalışma Şubat - Mart 1990 tarihlerinde Kocaeli ilinde kamu kesiminde görev yapmakta olan toplam 85 pratisyen hekim üzerinde yapılmıştır. Veriler tıp fakültesi son sınıf öğrencileri tarafından görüşme yoluyla uygulanan anketlerle toplanmıştır. İki bölümden oluşan anketlerin ilk bölümünde sosyo - demografik özellikleri tanımlayıcı sorular, ikinci bölümde ise doyum ölçmek amacıyla kullanılan Minnesota Satisfaction Questionnaire'in (MSQ) 20 soruluk kısa formu yer almıştır.

1967'de Dawis ve ark. tarafından geliştirilen ve iş doyumunu ölçmekte kullanılan MSQ ilk kez Hacettepe Üniversitesi tarafından Türkçeleştirilmiş ve çeşitli çalışmalarda geçerliliği gösterilmiştir.³ 20 sorudan oluşan bu formda her soru yapılan işin bir boyutuna yönelik olup, kişinin bu soruları hoşnutluk derecesine göre 5 puan üzerinden yanıtlaması istenmektedir. Buna göre en yüksek puan 100, en düşük puan 20 olup 60 puan nötr doyum anlamına gelmektedir. Ortalama puanın 20'ye yaklaşması doyumсуzluğu, 100'e yaklaşması ise yüksek doyumunu ifade etmektedir.

Toplanan veriler bilgisayar yardımıyla değerlendirilmiştir.

Bulgular :

Çalışmaya katılan tüm pratisyen hekimlerin ortalama iş doyum puanı 66.036 olup bu puan nötr doyum puanı olan 60'a oldukça yakın bir puandır.

Hekimlerin % 90.3'ü uzmanlaşmak istemektedir. Şu anda çalıştığı yerden hoşnut olanların oranı % 64.7 olup, tüm hekimlerin % 69'u ücretlerinin yeterli olması durumunda şu andaki işlerine devam etmek isteyeceklerini belirtmişlerdir.

Hekimlerin % 31.8'i mezuniyet sonrasında herhangi bir nedenle hizmet içi eğitim almıştır. Hizmet içi eğitim alan 27 kişinin 8'i (% 29.6) bu eğitimin yeterli olduğunu düşünmektedir. Öte yandan tüm hekimlerin % 85'i sürekli olarak hizmet içi eğitim verilmesinden yanadır.

Hekimlerin % 60.2'si hekimlik mesleğini ailenin etkisi, maddi doyum, toplumsal statü gibi çevresel etkenler nedeniyle seçtiğini belirtmiştir.

Çeşitli özelliklere göre hesaplanan ortalama iş doyum puanları Tablo 1'de verilmiştir.

Sonuçlar ve tartışma :

Tüm hekimlerin ortalama iş doyum puanı 66.035 olup çalışma grubunun doyum düzeyi nötrün biraz üzerindedir. Yaşın yükselmesi ile birlikte iş doyum puanının arttığı dikkati çekmektedir. Ancak yaş ile iş doyum arasında bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Yaşın iş doyumuna etkisi konusunda farklı görüşler vardır. Çalışmalarında yaş ile iş doyum ilişkisine ağırlık veren Herzberg'e göre yaş ile doyum arasında "U" şeklinde bir ilişki vardır. Çalışma yaşamına erken başlanırlarda yüksek olan iş doyumunu otuz yaşına doğru düşmekte, daha sonra yaşın ilerlemesiyle birlikte yükselmektedir.¹¹

Bir başka görüşe göre, yaşlanan insanların deneyim birikimi nedeniyle işe uyumları artmakta, bu da yüksek doyuma yol açmaktadır. Genç insanların ise iş koşullarına ilişkin aşırı beklentilerinin olması, iş seçimi ve iş güvencesi konusunda kuşkuğunun bulunması nedeniyle daha az doyum sağladıkları savunulmaktadır.^{2,9}

Erkek pratisyen hekimlerin iş doyumunu kadınlardan anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. İş doyum ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar, cinsiyetin iş doyum yönünden bir etken olduğunu göstermesine karşın, hangi cinsin daha çok doyum sağladığı konusunda tutarsızlıklar görülmektedir.^{2,12}

Evlilerin bekarlara oranla daha doyumlu oldukları ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Evlilerin iş doyumunun yüksek çıkması, evlilik kurumunun genelde daha düzenli bir yaşam sağlayıcı özelliğinin olması ve

* Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AB Dalı

Tablo1 Ortalama İş Doyum Puanlarının Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı

	Sayı(N-85)	%	Ortalama İş	Doy. Puanı
YAŞ				
25 ve	29	34.1	63.966	± 2.367
26 - 30	34	40.0	65.647	± 3.675
31 - 35	13	15.3	67.846	± 1.387
36 ve +	9	10.6	71.556	± 3.986
	F = 1.329		P > 0.05	
CİNSİYET				
Erkek	50	58.8	68.080	± 10.380
Kadın	35	41.2	63.114	± 10.465
	İ = 2.160		P < 0.05	
MEDENİ DURUM				
Evli	45	52.9	68.489	± 8.945
Bekar	40	47.1	63.154	± 11.620
	İ = 2.330		P < 0.05	
ÇALIŞTIĞI KURUM				
Sağlık Ocağı	57	67.1	67.000	± 1.035
Devlet Hast.	17	20.0	59.882	± 3.452
SSK Hastanesi	7	8.2	67.286	± 1.784
Diğer	4	4.7	76.250	± 2.435
	F = 3.622		P < 0.05	

* Ana Çocuk sağlığı merkezi verem savaş dispanseri

bu yaşamsal doyumun iş doyumunu pozitif yönde etkilemesini bir sonucu olarak yorumlanmıştır.

Pratisyen hekimlerin ortalama iş doyum puanları çalıştıkları kuruma göre anlamlı şekilde farklılık göstermektedir. Ana - Çocuk Sağlığı Merkezleri (AÇS) ile Verem Savaş Dispanserlerinde (VSD) görev yapan pratisyenler en yüksek iş doyumuna sahiptir. Bu kurumlarda çalışan hekimler göreve başlamadan önce işleri konusunda kısa da olsa bir eğitimden geçmekte ve çalıştıkları süre boyunca sınırları iyi tanımlanmış bir görevi yürütmektedirler.

SSK hastane ve dispanserleri ile sağlık ocaklarında çalışanların doyumları birbirine yakın olup Devlet Hastanesinde çalışan pratisyenlerin en düşük iş doyumuna sahip oldukları görülmüştür.

Ocak hekimliği, görev sınırları Devlet Hastanesi pratisyenliğinden daha geniş bir iş olmakla beraber kişinin bağımsız çalışmasına olanak veren dolayısıyla inisiyatif ve yaratıcılığın daha çok kullanılmasını sağlayan bir konumdur. İnisiyatif ve yaratıcılığın kullanılabilirdiği işlerde doyum düzeyinin daha yüksek olduğu bilinmektedir.^{2,4}

Buna göre, görev tanımları netleşmiş, işi ile ilgili olarak mezuniyet sonrası bir eğitimden geçmiş, işin yürütülmesi konusunda yetki ve sorumluluk sınırları iyi belirlenmiş bir pratisyen hekimin iş doyumunun artacağı söylenebilir.

Diğer yandan pratisyen hekimlerin % 85'i mezuniyet sonrası eğitim konusunda istekli iken ancak % 31.8'inin bu eğitimi aldığı, alanların % 70.4'ünün de bunu yetersiz gördüğü belirlenmiştir.

Pratisyen hekimlerin % 35.3'ü şu anda çalıştığı işten boşnut olmadığını, % 90.3'ü ise ilk fırsatta uzmanlaşmak istediğini belirtmiştir.

Uzmanlaşma gerekçeleri sırasıyla; sorumluluk ve görev alanını daraltmak (% 44), toplum içerisinde daha saygın konuma gelmek (% 29), sağlık sistemi içerisinde pratisyen hekimliğin kötü koşullarından uzak kalmak (% 14) ve daha fazla

para kazanmaktır (% 13).

Dirican tarafından 1964 yılında yapılan araştırmada pratisyen hekimlerin uzmanlaşma eğilim nedenleri sırasıyla; "mütehassısın itibarının fazla olması (% 29.8), daha çok kazanmak (% 24), çalışma şartlarının daha iyi olması ve büyük şehirlerde yaşamının mümkünlüğü (% 18.1), tıbbın bir dalında hastalara faydalı olmak (% 11.3), hakiki pratisyen yetişmediği (% 8.4) ve diğer nedenler (% 7.6)" olarak bulunmuştur.¹³

Bundan 26 yıl önce de uzmanlığın aşağı yukarı aynı gerekçelerle seçildiği, ancak bugün "sorumluluk ve görev alanını daraltmak" gerekçesinin birinci sırada yer aldığı görülmektedir.

Ülkemizde pratisyen hekimliğin geldiği noktayı anlamak açısından Dr. Ahmet Rasim Onat'ın 1956'da yazdıklarına bir göz atmakta yarar vardır: "Mesleğe intisaptan pratisyenlerin 379'u (% 42.4) memnun, 399'u (% 44.8) gayri memnun, 114'ü de (% 12.8) maddeden mustarip, manen mutmaindir. İçtimai ve iktisadi durumlarının fena olması dolayısıyla memnurluk duymayanlar % 57.6 gibi pek mühim ve tababetimizin istikbali bakımından endişe verici bir nisbet teşkil etmektedir."¹⁴

Dr. Ahmet Rasim Onat'ın yıllar önce dile getirdiği endişeler ne yazık ki bugün de geçerlidir.

TEŞEKKÜR

Anketlerin uygulanmasında değerli katkılarından dolayı İnt. Dr. Nilüfer Yalındağ ile İnt. Dr. Ahmet Şengül'e teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Başaran İ.E.: Örgütsel Davranış A.Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları No: 108, Ankara, 1982.
2. Baysal C.A.% Sosyal ve Örgütsel Psikolojide Tutumlar, Yalçın Ofset Matbaası, İstanbul, 1981.
3. Bernts, S.S.: Job Satisfaction and Conflict Management, İn Stone, S., Firsich, S. C., Jordan, S.B., Berger, M.S., Elhart, D. (ed): management For Nursos, The C.V. Mosby Company, St. Louis, Toronto, 3rd Edition, 1984, p. 132.
4. Locke, E.A. The Nature and Causes of Job Satisfaction, İn Dunnette, M.D. (ed.): Handbook of Industrial and Organizational Psychology, Rand Mc Nally College Publishing Company, Chicago, 1976.
5. Duxburg M.L., Armstrong G.D., Drew, D.J., Henly, S.J.: Hodnube Lendorship Style With Staff Nurse Burnout and Job Satisfaction in Neonatal Intensive Care Units, Nursing Resarch, 2:97, Marc/April, 1984.
6. Abolson, M.A.: Strategic Management of Turnover; A Modal For The Health Servies Administration. Health Care Management Review, 11:33, 1986.
7. Champlon, M.A., Mitchell, M.M.: Management turnover: Experimental Differences Between Former and Current Managers, Personel Psychology, 65:30, 1980.
8. Davis, K.: İşletmeler İnsan davranışı. Çeviri: K. Tosun ve ark., İ.Ü. Yayınları No: 3028. İstanbul, 2. Baskı, 1984.
9. Himmetoğlu, B.: İşlem Gönüllü Ayrılma Davranışı Etkileyen Örgütsel Etkenler "Editör: T. Ergun, Yönetim Psikolojisi II. Ulusal Simpozyumu Bildiriler, yorumlar, tartışmalar. TODAİE Yayınları No: 201, Ankara, 1982", s. 341.
10. March, J.G. Simon, K.A.: Örgütler: Çeviri: Ö. Bozkurt, O Onaran, TODAİE Yayınları No: 144, Ankara, 1975.
11. Salah, S.D. Otis, J.L.: Age and Level of Job Satisfaction İn Crenberg, M.M. (ad.): Job Satisfaction. The Macmillan Pross Ltd., London, 1976, p. 169.
12. Hulin, C.L. Smith, P.C.: Sex Differences in Job Satisfaction, İn Grunberg, M.M. (ad): Job Satisfaction, The Macmillan Pross Ltd., London, 1976, p. 174.
13. Dirican, R.: Türk Hekimlerinin Düşünüş ve Davranışları ve Bunun Toplum Sağlığına Etkileri. A.Ü. Yayınları No: 175, Sevinç Matbaası, Ankara, 1973.
14. Onat, A.R.: Türk Hekiminin Sosyal Durumu. 14. Milli Türk Tıp Kongresine sunulmak üzere hazırlanmış ayrı basım, Çelikkilt Matbaası, İstanbul, 1956.