

# Ankara İlinde Bulunan Üç Askeri Hastanede Çalışan Askeri Hekimlerin İş Doyum Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Mustafa ÖZER\*, Bayram ŞAHİN\*\*, Mehmet ÇETİN\*\*\*, Cesim DEMİR\*\*\*\*

## ÖZET

Sağlık hizmetleri üretim süreci hekimler tarafından yönlendirildiği için onlar olmaksızın verimli ve kaliteli sağlık hizmetlerinden söz etmek mümkün değildir. Bu nedenle hekimlerin performansını olumsuz yönde etkileyen mesleki doyumsuzluğun nedenlerinin saptanarak olumsuz koşulların olanaklar ölçüsünde iyileştirilmesi gerekmektedir.

Konu ile ilgili literatür incelendiğinde, hekim tatmini konusunda yapılan çalışmaların ağırlıklı olarak sivil hekimler üzerinde yapılan çalışmalardan oluştuğu, buna karşın askeri hekimlerin tatmini inceleyen araştırmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bu çalışma ile hem askeri hastanelerde görev yapan hekimlerin iş doyum düzeylerini etkileyen faktörleri incelemek hem de karar vericilere askeri hekimlerin iş tatmin düzeylerini artırmaları için görüşler sunmak amaçlanmıştır.

Araştırma, Ankara'da bulunan üç askeri hastanede çalışan tüm hekimler üzerinde yapılmıştır. Hekimlerin iş doyum düzeylerini değerlendirmek için Vancosky (1998) tarafından askeri hekimlerin iş doyumlarını ölçmek için geliştirilmiş olan 27 soruluk bir anket uygulanmıştır. Toplam 118 anket dağıtılmış, ancak geri dönen anket sayısı 101 olarak gerçekleşmiştir.

Araştırmaya katılan 101 hekimin iş doyumunu ile ilgili 27 soruya verdiği yanıtlar incelendiğinde; en çok mesleki becerilerinden, en az ise maaşlarından memnun oldukları görülmüştür. Ancak, hekimlerin genel iş doyumuna (mesleki çalışmalardan ve işyeri ortamından genel memnuniyet) etki eden faktörleri belirlemek için yapılan çoklu regresyon analizi sonucunda; maaş ya da ödüllerin mesleki çalışmalara ve işyeri

\* Yrd. Doç. Dr., GATA Sağlık Hizmetleri Yönetimi BD Başkanlığı,

\*\* Öğr. Gör. Dr., Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Yüksekokulu

\*\*\* Dr., GATA Askeri Sağlık Hizmetleri AD Başkanlığı,

\*\*\*\* Doç. Dr., GATA Sağlık Hizmetleri Yönetimi BD Başkanlığı,

*ortamına ilişkin genel memnuniyeti etkilemediği görülmüştür. Regresyon analizlerinde mesleki çalışmalardan genel memnuniyetin; mesleki hedeflerin karşılanma potansiyelinden, bakım kalitesinden, çalışma süresinden ve çalışılan hastaneden etkilendiği bulunurken, hekimlerin işyeri ortamına ilişkin genel memnuniyet düzeyinin ise, mesleki hedeflerin karşılanma potansiyelinden, diğer çalışanların kalitesinden, bu hastanedeki çalışma süresinden ve çalışılan hastaneden anlamlı bir biçimde etkilendiği tespit edilmiştir.*

**Anahtar Kelimeler:** İş doyumu, askeri hastaneler

## Determining the Factors Affecting Job Satisfaction of Military Physicians Working in Three Military Hospitals in Ankara

### ABSTRACT

*It is almost impossible to produce efficient and productive health services without physicians since health service production process is leaded by physicians. For this main reason, the reasons of physician dissatisfaction affecting physician performance negatively should be analyzed and these negative conditions should be improved appropriately.*

*In literature review on this issue it was seen that the majority of the studies on physician job satisfaction were carried out in non-military physicians. It can be concluded that the number of studies conducted in military physicians are very limited in Turkey. This study was carried out for the purposes of both determining the factors affecting job satisfaction level of military physicians working military hospitals and giving insights for increasing job satisfaction level of military physicians for the decision makers.*

*The study was carried out on all physicians working at three military hospitals in Ankara. The questionnaire with 27 items developed by Vancosky (1998) was used in measuring job satisfaction level of military physicians. 118 questionnaire were distributed, but 101 questionnaire were returned.*

*The results of the study showed that the physicians were mostly satisfied with professional skills, but they were not satisfied with their wages or award system. However, the results of the multiple regression analysis run to find out the factors affecting the overall job satisfaction of physicians' (satisfaction with professional works and workplace) showed that wage or award system was not a significant predictor of overall satisfaction level with professional works and workplace. The results also showed that overall job satisfaction level of the physicians was affected*

*significantly by the level of met professional expectations, care quality, working years and the hospital they worked at. It was also found that the satisfaction level with workplace environment was affected significantly by the level of met professional expectations, the quality of other workers, working years in this hospital, and the hospital they worked at.*

**Key Words:** *Job satisfaction, military hospitals*

## **I. GİRİŞ**

İş tatmini örgütsel etkililik ve verimlilik üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğundan örgütsel davranış yazınında belki de üzerinde en çok durulan konulardan biridir (Ergin 1997). İş tatmini en basit ifadeyle çalışanların işinden ne kadar hoşlanmakta olduğunu (Cherrington 1994) veya işiyle ilgili olarak yaptığı değerlendirmeleri yansıtan bir kavramdır (Scandura, Lankau 1997).

Çalışanların iş tatmini birçok örgütsel süreci aynı anda etkileyebilir. Yapılan çalışmalarda iş tatmininin işgücü verimliliği, işe ve örgüte bağlılık, endişe, stress, depresyon ve tükenmeyle ilişkili olduğu ve genel olarak yapılan işin kalitesini arttırdığı vurgulanmıştır (Robbins 1989; Scandura, Lankau 1997). İş tatminsizliğinin ise işe gelmemek, geç gelmek ve işten gönüllü olarak ayrılmak gibi örgüt açısından maliyetli sonuçlara neden olduğu (Cherrington 1994) ve mesleki doyumsuzluğun ayrıca çalışanların genel yaşam doyumu ile fiziksel ve ruhsal sağlığını da olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir (Musal, Ergin 1993; Richard 1991; Jonge et al. 1999; Spector 1997, Stamps, Cruz 1994). Bu nedenle modern yönetim teorilerinin insan gücünden maksimum çıktının alınması ve yüksek örgütsel etkililik ve verimlilik düzeyine ulaşılması için bireysel ve örgütsel ihtiyaçların yeterli ve dengeli şekilde karşılanması ve örgütsel bağlılığının artırılması üzerinde durdukları görülmektedir (Sabuncuğlu 1994; Cherrington 1994).

Diğer örgütlerde olduğu gibi sağlık kurumlarında da başarı derecesini etkileyen en önemli faktör insanlardır (Kılıç, Tunç 2004). Verimli ve yüksek kaliteli sağlık hizmetlerinin sunulması yüksek ölçüde tatmin olmuş sağlık çalışanlarına sahip olmakla mümkündür (Kavuncubaşı 2000). Sağlık hizmetlerinin doğrudan insanla ilgili olması nedeniyle sağlık alanında çalışanların ve özellikle mesleki yaşamları sürekli özveri gerektiren hekimlik gibi mesleklerde iş doyumu daha da önem kazanmaktadır (Musal ve diğerleri 1995). Sağlık hizmetleri üretim süreci hekimler tarafından yönlendirildiği için

onlar olmaksızın verimli ve kaliteli sağlık hizmetlerinden söz etmek mümkün değildir. Hekim iş doyumunu, sadece hekimin sağlığı ve iyiliği ile ilişkili olmayıp, aynı zamanda reçete yazma davranışı, hastanın tedaviye uyumu, hasta tatmini, iş devri, diğer sağlık çalışanlarının morali ve bakım kalitesi ile de ilişkili olduğundan hekimler arasında iş tatmini ile ilişkili iş özelliklerinin ne olduğunun bilinmesi hekimler için olduğu kadar toplum açısından da önem taşımaktadır (Bovier, Ferneger 2003). Nitekim yapılan araştırmalar hekim tatminsizliğinin artmasının örgütler açısından artan hekim devri, tıp sisteminin artan maliyeti ve artan hasta tatminsizliği gibi negatif sonuçlara sahip olduğunu göstermektedir (Murray 2000; Landon 2004). Bu nedenle hekimlerin performansını olumsuz yönde etkileyen mesleki doyumsuzluğun nedenlerinin saptanarak olumsuz koşulların olanaklar ölçüsünde iyileştirilmesi gerekmektedir (Blegen 1993).

Hekimlerin tatmin düzeylerinin bilinmesi, hizmeti sunanlar ile sağlık hizmeti alanlar arasındaki ilişki konusunda ve kaliteli bakım sunumu ile ilgili diğer temel bileşenler hakkında yararlı görüşler sağlar (Weisman, Nathansan 1995). Sağlık hizmeti sunucularının kendi işleri konusunda ne algıladıkları ile ilgili bilgi elde edilmesi, iş koşullarının iyileştirilmesinde önemlidir ve sağlık bakım yöneticileri için örgütsel stratejilerin formüle edilmesi ve geliştirilmesi ile politik kararların oluşturulmasında önemli bir araç olarak kullanılabilir (Kravitz et al. 1993).

Konu ile ilgili literatür incelendiğinde, hekim tatmini konusunda yapılan çalışmaların ağırlıklı olarak sivil hekimler üzerinde yapılan çalışmalardan oluştuğu, buna karşın askeri hekimlerin tatmini inceleyen araştırmaların (Özaltın 1997) sınırlı olduğu görülmektedir. Oysa, askeri hekimler ödül, terfi, kurum politikalarını oluşturmaya katkıda bulunma derecesi gibi açılardan sivil hekimlere göre farklı fırsat ve imkanlara sahip olduklarından askeri hekimlerin iş tatmin düzeyleri ile tatmin düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi de en az sivil hekimler kadar önem taşımaktadır. Bu çalışma ile bu eksikliğin giderilmesi ve üç farklı kuvvete bağlı askeri hastanelerde görev yapan hekimlerin iş doyum düzeylerinin değişip değişmediğini ve iş doyum düzeylerini etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır. Çalışmanın yapılmasının nedeni, bu hastanelerde sunulan bakım sürecini ve kalitesini iyileştirmek için yöneticilerin kullanabileceği bilgiler sunmaktır. Bu araştırmadan elde edilen bilgilerin hastane yöneticilerine günlük yönetim kararlarını almalarında, gelecekteki hastane politikalarını

formüllemelerinde, hekimlerin ve bir bütün olarak örgütün ihtiyaçlarını daha iyi tanımlamalarında yararlı olacağı ümit edilmektedir.

## **II. MATERYAL VE YÖNTEM**

### **2.1. Örneklem ve Veri Toplama Aracı**

Araştırma, Ankara’da bulunan üç askeri hastanede çalışan hekimler üzerinde yapılmıştır. Araştırma için örneklem seçilmeyerek tüm hekimler araştırma kapsamına alınmıştır. Hekimlerin iş doyum düzeylerini değerlendirmek için anket uygulanmıştır. Araştırmada kullanılan anket, Vancosky (1998) tarafından Keller Army Community Hospital’da çalışan askeri hekimlerin iş doyumlarını ölçmek için geliştirilmiş bir ankettir.

Vancosky (1998) tarafından geliştirilmiş olan anketin önce Türkçe’ye, daha sonra İngilizce’ye çevirisi (back translation) yapılmış ve ifadelerin tutarlı olup olmadığı incelenmiştir. Ankete son şekli verilmeden önce ise, ifadelerin anlaşılabilirliğini test etmek için araştırma kapsamındaki hastanelerden birinde çalışan 6 hekim üzerinde ön bir çalışma yapılmıştır. Sonuçta, araştırmada kullanılan nihai anketin birinci bölümü hekimlerin kişisel özelliklerini belirlemeye yönelik 7 sorudan oluşurken, ikinci bölümü iş doyumunu ile ilgili 27 sorudan oluşmuştur. Vancosky tarafından geliştirilmiş olan bu 27 sorunun dağılımı incelendiğinde; ilk iki sorunun *mesleki çalışma ve şu anki işyeri ortamıyla ilgili genel memnuniyet* sorularından oluşurken, geriye kalan 25 soru *işyerinin mesleki hedefleri karşılama potansiyeli, bakım kalitesi, sunulan bakım ya da hizmetin hızı ve sürekliliği, diğer personelin kalitesi ve kişisel zaman* ile ilgilidir. Hekimlere iş doyumunu ile ilgili yöneltilen bu 27 soru 5’li Likert ölçeğine dayandırılarak değerlendirilmektedir. 1 “hiç memnun değilim”, 2 “çok az memnunum”, 3 “memnunum”, 4 “çoğunlukla memnunum”, 5 ise “daima memnunum” şeklindedir. Anketteki bu 6 boyuta ilişkin güvenilirlik katsayısı hesaplandığında; işyerinin mesleki hedefleri karşılama potansiyeline ilişkin içsel tutarlılık katsayısının 0.77, bakım kalitesine ilişkin katsayının 0.78, hizmet hızı ve süresine ilişkin katsayının 0.76, diğer çalışanların kalitesine ilişkin katsayının 0.91, ödüllere ilişkin katsayının 0.66, kişisel zaman boyutuna ilişkin katsayının 0.77 olduğu ve tüm katsayıların kabul edilebilir sınırlar içerisinde yer aldığı bulunmuştur.

Anketler üç askeri hastanede çalışan hekimlere 10-12 Mayıs 2004 tarihinde dağıtılmış ve bir hafta sonra toplanmıştır. Anketin başhekim dışındaki tüm hekimlere uygulanması esas alınmış ve sonuçta toplam 118 anket dağıtılmıştır. Ancak doldurulup geri dönen anket sayısı ise 101 (%85.6) olarak gerçekleşmiştir. Anketlerin geri dönüş oranı hastaneler açısından incelendiğinde ise; bu oranın A Hastanesinde %91.3 (42/46), B Hastanesinde %72.7 (32/44) ve C Hastanesinde %96.4 (27/28) olduğu görülmüştür.

## **2.2. Verilerin Analizi**

Veri analizi Statistical Package for Social Science (SPSS for Windows, version 10.0) programı kullanılarak yapılmıştır. Ankete cevap veren hekimlerin demografik özelliklerini ve iş doyumunu sorularına verdikleri yanıtları tanımlamak için tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Çalışmada hekimlerin iş doyumunu iki genel memnuniyet sorusu (mesleki çalışmalar ve işyeri ortamına ilişkin) ile 6 boyut altında toplanan ve yapılan işin çeşitli özellikleri ile ilgili olan 25 soruyla ölçülmüştür. Çalışmanın temel analitik metodolojisi içerisinde ise, hekimlerin genel iş doyumunu etkileyen faktörleri belirlemek için çoklu regresyon çözümlemesi kullanılmıştır. Regresyon modellerinde, genel iş doyumunu sorularına (mesleki çalışmalardan ve işyeri ortamından genel memnuniyet soruları) bağımlı değişkenler olarak yer verilirken, iş doyumunun diğer boyutları (mesleki hedeflerin karşılanma potansiyeli, bakım kalitesi, hizmet hızı ve sürekliliği, diğer çalışanların kalitesi, ödüller ve kişisel zaman) ile hekimlerin demografik özelliklerine (çalışma süresi, bu hastanedeki çalışma süresi, uzmanlık durumu, medeni durum, mesai sonrası özel sektörde çalışıp çalışmamaları) bağımsız değişkenler olarak yer verilmiştir. Regresyon modellerinde yer verilen değişkenler arasında korelasyon incelendiğinde; bağımsız değişkenler arasında çoklu bağlantı sorununa neden olabilecek düzeyde ilişkilere rastlanmadığı, nitekim regresyon modellerinde ulaşılan varyans şişme değerlerinin de (VIF=1,731-2,452) 10'un altında olması nedeniyle çoklu bağlantı sorununa işaret etmediği görülmüştür.

### III. BULGULAR

**Tablo 1. Ankete Cevap Veren Hekimlerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı**

	Sayı	%
<b>Hekimlikteki süre</b>		
1-10 yıl	39	38.6
11+ yıl	62	61.4
<b>Hastanedeki çalışma süresi</b>		
1-3 yıl	66	65.3
4+ yıl	35	34.7
<b>Hastane</b>		
A hastanesi	42	41.6
B hastanesi	32	31.7
C hastanesi	27	26.7
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	85	84.2
Bekar ve diğer	16	15.8
<b>Uzmanlık Durumu</b>		
Pratisyen	13	12.9
Uzman	88	87.1
<b>Uzmanlık Alanı</b>		
Cerrahi bilimler	53	60.2
Dahili bilimler	31	35.3
Temel bilimler	4	4.5
<b>Mesaiden sonra çalışma durumu</b>		
Çalışıyor	25	24.8
Çalışmıyor	76	75.2
<b>Toplam</b>	<b>101</b>	<b>100.0</b>

Tablo 1’de, ankete cevap veren hekimlerin demografik özelliklerine ilişkin bilgiler yer almaktadır. Buna göre; ankete cevap veren 101 hekim çalışma süreleri açısından değerlendirildiğinde; yarıdan fazlasının 11 yıl ve daha uzun süre hekimlik yaptığı ve bu hastanedeki çalışma süresinin 1-3 yıl arasında olduğu bulunmuştur. Hekimler çalıştıkları hastane açısından incelendiğinde; %41.6’sı A Hastanesinde, %31.7’si B Hastanesinde ve %26.7’si C Hastanesinde çalışmaktadır. Tablodan görüldüğü gibi hekimlerin büyük

çoğunluğu evli ve uzman hekimdir ve uzmanlık alanları açısından ağırlık olarak cerrahi bilimlerde yer almaktadır. Mesaiden sonra çalışma durumlarına bakıldığında ise yaklaşık dörtte birinin kurum dışında özel sektörde de hekimlik yaptığı dikkat çekmektedir.

**Tablo 2. Ankete Cevap Veren Hekimlerin Tatmin Boyutlarına Göre Memnuniyet Düzeyleri (n=101)**

Tatmin Boyutları	Ort.	St. sapma
<b>Genel iş doyumu soruları</b>		
1. Genel olarak mesleki çalışmalarınızdan	3,2	0,9
2. Şu anki işyeri ortamınızdan	3,7	1,1
<b>Mesleki hedeflerin karşılanma potansiyeli</b>	<b>2,8</b>	<b>0,8</b>
3. Mevcut çalışmanızın beklentilerinizi karşılama derecesinden	2,7	1,1
4. Mesleki amaçlarınıza ulaşma potansiyelinden	2,7	1,0
5. Kurumunuzdaki politikaları oluşturmaya katkıda bulunma durumunuzdan	2,9	0,9
<b>Bakım kalitesi</b>	<b>3,7</b>	<b>0,8</b>
6. Sunduğunuz bakımın kalitesinden	3,7	1,0
7. Size göre mesleki becerilerinizden	3,9	0,9
8. Çalışma verimliliğinizden	3,6	1,0
<b>Hizmet hızı ve süresi</b>	<b>3,0</b>	<b>0,8</b>
9. Her bir hastaya ayırabildiğiniz süreden	2,8	1,2
10. Bir günde muayene ettiğiniz hasta sayısından	2,7	1,3
11. Kurumunuzdaki muayene odaları sayısının yeterliliğinden	3,2	1,2
12. Verdiğiniz hasta bakım hizmetinin sürekliliğinden	3,2	0,9
13. Sivildeki uzmanlara ileri tetkik ve tedavi amacıyla yaptığınız hasta sevklerinden	3,1	1,0
<b>Diğer çalışanların kalitesi</b>	<b>3,5</b>	<b>0,7</b>
14. Kurumunuzdaki üst yönetimin liderlik kalitesinden	3,8	1,1
15. Hemşire personeli kalitesinden	3,5	1,0
16. Yardımcı personelin kalitesinden	3,3	1,0
17. Eczacıların kalitesinden	3,5	0,8



**Tablo 2. Ankete Cevap Veren Hekimlerin Tatmin Boyutlarına Göre Memnuniyet Düzeyleri (n=101) (Devam)**

Tatmin Boyutları	Ort.	St. sapma
18. Laboratuvar personelinin kalitesinden	3,7	0,8
19. Radyoloji personeli kalitesinden	3,7	0,8
20. İdari personelin kalitesinden	3,4	1,0
21. Kurumunuzdaki hekim arkadaşlarınızın mesleki yeteneklerinden	3,5	0,9
22. Personelin işlerini karşılıklı anlayış, saygı ve uyum içerisinde yürütmesinden	3,3	0,9
<b>Ödüller</b>	<b>2,1</b>	<b>0,9</b>
23. Maaşınızdan	1,8	0,9
24. Askeri bir personel olmanın maaş dışı getirdiği faydalardan (orduevi, kamp vb )	2,4	1,1
<b>Kişisel zaman</b>	<b>2,5</b>	<b>0,8</b>
25. Ailenize ve kendi kişisel yaşamımıza ayırdığımız zamandan	2,5	1,0
26. Yeni tıbbi beceri ve bilgi edinme fırsatlarından	2,3	1,0
27. Uzmanlığınız dışındaki alanlarda harcadığınız zamandan	2,6	1,1

Tablo 2’de, ankete cevap veren hekimlerin 5’li Likert Ölçeğine (1=hiç memnun değilim, 5=daima memnunum) göre; en çok tatmin oldukları alanın *bakım kalitesi* boyutu ( $3.7\pm 0.8$ ), en az tatmin oldukları boyutun ise *ödülleri* boyutu ( $2.1\pm 0.9$ ) olduğu görülmektedir. Anketteki 27 soruya verilen cevapların ortalama değerleri incelendiğinde ise; hekimlerin en çok anketteki 7. soru olan mesleki becerilerinden memnun oldukları ( $3.9\pm 0.9$ ), en az ise 23. soru olan maaştan memnun oldukları ( $1.8\pm 0.9$ ) görülmüştür. Genel iş doyumu sorularına verilen yanıtlar değerlendirildiğinde ise, hekimlerin mesleki çalışmalardan ( $3.2\pm 0.9$ ) ve işyeri ortamından ( $3.7\pm 1.1$ ) memnuniyet düzeylerinin “memnun” ve “çoğunlukla memnun” arasında yer aldığı bulunmuştur.

Tablo 3’de, ankete cevap veren hekimlerin “genel olarak mesleki çalışmalarından memnuniyet” düzeylerini etkileyen faktörler incelenmiştir. Bu amaçla yapılan çoklu regresyon çözümlemesinde, “genel olarak mesleki çalışmalarınızdan memnuniyetiniz” şeklindeki soruya bağımlı değişken olarak yer verilirken, hekim özelliklerine ve iş doyumu ile ilgili 6 boyuta bağımsız

değişkenler olarak yer verilmiştir. Ulaşılan regresyon modeli sonucunda; hekimlerin genel olarak mesleki çalışmaları ile ilgili memnuniyet düzeyindeki değişkenliğin %60'ının açıklandığı ve regresyon eşitliğine ilişkin varyans analizi sonucunda (F=9,896; p<0,000) modelin anlamlı olduğu görülmüştür.

**Tablo 3. Hekimlerin Genel Olarak Mesleki Çalışmalarından Memnuniyet Düzeylerini Etkileyen Faktörler**

	Standardize Beta	t	p
Sabit		1,797	0,076
Mesleki hedeflerin karşılanma potansiyeli	0,385	4,001	<b>0,000</b>
Bakım Kalitesi	0,323	3,361	<b>0,001</b>
Hizmet hızı ve süresi	-0,034	-0,370	0,712
Diğer çalışanların kalitesi	0,104	0,980	0,330
Ödüller	0,112	1,249	0,215
Kişisel zaman	0,071	0,743	0,459
Çalışma süresi (Ref.1-10 yıl)	-0,200	-2,232	<b>0,028</b>
Bu hastanedeki çalışma süresi (Ref. 1-3 yıl)	0,094	1,108	0,271
B hastanesi (Ref.A hastanesi)	-0,208	-2,579	<b>0,012</b>
C hastanesi	-0,023	-0,247	0,805
Medeni durum (Ref. Evli)	0,109	1,379	0,171
Uzmanlık durumu (Ref. Pratisyen)	0,107	1,339	0,184
Özel sektörde çalışma durumu (Ref.Çalışan)	0,020	0,253	0,801

R<sup>2</sup>=0,60, F=9,896, p=,000

Tablo 3'de görüldüğü gibi, mesleki hedeflerin karşılanma potansiyeli, bakım kalitesi, çalışma süresi ve çalışılan hastanenin (A, B ve C Hastanesi) mesleki çalışmalarla ilgili genel memnuniyet düzeyini açıklamada anlamlı belirleyiciler olduğu (p<0.05), buna karşın hizmet hızı ve sürekliliği, diğer çalışanların kalitesi, ödüller ve kişisel zaman boyutları ile bu hastanedeki çalışma süresi, medeni durum, uzmanlık durumu ve özel sektörde çalışıp çalışmamanın mesleki çalışmalar ile ilgili genel memnuniyet düzeyini etkilemediği bulunmuştur (p>0.05). Modelde etkili olduğu görülen değişkenler daha yakından incelendiğinde; mesleki hedeflerin karşılanma potansiyelinden ve bakım kalitesinden daha fazla tatmin olan hekimlerin genel olarak mesleki çalışmalarından da daha fazla memnun olduğu, çalışma süresi ile mesleki çalışmalardan memnuniyet arasında ise negatif bir ilişki saptandığı, son olarak

çalışılan hastane açısından ise B Hastanesinde çalışan hekimlerin genel olarak mesleki çalışmalarından memnuniyet düzeylerinin referans grup olan A Hastanesinde çalışan hekimlere göre daha düşük olduğu görülmektedir.

**Tablo 4. Hekimlerin İş Yeri Ortamından Genel Memnuniyetlerini Etkileyen Faktörler**

	Standardize Beta	t	p
Sabit		-3,107	0,002
Mesleki hedeflerin karşılanma potansiyeli	0,271	3,246	<b>0,002</b>
Bakım Kalitesi	0,139	1,663	0,100
Hizmet hızı ve süresi	0,130	1,622	0,108
Diğer çalışanların kalitesi	0,424	4,573	<b>0,000</b>
Ödüller	-0,088	-1,128	0,262
Kişisel zaman	-0,020	-0,240	0,811
Çalışma süresi (Ref.1-10 yıl)	0,043	0,554	0,581
Bu hastanedeki çalışma süresi (Ref. 1-3 yıl)	0,198	2,665	<b>0,009</b>
B hastanesi (Ref.A hastanesi)	-0,193	-2,763	<b>0,007</b>
C hastanesi	-0,303	-3,789	<b>0,000</b>
Medeni durum (Ref. Evli)	-0,035	-0,509	0,612
Uzmanlık durumu (Ref. Pratisyen)	-0,076	-1,097	0,276
Özel sektörde çalışma durumu (Ref.Çalışan)	0,080	1,171	0,245

$$R^2=0,70, F=15,270, p=,000$$

Tablo 4’de, anketteki ikinci bir genel memnuniyet sorusu olarak “genel olarak şu anki işyeri ortamından memnuniyet” düzeyine etki eden faktörler incelenmiştir. Yapılan regresyon çözümlemesi sonucunda; hekimlerin “şu anki işyeri ortamı ile ilgili genel memnuniyet düzeylerindeki değişkenliğin %70’inin açıklandığı ve regresyon eşitliğine ilişkin varyans analizi sonucunda modelin anlamlı ( $F=15,270$ ;  $p<0,000$ ) olduğu görülmüştür.

Tablo 4’de görüldüğü gibi, hekimlerin işyeri ortamına ilişkin genel memnuniyet düzeyinin mesleki hedeflerin karşılanma potansiyelinden, diğer çalışanların kalitesinden, bu hastanedeki çalışma süresinden ve çalışılan hastaneden anlamlı bir biçimde etkilendiği bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Buna göre; mesleki hedeflerin karşılanma potansiyelinden ve diğer çalışanların kalitesinden memnun olanların genel olarak işyeri ortamından da memnun

oldukları, söz konusu hastanede çalışma süresi 4 yıl ve üzeri olanların işyeri ortamına ilişkin memnuniyet düzeylerinin referans gruba göre (1-3 yıl) daha yüksek olduğu, B ve C Hastanelerinde çalışan hekimlerin A Hastanesinde çalışan hekimlere göre işyeri ortamı ile ilgili memnuniyet düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür.

#### **IV. SONUÇ VE ÖNERİLER**

Bu çalışmada, Ankara Garnizonundaki GATA Eğitim Hastanesi dışındaki askeri hastanelerde çalışan farklı Kuvvet Komutanlıklarına bağlı askeri hekimlerin iş doyum düzeylerini etkileyen faktörler incelenmiştir. Çalışmada, hekimlerin genel iş doyum düzeyleri “mesleki çalışmalardan” ve “işyeri ortamından genel memnuniyet” olmak üzere iki genel iş doyumuna sorusuna verdikleri yanıtlar ile işle ilgili 6 boyut altında toplanan 25 soru açısından ele alınmış ve iş doyumuna ilişkin bu parametrelerin ve sosyo-demografik özelliklerin hekimlerin genel iş doyumuna üzerindeki etkileri ortaya konmaya çalışılmıştır.

Yapılan değerlendirmeler sonucunda; ankete cevap veren hekimlerin en çok mesleki becerilerinden, en az ise maaşlarından memnun oldukları görülmüştür. Bu sonuç bu yönde Türkiye’de yapılan diğer araştırma sonuçları (Demir ve diğerleri 2002) ile tutarlılık göstermektedir. Diğer çalışmalarda en az tatmin olunan boyutlardan biri olarak üst yönetimin liderlik tarzı olduğu bulunmasına karşın bu çalışmada hekimlerin üst yönetimin liderlik tarzına ilişkin memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu (3,8±1,1) görülmüştür. Ancak maaş ya da ödüllerin mesleki çalışmalara ve işyeri ortamına ilişkin genel memnuniyeti etkilemediği dikkate alındığında hekimlerin iş doyum düzeylerini yükseltmek için asıl dikkate alınması gereken memnuniyetsizlik noktalarının başka faktörler olduğu ortaya çıkmaktadır. Çalışmada mesleki çalışmalardan genel memnuniyetin nelerden etkilendiği değerlendirildiğinde; mesleki hedeflerin karşılanma potansiyelinden ve sunulan hizmetin kalitesinden memnun olan hekimlerin genel olarak mesleki çalışmalarından da memnun oldukları, ancak mesleki kıdem arttıkça muhtemelen geçen süre içerisinde mesleki hedef, beklenti ve amaçların karşılanmamasına bağlı olarak mesleki çalışmalardan memnuniyet düzeyinin düştüğü, B Hastanesinde çalışan hekimlerin mesleki çalışmalara ilişkin genel memnuniyet düzeylerinin düşük olduğu görülmüştür. Daha önceki çalışmalarda da (Ducharme, Martin 2000) iş tatminini etkileyen en önemli faktörün doğal olarak işin kendisi ile ilgili olduğu

dikkate alındığında bu çalışmada ulaşılan sonucun önceki çalışmalarla tutarlılık gösterdiği anlaşılmaktadır. Bu çalışmada hekimlerin genel tatmin düzeylerinin ödüllerden etkilenmemesi, bu meslek grubunun profesyonel beklentilerinin ücretle sınırlı olmadığını, dahası mesleki hedeflerin karşılanması potansiyeli, bakım kalitesi gibi faktörlere ilişkin beklentilerinin çok daha önemli olması ile açıklanabilir. Bu sonuca göre hekimlerin mesleki çalışmalarla ilgili genel iş doyum düzeylerinin yükseltilmesi için; maaşlarının yükseltilmesinden çok, mesleki amaçlara ulaşma potansiyeli ile bakım kalitesini arttıracak ve mesleki becerilerini ve çalışma verimliliğini geliştirecek önlemlerin alınması ve önceliklerin bu şekilde belirlenmeleri gerekmektedir.

Literatürde hekim iş doyumunu konusunda yapılmış olan önceki çalışmalar incelendiğinde; örneğin Weisman ve Nathanson (1995) tarafından yapılan çalışmada, sağlık hizmeti sunucularının tatmin düzeylerinin hasta memnuniyetiyle, Melville (1994) tarafından yapılan çalışmada ise bakım kalitesi ile ilişkili olabileceği üzerinde durulmuştur. Ayrıca, birçok çalışma hekim memnuniyetinin iş ve örgüt özelliklerinin dışında yaş, uzmanlık, çalışma ortamı ve gelir gibi çeşitli sosyo demografik ve mesleki özelliklere göre değiştiğini göstermiştir (Kravitz et al. 1990; Hilton et al. 1984). Hekimlerin iş doyum düzeylerinin demografik özelliklerine göre değişip değişmediği konusunda yapılan önceki araştırmalar yakından incelendiğinde, yaş arttıkça iş doyumunun da arttığı (Hayran, Aksayan 1991; Musal ve diğerleri 1995; Erigüç 1994, Özalın 1997, Ergin 1996; Aslan, Akbayrak 2002) cinsiyet ile iş doyumunu arasında her zaman anlamlı bir ilişkiye rastlanmamakla birlikte örneğin bazı çalışmalarda (Hayran, Aksayan 1991; Erigüç 1994) erkeklerin iş doyum düzeylerinin kadınlardan daha yüksek olduğu, medeni durum açısından ise evliliğin kişilere daha düzenli bir yaşam sağlaması nedeniyle iş doyumunun da arttığı belirtilmektedir (Hayran, Aksayan 1991; Erigüç 1994; Özalın 1997; Erigüç 2000). Ancak bu çalışmada her iki genel memnuniyet sorusu açısından da medeni durumun, uzmanlık durumunun (pratisyen ya da uzman olup olmamanın) ve mesai dışında özel muayene ya da özel hastanede çalışıp çalışmama durumunun hekimlerin hem mesleki çalışmalardan hem de işyeri ortamından genel memnuniyetlerini etkilemediği görülmüştür. Bu çalışmada anket uygulanan tüm hekimler erkek olduğu, çalışma süresi ile yaş arasında ilişki olduğu için bu değişkenlere yer verilmemiştir.

Diğer yandan hekim tatmini konusunda yapılan çalışmaların çoğu ağırlıklı olarak sivil hekimler üzerinde yapılan çalışmalardan oluşmaktadır. Buna karşın

askeri hekimlerin tatmini inceleyen araştırmaların sınırlı olduğu ve sınırlı sayıda yapılan bu çalışmalar arasında özellikle Birleşik Devletlerde Mangelsdorff ve Hubbart tarafından 1976 yılında ve Bristov ve arkadaşları tarafından 1984 yılında yapılan çalışmaların ne çıktığı görülmektedir. Mangelsdorff ve Hubbart (1976) tarafından yapılan çalışmada, hekimlerin en çok eczane ve radyoloji hizmetlerinin kalitesinden, genel bakım kalitesinden ve meslektaşların kalitesinden memnun oldukları, en az ise kendilerine yardım eden destek hizmetlerde görevli çalışanlar ile mevcut muayene odalarının sayısından memnun oldukları görülmüştür. Bristov ve arkadaşları (1984) tarafından yapılan çalışmada ise, askeri hekimler arasında maaş, lojistik destek ve bürokratik işlemlerle ilgili memnuniyetsizliğin çok yaygın olduğu bulunmuştur. Daha yakın zamanlarda ABD’de Savunma Bakanlığı için Mark ve arkadaşları tarafından (1997) yapılan geniş ölçekli bir çalışmada ise 7 hastanede çalışan hekim ve hemşirelerin memnuniyet düzeyleri incelenmiş ve tıpkı Vancosky (1998) tarafından yapılan çalışmada olduğu gibi, araştırmaya katılan hekimlerin çoğunun sundukları bakımın ve meslektaşlarının kalitesinden memnun oldukları, buna karşın bakımın hızı ve sürekliliğinden, ücret, kurumun politikalarına katkıda bulunma fırsatları ve ailelerine ve kişisel yaşamlarına ayırabildikleri zaman açısından ise daha az memnun oldukları görülmüştür. Vancosky (1998) tarafından yapılan bu çalışmada askeri hekimlerin en çok memnun oldukları konuların; sırasıyla eczacıların (4.5) ve radyologların (4.4) kalitesi ile mesleki beceriler olduğu; en az memnun oldukları konuların ise çalışma verimliliği (2.4), kurumdaki hekim arkadaşların mesleki yetenekleri (2.6), aile ve kendi kişisel yaşamlarına ayırdıkları zaman (2.6) ve maaş (2.7) olduğu görülmüştür. Kravitz ve arkadaşları (1993) tarafından askeri hekimlerin mesleki memnuniyetlerini ve memnuniyetsizlik kaynaklarını daha iyi anlamak için 1197 hekim üzerinde yapılan çalışmada da benzer bulgulara ulaşılmış ve hekimlerin büyük bir yüzdesinin meslektaşlarının becerilerinden ve bakım kalitesinden kısmen memnun oldukları, en az memnun oldukları konuların ise maaş, destek personelinin kalitesi ve kurumun politikalarına katkıda bulunabilme durumu olduğu bulunmuştur. Yüksek genel memnuniyetin ise düşük iş yükü, azaltılmış çalışma saatleri, haftalık baktıkları hasta sayısının düşük olması ve telefon konuşmalarına ayırdıkları zamanın düşük olması ile ilişkili olduğu görülmüştür. Blount ve diğerleri (1995) tarafından yapılan başka bir çalışmada ise askeri aile hekimlerinin iş doyum düzeylerinin en çok hastaların muayenesi için ayırdıkları zamandan etkilendiği ve hasta başına daha çok zaman ayırabilen hekimlerin memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Çalışmada işyeri ortamından genel memnuniyeti etkileyen faktörler incelendiğinde ise; mesleki hedeflerin karşılanma potansiyelinden ve diğer personelin kalitesinden daha fazla memnun olanlar ile bu hastanede daha uzun süre çalışan hekimlerin işyeri ortamına ilişkin genel memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu, B ve C Hastanelerinde çalışan hekimlerin işyeri ortamına ilişkin memnuniyet düzeylerinin ise A Hastanesinde çalışan hekimlere göre daha düşük olduğu görülmüştür.

Bu sonuçlara göre; hem mesleki çalışmalardan hem de işyeri ortamına ilişkin genel memnuniyet açısından A Hastanesinde çalışan hekimlerin daha avantajlı oldukları göze çarpmaktadır. B ve C Hastanelerinde çalışan hekimlerin de iş doyum düzeylerinin yükseltilebilmesi için regresyon modellerindeki standardize edilmiş beta katsayılarından da görüldüğü üzere, mesleki çalışmalardan memnuniyet açısından özellikle mesleki hedeflerin karşılanma potansiyelinin, işyeri ortamından memnuniyet açısından ise diğer çalışanların kalitesinin iyileştirilmesi gerektiği söylenebilir.

Ancak bu bulgular sadece ankete cevap veren hekimlerin belirli bir zamandaki memnuniyet düzeylerini gösteren kesitsel bir çalışmanın sonuçları olduğu için hekimlerin tatmin düzeylerindeki olası gelişmeleri tahmin etmek için daha kapsamlı araştırmaların yapılmasına ihtiyaç olacaktır. Gelecekte yapılacak uzun dönemli bir çalışmada aynı anket kullanılarak ulaşılabilecek sonuçlar bu araştırmadan toplanan verilerle karşılaştırılabilir ve hastane üst düzey yöneticilerinin hekimlerin iş doyum düzeylerindeki olası gelişmeleri daha iyi tanımlamaları sağlanabilir. Bu çerçevede sürekli iyileştirme amacıyla belli zamanlarda çalışanların iş doyumlarının ölçülmesi ve çalışanların iş doyumları ile hasta tatminini karşılaştıran çalışmaların yapılması gerekir.

Çalışmada kullanılan değişkenlerin (hekim ve iş özellikleri) etkilerinin dikkate alınmasıyla ulaşılan modellerde; mesleki çalışmalardan genel olarak memnuniyetin %60'ı, işyeri ortamından duyulan genel memnuniyetin %70'i açıklanmıştır. Konuyla ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde hiç bir çalışmada tatminin %100 açıklanamadığı bilinmekle birlikte ulaşılan açıklanma oranının artırılması ve yönetsel açıdan kontrol ya da müdahale edilebilir değişkenlerin sağlanması için bu tür çalışmalarda iş doyumunu üzerinde etkili olabilecek başka değişkenlere de yer verilmelidir. Bu amaçla iş doyumuna ilişkin açıklanmayan kısmı ortaya koymak için kalitatif çalışmalara (odak grup görüşmeleri gibi) da yer verilmesi gerekir. Bununla birlikte üç askeri hastanede

çalışan hekimlerin mesleklerini, uygulamalarını ve iş ortamlarını nasıl algıladıkları konusunda ulaşılan bu araştırma sonuçlarının, hastane üst yönetimlerinin hekim personelinin ihtiyaç ve moralini daha iyi anlamalarına ve böylece hastalara sağlanan bakım kalitesini geliştirmelerine yardımcı olacağı ve ilgili Komutanlıkların insan kaynaklarına ilişkin politik kararlarına ışık tutacağı ümit edilmektedir.

### KAYNAKLAR

1. Aslan Ö. ve Akbayrak N. (2002) Hemşirelerde İş Doyumu. **Modern Hastane Yönetimi** 6(2): 29-35.
2. Blegen M.A. (1993) Nurses' Job Satisfaction: A Meta-Analysis of Related Variables. **Nursing Research** March/April.
3. Blount B.W, LeClair B.M, Miser W.F, Maness D.L. et al (1995) Army Family Physician Satisfaction. **Military Medicine** 160(10): 501-505.
4. Bovier PA, Perneger TV. (2003) "Predictors of work satisfaction among physicians". **European Journal of Public Health** 13(4): 299-305.
5. Bristow C.L., Quintana J.B., Boone C.W. (1984) **Analyses of the DoD Physician Survey**. Office of the Air Force Surgeon General. Technical Report.
6. Cherrington D.J. (1994) **Organizational Behavior: The Management of Individual and Organizational Performance**. 2Ed., Allyn and Bacon, Boston 1994.
7. Demir C, Özaltın H, Çelik Y. (2002) Determining of the Level of Job satisfaction of Nurses Working at Turkish Military Forces Hospitals. **Military Medicine** 167(5): 402-405.
8. Ducharme L.J. and Martin J.K. (2000) Unrewarding Work, Coworker Support, and Job Satisfaction. **Work & Occupations** 27(2): 223-254.
9. Ergin C. (1996) **Sağlık Personelinin İş Anlayışları ve Tutumları Araştırması**. TC. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, Ankara.
10. Ergin C. (1997) İş Doyumu Ölçümü Olarak İş Betimlemesi Ölçeği. Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. **Türk Psikoloji Dergisi** 12(39): 25-36.



11. Erigüç G. (1994) **Hastanelerde Personelin İşle İlgili Tutumları, Personel Devri, Ankara İli Örneği**. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara.
12. Erigüç G. (2000) Sağlık Personelinin Kişisel Özelliklerine Göre İş Doyumu Üzerine Bir İnceleme. **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi** 5(3): 7-40.
13. Hayran O. ve Aksayan S. (1991) Pratisyen Hekimlerde İş Doyumu. **Toplum ve Hekim**: 16-17.
14. Hilton T, Butler M.C., Nice D.S. (1984) Patient and Provider Satisfaction Navy Family Practice and Non-Family Practice Clinics. **Journal of Family Practice** 18: 569-573.
15. Jonge J., Breukelen G., Landeweerd J., Nijhuis F. (1999) Comparing Group and Individual Level Assessment of Job Characteristics in Testing the Job Demand Control Model: A Multilevel Approach. **Human Relations**: 95-122.
16. Kavuncubaşı Ş. (2000) **Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi**. Siyasal Kitapevi, Ankara.
17. Kılıç M. ve Tunç Ş. (2004) İnsan Kaynakları Planlaması Açısından Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinde Çalışan Hekimlerin Sorunları ve Memnuniyet Durumlarının Değerlendirilmesi. **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi** 7(1): 39-64.
18. Konrad T.R., Williams E.S., Linzer M. et al (1999) For the Society of General Internal Medicine Career Satisfaction Study Group. Measuring physician job satisfaction in a changing workplace and a challenging environment. **Medical Care** 37: 1174-1182.
19. Kravitz R., Linn L., Shapiro M. (1990) Physician Satisfaction under the Ontario Health Insurance Plan. **Medical Care** 28: 502-515
20. Kravitz R., Thomas N., Sloss E., Hosek S. (1993) Satisfaction and Dissatisfaction in Institutional Practice: Results from a Survey of U.S. Army Physicians. **Military Medicine** 158(1): 41-50.
21. Landon B.E. (2004) Career Satisfaction Among Physicians. **JAMA** 291(5): 634.

22. Landon B.E., Reschovsky J., Blumenthal D. (2003) Changes in career Satisfaction Among Primary Care and Specialist Physicians, 1997-2001. **JAMA** 289: 442-449.
23. Mangelsdorff A.D. and Hubbart J.A. (1976) Army Physicians' Attitudes Towards Military Medicine. **Military Medicine** 14: 784-789.
24. Mark D.D., Byers V.L., Mays M.Z. (1997) **Primary Care Demonstration Project: Measurement of Provider Practice Styles and Client Outcomes**. Technical Report HR 97-101.
25. Melville A. (1994) Job Satisfaction in General Practice. **Social Science Medicine**14: 495-499.
26. Murray I. (2000) Racial and Ethnic Differences Among Medicare Beneficiaries. **Healthcare Financing Review** 21(4): 1-11.
27. Musal B., Elçi Ö.Ç., Ergin S. (1995) Uzman Hekimlerde Mesleki Doyum. **Toplum ve Hekim** 10(68): 2-7.
28. Musal B. ve Ergin S. (1993) Pratisyen Hekimlerde Mesleki Doyum ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. **Toplum ve Hekim** Nisan: 22-26.
29. Özaltın H. (1997) **Türk Silahlı Kuvvetleri'nde Görev Yapan Muvazzaf Tabip ve Ordu Hemşirelerinin İş Doyumlarının Analizi**. GATA Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
30. Richard H (1991) **Organizational Behavior Theory and Practice**. McMillan Publishing, New York Company,
31. Robbins S.R. (1989) **Organizational Behavior: Concepts, Controversies and Applications**, 4Ed., Prentice-Hall.
32. Sabuncuoğlu Z. (1994) **Personel Yönetimi, Politika ve Yönetmelikler**. 7. Baskı. Bursa.
33. Scandura T.A. and Lankau M.J. (1997) Relationships of gender, Family Responsibility and Flexible Work Hours to Organizational Commitment and Job Satisfaction. **Journal of Organizational Behavior** 18: 377-391.

34. Spector P.E. (1997) **Job Satisfaction: Application, Assessment, Cause and Consequences**, Thousands Oaks. Sage Publications.
35. Stamps P.L and Cruz T.B. (1994) **Issues in Physicians Satisfaction: New Perspectives**. Ann Arbor, MI: Health Administration Press.
36. Stoddard J.J., Hargraves J.L., Reed M, Vratil (2001) Managed Care, Professional Autonomy, and Income. **J. Gen Intern Med** 16: 675-684.
37. Vancosky J.J. (1998) **Physician Satisfaction at Keller Army Community Hospital**. Graduate Management Project. US Army-Baylor University Graduate Program in Health Care Administration. West Point, New York.
38. Weisman C.S. and Nathansan C.A. (1995) Professional Satisfaction and Client Outcomes: A Comparative Organizational Analysis. **Medical Care** 23(10): 1179-1192.