

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/277476308>

Aile Hekimlerinin İş Doyumu: Adana İl Merkezinde Bir Uygulama

Article · December 2013

CITATIONS

3

READS

141

2 authors, including:



Ibrahim Efe Efeoglu

Adana Science and Technology University

18 PUBLICATIONS 127 CITATIONS

SEE PROFILE



Aile Hekimlerinin İş Doyumu: Adana İl Merkezinden Bir Çalışma

Job Satisfaction Family Physicians: A Study from the Centre of Adana Province

İbrahim Efe Efeoğlu¹, Erdal Özcan¹

¹Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, OSMANİYE

Cukurova Medical Journal 2013; 38 (4): 567-573.

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Adana İl merkezinde görev yapan aile hekimlerinin iş doyumunu belirlemektir.

Materyal ve Metod: Adana il merkezinde çalışan 458 aile hekimi listelenmiş, üçe bir oranında randomizasyon yapılarak 152 hekim çalışmaya alınmıştır. Verilerindeki eksiklikler nedeniyle 17 anket çalışmaya dahil edilmemiş, veriler 135 anket üzerinden değerlendirilmiştir. Anket, sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum) ve iş doyumunu sorgulayan sekiz adet ifadeyi içermektedir. Anket sorularının puanlamasında "Beşli Likert Ölçeği" kullanılmış, bilgisayar ortamına aktarılan veriler istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmamıza katılan 135 aile hekiminin iş doyumunu ortanın biraz üzerinde bulunmuştur. İş doyumunu ile yaş, cinsiyet ve medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Katılımcıların %42,2'si işinin geleceğini güvence altına aldığını; %32,6'sı işinin yeterli maaş ve terfi şansı verdiğini; %25,2'si işinin kişisel gelişim sağladığını; %36,3'ü işini yaparken takdir edildiğini hissettiğini; %61,4'ü işinden gerçekten haz aldığını; %62,2'si iş değiştirmeyi düşünmediğini; %77,8'i çoğu zaman işi konusunda istekli olduğunu bildirmiştir.

Sonuç: Bu çalışmada ortaya çıkan sonuçların yerel çözümler üretme ve sonraki yıllarda yapılacak çalışmalara referans olma konusunda katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Aile hekimi, iş doyumunu

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study is to determine job satisfaction of family physicians who work in the centre of Adana province.

Material and Methods: 458 family physicians working in Adana are listed and 152 physicians were included in the study by making randomization by a third. 17 questionnaires were not included in the study due to the lack of data. The data were evaluated from 135 questionnaires. The survey includes socio-demographic characteristics (age, gender, marital status) and eight items questioning job satisfaction. "Five-point Likert Scale" was used to score the survey questions, and the data, transferred to a computer, were statistically analyzed.

Results: Job satisfaction of 135 family physicians, participating in our study, was found slightly above the average. No statistically significant correlation was found between job satisfaction and age, sex, and marital status. 42.2% of the participants reported that their jobs secure their future; 32.6% of the participants reported that their jobs provide adequate salary and promotion chances; 25.2% reported that their jobs provide personal development; 36.3% reported that they feel appreciated when they are performing their jobs; 61.4% reported that they take pleasure in their jobs; 62.2% reported that they are not thinking of changing their jobs; 77.8% reported that most of the time they are willing to perform their work.

Conclusion: It has been thought that the outcomes of this study would contribute to develop local solutions and become a reference for future studies in the following years.

Key Words: Family physician, job satisfaction.

GİRİŞ

Son yıllarda dünya çapında sağlık sistemlerinin performansını arttırmaya yönelik bir gayret bulunmaktadır. Sağlık sisteminin merkezindeki güç ise sağlıkta insan kaynaklarıdır. Yapılan çalışmalar insan kaynaklarını iyileştirme çalışmalarının sağlık sistemlerinin performansını iyi yönde etkilediğini göstermektedir¹. Sağlık hizmetleri sunumundaki en önemli kaynak olan insan gücü, sağlık kurumlarında verilen hizmetin kalitesini, sağlık politikalarının uygulanabilirliğini ve sürdürülebilirliğini büyük ölçüde belirlemektedir¹⁻⁴.

Sağlık çalışanlarının yükümlülüklerini en iyi şekilde yerine getirmelerini etkileyen faktörlerden biri de iş tatminleridir.⁵ İş tatmini (doyum), kişinin işine karşı tutumu ya da işine karşı gösterdiği tepkidir. Bu tutum olumlu ise kişinin tatmin düzeyi yüksek, olumsuz ise tatmin düzeyleri düşüktür.^{6,7} Kişisel, duygusal ve sosyal nitelikli bir kavram olan tatmin, bir başka birey tarafından doğrudan gözlenemeyen, yalnızca ilgili birey tarafından hissedilerek tanımlanabilen ve ifade edilebilen iç zevki veya iç huzuru anlatır.⁸ İş tatmini açıkça gözlenemez, sadece ifade edilebilir ve ancak bireye sorarak öğrenilebilir.

İş tatmini etkileyen faktörler şöyle sıralanabilir:⁹

- Örgütsel Faktörler: Ücret, yükselme olanakları, işin niteliği, politikalar, çalışma şartları
- Grup Faktörleri: İş arkadaşları, danışman veya nezaretçi tutumları
- Bireysel Faktörler: İhtiyaçlar, istekler, bireysel çıkarlar (cinsiyet, aynı işte kalma süresi, yaş, eğitim, statü, kişilik, zekâ, yetenek)
- Kültürel Faktörler: İnançlar, değerler ve tutumlar
- Çevresel Faktörler: Ekonomik, sosyal ve devlete ait tüm faktörler

İş tatmini ile ilgili beş önemli iş tutumu:

1. İşin niteliği: İşin birey için taşıdığı anlam, iş fırsatları ve sorumluluktur. Çalışırken kendi kendine karar verebilme, inisiyatif kullanma, ilgi

çekici olması, işin tekrar eden sıkıcı bir yapıda olmaması olarak ifade edilebilir.

2. Ücret: Bireyin iş karşılığında elde ettiği maddi ödüdür. Örgüt içinde miktarı ve diğer aynı çalışanlarla karşılaştırıldığında eşitlik önem taşır.
3. Terfi sistemi: Bireyin işte ilerleyebilme olanağının olup olmamasıdır. Bu yapılırken terfi hak eden kişiler varken, hak etmeyenlerin terfi edilmesi iş tatminsizliğine yol açması gibi.
4. Danışmanlık: Danışmanın bireye vereceği teknik bilgi ve davranışsal destek anlamındaki bilgidir. İkiye ayrılır. İlkinde danışman kişinin çalışana tavsiyede bulunması, problemleri ile ilgilenmesi gibi, ikincisinde yöneticinin karar almada danışmanın kendisine yardımcı olmasına izin vermesi gibidir.
5. İş grupları ve iş arkadaşları: Bireyin birlikte çalıştığı arkadaşların teknik açıdan yeterli ve sosyal açıdan destekleyici olmaları olarak ifade edilebilir.

Ayrıca çalışma şartları (ortamın ısısı, temizliği, nemi, ışıklandırılması, rengi gibi) da iş tatmini üzerinde çok etkilidir.

İş tatminsizlikleri farklı şekillerde ifade edilebilmektedir⁷.

- Kaçış: Örgütü terk etme biçimindeki davranış şeklidir. İstifa ve yeni bir iş arama gibi (Aktif-Yıkıcıdır.)
- Sesini yükseltme: Şartların düzeltilmesi için çaba harcayan kişinin tepkisidir. İşlerin düzelmesi için amirleri ile tartışma ve tavsiyede bulunma gibi...(Yapıcı- Aktif)
- Bağlılık: Mevcut durumun iyi olacağı umuduyla beklemek şeklindedir. Dış kaynaklardan gelen tepkilere karşı amirini ve işletmesini savunma şeklindedir. (Pasif- Yapıcı)
- Kaygısızlık (ihmal): Şartların daha kötüleşmesine izin verme şeklindedir. İşler kötü gidiyor diye devamsızlık, geç kalma, verim düşüklüğü gibi tepkiler verir.(Yıkıcı- Pasif)

Sağlık çalışanlarının iş tatminsizliği doğrudan doğruya hastalara yansiyacaktır ve bu yansımının

toplumdaki etkileri de haliyle olumsuz olacaktır. Bu düşünceden yola çıkılarak, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında sağlık personelinin memnuniyet düzeylerinin tespit edilmesine yönelik 2010 yılında bir araştırma yapılmıştır.¹⁰ Bu araştırmada örneklem, Devlet Planlama Teşkilatı (DPT) il gelişmişlik düzeylerine göre 6 bölge, kır-kent, meslek grupları, cinsiyet ve Sağlık Bakanlığı Merkez-Taşra Teşkilatı ve hizmet basamakları ayrımında, sağlık çalışanlarının ölçülen özelliklerinin ülke toplamı tahminini verebilecek şekilde tasarlanmıştır. Araştırma rastgele yöntemle seçilen toplam 327 sağlık kuruluşunda 4983 sağlık personeli seçilerek gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmaya göre iş doyumunu ve motivasyonu birinci ve altıncı bölgelerde en olumsuz, üçüncü ve dördüncü bölgelerde en olumlu, ikinci ve beşinci bölgelerde ara düzeydedir. Bu çalışmada, illere veya meslek gruplarına özel veriler bulunmamaktadır. Bu bağlamda, birinci bölgede yer alan Adana İl merkezinde görev yapan aile hekimlerinin iş doyumunu değerlendirmeyi amaçlayan çalışmamızın yerel sonuçlar ve çözümler üretme konusunda katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

MATERYAL ve METOD

Adana İl merkezinde görev yapan 458 hekim listelenmiş, üçe bir oranında randomizasyon yapılarak 152 hekim çalışmaya alınmıştır. Verilerindeki eksiklikler nedeniyle 17 anket çalışmaya dahil edilmemiş, veriler 135 (% 30) anket üzerinden değerlendirilmiştir.

Anket, sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum) ve iş doyumunu sorgulayan sekiz adet ifadeyi içermektedir. Anket sorularının puanlamasında "Beşli Likert Ölçeği" kullanılmış, bilgisayar ortamına aktarılan veriler istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan 135 hekimin yaş ortalaması 42,68 ±4,82 (28-60) dır. Katılımcıların %55,2'si erkek, %34,8'i (n=47) kadın olup medeni durumlarına göre yapılan değerlendirmede % 14,1'inin (n=19) bekâr, %85,9 'unun (n=116) evli veya birlikte yaşıyor olduğu saptanmıştır.

İş doyumunu ortalaması 24,83±6,78 (8-38) bulunmuştur. Katılımcıların yaşlarına, cinsiyetlerine ve medeni durumlarına göre iş doyumunu düzeyleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırma Grubunun Yaş, Cinsiyet ve Medeni Durumlarına Göre İş Doyumlarının Karşılaştırılması

		%	İş doyumunu ortalaması	SS	p
Yaş grupları	<35	5,2	24,57	7,16	0,225
	36-40	25,2	25,88	6,90	
	41-45	48,9	23,54	6,41	
	46-50	14,8	27,20	7,70	
	>51	5,9	25,37	5,70	
Cinsiyet	Kadın	34,8	25,74	5,64	0,258
	Erkek	55,2	24,35	7,30	
Medeni durum	Bekar	14,1	24,31	8,40	0,719
	Evli veya birlikte yaşıyor	85,9	24,92	6,52	
Toplam			24,83	6,78	

Araştırma grubunun iş doyumunu anketine verdikleri yanıtların dağılımı Tablo 2'de görülmektedir. Katılımcıların %42,2'si işinin geleceğini güvence altına aldığı; %32,6'sı işinin yeterli maaş ve terfi şansı verdiğini; %25,2'si işinin kişisel gelişim ve terfi sağladığını; %36,3'ü işini

yaparken takdir edildiğini hissettiğini; %61,4'ü işinden gerçekten haz aldığını; %62,2'si iş değiştirmeyi düşünmediğini; %77,8'i çoğu zaman işi konusunda istekli olduğunu; %34,0'ı yöneticisinin onu desteklediğini ve ona yol gösterdiğini bildirmiştir.

Tablo 2. Araştırma Grubunun İş Doymu Anketine Verdikleri Yanıtların Dağılımı

	İFADELER		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Fikrim Yok	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1	İşim geleceğimi güvence altına alıyor.	N %	14 10,4	33 24,4	31 23,0	40 29,6	17 12,6
2	Şu anki işim yeterli maaş ve terfi şansı veriyor.	N %	19 14,1	43 31,9	29 21,5	36 26,7	8 5,9
3	İşim kişisel gelişim sağlıyor.	N %	23 17,0	47 34,8	31 23,0	32 23,7	2 1,5
4	İşimi yaparken takdir edildiğimi hissediyorum.	N %	25 18,5	42 31,1	19 14,1	37 27,4	12 8,9
5	İşimden gerçekten haz alıyorum.	N %	11 8,1	20 14,8	21 15,6	65 48,1	18 13,3
6	İş değiştirmeyi düşünmüyorum.	N %	12 8,9	17 12,6	22 16,3	56 41,5	28 20,7
7	Çogu zaman, işim konusunda istekliyimdir.	N %	7 5,2	9 6,7	14 10,4	79 58,5	26 19,3
8	Yöneticim beni destekler ve bana yol gösterir.	N %	24 17,8	27 20,0	38 28,1	38 28,1	8 5,9

TARTIŞMA

İş doymu ölçeğinden alınan puanlara göre, çalışmamıza katılan aile hekimlerinin orta seviyenin biraz üzerinde ($24,83 \pm 6,78$) iş doymuna sahip oldukları saptanmıştır. Benzer şekilde "Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması"¹⁰ sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının iş doymuları ortalamadan biraz daha yüksek seviyede bulunmuştur. Bu araştırmaya göre iş doymu, motivasyon ve bağlılık aile hekimleri ve idarecilerde en yüksektir. Buna karşın, asistanlarda ve hemşire/ebelere iş doymu, motivasyon ve bağlılık en düşüktür. Performansa dayalı ek ödeme ile ilgili görüşler aile hekimleri ve idarecilerde en olumlu; asistanlarda ve hemşirelerde en olumsuzdur. Aile hekimliği ile ilgili görüşler aile hekimleri, eczacı ve idarecilerde en olumlu; asistan ve uzman doktorlarda en düşüktür. Hasta memnuniyeti konusunda en olumlu görüşler, aile hekimleri ve idarecilerden gelmiştir; asistan ve uzman doktorların görüşleri en olumsuzdur. Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın diğer konuları ile ilgili en olumlu görüşler aile hekimleri ve idarecilerden; en olumsuzlar ise asistanlardan,

uzman hekimlerden ve hemşire grubundan gelmiştir. Japonya'da yapılan bir çalışmada, hekimlerin yarısından fazlasının iyi veya çok iyi iş doymuna sahip oldukları rapor edilmiştir¹¹. Kanada'da yapılan bir çalışmada ise, hekimlerin yarısından fazlasının orta düzeyde iş doymuna sahip oldukları belirtilmiştir¹². Litvanya'da yapılan bir çalışmada ise hekimlerin iş doymunun oldukça düşük olduğu belirtilmiştir¹³. Norveç'te yapılan, 2000, 2002, 2004 ve 2006 yıllarında hekimlerin iş doymularının karşılaştırıldığı bir çalışmada 2000-2004 yılları arasında iş doymunun yüksek ve birbirine yakın olduğu, 2006 yılında ise iş doymunun daha da arttığı, ayrıca aile hekimlerinin hastanede çalışan hekimlerden daha memnun oldukları belirtilmiştir¹⁴.

Long (2005)¹⁵, iş doymu konusunda yönetim yazını üzerine yaptığı inceleme sonucunda araştırma bulgularının büyük bir bölümünün görece olarak eğitim düzeyleri yüksek olan çalışanların iş doymu düzeylerinin diğer çalışanlara göre daha düşük olduğunu ortaya koyduğuna işaret etmektedir. Bu durum iş doymunun büyük ölçüde çalışanların işleriyle ilgili beklentileri ve gerçekte ne elde ettikleri arasındaki farkın sonucu olarak ortaya

çıkmasına bağlanabilir. Çalışanların eğitim düzeyleri ne kadar yüksekse işleriyle ilgili beklentileri de o kadar yüksek olmaktadır. Bunun yanında çalışanlar eğitim düzeylerini mesleki yaşamları boyunca da geliştirebilmekte ancak her zaman beklentileri doğrultusunda ücret artışı ya da terfi alamayabilmektedirler. Herhangi bir pozisyonu işgal eden çalışanın sahip olduğu eğitim söz konusu pozisyon için gerekli asgari eğitim düzeyinden fazla değilse çalışanın eğitim düzeyi ve iş doyumunu düzeyi arasındaki ilişkinin pozitif yönde olması beklenir. Ancak, çalışanın eğitim düzeyi söz konusu pozisyon için gerekli olan asgari eğitim düzeyinden yüksek ise çalışanın eğitim durumu ve iş doyumunu arasındaki ilişkinin negatif yönde olması beklenir^{15,16}. Bununla birlikte, bu açıklamalarla çelişen araştırma bulguları da bulunmaktadır. Örneğin, Dhanasarnsilp, Johnson ve Chaipoopirutana (2006), çalışanların sahip oldukları iş değerleri ile iş doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin varlığını sorguladıkları çalışmalarında, iş değerlerini çalışanların işleri ya da çalıştıkları işletmelerdeki rollerini değerlendirmelerine dayanan genel davranışsal yönelim olarak tanımlamaktadırlar. Bunun yanında, çalışanların iş değerlerinin kişisel ihtiyaçlarına bağlı olarak toplumsal değerler, iktisadi hayat ve çalışanın iktisadi statüsü etkisinde şekillendiğini belirtmektedirler.¹⁷

Araştırmaların büyük bir bölümü yaş ve iş doyumunu arasında "U" şeklinde bir ilişkiye işaret etmektedir¹⁵. Göreceli olarak genç ve yaşlı olarak tanımlanabilecek olan çalışanlar genellikle diğer çalışanlara göre daha yüksek iş doyumunu düzeylerine sahiptirler. Bu durum genç yaşlardaki çalışanların özellikle maddi açıdan tatmin edici düzeyde işlerde çalışmaları durumunda, uzun süren öğrencilik yıllarının ardından işsizlik sorunuyla karşı karşıya kalmadan bir işletmede çalışmaya başlamalarına ve sosyal statülerinde önemli ölçüde iyileşme sağlamalarına bağlı olarak gelişebilir. Yaşlı olarak tanımlanabilecek olan çalışanların ise, işe yönelik beklentilerden çok emekli olmaya ve iyi bir emeklilik yaşamı

geçirmeye yönelik beklentileri iş doyumunu düzeylerinin diğer çalışanlara kıyasla yüksek olması sonucunu doğurabilecektir. Bununla birlikte, işletmelerin ücret ve ödüllendirme sistemlerinin liyakattan ziyade kariyerde geçirilen süreye önem verdiği durumlarda da kıdemli çalışanların diğer çalışanlara göre daha yüksek iş doyum düzeyine sahip olmaları anlamlıdır. Çalışmamıza katılan hekimlerden 46-50 yaş arası olanlarda iş doyumunun diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu saptansa da yaş ile iş doyumunu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. "Sağlık Personeli Memnuniyeti" araştırması sonuçlarına göre ise yaş ilerledikçe sağlık çalışanlarının iş doyumunu, motivasyon ve bağlılık ile hasta memnuniyeti haricindeki Sağlıkta Dönüşüm Programına yaklaşımı daha olumlu olmaktadır. Bu durum yaş ilerledikçe işle ilgili beklentilerin azaldığı, çalışma arkadaşları ile iletişimlerin yoğunlaştığı, ücret ve terfi imkânlarının arttığı şeklinde yorumlanmıştır. Araştırmaya göre ayrıca 31-40 yaş arasındakilerin ise performansa dayalı ek ödeme, aile hekimliği ve hasta memnuniyeti ile ilgili görüşleri daha olumsuzdur. Bu yapılan yeniliklere orta yaş grubunun göreve yeni başlayanlar ile emekliliği yaklaşanlara oranla daha zor adapte olması şeklinde değerlendirilmiştir¹⁰.

İş doyumunu üzerine yapılan çalışmaların büyük bir bölümü erkek ve kadın çalışanlar arasında iş doyumunu açısından anlamlı farklılıklar olduğunu ortaya koymaktadır. Araştırma bulguları kadın çalışanların erkek çalışanlardan daha yüksek düzeyde iş doyumuna sahip olduğunu göstermektedir. Bu farklılık özellikle düşük eğitim düzeyine sahip çalışanlar arasında daha anlamlıdır. Long'un (2005)¹⁵, bu duruma yönelik olarak geliştirilen açıklamaları Clark'tan (1997)¹⁸ aktardığı kadarıyla, bu durumun nedenlerinden birisi erkek çalışanların sosyal rollerinin gereği olarak bir işte çalışmaya kadınlara kıyasla daha fazla ihtiyaç duymalarıdır. Buna bağlı olarak, erkek çalışanlar iş doyumunu düzeylerinin düşük olduğu durumlarda dahi daha iyi bir alternatif bulamadıklarında mevcut işlerinde çalışmaya

devam etmeleridir. Başka bir açıklamaya göre ise, erkek ve kadın çalışanların iş doyum düzeylerindeki farklılaşma kadın ve erkek çalışanların işleriyle ilgili farklı beklentiler içerisinde olmalarıdır. Erkek çalışanlar iş dünyasının kendileri için yarattığı avantajlara bağlı olarak daha fazla ödüllendirme, yetkilendirme ve terfi bekleyebilmektedirler. Kadın çalışanlar bu yönde fazla beklentiler içerisinde olmadıkları için iş doyum düzeyleri de erkek çalışanlara göre daha yüksek olabilmektedir. Ancak, şunu belirtmek gerekir ki, kadınların eğitim düzeyleri yükseldikçe, iş dünyasında kadın çalışanlara tanınan fırsatlar arttıkça, erkek ve kadın çalışanların performansları tarafsız olarak benzer performans ölçütlerine göre değerlendirildikçe kadınların işe yönelik beklentileri artabilir. Bunun sonucunda ise, kadın ve erkek çalışanlar arasındaki beklenti farklılıklarının iş doyum üzerindeki etkileri farklılaşabilir. Çalışmamızda kadın hekimlerin iş doyum (25,74±5,64) ile erkek hekimlerin iş doyum (24,35±7,30) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. "Sağlık Personeli Memnuniyeti" araştırması sonuçlarına göre; iş doyum, bağlılık düzeyi ve motivasyon kadınlarda erkeklerden daha düşüktür. Bu durumun, örnekleme önemli yer alan hemşire ve ebe grubunun memnuniyetsizliğinden kaynaklanabileceği belirtilmiştir¹⁰. Yine bu araştırmada, iş doyum, evlilerde bekârlardan yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda ise evli hekimlerin iş doyum (24,92 ±6,52) ile bekâr hekimlerin (24,31±8,40) iş doyum (24,35±7,30) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

"Sağlık Personeli Memnuniyeti" araştırması sonuçlarına göre, sağlık çalışanları iş arkadaşları ile iletişimden, işin kendisinden ve hizmet verdiği toplumla ilişkilerinden genel olarak memnundur. İş doyum açısından hangi konularda memnuniyetsizlik yaşandığına bakıldığında sağlık çalışanlarının malzeme ve alt yapı eksiklikleri ile adil olmayan iç denetim konusunda memnuniyet duymadıkları gözlemlenmektedir. Motivasyonu

olumlu olarak etkileyen faktörler kendisi ve eğitimle ilgili iken motivasyonu düşüren faktörlerin geçici görevlendirmeler ve gelirle ilgili olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırmayla uyumlu olarak, çalışmamıza katılan aile hekimlerinin, %42,2'si işinin geleceğini güvence altına aldığı; %32,6'sı işinin yeterli maaş ve terfi şansı verdiğini; %25,2'si işinin kişisel gelişim sağladığını; %36,3'ü işini yaparken takdir edildiğini hissettiğini; %61,4'ü işinden gerçekten haz aldığı; %62,2'si iş değiştirmeyi düşünmediğini; %77,8'i çoğu zaman işi konusunda istekli olduğunu; %34,0'ı yöneticisinin onu desteklediğini ve ona yol gösterdiğini bildirmiştir.

"Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması"nda, iş doyum, motivasyon ve bağlılığın birinci bölgede diğer bölgelere göre düşük bulunmasının birinci bölgede beklentilerin fazla olmasından ve yüksek sosyoekonomik gelişmişlik düzeyinden kaynaklanabileceğinden bahsedilmektedir. Sorunları daha çok iş ortamından kaynaklanan birinci bölge personelinin çalışma ortamlarının ve amir tutumlarının iyileştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Bu bağlamda, birinci bölgede yer alan ilimize ait sonuçların yerel çözümler üretme ve sonraki yıllarda yapılacak çalışmalara referans olma konusunda katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

KAYNAKLAR

1. Beaglehole R, Dal Poz MR. Public health workforce: challenges and policy issues. *Human Resources for Health* 2003; 1: 4. <http://www.human-resources-health.com/content/1/1/4> (accessed october 2012).
2. Hongoro C, McPake B. How to bridge the gap in human resources for health. *Lancet*. 2004; 364: 1451-6.
3. World Health Organization World Health Report. 2006. www.who.int (accessed october 2012).
4. Dubois CA, McKee M, Nolte E. Human resources for health in Europe. England: Open University Press, 2006.

5. Clever LH. Who is sicker: patients or residents? Residents' distress and the care of patients. *Annals of Internal Medicine*. 2002;136: 391-3.
6. Ergün N. İş Tatmini ve Motivasyon İlişkisi, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi, 2003.
7. Kirel Ç, Özkalp E. Örgütsel Davranış Kitabı. 4.Baskı, Ekin Yayınları, 2010.
8. Gül F. İş Tatmini, Balıkesir Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, 2008.
9. Duman G. Yönetim Açısından İş Tatmini, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2000.
10. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması. 2010). Website:http://ekutuphane.tusak.gov.tr/kitaplar/saglik_personeli_memnuniyeti_arastirmasi.pdf (accessed october 2012).
11. Wada K, Arimatsu M, Higashi T, Yoshikawa T, Oda S, Taniguchi H, Kawashima M, Aizawa Y. Physician job satisfaction and working conditions in Japan. *J Occup Health*. 2009;51: 261-6.
12. Rivet C, Ryan B, Stewart M. Hands on: is there an association between doing procedures and job satisfaction? *Can Fam Physician*. 2007; 53(1):92-3.
13. Bucuniene I, Blazeviciene A, Bliudziute E. Health care reform and job satisfaction of primary health care physicians in Lithuania. *BMC Fam Pract*. 2005; 6:10.
14. Aasland OG, Rosta J, Nylenna M. Healthcare reforms and job satisfaction among doctors in Norway. *Scand J Public Health* 2010; 38(3): 253-8.
15. Long, A. Happily ever after? A study of job satisfaction in Australia. *Economic Record*. 2005; 81: 303-21.
16. Brown D, McIntosh S. If you're happy and you know it job satisfaction in the low wage service sector. Center for Economic Performance Discussion Paper, No:405, London School of Economics, London. 1998.
17. Dhanasarnsilp P, Johnson H, Chaipooirutana S. An investigation of work values and resulting job satisfaction in relation to two work roles in Thailand. *The Business Review*. 2006; 5:161-170.
18. Clark, A. Job satisfaction and gender: why are women so happy in work? *Labour Economics*. 1997; 4: 341-72.

Yazışma Adresi / Address for Correspondence:

Dr. İbrahim Efe Efeoğlu
Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi
Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı
OSMANİYE
e-mail: e.efeoglu@gmail.com

geliş tarihi/received :14.02.2013

kabul tarihi/accepted:21.03.2013