



T.C.

ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

AYDIN İLİNDEKİ AİLE HEKİMLERİNDE İŞ DOYUMU

UZMANLIK TEZİ

ECENUR ŞAHİN

DANIŞMAN

Prof. Dr. Serpil DEMİRAG

AYDIN-2021

T.C.
ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

**AYDIN İLİNDEKİ AİLE HEKİMLERİNDE
İŞ DOYUMU**

UZMANLIK TEZİ

ECENUR ŞAHİN

DANIŞMAN
Prof. Dr. Serpil DEMİRAĞ

AYDIN-2021

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim ve tez çalışmam boyunca bilgi ve deneyimleriyle bana yol gösteren, iyi hekimlik yolunda bana ışık tutan, ilgi ve desteğini hiç esirgemeyen tez danışmanım, değerli hocam Prof. Dr. Serpil DEMİRAĞ'a,

Asistanlığım süresince bilgi ve deneyimlerinden faydalandığım, anabilim dalımızın değerli hocaları Prof. Dr. Okay BAŞAK, Prof. Dr. Ayfer GEMALMAZ ve Prof. Dr. Güzel DİŞCİGİL'e,

Birlikte çalışmaktan ve dostluklarından mutluluk duyduğum araştırma görevlisi arkadaşlarıma,

Benim için çalışma arkadaşlığından çok daha ötesi olan, uzmanlık eğitimi sürecindeki en güzel zamanlarımı geçirmemi sağlayan, canım arkadaşlarım Dr. Ayça BURSAL, Dr. Filiz ÇETİNKAYA, Dr. Gamze ÖZYAMAN, Dr. Hatice KÖSEOĞLU ve Dr. Nilüfer ŞALVARLI'ya,

Hayatımın her alanında yanımda olup sevgilerini hissettiren, karşılaştığım zorlukları onların desteği ve anlayışlarıyla aşmamı sağlayan sevgili ailem, annem Ayşen ŞAHİN, babam Ünal ŞAHİN ve ablam Gülşen ŞAHİN ANDAŞ'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Dr. Ecenur ŞAHİN

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	i
ŞEKİLLER DİZİNİ	v
TABLolar DİZİNİ.....	vi
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	vii
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	2
2.1. İş Doyumu	2
2.2. İş Doyumu Boyutları	4
2.2.1. İçsel İş Doyumu.....	4
2.2.2. Dışsal İş Doyumu	4
2.3. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler	4
2.3.1. İş Doyumuna Etki Eden Kişisel Faktörler	5
2.3.1.1. Yaş.....	5
2.3.1.2. Cinsiyet.....	5
2.3.1.3. Medeni Durum.....	6
2.3.1.4. Eğitim Düzeyi.....	6
2.3.1.5. Kıdem	7
2.3.1.6. Zeka	7
2.3.1.7. Kişilik Yapısı.....	7
2.3.1.8. Sosyokültürel Çevre	8
2.3.1.9. Meslek	8
2.3.2. İş Doyumuna Etki Eden Çevresel Faktörler	8
2.3.2.1. İşin Kendisi.....	8
2.3.2.2. Terfi Olanakları	9
2.3.2.3. Ücret	9

2.3.2.4. Yönetim ve Denetim Biçimi.....	10
2.3.2.5. Birlikte Çalışılan Kişiler.....	10
2.3.2.6. Fiziksel Koşullar.....	11
2.4. İş Doyumu Kuramları.....	11
2.4.1. İçerik Kuramları (Gereksinim Kuramları).....	11
2.4.1.1. Maslow'un Gereksinimler Hiyerarşisi Kuramı	11
2.4.1.2. ERG (Existence, Relatedness and Growth Theory) Kuramı	13
2.4.1.3. Herzberg Güdöleme – Hijyen Kuramı.....	13
2.4.1.4. McClelland'ın Gereksinimler Kuramı (McClelland'ın Başarı İhtiyacı Teorisi)....	14
2.4.1.5. Douglas McGregor'un X ve Y Kuramları.....	15
2.4.1.6. Z Kuramı	15
2.4.2. Süreç Kuramları.....	15
2.4.2.1. Adams'ın Eşitlik Teorisi.....	15
2.4.2.2. Vroom'un Beklenti Kuramı.....	16
2.4.2.3. Porter ve Lawler'ın Geliştirilmiş Beklenti Kuramı	16
2.4.2.4. Locke'ın Amaçlama (Tutarsızlık-Farklılık) Kuramı	16
2.4.2.5. İş Özellikleri Modeli(Job Characteristics Model)	17
2.4.2.6. Cornell Modeli.....	17
2.5. Hekimlik Mesleğinde İş Doyumu.....	18
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	20
3.1. Çalışma Planı.....	20
3.2. Verilerin Toplanması.....	20
3.2. a Minnesota İş Doyum Ölçeği.....	20
3.3. Verilerin Analizi	21
4. BULGULAR	22
4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı	22

5. TARTIŞMA.....	33
6. SONUÇ.....	39
ÖZET	40
SUMMARY	41
KAYNAKLAR.....	42
EKLER	52
Ek 1. Etik Kurul Onayı.....	52
Ek 2. Anket Formu	53



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Maslow'un Gereksinimler Hiyerarşisi	12
--	----



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo I. Herzberg'in Kuramı	14
Tablo II. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri	23
Tablo III. Katılımcıların Genel, İçsel ve Dışsal İş Doyumu Puanları	24
Tablo IV. Sosyodemografik Özelliklerin Genel İş Doyumu Puanı ile İlişkisi	25
Tablo V. Genel İş Doyumu Puanı ile Sürekli Değişkenler Arasındaki Korelasyon Sonuçları.....	26
Tablo VI. Cinsiyete Göre Maaş Memnuniyeti	26
Tablo VII. Sosyodemografik Özelliklerin İçsel İş Doyumu Puanları ile İlişkisi	27
Tablo VIII. İçsel İş Doyumu Puanı ile Sürekli Değişkenler Arasındaki Korelasyon Sonuçları.....	28
Tablo IX. Sosyodemografik Özelliklerin Dışsal Doyum Puanları ile İlişkisi	29
Tablo X. Dışsal İş Doyumu Puanı ile Sürekli Değişkenler Arasındaki Korelasyon sonuçları	31
Tablo XI. Cinsiyet ve Ruhsal Problem ile İş Arkadaşlarıyla Kurulan İletişimin İlişkisi	31
Tablo XII. Yaş ve Hekim Sayısı ile İş Arkadaşlarıyla Kurulan İletişimin İlişkisi.....	32
Tablo XIII. Regresyon Analizi.....	32

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ASM : Aile Sağlığı Merkezi

SS : Standart Sapma



1. GİRİŞ VE AMAÇ

Toplum sağlığına ve sağlık sistemlerine, birinci basamak sağlık hizmetlerinin katkıları düşünöldöğünde, birinci basamak sağlık hizmetlerinin kalitesine katkı sağlayan faktörleri belirlemek oldukça değerlidir [1]. Hekimlerin iş doyumunu, yüksek performans sergilemeleriyle bağlantılı olduğu gibi, hasta memnuniyeti ile de ilişkilendirilmiştir [2]. Sağlık Bakanlığı'nın tanımına göre ‐Aile hekimleri, kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini, yaş, cinsiyet ve hastalık ayrımı yapmaksızın, her kişiye kapsamlı ve devamlı olarak vermekle yükümlü, gerektiği ölçüde gezici sağlık hizmeti veren ve tam gün esasına göre çalışan aile hekimliği uzmanı veya Bakanlığın öngördüğu eğitimleri alan uzman tabip veya tabiplerdir‐ [3]. Mevcut sağlık sistemiyle aile hekimlerinin iş yükü giderek artmaktadır. Artan iş yüküyle başa çıkabilmelerinde iş doyumları etkili olmaktadır [4]. İş doyumunu ise, kişisel ve çevresel faktörlerden oluşan bir kavramdır [4]. Literatürde bu konuda yapılan çalışmalar olsa da, ilimizdeki aile hekimlerinde bu konuyu irdeleyen çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu araştırmanın amacı, Aydın ilindeki aile hekimlerinin iş doyumunu düzeyini ve bunu etkileyen faktörleri incelemektir. Bu çalışma sonucunda aynı zamanda, iş doyumunda etkili olan faktörlerin neler olduğunu belirleyerek bu faktörlerin geliştirilmesine katkıda bulunmak amaçlanmıştır. Bu şekilde, iş doyumunda artış olan hekimlerin de, daha iyi hasta-hekim ilişkisi kuracakları düşünölmektedir.

2. GENEL BİLGİLER

İş, maddi bir gelir elde etme amacıyla örgütsel bir ortamda mal ve hizmet üretme uğraşı olarak tanımlanır [4]. İş, gelir sağlamanın yanında toplumsal statü ve saygınlık kazandırarak bireylere çeşitli ilişkiler kurma ve üretken olma imkânı sağlar. Böylece bireylerin psikolojik ve sosyal ihtiyaçları da karşılanır [5]. İş hayatı, günlük yaşantımızın önemli bir kısmını oluşturduğu için çalışma hayatından elde edilen tatmin sadece iş hayatını değil, iş dışı yaşantıyı da etkiler [6].

2.1. İş Doyumu

İnsanlar zamanlarının büyük bir kısmında çalışmakta ya da işiyle ilgili şeyler düşünmektedir. İşgörenlerin beklentileri, umutları ve hedefleri; iş yaşamı üzerinde merkezlenmekte, böylece bireyin özel ve aile hayatı da iş yaşamı etrafında biçimlenmekte [7]. Doyum, bireyin istediği şeylerin gerçekleşmesi ve bireylerin tatminliğe ulaşması olarak ifade edilir. İş doyumu kavramı ve bunun incelenmesi 1911’de Frank Taylor’un çalışmaları ile başlamıştır. Frank Taylor’un iş doyumu tanımını, elde edilen maddi kazancın miktarı ve ödüllendirmeler oluşturur. O yıllardan bugüne kadar iş doyumu tasviri de farklılaşmıştır [8]. 1920’lerde İş doyumu, çalışanların meslekleriyle ilgili algılarını, duygu ve davranışlarını ifade eden tutum ölçeği olarak incelenmiştir [9]. İş doyumu kavramının, genel doyumun bir parçası olduğu ve bireyin işle ilgili yetenekleri, eğitim seviyesi ve iletişim yetenekleri gibi faktörlere bağlı olduğu da 1935’te Hoppock tarafından belirtilmiştir. 1945 yılında, Elton Mayo bir grup fabrika işçisini içeren araştırmasında, ekip içindeki etkileşimin, iş doyumuna katkı sağlayan en önemli etken olduğunu ve bunun, işe ilgi, başarı ve güvenlik gibi kavramlardan daha etkili olduğu sonucunu elde etmiştir [8]. İş tatmininin temel özellikleri, mutluluk duygusu ve çalışma koşullarına karşı olumlu duygusal durum, çalışma ortamlarındaki ihtiyaçların karşılanması ve iş adaletinin olmasıdır. 1976’da Locke iş doyumunu “kişinin işinin değerlendirilmesinden kaynaklanan olumlu duygusal durum veya zevk duygusu” olarak tanımlamıştır. Bu temel özellikler kişisel, duygusal, işin özellikleri ve çevresel değişkenler gibi faktörlerden etkilenir [9]. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) iş doyumunu, “çalışanın mesleğini yaparken ya da yapması sayesinde, gereksinimlerini karşılayabilme düzeyinin bir türevi” olarak tanımlar [10].

1935’te Hoppock, 1959’da da Herzberg, özel hayat ve ev ortamının da iş doyumuna ile ilişkili olabileceğini düşünmüşlerdir. İş doyumu ile bağlantılı kavramlar, güvende olma

hissi, başarı algısı, uygun denetim ve destek, kişiler arası etkin iletişimidir. Vroom, tek başına yapılan işlerde daha sık iş değiştirildiğini vurgularken, Smith, monoton ve tekrarlayan işlerin olduğu meslek dallarında düşük iş doyumu tespit etmiştir [8].

Bir sağlık emekçisi olan Ling, 1954'te kendi deneyimlerine dayanarak iş doyumunu güvenlik, onay, aidiyet hissi, yaratıcılık, para, saygınlık, ve statü ile ilişkilendirmiştir. Ling, paranın sadece gerçek ihtiyaçları giderdiğinde bir tatmin nesnesi olacağını vurgulamıştır [11].

Ruth Johnston ise 1975 yılında yaptığı çalışmada, bazı çalışanların tutumlarında fiziksel koşulların ve maddi kazancın önemsizliğini vurgulamıştır. Johnston ve Gherardi de cinsiyete göre, iş ile ilgili önceliklerin farklılaştığını saptamıştır. Kadın çalışanlar için önceliğin, iyi arkadaş ortamı, etkin iletişim kurabildikleri yetkin bir amir ve iyi bir gelir olduğunu saptamışlardır. Erkek çalışanların önceliği ise bunlara ek olarak işin ilgi çekici olması ve uygun denetim olarak belirlenmiştir [11].

Stone, Cranny ve Smith'in iş tatmini tanımını ise, kişilerin işinden beklentileri ile sahip olduklarının kıyaslanmasıyla oluşan duygusal bir reaksiyon olduğu görüşü oluşturur [12, 13]. İş doyumu tanımlarında duygusal ve bilişsel boyutların üzerinde durulmaktadır. İnsan biyopsikososyal bir varlık olduğu için duyguları ve bilişi arasında güçlü bir ilişki mevcuttur. Bu nedenle iş doyumu ile ilgili yapılan araştırmalarda, duygu ve düşünceler birlikte incelenmelidir [14, 15]. İş doyumu tanımlarında ortak olan temel özellikleri özetlemek gerekirse;

- İş doyumu, kişinin işiyle ilgili hissettiklerinden oluşan kişisel bir görüştür. Kişinin içselleştirdiği duygulardan oluşur ve bireyin tutum ve tavırlarından anlaşılabilir.

- İş doyumuna, erişilmesi amaçlanan sonuçlara ulaşıldığında ya da beklenilenden fazla getiriye sahip olunduğu durumlarda erişilir.

- İş doyumunu oluşturan bileşenler; işin kendisi, kıdem imkanı, ücreti, çalışma arkadaşlarıyla anlaşma düzeyidir [4, 16].

İş doyumsuzluğu ise, çalışanların işinden tatmin olamayıp, işten kaçma isteği, bezginlik ve hoşnutsuzluk gibi duygular hissetmesi şeklinde tanımlanır. İşten doyumsuzluk, çalışanda olumsuz hislerin ve bir takım kaygıların oluşmasına sebebiyet verir. Kaygıların uzun süre devam etmesi ise, çalışanın ruh sağlığını bozabilir. Bununla birlikte, kurumların

istemeyeceği şekilde, çalışanda huzursuzluk, geçimsizlik, devam sorunu, işten ayrılma gibi olumsuz davranışlar oluşturabilir [17].

Fiziksel ve duygusal sorunları olan talepkar insanlarla sürekli ve yoğun etkileşim içinde bulunan meslek grupları daha sık iş tatminsizliği yaşarlar. Özellikle sağlık çalışanları arasında iş tatminsizliği, artan tıbbi hatalara, daha uzun hasta iyileşme sürelerine ve daha düşük hasta-hekim ilişkisine ve hasta memnuniyetine neden olmaktadır [9]

2.2. İş Doyumu Boyutları

İş doyumu literatürde içsel doyum ve dışsal doyum olarak incelenmektedir [18].

2.2.1. İçsel İş Doyumu

İçsel iş doyumu, çalışanların iş başındaykenki düşünceleri ve hissettikleri duygular olarak tanımlanmaktadır [19]. İçsel iş doyumunu oluşturan unsurlar, bireylerin, iş arkadaşları ile ilişkileri, serbestlik, başkalarına yardım etmesi, yeteneklerini kullanması, yaratıcı olma, sorumluluk ve başarıma duygusu gibi konulardır [18].

2.2.2. Dışsal İş Doyumu

İş sayesinde sahip olunan imkanların, iş dışındaki yaşama etkileri ile ilişkili olan duygu ve düşüncelerdir. Dışsal iş doyumunu oluşturan unsurlar, çalışma koşulları, kurum politikaları, ücretler, yükselme imkanı, ödüller, iş garantisi, gibi konulardır [18]. Maddi ödüller, maaş gibi yapılan işin karşılığında erişilen tatmin olarak da tanımlanır [19].

2.3. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

Çalışanların işlerinden tatmin olması için kurumun sağladığı koşullardan işin niteliği ve çalışma ortamı bir anlamda etkili olmaktadır. Bunun yanında her bireyin kendine has bireysel nitelikleri de işten tatmin olmada etkilidir. Bu nedenle kurumun özelliklerinin çalışanlara etkisi ve çalışanların sergileyeceği davranış ve tutumların, büyük oranda çalışanların kişisel özellikleri ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Çalışanların sosyal çevresi, eğitim düzeyi, mesleki tecrübesi gibi faktörler iş ve çalışma koşullarıyla ilgili geliştirilen tutumlarında etkili olmaktadır. İş doyum ve doyumsuzluğunu etkileyen faktörlerin incelenmesi bu yüzden önemlidir [16]. Çalışanların iş doyumu ile ilişkili olan birçok farklı faktör mevcuttur. Başlıca iki grup altında toplanmaktadır. Bunlar kişisel ve

çevresel faktörlerdir [17].

2.3.1. İş Doyumuna Etki Eden Kişisel Faktörler

İçinde bulunulan durum değerlendirmesini ve iş doyumunu doğrudan etkileyenler; yaş, cinsiyet gibi doğuştan gelen özellikler ile yaşam boyunca elde edilen tecrübeler sonucunda belirlenen bireysel faktörlerdir [16].

2.3.1.1. Yaş

Yaşın ilerlemesiyle iş doyumunun arttığını gösteren çalışmalar mevcuttur. Bu durumun nedeni, yaşla beraber uyum yeteneğinin gelişmesi olabilir [4]. Çalışanlar genellikle yaşları ilerledikçe işten ve hayattan beklentilerinin büyük bir kısmını elde etmektedirler. Bu nedenle yaşın ilerlemesiyle iş doyum düzeyinin, emekliliğe yakın döneme kadar paralellik gösterdiği belirtilmektedir. Ancak emeklilik yaklaştığında, iş doyumunun azaldığı izlenmekte olup, bu durumun çalışanın emekli olduğu zaman neler yapacağı konusundaki belirsizlikten kaynaklanan kaygı ile ilişkili olduğu düşünülmektedir [16]. Kırk yaş üzeri çalışanların iş doyum düzeyinin azalmasında, üretimi ve performansı değerlendirmeye yönelik yapılan ölçümler, teknolojik gelişmeler, fazla iş yükü, emeklilik düşüncesiyle oluşan endişeler etkili olmaktadır [20]. Yaşlı çalışanlar genç çalışanlara göre teknoloji alanındaki gelişmelere daha zor uyum sağlamaktadırlar. Alışkın oldukları düzen bozulduğu için hoşnutsuzluk yaşayarak iş doyumları olumsuz etkilenebilmektedir [16].

Herzberg, iş doyumunun yaş ile ilişkisini incelemiş ve bu ilişkiyi “U” harfine benzer bir eğri ile açıklamıştır. Buna göre, iş hayatına ilk başladığı zamanlarda bireylerde iş doyumunu yüksek düzeydeyken, otuz yaşına yaklaştıkça düşmeye başlar. Çalışanlar yaş aldıkça rollerine uyum sağlamak ve iş doyumunu tekrar yükselmektedir [21, 22]

2.3.1.2. Cinsiyet

Kadın ve erkek çalışanların, çalışma ortamını değerlendirmelerinde ve işlerine karşı olan tutumlarında farklılıklar olabilir [16].

Kadın ve erkeklerde, öğrenme imkanları, özerklik, statü, ücret gibi iş doyumunu oluşturan bazı etkenlerle ilgili duygu ve tutumların benzer olduğu düşünülmektedir [23]. Ancak kadınların iş güvenliği, iyi iş arkadaşları, iyi yöneticiler ve fiziksel çalışma ortamını daha çok önemserken, erkeklerin kazanç ve sorumluluk konusunda daha fazla kaygılı olduğu

belirlenmiştir [24]. Kadınlar, aile yaşamlarında kendilerinden beklenen görevler yüzünden rol çatışması yaşayabilirler. Bu yüzden kadınlar, bu çatışmayı azaltacak ve daha az sorumluluk gerektirecek işlere yönelebilirler. Ancak bu tarz mesleklerde de, kendi beceri ve potansiyellerini bütünüyle kullanabilme imkanı olmayabilir. Bu etkiler göz önünde bulundurulduğunda, cinsiyete göre iş doyum düzeyinin farklı olması beklenir. Bu yüzden seçilen işin türü ve çalışma hayatına hazırlanırken alınan eğitimin niteliği, kadınların aleyhine bir farklılık oluşturmaktadır. Toplumun, kadınlardan eş ve anne rollerini daha fazla önemsemeleri beklentisinin olmasının, iş doyumunun kadınlarda daha az olmasına sebep olduğu rapor edilmiştir [23].

Garcia-Bernal ve arkadaşları, çalışmalarında, iş doyumunun cinsiyet ile ilişkisini irdelenmiştir. Cinsiyete göre, kişisel gelişimin, ekonomik kazancın, iş ortamındaki kişilerarası ilişkilerin ve çalışma koşullarının farklılıklarını incelemiştir. Bu çalışma sonucunda, iş ortamındaki kişiler arası ilişkilerin kadınların iş doyum düzeyinin belirlenmesinde önemli olmazken, erkekler için önemli olduğu bildirilmiştir. Çalışma koşullarının ise erkekler için önemli olmadığı, ancak kadınların iş doyumunu üzerinde önemli etkisi bulunduğu saptanmıştır [25].

2.3.1.3. Medeni Durum

Evliliğin bireylerin yaşamını daha düzenli, planlı ve güvenli hale getirdiği, bu nedenle iş doyumuna pozitif katkı sağladığı kanıksanmıştır [26].

2.3.1.4. Eğitim Düzeyi

Bazı çalışmalara göre, eğitim seviyesiyle iş doyumunu arasında pozitif yönde bir ilişki mevcuttur [16]. Bazılarına göre ise, eğitim seviyesi arttıkça, kişiler iş koşullarını benzer seviyedekilerle kıyaslamakta, bu da işten aldıkları tatmini yetersiz hissettirmektedir [23].

Eğitim düzeyine ve mesleki tecrübesine uygun işlerde çalışamayanlar, mutsuz olmakta, bu da iş doyumlarını düşürmektedir. Ancak kendi becerilerinin üstündeki mevkilerde çalışanlar ise kendilerini stresli ve endişeli hissetmekte, bu da iş doyumlarının düşük olmasına neden olabilmektedir [16].

2.3.1.5. Kıdem

Kıdem, bireylerin belirli bir işte geçirdikleri süredir. Aynı alanda ve aynı yerde çalışma süresi arttıkça, tecrübe kazanılmakta, bu da iş doyumunun yüksek olmasını sağlamaktadır. İş hayatına ilk adım atıldığı zamanlarda, bazılarının gerçek üstü beklentileri de olabilmektedir. Ancak bu kişiler, zaman içinde, çalışma yaşamının gerçek yönlerini, kurumsal terfi imkanlarını ve meslektaşlarıyla iletişimin önemini öğrenmektedirler. Çalışanların bir kısmında mesleki tecrübe arttıkça çalışma hayatındaki gerçeklere göre beklentiler güncellenerek iş doyumunda değişiklik yapabilmektedir. Bazı bireylerde ise meslek hayatındaki tecrübeler kişisel beklentileri yükselterek iş doyumunu azaltmaktadır[27].

Bireylerin kurumlarında görev yaptıkları süre karşılığında ödüllendirilmelerinin de iş doyumunu arttırdığı belirtilmektedir. Ayrıca kendi isteğiyle uzun süre boyunca aynı kurumda görev yapanların da iş doyumlarının daha iyi olduğu bilinmektedir [16].

2.3.1.6. Zeka

Her iş ve meslek grubu, niteliğine göre belirli bir zeka gerektirdiği için bireylerin kendi zeka düzeyleriyle uyumlu işlerde çalışması da iş doyumunda etkilidir. Çalışanların, mevcut konum için ihtiyaç olan zeka seviyesinden daha düşük ya da yüksek zeka seviyesinde olması, iş doyumunu negatif yönde etkiler [4].

2.3.1.7. Kişilik Yapısı

İşlerinden elde ettikleri doyum düşük olan çalışanların; çevresel güçlüklerle baş etme becerileri olmayan, gerçekçi beklentilere sahip olmayan ve daha rijid karakterlere sahip kişiler olduğu tanımlanmaktadır. İş doyumunu yüksek olan bireylerin ise esnek, dengeli, özgüveni olan, etrafındakilerle iyi ilişkiler kuran ve olgun bir karakter yapısına sahip oldukları belirtilmektedir. Kendine yeterince güvenen ve öz saygısı olan çalışanlar, daha kolay ve daha yüksek doyuma ulaşırlar. Kendi becerilerini ve potansiyelini bilenlerin, hedefi olan, işini ciddiye alan, sorumluluk almak için hevesli, adil, övgü ve onaylanmaya çok ihtiyaç duymayan, yerilmekten çok etkilenmeyen çalışanlar olduğu bulunmuştur [23].

2.3.1.8. Sosyokültürel Çevre

Aynı sosyokültürel çevredeki kişilerin, paylaştıkları değerler benzerdir. Bu değerler, iş hayatlarındaki davranış ve tutumlarını da şekillendireceği için kişisel ilişkilerine de yansır. Kişiler, kendi değerlerine yakın bireylerle ilişki kurarlarsa, iletişimleri de daha kolay ve etkin olur. Böylece belirsizliğin ve uyarım fazlalığının iş ilişkilerinde oluşturabileceği negatif faktörler de ortadan kalkabilir. Birbiriyle daha az görev belirsizliği ve çatışma yaşayanların ise işe uyumu, bağlılığı ve iş doyumu artar. Bununla birlikte, her bireyin içinde doğup yetiştiği sosyokültürel çevre, çalışma hayatındaki tutumları ve işe karşı gösterdiği değeri etkileyebilmektedir. Kırsal bölgede yaşayanların daha çok çaba isteyen işleri tercih ettikleri, kentsel bölgede yaşayanların ise bunun tersi tavırda oldukları belirtilmektedir [13]. İş imkanları orta seviyede, çevresel ve toplumsal imkanları iyi olmayan çalışanlarda, işten alınan tatminin daha fazla olduğu düşünülmektedir. Ayrıca çalışanlar, toplumdaki yaşam koşulları ile işte sahip oldukları koşulları kıyaslamaya meyillidirler ve bu koşulların birbirine yakın olduğu düzeyde daha doyumlu oldukları belirtilmiştir [23]

2.3.1.9. Meslek

Literatüre göre, farklı iş kollarında görev yapan bireylerin iş doyumu seviyelerinde farklılıklar vardır. Bu farklılıkları yaratan, çalışanların işlerine hakimiyeti, mesleki saygınlığı, çalışma gruplarıyla uyum sağlayabilme becerileri ve mesleki topluluk oluşturma durumudur. Bunlardan en önemlisi mesleki saygınlıktır. Saygınlığı yüksek olan mesleklerde iş tatmini de artmaktadır. Çalışanın, kurumu içindeki konumu güçlendikçe işinden elde ettiği tatmin de artmaktadır. İşin çalışan bireyleri grup çalışmalarına sevk etme miktarı, çalışma gruplarının bütünleşme düzeyi olarak tanımlanır ve iş doyumunu yükselttiği tanımlanmaktadır [16]. Profesyonel meslek gruplarında çalışan bireylerin iş doyumlarının daha fazla olduğu bildirilmiştir [28].

2.3.2. İş Doyumuna Etki Eden Çevresel Faktörler

İşin kendisi, terfi imkanı, ücret ve yönetim şekli, iş doyumunu en çok etkileyen örgütsel faktörlerdir.

2.3.2.1. İşin Kendisi

İş pozisyonlarının iyi tanımlanması ve niteliklerinin geliştirilmesi, çalışanların daha iyi performans sergilemesini ve böylece memnuniyeti artırmayı destekler. Oldham ve

Hackman’a göre, işin yapısal özellikleri beş temel bileşenden oluşur. Bu bileşenler; görev anlamı (işin tamamlanması), beceri anlamı (diğerleri üzerinde etki), görev çeşitliliği (becerileri kullanma fırsatı), iş geri bildirimi (etkililik hakkında bilgi) ve iş özerkliği (özgürlük, bağımsızlık veya takdir yetkisi) olarak ifade edilebilir. Çalışanlar için daha uygun hale getirilen iş özellikleri, iş doyumuna pozitif yönde etki edecektir [29].

İşin yapısal niteliği ve işe karşı toplumun bakış açısı da iş doyumuyla ilişkilidir. Bazı işler, içinde bulunulan toplumun kültürel özelliklerine göre daha yaygın ya da da az tercih edilebilmektedir. İşin çalışan kişiye sorumluluk yüklemesi, farklı gelmesi ve yeni şeyler öğrenmeyi sağlaması da iş doyumuna ile ilişkili kabul edilmektedir. Bireylerin başarılı olma hırısı ve başarılarını gösterme arzusu nedeniyle zihinsel olarak zor işlerde yer alması da iş doyumuna olumlu katkı sunabilmektedir. Zihinsel olarak uğraştırıcı işlerde çalışan ve bu işte başarı yakalayanların başarısını, çevresindekiler fark ederse, bireyde doyum yüksek olacaktır. Ancak fiziksel olarak uğraştırıcı işte çalışmak, iş doyumuna açısından olumlu bir etken değildir. Çünkü bu işler toplum tarafından övgü almazlar. Bireyler, kendi potansiyelinin üzerinde bir işte çalışmak zorunda kaldıklarında, ruhsal durumlarının kötü etkilenip, iş doyumunun azaldığı bildirilmektedir [4].

2.3.2.2. Terfi Olanakları

Çalışanlar, kurumlarında başarıya ulaştıkları zaman, bir üst düzey göreve terfi alarak bu terfiye uygun şekilde gelirlerine artış yapılmasını istemektedir. Aynı zamanda terfi almak, sıklıkla toplumsal statüye de pozitif katkı sağlar. Terfi ile ödüllendirilmek, iş görenleri daha fazla çalışmaya teşvik eder. Çalıştığı kurumda terfi alamayacağı düşüncesine kapılan kişi, çabasının gereksiz olduğuna kanaat getirerek, işine karşı negatif tutum ve davranış geliştirebileceği için, iş tatminsizliği de oluşabilmektedir. Terfilerin adil ve şeffaf bir şekilde yapılması da bir diğer önemli unsurdur. Aksi halde bu durum huzursuzluğa ve mesleki memnuniyetsizliğe sebep olmaktadır [30].

2.3.2.3. Ücret

Kişilerin fizyolojik ve güvenlik ihtiyaçlarını gidermelerini sağlayan, iş doyumuna etki eden örgütsel faktörlerdendir [23]. Ücretin, iş doyumunu etkileyen en önemli öğelerden olduğu düşünülmektedir. Çünkü çalışanlar ücreti sadece maddi getiri olarak değil, aynı zamanda çalışanın görev yaptığı kuruma sağladığı kazançların karşılığı ve emeğin değeri olarak algırlarlar [16]. Maaşın yeterliliği, verilmesi gereken miktarın uygunluğu ve bireysel

ihtiyaçları giderebilme düzeyi çalışanın işe karşı tutum ve davranışını etkileyecektir. Çalışan, adil ve kişisel beklentilerine uygun bir ücret sistemi olmasını arzu eder. Çalışanın kendisinden istenilenlere, toplumun ekonomik yapısına ve becerilerine göre adaletli bir geliri olursa, iş doyumunu olumlu etkilenmektedir. Maddi gelir yüksek olsa da çalışanlar arasında dengeli dağılmazsa iş doyumunun olumsuz etkileneceği düşünülmektedir [4].

2.3.2.4. Yönetim ve Denetim Biçimi

İş doyumunu etkileyen bir diğer önemli faktör de bireylerin çalıştığı kurumdaki yönetim ve denetim şeklidir. Ücret gibi güçlü bir unsurun yeterince iyi olmadığı kurumlarda bile, yönetici ve yönetim biçiminin iyi olması çalışanın işten aldığı tatmini artırır. Çalışanların yönetime katılması, yaptıkları işten keyif alınması ve verimliliklerinin artırılması günümüzde liderlik ve yönetim anlayışlarının temel unsurunu oluşturur [30]. Yöneticilerin liderlik tarzları farklı olsa bile, çalışanlara yeterli destek yapıları ve uygun kaynak sağlamaları gerekmektedir. Böylece çalışanlar işlerini başarılı ve verimli bir şekilde gerçekleştirebilirler [29]. Çalışma hayatında, çalışanlarının sorunlarına ilgi göstermeyen, çalışanların düşüncelerini önemsemeyen ve işle ilgili yeterli donanımı olmayan yöneticiler, çalışanlarının tatminsizlik yaşamasına neden olmaktadır [30]. Özellikle ekip çalışmalarının olduğu kurumlarda sosyal ilişkiler daha da önemsenmelidir. Ekipteki üyelerin birbirleriyle kaynaşması, ekip başarısına katkı sağlar. Yöneticilerin, çalışanların psikososyal ihtiyaçlarını karşılayacak ve kurumlarındaki sosyal bağlarını güçlendirecek etkinlikler düzenlemeleri önerilmektedir. Bunlar çalışanların performansını ve işten aldıkları doyumunu arttırmaya yardımcı olacaktır [30].

2.3.2.5. Birlikte Çalışılan Kişiler

İş doyumunu etkileyen bir diğer önemli unsur da, bireylerin birlikte çalıştıkları ekip arkadaşlarıdır. Çalışanın kendisine uygun bakış açısına sahip ve başarılı bir ekip içerisinde olması iş tatmini oluşmasına katkı sağlar. Çünkü çalışanların işlerinden beklentileri sadece para ya da başarı gibi somut çıktılar değildir. Kişiler ömürlerinin çoğunu iş yerinde çalışarak geçirdiği için, iş arkadaşlarıyla sürekli sosyal bir ilişki içerisinde. Bu nedenle, çalıştığı kurumda motive edici iş arkadaşları olan ve dostluklar kuran çalışanların iş doyumunu daha yüksektir [13].

İş hayatında ast ve üstlerle ilişkiler ve birbirlerine yönelik davranış biçimleri, işten doyum elde edilmesinde etkili olan önemli bir unsurdur. Üstün astlarına adil davranması,

anlayışlı olması ve etkin bir iletişim kurabilmeleri, çalışanların iş doyumunu artırıcı bir faktör olarak tanımlanmaktadır [16].

2.3.2.6. Fiziksel Koşullar

İş yerinin konumu, sıcaklığı, nem seviyesi, temizliği, havalandırması, ses ve ışık düzeyi, çalışma saatleri gibi fiziksel koşulları iş tatminini etkilemektedir [13]. Bu koşulların uygun olması, çalışanın zihinsel ve ruhsal durumunu etkiler ve kişilerin kendisini çalıştığı kuruma ait hissetmesini sağlayarak iş doyumunu, performans ve verimliliğini artırır [28].

2.4. İş Doyumu Kuramları

Motivasyon kuramlarının incelenmesi, iş doyumunun sistematik bir şekilde araştırılmasını sağlamıştır [31]. Motivasyon kuramlarından hiçbiri tek başına motivasyon ve iş doyumunu ilişkisini bütünlük içinde açıklayamaz [32]. Bu kuramlar ‘içerik kuramları’ ve ‘süreç kuramları’ olarak iki ana başlıkta gruplandırılabilir. İçerik kuramlarında, nelerin motivasyona yol açtığı incelenmişken, süreç kuramlarında motivasyonel sürecin işleyişi ele alınmıştır.

Motivasyon kuramlarından olan, Maslow’un “İhtiyaçlar Hiyerarşisi”, Herzberg’in “Çift Faktör Kuramı” ile Adams’ın “Eşitlik Kuramı” aynı zamanda iş doyumunu da irdeleyen başlıca çalışmalardır. Hackman ve Oldham’ın “İş Özellikleri Modeli” ile Smith, Kendall ve Hulin tarafından ortaya koyulan “Cornell Modeli” de iş doyumunu yorumlayan önemli kuramlardandır [7].

2.4.1. İçerik Kuramları (Gereksinim Kuramları)

2.4.1.1. Maslow’un Gereksinimler Hiyerarşisi Kuramı

1954’ te Abraham Maslow tarafından oluşturulan kuram, motivasyon ve iş doyumunu ile ilgili en bilinen kuramdır. Bu kurama göre, bireyin iş doyumunun tam olarak sağlanması için, Şekil 1’de gösterilen tüm gereksinimler karşılanmalıdır. İhtiyaç basamaklarının bir sistemi vardır. Bir üst basamağın tamamlanabilmesi için bir alt basamak tamamlanmış olmak zorundadır [33]. Bu kurama göre , ihtiyaçlar piramidinde sırasıyla, temel fizyolojik ihtiyaçlar, güvenlik gereksinimleri, sosyal ihtiyaçlar, ego gereksinimleri ve kendini gerçekleştirme gereksinimleri yer almaktadır.



Şekil 1. Maslow'un Gereksinimler Hiyerarşisi

Piramidinin tabanında fizyolojik ihtiyaçlar bulunmaktadır. Bireylerin yiyecek, su, barınma gibi temel ihtiyaçlarını karşılaması lazımdır. İkinci basamakta yer alan güvenlik ihtiyaçları, temel fizyolojik ihtiyaçların sağlanmasından sonraki aşamadır. Güvenlik gereksinimleri, çalışan için bir anlamda, emeklilik fırsatı, sosyal güvencesi olan bir işte çalışmaya karşılık gelmektedir. Piramidin üçüncü basamağında sosyal gereksinimler yer almaktadır. Çalışma güdüsü olarak 'ait olmayı' belirtir. Çalışanların birbirleri ile olan ilişkilerini kapsar. Bu nedenle kurumlar çalışanlarının birbiri ile olan ilişkilerini kuvvetlendirmek için sosyal etkinlikler gerçekleştirmektedir. Hiyerarşinin dördüncü basamağında egosal gereksinimler, "tanınma" yer almakta olup, onay ve başarı ile ilgilidir. Çalışma güdüsü olarak unvan, görevde yükselmeye karşılık gelmektedir [34]. Ego ihtiyaçları çok farklı şekilde giderilebilir. Örneğin ABD'de tanınmış yayın kuruluşu olan NBC 'de bir yapımcı için en prestijli durum maaşının yüksekliği değil, kendine ait bir park yerinin olmasıdır.

Bireyin iş ortamında sosyal çevresi iyi, mevki sahibi ve maaşı yüksek bile olsa tüm gereksinimleri karşılanmış olmaz. Çünkü piramidin son basamağı olan kendini gerçekleştirme gereksinimi karşımıza çıkar. Kişi bu basamakta kendi becerilerini özgürce gerçekleştirme, kendini geliştirme açısından doyum arar [35]. Örneğin, sürekli yeni araştırmalarla uğraşan, farklı sınıflarda ders giren bir profesör, hep aynı dersleri anlatmak

zorunda olana göre daha fazla iş doyumuna sahip olacaktır. Eğer yönetici, çalışanın hangi ihtiyacını karşılamak istediğini anlayabilirse, o gereksinimlerini karşılayabileceği koşulları oluşturarak onların belirli yönde davranmalarını sağlayabilir. Maslow'un gereksinimler kuramı, diğer kuramlar gibi sadece iş ortamı düşünülerek geliştirilmiş bir kuram olmayıp genel bir kuram niteliğindedir [33, 36].

2.4.1.2. ERG (Existence, Relatedness and Growth Theory) Kuramı

Maslow'un kuramı, geniş kitlelere ulaşmış olmasına rağmen içerdiği basamaklı yapı bilimsel olarak kanıtlanmamıştır. Bir diğer sorun ise sıra düzenli yapının var olup olmadığıdır. Bu sorunlar nedeniyle 1972 yılında Aldefer tarafından üç aşamalı bir kuram oluşturulmuştur [33]. Wanous ve Zwany tarafından 1977 yılında yapılan bir araştırma bu kuramı desteklemiştir. Kuramın Maslow'un kuramından en önemli farkı sadece üç gereksinimden oluşması değil, bu gereksinimlerin sıra düzenliliğinin aksine bir bütün olarak irdelenmesidir. Alderfer bireyin gereksinimlerini üç gruba ayırır. Bunlar, var olma (existence), ait olma (relatedness) ve gelişme (growth) dir [37].

Var olma; tüm maddesel fizyolojik gereksinimleri ve fiziksel olarak iyi durumda olmayı ifade eder. Ait olma (ilişki); bireylerle tatmin edici ilişkiler kurma ihtiyacıdır. Gelişme (büyüme) ise; potansiyelini kullanabilme, kapasitesini, yetkinliğini artırma ve kişisel gelişim gereksinimini tanımlar [38].

2.4.1.3. Herzberg GÜDÜLEME – Hijyen Kuramı

Herzberg, iş doyumunu ile ilgili faktörleri güdüleyici etmenler ve hijyenik faktörler olarak incelemiştir. İşin kendisine ait içsel öğeler güdüleyici etmenleri oluşturur. Bunların var olması çalışanların performansını artırır ve bunlar doğrudan işin kendisinden elde edilen doyumla ilişkili güdüleyicilerdir. Güdüleyici etmenler, içsel etmenler olarak da isimlendirilebilir. Çünkü temel psikolojik gereksinimlerle ilişkililerdir [39]. İşteki başarı, tanınma ve takdir edilme, sorumluluk alma, ilerleme ve gelişme imkanları, işin kendisi yani işi yaparken alınan doyum bu grupta yer alır ve işte motivasyon oluşturan faktörlerdir [40].

Hijyenik etmenler, dışsal özellikli olup işin yapıldığı ortam ve koşullarla alakalıdır. Birincil olarak doyumunu artırmazlar ancak yokluğunda doyumsuzluk oluşur. Varlıkları bireyin yaşam koşullarının sağlıklı hale getirir. Aynı kurumda çalıştığı kişilerarası ilişkiler bu gruptadır [40].

Hem hijyen faktörlerinin hem de güdüleyicilerin mevcut olması ile motivasyon ve yeterli iş doyumunu elde edilir. Örneğin, yeterli ücret alan ancak iş üzerindeki yetkinliği düşük olan bir kişi iş tatmini yaşayamayacaktır. İş üzerinde yetkinliği yeterli olan bir çalışana yeterli ücret verilmezse de iş doyumsuzluğu oluşacaktır. İyi ücret ve yeterli sorumluluk verilmiş çalışan ise iş tatmini yaşayacaktır [41].

Tablo I. Herzberg'in Kuramı

Hijyenik faktörler	Güdüleyiciler
Güvenlik	Sorumluluk
Çalışma koşulları	Gelişim
Ücret	Tanınma
İşyeri politikaları	Uyaranlar
İş arkadaşları	Bağımsızlık
Çalışma süreleri	Değişkenlik
Denetleyiciler	Başarı
	İş üzerinde kontrol
	İşe ilgi duyma

2.4.1.4. McClelland'ın Gereksinimler Kuramı (McClelland'ın Başarı İhtiyacı Teorisi)

Bu kurama göre, diğer kuramlardan farklı olarak, gereksinimler öğrenmeyle sonradan kazanılabilir. Çalışanların üç gereksinimin etkisi altında davrandığını ve farklılık gösterdiğini savunur. Bunlar; örgütsel bağlılık, güç kazanma ve başarıma gereksinimleridir [42].

Örgütsel bağlılığı yüksek olan kişiler, yönetsel alanlardan çok, insan merkezli hizmet alanlarında çalışmaktan mutlu olurlar. Güç gereksinimi fazla olan bireyler, başarılı olmaktan çok kişiler üzerinde etki sahibi olabilecekleri işlere eğilim gösterirler. Başarı gereksinimi yüksek olan çalışanlar daha fazla kontrol sahibi olabilecekleri işlere yönelirler, kendilerine ulaşılması zor ve çok çalışmayı gerektiren hedefler belirler ve bunlara ulaşmasını sağlayacak bilgi ve beceriyi kazanmak için çabalarlar [43].

Yapılan çalışmalarda güç ve başarı gereksinimi en yüksek olan bireylerin en iyi, daha çok örgütsel gereksinimi ön plandaki bireylerin ise en başarısız yöneticiler oldukları belirlenmiştir (McClelland ve Burnham 1976, Stahl 1983).

2.4.1.5. Douglas McGregor'un X ve Y Kuramları

Mc Gregor'a göre yöneticiler çalışanlarının ne ile motive olabileceklerini tespit edebilirler. McGregor'un teorisine göre çalışanlar X ve Y olarak iki kategoriden oluşur. X kategorisi, çalışmak istemeyen ve işe karşı olumsuz tutumlar sergileyen bireyleri içerir. Bu bireyler sürekli işten kaytaracağı için amirleri tarafından sürekli kontrol edilmeliler ve çalıştırmak için ceza gibi caydırıcı yöntemler kullanılmalıdır. Y kategorisindeki bireyler ise sorumluluk alan, motivasyonu yüksek, işi bir oyun olarak değerlendiren çalışanlardır [44].

2.4.1.6. Z Kuramı

İşgörenin iyimser ya da kötümser olarak değil, tarafsız olarak değerlendirilmesi gerektiğini iddia eder. Z teorisi, insana iyi ya da kötü olarak yaklaşmayıp, X ve Y kuramlarının durumlara bağlı olarak fayda sağlayacağını savunur [44].

2.4.2. Süreç Kuramları

Süreç teorileri ile iş doyumunun hangi değişken ya da değişken gruplarının etkisiyle oluştuğunu ve bunların etkileşerek iş doyumunu nasıl meydana getirdiği belirtilmektedir [45].

Süreç teorileri çalışanın iş doyumunun nedenlerini ve nasıl oluştuğunu açıklar. Bu kuramlar; Vroom'un Beklenti Teorisi, Adams'ın Eşitlik Teorisi, Locke'un Amaç Teorisi, Hackman ve Oldham'ın İş Özellikleri Teorisi, Lawler'ın Çok Yönlü Tatmin Teorisi ve Skinner'in Pekiştirme Teorisidir [46].

2.4.2.1. Adams'ın Eşitlik Teorisi

J. Stacey Adams'ın 1965'te oluşturduğu eşitlik kuramı, insanların gösterdikleri performans karşılığında aldıkları ödüllerde eşit davranılmasını istedikleri ve bu eşitlik ile motive oldukları varsayımını savunur. İşgören kendi eforu ve bu efor karşılığında aldığı getiriyi, kendisi ile aynı seviyede gördüğü bir başka işgörenin efor ve getirisi ile kıyaslar.

Karşılaştırma; bireyin hak ettiğinden daha azını kazandığına inandığı eşitsizlik durumu, hak ettiğinden daha fazlasını kazandığına inandığı eşitsizlik durumu ve hak ettiğini elde ettiğinde inandığı eşitlik durumu olmak üzere üç şekilde neticelenebilir. Birey ilk durumda doyumсузлук, ikinci durumda suçluluk ve üçüncü durumda doyum duygusu

deneyimlemektedir [47].

2.4.2.2. Vroom'un Beklenti Kuramı

Beklenti kuramı, 1964 yılında Vroom tarafından oluşturulmuştur. 1968 yılında Porter ve Lawler çalışmaları ile desteklemiştir. Kişileri harekete geçiren gücün; kişilerin işlerinden beklentileri ve işlerinden elde ettikleri ödülün değerliliğini, ödülü arzulama derecesi olduğunu savunur. Bu kurama göre üç ana öge mevcuttur. Bunlar beklenti, araçsallık ve değer algısıdır [48].

Bu kurama göre; çalışanın çabalamasını tetikleyen güç, geleceğe dair beklentileri ve gelecekte sahip olacaklarıdır. Vroom, bireylerin iki koşulda çalıştıklarını tanımlamıştır. Bunlar; ekonomi ve güdüdür. Burada, kişinin çalışmayı çalışmamaya tercih edışı anlaşılmaktadır. Vroom'un beklenti kuramı, bireyin kazanç beklentisinin yüksek olduğu durumlarda çalışmayı tercih edeceğini savunmaktadır [49]. Beklenti kuramı, diğer kuramların parçalarını bir araya getirir. Genel olarak, beklenti kuramı davranışları; hedeflerin ve seçimlerin gerçekleşme beklentisi ile açıklar [50].

2.4.2.3. Porter ve Lawler'in Geliştirilmiş Beklenti Kuramı

Porter ve Lawler tarafından öne sürülen motivasyon yaklaşımında; kişinin ulaşmak istediği amaç ve amaca yönelik değerler, onun davranışını etkileyen bir faktör olarak algıladığı eşitlik ya da hoşnutluğu içermelidir. Algılama, bireyin işe bakış açısıdır. İşgörenlerin işlerine karşı beklentileri bu bakış açısını oldukça fazla etkiler. Eğer beklentiler karşılık bulmazsa, hoşnutsuz davranışlar sergileyecekler, sonuç olarak da doyumsuzluk yaşayacaklardır [51].

Porter ve Lawler modelinde doyum, performansın ve bunun sonunda sahip olunan ödüllerin sonucudur. Performans da, ödüllerin değeri ve algılanan ödül sonucu ortaya çıkan doyumdan etkilenmektedir [50]. Bu kuramda, ödüllerin doyuma yol açtığı, performansın ödül ile bağlantılı olduğu varsayımı geçerlidir [49].

2.4.2.4. Locke'in Amaçlama (Tutarsızlık-Farklılık) Kuramı

Locke, iş doyumunu, gerçek ve beklenen verimlilik düzeyleri arasındaki farkın büyüklüğü olarak incelemiştir [52].

Her bireyin işleri ile ilgili belirlediği amaçları vardır ve bu belirlediği amaçlar ona rehberlik eder. İnsanlar bu belirledikleri amaçlara, fiziki ve akli enerjilerinin büyük bir bölümünü kullanırlar [52]. Bireyin amaçlarına ulaşması ya da yüksek düzeyde performans göstermesi, doyum adını verdiğimiz olumlu bir duygusal durumu yaşatırken, amaçlarına ulaşmaması doyumsuzluk yaşamasına sebep olur [53].

Bu yaklaşım; bireyin elde ettiği çıktılarını, elde etmeyi amaçladığı çıktılarla karşılaştırılması sonucu, eşitliğin var olduğu durumda iş doyumunun bulunduğunu savunmaktadır. Kişiler, elde ettikleri çıktılarının değeri ne kadar fazla ise o kadar fazla, aksi durumda ise o kadar az doyuma erişeceklerdir [54].

2.4.2.5. İş Özellikleri Modeli(Job Characteristics Model)

Oldham ve Hackman'ın 1975 yılında, iş tatminini açıklayan “işin özellikleri” yaklaşımına göre işin beş temel özelliği vardır [55]. Bunlar, görev bütünlüğü, görevin önemi, özerklik, beceri çeşitliliği ve geri bildirimdir. Bu özellikler bireylerde üç psikolojik duruma sebep olarak, bireylerin motivasyonunda ve iş doyumunda önemli sonuçlar doğurabilmektedir. İşin beceri çeşitliliği gerektirdiği, görevlerin bir bütünlük içerdiği ve önemli olduğu oranda bireyde kendi işinin anlamlı olduğu duygusu oluşmakta, işin bireye özerklik tanınması bireyde sorumluluk duygusu yaratmakta, geri bildirim ise bireyin işin sonucu hakkında bilgi sahibi olmasını sağlamaktadır [31, 56]. Sonuç, iyi çalışmaktan kaynaklanan, kendiliğinden oluşmuş ödüllerle güçlenen bir pozitif iş motivasyonu döngüsüdür. Ayrıca işsel motivasyonu yüksek bir şekilde işlerin düzenlenmesinin, kişinin işinde yüksek tatmin oluşturacağı, kişisel gelişime katkı sağlayacağını ve sonuçta da iş performansının artacağı savunulmaktadır [57].

2.4.2.6. Cornell Modeli

1969’ da Smith, Kendall ve Hulin “Cornell Modeli” ni geliştirmiştir. Buna göre, bireyin işine karşı hissettikleri ya da iş durumunun farklı boyutlarına karşı geliştirdiği duygusal tepkiler iş doyumunu oluşturur. Araştırmacılara göre bu duygular, bireyin mevcut durumdaki alternatiflerle ilişkili olarak adil bir karşılık bulma beklentisi ile deneyimleri arasında farklılık algılamasından kaynaklanmaktadır. Smith ve arkadaşları Cornell çalışmalarının temelini oluşturan referans çerçevesi (frame of reference) kavramını ilk oluşturan araştırmacılarıdır. Referans çerçevesi, bireyin bir değerlendirme yaparken kullandığı iç standartlardır. Bu standart; bireyin deneyimleri, beklentileri ve mevcut bir

uyarıcı karşısındaki değişim eşiği ile ilgilidir [31, 56].

Bu ve benzeri kuramlardan hareketle, yapılan iş doyumu araştırmaları sonucunda, birtakım ölçekler oluşturulmuştur. Bu ölçekler, hem iş doyumu konusunda yapılan bilimsel çalışmalar için hem de çalışanları anlamaya önem veren işletmeler, kurum ve kuruluşlar açısından kıymetlidir.

2.5. Hekimlik Mesleğinde İş Doyumu

Hekimlerin iş doyumunun değerlendirilmesinde etkili olan faktörler, mesleki, bireysel ve hasta ile ilişkili faktörlerdir [58]. Hekimlerin eğitiminin temelini, hastaların muayenesi, tanı ve tedavisinde etkin rol üstlenmek oluşturur. Bogue ve arkadaşlarına göre; hastaların tanı ve tedavi sürecinde yer almak, hekimlerin en güçlü iş doyum kaynağıdır [59]. Hekimlerin mesleksi tatminlerinde, hastalar ve aileleri ile etkin iletişim kurarak onlara yardımcı olmak ve problemlerini çözmek büyük bir yer tutar [60]. Hekimlerin iş doyumunu etkileyen faktörler, kişisel özellikler, yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olup olmama durumu, yapılan işin içeriği, çalışma koşulları ve alınan ücretin yeterliliği algısı gibi kurumsal ve çevresel faktörlerdir [61].

İş doyumunu azaltan faktörler, uzun çalışma saatleri, bakılması gereken hasta sayısının fazlalığı, zaman baskısı, ekip içindeki uyumsuzluklar, iş stresinin fazlalığı, mesleki yetersizlik suçlamaları, komplike vaka sayılarında artış, çalışılan kurumlardaki yönetimin tutumu, sosyal yaşam ilişkisi, fiziksel, psikolojik ve sözel şiddettir [62-65].

İşinde özerk olma algısı ise iş doyumunu yükseltir [66, 67]. Pek çok etken hekimlerin mesleki doyum düzeylerini etkileyebilir [68, 69]. Öncelikle hekimlerin işlerinde mutlu olmaları kendi sağlıkları için gereklidir. Meslekten elde edilen tatmin duygusu, sağlık hizmetlerinin niteliğini de etkiler. Yaşanan mesleki tatminsizlik, tükenmişlik gibi olumsuz durumlara sebep olur [70, 71]. Bu olumsuz durumlar, hekimlik mesleğini seçenlerin sayısında azalmaya, hasta bakımının niteliğinin düşmesine, mesleği bırakma isteğine, meslek değişimine, istifa ya da erken emekliliğe yol açabilir [72]. Mesleki olarak tatmin olmayan hekimler, tıp öğrencilerine kendi uzmanlık dallarını daha az önerirler [73]. Hekimin yaşadığı düşük iş doyumu, ruh sağlığında bozulmalara, beden sağlığı algısında düşüşlere ve koroner kalp hastalığı oluşmasına sebep olabilir [74-77]. Hatta intihar girişimleri bile gözlenebilir [78]. Hekimin iş doyumunun olması, hasta için de avantajlıdır [79]. Çünkü iş tatmini bakım hizmetlerinin niteliğine de etki eder [77].

İş doyumu yaşayan hekimlerin ilgilendiği hastalar, hekimlerine daha fazla güvenmekte, hekimleri ile ilişkileri daha fazla devamlılık arz etmekte, tedaviye uyumları artmakta ve tedaviler olumlu sonuçlanmaktadır [80, 81]. Hekimin işinden tatmin olmamasının, hasta üzerinde ciddi etkileri vardır. İş doyumsuzluğu yaşayan hekimler daha riskli reçete yazma eğiliminde olabilirler ve diğer hekimlerin yazdığı reçetelere daha az dikkat edebilirler. Bu tarz durumlar, daha ciddi reçeteleme hatalarına yol açabilir [82].

İş doyumsuzluğu yaşayan hekimlerin hastaları, hem hekimlerini değiştirmeye istekli dir hem de tedavi uyumları azalarak daha fazla hastalanabilmektedir. Özellikle kronik hastalıkları olanlarda buna sık rastlanır [78].

İşinde doyumsuzluk yaşayan hekim çok pahalıya mal olabilir. Hekimin mutsuzluğuna değer biçmek mümkün değildir. Ancak, hekimin ayrılışının gerçek değerini hasta bakımının kesintiye uğraması, sağlık planlarında kayıtsızlıklar ve kurumun azalmış etkinliği gibi hususlar oluşturmaktadır [77].

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Çalışma Planı

Çalışmamız, tanımlayıcı kesitsel tipte bir çalışmadır.

Çalışmanın evrenini Aydın ilindeki aile sağlığı merkezlerinde çalışmakta olan 360 aile hekimi oluşturmaktadır. Çalışmamızda evrenimizdeki tüm hekimlere internet aracılığıyla anket formu gönderilmiş olup katılım gönüllük esasına dayanmaktadır.

Araştırmanın etik kurul onayı 3.12.2020 tarihinde Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 4 nolu karar ile alınmıştır.

3.2. Verilerin Toplanması

Bu çalışma, Aydın ilindeki aile sağlığı merkezlerinde görev yapmakta olan aile hekimlerine 01.01.2021–31.03.2021 tarihleri arasında internet aracılığıyla ulaştırılan anket şeklinde uygulanmıştır. Katılımcıların iletişim bilgilerine Aydın Aile Hekimleri Derneği aracılığıyla ulaşılmıştır. Katılımcılara 2 hafta arayla hatırlatma amacıyla bağlantı adresi gönderilmiştir. Anket formu, sosyodemografik veri formu ve Minnesota İş Doyum Ölçeği'nin 20 soruluk kısa formundan oluşmaktadır. Anket formu ilk önce 20 kişilik bir deneme grubuyla test edilerek son hali düzenlemiştir. Anket formu genel olarak iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm toplam 23 soru olup, bunlardan 4'ünü, katılımcıların verdiği yanıtlara göre açılan sorular oluşturmaktadır. Ve bu ilk bölüm sosyodemografik özellikleri değerlendirmektedir. İlk bölümün son sorusu ise, iş arkadaşlarıyla iletişimi ölçen 10'lu likert tipi puanlama sorusundan oluşmaktadır. İkinci bölüm ise iş doyumunu ölçen Minnesota İş Doyum Ölçeği'nden oluşmaktadır.

3.2.a Minnesota İş Doyum Ölçeği

Minnesota iş doyum ölçeği, iş doyum düzeyini belirlemek amacıyla, 1967 yılında Weiss ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. 1985 yılında Baycan tarafından Türkçe'ye çevrilip, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır (Cronbach Alpha=0.77) [83]. Minnesota iş doyum ölçeğinin içsel ve dışsal doyum faktörlerini ortaya çıkarıcı özelliklere sahip kısa formu, 20 maddeden oluşan, beşli Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin puanlamasında: Hiç memnun değilim; 1 puan, biraz memnunum; 2 puan, orta düzeyde memnunum; 3 puan,

memnunum; 4 puan, çok memnunum; 5 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçek puanı arttıkça doyum artmaktadır. Alt ölçeklerden “İçsel Doyum”; başarı, tanınma veya takdir edilme, işin kendisi, iş sorumluluğu, yükselme ve terfiye bağlı görev değişikliği gibi işin içsel niteliğine ilişkin 12 maddeden oluşmaktadır (1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 20. maddeler). İçsel doyum puanı, içsel faktörleri oluşturan maddelerden elde edilen puanların toplamının 12’ye bölünmesi ile hesaplanır. “Dışsal Doyum”; kurum politikası ve yönetimi, denetim şekli, yönetici, çalışma arkadaşları ve astlarla ilişkiler, çalışma koşulları, ücret gibi işin çevresine ilişkin 8 maddeden oluşmaktadır (5, 6, 12, 13, 14, 17, 18, 19. maddeler). Dışsal doyum puanı, dışsal faktörleri oluşturan maddelerden elde edilen puanların toplamının 8’e bölünmesi ile hesaplanır. Genel doyum ise, içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutlarının toplamından oluşmaktadır (20 madde). Genel doyum puanı, 20 maddeden elde edilen puanların toplamının 20’ye bölünmesi ile elde edilir. Tüm puan ortalamaları 1,0 ile 5,0 arasında bir değer olarak elde edilir. Yüzdelik değer olarak; %25 ve altı düşük iş doyumunu, %26–74 arası orta iş doyumunu, %75 ve üzeri ise yüksek iş doyumunu ifade eder [84].

3.3. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 18.0 istatistik programı kullanıldı. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu histogram grafikleri ve Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildi. Tanımlayıcı analizler sunulurken ortalama, standart sapma, minimum-maksimum, ortanca ve çeyrekler arası değerleri kullanılmıştır. İstatistiksel analizde kategorik veriler için ki-kare testleri; bağımsız gruplarda iki grup ortalamalarının karşılaştırması için veriler normal dağılıma uyanlarda Student t testi, uymayanlarda Mann Whitney U testi, ikiden fazla olan grupların değerlendirilmesinde ise ANOVA ve Kruskal Wallis-H testi kullanıldı. Sürekli değişkenler arasındaki ilişki analizlerinde, Pearson ve Spearman korelasyon testleri kullanıldı. Tip I hata düzeyi %5 olarak belirlenmiş olup istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi

4. BULGULAR

4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

Çalışmada yer alan 111 katılımcının yaşlarının ortalaması $49,91 \pm 7,7$ (ortanca 52; çeyrekler arası 54-47) olup %60,4'ü (s=67) erkek idi.

Katılımcıların %89,2'si (s=99) evli olup %91,9'ı (s=102) ailesiyle, %8,1'i (s=9) yalnız yaşıyordu. Yalnız yaşamayan 102 katılımcının %29,4'ı (s=30) iki kişi, %34,3'u (s=35) üç kişi, %36,3'ü (s=37) ise dört kişi ve üstü kişi yaşıyordu.

Çalışmaya katılan aile hekimlerinin %82'sinin (s=91) çalıştığı ASM kentsel bölgede olup %57,7'i (s=64) A sınıfı, %9,9'ı (s=11) B sınıfı, %11,7'i (s=13) C sınıfı, %13,5'si (s=15) D sınıfı, %2,7'i (s=3) sınıfsız, %4,5'si (s=5) eğitim ASM'de çalışmaktaydı.

%9,9'ı (s=11) bulunduğu ASM'de tek hekimken, %90,1'u (s=100) hekim çalışma arkadaşları vardı. Çalıştığı ASM'de kendisinden başka hekim olan katılımcıların en az bir, en fazla sekiz hekim çalışma arkadaşı vardı ve ortanca 3 çeyrekler arası 5-1,25 idi.

Katılımcıların günlük ortalama hasta sayısı $49,1 \pm 20,1$ (min 5; maks 150 ortanca 50; çeyrekler arası 60-40) idi. Katılımcılara “maaşınızdan memnun musunuz?” diye sorulduğunda evet diyenler tüm katılımcıların %33,3'u (s=37) idi.

Çalışmaya katılanların %14,4'ı (s=16) tıpta uzmanlık eğitimi almış idi.

Mesleğini isteyerek seçenlerin oranı %73,9 (s=82) iken istemeden seçenlerin oranı %26,1 (s=29) idi. Katılımcılara “koşullarınız uygun olsa mesleğinizi bırakır mısınız” diye sorulduğunda %67,6'ı (s=75) evet cevabını verdi.

Katılımcıların %62,2'sinin (s=69) kronik hastalık tanısı varken %37,8'i (s=48) destek gerektiren bir ruhsal problemi olduğunu düşünüyordu.

Sosyal desteği olduğunu düşünenlerin oranı tüm katılımcıların %28,8'i (s=32) idi. Sosyal desteği olduğunu düşünen 32 katılımcının sosyal destek kaynakları sorgulandığında %72'si (s=23) aile, %30'u (s=1) arkadaşlar ve %25'i (s=8) aile ve arkadaşlar olduğunu belirtti.

Kendisine zaman ayırabildiğini düşünen katılımcı oranı %34,2 (s=38) iken özel hayatında kendisini kötü etkileyen bir durum olan katılımcı oranı da %29,7 (s=33) idi. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri **Tablo II**'de özetlenmiştir.

Tablo II. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

		Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	44	39,6
	Erkek	67	60,4
Yaş	28-40 yaş	14	12,6
	41-54 yaş	72	64,9
	55-67 yaş	25	22,5
Medeni durum	Bekar	12	10,8
	Evli	99	89,2
Kiminle yaşıyor	Yalnız	9	8,1
	Ailesiyle	102	91,9
Ailesi ile ise kaç kişi yaşıyor	İki	30	29,4
	Üç	35	34,3
	Dört	32	31,4
	Beş	5	4,9
ASM bölgesi	Kırsal	20	18
	Kentsel	91	82
ASM sınıfı	A	64	57,7
	B	11	9,9
	C	13	11,7
	D	15	13,5
	Sınıfsız	3	2,7
	Eğitim ASM	5	4,5
Birlikte çalıştığı hekim	Yok	11	9,9
	Var	100	90,1
Maaşı memnuniyeti	Hayır	74	66,7
	Evet	37	33,3
Uzmanlık eğitimi alma durumu	Pratisyen	95	85,6
	Uzman	16	14,4
Mesleği isteyerek seçme	Hayır	29	26,1
	Evet	82	73,9
Mesleği bırakma isteği var mı	Hayır	36	32,4
	Evet	75	67,6
Kronik hastalık	Yok	42	37,8
	Var	69	62,2
Ruhsal problem	Yok	63	62,2
	Var	48	37,8
Sosyal destek	Yok	79	71,2
	Var	32	28,8
Varsa, sosyal destek kaynağı	Aile	23	72
	Arkadaş	1	3
	Aile+Arkadaş	8	25
Kendine zaman ayırabilme	Hayır	73	65,8
	Evet	38	34,2
Özel hayatta sorun	Yok	78	70,3
	Var	33	29,7

Çalışmamızda, Minnesota İş Doyum Ölçeği'nin Cronbach alfa değeri 0,92 saptanmış olup, çalışma grubunun genel iş doyumu ortalaması $2,86 \pm 0,73$ içsel iş doyumu ortalaması $3,01 \pm 0,79$ ve dışsal iş doyumu ortalaması $2,63 \pm 0,75$ idi **Tablo III**.

Tablo III. Katılımcıların Genel, İçsel ve Dışsal İş Doyumu Puanları

	Ortalama $\pm$ SS	Ortanca	Minimum	Maximum
Genel doyum	$2,86 \pm 0,73$	2,80	1,20	4,85
İçsel doyum	$3,01 \pm 0,79$	3,08	1,00	5,00
Dışsal doyum	$2,63 \pm 0,75$	2,50	1,25	4,63

Çalışma grubunun Minnesota genel iş doyum puanları ile kategorik değişkenler arasındaki ilişki incelendiğinde cinsiyet, medeni durum, evde yalnız ya da aileyle yaşamak, evdeki kişi sayısı ile genel iş doyum puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Maaşından memnun olanların iş doyumu puanları, memnun olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p < 0,001$).

Çalışmaya katılan aile hekimlerinin çalıştıkları ASM bölgesi, ASM sınıfı, tek hekim olarak çalışması, uzmanlık eğitimi alması ve mesleğini isteyerek seçmesiyle genel iş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktu ($p > 0,05$).

Koşulları uygun olsa mesleğini bırakmak isteyenlerin genel iş doyumu puanları bırakmak istemeyenlerden anlamlı derecede daha düşük saptanmıştır ($p < 0,001$).

Kronik hastalığı olanlarla olmayanların genel iş doyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$). Ancak ruhsal problemi olanların olmayanlara göre genel iş doyumu anlamlı derece daha düşük saptandı ($p = 0,01$).

Sosyal desteği olanların, olmayanlara göre genel iş doyumu anlamlı derecede yüksekti ($p = 0,01$). Ancak sosyal desteğin kaynaklarına göre genel iş doyumu değişmemekte idi ($p > 0,05$).

Kendine zaman ayırabilenlerin genel iş doyumu anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,001$).

Özel hayatında bir problem olanlarla olmayanların genel iş doyumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Sosyodemografik özelliklerin genel iş doyumu puanı ile ilişkisi **Tablo IV**'te özetlenmiştir.

Tablo IV. Sosyodemografik Özelliklerin Genel İş Doyumu Puanı ile İlişkisi

		Genel İş Doyumu			
		S (Yüzde)	Ortalama $\pm$ SS	Ortanca	İstatistik
Cinsiyet	Kadın	44 (39,6)	2,78 $\pm$ 0,63	2,65	$p>0,05^*$
	Erkek	67 (60,4)	2,91 $\pm$ 0,80	2,95	
Medeni durum	Bekar	12 (10,8)	2,92 $\pm$ 0,62	2,88	$p>0,05^*$
	Evli	99 (89,2)	2,85 $\pm$ 0,75	2,80	
Evdeki bireyler	Yalnız yaşayan	9 (8,1)	2,93 $\pm$ 0,71	2,65	$p>0,05^*$
	Ailesiyle yaşayan	102 (91,9)	2,85 $\pm$ 0,74	2,83	
Evdeki kişi sayısı	İki kişi	30 (29,4)	2,99 $\pm$ 0,74	2,88	$p>0,05^a$
	Üç kişi	35 (34,3)	2,94 $\pm$ 0,79	3,05	
	Dört kişi	32 (31,4)	2,64 $\pm$ 0,66	2,68	
	Beş kişi	5 (4,9)	2,75 $\pm$ 0,76	2,35	
Maaşından memnun	Hayır	37 (33,3)	2,66 $\pm$ 0,63	2,48	$p<0,001^*$
	Evet	74 (66,7)	3,26 $\pm$ 0,77	3,35	
ASM bölgesi	Kırsal	20 (18)	2,88 $\pm$ 0,68	2,83	$p>0,05^*$
	Kentsel	91 (82)	2,85 $\pm$ 0,75	2,80	
ASM sınıfı	A sınıfı	64 (57,7)	2,91 $\pm$ 0,77	2,90	$p>0,05^*$
	Diğerleri	47 (42,3)	2,78 $\pm$ 0,68	2,75	
Birlikte çalıştığı hekim	Yok	11 (9,9)	2,97 $\pm$ 0,69	3,00	$p>0,05^*$
	Var	100 (90,1)	2,85 $\pm$ 0,74	2,80	
Uzmanlık eğitimi	Pratisyen	95 (85,6)	2,85 $\pm$ 0,75	2,75	$p>0,05^*$
	Uzman	16 (14,4)	2,89 $\pm$ 0,65	3,00	
Meslek seçimi isteyerek mi?	Hayır	29 (26,1)	2,66 $\pm$ 0,65	2,60	$p>0,05^*$
	Evet	82 (73,9)	2,93 $\pm$ 0,75	2,98	
Koşulları uygun olsa mesleği bırakır mı?	Hayır	36 (32,4)	3,29 $\pm$ 0,78	3,55	$p<0,001^*$
	Evet	75 (67,6)	2,65 $\pm$ 0,62	2,60	
Kronik hastalık	Yok	42 (37,8)	2,97 $\pm$ 0,75	3,03	$p>0,05^*$
	Var	69 (62,2)	2,79 $\pm$ 0,72	2,75	
Ruhsal problem	Yok	63 (56,8)	3,01 $\pm$ 0,75	3,00	$p=0,011^*$
	Var	48 (43,2)	2,66 $\pm$ 0,67	2,53	
Sosyal destek	Yok	79 (70,3)	2,74 $\pm$ 0,74	2,60	$p=0,010^*$
	Var	32 (29,7)	3,14 $\pm$ 0,65	3,23	
Sosyal destek kaynağı	Aile	23 (71,9)	3,10 $\pm$ 0,61	3,20	$p>0,05^*$
	Aile+Arkadaş	8 (7,2)	3,35 $\pm$ 0,75	3,68	
Kendine zaman ayırabilme	Hayır	73 (65,8)	2,67 $\pm$ 0,70	2,45	$p<0,001^*$
	Evet	38 (34,2)	3,21 $\pm$ 0,68	3,25	
Özel hayatta bir problem	Yok	78 (70,3)	2,93 $\pm$ 0,73	2,80	$p>0,05^*$
	Var	33 (29,7)	2,69 $\pm$ 0,72	2,80	

* Student T testi; α ANOVA testi

Sürekli değişkenlerle Minnesota genel iş doyumu puanları incelendiğinde, ASM’de birlikte çalışılan hekim sayısı ($r=0,217$ $p=0,03$) ve iş arkadaşlarıyla kurduğu iletişim arttıkça ($r=0,280$ $p=0,003$) genel iş doyumu artmaktadır. Aile hekimlerinin yaşı, günlük hasta sayısı, meslekte çalışma yılı ve aile hekimi olarak çalıştığı yıl ile genel iş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0,05$) **Tablo V**.

Tablo V. Genel İş Doyumu Puanı ile Sürekli Değişkenler Arasındaki Korelasyon Sonuçları

	Genel İş Doyumu	
	Korelasyon katsayısı	P değeri ^Σ
Yaş	-0,007	>0,05
Birlikte çalışılan hekim sayısı	0,217	0,03
Günlük hasta sayısı	-0,124	>0,05
Meslekte çalışma yılı	0,034	>0,05
Aile hekimi olarak çalıştığı yıl	-0,089	>0,05
İş arkadaşlarıyla iletişim	0,280	0,003

^Σ Spearman testi

Cinsiyete göre maaş memnuniyet durumu incelendiğinde erkeklerin kadınlara göre maaş memnuniyeti anlamlı derecede daha yüksek saptanmıştır ($p=0,01$). **Tablo VI**’te gösterilmiştir.

Tablo VI. Cinsiyete Göre Maaş Memnuniyeti

		Maaş Memnuniyeti		P değeri
	Sayı	Hayır	Evet	0,01^π
Kadın	44	36	8	
Erkek	67	38	29	

^π Ki kare testi

Çalışma grubunun Minnesota içsel iş doyumu puanları ile kategorik değişkenler arasındaki ilişki incelendiğinde cinsiyet, medeni durum, evde yalnız ya da aileyle yaşamak, evdeki kişi sayısı ile içsel iş doyumu puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Maaşından memnun olanların içsel iş doyumu puanları, memnun olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek saptandı ($p=0,001$).

Çalışmaya katılan aile hekimlerinin çalıştıkları ASM bölgesi, ASM sınıfı, tek hekim olarak çalışması, uzmanlık eğitimi alması ve mesleğini isteyerek seçmesiyle içsel iş doyumunu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Koşulları uygun olsa mesleğini bırakmak isteyenlerin içsel iş doyumunu puanları bırakmak istemeyenlerden anlamlı derecede daha düşüktü ($p<0,001$).

Kronik hastalığı olanlarla olmayanların içsel iş doyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı ($p>0,05$). Ancak, destek gerektiren bir ruhsal problemi olanların olmayanlara göre, içsel iş doyumunu anlamlı derece düşüktü ($p=0,002$).

Sosyal desteği olanların, olmayanlara göre içsel iş doyumunu anlamlı derecede yüksek saptandı ($p=0,007$). Ancak sosyal desteğin kaynaklarına göre içsel iş doyumunu değişmemekte idi ($p>0,05$).

Kendisine zaman ayırabilenlerin içsel iş doyumunu anlamlı derecede daha yüksek saptandı ($p<0,001$). Özel hayatında bir problem olanlarla olmayanların içsel iş doyumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p>0,05$) **Tablo VII.**

Tablo VII. Sosyodemografik Özelliklerin İçsel İş Doyumu Puanları ile İlişkisi

		İçsel İş Doyumu			
		S (Yüzde)	Ortalama $\pm$ SS	Ortanca	İstatistik
Cinsiyet	Kadın	44 (39,6)	2,94 $\pm$ 0,68	2,96	$p>0,05^*$
	Erkek	67 (60,4)	3,06 $\pm$ 0,85	3,17	
Medeni durum	Bekar	12 (10,8)	3,10 $\pm$ 0,58	2,96	$p>0,05^*$
	Evli	99 (89,2)	3,00 $\pm$ 0,81	3,08	
Evdeki bireyler	Yalnız yaşayan	9 (8,1)	3,26 $\pm$ 0,65	3,08	$p>0,05^*$
	Ailesiyle yaşayan	102 (91,9)	2,99 $\pm$ 0,8	3,04	
Evdeki kişi sayısı	İki kişi	30 (29,4)	3,17 $\pm$ 0,86	3,13	$p>0,05^a$
	Üç kişi	35 (34,3)	3,07 $\pm$ 0,78	3,17	
	Dört kişi	32 (31,4)	2,78 $\pm$ 0,74	2,83	
	Beş kişi	5 (4,9)	2,73 $\pm$ 0,72	2,42	
Maaşından memnun	Hayır	74 (66,7)	2,83 $\pm$ 0,67	2,75	$p=0,001^*$
	Evet	37 (33,3)	3,37 $\pm$ 0,88	3,58	
ASM bölgesi	Kırsal	20 (18)	3,03 $\pm$ 0,67	3,04	$p>0,05^*$
	Kentsel	91 (82)	3,01 $\pm$ 0,81	3,08	
ASM sınıfı	A Sınıfı	64 (57,7)	3,04 $\pm$ 0,82	3,13	$p>0,05^*$
	Diğerleri	47 (42,3)	2,97 $\pm$ 0,75	2,92	
Birlikte çalıştığı hekim	Yok	11 (9,9)	3,15 $\pm$ 0,72	3,25	$p>0,05^*$
	Var	100 (90,1)	3,00 $\pm$ 0,80	3,04	

Tablo VII. Sosyodemografik Özelliklerin İçsel İş Doyumu Puanları ile İlişkisi (devamı)

		İçsel İş Doyumu			
		S (Yüzde)	Ortalama±SS	Ortanca	İstatistik
Uzmanlık eğitimi	Pratisyen	95 (85,6)	3,00±0,81	3,00	p>0,05*
	Uzman	16 (14,4)	3,08±0,69	3,25	
Meslek seçimi isteyerek mi?	Hayır	29 (26,1)	2,79±0,69	2,75	p>0,05*
	Evet	82 (73,9)	3,09±0,81	3,21	
Koşulları uygun olsa mesleği bırakır mı?	Hayır	36 (32,4)	3,47±0,78	3,50	p<0,001*
	Evet	75 (67,6)	2,79±0,69	2,75	
Kronik hastalık	Yok	42 (37,8)	3,10±0,80	3,21	p>0,05*
	Var	69 (62,2)	2,96±0,78	2,92	
Ruhsal problem	Yok	63 (56,8)	3,21±0,77	3,25	p=0,002*
	Var	48 (43,2)	2,75±0,74	2,67	
Sosyal destek	Yok	79 (71,2)	2,89±0,80	2,92	p=0,007*
	Var	32 (28,8)	3,33±0,68	3,33	
Sosyal destek kaynağı	Aile	23 (71,9)	3,28±0,64	3,25	p>0,05*
	Aile+Arkadaş	8 (7,2)	3,55±0,79	3,71	
Kendine zaman ayırabilme	Hayır	73 (65,8)	2,82±0,78	2,75	p<0,001*
	Evet	38 (34,2)	3,38±0,66	3,33	
Özel hayatta bir problem	Yok	78 (70,3)	3,09±0,77	3,04	p>0,05*
	Var	33 (29,7)	2,83±0,81	3,08	

* T testi; α ANOVA testi

Sürekli değişkenlerle Minnesota içsel iş doyum puanları incelendiğinde, ASM’de birlikte çalışılan hekim sayısı ($r=0,231$ $p=0,021$) ve iş arkadaşlarıyla kurduğu iletişim arttıkça ($r=0,249$ $p=0,008$) içsel iş doyumunu artmaktadır. Aile hekimlerinin yaşı, günlük hasta sayısı, meslekte çalışma yılı ve aile hekimi olarak çalıştığı yıl ile içsel iş doyumunu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p>0,05$) **Tablo VIII.**

Tablo VIII. İçsel İş Doyumu Puanı ile Sürekli Değişkenler Arasındaki Korelasyon Sonuçları

	İçsel İş Doyumu	
	Korelasyon katsayısı	P değeri ^Σ
Yaş	-0,009	>0,05
Birlikte çalışılan hekim sayısı	0,231	0,021
Günlük hasta sayısı	-0,120	>0,05
Meslekte çalışma yılı	0,033	>0,05
Aile hekimi olarak çalıştığı yıl	-0,091	>0,05
İş arkadaşlarıyla iletişim	0,249	0,008

^Σ Spearman testi

Çalışma grubunun Minnesota dışsal iş doyumu puanları ile kategorik değişkenler arasındaki ilişki incelendiğinde cinsiyet, medeni durum, evde yalnız ya da aileyle yaşamak, evdeki kişi sayısı ile dışsal iş doyum puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p>0,05$).

Maaşından memnun olanların dışsal iş doyumu puanları, memnun olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek saptandı ($Z=-4,55$ $p<0,01$).

Çalışmaya katılan aile hekimlerinin çalıştıkları ASM bölgesi, ASM sınıfı, tek hekim olarak çalışması, uzmanlık eğitimi alması ve mesleğini isteyerek seçmesiyle dışsal iş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktu ($p>0,05$).

Koşulları uygun olsa mesleğini bırakmak isteyenlerin dışsal iş doyumu puanları bırakmak istemeyenlerden anlamlı derecede daha düşük saptandı ($Z=-3,477$ $p=0,001$).

Kronik hastalığı olanlarla olmayanların dışsal iş doyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p>0,05$). Destek gerektiren bir ruhsal problemi olanlarla olmayanlar arasında dışsal iş doyumları açısından anlamlı bir farklılık yoktu ($p>0,05$).

Sosyal desteği olanların, olmayanlara göre dışsal iş doyumu anlamlı derecede yüksekti ($Z=-2,312$ $p=0,021$). Ancak sosyal desteğin kaynaklarına göre dışsal iş doyumu değişmemekte idi ($p>0,05$).

Kendine zaman ayırabilenlerin dışsal iş doyumu anlamlı derecede daha yüksek bulundu ($Z= -3,054$ $p=0,002$). Özel hayatında bir problem olanlarla olmayanların dışsal iş doyumları arasında anlamlı bir farklılık yoktu ($p>0,05$) **Tablo IX**.

Tablo IX. Sosyodemografik Özelliklerin Dışsal Doyum Puanları ile İlişkisi

		Dışsal İş Doyumu					
		S (Yüzde)	Ortalama±SS	Ortanca	25. percentil	75 percentil	İstatistik
Cinsiyet	Kadın	44 (39,6)	2,52±0,69	2,38	2,00	3,22	$p>0,05^u$
	Erkek	67 (60,4)	2,70±0,79	2,63	2,00	3,38	
Medeni durum	Bekar	12 (10,8)	2,66±0,78	2,75	2,00	3,44	$p>0,05^u$
	Evli	99 (89,2)	2,62±0,76	2,50	2,00	3,25	
Evdeki bireyler	Yalnız yaşayan	9 (8,1)	2,44±0,83	2,00	1,94	3,44	$p>0,05^u$
	Ailesiyle yaşayan	102(91,9)	2,64±0,75	2,50	2,00	3,25	

Tablo IX. Sosyodemografik Özelliklerin Dışsal Doyum Puanları ile İlişkisi (devamı)

		Dışsal İş Doyumu					
		S (Yüzde)	Ortalama±SS	Ortanca	25. percentil	75 percentil	İstatistik
Evdeki kişi sayısı	İki kişi	30 (29,4)	2,73±0,68	2,50	2,13	3,28	p>0,05 [¥]
	Üç kişi	35 (34,3)	2,74±0,87	2,88	1,88	3,50	
	Dört kişi	32 (31,4)	2,43±0,63	2,38	2,00	2,97	
	Beş kişi	5 (4,9)	2,78±0,88	2,50	2,00	3,69	
Maaşından memnun	Hayır	74 (66,7)	2,40±0,67	2,25	1,88	2,91	Z=-4,55 p<0,001 ^µ
	Evet	37 (33,3)	3,08±0,71	3,13	2,63	3,63	
ASM bölgesi	Kırsal	20 (18)	2,66±0,78	2,50	2,03	3,44	p>0,05 ^µ
	Kentsel	91 (82)	2,62±0,75	2,50	2,00	3,25	
ASM sınıfı	A sınıfı	64 (57,7)	2,72±0,80	2,56	2,00	3,38	p>0,05 ^µ
	Diğerleri	47 (42,3)	2,50±0,68	2,50	2,00	3,00	
Birlikte çalıştığı hekim	Yok	11 (9,9)	2,69±0,69	2,63	2,00	3,50	p>0,05 ^µ
	Var	100 (90,1)	2,62±0,76	2,50	2,00	3,25	
Uzmanlık eğitimi	Pratisyen	95 (85,6)	2,63±0,77	2,50	2,00	3,25	p>0,05 ^µ
	Uzman	16 (14,4)	2,60±0,70	2,50	2,03	3,09	
Meslek seçimi isteyerek mi?	Hayır	29 (26,1)	2,45±0,69	2,38	2,06	2,81	p>0,05 ^µ
	Evet	82 (73,9)	2,69±0,77	2,63	2,00	3,28	
Koşulları uygun olsa mesleği bırakır mı?	Hayır	36 (32,4)	3,01±0,88	3,31	2,16	3,63	Z=-3,477 p=0,001 ^µ
	Evet	75 (67,6)	2,44±0,61	2,38	2,00	2,88	
Kronik hastalık	Yok	42 (37,8)	2,77±0,76	2,75	2,09	3,28	p>0,05 ^µ
	Var	69 (62,2)	2,54±0,74	2,50	2,00	3,25	
Ruhsal problem	Yok	63 (56,8)	2,71±0,80	2,75	2,00	3,38	p>0,05 ^µ
	Var	48 (43,2)	2,52±0,69	2,50	2,00	3,00	
Sosyal destek	Yok	79(70,3)	2,53±0,76	2,38	2,00	3,13	Z=-2,312 p=0,021 ^µ
	Var	32 (29,7)	2,86±0,71	3,00	2,25	3,38	
Sosyal destek kaynağı	Aile	23 (0,74)	2,83±0,68	3,00	2,25	3,25	>0,05 ^µ
	Aile + Arkadaş	8 (0,26)	3,05±0,79	3,19	2,53	3,69	
Kendine zaman ayırabilme	Hayır	73 (65,8)	2,46±0,68	2,38	1,94	3,00	Z=-3,054 p=0,002 ^µ
	Evet	38 (34,2)	2,95±0,80	2,94	2,25	3,53	
Özel problem	Yok	78 (70,3)	2,69±0,79	2,69	2,00	3,28	p>0,05 ^µ
	Var	33 (29,7)	2,48±0,67	2,38	1,94	3,00	

¥ Kruskal Wallis-H testi; µ Mann-Whitney U testi

Sürekli değişkenlerle Minnesota dışsal iş doyumu puanları incelendiğinde, iş arkadaşlarıyla kurulan iletişim arttıkça (**$r=0,260$ $p=0,006$**) dışsal iş doyumu artmaktaydı. Aile hekimlerinin yaşı, birlikte çalışılan hekim sayısı, günlük hasta sayısı, meslekte çalışma yılı ve aile hekimi olarak çalıştığı yıl ile dışsal iş doyumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p>0,05$).

Tablo X. Dışsal İş Doyumu Puanı ile Sürekli Değişkenler Arasındaki Korelasyon Sonuçları

	Dışsal İş Doyumu	
	Korelasyon katsayısı	P değeri ^Σ
Yaş	-0,019	>0,05
Birlikte çalışılan hekim sayısı	0,192	0,056
Günlük hasta sayısı	-0,099	>0,05
Meslekte çalışma yılı	0,51	>0,05
Aile hekimi olarak çalıştığı yıl	-0,081	>0,05
İş arkadaşlarıyla iletişim	0,260	0,006

Σ Spearman testi

İş arkadaşlarıyla iletişimin gücü, cinsiyete göre incelendiğinde, kadınlarla erkekler arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p>0,05$). Ancak ruhsal problemle iletişim gücü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı ($p=0,007$). Bu ilişki **Tablo XI**'da özetlenmiştir.

Tablo XI. Cinsiyet ve Ruhsal Problem ile İş Arkadaşlarıyla Kurulan İletişimin İlişkisi

		İş Arkadaşlarıyla Kurulan İletişimin Gücü		
		S (Yüzde)	Ortalama±SS	İstatistik
Cinsiyet	Kadın	44 (39,6)	7,98±1,61	P>0,05*
	Erkek	67 (60,4)	8,06±1,66	
Ruhsal problem	Hayır	63 (56,8)	8,41±1,25	P=0,007*
	Evet	48 (43,2)	7,52±1,92	

* Student T testi

Hekim sayısı ve yaş ile iletişim gücü arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı. **Tablo XII**'de özetlenmiştir.

Tablo XII. Yaş ve Hekim Sayısı ile İş Arkadaşlarıyla Kurulan İletişimin İlişkisi

	İş Arkadaşlarıyla Kurulan İletişimin Gücü	
	Korelasyon katsayısı	P değeri Σ
Yaş	-0,12	>0,05
Hekim sayısı	-0,14	>0,05

Σ Spearman testi

İkili analizlerde iş doyumu ile aralarında anlamlı bir ilişki saptanan, maaş memnuniyeti, mesleğini bırakma isteği, ruhsal problem varlığı, sosyal desteğinin olması, kendine zaman ayırabilme, birlikte çalışılan hekim sayısı ve iş arkadaşlarıyla kurulan iletişim regresyon analizine alındı. Analiz sonucunda anlamlı bir regresyon modeli, $F(7,92)=9,2$; $p=0,00$ ve bağımlı değişkendeki varyansın %37 (R^2 adjusted=%37)' sini bağımsız değişkenler tarafından açıkladığı bulundu.

Regresyon analizi sonuçlarına göre, iş doyumunu azaltan en önemli faktör mesleği bırakma isteğinin olmasıdır. İş doyumunu en olumlu etkileyen faktör ise iş arkadaşlarıyla kurulan güçlü ilişkilerdir. **Tablo XIII**'de özetlenmiştir.

Tablo XIII. Regresyon Analizi

	Unstandardize		Standardize			
	B	SE	β	t	P	Kısmi r
Sabit	1,55	0,61	0,21	2,56	0,02	0,24
Maaş memnuniyeti	0,33	0,14	-0,26	2,37	0,003	-0,31
Mesleği bırakma isteği	-0,42	0,13	0,21	-3,11	0,02	0,25
Kendine zaman ayırabilme	0,32	0,13	0,17	2,44	0,05	0,2
Birlikte çalışılan hekim sayısı	0,06	0,03	0,24	1,96	0,007	0,28
İş arkadaşlarıyla iletişim	0,1	0,04	0,1	2,77	0,23	0,13
Sosyal destek	0,16	0,13	-0,07	1,21	0,41	-0,09
Ruhsal problem	-0,11	0,13		-0,83		

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada, Aydın ilindeki aile hekimlerinin mesleki doyumları ve sosyodemografik özelliklerin ve çalışma koşullarının mesleki doyum ile ilişkisi araştırılmıştır.

Çalışmamıza göre, Aydın ilindeki aile hekimlerinin iş doyumlarının orta düzeyde olduğu saptandı. Malatya ve Eskişehir illerinde yapılan benzer çalışmalarda da, aile hekimlerinin iş doyumuna orta düzeyde bulunmuştur [85, 86]. Tözün ve arkadaşlarının Eskişehir’de yaptığı çalışmada, hekimlerin genel, içsel ve dışsal iş doyum puan ortalamaları sırasıyla $3,62 \pm 0,65$ ile $3,72 \pm 0,66$ ve $3,45 \pm 0,75$ olarak elde edilmiştir [85]. Çalışmamızda da iş doyumunu puanları Eskişehir’deki çalışmayla korele bulunmuştur. Bu bulgular, içsel doyumun dışsal doyumdan daha yüksek olduğunu göstermektedir. Denilebilir ki hekimler, içsel iş doyumuna daha kolay ulaşmış ve dışsal iş doyumuna daha zor ulaşmıştır. Dışsal doyumunu etkileyen faktörler ise ücret, çalışma koşulları, kurumsal kimlik gibi hekimin kendi kontrolü dışındaki öğeler olması nedeniyle bu durum beklenilebilir bir sonuçtur [86].

Çalışmamızdaki katılımcıların 2/3’ü 41 ile 54 yaş aralığında olup Adana’daki çalışmada da bizimkiyle benzer orandadır [87]. İstanbul’da yapılan çalışmada ise, katılımcıların yarısı 26 ile 35 yaş aralığındadır [88]. Çalışmamızdaki katılımcıların yarısından fazlası erkeklerden oluşmaktadır. İzmir ve Adana’da yapılan çalışmalarda da bizim çalışmamızdakiyle benzer oranda, erkek katılımcı sayısı daha fazladır. İstanbul, Nevşehir ve Elazığ’da yapılan çalışmalarda ise katılımcıların çoğu kadınlardan oluşmaktadır [88-90]. Katılımcıların sadece 1/10’u bekâr olup literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, bizim çalışmamızla korele olarak, katılımcıların çoğunun evlilerden oluştuğu görülmektedir [87, 88, 90].

Çalışmalarında yaş ile iş doyumunu arasındaki ilişkiyi inceleyen Herzberg, bu ilişkiyi “U” harfine benzer bir eğri ile ifade etmektedir [21, 22]. Buna göre, iş hayatının ilk zamanında bireylerde iş doyumunu yüksek olurken orta yaşlara doğru azalmaya başlamaktadır. Dolayısıyla, yaşın ilerlemesiyle çalışanlar rollerine alışmakta, iş tecrübeleri artmakta ve iş tatmini tekrar yükselmektedir. Öztürk ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, yaş ilerledikçe yapılan iş ile ilgili olarak kazanılan deneyim ve uyumun artması sonucu iş doyumunun da arttığı bulunmuştur [91]. Öztürk ve arkadaşlarının, hekimlerde tükenmişlik ve iş doyumunu incelediği çalışmasında, yukarıdaki çalışmanın tersi olarak yaş arttıkça iş doyum düzeyinin

azaldığı bildirilmektedir [92]. Malatya, Eskişehir ve Samsun’da yapılan çalışmalarda da, bizim çalışmamızda olduğu gibi yaş ile iş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır [21, 85, 86].

Çalışmamızda, iş doyum puan ortalamaları açısından erkek ve kadın hekimler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Aksu ve arkadaşlarının [93] Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatı yöneticileri arasında yaptığı çalışmada da, cinsiyet ile iş doyumu arasında ilişki bulunamamıştır. Literatürde aile hekimleri ile yapılan Tözün, Yardımcı, Efeoğlu ve Ekiyor’un araştırmaları incelendiğinde, sonuçların araştırmamızı desteklediği gözükmemektedir [85, 87, 94, 95]. Ancak Vural’ın acil tıp asistanlarıyla yaptığı çalışmada kadınlarda iş doyumu erkeklerden daha düşük bulunmuştur [7]. Aradaki farklılık uzmanlık bölümlerinin çalışma koşullarının farklılığından kaynaklanıyor olabilir.

Katılımcıların medeni durumu, evde yalnız ya da aileyle yaşama ve evdeki kişi sayısına göre iş doyumu puanlarına bakıldığında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Çalışmamıza benzer şekilde, Sünter ve arkadaşlarının [21] Samsun’da yürüttüğü çalışmada da, Karlıdağ ve arkadaşlarının [96], Aslan ve arkadaşlarının [97] ve Musal ve arkadaşlarının [98] yaptığı çalışmalarda da bizim çalışmamızdakiyle benzer sonuçlar bulunmuştur. Ege Üniversitesi Acil Servis asistanlarıyla yapılan bir çalışmada ise, evde yalnız yaşamayanların iş doyumları, istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur [7].

“Maaşınızdan memnun musunuz” diye sorduğumuzda katılımcıların 1/3’ü evet yanıtını verdi. Maaşından memnun olanlarda iş doyumu puanları, olmayanlara göre anlamlı derecede daha yüksekti. Farklı çalışmalarda da bizim çalışmamızdakine benzer şekilde, iş karşılığında elde edilen kazanç ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur [85, 86, 99]. Ücret, çalışan tarafından sadece maddi kazanç olarak değil, çalışanın görev yaptığı kuruma sağladığı kazançların karşılığı ve emeğin değeri olarak algılandığından iş doyumunu etkileyen en önemli öğelerden biri olduğu düşünülmektedir [16]. Cinsiyete göre maaş memnuniyeti incelendiğinde ise, kadınlarda maaş memnuniyeti erkeklere göre daha az bulunmuştur.

Samsundaki çalışmada il merkezinde çalışanların iş doyumu daha düşük bulunmuştur. Kırsalda çalışanların, çalışma ve yaşam koşullarının, merkezde çalışanlara göre daha olumlu olduğunu düşündürmektedir [21]. Ancak bizim çalışmamızda kırsal ile kentsel bölgede çalışanların iş doyumu puanları açısından bir farklılık bulunmamıştır.

Çalışılan ASM'nin bölgesi, sınıfı ve ASM'de tek hekim olarak çalışma durumuyla iş doyumu puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Ancak birden fazla hekimin bulunduğu ASM'lerde, hekim sayısı arttıkça genel ve içsel iş doyumu puanlarının arttığı saptandı. İstatistiksel açıdan anlamlı olmasa da, hekim sayısı arttıkça dışsal iş doyumu puanlarının da arttığı saptandı. İzmir'de Acil Servis Asistanlarıyla yapılan çalışmada da, bizim çalışmamızla korele bulunmuştur [7]. Bu bulgu, iş yükündeki artışın sonucu olarak bedensel ve zihinsel yorgunluğun artmasıyla iş doyumunda azalma olması olarak yorumlanmıştır. İş arkadaşlarıyla iletişim arttıkça da genel, içsel ve dışsal iş doyumu artmaktadır.

Hekimlerin günde muayene ettikleri hasta sayıları arttıkça, iş doyumlarının azalabileceği düşünülse de, çalışmamızda bir ilişki bulunamadı. Blount ve arkadaşlarının 1995 yılında yaptığı bir çalışmada, 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 saptanmıştır [61].

Bazı araştırmacılara göre, hekimlerin meslekte çalışma süreleri arttıkça, hekimler hem iş doyumlarını azaltan faktörlerle başa çıkma yollarını öğrenirler, hem de bu yöntemleri uygulayabilirler. Hekimler kariyerleri boyunca, değerleri ile irtibatlarını koparmadan çalışma ortamına nasıl uyum sağlayacaklarını keşfedip öğrenirler. Böylelikle, hekimlerin iş doyumları da artar [59, 69, 100].

Hizmet süresi ile iş doyumu arasında doğru orantı olduğu ve aynı alan veya kurumda çalışma süresi daha uzun olanların, iş doyumunun daha yüksek olabileceği düşünülebilir. Çalışma grubumuzda, istatistiksel olarak anlamlı olmasa da, meslekte çalışma yılı arttıkça hekimlerin iş doyumlarının arttığı saptanmıştır. Ancak aile hekimi olarak çalıştıkları yıl ile iş doyumu arasında böyle bir ilişki saptanmamıştır. Samsun'da pratisyen hekimlerde tükenmişlik, işe bağlı gerginlik ve iş doyumu düzeylerini inceleyen çalışmada da, Trabzon ve Malatya'da aile hekimleriyle yapılan çalışmalarda da çalışmamızdakiyle benzer şekilde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır [21]. Eskişehir'de yapılan çalışmada da, toplam hizmet süresi ile genel iş doyumu puanı arasındaki fark, bizim çalışmamızı destekler nitelikte iken aynı çalışmada, aile hekimliği sistemi içinde geçirilen çalışma süreleri 2–12 ay arasında olan hekimlerin genel iş doyum puan ortalamaları, çalışma süreleri 13–20 ay olan hekimlerden anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur [85]. Bu farklılık, başlangıçta hekimlerin sahip oldukları beklentilere zaman içinde ulaşamaması nedeniyle olmuş

olabilir. Ancak, katılımcılardan uzmanlık eğitimi alanlarla almayanlar arasında iş doyumu puanları açısından bir farklılık bulunmadı. Ankara’da askeri hastanede çalışan askeri hekimlerin iş doyum düzeylerini inceleyen çalışmada da, pratisyenlerle uzmanlar arasında farklılık saptanmamıştır [61]. Yine Ankara’da yapılan, Öztürk ve arkadaşlarının çalışması da, çalışmamızı destekler niteliktedir [92]. Denizli’de ise, hekimlerde empati, iş doyumu, iş stresi ve birbirleriyle ilişkisini inceleyen araştırmada ise, tıpta uzmanlık eğitimi alan hekimlerin genel ve içsel iş doyumları anlamlı derecede düşük saptanmıştır [50]. İşin ilginç yanı, mesleği isteyerek seçenlerin iş doyumu puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. İstanbul, Eskişehir ve Malatya’da yapılan, aile hekimlerinin iş doyumunu inceleyen çalışmalar da bunu destekler niteliktedir [85, 86, 88].

Koşulları uygun olsa mesleği bırakmak isteyen katılımcıların iş doyumu puan ortalamaları, mesleği bırakmayı istemeyen katılımcıların iş doyumu puan ortalamalarından anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur. Elazığ’da yapılan, birinci basamak sağlık çalışanlarında iş doyumunu inceleyen çalışma da bizimkini destekler niteliktedir [90].

Katılımcıların üçte ikisine yakınının tanı aldığı bir kronik hastalığı vardı. Ancak kronik hastalığı olanlarla olmayanların iş doyumu puanları açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır. Literatürde bunu destekleyen çalışmalar mevcuttur [50].

Duygudurum ile iş doyumu arasında ilişki olduğu öngörülebilir. Ruhsal problemi olduğunu düşünen katılımcıların, genel iş doyumları ve içsel iş doyumları istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük saptanırken dışsal iş doyumları açısından anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Düzce’de tıp fakültesindeki araştırma görevlilerinde depresyon düzeyi ile iş doyumu arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmada da, Beck depresyon puanları ile Minnesota İş Doyum Ölçeği puanları arasında negatif korelasyon saptanmıştır [101]. İzmir’de acil servis asistanlarıyla yapılan çalışmada ise, katılımcıların antidepresan veya anksiyolitik ilaç kullanımı sorgulanmış ve bununla iş doyumu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır [7]. Bakan ve arkadaşları, akademisyenlerde depresyon ve iş doyumu arasında yüksek derecede ilişki saptamış ve depresif özellikli davranışların iş doyumunu olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir [102]. Demiral ve arkadaşları, hekimlerde iş doyumunun anksiyete ve depresyon üzerine etkisini incelemiş, depresyon ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişki saptamışlardır [103]. Tüm bu çalışmalar rehberliğinde, sağlık çalışanlarında iş doyum düzeyinin artırılması için periyodik olarak depresyon taraması yapılması, gereğinde uygun tedavi ve psikososyal desteğin sağlanması önerilebilir.

Sosyal destek, mesleki stres kaynaklarının sebep olduğu stres reaksiyonlarına karşı tampon görevi üstlenir [104]. Birçok çalışmaya göre destekleyici bir eş varlığı ve güçlü sosyal ilişkiler, hekimleri, iş stresinin etkilerinden korur [105-107]. Böylece, hem meslekten hem de yaşamdan alınan doyum artar. Bazı araştırmalara göre, hekimler sosyal desteği iş arkadaşlarından ziyade, arkadaşlarından ve ailelerinden görürler [108, 109]. Yirmi yıllık bir süre kapsanacak şekilde, 706 hekim üzerinde yapılan bir çalışmaya göre; evlilik, çocuk sahibi olmak, kişi için bir destek gücü olabilir [110]. Çalışmamızda da, sosyal desteği olan katılımcılar tüm katılımcıların üçte birini oluşturmaktadır. Bu katılımcıların iş doyumunu puanları da, sosyal desteği olmayanlardan anlamlı derecede yüksek saptanmıştır. En fazla sosyal destek kaynağı olarak aile belirtilmesine karşın, istatistiksel olarak iş doyumunu puanlarında herhangi bir farklılık saptanmamıştır.

Yoğun çalışmak, işten alınan doyum azaltabilir. Çalışmamızdaki katılımcıların 2/3'ü kendilerine zaman ayıramadıklarını düşünüyordu. Kendilerine zaman ayırabilenlerin iş doyumunu puanları da anlamlı derecede yüksek saptandı. Çalışmamızın yapıldığı dönem göz önünde bulundurulduğunda, Covid-19 pandemisi nedeniyle aile hekimlerinin iş yükleri ve çalışma saatleri arttığı için kendilerine ayırabilecek vakit ve enerjilerinin kalmaması buna sebep olmuş olabilir. Dokuz Eylül Üniversitesi asistan hekimlerinin mesleki memnuniyetlerini ve yaşam koşullarıyla ilişkisini inceleyen çalışmada, katılımcıların yarısından fazlasında asistanlık sürecinde sosyal hayat ve ilişkileri olumsuz etkilenmişti. [84]. Adnan Menderes ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültelerinde yapılan çalışmada da, katılımcıların dörtte biri sosyal aktivitelere zaman ayıramadığını belirtmiştir [111]. Bu çalışmalarda, yoğun iş yükü ve fazla çalışma saatinin buna sebep olduğu düşünülmüştür [111].

Katılımcıların çoğu, özel hayatında bir problem olmadığını belirtmiştir. Ayrıca, özel hayatında problem olanların iş doyumunu puanlarında, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Pamukkale Üniversitesi'nde yapılan ve hekimlerde empati, iş doyumunu, iş stresi düzeyleri ve birbirleriyle ilişkilerini ölçen çalışmada da, olumsuz yaşam olayı sorgulanmış olup bizim çalışmamıza benzer nitelikte sonuçlar bulunmuştur.

Çalışma ortamı, dolayısıyla çalışma arkadaşları, iş doyumunu etkileyen etmenlerden biridir [84]. Katılımcıların, iş arkadaşlarıyla iletişimlerini ölçmek için 10'lu likert tipi puanlama sorusu sorulmuştur. Katılımcıların çoğu, iş arkadaşlarıyla iletişimlerinin gücünü 7 puanın üzerinde değerlendirmiş olup iletişimleri arttıkça iş doyumunu puanlarının da arttığı

saptanmıştır. İstanbul'daki aile hekimleriyle yapılan bir çalışmada da, araştırmamızla korele olarak iş arkadaşlarıyla uyum ile genel iş doyumu puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır [88]. İzmir'de asistan hekimlerle yapılan başka bir çalışmada da, araştırma görevlilerinin meslektaşlarıyla olan ilişkileri memnun olunan konulardan biriydi [84]. Malatya'daki çalışmada ise, asistan hekimlerin en az yakındığı alanlar iş arkadaşlarıyla olan mesleki ve sosyal ilişkileriydi. Cerrahi hekimleri ile yapılan çalışmada da, iyi bir çalışma ortamının iş doyumunu arttırdığı bildirilmiştir [112].

Çalışmamızda, Minnesota İş Doyum Ölçeği'nin Cronbach alfa değeri 0,92 saptanmış olup Baycan'ın 1985 yılında yaptığı geçerlilik güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa değeri 0,77 bulunmuştur [83]. Dokuz Eylül Üniversitesi'ndeki asistan hekimlerin tıpta uzmanlık eğitimi kapsamında mesleki memnuniyetleri ve yaşam koşulları ile ilişkisini inceleyen çalışmada da Cronbach alfa değeri 0,89 bulunmuştur [84].

Çalışmamızın güçlü yönleri, Aydın ilindeki tüm aile hekimlerine ulaşmayı hedeflememiz, Cronbach alfa değerimizin yüksek olması ve Aydın'da bu konuyu inceleyen başka bir çalışma olmadığı için özgün bir çalışma olmasıdır. Kısıtlılıklarımız ise, çalışmamızın gönüllülük esasına ve kişi beyanına dayanması ve Covid-19 pandemisi nedeniyle, aile hekimleri zor bir dönemden geçerken anketimiz uygulandığı için, saptanan iş doyum düzeylerinin tüm zamanlara genellenememesi ve pandemi döneminde iş yükleri arttığı için katılım oranının, evrenin 1/3'ü kadar olabilmesidir.

6. SONUÇ

Çalışmamız, Aydın ilindeki aile hekimlerinde iş doyumunu düzeylerinin ve bunu etkileyen faktörlerin saptanmasını amaçlamış olup gereken düzenlemelerin yapılabilmesi için öncü bir çalışma görevi üstlenmektedir. Katılımcıların genel, içsel ve dışsal iş doyumunu ortalama değerlerde saptanmış olsa da, içsel doyumun dışsal doyumdan daha yüksek olduğu görülmüştür. Hekimlerin cinsiyet, yaş, medeni durum ve yalnız yaşama durumlarına ait demografik özelliklerin iş doyumunu etkilemediği sonucuna varılmıştır.

Araştırmaya katılan aile hekimlerinin iş doyumunu etkileyen faktörler; alınan ücret, mesleğini sürdürme konusundaki isteklilik, ruhsal problem varlığı, sosyal desteğinin olması, kendine zaman ayırabilme, birlikte çalışılan hekim sayısı, iş arkadaşlarıyla kurulan iletişimin gücü olarak bulunmuştur. Bunlardan iş doyumunu azaltan en önemli faktör, mesleği bırakma isteğinin olmasıdır. İş doyumunu en olumlu etkileyen faktör ise iş arkadaşlarıyla kurulan güçlü ilişkilerdir. Bu nedenle hekimlerin tıp eğitiminde iletişim becerilerine daha çok önem verilmeli ve göreve başladıktan sonra da iş arkadaşlarıyla birlikte geçirilen sosyal zamanın artırılarak iletişimlerinin gelişmesi sağlanmalıdır.

Tüm bu verilere göre; Aydın ilindeki aile hekimleri, içsel iş doyumuna daha kolay ulaşmasına karşılık, dışsal iş doyumuna daha zor ulaşmaktadırlar. Bu durum, aile hekimlerinin ücret, çalışma koşulları, kurumsal kimlik gibi konularda karşılanmamış beklentileri olduğunu ve bu alanlarda düzenlemeler yapılması gerekliliğini düşündürmektedir.

ÖZET

Sağlık hizmetlerinin sağlık sistemlerine ve toplum sağlığına katkıları düşünüldüğünde, birinci basamak sağlık hizmetlerinin kalitesine katkı sağlayan faktörleri belirlemek çok önemlidir. Aile hekimleri, herhangi bir ayırım gözetilmeksizin bireylerin tanı ve tedavisi için ilk başvurulacak birinci basamak hekimleridir. Aile hekimlerinin kendileri ve hizmet alanlar açısından verimlilikleri düşünüldüğünde beklentilerinin karşılanması büyük önem taşır. Bu doğrultuda aile hekimlerinin iş doyumu düzeylerinin incelenmesi ve etki eden faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışma, Aydın ilindeki 111 aile hekiminin yanıtladığı sosyodemografik veri formu ve Minnesota İş Doyum Ölçeğinden oluşan anket formu ile yürütülmüştür. Buna göre, Aydın ilindeki aile hekimlerinin iş doyumu düzeylerinin, orta seviyede olduğu saptanmıştır. İçsel iş doyumlarının, dışsal iş doyumlarından daha yüksek olduğu görülmüştür. Buna göre hekimler içsel iş doyumuna daha kolay ulaşmasına karşılık dışsal iş doyumuna daha zor ulaşmaktadırlar. Bu durum aile hekimlerinin beklentileri değerlendirilerek, ücret, çalışma koşulları, kurumsal kimlik gibi konularda düzenlemeler yapılması gerektiğini göstermektedir.

Maaşından memnun olma, koşulları uygun olsa mesleğini bırakmak isteme, ruhsal bir problemin varlığı, sosyal desteğinin olması, kendine zaman ayırabilme, ASM’de birlikte çalışılan hekim sayısı ve iş arkadaşlarıyla kurduğu iletişimin gücü ile genel iş doyum puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğuna ulaşılmıştır. Bu çalışmada ortaya çıkan sonuçların, yerel çözümler üretme ve sonraki yıllarda yapılacak çalışmalara referans olma konusunda katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile hekimleri, Aydın ili, İş doyumu.

SUMMARY

Considering the contributions of primary health care services to health systems and public health, it is very important to identify the factors that contribute to the quality of primary health care services. Family physicians are primary care physicians who are first consulted for the diagnosis and treatment of individuals without any discrimination. Considering the efficiency of family physicians in terms of themselves and their service recipients, it is of great importance to meet their expectations. In this direction, it is aimed to examine the job satisfaction levels of family physicians and to determine the affecting factors. This study was conducted with a sociodemographic data form answered by 111 family physicians in Aydın and a questionnaire consisting of the Minnesota Job Satisfaction Scale. Job satisfaction levels of family physicians in Aydın were found to be moderate. Internal job satisfaction was higher than external job satisfaction. Accordingly, while physicians reach internal job satisfaction more easily, they find it more difficult to reach external job satisfaction. This situation shows that the expectations of family physicians should be evaluated and regulations should be made on issues such as wages, working conditions and corporate identity.

It has been found that there is a statistically significant difference between being satisfied with his salary, wanting to quit his job if the conditions are suitable, presence of a mental problem, having social support, being able to spare time, the number of physicians working with in FHC and the strength of communication with his colleagues and general job satisfaction score. It is thought that the results of this study will contribute to producing local solutions and being a reference for future studies.

Key Words: Aydın province, Family physicians, Job satisfaction.

KAYNAKLAR

1. Starfield B, Primary care: an increasingly important contributor to effectiveness, equity, and efficiency of health services. SESPAS report 2012. Gaceta sanitaria, 2012. 26:20-26.
2. Casalino, L.P. and F.J. Crosson, Physician satisfaction and physician well-being: should anyone care? Professions and Professionalism, 2015. 5(1).
3. T.C. Resmi Gazete. Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği. 25.01. 2013. sayı: 28539, Ankara
4. Sevimli F, İşcan ÖF, Bireysel ve iş ortamına ait etkenler açısından iş doyumu. Ege Akademik Bakış Dergisi, 2005. 5(1):55-64.
5. Samsun N, et al. Çalışmanın değişen anlamı ve güncel durumuna ilişkin tartışmalar. Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi, 2017. 3(3):160-210.
6. Tekir Ö, Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik, İş Doyumu Düzeyleri Ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2016. 18(2): 51-63.
7. Vural Ö. Acil Servis Asistanlarının İş Doyumunun ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. 2018.
8. Slavitt, D.B., et al., Nurses' satisfaction with their work situation. Nursing research, 1978. 27(2): p. 114-120.
9. Kabbash, I.A., et al., Job satisfaction among physicians in secondary and tertiary medical care levels. Environ Sci Pollut Res Int, 2020. 27(30): p. 37565-37571.
10. Özsoy, E., et al., İş tatmininin ölçümünde ölçek kullanımı: Lisansüstü tezleri üzerinden bir inceleme. İşletme Araştırmaları Dergisi, 2014. 6(1): p. 232-250.
11. Willis, L.M., Occupational stress and job satisfaction among African-American and Caucasian firefighters: A comparative study. 1993, California School of Professional Psychology-Los Angeles.
12. Weiss, H.M., Deconstructing job satisfaction: Separating evaluations, beliefs and affective experiences. Human resource management review, 2002. 12(2): p. 173-194.

13. Erdil, O., et al., Yönetim tarzı ve çalışma koşulları, arkadaşlık ortamı ve takdir edilme duygusu ile iş tatmini arasındaki ilişkiler: Tekstil sektöründe bir uygulama. Doğu Üniversitesi Dergisi, 2011. 5(1): p. 17-26.
14. Saari, L.M. and T.A. Judge, Employee attitudes and job satisfaction. Human Resource Management: Published in Cooperation with the School of Business Administration, The University of Michigan and in alliance with the Society of Human Resources Management, 2004. 43(4): p. 395-407.
15. Akçay, V.H., Pozitif psikolojik sermayenin iş tatmini ile ilişkisi. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2012. 2(1): p. 123-140.
16. Eğinli A.T. Çalışanlarda İş Doyumu: Kamu ve Özel Sektör Çalışanlarının İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2009. 23(3):35-52.
17. Tengilimoğlu, D., Hizmet işletmelerinde liderlik davranışları ile iş doyumunu arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi, 2005(1): p. 23-45.
18. Biçkes, D.M., et al., Duygusal emek ile iş tatmini arasındaki ilişkide psikolojik sermayenin aracılık rolü: Bir alan çalışması. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi, 2014. 9(2): p. 97-121.
19. Akdemir, B. and A.M. Açan, Psikolojik sermaye ve iş tatmini ilişkisini belirlemeye yönelik bir araştırma. Akademik Yaklaşımlar Dergisi, 2017. 8(2): p. 57-79.
20. Oshagbemi, T., Personal correlates of job satisfaction: empirical evidence from UK universities. International journal of social economics, 2003.
21. Sünter A.T, et al. Pratisyen hekimlerde tükenmişlik, işe bağlı gerginlik ve iş doyumunu düzeyleri. Genel Tıp Dergisi, 2006. 16(1): 9-14.
22. Sarker, S.J., A. Crossman, and P. Chinmeteeputuck, The relationships of age and length of service with job satisfaction: an examination of hotel employees in Thailand. Journal of managerial Psychology, 2003.

23. Çimen, M. and İ. Şahin, Bir kurumda çalışan sağlık personelinin iş doyumu düzeyinin belirlenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 2000. 5(4).
24. Huang, Q. and J. Gamble, Social expectations, gender and job satisfaction: Front-line employees in China's retail sector. Human Resource Management Journal, 2015. 25(3): p. 331-347.
25. García-Bernal, J., et al., Job satisfaction: empirical evidence of gender differences. Women in management review, 2005.
26. Serap, B., et al., Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu Düzeyinin Belirlenmesi. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi. 13(1): p. 37-66.
27. Bayar, H. and M. Öztürk, İş stresinin iş tatmini üzerindeki etkisi: Süleyman Demirel Üniversitesi araştırma görevlileri üzerine bir araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2017. 22(2): p. 525-546.
28. Taşdan, M. and E. Tiryaki, Özel ve devlet ilköğretim okulu öğretmenlerinin iş doyumu düzeylerinin karşılaştırılması. Eğitim ve Bilim, 2010. 33(147): p. 54-70.
29. Kim, K. and G. Jogaratnam, Effects of individual and organizational factors on job satisfaction and intent to stay in the hotel and restaurant industry. Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism, 2010. 9(3): p. 318-339.
30. Bozkurt, Ö. and İ. Bozkurt, İş tatminini etkileyen işletme içi faktörlerin eğitim sektörü açısından değerlendirilmesine yönelik bir alan araştırması. 2008.
31. Yüksel, İ., İletişimin iş tatmini üzerindeki etkileri: Bir işletmede yapılan görgül çalışma. 2005.
32. Can, H. and Ş. Kavuncubaşı, İnsan kaynakları yönetimi. Ankara: Siyasal Kitabevi, 2005.
33. Öztürk, M. and E. Şahbudak, Akademisyenlikte İş Doyumu. Journal of International Social Research, 2015. 8(40).
34. Healy, K., A Theory of Human Motivation by Abraham H. Maslow - reflection. Br J Psychiatry, 2016. 208(4): p. 313.

35. Taormina, R.J. and J.H. Gao, Maslow and the motivation hierarchy: measuring satisfaction of the needs. *Am J Psychol*, 2013. 126(2): p. 155-77.
36. Kula, S. and B. Çakar, Maslow ihtiyaçlar hiyerarşisi bağlamında toplumda bireylerin güvenlik algısı ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Bartın Üniversitesi İİ BF Dergisi*, 2015. 6(12): p. 191-210.
37. Reeve, J. and W. Lee, A neuroscientific perspective on basic psychological needs. *J Pers*, 2019. 87(1): p. 102-114.
38. Barutçugil, İ., Prof.Dr. Kariyer Yayınevi, 2004(Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi).
39. Alrawahi, S., et al., The application of Herzberg's two-factor theory of motivation to job satisfaction in clinical laboratories in Omani hospitals. *Heliyon*, 2020. 6(9): p. e04829.
40. Byrne, M., The Implications of Herzberg's "Motivation-Hygiene" Theory for Management in the Irish Health Sector. *The Health Care Manager*, 2006. 25(1): p. 4-11.
41. Campbell, N., L. McAllister, and D. Eley, The influence of motivation in recruitment and retention of rural and remote allied health professionals: a literature review. *Rural Remote Health*, 2012. 12: p. 1900.
42. Chambers, D.W., Motivation. *J Am Coll Dent*, 2007. 74(2): p. 34-41.
43. Cerit, K., Hemşirelerin iş doyumlarını belirleyen faktörler: Örgüt iklimi, sosyodemografik ve çalışma özellikleri. 2009, DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
44. Özkalp, E. and Ç. Kirel, Örgütsel Davranış, Anadolu Üniversitesi Eğitim. Sağlık ve Bilimsel Araştırma Çalışmaları Vakfı Yayın, 2001(149).
45. Balcı, A., Eğitim yöneticisinin iş doyumu. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, Ankara Üniversitesi, Ankara, 1985.
46. Aykaç, A. and B. Bayat, T.C. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi Ve Endüstri İlişkileri Anabilimdalı, 2010(İş Doyumunun Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi).
47. Eren, E., İstanbul, Beta Basım Yayın Dağıtım A.Ş., Yayın No: 1433, İşletme Ekonomisi Dizisi: 133, 2006(Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi): p. 543.

48. Dikmen, A.A., İş doyumunu ve yaşam doyumunu ilişkisi. Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, 1995. 50(03).
49. Ozyurt, A., O. Hayran, and H. Sur, Predictors of burnout and job satisfaction among Turkish physicians. Journal of the Association of Physicians, 2006. 99(3): p. 161-169.
50. Hatipoğlu C. Hekimlerde empati, iş doyumunu, iş stresi düzeyleri ve birbirleri ile ilişkileri. 2013.
51. LAWLER III, E.E. and L.W. Porter, The effect of performance on job satisfaction. Industrial relations: A journal of Economy and Society, 1967. 7(1): p. 20-28.
52. Durmaz, M., Kişilerarası iletişim ve motivasyon. 2002: Ege Üniversitesi.
53. Ergenç, A., İş Doyumunun Belirleyicileri Olarak Beklenti Algılama Tutarsızlığı ve Çalışma Değerleri, Yönetim Psikolojisi II. Ulusal Sempozyumu, 1981.
54. Greenberg, J., R.A. Baron, and R.A. Grover, Behavior in organizations: Understanding and managing the human side of work. 1993.
55. Toker, B., Demografik değişkenlerin iş tatminine etkileri: İzmir'deki beş ve dört yıldızlı otellere yönelik bir uygulama. 2007.
56. İmamoğlu, S.Z., H. Keskin, and E. Serhat, Ücret, kariyer ve yaratıcılık ile iş tatmini arasındaki ilişkiler: Tekstil sektöründe bir uygulama. Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2004. 11(1): p. 167-176.
57. KAŞLI, M., İş özellikleri modelinin otel işletmelerinde uygulanabilirliğine yönelik bir araştırma. Doğu Üniversitesi Dergisi, 2011. 8(2): p. 159-174.
58. Hills, D., C. Joyce, and J. Humphreys, Validation of a job satisfaction scale in the Australian clinical medical workforce. Evaluation & the health professions, 2012. 35(1): p. 47-76.
59. Bogue R.J, et al. Secrets of physician satisfaction: Study identifies pressure points and reveals life practices of highly satisfied doctors. Physician executive, 2006. 32(6):30-40.
60. Mawardi, B.H., Satisfactions, dissatisfactions, and causes of stress in medical practice. Jama, 1979. 241(14): p. 1483-1486.

61. Özer M, et al. Ankara ilinde bulunan üç askeri hastanede çalışan askeri hekimlerin iş doyum düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 2005. 8(1):31-49.
62. Linzer, M., et al., Working conditions in primary care: physician reactions and care quality. Annals of internal medicine, 2009. 151(1): p. 28-36.
63. Janus, K., et al., Job satisfaction and motivation among physicians in academic medical centers: insights from a cross-national study. Journal of Health Politics, Policy and Law, 2008. 33(6): p. 1133-1167.
64. Pratt, W.R., Physician career satisfaction: Examining perspectives of the working environment. Hospital Topics, 2010. 88(2): p. 43-52.
65. Cooper, C.L., U. Rout, and B. Faragher, Mental health, job satisfaction, and job stress among general practitioners. British Medical Journal, 1989. 298(6670): p. 366-370.
66. Katerndahl, D., M. Parchman, and R. Wood, Perceived complexity of care, perceived autonomy, and career satisfaction among primary care physicians. The Journal of the American Board of Family Medicine, 2009. 22(1): p. 24-33.
67. McGlone, S.J. and I.G. Chenoweth, Job demands and control as predictors of occupational satisfaction in general practice. Medical journal of Australia, 2001. 175(2): p. 88-91.
68. Zuger, A., Dissatisfaction with medical practice. New England Journal of Medicine, 2004. 350(1): p. 69-75.
69. Mechanic D. Physician discontent: challenges and opportunities. Jama, 2003. 290(7):941-946.
70. Linzer, M., et al., Predicting and preventing physician burnout: results from the United States and the Netherlands. The American Journal of Medicine, 2001. 111(2): p. 170-175.
71. Keeton, K., et al., Predictors of physician career satisfaction, work-life balance, and burnout. Obstetrics & Gynecology, 2007. 109(4): p. 949-955.

72. Perneger, T.V., et al., Growing discontent of Swiss doctors, 1998–2007. *The European Journal of Public Health*, 2012. 22(4): p. 478-483.
73. Wetterneck, T.B., et al., Worklife and satisfaction of general internists. *Archives of Internal Medicine*, 2002. 162(6): p. 649-656.
74. Lewis, J.M., et al., Work satisfaction in the lives of physicians. *Texas medicine*, 1993. 89(2): p. 54-61.
75. Johnson, J.V., et al., The psychosocial work environment of physicians. The impact of demands and resources on job dissatisfaction and psychiatric distress in a longitudinal study of Johns Hopkins Medical School graduates. *Journal of occupational and environmental medicine*, 1995. 37(9): p. 1151-1159.
76. Sales, S.M. and J. House, Job dissatisfaction as a possible risk factor in coronary heart disease. *Journal of chronic diseases*, 1971. 23(12): p. 861-873.
77. Williams, E.S. and A.C. Skinner, Outcomes of physician job satisfaction: a narrative review, implications, and directions for future research. *Health care management review*, 2003. 28(2): p. 119-139.
78. Arnetz, B.B., et al., Suicide patterns among physicians related to other academics as well as to the general population: Results from a national long-term prospective study and a retrospective study. *Acta psychiatrica scandinavica*, 1987. 75(2): p. 139-143.
79. Scheurer, D., et al., US physician satisfaction: a systematic review. *Journal of Hospital Medicine: An Official Publication of the Society of Hospital Medicine*, 2009. 4(9): p. 560-568.
80. Linn, L.S., et al., Physician and patient satisfaction as factors related to the organization of internal medicine group practices. *Medical care*, 1985: p. 1171-1178.
81. DiMatteo, M.R., et al., Physicians' characteristics influence patients' adherence to medical treatment: results from the Medical Outcomes Study. *Health psychology*, 1993. 12(2): p. 93.
82. Donaldson, M.S., J.M. Corrigan, and L.T. Kohn, To err is human: building a safer health system. 2000.

83. Baycan A. An analysis of the several aspects of job satisfaction between different occupational groups (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 1985.
84. Makbule T, Özçakar N, Kartal M. Asistan hekimlerin tıpta uzmanlık eğitimi kapsamında mesleki memnuniyetleri ve yaşam koşulları ile ilişkisi. Marmara Medical Journal, 2012. 25(1):20-25.
85. Tözün M, Çulhacı A, Ünsal A. Aile hekimliği sisteminde birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hekimlerin iş doyumu. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, Eskişehir, 2008.
86. Tekin Ç, et al. Malatya il merkezinde çalışan aile hekimleri ile aile sağlığı elemanlarının, aile hekimliği uygulaması hakkındaki görüşleri, iş doyumu düzeyleri ve etkileyen faktörler. Fırat Tıp Dergisi, 2014. 19(3):135-139.
87. Efeoğlu, İ.E. and E. Özcan, Aile hekimlerinin iş doyumu: Adana il merkezinden bir çalışma. Cukurova Medical Journal, 2013. 38(4): p. 567-573.
88. Turan, D., Birinci Basamakta Çalışan Aile Hekimlerinde İş Doyumu Düzeyleri İş Memnuniyeti Ve Bunları Etkileyen Faktörler. 2019.
89. Güven, Ö.Ü.Ş.D., Aile Sağlığı Merkezinde Çalışan Sağlık Çalışanlarının İş Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi.
90. Ferit K, Oğuzöncül A.F. Birinci basamak sağlık çalışanlarında iş doyumu ve etkileyen faktörler. Dicle Tıp Dergisi, 2016. 43(2): 248-255.
91. ÖZALTIN, H., et al., Türk Silahlı Kuvvetlerinde görev yapan muvazzaf tabiplerin iş doyum düzeylerinin değerlendirilmesi. 2002.
92. Öztürk G, et al. Hekimlerde Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeyleri. Anatolian Journal of Clinical Investigation, 2012. 6(4).
93. Aksu G, Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatı yöneticilerinin iş doyumuna yönelik bir araştırma (Ankara Örneği). 2002.

94. Yardımcı, Y., et al., Türkiye’de Aile Hekimliği Uygulaması ve Sözleşmeli Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi. Turkish Journal Of Family Medicine And Primary Care, 2016. 10(2): p. 81-90.
95. Ekiyor, A. And H.H. Uyanık, Aile Hekimliği Uygulamasında Hizmet Sunucuların Memnuniyet Düzeylerinin Demografik Özellikler Açısından Farklılıkları. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi. 4(1): p. 94-108.
96. Karlıdağ, R., S. Ünal, and S. Yoloğlu, Hekimlerde iş doyumu ve tükenmişlik düzeyi. Türk Psikiyatri Dergisi, 2000. 11(1): p. 49-57.
97. Aslan, H.A. and R. ve Kesepara, C.(1997). Kocaeli’nde bir grup sağlık çalışanında işe bağlı gerginlik, tükenme ve iş doyumu. Toplum ve Hekim. 12: p. 24-9.
98. Musal, B., Ö.Ç. Elçi, and S. Ergin, Uzman hekimlerde mesleki doyum. Toplum ve hekim, 1995. 10(68): p. 2-7.
99. Abdel-Rahman, A.G., et al., Low job satisfaction among physicians in Egypt. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2008. 7(2): 91-96.
100. Chopra S.S, Sotile W.M, Sotile M.O. Physician burnout. Jama, 2004. 291(5): 633-633.
101. Çeler A. Tıp fakültesindeki araştırma görevlilerinde depresyon düzeyinin iş doyumu ile ilişkisinin incelenmesi. Konuralp Tıp Dergisi, 2015. 7(3):125-134.
102. Bakan İ, et al. Örgüt depresyonu ve iş tatmini arasındaki ilişki; bir üniversitedeki akademisyenler üzerinde alan araştırması. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2015. 4(1): 296-315.
103. DEMİRAL Y. et al. Üniversite hastanesinde çalışan hekimlerde iş doyumunun anksiyete ve depresyon düzeylerine etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2006. 20(3): 157-164.
104. Hurrell J.J, McLaney M.A. Exposure to job stress: A new psychometric instrument. Scandinavian journal of work, environment & health, 1988.

105. Linzer M, et al. Managed care, time pressure, and physician job satisfaction: results from the physician worklife study. *Journal of general internal medicine*, 2000. 15(7): 441-450.
106. Ford, C. and D. Wentz, Internship: what is stressful? *Southern medical journal*, 1986. 79(5): p. 595-599.
107. Revicki, D.A. and H.J. May, Development and validation of the physician stress inventory. *Family Practice Research Journal*, 1983.
108. King M, Cockcroft A, Gooch C. Emotional distress in doctors: sources, effects and help sought. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 1992. 85(10):605.
109. Myerson, S., Doctors' methods of dealing with'on going'stress in general practice. *Medical Science Research*, 1991.
110. Linn L.S, et al. Health status, job satisfaction, job stress, and life satisfaction among academic and clinical faculty. *Jama*, 1985. 254(19): 2775-2782.
111. Gültekin B.K, et al. Ege ve Adnan Menderes Tıp Fakültelerinde uzmanlık eğitimi tıpta uzmanlık öğrencisi bakış açısı ile. 2006.
112. Von Websky, M.W., et al., Trainee satisfaction in surgery residency programs: modern management tools ensure trainee motivation and success. *Surgery*, 2012. 152(5): p. 794-801.

EKLER

Ek 1. Etik Kurul Onayı

ADÜ Evrak Tarih ve Sayısı: 09.12.2020-63812	
	T.C. AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ Tıp Fakültesi Dekanlığı Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
Sayı : 53043469-050.04.04 Konu : Kararlar	
Sayın Prof.Dr. Serpil DEMİRAĞ Öğretim Üyesi	
Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 03.12.2020 tarihinde yapılan olağan toplantısında çalışmanızla ilgili alınan 4 nolu karar aşağıda sunulmuştur. Bilgilerinize sunarım.	
e-imza Prof.Dr. Hatice ERTABAKLAR Kurul Başkanı	
KARAR: 4 Protokol No: 2020/230 Sorumlu Yürütücü: Prof.Dr. Serpil DEMİRAĞ Aile Hekimliği AD	
Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof.Dr. Serpil DEMİRAĞ'ın " Aydın İlindeki Aile Hekimlerinde İş Doyumu " konulu yukarıda bilgileri verilen klinik araştırma başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup, çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına oy birliğiyle karar verilmiştir. Yine sorumlu araştırmacıya; <u>Form 2'nin 14.1.'in son bölümünde taahhüt edilen çalışma bittikten sonra nihai raporun</u> [Sonuç Raporu (web'te), ORF (Olgu Rapor Formu/Anket)] <u>gönderilmesi gerektiğinin hatırlatılmasına</u> ve sorumlu yürütücülerinin bu hususa özen göstermesi gerektiğinin bir kez daha vurgulanmasına oy birliğiyle karar verilmiştir.	
Evrakı Doğrulamak İçin: https://ehys.adu.edu.tr/en/Vision/Dogrula/ZEKN341	
ADÜ Merkez Kampüs Ayırtıp Merski 09100 Etiler/AYDIN Telefon No: 0256 225 31 66 / 4224 / 4225 Faks No: 0256 212 31 69 E-Posta: goetik@adu.edu.tr İnternet Adresi: akademik.adu.edu.tr/fakulte/med	Bilgi İçin: Necla Yıldız Unvan: Memur
Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.	

Ek 2. Anket Formu

DEMOGRAFİK VERİ FORMU

Bu çalışmanın amacı, Aydın ilindeki aile hekimlerinde iş doyumunu belirlemektir. Bu araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Sorulara verdiğiniz yanıtlar tamamen gizli tutulacak, kişi ya da kurumlarla paylaşılmayacaktır. Bu çalışmaya isteyerek katılmanız, bu alanda yapılan çalışmaların geliştirilebilmesi için önemli bir etkiye sahiptir. Anketi cevaplama süreniz yaklaşık 15 dakika olabilir. Bu araştırma ile ilgili sormak istediğiniz tüm soruları, uygulamayı yürüten Arş.Gör.Dr.Ecenur Şahin'e, 0546 2922742 numaralı telefondan ya da ecenursahin.0935@gmail.com mail adresinden uygulama sırasında veya sonrasında sorabilirsiniz. Katkılarınız için teşekkür ederim.

1. CİNSİYETİNİZ *

☐ KADIN

☐ ERKEK

2. YAŞINIZ *

Kısa yanıt metni

3. MEDENİ DURUMUNUZ *

☐ BEKAR

☐ EVLİ

4. EVDE KİMİNLE YAŞIYORSUNUZ? *

☐ YALNIZ

☐ AİLEMLE

1. bölümden sonraki kısım 3. bölüme git

Bölüm 2/8

Bölüm başlığı (isteğe bağlı)

Açıklama (isteğe bağlı)

EVDE KAÇ KİŞİ YAŞIYORSUNUZ? *

Kısa yanıt metni

2. bölümden sonraki kısım Sonraki bölüme geç

Bölüm 3/8

Bölüm başlığı (isteğe bağlı)

Açıklama (isteğe bağlı)

5. MAAŞINIZDAN MEMNUN MUSUNUZ? *

☐ HAYIR

☐ EVET

6. ÇALIŞTIĞINIZ YER *

☐ KIRSAL

☐ KENTSEL

7. ÇALIŞTIĞINIZ ASM HANGİ SINIFTA YER ALIYOR?(A,B,C,D.. GİBİ) *

Kısa yanıt metni

8. ÇALIŞTIĞINIZ ASM BİRİMİNDE SİZDEN BAŞKA HEKİM VAR MI? *

☐ YOK

☐ VAR

3. bölümden sonraki kısım 5. bölüme git

Bölüm 4/8

Bölüm başlığı (isteğe bağlı)

Açıklama (isteğe bağlı)

VARSA, SİZ DIŞINDA KAÇ HEKİM VAR? *

Kısa yanıt metni

4. bölümden sonraki kısım 5. bölüme git

Bölüm 5/8

Bölüm başlığı (isteğe bağlı)

Açıklama (isteğe bağlı)

9. GÜNLÜK ORTALAMA HASTA SAYINIZ KAÇTIR? *

Kısa yanıt metni

10. KAÇ YILDIR AİLE HEKİMİ OLARAK ÇALIŞIYORSUNUZ? *

Kısa yanıt metni

11. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ ALDINIZ MI? *

☐ HAYIR

☐ EVET

12. TIP FAKÜLTESİNDEN KAÇ YILINDA MEZUN OLDUNUZ? *

Kısa yanıt metni

13. MESLEĞİNİZİ İSTEYEREK Mİ SEÇTİNİZ? *

☐ HAYIR

☐ EVET

14. BUGÜN KOŞULLARINIZ UYGUN OLSA MESLEĞİ BIRAKIR MISINIZ? *

☐ HAYIR

☐ EVET

15. TANI ALDIĞINIZ BİR HASTALIĞINIZ VAR MI?
(KALP HASTALIĞI,DEPRESYON, ASTIM, HT,
DİABET, ANEMİ...BENZERİ)

☐ YOK

☐ VAR

Çoktan seçmeli

16. DESTEK GEREKTİREN BİR RUHSAL PROBLEMİNİZ OLDUĞUNU DÜŞÜNÜYOR MUSUNUZ? *
(KAYGI BOZUKLUĞU, DEPRESYON...BENZERİ)

☐ HAYIR

☐ EVET

17. SOSYAL DESTEĞİNİZİN OLDUĞUNU DÜŞÜNÜYOR MUSUNUZ? *

☐ HAYIR

☐ EVET

5. bölümden sonraki kısım 7. bölüme git

Bölüm başlığı (isteğe bağlı)

Açıklama (isteğe bağlı)

18. KENDİNİZE ZAMAN AYIRABİLDİĞİNİZİ DÜŞÜNÜYOR MUSUNUZ? *

- ☐ HAYIR
- ☐ EVET

19. ÖZEL HAYATINIZDA(EŞ, AİLE,YAKIN AKRABALAR,ARKADAŞLAR GİBİ), SİZİ KÖTÜ ETKİLEYEN BİR DURUM VAR MI? *

- ☐ YOK
- ☐ VAR

20. İŞ ARKADAŞLARINIZLA (HEKİM, HEMŞİRE, EBE, PERSONEL..)İLETİŞİMİNİZİN GÜCÜNE 1 İLE 10 ARASINDA KAÇ PUAN VERİRSİNİZ?*

*1:EN DÜŞÜK SEVİYEDE, 10:EN YÜKSEK SEVİYEDE OLACAK ŞEKİLDE

- | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

7. bölümden sonraki kısım 8. bölüme (MİNNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ) git

MİNNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ

Kendinize "işimin bu yönünden ne kadar memnunum?" sorusunu sorunuz ve cevabınızı

- 1=Hiç memnun değilim
- 2=Biraz memnunum
- 3=Orta düzeyde memnunum
- 4=Memnunum
- 5=Çok memnunum

biçiminde belirtiniz lütfen.

1. Her zaman meşgul etmesi bakımından *

- | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

2. Tek başına çalışma imkânı *

- | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

3. Zaman zaman farklı şeyler yapabilme imkânı *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

4. Toplumda saygın bir kişi olma imkânı *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

5. Yöneticimin(idari birimin), çalışanlara karşı davranış tarzı *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

6. Yöneticimin karar verme konusundaki yeterliliği *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

7. Vicdanıma ters düşmeyen şeyleri yapabilme imkânı *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

8. İşimin sürekli istihdam sağlama imkânı *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

9. Başkaları için bir şeyler yapabilme imkânı *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

10. Başkalarına ne yapacaklarını söyleme imkânı *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

11. Yeteneklerimi kullanabilme imkânı *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

12. Firma(Bakanlık) politikalarını uygulama imkânı *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

13. Aldığım maaş *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

14. Bu işte ilerleme imkânım *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

15. İşimde kendi kararımı verme özgürlüğü *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

16. İş yaparken kendi yöntemlerimi deneme imkânı bulabilmek *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

17. Çalışma koşulları *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

18. Çalışma arkadaşlarımla birbiriyle anlaşması *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

19. Yaptığım iyi bir iş karşılığında aldığım övgü *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

20. İşimden elde ettiğim başarı duygusu *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐