

ARAŞTIRMA MAKALESİ

Ahmet Çeler¹
İsmail Hamdi Kara¹
Davut Baltacı¹
Hesna Çeler¹

¹Düzce Üniversitesi Tıp
Fakültesi, Aile Hekimliği AD,
Konuralp-Düzce

Yazışma Adresi:
Uz. Dr. Ahmet Çeler
Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Aile Hekimliği AD, 81620,
Konuralp-Düzce
Email: dr.ahmetceler@hotmail.com

*Bu çalışma Dr. Ahmet Çeler'in
tıpta uzmanlık tezinden elde
edilmiştir.*

Geliş Tarihi: 16.07.2014
Kabul Tarihi: 29.08.2015

Konuralp Tıp Dergisi
e-ISSN1309-3878
konuralptipdergi@duzce.edu.tr
konuralpgeneltip@gmail.com
www.konuralptipdergi.duzce.edu.tr

Tıp Fakültesi'ndeki Araştırma Görevlilerinde Depresyon Düzeyinin İş Doyumu ile İlişkisinin İncelenmesi

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki araştırma görevlilerinde, iş doyumunu düzeyi ile depresyon derecesi, kişisel ve çevresel faktörler arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu tanımlayıcı ve kesitsel çalışmaya, 70'i (%60) erkek, 47'si (%40) kadın 26-34 yaş aralığında 117 araştırma görevlisi katıldı. Yüz yüze görüşme yöntemiyle yapılan yarı yapılandırılmış anket formunda açık uçlu sorular ile iki veya daha fazla seçeneği sorular yer almaktaydı. Anket formu demografik özellikler, antidepresan ilaç kullanımı, kronik hastalık durumu, çalışma koşulları, alışkanlıklar ve boş zaman uğraşısı ile ilgili sorular içermekteydi. Araştırmada yarı yapılandırılmış anket formuna Beck Depresyon Envanteri, Minnesota İş Doyum Ölçeği de eklenmiştir.

Bulgular: Çalışmamızda Uzmanlık eğitiminin zorluğu, insan fizyolojisini zorlayan iş yükü, yoğun çalışma temposu, hekim kimliğine saygının önceki dönemlere nazaran azalması ve tabii ki ücretteki yetersizlik gibi nedenlerle asistan hekimlerin çoğu (n=74 kişi; %63,2) imkânı olduğu takdirde farklı bir fakülte (farklı bir meslek dalı) tercihi yapabileceklerini belirtmiştir. Çalışma ortamındaki fiziki yetersizlikler, yardımcı personel azlığı, nöbet sayılarının fazlalığı, nöbette kalan asistan sayısında yetersizlik ve en önemlisi nöbet sonrası izinden mahrumiyet asistanların genel, iç ve dışsal iş doyumlarında azalmaya neden olmaktadır.

Sonuç: Araştırma görevlilerinin imkânı olduğu takdirde mevcut bölümünden daha az iş yükünün ve risk faktörünün olduğu alanları tercih etme düşüncesinde olduğu belirlenmiştir. Farklı uzmanlık dallarındaki hekimlerin içsel, dışsal ve genel iş doyum puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Anahtar Kelimeler: İş Doyumu, Depresyon, Araştırma Görevlisi

Investigation of the Relationship of Job Satisfaction and Depression Level among Medical Faculty Research Assistants

ABSTRACT

Aim: The purpose of this study was to examine the relationships between job satisfaction level and depression degree, personal and environmental factors among assistants of Düzce University Medical Faculty.

Methods: 117 physicians including 70 males (%60) and 47 females (%40), participated in this descriptive and cross-sectional survey. A questionnaire was applied by face-to-face interview, which consisted of open-ended questions and questions with two or multiple-choices. Questions were asked about demographic attributes, usage of anti-depressant medications, having chronic illnesses, working conditions, habits, and spare time activities. Beck Depression Scale and Minnesota Job Satisfaction Scale were added to the semi-structured questionnaire form.

Results: Most of the assistant doctors joined this research (n=74; 63.2%) implied that if they had a chance, they would prefer another faculty because of difficulty of doctorate education, heavy job responsibilities threatening human physiology, high intensity of working tempo, decreasing respect on doctor identity, and of course low salary. Inadequacy of physical conditions in working area, scarcity of supportive staff, high numbers of night duties, inadequacy of night duty assistant doctors and the most important factor that is deprivation from allowance after night duty cause reduction of internal and external work satisfaction.

Conclusion: It was pointed out that many assistants have the idea to prefer another department that has less labor and less risk factor if they had the opportunity. There was no significant diversity between internal, external and general job satisfaction scores of doctors from different specialties.

Keywords: Job Satisfaction, Depression, Research Assistant.

GİRİŞ

İş doyumunu, çalışanların işlerine ilişkin duyguları olarak tanımlanmaktadır. Bu terim ilk kez 1920 yılında ortaya atılmış, ancak önemi 1930 ve 40'lı yıllarda anlaşılmıştır. Yapılan araştırmalara bakıldığında iş doyumunun değişik şekillerde anlamlandırıldığı, sınırlarının net çizilemediği ve birçok tanımlamalar olduğu görülmektedir. Literatürdeki tanımlamalardan örneklerle kabaca iş doyumunun ne anlama geldiğine dair ortak bir kanıya varılabilir. İnsan, yaşamının önemli bir kısmını işinde geçiriyor ve bunu da en az 20-25 yıl devam ettiriyorsa, onun yaşamında mutlu olabilmesi için işinden doyum alması, biyolojik, psikolojik ve sosyolojik varlığı açısından şarttır (1,2).

Modern çalışma sistemleri, yapılacak işleri gittikçe daha düşük beceri gerektiren işi başarmaktan kaynaklanacak hiç bir doyum duygusu vermeyen, fakat çalışanı çok sıkı bir makine denetimi altında tutan gittikçe daha küçük parçalara bölmüştür (3). Bu bağlamda çalışanları motive ederek işten tatmin duygularını geliştirmek ve aynı zamanda üretimi maksimize etmek yöneticilerin temel sorunlarının başında gelir (4).

İş doyumunu, iş hakkındaki olumlu ve olumsuz duygu ve tutumlarla ilgili olmakla birlikte pek çok faktöre de bağlı olmaktadır. Bireysel özelliklerin etkisi olduğu kadar, çalışma ortamı ve ortama ait özelliklerde iş doyumunu etkilemektedir. İşyerindeki havalandırma, ışıklandırma, gürültü, teknolojik imkânlar gibi fiziksel yapı; sorumluluk miktarı, iş yükü, rollerdeki belirginlik gibi bireysel; amirler ve meslektaşlarla ilişkileri kapsayan kişilerarası; belirsizlik, idari politikalar, çok fazla ya da az yapılandırılmışlık gibi kurumsal faktörler çalışanların iş doyumunun artması ve azalmasıyla ilişkili bulunmuştur (5,6).

Dünya Sağlık Örgütü kriterlerine göre (ICD-10) depresif bir epizot en az iki hafta süren üzgün bir ruh hali ile karakterize edilir. Tipik belirtileri önemli bireysel farklılık gösterir. Yaşamdan zevk alamama, hareketlerin yavaşlaması ve ilgi kaybına, konsantrasyon ve genel performans kaybı eşlik eder. Depresyonda şiddetli üzüntü ya da umutsuzluk hissi en az iki hafta süren ve kişinin çalışmak, yemek yemek, uyumak gibi günlük yaşam etkinliklerini etkiler. Depresif kişiler, umutsuz olmaya ve kimseden yardım göremeyeceklerine inanmaya eğilimlidirler. Böyle hissettikleri için de kendilerini suçlarlar. Sosyal etkinliklere katılmaktan kaçınır, aile ve arkadaşlarından uzaklaşırlar. Hatta kimi zaman ölümü ya da intiharını düşünürler (7).

Literatürde, iş doyumunun ruhsal sorunlarla ilişkili olduğu ve en güçlü ilişkinin iş doyumunu ile tükenmişlik, depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında olduğu dikkat çekmektedir (8). Asistanlarda iş doyumunu ile tükenmişlik ve depresyon düzeyleri arasında ters yönde ilişki olduğu bildirilmiştir (9).

Ülkemizde tıp alanında çalışan araştırma görevlileri üzerinde yapılmış iş doyumunu ve depresyonun birlikte incelendiği yeterli düzeyde güncel çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmada, Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki araştırma görevlilerinde, iş doyumunu düzeyi ile depresyon

derecesi, kişisel ve çevresel faktörler arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM VE GEREÇLER

Bu tanımlayıcı ve kesitsel çalışmaya, 70'i (%60) erkek, 47'si (%40) kadın, 117 araştırma görevlisi katıldı. Yüz yüze görüşme yöntemiyle yapılan yarı yapılandırılmış anket formunda açık uçlu sorular ile iki veya daha fazla seçmeli sorular yer almaktaydı. Demografik özellikler, antidepresan ilaç kullanımı, kronik hastalık durumu, çalışma koşulları, alışkanlıklar ve boş zaman uğraşısı ile ilgili sorular içermektedir. Araştırmada yarı yapılandırılmış anket formuna Beck Depresyon Envanteri, Minnesota İş Doyum Ölçeği de eklenmiştir.

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığının 26/03/2014-14880 sayılı yazısı ile Mart-Mayıs 2014'de, Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'ndan bir Öğretim Üyesi gözetiminde bir asistan tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle yapılan anket çalışmasına, 7'si Temel Bilimlerden, 34'ü Cerrahi Bilimlerden, 76'sı ise Dahili Bilimlerden olmak üzere toplam 117 araştırma görevlisi katıldı. Bu çalışma "*Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi İnvazif olmayan Klinik araştırmalar etik komitesinin 03.06.2014 tarihli 2014/8 numaralı kararı*" ile onaylanmıştır.

İstatistiksel analizler; SPSS 11,5 paket programı kullanılarak yapıldı, numerik değişkenlerde iki değişken için student t testi, kategorik değişkenler de Ki-Kare (veya Fisher's exact) Testi kullanıldı. Çoklu gruplarda değişkenlerin normal dağılıma uygun olmadığı durumlarda Kruskal Wallis tek yönlü varyans analizi; bağımsız iki grubun karşılaştırmalarında ise "Mann Whitney U" testi kullanıldı. Korelasyon analizlerinde ise Pearson korelasyon testi kullanıldı. Veriler Ortalama±standart sapma olarak gösterildi. $p<0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya alınan 117 hekimin yaş ortalaması 29.6 ± 3.7 (yaş aralığı 26-34) yıl; vücut kitle indeksi (VKI) ortalaması 24.4 ± 4.4 kg/m²; Beck Depresyon skoru ortalaması ise 9.3 ± 9.4 puandır. Tablo 1'de de görüleceği gibi temel, cerrahi ve dahili branşlar karşılaştırıldığında; cerrahi bilimlerde çalışan asistanlarının yaş ortalaması ($p=0,01$), meslekteki çalışma süresi ($p=0,006$) ve nöbet sayısı ($p<0,0001$) diğer gruplardan daha yüksekti. Ancak dâhiliye grubunda da ortalama nöbet sayısı cerrahiye yakın şekilde belirgin olarak yüksekti.

Minnesota iş doyum ölçeğine göre genel doyum, içsel doyum ve dışsal doyum açısından gruplar arasında yakın değerler bulunmuş olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,117$, $p=0,348$ ve $p=0,100$). Beck depresyon puanları temel bilim asistanlarında daha yüksek olmakla birlikte sırasıyla bunu cerrahi bilim ve dahili bilim takip etmektedir. Ulaşılan sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,989$) (Tablo 1). Tablo 2'de olguların branşlara göre demografik bulguları değerlendirildiğinde, dahili bilimlerde kadın/erkek oranı yaklaşık eşit iken; cerrahi bilimlerde erkek

cinsiyet hakimiyeti, temel bilimlerde ise kadın cinsiyet hakimiyeti mevcuttu ($p<0,0001$).

Tablo 1. Olguların branşa göre demografik bulgularının değerlendirilmesi.

	Temel n=7	Cerrahi n=34	Dahili n=76	P
Yaş	27,3±1,7	30,8±3,8	29,3±3,5	0,010
Çocuk sayısı	1,0±0	1,4±0,7	1,2±0,4	0,624
Antidepresan kullanım süresi	24,0	8,7±5,7	5,8±3,7	0,212
Kronik hastalığı varsa süre-yıl	15,0	10,0	7,3±2,5	0,264
Mesleğinde kaçınıcı yılı	2,7±2,5	5,9±3,7	4,7±3,2	0,006
Asistanlıkta kaçınıcı yılınız	2,1±1,2	3,0±1,6	2,4±1,2	0,209
Kaçınıcı TUS'ta kazanmış	1,5±1,5	4,3±3,3	3,3±2,2	0,037
Kaç puanla kazanmış	59,7±4,2	58,8±4,9	58,8±4,7	0,939
Nöbet sayısı	2,3±,57	8,7±2,2	6,8±2,2	0,0001
Boy	170,0±9,5	177,4±8,1	172,2±8,8	0,034
Kilo	68,6±15,2	82,4±14,2	70,8±17,2	0,013
VKI (kg/m ²)	23,5±3,3	26,0±3,2	23,7±4,7	0,084
Minnesota Genel doyum	3,3±1,5	3,1±0,6	3,2±0,5	0,117
Minnesota içsel doyum	3,6±1,1	3,3±0,6	3,3±0,5	0,348
Minnesota dışsal doyum	3,4±0,9	2,9±0,6	3,1±0,6	0,100
Beck puanı	10,2±11,1	9,7±10,0	9,1±9,1	0,989

^aKruskal Wallis Testi, VKİ, vücut kitle indeksi

Asistanların çoğu sosyal aktivitelere yeterince vakit ayıramadığını ifade etmekte olup; temel bilimlerdeki (%42,9) ve dahili bilimlerdeki (%43,47) asistanların; cerrahi bilimlerdeki asistanlara (%14,7) göre oransal olarak sosyal aktiviteler için daha fazla vakit ayırabildiği görülmüştür ($p=0,014$). Sağlıklı bir yaşam sürdürüyor olamamak tüm asistanlarda %64,9 olarak bulunmuştur. Dahili bilimler asistanlarının %59,2'si, cerrahi bilimler asistanlarının %82,3'ü, temel bilimler asistanlarının %57,1'i sağlıklı bir yaşam sürdüremediklerini ifade etmiştir ($p=0,044$).

Evlilik durumu sayısal olarak dahili bölüm asistanlarında daha fazla ise de temel bilimler asistanlarında (%71,4) evlilik oranı daha fazla bulunmuştur. Sırasıyla bunu cerrahi (%58,8) ve dahili bilimler asistanları (%55,2) takip etmektedir ($p=0,371$). Asistanlarının çoğu ailesi ile birlikte yaşamakta olup sıralama temel bilimler (%71,4), cerrahi bilimler (%58,8) ve dahili bilimler (%55,2) şeklindedir ($p=0,863$).

Sigara kullanımı asistanlar arasında %18 iken cerrahi bilimler asistanlarının %20,5'inin kullandığı, dahili bilimler asistanlarının %19,7'sinin kullandığı tespit edilmiştir. Temel bilimler asistanlarının hiç sigara kullanmadığı, ($p=0,339$). Alkol kullanımı asistanlar arasında %12 iken temel bilimler asistanlarının %14,2'sinin, cerrahi bilimler asistanlarının %23,5'inin, dahili bilimler asistanlarının %7,8'inin kullandığı tespit edilmiştir ($p=0,076$). Antidepresan kullanımı ise asistanlar arasında %9 iken temel bilimler asistanlarının %14,2'sinin, cerrahi bilimler asistanlarının %8,8'inin, dahili bilimler asistanlarının %9,2'sinin kullandığı tespit edilmiştir ($p=0,728$).

Kronik hastalık bulunma oranı asistanlar arasında %8 iken temel bilimler asistanlarından 1 kişinin (%14,2), cerrahi bilimler asistanlarından 1 kişinin (%14,2), dahili bilimler asistanlarından 8 kişinin (%10,5) kronik hastalığı olduğu tespit edilmiştir ($p=0,728$).

Hekimlik mesleğinde ilk 5 yılının içinde olma oranı temel bilimler asistanlarında %85 iken cerrahi bilimler asistanlarında %55,8; dahili bilimler asistanlarında %70 düzeyindedir. Hekimlik mesleğinde 6-10. yılı içinde olma oranları temel bilimler asistanlarında %14,2 iken cerrahi bilimler asistanlarında %35,2, dahili bilimler asistanlarında %19,7 düzeyindedir. Hekimlik mesleğinde 10 yıldan fazla süredir çalışıyor olma oranları cerrahi bilimler asistanlarında %8,8 iken dahili bilimler asistanlarında %5,2'dir. Temel bilimler asistanlarında ise 10 yıl üzerinde çalışan olmadığı görülmüştür ($p=0,461$).

Tıpta uzmanlık sınavında (TUS) mevcut bölümünü ilk 3 sınavında kazanma oranı tüm asistanlar arasında %61 olup temel bilimler asistanlarında %85,8, cerrahi bilimler asistanlarında %64,4; dahili bilimler asistanlarında %70 olduğu tespit edilmiştir. Mevcut bölümünü 4. ve üzeri TUS sınavından sonra kazanma oranı tüm asistanlar arasında %39 olup temel bilimler asistanlarında %14,2, cerrahi bilimler asistanlarında %50, dahili bilimler asistanlarında %39 olduğu görülmüştür ($p=0,0001$). Temel bilimler asistanlarının %42,8'i, cerrahi tıp bilimleri asistanlarının %76,4'ü, dahili tıp bilimleri asistanlarının %72,6'sı girdikleri sınavlarında mevcut bölümleri haricinde de tercihte bulduklarını belirtmiştir ($p=0,181$).

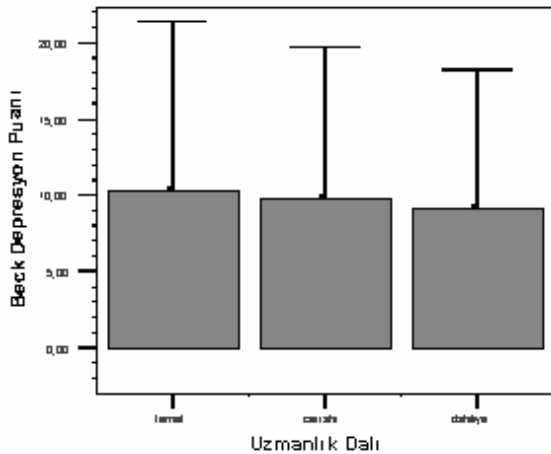
Tablo 3'de olguların branşa göre çalışma koşulları ve eğitim durumu değerlendirildiğinde, *imkanı olduğu takdirde tüm asistanların %63,2'si farklı bir fakülte (farklı bir meslek dalı) tercihi yapabileceklerini belirtmiştir*. Bu oran cerrahi bilimler asistanlarında %67,6, dahili bilimler asistanlarında %64,4, temel bilimler asistanlarında ise %28,4 olarak tespit edilmiştir. Kararsız durumda olanlar tüm asistanların %17'sini teşkil etmektedir ($p=0,044$). İmkani olsa tüm asistanların %41'i farklı bir uzmanlık dalı tercihi yapabileceklerini belirtmiş olup dahili bilimler asistanlarının %47,3'ü, cerrahi bilimler asistanlarının %32,3'ü, temel bilimler asistanlarının ise %14,2'si imkan olduğu takdirde farklı bir uzmanlık dalını seçebileceğini ifade etmiştir. Kararsız durumda olanlar ise tüm asistanların %14,5'ini teşkil etmektedir ($p=0,100$).

Tüm asistanların %49,5'i nöbet sayısının kabul edilebilir düzeyin üzerinde olduğunu belirtmektedir. Cerrahi bilimler asistanlarının %79,4'ü, dahili bilimler asistanlarının 39,4'ü, temel bilimler asistanlarının 14,2'si nöbet sayılarının kabullenilebilir düzeyin üzerinde olduğunu belirtmektedir ($p=0,0001$). Tüm asistanların %49,5'i, cerrahi bilimler asistanlarını %58,8'i, dahili bilimler asistanlarının %50'si çalışma ortamlarını fiziki açıdan yeterli bulmamaktadır ($p=0,082$).

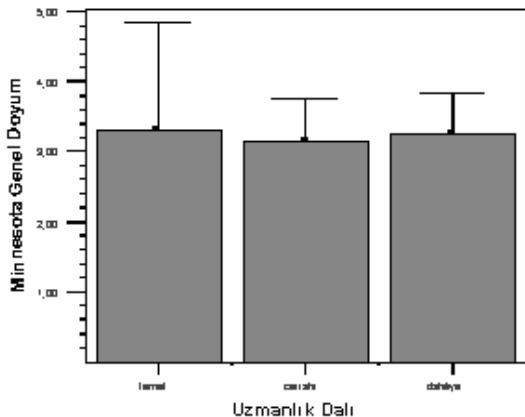
Bölümlerindeki eğitim ve araştırma hedeflerinin diğer bölüm işleyişlerinden öncelikli olup olmadığı konusunda tüm asistanların %44'ü, cerrahi bilimler asistanları %52,9'u, dahili bilimler

asistanları 43.4'ü, temel bilimler asistanlarının %14.2'si eğitim ve araştırma hedeflerinin öncelikli sırada düşünülmediği kanısını taşımaktadır (p=0,399). Bölümünde standart eğitim programı olup olmadığı konusunda tüm asistanların %32.4'ü, temel bilimler asistanlarının %57.1'i, dahili bilimler asistanlarının 31.5'i, cerrahi bilimler asistanlarının %29.4'u standart bir eğitim programı olmadığı yada uygulanmadığı kanısındadır (p=0,399). Bölümlerinde sürekli tıp eğitimi için ayrılan süre yeterli olup olmadığı konusunda ise tüm asistanların %35'i, temel bilimler asistanlarının %28,4'ü, dahili bilimler asistanlarının 27.6'sı, cerrahi bilimler asistanlarının %52.9'u yeterli sürenin ayrılmadığını düşünmektedir (p=0,028).

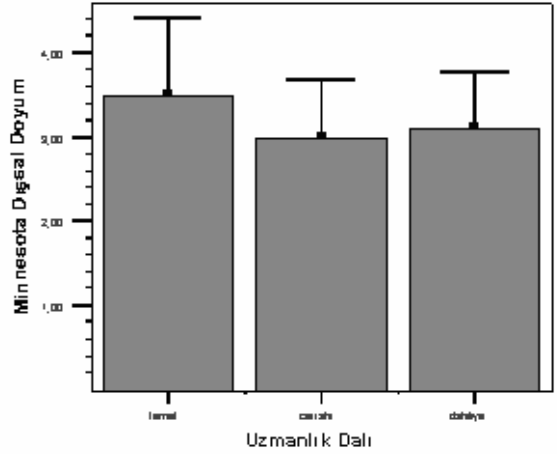
Bölümlerine ait mevcut yayınları takip edebilme oranı tüm asistanlar arasında %15.8 olup, temel bilimler asistanlarının %42.9'u, cerrahi bilimler asistanlarının %35.2'si, dahili bilimler asistanlarının %39.4'ü mevcut yayınları takip edemediğini ifade etmiştir. Mevcut yayınları kısmen takip etme oranları tüm asistanlarda %46.1 tespit edilmiş olup gruplar kendi içlerinde değerlendirildiğinde temel bilimler asistanlarının %57.1'i, cerrahi bilimler asistanlarında %52.9'u, dahili bilimler asistanlarında %42,1'i mevcut yayınları kısmen takip edebildiklerini belirtmiştir (p=0,599).



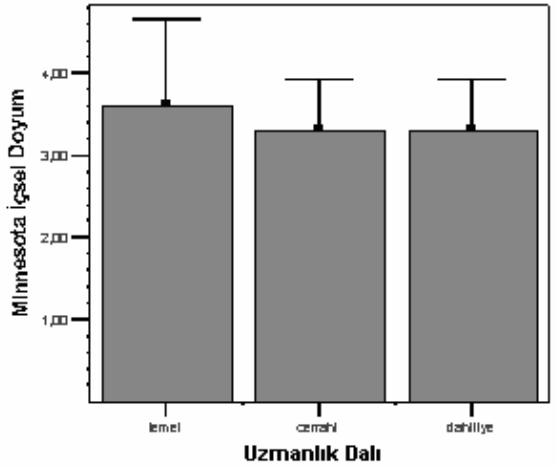
Şekil 1. Branşa göre Beck Depresyon puan ortalamalarının dağılımları



Şekil 2. Branşa göre Minnesota Genel Doyum puan ortalamalarının dağılımları



Şekil 3. Branşa göre Minnesota Dışsal Doyum puan ortalamalarının dağılımları



Şekil 4. Branşa göre Minnesota İçsel Doyum puan ortalamalarının dağılımları

Bilimsel toplantılara yeterli düzeyde katılabilme oranı tüm asistanlarda %33,3 iken, temel bilimler asistanlarında %14,2, cerrahi bilimler asistanlarında %32,3, dahili bilimler asistanlarında %35,5 olduğu görüldü (p=0,496). Beck depresyon puanı (Tablo 1 ve Şekil 1), değerlendirildiğinde, temel bilimlerdeki asistanların puan ortalamalarının diğer gruplardan daha yüksek olduğu, ancak istatistiksel anlamlılığın oluşmadığı belirlendi (p=0,989).

Minnesota genel doyum puanları değerlendirildiğinde; temel bilimlerdeki asistanların Minnesota genel doyum puanlarının diğer gruplardan daha yüksek olduğu, ancak istatistiksel anlamlılığın oluşmadığı belirlendi (p=0,618).

Minnesota dışsal doyum puanları değerlendirildiğinde; temel bilimlerdeki asistanların Minnesota dışsal doyum puanlarının diğer gruplardan daha yüksek olduğu, ancak istatistiksel anlamlılığın oluşmadığı belirlendi (p=0,230).

Minnesota içsel doyum puanları değerlendirildiğinde; temel bilimlerdeki asistanların Minnesota içsel doyum puanlarının diğer gruplardan daha yüksek olduğu, ancak istatistiksel anlamlılığın oluşmadığı belirlendi (p=0,505).

Beck depresyon puanı ile Minnesota Genel doyum (r=-0,273; p=0,003), İçsel (r=-0,240; p=0,009)

ve dışsal doyum ($r=-0,269$; $p=0,003$) puanları arasında negatif korelasyonlar mevcuttu.

“Hekimlik mesleğini tercih etme nedeniniz nedir?” sorusuna verilen ilk 4 yanıt sırasıyla; aile-çevre baskısı yada yönlendirmesi (25 kişi, %21,4), tıp mesleğini sevmek-ilgi duymak (24 kişi, %20,5); insanlara yardım etmek-yardımseverlik (14 kişi, %12,0) ve iş garantisi-maddi rahatlık (10 kişi, %8,5) olarak bulundu ($p<0,0001$).

Uzmanlık dalınızı tercih etme nedeniniz nedir sorusuna verilen ilk 4 yanıt sırasıyla; uzmanlık alanını sevmek-ilgi duymak (33 kişi, %28,2);kendine en uygun uzmanlık dalı olduğu için (17 kişi, %14,5); seçilen uzmanlık dalının rahat olması (17 kişi, %14,5) ve puanının seçim uzmanlık dalına yetiyor olması (11 kişi, %9,4) olarak belirlendi ($p<0,0001$).

Şuan çalıştığı kurum işleyişinden memnun değilse nedeni nedir sorusuna verilen ilk 4 yanıt sırasıyla; asistan-personel eksikliği nedeniyle iş

yükünün ve angaryanın çok olması (18 kişi, %15,4); düzensizlik-sistemsizlik (13 kişi, %11,1); yönetim problemleri ve çalışanların düşüncelerinin önemsenmiyor olması (11 kişi, %9,4) ve adaletsizlikler, eğitim eksikliği ve etik değerlerin olmaması (6 kişi, %5,1) olarak belirlendi ($p<0,0001$).

Sosyal aktiviteler/aile için yeterli zaman bulamıyorsanız nedeni nedir sorusuna verilen ilk 4 yanıt sırasıyla; iş yoğunluğu nedeniyle boş vakit kalmaması (41 kişi, %35,0); yoğun mesai (14 kişi, %12,0); nöbetler (12 kişi, %10,3) ve yorgunluk (3 kişi, %2,6) olarak belirlendi ($p<0,0001$). Hekimlik mesleğini tercih etme nedeniniz nedir sorusuna verilen ilk 4 yanıt sırasıyla; aile-çevre baskısı yada yönlendirmesi (25 kişi, %21,4), tıp mesleğini sevmek-ilgi duymak (24 kişi, %20,5); insanlara yardım etmek-yardımseverlik (14 kişi, %12,0) ve iş garantisi-maddi rahatlık (10 kişi, %8,5) olarak belirlendi ($p<0,0001$).

Tablo 2. Olguların branşlarına göre demografik parametrelerinin çapraz tablosu

		Uzmanlık Dalı			Toplam n(%)	p
		Temel n(%)	Cerrahi n(%)	Dahiliye n(%)		
Cinsiyet	Erkek	0 (0)	29 (85.2)	41 (53.9)	70 (60)	0,0001
	Kadın	7(100)	5 (14.7)	35 (46)	47 (40)	
Medeni durum	Evli	5 (71.4)	20 (58.8)	37 (48.6)	62 (53)	0,371
	Bekar	2 (28.6)	14 (41.1)	39 (51.3)	55 (47)	
İkamet durumu	Ailesi ile	5(71.4)	20(58.8)	42(55.2)	67(57)	0,863
	Yalnız	1(14.3)	10(29.4)	26(34.2)	37(32)	
	Arkadaş ile	1(14.3)	4(11.7)	8(10.5)	13(11)	
Sigara kullanımı	Evet	0	7(20.5)	15(19.7)	22(18)	0,339
	Hayır	7(100)	21(61.7)	53(69.7)	81(69)	
	Bırakmış	0	6(17.6)	8(10.5)	14(13)	
Alkol kullanımı	Evet	1(14.2)	8(23.5)	6(7.8)	15(12)	0,076
	Hayır	6(85.8)	26(76.4)	70(92.1)	102(88)	
Antidepresan kullanımı	Evet	1(14.2)	3(8.8)	7(9.2)	11(9)	0,728
	Hayır	4(57.1)	27(79.4)	60(78.9)	91(78)	
	Bırakmış	2(28.4)	4(11.7)	9(11.8)	15(13)	
Kronik hastalık	Var	1(14.2)	1(2.9)	8(10.5)	10(8)	0,360
	Yok	6(85.8)	33(97)	68(89.4)	107(92)	
Hekimlik mesleğinde kaçınıcı yılı	1-5	6(85.8)	19(55.8)	57(75)	82(70)	0,461
	6-10	1(14.2)	12(35.2)	15(19.7)	28(24)	
	>10	0	3(8.8)	4(5.2)	7(6)	
Kaçınıcı TUS'ta kazanmış	1-3	6(85.8)	17(50)	49(64.4)	72(61)	0,0001
	>4	1(14.2)	17(50)	27(35.5)	45(39)	
Kaçınıcı tercihini kazanmış	1-5	3(42.8)	14(41.1)	30(39.4)	47(40.1)	0,403
	6-10	2(28.4)	19(55.8)	24(31.5)	45(38.4)	
	>10	2(28.4)	1(2.9)	22(28.9)	25(21.3)	
Farklı uzmanlık alanlarını tercih ettiniz mi?	Evet	3(42.8)	26(76.4)	56(73.6)	85(72.6)	0,181
	Hayır	4(57.1)	8(23.6)	20(26.3)	32(27.3)	
Sosyal aktiviteler için yeterli vakit ayırabiliyor mu?	Evet	3 (42,9)	5 (14,7)	33 (43,4)	40(34.4)	0,014
	Hayır	4(57.1)	29(85.2)	43 (56,6)	76(64.9)	
Sağlıklı bir yaşam sürebiliyor musunuz?	Evet	3(42.9)	6(17.6)	31(%40.7)	40(%34.4)	0,044
	Hayır	4(57.1)	28(82.3)	45(%59.2)	76(%64.9)	
Toplam		7	34	76	117	

Tablo 1. Branşa göre çalışma koşulları ve eğitim durumunun çapraz tablosu

		Uzmanlık Dalı			Toplam n(%)	p
		Temel n(%)	Cerrahi n(%)	Dahiliye n(%)		
<i>İmkânınız olsa farklı bir fakülteyi seçer miydiniz?</i>	Evet	2(28.4)	23(67.6)	49(64.4)	74(63.2)	0,044
	Hayır	1(14.2)	8(23.5)	14(18.4)	23(19.6)	
	Kararsız	4(57.1)	3(8.8)	13(17.1)	20(17)	
<i>İmkânınız olsa farklı bir branş seçer miydiniz?</i>	Evet	1(14.2)	11(32.3)	36(47.3)	48(41)	0,100
	Hayır	5(71.4)	20(58.8)	27(35.5)	52(44.4)	
	Kararsız	1(14.2)	3(8.8)	13(17.1)	17(14.5)	
<i>Nöbet sayınız kabul edilebilir düzeyin üstünde mi?</i>	Evet	1(14.2)	27(79.4)	30(39.4)	58(49.5)	0,0001
	Kısmen	0	4(11.7)	22(28.9)	26(22.2)	
	Hayır	6(85.8)	3(8.8)	24(31.5)	33(28.2)	
<i>Çalışma ortamının fiziki şartları yeterli mi?</i>	Evet	2(24)	5(14.7)	11(14.4)	18(15.3)	0,082
	Kısmen	5(71.4)	9(26.4)	27(35.5)	41(35)	
	Hayır	0	20(58.8)	38(50)	58(49.5)	
<i>Bölümünüzde eğitim ve araştırma hedefi öncelikli mi?</i>	Evet	2(28.4)	5(14.7)	16(21)	23(19.6)	0,399
	Kısmen	4(57.1)	11(32.3)	27(35.5)	42(35.8)	
	Hayır	1(14.2)	18(52.9)	33(43.4)	52(44.4)	
<i>Bölümünüzde standart asistan eğitimi var mı?</i>	Evet	0	13(38.2)	24(31.5)	37(31.6)	0,288
	Kısmen	3(42.9)	11(32.3)	28(36.8)	42(35.8)	
	Hayır	4(57.1)	10(29.4)	24(31.5)	38(32.4)	
<i>Bölümünüzde sürekli tıp eğitimi için ayrılan süre yeterli mi?</i>	Evet	0	8(23.5)	27(35.5)	35(29.9)	0,028
	Kısmen	5(71.4)	8(23.5)	28(36.8)	41(35)	
	Hayır	2(28.4)	18(52.9)	21(27.6)	41(35)	
<i>Bölümünüzle ilgili mevcut yayınları takip edebiliyor musunuz?</i>	Evet	0	4(11.7)	14(18.4)	18(15.3)	0,599
	Kısmen	4(57.1)	18(52.9)	32(42.1)	54(46.1)	
	Hayır	3(42.9)	12(35.2)	30(39.4)	45(38.4)	
<i>Bilimsel toplantılara yeterli düzeyde katılabiliyor musunuz?</i>	Evet	1(%14.2)	11(32.3)	27(35.5)	39(33.3)	0,496
	Kısmen	4(%57.1)	13(38.2)	21(27.6)	38(32.4)	
	Hayır	2(%28.4)	10(29.4)	28(36.8)	40(34.1)	
Toplam		7	34	76	117	

TARTIŞMA

Sağlık hizmeti vermek oldukça stresli ve özverili bir iştir. İnsan hayatı söz konusu olduğu için sağlık çalışanlarına özellikle de hasta yönetimi ve sorumluluğu kendisinde bulunan hekimlere sağlık gibi her şeyin başında gelen, herkes tarafından vazgeçilmez bu değeri emanet ederken ona bu vazifesine denk layık görülen saygınlığı ve refahı aynı bağlamda gözden geçirmek gerekir. İş doyumu yetersiz olan bir hekim hastasına gereken özeni ve kaliteli hizmeti sunamaz, sunması da beklenemez.

Maddi açıdan tatmin olamamış, aldığı risk ile orantılı karşılık göremeyen hekim risk alma aşamasında da gereken cesareti ve gayreti gösteremeyebilir. Her ne kadar bu kutsal mesleğin insani ve vicdani tatmin boyutu da olsa verilen emek; bu yolda harcanan zaman göz önüne alındığında diğer meslek gruplarının gerisinde kalan maddi karşılık hekimi işine odaklanmada güçsüz kılacaktır.

Mesleğinde sağlayamadığı maddi tatmini farklı iş planları yapmaya ya da ek olarak alanı dışı farklı alanlarda çalışmaya itecektir. Günümüzde göz ardı edilemeyecek bir gerçektir ki hekimin elde ettiği ücret eğitim süreleriyle, aldığı riskler ile kıyaslanınca birçok meslek grubundan açık ara düşük olduğu görülecektir.

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde uzmanlık eğitimi alan 117 asistan hekimle yapılan bu çalışmada; araştırmaya katılan asistan hekimlerin yaşı 26-34 yaş arasında idi. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi (DEÜTF) Hastanesinde ve Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi (ERÜTF) Hastanesinde çalışmakta olan asistan hekimlerle yapılan çalışmada da, asistan hekimlerin çoğunluğu 26-30 yaş arasında olup yaklaşık olarak çalışmamızla benzer yaş grubunu incelemişlerdir (10,11).

Tıp eğitimi süresinin uzun olması, mecburi hizmet yükümlüğü, uzmanlık sınavının zorluğu gibi birçok sebeple uzmanlık eğitimine geç yaşta başlanma sebebi olduğunu düşündürmektedir. Çalışmamızda yaş grupları arasında iş memnuniyeti açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Yapılan bazı çalışmalarda yaş ile iş memnuniyeti arasında ilişki bulunmakla birlikte yaşla birlikte iş doyumunda artma olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur (12-14).

Çalışmamızda cinsiyet ve medeni duruma göre iş doyumunu düzeylerinde anlamlı fark bulunmamıştır. Ülkemizde hekimlerle yapılan iki ayrı çalışma benzer sonuçlar içermekte olup sonucumuzu destekler mahiyettedir (15,16).

Yaşın ilerlemesiyle mesleki deneyimin artması, kişilerin daha da olgunlaşması nedeniyle iş doyumunda artma beklerken yaş aralığımızı sınırlı olması, örneklemimizin farklı yoğunlukta iş yüküne sahip bölümleri kapsamı net bir kanıya varmamızı zorlaştırmıştır.

Çalışmamızda farklı uzmanlık ölümünde çalışan hekimlerin içsel, dışsal ve genel iş doyum puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunamadı. Temel bilimlerde çalışan hekimlerin içsel, dışsal ve genel iş doyum puan ortalamaları dahili ve cerrahi bilim dallarında çalışan hekimlere göre nispeten daha yüksek bulundu. Temel bilim asistanlarının stres faktörlerine diğer bölümlerden daha az maruz kalması, iş yükünün diğer bölümlere nazaran azlığı iş doyumunu artırdığını düşündürmektedir. DEÜTF Hastanesi asistan hekimler üzerinde yapılan çalışmada dışsal ve genel doyum puanları açısından fark bulunmazken, içsel doyumun temel bilim asistanlarında anlamlı derecede daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (10).

Ülkemizde yapılan Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması sonuçlarına göre iş doyumunu ve motivasyonu aile hekimleri ve idarecilerde en yüksek; buna karşın, asistan hekimlerde ve hemşire/ebelerde en düşük tespit edilmiş (17).

Çalışmamızda nöbet sayısı ve sürelerinin fazla olması, çalışma sürelerinin uzun ve yorucu olması; nöbet sonrası izin hakkının kullanılamaması iş doyumunu olumsuz yönde etkilediği tespit edilmiştir, ancak depresyon puanlarında ise farklılık elde edilememiştir. Bu sonucu doğrulayacak diğer faktörlerin irdelenmesini zorunlu kılmaktadır. Erol ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya göre de diğer mesleklerdeki ortalama çalışma süresi olan 8 saat ölçüt alınarak karşılaştırma yapıldığında, 8 saatin üzerinde çalışan asistan hekimlerde depersonalizasyon, duygusal tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin anlamlı olarak daha yüksek olduğuna vurgu yapılmıştır (18).

Sağlık hizmetlerinde gece çalışması, vardiya, çağrılma, nöbet, vb. uygulamalar sağlık personelinde psiko-sosyal sorunların meydana gelmesini kolaylaştırabilmektedir. Normal çalışma süresi dışında kalan gece çalışması, vardiya, çağrılma, nöbet,

vb. uygulamalar “fazla çalışma” olarak nitelendirilmektedir. Bazı ülkelerde fazla çalışma dinlenme, bazı ülkelerde ise ücretlendirme hakkı ile karşılanmaktadır. Ancak belli süreyi aşan çalışma saatleri de sınırlandırılmaktadır. Örneğin, Fransa’da yataklı tedavi kurumlarında ayda en fazla 20, Avusturya’da haftada en fazla 5 saat, yılda ise 60 saat fazla çalışma yaptırılmaktadır. Benzer olarak Avusturya’da bir sağlık personelinin günlük çalışma saatinin üst sınırı 10 olarak belirlenmiştir (19,20).

Uzun çalışma saatleri ve nöbet sayısındaki fazlalığın depresyon ile yakın ilişkisi olan tükenmişlik için risk oluşturduğu birçok çalışmada vurgulanmıştır (21,22). Asistan hekimlerin çoğu uzmanlık eğitimi aldıkları bölümlere isteyerek başlamıştır ve bölümünü ilgi duyduğu, istediği için seçenlerde iş doyumunu daha yüksek bulunmuştur. ERÜTF ve DEÜTF Hastanesinde yapılan çalışmada asistan hekimlerin çoğunluğunun ihtisas yaptıkları branşlara isteyerek geldikleri ve görevlerinden memnun oldukları bildirilmiştir (10,23).

Bölümün istenerek seçilmesi; şartların yetersizliği yada iş yükü fazlalığı gibi bir dizi olumsuz stres faktörlerine rağmen işte devamlılık ve motivasyonun en temel besleyicisi olsa gerek. Alan seçiminde; ilgiduyma, risk ve stres faktörlerinin düzeyi, çalışma ortamı yeterliliği, asistan olarak statüsünün sınırlarının daha belirli olduğu ortamlar, mevcut haklarını daha adil kullanabileceği koşullar belirleyici olduğu düşünülebilir.

İş doyumunu etkileyen faktörlerinin birisi de çalıştığıın karşılığının maddi açıdan karşılığı olan ücrettir. Çalışanın işe karşı tutumunu; aldığı ücretin yeterliliği, diğer kişilere göre dengeli olması ve ihtiyaçlarını karşılama derecesi belirlemektedir (17). Erciyes ve İnönü Üniversitesi Hastanesinde yapılan çalışmalara göre çalışan asistan hekimlerin de benzer şekilde, bildirdikleri sorunların ilk sırasında elde edilen gelirin azlığı yer almaktaydı (10,23,24).

Eskişehir’de aile hekimliği uygulamasında görev yapan hekimlerde yapılan bir çalışmada ise Aile Sağlığı Merkezi’nde çalışan hekimlerin büyük kısmı yaptıkları iş ve karşılığında aldıkları ücretten memnun olduklarını bildirmiştir (25).

Çalışılan yerde işleyişteki düzen, sistematiklik, yardımcı personel sayısındaki yeterlilik iş doyumunu etkileyen, çalışanın çalıştığı bölümü ve işi sevmesinde en temel etmenlerdendir. Çalışma arkadaşları arasında uyum, eğiticiler ve üst kıdem asistan hekimlerin altları ile olan iletişimi göz ardı edilmemesi gereken hususlardandır.

Çalışmamızda temel bilim asistanlarının çoğunluğu bölümlerindeki işleyişten memnun iken dahili ve cerrahi bilim asistanlarının %50’si oranında memnuniyetsizlik belirtmişlerdir. Mevcut hali kabullenmişlik duygusu, asistanlık sürelerince birçok şeyi değiştiremediklerini görmek asistanlardaki memnuniyetsizlik yüzdesini tam belirlenememesine neden olmaktadır Cerrahi

hekimleri ile yapılan çalışmada da, iyi bir çalışma ortamının iş doyumunu arttırdığı bildirilmiştir (26).

Çalışmamızda asistan hekimlerin çoğunluğu sosyal aktivitelere zaman ayıramadığı ve tam anlamıyla sağlıklı bir yaşam süremediği belirlenmiştir. Adnan Menderes (ADÜ) ve Ege Üniversitesi (EÜ) Tıp Fakültelerinde yapılan çalışmada katılımcıların dörtte biri sosyal aktivitelere zaman ayıramadığını belirtmiştir (27).

ERÜTF Hastanesinde yapılan çalışma sonucu katılımcıların yarısından çoğunun asistanlık sürecinde sosyal hayatının olumsuz etkilendiği belirtilmiştir (23). Sosyal aktivitedeki kısıtlılık ve sağlıklı yaşam sürememe nedeni yoğun iş yükü, fazla çalışma saati, çalışılan sürede beslenme ve dinlenme aralarının çoğunlukla belirsiz olması gibi birden fazla sebebe bağlanabilir.

Çalışmaya katılan asistanlar genel olarak asistanlık sürelerini yeterli görmekte bir an önce eğitim sürelerini tamamlamayı düşünmektedir. Çoğunluk itibarıyla bölümlerindeki rutin işleyişin eğitim hedeflerinin önünde olduğunu, önceye ait yada güncel yayınları tam olarak takip edemediklerini ifade etmişlerdir. Bu sebeple asistan eğitim kalitesinin beklenen düzeye ulaşmasına engel teşkil eden faktörlerin tekrar gözden geçirilmesi gerekmektedir. EÜ ve ADÜ Tıp Fakültelerinin uzmanlık eğitimlerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada, ADÜ Tıp Fakültesi asistanları gördükleri eğitimi ve olanakları, EÜ Tıp Fakültesi asistanlarına göre daha olumsuz olarak değerlendirmişlerdir (27). ERÜTF Hastanesinde yapılan çalışmada ise asistan hekimlerin büyük bir kısmı sürekli tıp eğitimi için ayrılan süreyi yeterli bulmaktadır (23).

Tıbbi bilimlerdeki hızlı değişim, yeni tedavi yöntemleri bilgilerin güncellenmesini zorunlu kılmaktadır. Asistan hekimlerin sürekli tıp eğitimi için ayrılan süreyi yetersiz görmesine rağmen bunu tam olarak dile getirememeye sebepleri yoğun iş yükünün kendilerinde oluşturduğu güçsüzlük ve isteksizlik, uygulama saatlerinin mesai saatleri içinde bir vakitte değil de daha çok dinlenme arası olan öğle arası vakitlerde yapılmaya çalışılıyor olduğu çelişkisi olsa gerek. Çalışmamızda asistan hekimlerin çoğunluğu bölümünde standart bir asistan eğitim müfredatının kısmen uygulandığını, yine çoğunluğu sürekli tıp eğitimi için ayrılan sürenin kısmen yeterli olduğunu belirtmiştir ERÜTF Hastanesinde yapılan çalışma ise temel tıp bilimlerindeki asistan hekimlerin tamamı bölümünde standart bir asistan eğitim müfredatı uygulandığını, tamamına yakını ise sürekli tıp eğitimi için ayrılan sürenin yeterli olduğunu belirtmiştir (23).

Ayrıca dahili ve cerrahi bilimlerde oran daha fazla olmakla birlikte bilimsel toplantılara katılımın standartların altında kısmen gerçekleştirilebildiği belirlenmiştir. Kesitsel bir çalışmada asistan hekimlerin bilimsel faaliyetlere katılımı yüksek iş doyumunu ile ilişkili bulunmuştur. Bilimsel aktiviteler

zihni uyararak olumlu bir öğrenme deneyimi sağlar (28). Erciyes'te yapılan çalışmada da (23) benzer şekilde asistan hekimlerin dörtte birinin hiç bilimsel toplantı katılımının olmaması, üniversitelerde eğitimin hizmet sunumu yönüne kaydığını, akademik çalışmalara katılımın zayıfladığını düşündürmektedir. Amacı bilimsellik olan bu alanlarda eğitimcilerin bilimsel aktiviteler ve sürekli eğitim stratejileri geliştirme gayreti içinde olması gerekir.

Sonuç olarak;

1. Çalışmamızda yaş gruplarına, cinsiyet ve medeni duruma göre iş memnuniyeti açısından anlamlı fark bulunmamıştır.
2. Farklı uzmanlık bölümlerinde çalışan hekimlerin içsel, dışsal ve genel iş doyum puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.
3. Nöbet sayısı ve sürelerinin fazla olması, çalışma sürelerinin uzun ve yorucu olması, iş doyumunu olumsuz yönde etkilemektedir.
4. Uzmanlık eğitimi aldıkları bölümlere isteyerek ve öncelikli tercihleri ile başlayan asistanlarda iş doyumunu daha yüksek bulunmuştur.
5. Asistan hekimlerin çoğunluğu hatta tamama yakını emeklerinin karşılığı olarak verilen ücreti yetersiz bulmuştur.
6. Asistan hekimlerin çoğunluğu sosyal aktivitelere zaman ayıramadığı ve tam anlamıyla sağlıklı bir yaşam süremediği belirlenmiştir.
7. Çalışmaya katılan asistanlar genel olarak asistanlık sürelerini yeterli görmekte bir an önce eğitim sürelerini tamamlamayı düşünmektedir.
8. Asistan hekimler sürekli tıp eğitimi için ayrılan süreyi yetersiz görmekte, bölümlerde standart asistan eğitim müfredatı kısmen uygulanabilmekte, bilimsel toplantılara katılım standartların altında gerçekleştirilebilmekte; ancak iş yoğunluğu mevcutla yetinmeyi zorunlu kılmaktadır.
9. Asistanlara verilen hekimlik dışı işler minimuma indirgenmeye çalışılmalı, yeterli yardımcı personel sayısı sağlanarak bu işler ilgili personellerle sürdürülmeli, fiziki şartlar standardize edilmelidir. Kurumun 3.basamak sağlık kurumu olması dikkate alınarak hizmet sunulmalı, asistan hekimler iş yoğunluğu içinde kaybolmamalı, sevk zinciri sağlanarak 3.basamak hizmet alması gereken hasta yükü kesin olarak ayıklanmalıdır.
10. Dünya standartlarında eğitim koşulları sağlanması önceliğimiz olmalı, uzmanlık eğitimi süresince asistan ve eğitim merkezli planlamalar yapılmalı, eğitim hizmet sunumundan önce gelmeli, asistan alanı ile ilgili bilgi ve beceri edinme imkanları üst düzeyde tutulmaya çalışılmalı, alanı ile ilgili mevcut ve güncel yayınları takip edebilme programları takip edilmeli, araştırma geliştirme projeleri için imkan sağlanmalı ve desteklenmelidir.

KAYNAKLAR

1. Ergin C. Bir iş doyumu ölçeği olarak "İş betimlemesi ölçeği": uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi* 1997;12(39):25-36.
2. Telman N, Ünsal P. *Çalışan Memnuniyeti*. İstanbul: Epsilon Yayınevi, 2004.
3. Baltaş A, Baltaş Z. *Stres ve Başa Çıkma Yolları*, İstanbul: Remzi Kitabevi, 1993.
4. Erdoğan İ. *İşletmelerde Davranış*. İstanbul; İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayını, 1991.
5. Durak Batıgün A, Şahin NH. İş Stresi ve Sağlık Psikolojisi Araştırmaları İçin İki Ölçek: A-Tipi Kişilik ve İş Doyumu. *Türk Psikologlar Dergisi* 2006;17(1):32-45.
6. Üstün A. Bilgi Hizmetlerinde Verimlilik ve Motivasyon. *Türk Kütüphaneciliği* 2009;23(3):602-8.
7. Ertekin B. Mardin'deki Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Depresif Duygu Durumlarının Bazı Sosyodemografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Dicle Üniversitesi Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, 2006.
8. Faragher EB, Cass M, Cooper CL. The relationship between job satisfaction and health: a metaanalysis. *Occup Environ Med* 2005; 62(2):105-12.
9. Becker JL, Milad MP, Klock SC. Burnout, depression and career satisfaction: cross-sectional study of obstetrics and gynecology residents. *Am J Obstet Gynecol* 2006; 195(5):1444-9.
10. Tan MN, Özçakar N, Kartal M. Uzmanlık Eğitiminde Mesleki Memnuniyet. *Marmara Medical Journal* 2012;25:20-5.
11. Akpınar F, Borlu A, Şarlı M ve ark. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde ihtisas yapan asistanların yaşam biçimleri ve karşılaştıkları sorunlar. *TAF Prev Med Bull* 2008;7:311-6.
12. Freeborn DK. Satisfaction, commitment and physiological well-being among HMO physicians. *West J Med* 2001;174(1):13-8.
13. Yaşan A, Eşsizoglu A, Yalçın M, Özkan M. Bir üniversite hastanesinde çalışan araştırma görevlilerinde iş memnuniyeti, anksiyete düzeyi ve ilişkili etmenler. *Dicle Univ Tıp Fak Derg* 2008;35:228-33.
14. Sevimli F, İşcan ÖF. Bireysel ve iş ortamına ait etkenler açısından iş doyumu. *Ege Academic Review* 2005;5:55-64.
15. Musal B, Elçi ÖÇ, Ergin S. Uzman hekimlerde mesleki doyum. *Toplum ve Hekim* 1995;10:2-7.
16. Demir F, Ay P, Erbaş M, Özdil M, Yaşar E. İstanbul'da Bir Eğitim Hastanesinde Çalışan Tıpta Uzmanlık Öğrencilerinde Depresyon Yaygınlığı ve İlişkili Etkenler. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2007;18(1):31-7.
17. Akdağ R (editör). *Sağlık personeli memnuniyet araştırması*. Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. Ankara: Opus Yayıncılık, 2010;8: 43.
18. Erol A, Sarıççek A, Gülseren Ş. Bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin klinik ortamlarını değerlendirmeleri ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2005;6(4):213-20.
19. Wagner-Raphael LI, Jason LA, Ferrari JR. Chronic fatigue syndrome, chronic fatigue, and psychiatric disorders: predictors of functional status in a national nursing sample. *J Occup Health Psychol* 1999;4(1):63-71.
20. Sayın S, Kara İH, Baltacı D, Yılmaz A. Tıp Fakültesinde Görev Yapan Araştırma Görevlilerinde Kronik Yorgunluk ve Depresyon Sıklığının İncelenmesi. *Konuralp Tıp Dergisi* 2013;5(1):11-7.
21. Özyurt A, Hayran O, Sur H. Predictors of burnout and job satisfaction among Turkish physicians. *QJM* 2006;99(3):161-9.
22. Rosenberg T, Pace M. Burnout among mental health professionals: special considerations for the marriage and family therapist. *J Marital Fam Ther* 2006;32(1):87-99.
23. Akpınar F, Borlu A, Şarlı M ve ark. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde ihtisas yapan asistanların yaşam biçimleri ve karşılaştıkları sorunlar. *TAF Prev Med Bull* 2008;7:311-6.
24. Karaoğlu L, Şahin T, Eğri M ve ark. İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi'nde araştırma görevlisi olarak çalışan hekimlerin mesleki memnuniyet düzeyi. *Toplum Hekimliği Bülteni* 2006;25:7-14.
25. Tözün M, Çulhacı A, Ünsal A. Aile hekimliği sisteminde birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hekimlerin iş doyumu (Eskişehir). *TAF Prev Med Bull* 2008;7:377-84.
26. vonWebsky MW, Oberkofler CE, Rufibach K, et al. Trainee satisfaction in surgery residency programs: modern management tools ensure trainee motivation and success. *Surgery* 2012;152(5):794-801.
27. Gültekin K, Söylemez A, Dereboy F ve ark. Ege ve Adnan Menderes Tıp Fakültelerinde uzmanlık eğitimi: tıpta uzmanlık öğrencisi bakış açısı ile. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2006;7(3):17-21.
28. Takahashi O, Ohde S, Jacobs JL, Tokuda Y, Omata F, Fukui T. Residents' experience of scholarly activities is associated with higher satisfaction with residency training. *J Gen Intern Med* 2009;24(6):716-20.