

# Pratisyen hekimlerde tükenmişlik, işe bağlı gerginlik ve iş doyumunu düzeyleri

Ahmet Tevfik Sünter<sup>1</sup>, Sevgi Canbaz<sup>1</sup>, Şennur Dabak<sup>1</sup>, Hatice Öz<sup>2</sup>, Yıldız Pekşen<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Samsun

<sup>2</sup>İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Ocakları Şube Müdürlüğü, Samsun

**Amaç:** Bu çalışma sağlık ocaklarında çalışan pratisyen hekimlerde tükenme, işe bağlı gerginlik ve iş doyumunu düzeylerinin bazı demografik özellikler ve mesleki değişkenlerle ilişkisini araştırmak amacıyla planlanmıştır. **Yöntem:** Veriler 112 pratisyen hekimin 85 (% 75.9)'inden demografik veri formu, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği ve İş Doyumu Ölçeği formları ile toplanmıştır. **Bulgular:** Çalışmada yaş grupları, medeni durum ve çalışılan sağlık ocağının bulunduğu yerleşim birimi açısından ölçek puanları arasında fark bulunmamıştır. Erkeklerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği kişisel başarı puanı kadınlardan, 10 yıl ve daha fazla süredir çalışanların İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği puanı da 5 yıldan daha az süredir çalışanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Yaş ile işe bağlı gerginlik; duygusal tükenme ile duyarsızlaşma ve işe bağlı gerginlik puanları arasında pozitif; duyarsızlaşma ile kişisel başarı; işe bağlı gerginlik ile iş doyumunu arasında negatif korelasyon bulunmuştur. **Sonuç:** Medeni durum ve çalışılan yerleşim birimi gibi demografik özelliklerle duygusal tükenme, kişisel başarı, duyarsızlaşma, işe bağlı gerginlik ve iş doyumunu arasında bir ilişki olmadığı, kişisel başarının cinsiyetle, işe bağlı gerginliğin de yaş ve çalışma süresi ile ilişkili olduğu söylenebilir.

Anahtar kelimeler: Pratisyen hekim, tükenmişlik, işe bağlı gerginlik, iş doyumunu

## The levels of burnout, work-related strain and work satisfaction in general practitioners

**Objective:** This study was planned to determine whether some demographic and occupational variables were related with burnout, work-related strain and work satisfaction. **Methods:** Data were collected from 85 (75.9%) of 112 general practitioners using demographic data form, Maslach Burnout Inventory, Work-Related Strain Inventory and Work Satisfaction Questionnaire. **Results:** There was no significant difference in emotional exhausting, depersonalization, personal accomplishment, work-related strain and work satisfaction scores according to age groups, marital status and working at the city center or not. The personal accomplishment scores of the men were significantly higher than the women, and the work-related strain scores of physicians who had been working for more than ten years were significantly higher than those who had been working for less than five years. There were positive correlations between age and work related strain scores; emotional exhausting, depersonalization and work related strain scores; and there were negative correlations between emotional exhausting and work satisfaction scores. **Conclusion:** While the marital status, working at the city center or not are not found related with emotional exhausting, depersonalization, personal accomplishment, work-related strain and work satisfaction, the gender is and the age and the years of experience are related with personal accomplishment and work-related strain, respectively.

Key words: General practitioner, burnout, work-related strain, work satisfaction

Genel Tıp Derg 2006;16(1):9-14

Yazışma adresi: Yrd.Doç.Dr.Ahmet Tevfik Sünter, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 55139, Samsun.

e-posta: asunter@omu.edu.tr

Tükenmişlik, fizik ve mental kaynakların tükenişidir. Aldığımız enerjiden daha fazlasını harcadığımızda ortaya çıkmaktadır (1). İlk olarak 1974 yılında Freudenberg tarafından tanımlanan tükenmişlik, işi gereği sürekli olarak diğer insanlarla yüz yüze çalışan kişilerde sıklıkla ortaya çıkan üç boyutlu bir durum olarak kabul edilmektedir. Bireyde tükenmişlik, birinci boyut olan duygusal tükenme (yorulma, yıpranma) ile başlamaktadır (2). Duygusal tükenme kişinin, yaptığı iş nedeniyle aşırı yüklenilmiş ve tüketilmiş olma duygularıdır (3). İkinci boyutu bireyin çalıştığı kişilere olumsuz, alaycı tutum ve duygular geliştirmesi oluşturmaktadır ve bu boyut duyarsızlaşma olarak tanımlanmaktadır. Üçüncü boyut ise bireyin kendisini çalıştığı işle ilgili olarak olumsuz değerlendirmesi, bir başka deyişle kendisini başarısız hissetmesidir. Genellikle tükenmişlik kavramı, bir çeşit iş stresi olarak da kabul edilmekte, aynı nedenlerle ortaya çıktığı kabul edilen üç boyutu kapsayacak şekilde kullanılmaktadır. Bireyde tükenmişlik, duygusal tükenme ile duyarsızlaşmanın artması, kişisel başarının ve başarı duygusunun azalması ile ortaya çıkmaktadır. Bireyin düşük iş performansı göstermesi, sürekli olarak işte bulunmaması, işle ilgili işlevlerini yerine getirmemesi ile sonuçlanan tükenmişlik, sosyal bir sorun olarak kabul edilmektedir (2).

Sağlık alanında çalışanlarda, yoğun iş yükü, ağır ve ölümcül hastalara bakım verme, gerektiğinde hasta ve yakınlarına duygusal destek vermek zorunda kalma gibi nedenler işle ilgili stres ve gerginliğe yol açmaktadır. Ayrıca sağlık hizmetindeki yetersizlikler, hizmetin ve personelin dengesiz dağılımı da çalışanlarda düş kırıklığı ve gerginlik yaratmaktadır. İşe bağlı gerginlik ve tükenme kişide depresyon, anksiyete, çaresizlik duyguları gibi ruhsal, baş ağrısı, kaslarda gerginlik, uykusuzluk gibi fizyolojik etkilere yol açmaktadır. Bunun yanı sıra işle ilgili gerginliğin işte verimi ve üretimi düşürme, iş doyumunu azaltma, işe gecikme, özür uydurarak hiç gelmeme ya da işi tamamen bırakma, sonuçta deneyimli personelin elde tutulmaması gibi kurumsal sonuçları da vardır (3). Tükenme ve işe bağlı gerginlik daha çok hekimlik, hemşirelik, fizyoterapistlik gibi insanlarla yoğun ve süreğen ilişkide olan mesleklerde görülmektedir (4).

Çeşitli tanımları olmakla birlikte genel anlamda “İş Doyumu”, çalışan bireyin yaptığı işi, iş çevresini ve

iş yerindeki çalışma koşullarını değerlendirmesi sonucu oluşan duygusal bir tepkidir (5). İş doyumunu, kişilerin başarılı, mutlu ve üretken olabilmelerinin önemli gereklerinden biridir. İş doyumunu yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi gibi kişisel özelliklerin yanı sıra yapılan işin içeriği, ücret, yönetim politikası, çalışma koşulları gibi örgütsel ve çevresel etkenlerin etkilediği belirtilmektedir. Meslek dışı yaşamı doğrudan etkileyen, sürekli özveri gerektiren hekimlik mesleğinde, iş doyumunu büyük önem taşımaktadır (6).

Bu çalışmada sağlık ocaklarında çalışan pratisyen hekimlerde tükenmişlik, işe bağlı gerginlik ve iş doyumunu düzeylerini belirlemek, bunların bazı demografik özellikler ve mesleki değişkenlerle ilişkisini araştırmak ve dikkatleri pratisyen hekimlerin çalışma yaşamına çekmeye çalışmak amaçlanmıştır.

## Gereç ve yöntem

Kesitsel tipteki bu çalışma 15 Şubat-15 Mart 2001 tarihleri arasında Samsun il merkezinde 17, merkeze bağlı belde ve köylerde de 12 olmak üzere toplam 29 sağlık ocağında yürütülmüştür. Bu ocaklarda çalışan toplam 112 pratisyen hekime İl Sağlık Müdürlüğü ve ocak sorumlu hekimleri aracılığıyla demografik veri formu, Maslach Tükenmişlik Ölçeği(MTÖ), İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği (İBGÖ) ve İş Doyumu Ölçeği (İDÖ) formları iletilmiş ve kendilerinin doldurmaları istenmiştir. Hekimlerin 85 (% 75.9)'inden geri dönen formlar değerlendirilmeye alınmıştır.

Kullanılan ölçme araçları:

1. Demografik veri toplama formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan, çalışma grubu ile ilgili demografik ve mesleki özellikleri belirlemeye yönelik bir anket formudur.

2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ): Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ergin (7) tarafından yapılan ölçek, her birinde beş basamaklı yanıt seçenekleri olan 22 sorudan oluşmaktadır. Duygusal Tükenme (DT), Kişisel Başarı (KB) ve Duyarsızlaşma (DYS) olmak üzere üç boyutu vardır (7). DT ve DYS boyutları olumsuz, KB boyutu olumlu yanıtları içermektedir. Puanlar her ölçek için ayrı ayrı hesaplanmaktadır. Alt ölçeklerden elde edilen puanlar için kesme değeri olmadığından tükenme var ya da yok biçiminde bir ayırım

yapılamamaktadır. Tükenmişliği yaşamakta olan bireylerde DT ve DYS puanlarının yüksek, KB puanlarının düşük olması beklenmektedir.

3. İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği (İBGÖ): Sağlık alanında çalışanlarda işe bağlı gerginlik ve stresi belirlemek amacıyla geliştirilmiş, 18 madde içeren 4'lü likert tipi bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçek daha önceden Türkçe'ye çevrilerek önce bir hemşire örnekleme (8), bir diğer çalışmada (9) ise sağlık alanında çalışan yedi meslek grubuna uygulanmış ve her iki çalışmada da 15. madde güvenilirlik katsayılarını belirgin biçimde düşürdüğü için Aslan ve ark (3) daha sonraki bir çalışmalarında bu maddeyi çıkartmışlardır. Bu çalışmada da ölçeğin 17 soruluk şekli kullanılmıştır.

4. İş Doyumu Ölçeği (İDO): Bireylerin işlerinden aldıkları doyumun düzeyini belirlemek amacıyla geliştirilmiş, yarım bırakılmış olumlu ifadelerden oluşan, 5 seçenekli 14 maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeğidir (10). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama ve güvenilirlik çalışması Güler (11) tarafından yapılmıştır.

Ölçeklerin değerlendirilmesi sonucu elde edilen veriler aritmetik ortalama  $\pm$  standart sapma şeklinde belirtilmiş ve istatistiksel değerlendirme tek yönlü varyans analizi, post-hoc Tukey HSD testi, Student-t testi ve çoklu korelasyon analizi ile yapılmıştır.

## Bulgular

Çalışma grubunun 50 (% 58.8)'si kadın, 35 (% 41.2)'i erkek olup, yaş ortalaması  $31.3 \pm 4.5$  yıl ( $E=33.4 \pm 4.1$ ,  $K=29.8 \pm 4.1$ ) idi. Grubun yaş, cins, medeni durum, meslekte çalışma yılı ve çalıştığı sağlık ocağının bulunduğu yere göre MTÖ-DT, MTÖ-KB, MTÖ-DYS, İBGÖ ve İDÖ puanları sırasıyla Tablo 1, 2, 3, 4 ve 5'te, ölçek puanlarının yaşla, çalışma yılıyla ve kendi aralarındaki korelasyonları ise Tablo 6'da sunulmuştur.

## Tartışma

Çalışmada yaş grupları arasında MTÖ'nin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı puanları ile işe bağlı gerginlik ve iş doyumunu ölçek puanları açısından fark bulunmamıştır (Tablo 1). Özbek ve Girgin (12) yaptıkları çalışmada duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı puanları açısından yaş grupları arasında fark olmadığını bildirirken,

Karlıdağ ve ark (13)'ün çalışmasında yaş grupları arasında aynı değişkenler açısından fark bulunduğu, İDÖ puanları açısından ise fark bulunmadığı belirtilmiştir. Çalışmalarında yaş ile iş doyumuna ağırlık veren Herzberg (14)'e göre yaş ile doyum arasında "U" şeklinde bir ilişki vardır. Çalışma yaşamına erken başlayanlarda yüksek olan iş doyumunu otuz yaşına doğru düşmekte, daha sonra yaşın ilerlemesiyle birlikte yükselmektedir. Bu çalışmada yaş grupları arasında İDÖ puanları açısından fark bulunmamasına rağmen 25-29, 30-34 ve 35 ve üzeri yaş gruplarındaki İDÖ puanlarının sırasıyla  $36.8 \pm 1.2$ ,  $34.2 \pm 1.4$  ve  $37.2 \pm 2.5$  olarak bulunmasının Herzberg'in savıyla benzerlik gösterdiği düşünülmektedir.

Bu çalışmada kişisel başarı puanı erkeklerde daha yüksek olarak bulunurken diğer ölçek puanları açısından her iki cinsiyet arasında fark saptanmamıştır (Tablo 2). Aslan ve ark (3) kişisel başarı ve iş doyumunu puanlarının erkeklerde, duygusal tükenme puanının ise kadınlarda, daha yüksek bulunduğunu belirtirken, literatürde duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının erkeklerde daha yüksek olduğunu bildiren çalışmalar da yer almaktadır (12,15,16). Karlıdağ ve arkadaşlarının (13) çalışmasında da kişisel başarı puanı erkeklerde kadınlardan anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Hayran ve Aksayan (5) iş doyumunun erkeklerde daha yüksek olduğunu bildirirken, Musal ve ark (6) iki cinsiyet arasında bir fark bulamadıklarını bildirmişlerdir. Bu farklılıkların nedeninin çalışma gruplarındaki katılımcı sayılarının ve erkek-kadın oranlarının farklı olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada evli ve bekârlar arasında ölçek puanları açısından fark bulunmamıştır (Tablo 3). Karlıdağ ve arkadaşlarının (13) çalışmasında da benzer sonuçlar bildirilirken, Özbek ve Girgin (12) duygusal tükenme puanlarının bekârlarda daha düşük olduğunu bildirmişlerdir. Aslan ve ark (3,17) evli ve bekârlar arasında işe bağlı gerginlik ve iş doyumunu puanları açısından fark olmadığını, ancak duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının bekârlarda, kişisel başarı puanının da evlilerde anlamlı şekilde yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Musal ve ark (6) evli ve bekârlar arasında iş doyumunu puanları açısından fark olmadığını bildirirken, Hayran ve Aksayan (5)

**Tablo 1. Katılımcıların yaş gruplarına göre ölçeklerden aldıkları puanların ortalamaları (Ort.±S.S.)**

Ölçek	Yaş grupları			p
	25-29 (n=31)	30-34 (n=34)	35 ve üzeri (n=20)	
MTÖ-DT	15.2±5.8	14.4±5.4	16.2±7.2	>0.05
MTÖ-KB	19.0±4.8	20.8±2.7	21.4±3.9	>0.05
MTÖ-DYS	5.9±3.1	4.7±3.0	4.3±3.3	>0.05
İBGÖ	35.8±8.0	36.7±6.9	39.3±7.5	>0.05
İDÖ	36.8±6.9	34.2±8.2	37.2±11.3	>0.05

MTÖ-DT: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duygusal Tükenme  
 MTÖ-KB: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Kişisel Başarı  
 MTÖ-DYS: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duyarsızlaşma  
 İBGÖ: İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği  
 İDÖ: İş Doyumu Ölçeği

**Tablo 2. Katılımcıların cinsiyete göre ölçeklerden aldıkları puanların ortalamaları (Ort.±S.S.)**

Ölçek	Cinsiyet		p
	Erkek (n=35)	Kadın (n=50)	
MTÖ-DT	14.6±5.7	15.4±6.2	>0.05
MTÖ-KB	21.4±2.9	19.5±4.4	<0.05
MTÖ-DYS	4.5±3.0	5.4±3.2	>0.05
İBGÖ	37.1±7.3	36.9±7.6	>0.05
İDÖ	35.3±8.5	36.3±8.7	>0.05

MTÖ-DT: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duygusal Tükenme  
 MTÖ-KB: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Kişisel Başarı  
 MTÖ-DYS: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duyarsızlaşma  
 İBGÖ: İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği  
 İDÖ: İş Doyumu Ölçeği

**Tablo 3. Katılımcıların medeni durumlarına göre ölçeklerden aldıkları puanların ortalamaları (Ort.±S.S.)**

Ölçek	Medeni durum		p
	Evli (n=62)	Bekar (n=23)	
MTÖ-DT	14.7±5.7	16.0±6.8	>0.05
MTÖ-KB	20.2±4.1	20.6±3.5	>0.05
MTÖ-DYS	5.0±3.2	4.9±3.1	>0.05
İBGÖ	36.8±6.8	37.4±9.2	>0.05
İDÖ	35.5±7.4	36.8±11.4	>0.05

MTÖ-DT: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duygusal Tükenme  
 MTÖ-KB: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Kişisel Başarı  
 MTÖ-DYS: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duyarsızlaşma  
 İBGÖ: İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği  
 İDÖ: İş Doyumu Ölçeği

**Tablo 4. Katılımcıların meslekte çalışma sürelerine göre ölçeklerden aldıkları puanların ortalamaları (Ort.±S.H.)**

Ölçek	Çalışma süresi (Yıl)			p
	<5 yıl (n=29)	5-9 yıl (n=33)	10 yıl ve üzeri (n=23)	
MTÖ-DT	14.4±5.9	14.6±5.4	16.6±6.8	>0.05
MTÖ-KB	19.5±5.0	20.0±2.8	21.6±3.7	>0.05
MTÖ-DYS	5.0±3.0	5.3±3.4	4.6±3.1	>0.05
İBGÖ	34.9±8.2*	36.4±6.0	40.6±7.4*	<0.05*
İDÖ	35.8±8.0	37.0±8.8	34.4±9.1	>0.05

MTÖ-DT: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duygusal Tükenme  
 MTÖ-KB: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Kişisel Başarı  
 MTÖ-DYS: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duyarsızlaşma  
 İBGÖ: İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği  
 İDÖ: İş Doyumu Ölçeği

\*Çalışma süresi 10 yıldan fazla olanların İBGÖ puanları, çalışma süresi 5 yıldan az olanların puanlarından anlamlı şekilde daha yüksek

**Tablo 5. Katılımcıların çalıştıkları sağlık ocağının bulunduğu yere göre ölçeklerden aldıkları puan (Ort.±S.S.)**

Ölçek	Sağlık ocağının bulunduğu yer		
	İl merkezi (n=62)	Belde-Köy (n=23)	p
MTÖ-DT	15.2±5.8	14.7±6.5	>0.05
MTÖ-KB	20.2±4.2	20.4±3.4	>0.05
MTÖ-DYS	5.4±3.3	4.0±2.4	>0.05
İBGÖ	37.3±7.1	36.2±8.4	>0.05
İDÖ	35.5±8.7	36.9±8.4	>0.05

MTÖ-DT: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duygusal Tükenme

MTÖ-KB: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Kişisel Başarı

MTÖ-DYS: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duyarsızlaşma

İBGÖ: İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği

İDÖ: İş Doyumu Ölçeği

**Tablo 6. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların yaş, çalışma yılı ve birbirleriyle korelasyonları ♦(r)**

	MTÖ- DT	MTÖ- KB	MTÖ- DYS	İBGÖ	İDÖ
Yaş	0.03	0.28	-0.17	0.22*	-0.01
Çalışma Yılı	0.10	0.28	-0.10	0.22	-0.07
MTÖ-DT	1.0	-0.18	0.56***	0.55***	-0.35
MTÖ-KB		1.0	-0.38**	-0.10	0.20
MTÖ-DYS			1.0	0.40	-0.34
İBGÖ				1.0	-0.51***

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

♦Lineer modele uyum analizi sonucu ilişkilerin doğrusal olduğu saptanmıştır.

MTÖ-DT: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duygusal Tükenme

MTÖ-KB: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Kişisel Başarı

MTÖ-DYS: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duyarsızlaşma

İBGÖ: İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği

İDÖ: İş Doyumu Ölçeği

evlilerin bekârlara göre daha doyumlu olduklarını bildirmişlerdir.

Çalışma süresine göre gruplar arasında duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı ve iş doyumu puanları açısından fark bulunamazken, işe bağlı gerginlik puanı 10 yıl ve daha fazla süredir çalışanlarda 5 yıldan daha az çalışanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Tablo 4). Özbek ve ark (12) çalışma yıllarına göre gruplar arasında duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı puanları, Musal ve ark (6) da iş doyumu puanı açısından fark olmadığını bildirmişlerdir. Prieto ve ark (16) ise duygusal tükenme puanlarının meslekte 10 yıldan daha uzun süredir çalışanlarda daha kısa süreli çalışanlara göre anlamlı şekilde yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Bu çalışmadaki duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı ve iş doyumu ile ilgili bulgular ülkemizde yapılan çalışmaların bulgularıyla uyum göstermektedir ancak işe bağlı gerginlikle ilgili bulgular literatürle uyuşmamaktadır (3). Bu durumun ilerleyen yıllarla birlikte meslek hayatına başlarken var olan idealleri gerçekleştirilememesi, ekonomik ve sosyal koşulların giderek kötüleşmesi, pratisyen hekimliğin saygınlığının giderek azalması gibi faktörlere bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Çalışılan sağlık ocağının bulunduğu yerleşim birimine göre ölçeklerden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamasına rağmen, il merkezinde çalışanların duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve işe bağlı gerginlik puanlarının belde ve köylerde çalışanlara göre daha yüksek, kişisel başarı ve iş doyumu puanlarının ise daha düşük olması belde ve köyde çalışanların çalışma ve yaşam koşullarının merkezde çalışanlara göre daha olumlu olduğunu düşündürmektedir (Tablo 5).

Çalışmada, duygusal tükenme puanı ile duyarsızlaşma ve işe bağlı gerginlik puanları arasında orta pozitif, kişisel başarı puanı ile duyarsızlaşma puanı arasında zayıf negatif, işe bağlı gerginlik puanı ile yaş arasında zayıf pozitif, iş doyumu puanı arasında ise orta negatif korelasyon bulunmuştur (Tablo 6). Aslan ve ark (17) kişisel başarı ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arasında negatif korelasyon bulduklarını bildirirken, Sobreques ve ark (18) iş doyumu ile kişisel başarı arasında pozitif, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arasında da

negatif korelasyon saptadıklarını bildirmişlerdir. Ölçek puanları arasındaki korelasyonlar, duygusal tükenme, duyarsızlaşma, işe bağlı gerginlik, kişisel başarıda azalma ve iş doyumundaki düşüş duygularının sıklıkla bir arada yaşandığını düşündürmektedir.

Sonuç olarak, birinci basamakta hizmet veren pratisyen hekimlerin medeni durum ve çalışılan yerleşim birimi gibi demografik özellikleri ile duygusal tükenme, kişisel başarı, duyarsızlaşma, işe bağlı gerginlik ve iş doyumunu arasında bir ilişki olmadığı, kişisel başarının cinsiyetle, işe bağlı gerginliğin de yaş ile ilişkili olduğu söylenebilir. Gerek ülkemizde pratisyen hekimliğin içinde bulunduğu durumun gerekse de birinci basamak sağlık hizmetinin sunulduğu sağlık ocaklarının nitelik ve niceliksel yetersizliğinin zaman içinde hekimlerde işe bağlı gerginliği artırıcı bir faktör olarak rol oynadığı, bu durumun düzeltilebilmesi için de;

- Pratisyen hekimin toplumdaki konumunun iyileştirilmesinin,
- Sağlık ocaklarının çalışma koşullarının düzeltilmesinin,
- Hekimlere işe bağlı gerginlikle baş etme konusunda eğitim verilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

## Kaynaklar

1. Pettijohn TF. Personal adjustment problems. Pettijohn TF(Ed). Psychology: A Concise Introduction, 2<sup>nd</sup> Edition, 1989, The Dushkin Publishing Group Inc, 286-9.
2. Sucuoğlu B, Kuloğlu N. Özürlü çocuklarla çalışan öğretmenlerde tükenmişliğin değerlendirilmesi. Türk Psikoloji Derg 1996;10:44-60.
3. Aslan H, Aslan RO, Kesepara C. Kocaeli'nde bir grup sağlık çalışanında işe bağlı gerginlik, tükenme ve iş doyumunu. Toplum ve Hekim 1997;12:24-9.

4. Düzyürek S, Ünlüoğlu G. Hekimde tükenmişlik sendromu. Psikiyatri Bülteni 1992; 1:108-13.
5. Hayran O, Aksayan S. Pratisyen hekimlerde iş doyumunu. Toplum ve Hekim 1991;16-7.
6. Musal B, Elçi ÖÇ, Ergin S. Uzman hekimlerde mesleki doyum. Toplum ve Hekim, 1995;10:2-7.
7. Ergin C. Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve maslach tükenmişlik ölçeğinin uyarlanması. Bayraktar R, Dağ İ (Eds). VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, 1992, Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayını, 143-54.
8. Aslan SH, Alparslan ZN, Aslan RO. İşe bağlı gerginlik ölçeğinin bir hemşire örnekleminde geçerlik ve güvenilirliği. 3P Derg 1996; 4: 276-84.
9. Aslan SH, Ünal M, Aslan RO. İşe bağlı gerginlik ölçeğinin sağlık alanında çalışanlarda geçerlik ve güvenilirliği. Düşünen Adam 1998;11:4-8.
10. Hackman JR, Oldham GR. Development of the job diagnostic survey. J Appl Psychol 1975; 60:159-70.
11. Güler M. Endüstri işçilerinin iş doyumunu ve iş verimine depresyon, kaygı ve bazı değişkenlerin etkisi (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, PDR Anabilim Dalı, 1990.
12. Özbek K, Girgin G. Sağlık Bakanlığı İzmir Teşkilatında çalışan hekimlerde tükenmişlik (burnout) sendromunun araştırılması. TC Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Ruh Sağlığı Bülteni 1993; 40-3.
13. Karlıdağ R, Ünal S, Yoloğlu S. Hekimlerde iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyi. Türk Psikiyatri Derg 2000;11:49-57.
14. Salah SD, Otis JL. Age and level of satisfaction in crenberg, MM (ed.): Job satisfaction. The Macmillan Press Ltd., London, 1976:169.
15. Grassi L, Magnani K. Psychiatric morbidity and burnout in the medical profession: An Italian study of general practitioners and hospital physicians. Psychotherapy And Psychosomatics 2000;69:329-34.
16. Prieto AL, Robles AE, Salazar LM, Daniel E. Burnout. In: Primary care doctors of the province of caceres. Atencion Primaria 2002;29:294-302.
17. Aslan SH, Ünal M, Aslan RO. Pratisyen Hekimlerde Tükenme Düzeyleri. Düşünen Adam 1996; 9:48-52.
18. Sobreques J, Cebria J, Segura J. Job satisfaction and burnout. In: general practitioners. Atencion Primaria, 2003;31:227-33.