

Bir Üniversite Hastânesinde Çalışan Asistan Doktorların Örgütsel Stres Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Dr. M. Fatih Önsüz, Dr. Seyhan Hıdıroğlu, Dr. Yücel Gürbüz,
Yrd. Doç. Dr. Ahmet Topuzoğlu, Prof. Dr. Melda Karavuş

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Haydarpaşa/İstanbul

Tel : +902164149457

GSM: +905335241868

E-Mail: atopuzoglu@marmara.edu.tr

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, bir üniversite Hastânesinde çalışan asistan doktorların örgütsel stres kaynakları, örgütsel rahatsızlıkları ve örgütsel stres düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipte olan bu araştırma İstanbul'da bir üniversite hastânesinde 2005 yılında yapıldı. Araştırmancın evrenini çalışmanın yapıldığı dönemde hastânedeki çalışan 200 asistan doktor oluşturdu. Örneklem seçilmedi, tüm asistan doktorlara ulaşılmaya çalışıldı. Araştırmaya 166 asistan doktor katıldı [%83.0]. Veriler anket formu aracılığı ile gözlem altında toplandı. Bu çalışmada anket formu 40 soru içeren ve iki bölümden oluşmaktaydı. Anket formunun 1.bölümünde asistan doktorların kişisel özellikleri, 2. bölümünde ise, stres düzeyini ölçmek üzere, İnci Artan tarafından geliştirilmiş "Örgütsel Stres Kaynakları Ölçeği" kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılanların 86'sı [%51.8] kadın, 80'i [%48.2] erkekti. Asistan doktorların %30.7'si evli, %69.3'ü bekârdı. Araştırmaya katılan doktorların % 44,6'sı dâhili branşlarda, %31,3'ü cerrahi branşlarda, %24,1'i temel bilimlerde görev yapmaktaydı. Hastânedeki örgütsel stres kaynağı olarak, katılımcıların tamamı, maaş memnuniyetsizliğini belirtti. Diğer nedenler; Hastânedeki araç ve gereç olanaklarının yetersizliği, kişisel gelişim olanaklarının yetersizliği, ödüllendirme ve takdir edilmenin yetersizliği, Hastânenin fiziksel çalışma koşullarının yetersizliği, kariyer yapabilmek imkânının olmaması idi. Yaş gruplarına göre bakıldığında, ÖSP ve ÖRP en yüksek olan grup 22-25 yaş grubuydu [sırasıyla p=0.048 p=0.024]. Mesleki gelişim boyutu cinsiyete göre değerlendirildiğinde, kadın asistan doktorların bu duruma âit olumsuzluklar sonucunda ÖSP puanları istatistiksel olarak anlamlı bir farkla daha yüksekti [p=0.022].

Sonuç: İş ortamında yaşanan stresin, bireysel ve örgütsel sonuçları vardır. Çalışanların örgüte katkısı zarar görmekte, işe devamsızlıklarına ve işten ayrılmalarına neden olabilmektedir. İncelediğimiz hastânedeki hekimler örgütsel stres altında çalışmaktadır. Stresin azaltılması çalışanın örgüte katkısını arttıracaktır. Örgütün tüm bileşenlerinden kaynak alan çalışan sorunlarının düzeltilmesi için, kapsamlı bir girişime gereksinim vardır.

Anahtar Kelimeler: doktor, örgütsel stres, iş stresi, üniversite hastânesi

ABSTRACT

Determining Organizational Stress Level of Resident Physicians in an University Hospital.

Purpose: In this article, resident physicians' who worked in a university hospital determined organizational stress sources, organizational annoyances, and organizational stress levels.

Method: Research type was cross-sectional study. 200 residents were working in university hospital and 166 residents have involved the study (83.0%). Data obtained with questionnaire in under observation. Questionnaire designed with two sections; first part was including personal information, second part was including stress an assessment question which is developed by İnci Artan named "Organizational Stress Resources Scale".

Findings: Participants genders were 51.8% female, 48.2% male, 30.7% were married. Residents who participated to study were working 44.6% in Internal medicine branches, 31.3% in surgical branches, 24.1% in basic sciences branches. Residents declared first organizational stress resource as salary dissatisfaction. Other reasons were infrastructure, tools and device insufficiency of hospital, insufficient professional development facilities and reward mechanism, and few career possibilities. According to age groups organizational stress point and organizational annoyance point was highest between young residents [22-25 aged group] [respectively, p=0.048 p=0.024]. When professional development dimension was assessed, female residents took statistically significant, and higher organizational stress points than men residents.

Discussion and Conclusion: Stress in work environment develops personal and organizational outcomes. In this condition, workers productivity could diminish, absenteeism and quitting from job could increase. In our study has shown that residents work under organizational stress in university hospital. Stress reducing strategies will improve workers productivity. All organizational components need wide intervention for development less stressful organization in university hospital work environment.

Keywords: physician, organizational stress, work stress, university hospital

GİRİŞ

Stres, günümüzde çoğu insanın farkına varmasa bile, günlük yaşamının bir parçasıdır ve modern toplumun hastalığı olarak ifade edilmektedir. İyi veya kötü, yaşamımızdaki zihinsel değişiklikler günlük rutin yaşamımızda değişikliğe neden olan herhangi bir şey veya vücut sağlığımızda meydana gelecek bir değişiklik strese yol açar. Ayrıca günlük hayatımızdaki şahit olduğumuz iddialar, yorumlar, anlaşmazlıklar ve çatışmalar da stres yaşamamıza neden olurlar (Güçlü 2001). Stres değişik yazarlar tarafından çeşitli şekillerde tanımlanmıştır. Bu tanımlardan bazılarına göre stres, “fiziksel ve psikolojik taleplere karşı vücudun fizyolojik olarak vermiş olduğu karşılıktır”, bir diğer tanıma göre, “bireyin üzerine belirli talepler yükleyen eylem, durum ve olayların sonucu olan ve bireysel farklılıkları azaltan bir uyum tepkisidir”, başka bir tanıma göre ise, “organizmanın fiziksel ve ruhsal sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesiyle ortaya çıkan bir durumdur” (Durna 2004). Stres en genel anlamıyla bireyin yaşadığı çevreden kendisine yönelen istemlerle, kendi değerleri, tutumları, gereksinimleri, yetenekleri ve becerileri arasında uyumsuzluktan kaynaklanan bedensel ve sosyo-psişik bir gerilim durumudur (Polat 2006). Stres oluşturan faktörler genel olarak fiziksel çevre şartları, örgütsel faktörler ve bireysel faktörler olarak gruplanabilir. Bu faktörler arasındaki ayrım kesin olmayıp, birbirini tamamlar ve etkilerler (Gülbeyaz 2006). Örgütsel strese iş stresi de denilmektedir. Her işin belli bir sorumluluk ve risk getirmesi onu doğal olarak bir stres etmeni yapar. Bu etkenler hem bireyden hem işin özelliklerinden kaynaklanabilir (Sızan 2006). Fred Luthans’a göre iş stresi bireylerin ve işlerin ilişkilerinden doğan ve insanı normal fonksiyonlarından alıkoyan değişiklikler getiren bir durumdur. Başka bir tanımda ise; bireylerin çalışma ve iş çevrelerindeki yeni veya tehdit edici faktörlere tepkidir. İş stresi, hem örgütte çalışanların sağlığı ve iş verimlerinin belirlenmesinde hem de örgütsel verimlilik için çok önemli bir veridir (Gürbüz ve ark. 1998).

Örgütlerde oluşan stres kaynakları: İşin gereğinden kaynaklanan stres yapıcılar iş yükünün fazlalığı veya azlığı, zamanın sınırlılığı, vardiyalı çalışma, bıkkınlık, fiziksel koşullar, yorgunluk, aşırı bilgi yükü ve ekonomik koşullardır. Örgütsel rolden kaynaklanan stres yapıcılar rol

çatışması, rol belirsizliği, insanlardan sorumlu olma ve örgüt alanıdır. Meslekî gelişimden kaynaklanan stres yapıcılar; yeterince ilerleyememe veya aşırı ilerleme, iş güvencesinin olmaması ve engellenmiş hırslardır. İşteki ilişkilerden kaynaklanan stres yapıcılar ast ve üstteki kişilerle ilişkiler ve meslekdaşlarla olan ilişkilerdir. Örgüt yapısı ve ikliminden kaynaklanan stres yapıcılar ise işle ilgili kararlara katılmanın olmayışı, bürokratik sorunlar ve uyum baskısıdır (Gürbüz 1998). İş stresinde rol oynayan faktörler konusunda, üst düzey sorumluluk taşıyan yöneticilerin katıldığı bir araştırmada, araştırmaya katılan ve stres puanları açısından risk grubuna giren yöneticilerin %42’sinin sosyal stres vericiler, %37’sinin iş ile ilgili stres vericiler, %35’inin kendini değerlendirme biçimiyle ilgili stres vericiler, %28’inin ise fiziksel çevreden kaynaklanan stres vericilerden etkilendikleri ortaya çıkmıştır (Batlaş 2007). Örgütsel stresin oluşturduğu sonuçlar, dolaylı ve dolaysız sonuçlar olarak iki başlık altında incelenebilir. Dolaysız sonuçlar, bireyin verimliliğini etkiler. Dolaylı sonuçlar ise işe devamsızlık, işe geç gelme, iş gören devir hızının yükselmesi, saldırganlık, örgüt aleyhine çalışma, dikkatsizlik, kaza yapma eğiliminin artması, hastalık nedeniyle kaybedilen işgününün artışı biçiminde ortaya çıkar (Sarp ve ark. 1999). Sonuçları düşünüldüğünde stres çalışma yaşamının tüm tarafları ve özellikle yönetici ile politikacılar için insanla ilgili en önemli kavram olmuştur. Kuzey Avrupa ülkelerinde iş stresinin sağlığa maliyetini azaltmak için önemli projeler geliştirilmiş, İsveç’te çalışanlar çevrelerini kendi ihtiyaç ve yeteneklerine göre düzenlemeye teşvik edilmişlerdir. ABD’de Sağlık Geliştirme ve Hastalıkları Önleme Ofisi’nin raporlarına göre %60.8 işyeri, 750’den fazla çalışanı için stresle başa çıkma programlarının herhangi bir biçimini uygulamaktadır. ABD’de son yıllarda stres kontrolü kadar geniş ve yaygın bir başka koruyucu sağlık davranışı önlemi olmamıştır (Baltaş 2007). Bir toplumda devlet dışındaki hiçbir kurum, bir genel hastânenin yüksek derecedeki örgütsel karmaşıklığına sahip değildir. Hastâne bir kurum olarak ileri derecede ayrılmış bir yapıya ve uzmanlık derecesine sâhiptir (Sarp ve ark. 1999). Hastânelerde sağlık hizmeti sunumunda iyi işlemeyen bir sürecin etkileri veya sürecin vazgeçilmez üyeleri olan sağlık personeli ve özellikle doktorların işyerlerinde stres yaşamaları hizmeti alan bireylerin,

sağlık ve sağlık hizmetleri hakkındaki tutumlarını çok olumsuz ve düzeltilmesi olanaksız hâle getirebilir. Bu ve benzeri durumlarla karşılaşmamak ve sağlık personelinin hizmetlerin sunumunda daha etkin ve verimli çalışabilmeleri için, unutulmaması gereken en önemli yaklaşımlardan biri de hizmet alanların mutluluğunun hizmeti sunanların mutluluğundan geçtiğidir (Gürbüz ve ark. 1998).

Örgütsel stresle ilgili yapılan çalışmalardan çıkarılan çok önemli iki sonuç vardır. Birincisi, iş stresi örgütte çalışanların sağlığı ne denli iyi olduklarının belirlenmesinde çok önemli bir etmendir ve örgütsel etkililik için de değerli bir veridir. İkincisi, örgütsel stresin yönetimi ve azaltılması için kullanılabilecek yöntemleri uygulama alanına aktaracak olan araştırmalara ihtiyaç duyulan acil ihtiyaçtır (Sarp ve ark. 1999). Ülkemizde örgütsel stres kaynakları ile ilgili sağlık hizmetlerinin verildiği örgütlerde yapılmış çalışmalara pek rastlanmamaktadır. Sağlık hizmetlerinin verildiği hastanelerde bu konu ile ilgili yapılacak çalışmalar, çalışana insan olarak önem verilmesi ve örgüt için kendilerinin ve fikirlerinin önemli olduğunun hissettirilmesi ile hizmetin verimliliği, etkinliği ve kalitesinin artırılabilmesine ve bireysel olarak elde edilen verilerle ve çalışanların fikirleri ışığında, yöneticilerin iyileştirmeler yapabilmesine yardımcı olacaktır (Gürbüz ve ark. 1998). Bu nedenlerden yola çıkılarak bu araştırmanın amacı, bir üniversite hastanesinde çalışmakta olan asistan doktorların, işlerinde yaşadıkları stres kaynaklarını, örgütsel rahatsızlık ve örgütsel stres düzeylerini belirlemektir.

YÖNTEM

Bu araştırma 2005 yılında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yapılmış, kesitsel tipte bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini çalışmanın yapıldığı dönemde hastanede çalışan 200 asistan doktor oluşturmaktadır. Örneklem seçilmemiş tüm asistan doktorlara ulaşmaya çalışılmıştır. Araştırmaya 166 asistan doktor katılmıştır [%83.0]. Araştırmaya katılmayan 34 asistan doktorun 18'i iş yoğunluğu nedeniyle, 7'si rotasyonda, 2'si izinde, 2'si kongrede oldukları için araştırmamıza katılmamışlardır. 5 asistan doktor ise anket formunu doldurmayı reddettiği için çalışma dışı kalmışlardır. Araştırmanın verileri, hazırlanan anket formunun ön denemesi yapıldıktan sonra gözlem altında toplanmıştır. Araştırmada 40 soru içeren ve iki bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır. 1. bölüm, asistan doktorların yaş, cinsiyet, medeni durum, eşinin çalışma durumu, eşinin işi, çocuk sahibi olma, çalıştığı bölüm, toplam asistanlık süresi, eğitim toplantıları, toplantılara düzenli katılım durumu, yurtdışı ve yurtiçi kongrelere katılım durumları ve sayıları, nöbet tutma durumları ve sayıları, ek iş yapma du-

rumu ve iş yerinde değişmesini istedikleri durumları soran kişisel özelliklerle ilgili sorulardan, 2. bölüm ise stres düzeyini ölçmek üzere İnci Artan tarafından geliştirilmiş "Örgütsel Stres Kaynakları Ölçeği"nden oluşmuştur. Bu ölçek beş adet örgütsel stres kaynağını içeren durumlarla ilgili maddelerden oluşmaktadır. Her bir örgütsel stres kaynağı, iş yaşantısında karşılaşılabilecek birkaç durum içerisinde ele alınmıştır. Böylece örgütsel stres kaynaklarını oluşturan durumlarla ilgili madde sayısı 25 olmuş ve bunlar karşılıklı bir sıra içerisinde sunulmuştur.

Her bir maddenin altında a, b, c şeklinde sorulan üç soru vardır. Sorulara verilecek cevaplar için "sıralama ölçeği" kullanılmıştır. Her şıkkın altında 0'dan [hiç], 6'ya [çok fazla] kadar uzanan 7 basamak bulunmaktadır. Stres ölçeği ile stres kaynağının ne derecede var olduğu, kişinin ne derecede stres altında olduğu ve duyulan rahatsızlık olmak üzere üç ayrı ölçüm yapılmaktadır.

Ölçekteki 25 maddenin her birinin altındaki "a" sorusuna verilecek cevaplar "örgütsel stres kaynağı [ÖSK]" puanıdır. Yüksek puanlar, bu kaynakların yüksek derecede var olduğunu göstermektedir. Belli bir stres durumunun ne derecede mevcut olduğunu soran "a" sorusu ile ne derecede olmalıdır sorusunu yönelten "b" sorusuna verilen cevaplar arasındaki fark, "örgütsel stres puanı [ÖS]" olmaktadır. "c" sorusuna verilen cevaplara göre elde edilen cevaplar ise "örgütsel rahatsızlık puanı [ÖR]" adını almıştır. Puanların yükselmesi rahatsızlığın arttığına işaret etmektedir.

Stres anketinde bazı sorular olumlu, bazı sorular ise olumsuz ifâdelerle sorulmuştur. Verilen cevaplar puanlanırken olumsuz ifâdeler için "çok fazla" yönünde verilen cevaplar, kullanılan basamağın taşıdığı ağırlığa eşit olmuştur. Örneğin "6" işaretlenmişse 6 puan verilmiştir. Ancak olumlu sorularda puanlama tersine olmuştur. Olumlu bir duruma "çok fazla" yönünde cevap verilmesi, stres durumunun azlığını ifâde ettiğinden puanlama bu kez ters yönde yapılmıştır. Örneğin "6" işaretlenerek cevap verilmişse 0 puan verilmiştir.

Sorular puanlanırken örgütsel stres kaynakları beş boyut şeklinde değerlendirilmiştir. Örgütsel Stres Kaynakları Ölçeğindeki sorular beşer ve altışarlı şekilde gruplandırılarak aşağıdaki boyutlar elde edilmiştir.

- İşin doğasından kaynaklanan stres yapıcılar; bu boyutta iş yükü, bilgi yükü ve zaman kısıtlaması ele alınmıştır.
- Örgütsel rolden kaynaklanan stres yapıcılar; bu boyutta insanlardan sorumlu olma ve rol belirsizliği ele alınmıştır.
- Meslekî gelişimden kaynaklanan stres yapıcılar; bu boyutta meslekî yetenek ve beceriler, başarı ve haklı-haksız terfi ele alınmıştır.

Tablo 1: Araştırmaya Katılan Asistan Doktorların Örgütsel Stres Kaynakları Boyutlarına Göre Örgütsel Stres Kaynakları Puanı, Örgütsel Stres Puanı ve Örgütsel Rahatsızlık Puanı Durumu.

Örgütsel stres kaynaklarının boyutları	Örgütsel stres kaynakları puanı			Örgütsel stres puanı			Örgütsel rahatsızlık puanı		
	Ortanca 25.- 75.çeyreklik			Ortanca 25.- 75.çeyreklik			Ortanca 25.- 75.çeyreklik		
İşin doğası	4.00	3.55	4.45	3.20	2.55	3.30	4.60	4.00	5.40
Örgüt yapısı ve iklimi	3.00	2.40	3.60	1.60	1.00	2.40	3.40	2.60	4.20
Örgütsel rol	2.83	2.13	3.50	1.50	1.17	2.17	3.00	2.00	3.83
Meslekî gelişme	2.80	2.00	3.60	1.50	0.80	2.20	2.80	1.80	3.60
Örgütsel ilişkiler	2.00	1.50	2.75	1.00	0.25	1.50	1.50	0.75	2.56
p	p<0.05			p<0.05			p<0.05		

Friedman testi

- d) Örgütteki ilişkilerden kaynaklanan stres yapıcılar; bu boyutta da ast-üst-eş kıdem ilişkileri ve yetkileri devretme sorunları ele alınmıştır.
- e) Örgüt yapısı ve ikliminden kaynaklanan stres yapıcılar; bu boyutta ise, kararlara katılma, kişinin uzmanlık dalı dışında iş yeri disiplini, astlara danışma ve işi benimseme konuları ele alınmıştır.

Araştırmanın verileri SPSS paket programı kullanılarak değerlendirilmiş, istatistiksel analizlerde Mann-Whitney U, Kruskal Wallis ve Friedman testleri kullanılmış ve anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılanların 86'sı [%51.8] kadın, 80'i [%48.2] erkekti. Asistan doktorların %30.7'si ise evli, %69.3'ü bekârdı. Evli olan doktorların, %58.8'i çocuk sahibi idi ve %98'inin eşi herhangi bir işte çalışmaktaydı. Bunlardan %62.0'sinin eşi doktordu. Araştırmaya katılan doktorların % 44,6'sı dâhili dallarda, %31,3'ü cerrahi dallarda, %24,1'i temel bilimlerde görev yapmaktaydı. Araştırmaya katılanların %58.4'ü 13-36 aydır, %27.1'i 0-12 aydır, %14.5'i ise 37 ay ve üzerinde bir süredir asistan olarak çalışmaktaydı. Asistan doktorların %93.9'u çalıştıkları bölümde düzenli olarak seminer yapıldığını, %87.8'i bu seminerlere düzenli olarak katıldığını belirtmiş, bu seminerlere düzenli olarak katılanların %92.9'u da seminerlerin faydalı olduğunu söylemişlerdir. Araştırmaya katılan doktorların %76.5'i yurtiçi kongrelere, %21.1'i de yurtdışı kongrelere katıldıklarını belirtmişlerdir. Asistan doktorların %83.1'i nöbet tutmakta iken, bu doktorların %45.7'si ayda 5'ten az, %44.9'u ayda 5-9 arası, %9.4'ü ayda 9'dan fazla nöbet tutmaktaydı. Araştırmada asistan doktorlara örgütsel stres kaynağı olarak gördükleri ve

değişmesini istedikleri durumlarla ilgili sorumuza, katılımcıların hepsi [%100.0] maaş olarak cevap vermişlerdir. Aynı soruya katılımcıların %92.8'i Hastânedeki araç ve gereç olanakları, %89.8'i kişisel gelişim olanakları, %88.0'i ödüllendirme ve takdir edilme durumu, %85.5'i çalışma koşulları, %81.9'u kariyer yapabilme olanakları, %63.9'u asistan eğitim programı, %26.1'i ise çalışma arkadaşları olarak cevap vermiştir. Araştırmaya katılan asistan doktorların örgütsel stres kaynakları boyutlarına göre örgütsel stres kaynakları puanı, örgütsel stres puanı ve örgütsel rahatsızlık puanlarının durumu Tablo-1'de gösterilmiştir.

Araştırmaya katılan asistan doktorların örgütsel stres kaynakları puanı, örgütsel stres puanı ve örgütsel rahatsızlık puanları incelendiğinde ilk sırayı işin doğasının [ortancalar=4.00, 3.20, 4.60], son sırayı ise örgütsel ilişkilerin [ortancalar=2.00, 1.00, 1.50] aldığı görülmektedir. Örgütsel stres kaynaklarının boyutları arasında her üç puan açısından da istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur [$p<0.05$]. Asistan doktorların örgütsel stres kaynak puanlarının çeşitli tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı Tablo-2'de verilmiştir.

Araştırmaya katılan asistanların tanımlayıcı özelliklerine göre örgütsel stres yapıcı boyutların örgütsel stres kaynakları puanı incelenmiştir. Sadece istatistiksel olarak anlamlı bulunanlar tabloda gösterilmiştir. Bu tabloya göre meslekî gelişme boyutunda, asistanların çalıştıkları bölümler açısından en yüksek puan cerrahi bölümlerde tespit edilmiştir [ortanca=3.20]. Asistan olarak çalıştıkları süreler açısından ise; en yüksek puan 37 ay ve üzerinde çalışan asistanlarda bulunmuştur. Örgütsel stres kaynağı puanlarının meslekî gelişim boyutu açısından, asistanların çalıştıkları bölümler ile asistanlık

Tablo 2: Araştırmaya Katılan Asistan Doktorların Örgütsel Stres Kaynakları Puanlarının Çeşitli Tanımlayıcı Özelliklerine ve Örgütsel Stres Kaynaklarının Boyutlarına Göre Dağılımı.

Tanımlayıcı Özellikler	Örgütsel stres kaynakları puanı			
	Meslekî gelişme boyutu			
	Ortanca	25. çeyreklik	75. çeyreklik	p
Görev yapılan bölüm				
Dahili	2.40	1.80	3.40	0.017*
Cerrahi	3.20	2.05	4.00	
Temel bilimler	3.00	2.20	3.75	
Toplam görev süresi				
0-12 ay	2.40	1.20	3.20	0.018*
13-36 ay	2.80	2.10	3.70	
>37 ay	2.90	2.40	4.00	
	Örgütsel ilişki boyutu			
Görev yapılan bölüm				
Dahili	1.75	1.50	2.50	0.013*
Cerrahi	2.37	1.75	3.00	
Temel bilimler	2.12	1.75	2.68	
	Örgütsel rol boyutu			
Nöbet tutma durumu				
Evet	3.00	2.30	3.60	0.001**
Hayır	2.00	1.60	3.00	

* Kruskal Wallis testi, ** Mann Whitney U testi

süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur [p=0.017, 0.018]. Örgütsel ilişki boyutundaki örgütsel stres kaynağı puanları açısından asistanların çalıştıkları bölümler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır [p=0.013]. Asistanların çalıştıkları bölüm açısından en yüksek puanı cerrahi bölüm almıştır [ortanca=2.37]. Örgütsel rol boyutunda ise asistanların nöbet tutma durumları açısından, nöbet tutan asistanların örgütsel stres kaynağı puanı daha yüksek bulunmuştur [ortanca=3.00]. Örgütsel rol boyutunda incelendiğinde, asistanların nöbet tutma durumları açısından örgütsel stres kaynağı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur [p=0.001]. Araştırmaya katılan asistan doktorların örgütsel stres puanlarının çeşitli tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı Tablo-3'te verilmiştir.

Araştırmaya katılan asistanların tanımlayıcı özelliklerine göre örgütsel stres yapıcı boyutların örgütsel stres puanı incelenmiştir ve sâdece istatistiksel olarak anlamlı bulunanlar tabloda gösterilmiştir. Bu tabloya göre meslekî gelişme boyutunda, asistanların çalıştıkları bölümler açısından en yüksek puan temel bilimlerde tesbit edilmiştir [ortanca=1.80]. Asistan doktorların cinsiyetlerine göre ise kadın asistanların erkeklerden daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır [ortancalar=3.20, 3.10]. Örgütsel

stres puanlarının meslekî gelişim boyutu açısından, asistanların çalıştıkları bölümler ve cinsiyetleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur [p=0.04, 0.022]. Örgüt yapısı ve iklim boyutundaki örgütsel stres puanları incelendiğinde, asistanların yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır [p=0.048]. Asistanların yaşları açısından en yüksek puanı 22-25 yaş arasındaki asistanlar almıştır [ortanca=2.00]. Örgüt yapısı ve iklim boyutunda asistan doktorların toplam asistanlık süreleri ve tuttıkları aylık nöbet sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur [p=0.002, 0.001]. Asistan doktorların toplam asistanlık sürelerine göre incelendiğinde, en yüksek puanı 0-12 aylık grup almıştır [ortanca=1.80]. Asistan doktorların aylık tuttıkları nöbet sayısına göre ise, en yüksek puanı ayda 5-9 nöbet tutan asistan grubu almıştır [ortanca=1.80]. Araştırmaya katılan asistan doktorların örgütsel rahatsızlık puanlarının çeşitli tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı Tablo-4'te verilmiştir.

Araştırmaya katılan asistanların tanımlayıcı özelliklerine göre örgütsel stres yapıcı boyutların örgütsel rahatsızlık puanı incelenmiştir. Sâdece istatistiksel olarak anlamlı bulunanlar tabloda gösterilmiştir. Bu tabloya göre meslekî gelişme boyutunda örgütsel rahatsızlık puanları incelendiğinde, kadın asistanların örgütsel rahatsızlık

Tablo 3: Araştırmaya Katılan Asistan Doktorların Örgütsel Stres Puanlarının Çeşitli Tanımlayıcı Özelliklerine ve Örgütsel Stres Kaynaklarının Boyutlarına Göre Dağılımı.

Tanımlayıcı Özellikler	Örgütsel stres puanı			
	Meslekî gelişme boyutu			
	Ortanca	25. çeyreklik	75. çeyreklik	p
Görev yapılan bölüm				
Dahili	1.49	1.00	2.00	0.04*
Cerrahi	1.40	0.80	2.40	
Temel bilimler	1.80	1.20	3.00	
Cinsiyet				
Erkek	3.10	2.45	3.60	0.022**
Kadın	3.20	2.55	3.65	
	Örgüt yapısı ve iklim boyutu			
Yaş				
22-25	2.00	1.60	2.40	0.048*
26-29	1.60	1.00	2.20	
≥30	1.20	0.60	1.80	
Toplam görev süresi				
0-12 ay	1.80	1.40	2.40	0.002*
13-36 ay	1.40	0.80	2.00	
>37 ay	1.00	0.60	2.10	
Aylık nöbet sayısı				
0-4	1.00	0.40	1.80	0.001*
5-9	1.80	1.20	2.20	
≥10	1.40	0.80	2.10	

* Kruskal Wallis testi, ** Mann Whitney U testi

puanı erkeklerden daha yüksek bulunmuştur [ortanca=1.87, 1.50]. Asistan doktorların cinsiyetleri açısından örgütsel rahatsızlık puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır [p=0.04]. Asistan doktorların nöbet tutma durumuna göre de, nöbet tutan asistanların puanı daha yüksektir [ortanca=3.60] ve nöbet tutan ve tutmayan doktorların örgütsel rahatsızlık puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır [p=0.038]. Araştırmaya katılanların aylık tuttıkları nöbet sayısına göre en yüksek puanı ayda 5–9 nöbet tutan grup almıştır [ortanca=3.60]. Örgüt yapısı ve iklimi boyutuna göre incelendiğinde; araştırmaya katılanların yaş grupları arasında örgütsel rahatsızlık puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur [p=0.024]. Yaş grupları içerisinde en yüksek puanı 22–25 yaş grubu almıştır [ortanca=3.20]. Ayrıca kadın asistan doktorların puanının erkeklerden daha yüksek olduğu saptanmıştır [ortancalar=3.00, 2.50]. Cinsiyet açısından incelendiğinde asistanların aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur [p=0.014].

Asistan olarak çalıştıkları süreler, nöbet tutma durumları ve aylık tuttıkları nöbet sayısı açısından ise en

yüksek puanları 0–12 ay çalışan, nöbet tutan ve aylık tuttuğu nöbet sayısı 5–9 arasında olan asistanlar almıştır [ortancalar=3.20, 3.16, 3.00]. Asistan doktorların görev süreleri, nöbet tutma durumları ve aylık tuttıkları nöbet sayıları açısından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur [p=0.021, 0.004, 0.01]. Örgütsel rol boyutu açısından bakıldığında, asistanların görev yaptıkları bölüm ve nöbet tutma durumları açısından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur [p=0.033, 0.004]. Araştırmaya katılan doktorların görev yaptıkları bölüm olarak incelendiğinde örgütsel rol boyutunda en yüksek örgütsel rahatsızlık puanını cerrahi bölümlerde görev yapanlar almıştır [ortanca= 3.33]. Nöbet tutma durumlarına göre ise, nöbet tutanlar nöbet tutmayanlara göre daha yüksek puan almışlardır [ortancalar=3.16, 2.25]. Örgütsel rahatsızlık puanı işin doğası boyutuyla incelendiğinde ise; nöbet tutma durumu açısından nöbet tutan grupla nöbet tutmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur [p=0.003]. Nöbet tutan asistanların örgütsel rahatsızlık puanı tutmayanlara göre daha yüksektir [ortancalar=4.60, 4.30].

Tablo 4: Araştırmaya Katılan Asistan Doktorların Örgütsel Rahatsızlık Puanlarının Çeşitli Tanımlayıcı Özelliklerine ve Örgütsel Stres Kaynaklarının Boyutlarına Göre Dağılımı.

Tanımlayıcı Özellikler	Örgütsel stres puanı			
	Meslekî gelişme boyutu			
	Ortanca	25. çeyreklik	75. çeyreklik	p
Cinsiyet				
Erkek	1.50	0.75	2.00	0.04**
Kadın	1.87	0.90	3.00	
Nöbet tutma durumu				
Evet	3.60	2.75	4.40	0.038**
Hayır	3.10	2.25	3.60	
Aylık nöbet sayısı				
0-4	3.20	2.40	4.60	0.013*
5-9	3.60	3.10	4.40	
≥10	3.00	2.12	3.66	
	Örgüt yapısı ve iklim boyutu			
Yaş				
22-25	3.20	2.00	3.80	0.024*
26-29	3.00	2.20	3.80	
≥30	2.00	1.20	3.40	
Cinsiyet				
Erkek	2.50	1.60	3.60	0.014**
Kadın	3.00	2.00	4.00	
Toplam görev süresi				
0-12 ay	3.20	2.30	3.90	0.021*
13-36 ay	2.60	1.80	3.60	
>37 ay	2.20	1.20	3.60	
Nöbet tutma durumu				
Evet	3.16	2.12	3.83	0.004**
Hayır	2.25	1.33	3.16	
Aylık nöbet sayısı				
0-4	2.00	1.20	3.75	0.01*
5-9	3.00	2.40	3.80	
≥10	2.80	1.60	3.50	
	Örgütsel rol boyutu			
Görev yapılan bölüm				
Dahili	2.83	2.00	3.70	0.033*
Cerrahi	3.33	2.41	4.00	
Temel bilimler	2.50	1.50	3.60	
Nöbet tutma durumu				
Evet	3.16	2.12	3.33	0.004**
Hayır	2.25	1.33	3.16	
	İşin doğası boyutu			
Nöbet tutma durumu				
Evet	4.60	4.00	5.40	0.003**
Hayır	4.30	3.40	4.80	

* Kruskal Wallis testi, ** Mann Whitney U testi

TARTIŞMA

Bir üniversite hastânesinde çalışan asistan hekimlerde yapmış olduğumuz araştırmada, asistan doktorların hepsinin (%100) işyerinde değişmesini istedikleri durum olarak maaşlarını belirtmesi çalışmamızın en dikkat çekici sonuçlarından biridir. Musal'ın yapmış olduğu iki çalışmasında da, sağlık personelinin maaşlarını yetersiz buldukları saptanmıştır (Musal 1992). Çalışmamızdaki bu sonuç diğer çalışmalardaki sonuçlarla uyumludur. Ortaya çıkan bu sonuç sağlık personelinin, gelirlerini ihtiyaçlarını karşılamada çok yetersiz gördüklerini düşündürmektedir. Diğer dikkat çekici sonuçlar, hastânedeki araç gereç olanaklarının yetersiz bulunması, kişisel gelişim olanaklarının yetersizliği, ödüllendirilme ve takdir edilmenin eksikliği, hastânedeki çalışma koşullarının değiştirilmesi gerektiğini şeklindedir. Asistanların çoğu kariyer yapabilme olanaklarının olmadığını düşünmektedir. Katılımcıların yarıdan fazlası asistan eğitim programının değiştirilmesini isterken, Dörtte biri çalışma arkadaşlarının değişmesini istediğini belirtmiştir. İstanbul'da 1. basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinde yapılan bir çalışmada da, çalışanlar en çok işin içeriği ve niteliği ile ilgili konuların değişmesini istediklerini belirtmişlerdir. Bu başlık altında ise çalışanlar, en çok araç gereçlerin yetersizliğinden ve kurum binasının fiziksel olarak iyi olmamasından memnun olmadıklarını belirtmişlerdir. Aynı çalışmada işin içeriği ve niteliği başlığundan sonra en çok memnuniyetsizlik oluşturan başlık örgüt yapısı, iklimi ve yönetimi başlığıydı (Gürbüz 1998). Yine sağlık personelinin özellikle işin içeriği, niteliği ve çalışma ortamı ile ilgili konularda değişiklik istemeleri sağlık personelinin çalışma koşullarından ve mekânlarından memnun olmadıklarını göstermektedir. Çalışmamız asistan doktorların memnuniyetsizlikleri göz önünde bulundurulduğunda, motivasyonun artırılması, yaşam ve çalışma kalitesinin iyileştirilmesi amaçlı eğitim, çalışma ortamı ve ekonomik anlamda mutlak iyileştirme çalışmalarına gerek olduğunu göstermektedir.

Sağlıkla ilgili mesleklerin, yüksek stresli meslekler içerisinde yer aldığı belirtilmektedir. Yapılan iş ve işle ilgili verilecek kararlar çok sayıda insanın hayatıyla ilgili olduğundan, uygulama ve kararlarda doğruluk gerekmektedir. Hem bu gereklilik hem de her işin bir diğer işle ve o işi yapanın işini sonuçlandırmasıyla bağlantılı olması, bireylerin yoğun stres yaşamasına neden olmaktadır (Gürbüz 1998). ÖSK, ÖS ve ÖR puanlarında işin doğası boyutunun ilk sırada oluşu, sağlık personelinin en çok işlerini stres kaynağı olarak gördüklerini, bundan rahatsızlık duyup stres yaşadıklarını düşündürmektedir. İstanbul'da sağlık çalışanlarında yapılan bir çalışmada da, ÖSK, ÖS ve ÖR puanlarında işin doğası boyutu ilk sıra-

da çıkmıştır (Gürbüz 1998). Özellikle sağlık hizmetleri göz önüne alınacak olursa sağlık personelinin işlerini stres kaynağı olarak görmelerinin nedenleri anlaşılabilir. Bu durum ayrıca, sağlık personelinin işin içeriği boyutundan az tatmin olmasının nedeni olarak da düşünülebilir. ÖSK, ÖS ve ÖR puanları incelendiğinde, stres yapıcı kaynaklar arasında örgütsel ilişkiler boyutu son sırada yer almaktadır. İstanbul'da sağlık personelinde yapılan bir çalışmada aynı sonuç bulunmuştur.

İşteki ilişkilerden kaynaklanan stres yapıcıların potansiyel bir stres kaynağı olduğu ve strese olumlu ve olumsuz etkileri olduğu belirtilmektedir. Başarıların takdir edilmesi, yükselme, üst-ast ve meslektaşlarla iyi ilişkiler bireyleri olumlu güdüler ve birey olumlu stres içindedir. Yetersiz ilişkiler içinde gösterilen, güvensizlik, desteksizlik, sorun çözümüne ilgisizlik gibi belirtiler de olumsuz stres yaşatır. Elton Mayo ve arkadaşları kişiler arası iletişimin, iş veriminin artırılmasında diğer fiziksel faktörlerden daha önemli buldukları belirtilmiştir (Gürbüz ve ark. 1998). Sağlık personelinin genelde en çok iş arkadaşları ve yöneticilerinden tatmin oldukları düşünülürse, örgütsel ilişkilerin örgütsel stres kaynaklarını azaltıcı bir etkisi olduğu ve aynı nedenle örgütsel stres kaynakları içinde son sırada yer aldığı söylenebilir.

Yaş gruplarına göre bakıldığında, 22-25 yaş grubunun ÖS ve ÖR puanları, örgüt yapısı ve iklimi boyutunda en yüksek stres puanı almış ve yaş grupları açısından alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. İstanbul'da sağlık çalışanlarında yapılan bir çalışmada da, daha genç yaşlardaki çalışanların her üç puan açısından da daha fazla puan aldıkları saptanmıştır (Gürbüz 1998). Bir bankanın çalışanlarında yapılan çalışmada da, genç banka çalışanlarının işle ilgili karar sürecine katılamamaktan daha fazla etkilendiği saptanmıştır (Türk ve Çakır 2006). Bu sonuçlar, hiyerarşik yapının alt kademesinde bulunan çalışanların iş yerine ait olumsuzluklardan en çok etkilenen grup olduğunu göstermektedir. Asistan doktorların işe ilk başladıkları zamanlarda iş yüklerinin fazla olması, hiyerarşiden olumsuz etkilenmeleri, verilecek kararlara katılımlarının olmaması veya az olması ve uzmanlıkları dışındaki alanlarda çalıştırılıyor olmaları bu sonucu doğurmuş olabilir. Yine, genç yaşlarda stres puanlarının yüksek olması, bireylerin işe ilk girilen yıllarda iş arkadaşları ile rekabete girme, kendini iş arkadaşları ve amirlerine karşı ispatlama ihtiyacı hissetmesinden kaynaklanıyor olabilir. Aynı zamanda, yaş ilerledikçe bilgi ve deneyim artışı, çalışma yaşamının belli bir düzene oturması ve beklentilere kavuşmanın getirdiği rahatlık nedeniyle de ilişkili olabilir.

Cinsiyete göre değerlendirildiğinde, kadınların meslekî gelişim boyutunda ÖS ve ÖR puanları, örgüt yapısı

ve iklimi boyutunda ise ÖR puanı erkeklerden daha yüksek bulunmuş, cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. İstanbul'da sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada da, kadın çalışanların meslekî gelişim boyutunda ÖR puanları, örgüt ve yapısı boyutunda ise ÖS ve ÖR puanları yüksek bulunmuştur (Gürbüz 1998). Aynı şekilde, Şahin ve Batıgün yaptıkları çalışmada kadın hekimlerin işle ilgili daha yoğun stres yaşadıklarını belirtmişlerdir (1997). Yine Chambers ve arkadaşları hastaların tedavisi ile ilgili gerçekleştirilemeyecek beklentilerin, personel asistan ilişkilerinden kaynaklanan güçlüklerin kadın asistanlarda erkeklere göre daha fazla strese neden olduğunu belirtmişlerdir (1996). Yine Masuda ve Holmes ile Dise-Lewis de kadınların işteki stresten erkeklerden daha fazla etkilendiklerini belirtmişlerdir (Tuğrul 1994). Tüm bu sonuçlar bizim çalışmamızdaki sonuçlarla uyumlu olmakla birlikte, Ankara'da bir araştırma hastânesinde yapılan çalışmada, bu sonuçların tam aksi olarak örgütsel stres kaynakları açısından erkekler daha fazla risk altında bulunmuştur (Sarp ve ark. 1999). Benzer olarak 15 çalışma üzerinden yapılan bir meta analizde kadın erkek çalışanlar arasında iş stresi açısından fark olmadığı ortaya konmuştur (Martocchio ve ark. 1989). Meta analiz sonuçları genelde cinsiyet açısından iş stresinde bir fark olmadığını gösterdiğine göre bizim çalışma grubumuzda örgüt iklimindeki kimi ayrıntıların stresi artırıcı rol oynadığı düşünülebilir. Bizim çalıştığımız hastâne de bulunan farkın nedenleri bir başka çalışmada daha fazla sorgulanabilir. Kadınların toplumdaki yeri, çalışma yaşamında kadın olma, iş yerinde ast ya da üst olarak pozisyonu, mesleğinin gereği yüklendiği rol, iş arkadaşı olarak rolleri ve evde de bir âilenin üyesi, eş, anne vs. rolleri arasında çatışma yaşadıklarını ya da bu rollerini potansiyel stres kaynağı olarak gördüklerini düşündürmektedir. Yine iş dışı rollerin, sağlık personelinin çalışma yaşamlarındaki rollerini, ilişkilerini, bireysel gelişmeleri için katılmak durumunda oldukları aktivitelere gerektiğinde katılımlarını ya da zaman ayırmalarını engellediği ve böylece örgüt içinde uyumsuzluk ve stres yaşamalarına neden olduğu düşünülebilir. Çünkü kadınlar ev işleri, eşleri ve çocuklarıyla ilgilenmek durumundadırlar ve yorgun olarak eve döndüklerinde kendilerine yardım edecek kimse bulunmamaktadır.

Görev yapılan bölüme göre ise, meslekî gelişim boyutunda ÖSK puanı temel bilimlerde çalışanlar asistan doktorlarda daha yüksek bulunmuştur. Bunun nedeni temel bilimlerde çalışanların 4 yıllık eğitim sonrası çalışma olanaklarının dolayısıyla gelecek kaygılarının fazla olduğunu düşündürmektedir. Meslekî gelişim boyutunda ÖS puanı en yüksek cerrahi bölümde çalışan asistan doktorlarda bulunmuştur. Bu sonuç cerrahi bölümlerin daha

yoğun iş temposu içerisinde olması nedeniyle âile içi görev ve sorumluluklarını yeterince yerine getiremediklerini düşündürmektedir. Örgütsel ilişkiler boyutunda ÖSK puanı en yüksek cerrahi bölümde çalışan asistan doktorlarda bulunmuştur. Bu sonuç, cerrahi bölümlerdeki hiyerarşik yapının asistan doktorlar üzerinde daha yıpratıcı etkisi olduğu şeklinde değerlendirilebilir. Örgütsel rol boyutunda ÖR puanı en yüksek cerrahi bölümlerde bulunmuştur. Cerrahi bölümlerdeki asistan doktorların hiyerarşik yapı içinde gereken sorumlulukları alamamaları ve bunun sonucu olarak ortaya çıkan rol belirsizliği nedeniyle beklentilerine ve hayâl ettikleri çalışma şartlarını bulamamaları bu sonucu doğurmuş olabilir.

Asistan doktorların görev sürelerine göre değerlendirme yapıldığında, meslekî gelişim boyutunda en yüksek ÖSK puan 37 ay ve üzerinde görev yapanlarda bulunmuştur. Ankara'da sağlık çalışanlarında yapılan bir çalışmada, çalışma yılı ile örgütsel stres kaynakları arasında bir ilişki saptanamamış, buna karşın İstanbul'da sağlık çalışanlarında yapılan bir başka çalışmada ise, meslekî gelişim boyutunda 10-14 yıl arasında çalışanlarda ÖSK puanı en yüksek, en düşük puanı ise 1-4 yıl çalışanlarda bulunmuştur (Gürbüz 1998). Türk, çalışma yılları arttıkça aşırı iş yükü, rol belirsizliği, arkadaş desteği, psikik yakınmalar açısından yaşanan stresin azaldığını, sorumluluğun verdiği stres yükünün ise, çalışma yılının artmasıyla paralellik gösterdiğini saptamıştır (Türk 1998). Çalışmamızda elde ettiğimiz sonuçlar, işe adaptasyon sürecindeki bireylerin henüz kurum içi stres yapıcıların etkilerine maruz kalmadıkları şeklinde açıklanabilir. Aynı zamanda daha kıdemli asistanların daha yüksek puan alması mezuniyet öncesinde uzmanlık tezi hazırlama, kariyer yapma yapmama gibi kaygıların ön planda olduğunu düşündürmektedir. Çalışmamızda örgüt yapısı ve iklimi boyutunda 0-12 aydır çalışan asistan doktorların ÖS ve ÖR puanları en yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, göreve yeni başlamış asistanların yeni bir yerde göreve başlama nedeniyle henüz işlerini tam olarak benimseyememeleri, iş yükünün en fazla olduğu ve hiyerarşik yapının en alt kademesindeki çalışanlar olarak kararlara katılma konusunda sıkıntı yaşamaları ile açıklanabilir.

Nöbet tutma durumuna göre, örgütsel rol boyutunda ÖSK ve ÖR puanları nöbet tutan asistanlarda tutmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. İstanbul'da sağlık personelinde yapılan bir çalışmada ise nöbet tutan personelin örgütsel rol boyutunda ÖS puanları daha yüksek bulunmuştur (Gürbüz 1998). Bu sonuçlar, iş ve iş dışı rolleri nedeniyle çalışanların işlerinin gerektirdiği rollerini yerine getirmekte zorlandıklarını, aynı zamanda sağlık personelinin örgütsel stresini artırdığını göstermektedir. ÖR puanları incelendiğinde, meslekî gelişim, örgüt yapı-

sı ve iklimi ile işin doğası boyutunda, nöbet tutan asistanların puanları tutmayanlardan daha yüksek bulunmuştur. Gece çalışmanın normal biyolojik ritim ile çeliştiği, bireyin biyolojik, psikolojik ve sosyal yapısını bozduğu, bireylerin günlük rollerini gerçekleştirmesinde yetersizliğe neden olduğu ve yapay ışıklandırma, derin sessizlik gibi çalışma koşulları içerisinde tek başına çalışmanın stres yaptığı ve başka stresörlerin oluşumuna zemin hazırladığı hâttâ meslekten ayrılmalara neden olduğu belirtilmektedir (Gürbüz ve ark. 1998). Tüm bu sonuçlar sağlık personelinin nöbet tutmayı bir stres kaynağı olarak gördükleri şeklinde açıklanabilir.

Asistan doktorların tuttukları nöbet sayısına göre değerlendirme yapıldığında, sayı olarak ayda 5–9 nöbet tutan asistan doktorların, örgüt yapısı ve iklimi boyunda, ÖS ve ÖR puanları, meslekî gelişme boyutunda ise ÖR puanı diğer gruplara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, ayda 5–9 adet nöbet tutan asistan grubunu oluşturan orta kıdem asistanların örgütsel stres ölçümlerinin daha yüksek olduğunu ve örgütsel rahatsızlıklarının da fazla olduğunu göstermektedir.

SONUÇ

Bir üniversite hastânesinde çalışan asistan hekimlerde yapmış olduğumuz araştırmada, asistan doktorların hepsinin (%100) işyerinde değişmesini istedikleri durum olarak maaşlarını belirtmesi çalışmamızın en dikkat çekici sonuçlarından biridir. Musal'ın yapmış olduğu iki çalışmasında da, sağlık personelinin maaşlarını yetersiz buldukları saptanmıştır (Musal 1992). Çalışmamızdaki bu sonuç diğer çalışmalardaki sonuçlarla uyumludur. Ortaya çıkan bu sonuç sağlık personelinin, gelirlerini ihtiyaçlarını karşılamada çok yetersiz gördüklerini düşündürmektedir. Diğer dikkat çekici sonuçlar, hastânedeki araç gereç olanaklarının yetersiz bulunması, kişisel gelişim olanaklarının yetersizliği, ödüllendirilme ve takdir edilmenin eksikliği, hastânedeki çalışma koşullarının değiştirilmesi gerektiğini şeklindedir. Asistanların çoğu kariyer yapabilme olanaklarının olmadığını düşünmektedir. Katılımcıların yarıdan fazlası asistan eğitim programının değiştirilmesini isterken, Dörtte biri çalışma arkadaşlarının değişmesini istediğini belirtmiştir. İstanbul'da 1. basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinde yapılan bir çalışmada da, çalışanlar en çok işin içeriği ve niteliği ile ilgili konuların değişmesini istediklerini belirtmişlerdir. Bu başlık altında ise çalışanlar, en çok araç gereçlerin yetersizliğinden ve kurum binasının fiziksel olarak iyi olmamasından memnun olmadıklarını belirtmişlerdir. Aynı çalışmada işin içeriği ve niteliği başlığından sonra en çok memnuniyetsizlik oluşturan başlık örgüt yapısı, iklimi ve yönetimi başlığıydı. (Gürbüz

1998). Yine sağlık personelinin özellikle işin içeriği, niteliği ve çalışma ortamı ile ilgili konularda değişiklik istemeleri sağlık personelinin çalışma koşullarından ve mekânlarından memnun olmadıklarını göstermektedir. Çalışmamız asistan doktorların memnuniyetsizlikleri göz önünde bulundurulduğunda, motivasyonun artırılması, yaşam ve çalışma kalitesinin iyileştirilmesi amaçlı eğitim, çalışma ortamı ve ekonomik anlamda mutlak iyileştirme çalışmalarına gerek olduğunu göstermektedir.

Sağlıkla ilgili mesleklerin, yüksek stresli meslekler içerisinde yer aldığı belirtilmektedir. Yapılan iş ve işle ilgili verilecek kararlar çok sayıda insanın hayatıyla ilgili olduğundan, uygulama ve kararlarda doğruluk gerekmektedir. Hem bu gereklilik hem de her işin bir diğer işle ve o işi yapanın işini sonuçlandırmasıyla bağlantılı olması, bireylerin yoğun stres yaşamasına neden olmaktadır (Gürbüz 1998). ÖSK, ÖS ve ÖR puanlarında işin doğası boyutunun ilk sırada oluşu, sağlık personelinin en çok işlerini stres kaynağı olarak gördüklerini, bundan rahatsızlık duyup stres yaşadıklarını düşündürmektedir. İstanbul'da sağlık çalışanlarında yapılan bir çalışmada da, ÖSK, ÖS ve ÖR puanlarında işin doğası boyu ilk sırada çıkmıştır (Gürbüz 1998). Özellikle sağlık hizmetleri göz önüne alınacak olursa sağlık personelinin, işlerini stres kaynağı olarak görmelerinin nedenleri anlaşılabilir. Bu durum ayrıca, sağlık personelinin işin içeriği boyutundan az tatmin olmasının nedeni olarak da düşünülebilir. ÖSK, ÖS ve ÖR puanları incelendiğinde, stres yapıcı kaynaklar arasında örgütsel ilişkiler boyutu son sırada yer almaktadır. İstanbul'da sağlık personelinde yapılan bir çalışmada aynı sonuç bulunmuştur.

İşteki ilişkilerden kaynaklanan stres yapıcıların potansiyel bir stres kaynağı olduğu ve strese olumlu ve olumsuz etkileri olduğu belirtilmektedir. Başarıların takdir edilmesi, yükselme, üst-ast ve meslekdaşlarla iyi ilişkiler bireyleri olumlu güdüler ve birey olumlu stres içindedir. Yetersiz ilişkiler içinde gösterilen, güvensizlik, desteksizlik, sorun çözümüne ilgisizlik gibi belirtiler de olumsuz stres yaşatır. Elton Mayo ve arkadaşları kişiler arası iletişimin, iş veriminin artırılmasında diğer fiziksel faktörlerden daha önemli buldukları belirtilmiştir (Gürbüz ve ark. 1998). Sağlık personelinin genelde en çok iş arkadaşları ve yöneticilerinden tatmin oldukları düşünülürse, örgütsel ilişkilerin örgütsel stres kaynaklarını azaltıcı bir etkisi olduğu ve aynı nedenle örgütsel stres kaynakları içinde son sırada yer aldığı söylenebilir.

Yaş gruplarına göre bakıldığında, 22–25 yaş grubunun ÖS ve ÖR puanları, örgüt yapısı ve iklimi boyutunda en yüksek stres puanı almış ve yaş grupları açısından alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. İstanbul'da sağlık çalışanlarında ya-

pılan bir çalışmada da, daha genç yaşlardaki çalışanların her üç puan açısından da daha fazla puan aldıkları saptanmıştır (Gürbüz 1998). Bir banka çalışanlarında yapılan çalışmada da, genç banka çalışanlarının işle ilgili karar sürecine katılamamaktan daha fazla etkilendiği saptanmıştır (Türk ve Çakır 2006). Bu sonuçlar, hiyerarşik yapının alt kademesinde bulunan çalışanların iş yerine âit olumsuzluklardan en çok etkilenen grup olduğunu göstermektedir. Asistan doktorların işe ilk başladıkları zamanlarda iş yüklerinin fazla olması, hiyerarşiden olumsuz etkilenmeleri, verilecek kararlara katılmalarının olmaması veya az olması ve uzmanlıkları dışındaki alanlarda çalıştırılıyor olmaları bu sonucu doğurmuş olabilir. Yine, genç yaşlarda stres puanlarının yüksek olması, bireylerin işe ilk girilen yıllarda iş arkadaşları ile rekabete girme, kendini iş arkadaşları ve amirlerine karşı ispatlama ihtiyacı hissetmesinden kaynaklanıyor olabilir. Aynı zamanda, yaş ilerledikçe bilgi ve deneyim artışı, çalışma yaşamının belli bir düzene oturması ve beklentilere kavuşmanın getirdiği rahatlık nedeniyle de ilişkili olabilir.

Cinsiyete göre değerlendirildiğinde, kadınların meslekî gelişim boyutunda ÖS ve ÖR puanları, örgüt yapısı ve iklimi boyutunda ise ÖR puanı erkeklerden daha yüksek bulunmuş, cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. İstanbul'da sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada da, kadın çalışanların meslekî gelişim boyutunda ÖR puanları, örgüt ve yapısı boyutunda ise ÖS ve ÖR puanları yüksek bulunmuştur (Gürbüz 1998). Aynı şekilde, Şahin ve Batıgün yaptıkları çalışmada kadın hekimlerin işle ilgili daha yoğun stres yaşadıklarını belirtmişlerdir (1997). Yine Chambers ve arkadaşları hastaların tedavisi ile ilgili gerçekleştirilemeyecek beklentilerin, personel asistan ilişkilerinden kaynaklanan güçlüklerin kadın asistanlarda erkeklere göre daha fazla strese neden olduğunu belirtmişlerdir (1996). Yine Masuda ve Holmes ile Dise-Lewis de kadınların işteki stresten erkeklerden daha fazla etkilendiklerini belirtmişlerdir (Tuğrul 1994). Tüm bu sonuçlar bizim çalışmamızdaki sonuçlarla uyumlu olmakla birlikte, Ankara'da bir araştırma hastânesinde yapılan çalışmada, bu sonuçların tam aksi olarak örgütsel stres kaynakları açısından erkekler daha fazla risk altında bulunmuştur (Sarp ve ark. 1999). Benzer olarak 15 çalışma üzerinden yapılan bir meta analizde kadın erkek çalışanlar arasında iş stresi açısından fark olmadığı ortaya konmuştur (Martocchio ve ark. 1989). Meta analiz sonuçları genelde cinsiyet açısından iş stresinde bir fark olmadığını gösterdiğine göre bizim çalışma grubumuzda örgüt iklimindeki kimi ayrıntıların stresi arttırıcı rol oynadığı düşünülebilir. Bizim çalıştığımız hastâne de bulunan farkın nedenleri bir başka

çalışmada daha fazla sorgulanabilir. Kadınların toplumdaki yeri, çalışma yaşamında kadın olma, iş yerinde ast veya üst olarak pozisyonu, mesleğinin gereği yüklendiği rol, iş arkadaşı olarak rolleri ve evde de bir âilenin üyesi, eş, anne vs. rolleri arasında çatışma yaşadıklarını ya da bu rollerini potansiyel stres kaynağı olarak gördüklerini düşündürmektedir. Yine iş dışı rollerin, sağlık personelinin çalışma yaşamlarındaki rollerini, ilişkilerini, bireysel gelişmeleri için katılmak durumunda oldukları aktivitelere gerektiğinde katılmalarını veya zaman ayırmalarını engellediği ve böylece örgüt içinde uyumsuzluk ve stres yaşamalarına neden olduğu düşünülebilir. Çünkü kadınlar ev işleri, eşleri ve çocuklarıyla ilgilenmek durumundadırlar ve yorgun olarak eve döndüklerinde kendilerine yardım edecek kimse bulunmamaktadır.

Görev yapılan bölüme göre ise, meslekî gelişim boyutunda ÖSK puanı temel bilimlerde çalışanlar asistan doktorlarda daha yüksek bulunmuştur. Bunun nedeni temel bilimlerde çalışanların 4 yıllık eğitim sonrası çalışma olanaklarının dolayısıyla gelecek kaygılarının fazla olduğunu düşündürmektedir. Meslekî gelişim boyutunda ÖS puanı en yüksek cerrahi bölümde çalışan asistan doktorlarda bulunmuştur. Bu sonuç cerrahi bölümlerin daha yoğun iş temposu içerisinde olması nedeniyle âile içi görev ve sorumluluklarını yeterince yerine getiremediklerini düşündürmektedir. Örgütsel ilişkiler boyutunda ÖSK puanı en yüksek cerrahi bölümde çalışan asistan doktorlarda bulunmuştur. Bu sonuç, cerrahi bölümlerdeki hiyerarşik yapının asistan doktorlar üzerinde daha yıpratıcı etkisi olduğu şeklinde değerlendirilebilir. Örgütsel rol boyutunda ÖR puanı en yüksek cerrahi bölümlerde bulunmuştur. Cerrahi bölümlerdeki asistan doktorların hiyerarşik yapı içinde gereken sorumlulukları alamamaları ve bunun sonucu olarak ortaya çıkan rol belirsizliği nedeniyle beklentilerine ve hayâl ettikleri çalışma şartlarını bulamamaları bu sonucu doğurmuş olabilir.

Asistan doktorların görev sürelerine göre değerlendirme yapıldığında, meslekî gelişim boyutunda en yüksek ÖSK puan 37 ay ve üzerinde görev yapanlarda bulunmuştur. Ankara'da sağlık çalışanlarında yapılan bir çalışmada, çalışma yılı ile örgütsel stres kaynakları arasında bir ilişki saptanamamış, buna karşın İstanbul'da sağlık çalışanlarında yapılan bir başka çalışmada ise, meslekî gelişim boyutunda 10-14 yıl arasında çalışanlarda ÖSK puanı en yüksek, en düşük puanı ise 1-4 yıl çalışanlarda bulunmuştur (Gürbüz 1998). Türk, çalışma yılları arttıkça, aşırı iş yükü, rol belirsizliği, arkadaş desteği, psikiyatrik yakınmalar açısından yaşanan stresin azaldığını, sorumluluğun verdiği stres yükünün ise, çalışma yılının artmasıyla paralellik gösterdiğini saptamıştır (Türk 1998). Çalışmamızda elde ettiğimiz sonuçlar, işe

adaptasyon sürecindeki bireylerin henüz kurum içi stres yapıcıların etkilerine mâruz kalmadıkları şeklinde açıklanabilir. Aynı zamanda daha kıdemli asistanların daha yüksek puan alması mezuniyet öncesinde uzmanlık tezi hazırlama, kariyer yapıp yapmama gibi kaygıların ön planda olduğunu düşündürmektedir. Çalışmamızda örgüt yapısı ve iklimi boyutunda 0-12 aydır çalışan asistan doktorların ÖS ve ÖR puanları en yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, göreve yeni başlamış asistanların yeni bir yerde göreve başlama nedeniyle henüz işlerini tam olarak benimseyememeleri, iş yükünün en fazla olduğu ve hiyerarşik yapının en alt kademesindeki çalışanlar olarak kararlara katılma konusunda sıkıntı yaşamaları ile açıklanabilir.

Nöbet tutma durumuna göre, örgütsel rol boyutunda ÖSK ve ÖR puanları nöbet tutan asistanlarda tutmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. İstanbul'da sağlık personeline yapılan bir çalışmada ise nöbet tutan personelin örgütsel rol boyutunda ÖS puanları daha yüksek bulunmuştur (Gülbüz 1998). Bu sonuçlar, iş ve iş dışı rolleri nedeniyle çalışanların işlerinin gerektirdiği rollerini yerine getirmekte zorlandıklarını, aynı zamanda sağlık personelinin örgütsel stresini artırdığını göstermektedir. ÖR puanları incelendiğinde, meslekî gelişme, örgüt yapısı ve iklimi ile işin doğası boyutunda, nöbet tutan asistanların puanları tutmayanlardan daha yüksek bulunmuştur. Gece çalışmanın normâl biyolojik ritim ile çeliştiği, bireyin biyolojik, psikolojik ve sosyal yapısını bozduğu, bireylerin günlük rollerini gerçekleştirmesinde yetersizliğe neden olduğu ve yapay ışıklandırma, derin sessizlik gibi çalışma koşulları içerisinde tek başına çalışmanın stres yaptığı ve başka stresörlerin oluşumuna zemin hazırladığı hâttâ meslekten ayrılmalara neden olduğu belirtilmektedir (Gülbüz ve ark. 1998). Tüm bu sonuçlar sağlık personelinin nöbet tutmayı bir stres kaynağı olarak gördükleri şeklinde açıklanabilir.

Asistan doktorların tuttukları nöbet sayısına göre değerlendirme yapıldığında, sayı olarak ayda 5-9 nöbet tutan asistan doktorların, örgüt yapısı ve iklimi boyunda, ÖS ve ÖR puanları, meslekî gelişme boyutunda ise ÖR puanı diğer gruplara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, ayda 5-9 adet nöbet tutan asistan grubunu oluşturan orta kıdem asistanların örgütsel stres ölçümlerinin daha yüksek olduğunu ve örgütsel rahatsızlıklarının da fazla olduğunu göstermektedir.

KAYNAKLAR

- Baltaş Z (2007) Sağlık Psikolojisi, Halk Sağlığında Davranış Bilimleri. 3. Basım, İstanbul: Remzi Kitabevi, 144-148.
- Chambers R, Wall D, Campbell I (1996) Stresses, coping mechanisms and job satisfaction in general practitioner registrars. *Brit J Gen Practice*; 46: 343-348.
- Durna U (2004) Stres, A ve B tipi kişilik yapısı ve bunlar arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi*; 11: 191-206.
- Güçlü N (2001) Stres Yönetimi. G. Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi; 21: 91-109.
- Gülbeyaz O (2006) Yatılı İlköğretim Bölge Okulları ve Pansiyonlu İlköğretim Okullarında Görev Yapan Yönetici ve Öğretmenlerin Örgütsel Stres Kaynakları (Kayseri İli Örneği). Yüksek Lisans Tezi, Malatya: İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı.
- Gülbüz Y, Karavuş M, Cebeci D, Akdaş A (1998) Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Personelinin Örgütsel Stres Kaynakları Düzeyleri. <http://www.sabem.saglik.gov.tr>, Erişim Tarihi: 31.03.2007.
- Gülbüz Y (1998) Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Tatmin Düzeyleri ve Bunun Örgütsel Stres Kaynakları Düzeyleri İle Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yöneticiliği Anabilim Dalı.
- Martocchio JJ, O'Leary AM (1989) Sex Differences in Occupational Stress: A Meta-Analytic Review. *J Applied Psychol*; 74: 495-500.
- Musal B (1992). Pratisyen hekimlerde meslekî doyum ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı.
- Polat İ (2006) İşyeri Ergonomisinin Örgütsel Stres Üzerine Etkisi: Erzurum İlindeki Banka Çalışanları Üzerinde Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı.
- Sarp N, Piyal B, Önder ÖR, Acuner AM, Yılmazcan N (1999) Ankara Eğitim ve Araştırma Hastâne Personelinin Örgütsel Stres Faktörlerinin Belirlenmesi. <http://www.sabem.saglik.gov.tr>, Erişim Tarihi: 31.03.2007.
- Sızan B (2006) İş Başarımını Etkileyen Örgütsel Stres Kaynakları ve Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Malatya: İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı.
- Şahin NH, Batıgün AD (1997) Bir Özel Hastâne Sağlık Personelinde İş Doyumu ve Stres. *Türk Psikoloji Dergisi*; 12: 57-74.
- Tuğrul C (1994) Alkoliklerin Çocuklarının Aile Ortamlarındaki Stres Kaynakları Etkileri ve Stresle Başa Çıkma Yolları. *Türk Psikoloji Dergisi*; 9: 57-73.
- Türk M (1998) Bir Örgütsel Stres Anketinin (VOS-D) Seri Üretim Teknolojileri ile Hizmet Sektöründe Uygulanması. *Toplum ve Hekim*; 13: 144-155.
- Türk M, Çakır Ö (2006) Bir Kamu Bankasında Örgütsel Stres Düzeyi ve Etkileyen Faktörler. *Meslekî Sağlık ve Güvenlik Dergisi*; 28: 37-42.