

# İşe Bağlı Gerginlik Ölçeğinin Sağlık Alanında Çalışanlarda Geçerlik ve Güvenirliği

S. Halime ASLAN\*, Z. Nazan ALPARSLAN\*\*, R. Oğuz ASLAN\*\*\*, Coşkun KESEPARA\*,  
Mehmet ÜNAL\*\*\*\*

## ÖZET

Bu çalışmada amaç sağlık alanında çalışanlarda işe bağlı gerginlik ölçeğinin geçerlik ve güvenirligini araştırmaktır. Örneklem eczacı, diş hekimi, hekim, hemşire, ebe ve sağlık teknisyenlerinden oluşan 397 kişiyi içermektedir. Çalışmada İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği (İBGÖ), Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) ve İş Doyumu Ölçeği (İDÖ) kullanılmıştır. Sonuçta İBGÖ'nin Cronbach alfa katsayısı 15. madde dahil 0.75, 15. madde ölçekten çıkarıldığında 0.78 olarak bulunmuştur. Beklendiği gibi ölçeğin MTÖ'nin alt ölçekleri ve İDÖ ile korelasyonları anlamlıdır. Bu kısa ve kolay uygulanabilen ölçeğin sağlık alanında çalışanlarda işle ilgili gerginliği değerlendirmede kullanılabileceği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: İşe bağlı gerginlik ölçeği, sağlık çalışanları, geçerlik, güvenirlilik

Düşünen Adam; 1998, 11 (2): 4-8

## SUMMARY

The aim of the study was to investigate the reliability and validity of the "Work-Related Strain Inventory" among health professionals. The sample consisted of 397 health professionals who worked as pharmacist, dentist, physician, nurse and medical technician. The "Work-Related Strain Inventory (WRSI), Maslach Burnout Inventory (MBI) and the Work Satisfaction Questionnaire (WSQ) were used. As a result the Cronbach alpha coefficient of the WRSI was 0.75 with the item 15 and 0.78 without the item 15. As predicted the correlations of the WRSI with the subscales of MBI and WSQ were significant. This short and easily administered scale may be useful for appraising levels of work related strain among health professionals.

Key words: Work-related strain inventory, health professionals, reliability, validity

## GİRİŞ

İşe bağlı gerginlik daha çok insanlarda yoğun ve süregelen ilişkide olan mesleklerde görülmektedir (4). Sağlık alanında çalışanlarda, iş yükü, hastanın sorumluluğunu üstlenme, ağır ve ölümcül hastalara bakım verme, gerektiğinde hasta ve yakınlarına duygusal destek vermek zorunda kalma gibi nedenler işle ilgili stres ve gerginliğe yol açmaktadır (10,12). Bunlara ek olarak sağlık hizmetindeki yetersizlikler, hizmetin ve personelin dengesiz dağılımı da ça-

lışanlarda düş kırıklığı ve gerginlik yaratmaktadır (1). İşe bağlı gerginlik kişide depresyon, anksiyete, çaresizlik duyguları gibi ruhsal, başağrısı, 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 da deneyimli personelin elde tutulmaması gibi kurumsal sonuçları da vardır (14,17).

\* Kocaeli ÜTF Psikiyatri Anabilim Dalı, \*\*ÇÜTF Biyoistatistik Anabilim Dalı, \*\*\* ASKF, \*\*\*\* ÇÜTF Psikiyatri Anabilim Dalı

İşe bağlı tükenme ve duyarsızlaşmayı değerlendiren Maslach Tükenmişlik Ölçeği yaygın olarak kullanılmaktadır. Ülkemizdeki çalışmalarda da genellikle Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmış, bu çalışmalarda tükenmeyi belirleyen değişik etkenler ortaya konmuştur (3,5). Ancak sağlık alanında çalışanlarda işe bağlı gerginliği ölçmek amacıyla geçerlik ve güvenirliliği sınanmış bir ölçek bulunmamaktadır. İşe bağlı gerginliği ölçmek için geliştirilecek geçerli ve güvenilir bir ölçeğin, sağlık alanında değişik birimlerde ve düzeylerde çalışan değişik meslek grupları arasındaki ayrılıkları ve benzerlikleri ortaya çıkarmada ve işe bağlı gerginliğe yol açan etkenleri belirlemede yararlı olacağı düşünülmüştür (14).

Bu çalışmada, önceki çalışmada yalnızca hemşire örnekleminde geçerlik ve güvenirliliği araştırılmış olan (1).İBGÖ'nin sağlık alanında diğer çalışanlarda da geçerlik ve güvenirliliği araştırılmıştır. Bu amaçla ölçek sağlık alanında değişik düzeylerde ve birimlerde çalışan 397 kişiye verilmiş, ölçeğin norm çalışması yapılmamıştır. Ölçeğin daha önceden Türkçe'ye çeviri çalışması yapıldığı için (1), bu çalışmada da aynı şekilde uygulanmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

### Örneklem

Araştırmaya Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Devlet ve Sosyal Sigortalar Kurumu Hastaneleri ile merkeze bağlı sağlık ocaklarında ya da serbest olarak çalışan eczacı, diş hekimi, öğretim üyesi hekim, uzman hekim, pratisyen hekim, asistan hekim, hemşire, ebe, sağlık teknisyeni ve sağlık memurları katılmıştır. Örneklem, yaş sınırları 19-66, ortalaması  $32.1 \pm 8.6$  olan 397 kişiden oluşmaktadır. Günlük çalışma süreleri 4-12 saat arasında değişmekte olup, ortalama  $9.0 \pm 2.1$  saattir. Çalışmaya katılanlar 1-42 yıl, ortalama  $9.4 \pm 7.4$  yıldır çalışmaktadır. Örneklem sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de, katılan meslek grupları Tablo 2'de görülmektedir.

### Kullanılan ölçme araçları

**1. Sosyodemografik veri toplama formu:** Tarafımızdan hazırlanan, örnekleme ilgili sosyodemografik ve mesleki özellikleri belirlemeye yönelik bu

Tablo 1. Örneklem sosyodemografik özellikleri

	n	%
Cinsiyet		
Erkek	169	42.6
Kadın	228	57.4
Medeni durum		
Evli	264	66.5
Bekar	133	33.5
Nöbet		
tutuyor	204	51.4
tutmuyor	193	48.6
Yaşamsal zor		
İş	72	18.1
Diğer	325	81.9
Şimdiki tercihi		
Yine aynı meslek	123	31.0
Başka bir meslek	274	69.0
Mesleğinden beklentisi		
Olumlu	198	49.9
Koşulların değişmesi	108	27.2
Olumsuz	91	22.9
Sigara		
İçmiyor	225	56.7
İçiyor	172	43.3
Alkol		
İçmiyor	242	61.0
İçiyor	155	39.0

Tablo 2. Örneklem meslek gruplarına göre dağılımı

	n	%
Öğretim görevlisi hekim	36	9.1
Uzman hekim	45	11.3
Pratisyen hekim	40	10.1
Asistan hekim	48	12.1
Diş hekimi	36	9.1
Eczacı	41	10.3
Hemşire	66	16.6
Ebe	37	9.3
Sağlık teknisyeni	35	8.8
Sağlık memuru	13	3.3
Toplam	397	100.0

anket formunu çalışmaya katılanların kendileri doldurmuştur.

**2. İBGÖ:** Sağlık alanında çalışanlarda işe bağlı gerginlik ve stresi belirlemek amacıyla geliştirilmiş, 18 madde içeren 4'lü likert tipi bir öz bildirim ölçeğidir. Maddeler "tamamıyla bana uygun", "büyük ölçüde bana uygun", "kısmen bana uygun" ve "bana hiç uygun değil" biçiminde ve 4-1 puan arasında değerlendirilmektedir. 2,4,8,9,11 ve 15. maddeler tersine puanlanmaktadır. Alınabilecek en düşük puan 18, en yüksek puan 72'dir. Özgün çalışmada aile hekimleri, hemşireler, ilkyardım kliniğinde çalışan tek-

nisyenler, ilkyardım kliniği asistanlarına uygulanmış, güvenirlilik katsayısı 0.85 ile 0.90 arasında bulunmuştur. MTÖ ve ZDÖ ile ilişkiler beklenen yönde ve anlamlı çıkmıştır. Ayrıca ölçek iş doyumu ve rol belirsizliği ile ilişkili bulunmuştur (14).

Ölçek daha önceden Türkçe'ye çevrilerek bir hemşire örnekleme uygulanmış, test-tekrar test güvenirliliği 0.61 bulunmuştur (1). Bu çalışmada 15. maddenin Cronbach alfa güvenirlilik katsayısını oldukça düşürdüğü belirlenmiş; 15. madde dahil Cronbach alfa güvenirlilik katsayısı 0.63 ve 0.75, 15. madde ölçekten çıkarıldıktan sonra 0.68 ve 0.78 olarak bulunmuştur (1). Ölçek makalenin sonunda "ek" olarak verilmiştir.

**3. MTÖ:** Bireyin mesleksi "kişisel başarı", "duygusal tükenme" ve "duyarsızlaşma" düzeyini belirlemeye yönelik geliştirilmiştir. 22 maddeden oluşan ölçeğin Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenirlilik çalışması Ergin tarafından yapılmıştır (5). Uyarlama çalışmasında özgün formdaki 7 basamaklı yanıt seçenekleri 5 başamağa indirilmiştir. Ölçeğin test-tekrar test güvenirlilik katsayıları "duygusal tükenme" (DT) için 0.83, "duyarsızlaşma" (D) için 0.72, "kişisel başarı" (KB) için 0.67 olarak bulunmuştur. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ise DT için 0.83, D için 0.65, KB için 0.72 olarak belirlenmiştir (5). Ölçeğin Türkiye'ye ilişkin norm çalışması da yapılmıştır (6).

**4. İDÖ:** Bireylerin işlerinden aldıkları doyumun düzeyini belirlemek amacıyla Hackman ve Oldham tarafından geliştirilmiş, yarım bırakılmış, olumlu ifadelerden oluşan, 5 seçenekli 14 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir (9). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama ve güvenirlilik çalışması Güler tarafından yapılmış, test-tekrar test güvenirliliği 0.76, iki yarım güvenirliliği 0.80, iç tutarlılık katsayısı 0.92 olarak bulunmuştur (8).

## BULGULAR

İBGÖ, MTÖ ve İDÖ'nin puan sınırları ve ortalamaları Tablo 3'de görülmektedir. Çalışmaya katılan sağlık meslek gruplarının İBGÖ puan ortalamaları ise Tablo 4'de yer almaktadır. Pearson korelasyon analizine göre İBGÖ puanlarının yaşla ( $r:-0.18$ ,  $p<0.01$ ) ve çalışma yılıyla ( $r:0.15$ ,  $p<0.01$ ) negatif

Tablo 3. Ölçek puanlarının sınırları ve ortalamaları

Ölçek	Minimum	Maksimum	Ortalama
İBGÖ	22	68	39.5±7.5
MTÖ-DT	0	36	14.6±6.6
MTÖ-D	0	16	4.8±3.2
MTÖ-KB	9	30	21.5±3.9
İDÖ	17	64	39.8±10.2

Tablo 4. Meslek gruplarına göre İBGÖ puan ortalamaları

Meslek	İBGÖ	Meslek	İBGÖ
Öğretim görevlisi	39.7±7.7	Eczacı	37.9±6.5
Uzman hekim	37.8±7.1	Hemşire	41.3±7.0
Pratisyen hekim	43.3±8.1	Sağlık teknisyeni	39.5±8.5
Asistan hekim	39.9±8.1	Ebe	40.8±6.9
Diş hekimi	34.2±5.8	Sağlık memuru	37.6±3.3

Tablo 5. Sosyodemografik ve mesleksi verilere göre İBGÖ puanları

	İBGÖ	
Erkek	37.7±7.5	t:1.8
Kadın	40.0±7.5	p>0.05
Evlü	39.1±7.5	t:1.5
Bekar	40.2±7.5	p>0.05
Nöbet tutuyor	38.0±7.2	t:3.9
Nöbet tutmuyor	40.9±7.6	p<0.001
Yaşamsal zor olarak "iş" bildiren	43.3±7.3	t:4.7
Yaşamsal olarak "diğer" sorunları bildiren	38.8±7.3	p<0.001
Şimdiki tercihi "aynı meslek"	36.5±6.9	t:5.5
Şimdiki tercihi "başka meslek"	40.8±7.4	p<0.001

sd: 395

korelasyon gösterdiği, yaş ve çalışma yılı azaldıkça İBGÖ puanlarının yükseldiği bulunmuştur. Cinsiyete ve medeni duruma göre İBGÖ puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (Tablo 5).

Nöbet tutan ve kendisine en zor gelen yaşamsal olayın "iş" olduğunu belirten sağlık çalışanlarının İBGÖ puanları daha yüksek bulunmuştur (Tablo 5). Şimdi liseyi bitirmiş olsa yine şimdiki mesleğini seçeceğini bildirenlerde İBGÖ puanları daha düşüktür (Tablo 5). Varyans analizi ile mesleğiyle ilgili olumlu beklentileri olanların İBGÖ puanları daha düşük bulunmuştur (Tablo 6). Alkol ve sigara kullanımı ile İBGÖ puanları arasında ise ilişki bulunmamıştır.

**Güvenirlilik çalışması:** İBGÖ'nin iç tutarlılığının incelenmesinde, maddeler için madde bırakma ko-

Tablo 6. Meslekten beklenti ile İBGÖ puanları arasındaki ilişki

Meslekten beklenti	İBGÖ
Olumlu	35.7±6.1
Koşulların değişmesi	41.0±5.7
Olumsuz	45.8±7.4

F:84.0 p<0.001 sd:2

Tablo 7. İBGÖ'nin madde bırakma korelasyon katsayıları ve Cronbach alfa katsayısı

Madde	
1	0.74
2	0.74
3	0.73
4	0.75
5	0.74
6	0.72
7	0.75
8	0.75
9	0.74
10	0.75
11	0.74
12	0.74
13	0.72
14	0.74
15	0.78
16	0.74
17	0.73
18	0.75
Alfa	0.75

relasyon katsayıları, ölçek için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır (Tablo 7). Cronbach alfa katsayısı 15. madde dahil 0.75, 15. madde ölçekten çıkarıldığında 0.78 olarak bulunmuştur. Güvenirlik katsayısı bir kez de iki-yarım test (split-half) tekniği ile hesaplanmıştır. Ölçeğin tek ve çift sayılı maddelerinden oluşmuş iki yarım test güvenirliliği r: 0.75 (p<0.001) olarak bulunmuştur.

**Geçerlik çalışması:** İBGÖ'nin geçerlik çalışması için benzer ölçek geçerliği araştırılmıştır. Bu amaçla İBGÖ'nin kavramsal olarak örtüşme gösterdiği düşünülen MTÖ ve İDÖ kullanılmıştır. İBGÖ puanları ile MTÖ'nin KB alt ölçeği ve İDÖ puanları arasında p<0.001 düzeyinde anlamlı negatif korelasyon (r:-0.44, r:-0.62) belirlenmiştir. Ölçek MTÖ'nin DT ve D alt ölçekleriyle ise p<0.001 düzeyinde anlamlı pozitif korelasyon (r:0.62, r:0.46) göstermektedir. Bu beklenen doğrultuda ve yüksek korelasyonlar geçerlik açısından uygun sınırlar içinde değerlendirilebilir.

## TARTIŞMA

Bu çalışmanın sonuçları değerlendirildiğinde, İBGÖ'nin işle ilgili stres düzeyini belirlemede geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu söylenebilir. Çalışmada Cronbach alfa katsayısı, 15. madde ölçekten çıkarıldığında 0.78 olarak bulunmuştur. Bu değer özgün ölçekte elde edilen 0.85-0.90 değerlerinden düşük olsa da kabul edilebilir düzeydedir. Hemşire örneklemleriyle yaptığımız çalışmada da 15. madde ölçekten çıkarıldığında güvenirlilik katsayısının yükseldiği görülmüştür (1).

Bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı ilk uygulamada, 15. madde dahil 0.63, ikinci uygulamada 0.78 olarak bulunmuştur (1). Her iki çalışmanın sonuçları da 15. maddenin madde-test korelasyonlarını oldukça düşürdüğünü göstermektedir. Bu nedenle bundan sonraki çalışmalarda bu maddenin ölçekten çıkarılmasının uygun olacağı ve güvenirliliği artıracığı düşünülmektedir.

İBGÖ puanları beklenen doğrultuda, MTÖ'nin DT ve D alt ölçekleriyle pozitif, KB alt ölçeği ve İDÖ ile negatif korelasyon göstermektedir. Bu bulgular, işe bağlı gerginlik ile tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı ve iş doyumunda düşme duygularının sıklıkla birarada yaşandığını ortaya koymaktadır.

Sosyodemografik değişkenlerle analizlere bakıldığında, İBGÖ puanlarının cinsiyet ve medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Kaynaklara bakıldığında ise işle ilgili gerginlik ve stres açısından kadın ve bekar olmanın risk etkeni olduğu belirtilmektedir (5,10). Yaşla ve çalışma yılıyla işe bağlı gerginlik arasında ise anlamlı ilişki bulunmaktadır. Yaş ve çalışma yılı arttıkça işe bağlı gerginlik azalmaktadır. Bu sonuç konuyla ilgili diğer çalışmalarla uygunluk göstermekte ve daha genç ve meslekte daha yeni olanların deneyimsizliği ve stresli durumlarla başa çıkma yollarının daha az gelişmiş olması ile açıklanmaktadır (6,7).

Nöbet tutan grupta İBGÖ puanları daha yüksektir. Nöbet ve dönüşümlü (vardiya) çalışmanın meslekte stres etkenlerinden olduğu kaynaklarda yer almaktadır (2,11). Nöbette, kişi diğer meslektaşlarından ayrı, tek başına kalmakta ve hastanın tüm sorumlu-

**Ek: İşe bağlı gerginlik ölçeği**

1. İşim aile yaşamımı olumsuz yönde etkiler.
2. İşe ilk girdiğimde beklentilerim gerçekleşiyor.
3. İşimde eskisine göre daha gerginim.
4. İşime hala eskisi gibi katkıda bulunmaktayım.
5. İş yerimde fırsat buldukça başkalarından uzaklaşmak için odama kapanırım.
6. İşimde hakettiğim takdiri görmediğimi düşünüyorum.
7. İşim gereği karşılaştığım kişilere tam olarak yardımcı olmadığım zamanlar kendimi suçlu hissedirim.
8. İş arkadaşlarım kendine düşen görevi yerine getirir.
9. İşimde üretkenliğim artmakta.
10. İşimdeki sorumluluklarım başlangıçta beklediğimden çok daha farklı.
11. Mesleki alanda bilgi ve becerilerim gelişmekte.
12. İşimle ilgili olaylar eve gittiğimde bile aklımdan çıkmıyor.
13. İş yerimde sıklıkla kullandığımı hissedirim.
14. Son zamanlarda evdekilerle tartışmalarım arttı.
15. İşte nadiren hayal kurarım.
16. Daha çok çalışmama karşın daha az iş yapabiliyorum.
17. İşe katkıda bulunabilmem için iş arkadaşlarım ve/veya amirlerimin gerekli desteği giderek azalmakta.
18. İşe sıklıkla geç giderim.

luğunu tek başına üstlenmektedir. Bir çalışmada hemşireler nöbetleyen kendilerini daha yalnız ve çaresiz duyumsadıklarını bildirmişlerdir <sup>(2)</sup>. Bu yalnızlık ve çaresizlik duyguları da yoğun strese yol açmaktadır <sup>(2)</sup>. Benzer biçimde yaşamlarındaki en zor olayı "iş" olarak bildiren sağlık çalışanlarında İBGÖ puanları daha yüksek bulunmuştur. İşle ilgili huzursuzluk, gerginlik ve stres yaşayan bu kişilerin İBGÖ puanlarının daha yüksek olması beklenebilecek bir bulgudur.

Gelecekte beklenenlere bakıldığında, mesleğiyle ilgili olumsuz beklentileri olanların İBGÖ puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kişiler mesleklerinden umutsuz olup meslek değiştirmeyi düşündüklerini belirtmektedirler. Bu bulgu, meslekle ilgili gerginlik ve stres duygularının mesleği tamamen bırakmaya değin gidebileceği biçiminde yorumlanabilir.

Bu çalışmada en yüksek İBGÖ puanlarını pratisyen hekimlerin aldığı belirlenmiştir. Bunu hemşireler izlemektedir. Benzer bulgular yurtiçi ve yurtdışı çalışmalarda da elde edilmiş, genelde en yüksek stres ve tükenme belirtilerini pratisyen hekim ve hemşirelerin gösterdiği bildirilmiştir <sup>(6,13,15,16)</sup>. Pratisyen hekimlerin, meslekte beklentilerini gerçekle-

tiremedikleri, mesleki rollerinde belirsizlik ve çatışmalar yaşadıkları, mesleki çabalarına geri bildirim alamadıkları ve örgütsel yapılanmanın düzensizliklerinden daha çok etkilendikleri bildirilmektedir <sup>(15)</sup>.

Sonuç olarak, İBGÖ işle ilgili gerginliği ölçmede kısa ve kolay uygulanabilen bir ölçektir. Bundan sonraki aşamada daha geniş bir örnekleme norm çalışması yapılabilir. Ayrıca uyku süresi, çalışılan bölüm ve kurum gibi işe bağlı gerginliği etkileyecek diğer değişkenlerle ilişkilere bakılabilir.

**KAYNAKLAR**

1. Aslan SH, Gürkan SB, Girginer U ve ark: İBGÖ'nin bir hemşire örnekleminde geçerlik ve güvenirliği. 3 P Dergisi 4:276-84, 1996.
2. Bartholomeyczik S, Diekhoff T, Drerup E, et al: Job satisfaction of night nurses in Germany. Int Nurs Rev 39:27-31, 1992.
3. Çam O: Tükenmişlik envanterinin geçerlik ve güvenirliğinin araştırılması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel yayınları. Ankara, 155-161, 1992.
4. Düzyürek S, Ünlüoğlu G: Hekimde tükenmişlik sendromu. Psikiyatri Bülteni 1:108-113, 1992.
5. Ergin C: Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve MTÖ'nin uyarlanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Yayınları. Ankara, 143-155, 1992.
6. Ergin C: MTÖ'nin Türkiye sağlık personeli-normları. 3 P Dergisi 4:28-34, 1996.
7. Gadzella BM, Ginther DW, Tomcala M, et al: Stres as perceived by professionals. Psychol Rep 67:979-85, 1990.
8. Güler M: Endüstri işçilerinin iş doyumu ve iş verimine depresyon, kaygı ve bazı değişkenlerin etkisi. Yayınlanmamış doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimsel Enstitüsü, PDR Anabilim Dalı, Ankara, 1990.
9. Hackman JR, Oldham GR: Work redesign. Mossacly: Addison-Wesley Comp, 1980.
10. Heim E: Stressoren der Heilberufe: tragen Frauen die grösseren Gesundheitsrisiken? Zsch Psychosom Med 38:207-26, 1993.
11. Keel P: Psychische Belastungen durch die Arbeit: Burnout-syndrom. Soz Praeventivmed Suppl 2:131-32, 1993.
12. Maslach C: Burned out. Human Behavior 5:16-22, 1976.
13. Olkinuora M, Asp S, Juntunen J, et al: Stress symptoms, burnout and suicidal thoughts in finnish physicians. Soc Psychiatry Epidemiol 25:81-86, 1990.
14. Revicki DA, May HJ, Whitley TW: Reliability and validity of the work-related strain inventory among health professionals. Behav Med 17:11-120, 1991.
15. Sutherland VJ, Cooper CL: Identifying distress among general practitioners: predictors of psychological ill-health and job dissatisfaction. Soc Sci Med 37:575-81, 1993.
16. Şahin NH, Batıgün-Durak A: Bir özel hastane sağlık personelinde iş doyumu ve stres. Türk Psikoloji Dergisi 39:57-75, 1997.
17. Torun A: Stres ve tükenmişlik. Endüstri ve örgüt psikolojisinde. Suna Tevrüz (ed). Türk Psikologlar Derneği Yayınları. Ankara, 1996.