

UZMAN VE ASİSTAN STATÜSÜNDEKİ BİR GRUP HEKİMDE MESLEKİ DOYGUNLUK, DEPRESYON VE ÇALIŞMA KARAKTERİSTİĞİ İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Dr. Neşe KOCABAŞOĞLU*, Dr. Melih VURAL**, Dr. Derya UĞURLU ULUDÜZ**

ÖZET

Amaç: İstanbul'da Devlet ve Sosyal Sigortalar Kurumu Hastaneleri'nde çalışan bir grup uzman ve asistan statüsündeki hekimlerin meslekî doyumları, çalışma karakteristikleri ve bunun depresyonla ilişkileri incelenmiştir.

Yöntem: 2001 yılında SSK Okmeydanı Eğitim Hastanesi, SSK Eyüp Hastanesi, Beykoz Devlet Hastanesi, Şişli Etfal ve Taksim İlkyardım Eğitim hastanelerinde çalışan hekimler çalışma ortamlarında ziyaret edilmiş, değişik branşlarda çalışan 85 uzman hekim ve 41 asistan hekime Hamilton Depresyon Skalası ve Minnesota Doyum Anketi uygulanmıştır. Bu hekimlerin çalışma karakteristikleri ve sosyodemografik özellikleri çalışmacılar tarafından oluşturulmuş Genel Anket Formu ile sorgulanmıştır. Daha sonra elde edilen bulguların hekimin çalışmakta olduğu kuruma, uzman veya asistan oluşuna göre değişip değişmediği incelenmiştir. Sonuçların değerlendirilmesinde istatistiksel olarak Mann Whitney U ve Fisher t testi kullanılmıştır.

Bulgular: Elde edilen veriler değerlendirildiğinde hem uzman hem de asistan hekimler açısından çalışılan kuruma göre Hamilton ve Minnesota değerleri arasında istatistikî bir fark bulunmamıştır. Ancak, uzman ve asistanların karşılaştırılmasında ise, hem Hamilton hem de Minnesota değerleri açısından istatistikî anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır.

Tartışma: Bu çalışmadaki bulgular uzman ve asistan hekimlerin iş doyumluğu açısından, çalıştıkları kurumlardan bağımsız olarak, farklı konumlarda bulunduklarını düşündürmektedir.

Sonuç: Ülkemizde hekimlerin iş doyumunu konusundaki araştırmaların sayısının artması tesadüfî olumsuz etmenlerin tanımlanmasını sağlayarak sağlık politikasına katkıda bulunacaktır.

Anahtar Kelimeler: uzman hekim, iş doyum, depresyon, asistan hekim

RELATION OF JOB SATISFACTION AND WORKING CHARACTERISTICS WITH DEPRESSION AMONG A GROUP OF DOCTORS WORKING AS SPECIALISTS AND ASSISTANTS

ABSTRACT

Purpose: The professional satisfaction, working characteristics and their relations with depression of one group of doctors working as specialists and assistants at the State Hospital and hospitals of the Social Security Institution (SSK) in Istanbul have been examined.

Method: The doctors working at the SSK Okmeydanı Educational Hospital, SSK Eyüp Hospital, Beykoz State Hospital, Şişli Etfal and Taksim Emergency Educational hospitals have been visited at their working environment on 2001, and the Hamilton Depression Scale and Minnesota Satisfaction Questionnaire have been applied to 85 specialist doctors and 41 assistant doctors working at different branches. The working characteristics and social demographic particulars of these doctors have been examined by the General Questionnaire Form prepared by the researchers. Afterwards it has been examined whether the findings are varying depending on the institution where the doctors are working and the status of the doctors as specialist or assistants. The results have been evaluated statistically according to the Mann Whitney U and Fisher t tests.

(*) Doçent, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı İstanbul

(**) Asistan, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji Ana Bilim Dalı İstanbul

37. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde sunulmuştur. 2-6 Ekim 2001, İstanbul

Findings: Upon evaluation of the obtained data it has been determined that there are no statistical differences between the Hamilton and Minnesota values in terms of the institution worked for in respect of both specialist and assistant doctors. But, during the comparison of the specialists and assistants, a significant statistical difference has been determined in respect of both Hamilton and Minnesota values.

Discussion: Our findings suggest that positional differences of the specialists and assistants in terms of job satisfaction are quite distinct, regardless of the institution(s) they work in.

Conclusion: The increase of the numbers of investigations in respect of the professional satisfaction of the doctors in our country, will contribute to the health policy by identifying fortuitous negative factors.

Keywords: specialist doctor, professional satisfaction, depression, assistant doctor

AMAC

Çalışma hayatı kişiye toplumsal bir rol, yer, ekonomik kâr sağlar, bu hayatın içinde birçok meslek grubu hizmet verir. Depresyon, değişik sosyodemografik özellikler ve iş doyumunu arasındaki ilişkiler çok çeşitli meslek gruplarında incelenmiştir. Bu meslek grupları öğretmenlik, sosyal hizmet uzmanlığı, hemşirelik, askerlik, polislik gibidir. Yapılan araştırmalarda çalışmaya alınan deneklerin iş doyumunu, işinden memnun olma düzeyi, işin önemi, iş-aile çatışması, iş değiştirme isteği, iş yetenek uyumu, iş yükü, görevin belirsizliği, ekonomik yeterlilik / yetersizlik, sosyal destek düzeyi ve depresyon gibi faktörlerle tükenme (burnout) düzeyleri ilişkilendirilmiştir (Matrionola 1996, Masuko ve ark. 1989). Tükenme düzeyi ile beraber kişinin üretkenliği ve başarı düzeyi azalacak ve bu kişilerde depresyon gelişmesi kısır bir döngü oluşturacaktır (Okinuora ve ark. 1990).

Çağdaş yönetim kuramcıları, yönetimin birbirini tamamlayan iki amacından birinin hizmetlerin etkinliğini artırmak iken, diğerinin çalışanların işten doyumlarını sağlamak olduğu konusunda görüş birliği içersindedirler (Aksayan 1990).

İş doyumunu bireysel ve kurumsal düzeyde ele alınmalıdır. Birey yönünden ele alındığında kişinin yaşı, cinsiyeti, eğitimi, medenî durumu, kişilik yapısı, gereksinimleri, kurumsal yönden ele alındığında ise işin görünümü, çalışana sağladığı sosyal ve ekonomik koşullar ve iş ortamı iş doyumunu etkiler (Schemehorn ve ark. 1997). Yine iş yerinde doyum bulamayan kişilerin anksiyöz ve ajite davranışlar sergilediği kişiler arası ilişkilerde çatışmalar yaşadıkları bilinir (Cimete 1996, Ulufer 1994).

Sınırlı bir zamana sıkıştırılmış büyük bir sorumluluk ve karar verme problemleri, çalışma yükü ve toplumun talepkârlığı ile karşılaştığında hekimlerin ge-

reksinin duydukları en önemli şey meslekî doyum sağlamalarıdır. Bu alanda kullanılan iş-doyum anketleri, ölçekleri... yıpranma, tükenme (burnout) riskinin belirlenmesinde kullanışlı araçlardır. İş memnuniyetini etkileyen faktörlerin göz önüne alınması, olumlu çalışma koşullarını düzenleyecek organizasyon stratejilerinin belirlenmesine yardımcı olacaktır.

İş doyumunu kavramı ilk defa 1920'li yıllarda gündeme gelmiştir (Ergin 1997). İş doyumunu ile ilgili ünlü kuramcılardan Maslow, Herzberg ve McClelland'ın yaklaşımlarında birleştikleri ortak payda çağdaş birey için motivasyon sürecinin hiyerarşinin saygı görme ve kendini gerçekleştirme basamaklarından başladığıdır (Aksu 1998).

İş doyumunu yaşam doyumunun bir parçasıdır ve davranışlara, verimliliğe, başarıya fiziksel ve ruhsal sağlığa doğrudan etkileri vardır. İşte buradan yola çıkarak, biz bu çalışmamızda İstanbul'da rastgele seçilen Devlet hastaneleri ve Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) hastanelerinde çalışan bir grup uzman ve asistan statüsündeki hekimlerin meslekî doyumlarını, sosyodemografik bazı özelliklerini çalışma karakteristiklerini ve depresyon ilişkisini inceledik.

YÖNTEM VE GEREÇLER

2001 yılında SSK Okmeydanı Eğitim Hastanesi, SSK Eyüp Hastanesi, Beykoz Devlet Hastanesi, Şişli Etfal Eğitim Hastanesi ve Taksim İlyardım Eğitim Hastanesi rastgele seçilerek çalışma ortamı kabul edilmişlerdir. Buralarda çalışan ve yine rastgele seçilen, gönüllü 85 uzman hekim ve 41 asistan hekime Hamilton Depresyon Skalası ve Minnesota Doyum Ölçeği uygulanmıştır. Bu hekimlerin çalışma karakteristikleri ve sosyodemografik özellikleri çalışmacılar tarafından oluşturulmuş olan bir Genel Anket Formu ile sorgulanmıştır.

Tablo 1. Uzman hekimlerin genel anket formunda saptanan özelliklerin tablosu

	BEYKOZ	EYÜP	OKMEYDANI	ŞİŞLİ	TAKSİM	GENEL
TOPLAM	20	20	20	14	11	85
KADIN	5	15	8	3	0	31
ERKEK	15	5	12	11	11	54
YAŞ ORTALAMASI	37.45	39.9	40.6	36.14	38.09	38.43
EN YÜKSEK YAŞ	44	47	60	47	55	60
EN DÜŞÜK YAŞ	33	31	32	30	31	31
MESLEKİ STATÜ	UZMAN	UZMAN	UZMAN	UZMAN	UZMAN	UZMAN
EVLİ	16	17	16	11	9	69
BEKÂR	4	3	4	3	2	16
ÇOCUKLU	11	17	12	9	6	55
ASKERLİK GÖREVİNİ YAPMIŞ	15	5	12	10	11	53
BAKMAKLA YÜKÜMLÜ	8	11	11	13	5	48
EŞİ HEKİM OLAN	9	9	9	9	5	41
YAŞAMDA ÖNEMLİ DEĞİŞİKLİK	6	6	1	4	3	20
FİZİKSEL PROBLEMİ OLAN	2	2	4	0	1	9
ALKOL, MADDE KULLANAN	6	3	7	4	5	25
İLÂÇ KULLANAN	3	0	6	1	1	11
PSİKİYATRİK TEDAVİ GÖREN	3	0	1	2	0	6

Daha sonra, elde edilen bulguların hekimin çalışmakta olduğu kuruma, uzman veya asistan oluşuna göre değişip değişmediği incelenmiştir. Sonuçların değerlendirilmesinde istatistik olarak Mann-Whitney U ve Fisher t testi kullanılmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI:

1. Hamilton Depresyon Ölçeği (HDÖ): Hamilton tarafından geliştirilen bir depresyon tarama ölçe-

ğidir. Türkiye’de geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır (Akdemir ve ark. 1996). 0-7 puan arası depresyon yok, 8-12 puan arası hafif depresyon, 13-17 puan arası orta depresyon, 18-29 puan arası majör depresyon, 30-52 puan arası ağır majör depresyon olarak değerlendirilir.

2-Minnesota Doyum Anketi (Short Form Minnesota Satisfaction Questionnaire, MSQ): İş doyum düzeyini belirlemek amacıyla Dawis, Weis, England ve Lofquist tarafından geliştirilmiştir. Türkçe’ye

uyarlaması Baycan tarafından yapılmıştır (Aştı 1993). Minnesota Doyum Anketi (MDA) 1’den 5’e kadar değişen puanlamaya sahip, içsel ve dışsal doyum faktörlerini ortaya çıkarıcı 20 maddeden oluşur. Değerlendirmede her ifade için 5 çok memnunum, 4 memnunum, 3 kararsızım, 2 memnun değilim, 1 hiç memnun değilim seçeneklerinden biri seçilir. Seçeneğin aldığı puan sâdece kendi puanı kadardır. Yâni 2 sayısını işaretleyen deneğin aldığı puan (2), 1 sayısını işaretleyen deneğin aldığı puan (1)’dir.

MDA (Minnesota Doyum Anketi), içsel doyum, dışsal doyum, genel doyum puanları verir. Genel doyum puanı ise maddelerden elde edilen puanların toplamının 20’ye bölünmesi ile elde edilir.

Tablo 2. Asistan hekimlerin genel anket formunda saptanan özelliklerin tablosu

	OKMEYDANI	ŞİŞLİ	TAKSİM	GENEL
TOPLAM	18	11	12	41
KADIN	6	7	1	14
ERKEK	12	4	11	27
YAŞ ORTALAMASI	28.72	27.27	29.08	28.35
EN YÜKSEK YAŞ	35	28	33	35
EN DÜŞÜK YAŞ	24	24	25	24
MESLEKİ STATÜ	ASİSTAN	ASİSTAN	ASİSTAN	ASİSTAN
EVLİ	11	2	7	20
BEKÂR	7	9	5	21
ÇOCUKLU	6	1	1	8
ASKERLİK GÖREVİNİ YAPMIŞ	8	2	5	15
BAKMAKLA YÜKÜMLÜ	3	1	2	6
EŞİ HEKİM OLAN	6	1	2	9
YAŞAMDA ÖNEMLİ DEĞİŞİKLİK	5	3	2	10
FİZİKSEL PROBLEMİ OLAN	0	1	1	2
ALKOL, MADDE KULLANAN	5	0	0	5
İLÂÇ KULLANAN	5	0	0	5
PSİKİYATRİK TEDAVİ GÖREN	1	2	0	3

Tablo 1. Devlet ve Sigorta hastanelerinde görev yapan uzman ve asistan doktorların Minnesota dışsal doyum sonuçlarının karşılaştırılması

	ASİSTAN	UZMAN
DENEK SAYISI	41	85
ORTALAMA SKOR	2.35	2.62
STANDART SAPMA	0.68	0.56
	$t=2.352$ $p<0.05$	

İçsel doyum puanı (İD): Başarı, tanınma veya takdir edilme, işin kendisi, işin sorumluluğu, yükselme ve terfiye bağlı görev değişikliği gibi işin içsel niteliğine ilişkin tatminkârlıkla ilgili öğelerden oluşmaktadır. Bu boyutun maddelerinden elde edilen puanlarının toplamının 12'ye bölünmesi ile İD puanı bulunur.

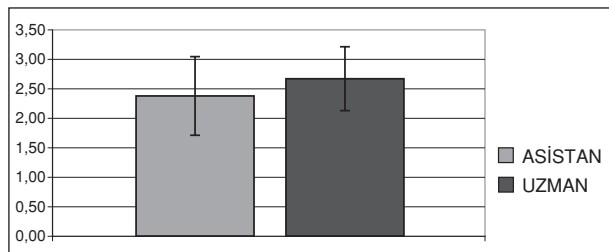
Dışsal doyum puanı (DD): Kurum politikası ve yönetimi, denetim şekli, yönetici, çalışma ve aslarla ilişkiler, çalışma koşulları, ücret gibi işin çevresine âit öğelerden oluşmaktadır. Bu boyutun maddelerinden elde edilen puanların toplamının 8'e bölünmesi ile DD puanı bulunur (Sever 1997, Arnold ve Fieldman 1986).

3. Genel Anket Formu: Hekimlerde iş doyumu ve depresyon ilişkisini etkileyebilecek bazı değişkenleri içeren çoktan seçmeli bir soru formudur. Çalışmacılar tarafından geliştirilmiştir. Çalışma grubunu oluşturan hekimlerin bu özellikleri bulgular kısmında tablo hâlinde sunulmuştur.

BULGULAR

Bulgular aşağıdaki tablo ve grafiklerde özetlenmiştir. İstatistiksel olarak anlamlı bulunmayan karşılaştırmalar şunlardır:

- Devlet ve Sigorta hastanelerinde görev yapan asistan doktorların Minnesota dışsal doyum sonuçları;



Resim 1. Uzman ve asistan doktorların Minnesota dışsal doyum sonuçlarının karşılaştırılması

Tablo 2. Uzman ve Asistan doktorların Minnesota içsel doyum sonuçlarının karşılaştırılması

	ASİSTAN	UZMAN
DENEK SAYISI	41	85
ORTALAMA SKOR	3.13	3.38
STANDART SAPMA	0.67	0.61
	$t=2.097$ $p<0.05$	

- Devlet ve Sigorta hastanelerinde görev yapan asistan doktorların Minnesota içsel doyum sonuçları;

- Devlet ve sigorta hastanelerinde görev yapan asistan doktorların Minnesota genel doyum puanları sonuçları;

- Devlet ve Sigorta hastanelerinde görev yapan uzman doktorların Minnesota dışsal doyum sonuçları;

- Devlet ve Sigorta hastanelerinde görev yapan uzman doktorların Minnesota içsel doyum sonuçları;

- Devlet ve Sigorta hastanelerinde görev yapan uzman doktorların Minnesota genel doyum puanları sonuçları;

- Devlet ve Sigorta hastanelerinde görev yapan asistan doktorların Hamilton sonuçları;

- Devlet ve Sigorta hastanelerinde görev yapan uzman doktorların Hamilton sonuçları;

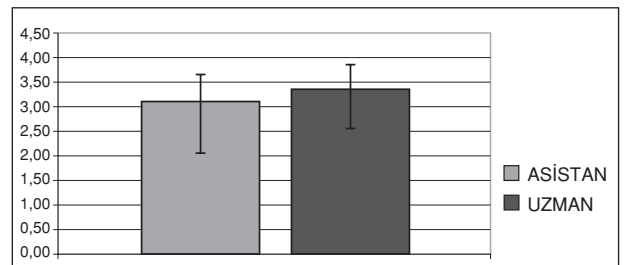
İstatistikî olarak anlamlı bulunan karşılaştırmalar şunlardır:

- Tüm uzman ve asistan doktorların Minnesota dışsal doyum sonuçlarının karşılaştırılması;

- Tüm uzman ve asistan doktorların Minnesota içsel doyum sonuçlarının karşılaştırılması;

- Tüm uzman ve asistan doktorların Minnesota genel doyum sonuçlarının karşılaştırılması.

İstatistikî olarak ileri derecede anlamlı bulunan karşılaştırma ise uzman doktorlar ile asistan doktorların Hamilton sonuçlarının arasındakidir ki, asistan doktorların ortalama 10.07'lik skoru uzman doktorların yaklaşık iki katıdır.



Resim 2. Uzman ve asistan doktorların Minnesota içsel doyum sonuçlarının karşılaştırılması

Tablo 3. Devlet ve Sigorta hastanelerinde görev yapan uzman doktorların Minnesota sonuçlarının karşılaştırılması

	Devlet Hastanesi	Sosyal Sigortalar Hastanesi
DENEK SAYISI	45	40
ORTALAMA SKOR	3,10	3,07
STANDART SAPMA	0,58	0,38
	U': 926.00 p:AD	

Tablo 4. Devlet ve Sigorta hastanelerinde görev yapan uzman doktorlar ve asistan doktorların Minnesota sonuçlarının karşılaştırılması

	Asistan Doktorlar	Uzman Doktorlar
DENEK SAYISI	41	85
ORTALAMA SKOR	2.837	3.092
STANDART SAPMA	0.595	0.502
	t=2.518 p<0.05	

TARTIŞMA VE SONUÇ

Meslek ile iş doyumu arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır. Saygınlığı yüksek, bağımsız çalışma olanağına sâhip, insanlarla doğrudan ilişki içinde olunan, düzenli ve yeterli ücreti olan meslek gruplarında iş doyumu yüksek bulunmuştur (Arnold 1986). Ülkemizde hekimlik mesleğinin giderek artan sorunlarına rağmen İstanbul'da çalışan bir grup uzman ve asistan hekim karşılaştırıldığında, uzman hekimlerin Minnesota Dışsal Doyum sonuçları, Minnesota İçsel Doyum sonuçları ve Minnesota Genel Doyum sonuçları, asistanların aynı kategorilerdeki sonuçlarından istatistikî olarak anlamlı yüksek bulunmuştur. Literatürde statü ile iş doyumu arasında güçlü bir ilişki olduğu bilinir (Baran 1990, Erdoğan 1996). Hastane içinde hiyerarşik düzende yüksek düzeyde olan birey, daha düşük düzeyde olana göre daha fazla doyum sağlamaktadır. Uzman hekimlerin bir çoğu tıbbî uygulamalarda ekibim yöneticisi konumunda olup, ülkemizde aldıkları uzmanlık eğitimi nedeniyle de hizmet verdikleri hasta kitlesi tarafından saygın, tecrübeli, bilgili kabul edilmektedirler. Bu onların iş doyumlarını etkileyebilir.

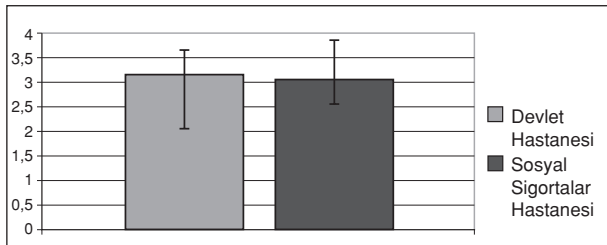
Uzman hekimlerin hekimlik mesleğinde kat ettikleri yolda ilerleme olanakları ya da düşlemleri hekimin bilgi ve becerisini artırma isteğini kamçılayabilir,

hekimin toplumsal konumunu yüceltir, toplum içinde algılanışını olumlu kılar, hekimde yeterlilik duygusunu ve özgüveni artırır. Uzman hekimin daha fazla iş doyumuna sâhip olmasını sağlayabilir.

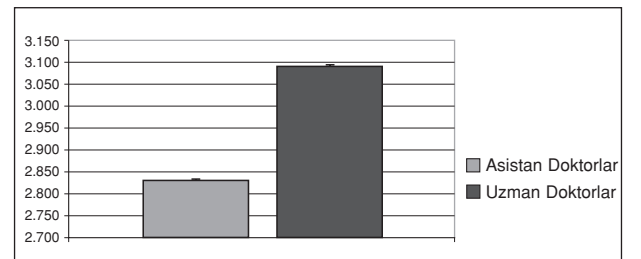
Sâbit bir iş güvencesi, uzman olduğu konuda etrafına ne yapılması gerektiğini söyleme şansı "yâni otorite oluşu", tek başına çalışma olanağı, kendi kararlarını alabilme yâni sorumluluk, iş karşılığında tanınma ve takdir görme şansı, işi yaparken yeteneklerini kullanma veya sergileyebilme fırsatı gibi faktörler de uzman hekimin iş doyumunun yüksek oluşuna katkıda bulunmuş olabilir.

İstanbul'da çalışan bir grup uzman hekime göre bir grup asistan hekimin Minnesota Dışsal Doyum, Minnesota İçsel Doyum, Minnesota Genel Doyum sonuçları istatistikî olarak anlamlı düşük bulunmuştur. Araştırmacılara göre bir asistan hekimin hekimlik yaşantısını etkileyebilecek negatif dışsal veya içsel etmenler şunlar olabilir: Çalıştığı örgütsel yapı, işlevsel bağımlılık, kaynakların yetersizliği, yıllarca süren eğitim ve zorlu sınavlar, yabancı dil sorunu, yenilikleri takip etmede yaşanan çeşitli güçlükler, düşük ücret, iş güvenliği problemi, çalışma ortamı ve koşulların zorluğu, çok fazla çalışma, çok emek isteyen iş, rutin tıbbî işlemler, uzman olduktan sonra nerede çalışacaklarının belirsiz oluşu.

Profesyonel meslek yaşamının daha ilk basamaklarında karşılaşılabilecek olan bu problemler, asistan doktorların uzman doktorlardan istatistikî olarak an-



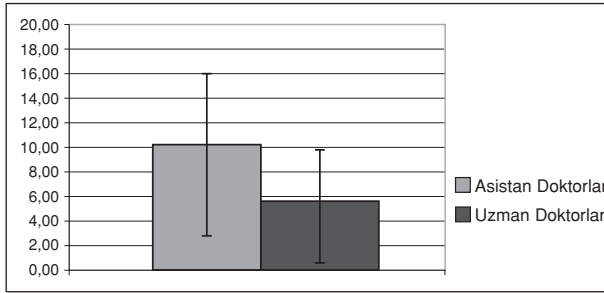
Resim 3. Devlet ve Sigorta hastanelerinde görev yapan uzman doktorların Minnesota sonuçlarının karşılaştırılması



Resim 4. Uzman doktorlar ve asistan doktorların Minnesota sonuçlarının karşılaştırılması

Tablo 5. Devlet ve Sigorta hastanelerinde görev yapan uzman doktorlar ve asistan doktorların Hamilton sonuçlarının karşılaştırılması

	Asistan Doktorlar	Uzman Doktorlar
DENEK SAYISI	41	85
ORTALAMA SKOR	10.07	5.65
STANDART SAPMA	7.34	5.14
		U': 2404.5 p<0.001



Resim 5. Uzman doktorlar ve asistan doktorların Hamilton sonuçlarının karşılaştırılması

lamalı derecedeki daha yüksek bulunan Hamilton Depresyon Ölçeği sonuçlarını izah edebilir. Ancak, asistan doktorların Hamilton Depresyon Ölçeği ortalama skoru 10.07 + 7.34 olup, beklenenden düşük olabilir. Bu duruma çalışmacılar şöyle açıklamışlardır: Hekimler kendilerini insanlara ve yardıma adanmışlardır. Hekimlik evrensel boyutta, insanlara yardım mesleğidir. Bu âdeta bir hekimin hedefidir. Bu hedef geleneksel değerler, kültürel faktörler ve inanç ile de pekişir.

Ülkemizde hekimlerin iş doyumu konusundaki araştırmaların daha çok yapılması, yukarıda söz edilen tesadüfi olumsuz etmenlerin tanımlanmasını, belirlenmesini sağlar, ülkemizin sağlık politikasına katkıda bulunur.

KAYNAKLAR

- Akdemir A, Örsel S, Dağ İ, Türkçapar H, İşcan N, Özbay H. Hamilton depresyon değerlendirme ölçeğinin geçerliliği ve güvenilirliği, klinikte kullanımı. *Psikiyatri Psikoloji Psikolarmakoloji (3P) Dergisi* 1996; 4(4):251-259.
- Aksu S. Hizmet İşletmelerinde İş Tatmini. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı

Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1998.

- Arnold HJ, Fieldman DC. *Organizational Behavior*. McGraw-Hill International Editions, New York, 1986, p. 85-98.
- Aksayan S. Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumu etkenlerinin incelenmesi. İ.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı, Doktora Tezi, İstanbul, 1990.
- Aştı N. Çalışan hemşirelerin iş günü kaybı nedenleri, sıklığı ve iş doyumu ilişkisi. İ.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı, Doktora Tezi, İstanbul, 1985.
- Baran RA, Greenberg J. *Behavior in Organizations*. McGraw-Hill International Editions, USA, 1990, p. 160-173.
- Baycan FA. Farklı gruplarda çalışan gruplarda iş doyumu- nun bazı yönlerinin analizi, Boğaziçi Üniversitesi Bilim Uzmanlığı Tezi, İstanbul, 1985.
- Cimete G. Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin iş doyumlarının incelenmesi. *Türk Hemşireler Dergisi* 1996; 46(4):17-20.
- Cordes C, Dougherty TW. A review and integration of research on job burnout. *Academy of Management Review* 1993; 18:621-656.
- Erdoğan İ. İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış. Avcıol Basın Yayın, İstanbul, 1996, p. 145-155.
- Ergin C. Bir iş doyumu ölçümü olarak "İş Betimlemesi Ölçeği" uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi* 1997; 12(39):25-36.
- Matrunola P. Is there a relationship between job satisfaction and absenteeism? *J Adv Nurs* 1996; 23: 827-834.
- Masuko E, Yamagishi M, Kishi R, et al. Burnout syndrome of human services professionals-doctors, nurses, caregivers, teachers and clerks. *Maclach Burnout Inventory: factor structures for samples of human services professionals and its relation with Zung's Self-rating Depression Scale*, *Sangyogaku* 1989; 31:203-215.
- Olkinuora M, Asp S, Juntunen J, et al. Stress symptoms, burnout and suicidal thoughts in Finnish physicians. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 1990; 25:81-86.
- Sever AD. Hemşirelerin iş stresiyle başa çıkma yolları ve bunun sonuçlarının araştırılması. İ.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı, Doktora Tezi, İstanbul, 1997.
- Schemehorn JR, Hunt JG, Osborn RN. *Organizational Behavior*. John Wiley & Sons Inc, Sixth Edition, New York, 1997, p. 98-101, 78-382.
- Ulufer F. Hemşirelik sizin sağlığınıza bozuyor mu? *Türk Hemşireler Dergisi* 1994; 44:2: 23-24.