



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**HEMŞİRELERİN DUYGUSAL EMEK DÜZEYLERİNİN İŞ
DOYUMUNA ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

ÖZGE ÖNEM

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi ÖZLEM AVCI

İSTANBUL – 2018

TEZ ONAY FORMU

Kurum : İstanbul Medipol Üniversitesi
Programın Seviyesi : Yüksek Lisans (X) Doktora ()
Anabilim Dalı : Hemşirelik
Tez Sahibi : Özge ÖNEM
Tez Başlığı : Hemşirelerin Duygusal Emek Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisinin İncelenmesi
Sınav Yeri : İstanbul Medipol Üniversitesi Kavacık Yerleşkesi
Sınav Tarihi : 13.08.2018

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve nitelik yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman

Dr.Öğr.Üyesi Özlem AVCI

Kurumu

İstanbul Medipol Üniversitesi

İmza



Sınav Jüri Üyeleri

Dr.Öğr.Üyesi Nihal SUNAL

İstanbul Medipol Üniversitesi

Dr.Öğr.Üyesi Gülzade UYSAL

Okan Üniversitesi



Yukarıdaki jüri kararıyla kabul edilen bu Yüksek Lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulu'nun 16./08./2018 tarih ve 2018.../...32... - 04... sayılı kararı ile şekil yönünden Tez Yazım Kılavuzuna uygun olduğu onaylanmıştır.

Prof.Dr. Neslin EMEKLİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü



BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı ayrıca bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

ÖZGE ÖNEM



TEŞEKKÜR

Yüksek lisans tez çalışmam süresince, tez konumun belirlenip yürütülmesinde destek olup, yanımda olan bilgi ve deneyimlerini paylaşan değerli tez danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Özlem Avcı'na,

Lisans ve Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve yardımlarından dolayı değerli hocam Sn. Dr. Öğr. Üyesi Nihal Sunal'a,

Varlıkları ile beni her zaman onurlandıran, güç veren canım annem, babam, kardeşlerim ve eşime sonsuz teşekkürlerimi sunarım.



İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TEZ ONAYI	i
BEYAN	ii
TEŞEKKÜR	iii
KISALTMALAR VE SİMGELER	ix
TABLolar LİSTESİ	x
ŞEKİLLER LİSTESİ	xi
1. ÖZET	1
2. ABSTRACT	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ	3
4. GENEL BİLGİLER	7
4.1. Duygusal Emek Kavramı.....	7
4.2. Duygusal Emek Yaklaşımları.....	11
4.2.1. Hochschild Yaklaşımı (1983).....	11
4.2.2. Ashforth ve Humphrey Yaklaşımı (1993).....	13
4.2.3. Morris ve Feldman Yaklaşımı (1996).....	15
4.2.4. Grandey Yaklaşımı (1999).....	17
4.3. Duygusal Emegin Öncelleri.....	21
4.3.1. Bireysel Faktörler.....	21
4.3.1.1. Cinsiyet.....	21
4.3.1.2. Duygulanım.....	21
4.3.1.3. Empati.....	25
4.3.1.4. Kendini Düzenleme.....	27
4.3.1.5. Duygusal Zeka.....	28
4.3.2. Örgütsel Faktörler.....	29
4.3.2.1. Duygusal Davranış Kuralları.....	29

4.3.2.2. Otonomi.....	31
4.3.2.3. Sosyal Destek.....	31
4.3.3. Etkileşim Özellikleri.....	32
4.3.3.1. Süre.....	32
4.3.3.2. Sıklık.....	32
4.3.3.3. Çeşitlilik.....	33
4.4. Duygusal Emek Davranışlarının Yol Açtığı Sonuçlar.....	33
4.4.1. Olumlu Sonuçlar.....	33
4.4.2. Olumsuz sonuçlar.....	34
4.4.2.1. Tükenmişlik.....	35
4.4.2.2. Mesleğe Duygusal Bağlılık.....	36
4.4.2.3. Mesleği Bırakma İsteği.....	37
4.5. İş Doyumu Kavramı.....	37
4.5.1. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler.....	39
4.5.1.1. Bireysel Faktörler.....	39
4.5.1.1.1. Yaş.....	39
4.5.1.1.2. Cinsiyet.....	39
4.5.1.1.3. Medeni Durum.....	40
4.5.1.1.4. Eğitim Durumu.....	40
4.5.1.1.5. Sosyal ve Kültürel Çevre.....	41
4.5.1.1.6. Kişilik.....	41
4.5.1.2. Örgütsel Faktörler.....	41
4.5.1.2.1. Ücret.....	42
4.5.1.2.2. Terfi.....	42
4.5.1.2.3. İş Yeri Çalışma Koşulları.....	42
4.5.1.2.4. İletişim.....	43
4.5.1.2.5. Çalışma Saatleri.....	43

4.5.1.2.6. İş Arkadaşları.....	44
4.5.1.2.7. İşin Kendisi.....	44
4.5.1.2.8. Takdir Edilme Duygusu.....	44
4.5.1.2.9. Ödüllendirme.....	44
4.5.1.2.10. Yönetim.....	45
4.5.1.2.11. Örgütsel Adalet.....	45
4.5.1.2.12. Başarı-Saygınlık-Tanınma.....	45
4.5.1.2.13. Kontrol.....	46
4.6. Hemşirelikte Duygusal Emeğin Önemi.....	46
4.7. Hemşirelikte İş Doyumunun Önemi.....	48
5. MATERYAL VE METOT	
5.1. Araştırmanın Tipi.....	50
5.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	50
5.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme.....	50
5.4. Araştırmanın Uygulanması.....	50
5.5. Araştırmanın Değişkenleri.....	50
5.6. Veri ve Toplama Araçları.....	50
5.6.1. Sosyo-demografik Özellikler	51
5.6.2. Duygusal Emek Davranışları Ölçeği.....	51
5.6.3. Minnesota İş Doyum Ölçeği.....	51
5.7. Verilerin Değerlendirilmesi.....	53
5.8. Araştırmanın Etik Boyutu.....	54
5.9. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	54
6. BULGULAR.....	55
7. TARTIŞMA.....	74
8. SONUÇ.....	80
9. KAYNAKLAR.....	84

10. EKLER.....	95
11. ETİK KURUL ONAYI.....	103
12. ÖZGEÇMİŞ.....	106



KISALTMALAR VE SİMGELER

MİDÖ : Minnesota İş Doyum Ölçeği

DEDÖ : Duygusal Emek Davranışları Ölçeği



TABLULAR LİSTESİ

	Sayfa no
Tablo 6.1. Hemşirelerin Kişisel Özelliklerine İlişkin Bulguların Dağılımı.....	55
Tablo 6.2. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulguların Dağılımı.....	56
Tablo 6.3. Hemşirelerin İş Memnuniyeti, İşten Ayrılma Niyeti ve Sağlık Sorunlarına İlişkin Bulguların Dağılımı.....	57
Tablo 6.4. Hemşirelerin Ölçekler ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamaları.....	59
Tablo 6.5. Hemşirelerin Kişisel Özellikleri ile MİDÖ'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	60
Tablo 6.6. Hemşirelerin Kişisel Özellikleri ile DEDÖ'den Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	62
Tablo 6.7. Hemşirelerin Mesleki Özellikleri ile MİDÖ'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	63
Tablo 6.8. Hemşirelerin Mesleki Özellikleri ile DEDÖ'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	65
Tablo 6.9. Hemşirelerin İş Memnuniyeti, İşten Ayrılma Niyeti ve Sağlık Sorunlarına İlişkin Bulgular ile MİDÖ'den Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	68
Tablo 6.10. Hemşirelerin İş Memnuniyeti, İşten Ayrılma Niyeti ve Sağlık Sorunlarına İlişkin Bulgular ile DEDÖ'den Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	70
Tablo 6.11. MİDÖ ve DEDÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Korelasyon Değerleri.....	73

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa no

Şekil 4.1. Morris ve Feldman' ın Duygusal Emek Modeli.....	16
Şekil 4.2. Grandey' in Duygusal Emek Modeli.....	18
Şekil 4.3. İş Tatmini İle İlgili Neden-Sonuç İlişkisi.....	38
Şekil 6.1. Hemşirelerin MİDÖ'den Aldıkları Puanlara Göre Motivasyon Düzeylerinin Dağılımı.....	59



1.ÖZET

HEMŞİRELERİN DUYGUSAL EMEK DÜZEYLERİNİN İŞ DOYUMUNA ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Bu araştırma hemşirelerde duygusal emek düzeylerinin iş doyumuna etkisinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini İstanbul Medipol Mega Hastaneler Kompleksinde çalışan, katılmayı gönüllü olarak kabul eden ve eksiksiz cevaplayan %5 hata ve %2 sapma ile 218 hemşire oluşturdu. Çalışma verileri hemşirelerle görüşülerek “sosyodemografik bilgi formu”, “duygusal emek ölçeği” ve “iş doyum ölçeği” kullanılarak elde edilmiştir. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, Cronbach alfa katsayısı, Kolmogorov-Smirnov, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi, Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Elde edilen verilerde katılımcıların yaş ortalaması $25,26 \pm 3,97$ olup, %48,6’sının (n=106) 22-25 yaş grubunda olduğu saptanmıştır. Çoğunluğunun kadın (%81,2), bekâr (%67,4) olduğu ve yarıdan fazlasının (%78,0) çocuk sahibi olmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin %55,5’i lisans mezunu olup, kişilik özellikleri bakımından kendilerini ağırlıklı olarak sabırlı (%80,3) ve sakin (%57,8) olarak tanımladıkları görülmüştür. Hemşirelerin %6,9’unun yönetici pozisyonunda (n=15), dâhili birimlerde %26,6’sının (n=58) ve vardiya düzeninde %87,6’sının (n=191) çalıştığı saptanmıştır. Hemşirelerin kurumsal deneyimlerinde 1-3 yıl arası deneyime sahip olan %41,3’ü (n=90), %52,3’ü günlük 1-5 bireye bakım verdiğini (n=114), %42,7’si haftada 60 saat ve üzerinde çalıştığını (n=93), %78’i mesleği isteyerek seçtiğini (n=170) ve %76,6’sı orta gelir düzeyine sahip olduğunu (n=167) belirtmiştir. İyi bir hemşirenin özelliklerini en fazla sabırlı (%97), hoşgörülü (%91,3) ve fedakâr (%88,1) olarak belirten hemşirelerin mesleki özelliklerinin dağılımına yönelik bulgular Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda; Hemşirelerin MİDÖ’den aldıkları genel doyum puan ortalamasının $3,51 \pm 0,59$ olduğu saptanmıştır. MİDÖ’nün alt boyutları incelendiğinde içsel doyum puan ortalamasının ($3,56 \pm 0,60$) daha yüksek olduğu görülmüştür. DEDÖ’nin alt boyutları incelendiğinde; en yüksek puan ortalamasının bastırma alt boyutuna ($4,59 \pm 0,82$) ve en düşük puan ortalamasının derinlemesine davranış alt boyutuna ($4,25 \pm 1,91$) yönelik olduğu görülmüştür.

Yaptığımız çalışma neticesinde hemşirelerin duygusal emek davranışları ile iş doyumunu arasında anlamlı ancak zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır. Buna bağlı olarak hemşirelerin eğitim

döneminde duygusal emek davranışı ve duygu yönetimi konularında sık eğitim verilmelidir. Aynı zamanda kurumda çalışan hemşirelerde belirli zaman aralığında duygusal emek düzeyini ve iş doyumunu düzeyi belirlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, duygusal emek, iş doyumunu.



2. ABSTRACT

EXAMINING THE EFFECT OF NURSES' EMOTIONAL LABOR LEVELS ON JOB SATISFACTION

The purpose nurses in order to examine the effect of emotional labor levels on job satisfaction. The study sample consisted of 218 nurses with % 5 error and % 2 deviation treated in the coronary care unit of the Istanbul Medipol Mega Hospital Complex who were diagnosed as having coronary artery disease, treated with percutaneous coronary intervention, willing to participate in the study, and able to completely answer the study questionnaires.

Study data was obtained by using the "Sociodemographic Information Form", "emotional labor scale", job satisfaction scale " by direct communication with the nurses. The statistical methods included number, percentage, mean, Cronbach alfa coefficient, Kolmogorov-Smirnov, Mann Whitney U, and Kruskal Wallis tests, Spearman correlation analysis. The participants had a mean age of 58.63 ± 11.08 with a male dominance of 63.3% (n=193). The participants had a mean age of $25,26 \pm 3,97$ with a male dominance of %48,6'sının (n=106). It was determined that the majority (81.2%) were single (67.4%) and not more than half (78.0%) were children. 55,5% of them have bachelor degree graduates and they have shown themselves to be very patient (80,3%) and calm (57,8%) in terms of their personality characteristics. It was found that 6.9% of the nurses were in the managerial position (n = 15), 26.6% (n = 58) and 87.6% (n = 191) in the shift units. Institutional experience of nurses with 1-3 years of experience 41.3% (n = 90), 52.3% of the patients gave 1-5 nursing care per day (n = 114), 42,7% were working 60 hours or more per week (n = 93), who selected 78% of the profession voluntarily (N = 170), and 76.6% had a middle income level (n = 167). The characteristics of a good nurse were most patient (97%), (91.3%) and self-sacrifice (88.1%) Findings for the distribution of occupational characteristics of nurses In line with the results obtained from the study; It was determined that the average satisfaction score of the nurses from the MİDÖ was 3.51 ± 0.59 . When the subscales of MİDÖ were examined, it was found that the mean score of internal satisfaction was higher ($3,56 \pm 0,60$), When the sub-dimensions of DEDÖ are examined; ($4,59 \pm 0,82$) of the highest average score and the inferior behavioral sub-dimension ($4,25 \pm 1,91$) of the lowest score average.

We found that there was a meaningful but weak relationship between nurses' emotional labor behaviors and job satisfaction. For this reason, nurses should be trained frequently in emotional labor behavior and emotion management during the training period. At the same

time, the level of emotional labor and level of job satisfaction should be determined in nurses working at the institution.

Key Words: Nursing, emotional labor, job satisfaction



3.GİRİŞ VE AMAÇ

On dokuzuncu yüzyılın ikinci yarısından bu zamana kadar sağlık sektörü teknoloji açısından gelişmişliği çok belirgin bir sektördür. Yalnız teknolojinin gelişmişliği yine de sağlık sektöründe insanın önemini yitirememiştir. Hizmet sektörünün öneminin artması ve bu anlamda çok fazla kurumun açılması ile kendi aralarında yarışlar olmaya başlamıştır. Yapılan bu yarışlar sadece maddi olarak değil hizmet verilen kişilere karşı duygusal olarak da gerçekleşmektedir (1-3).

Çalışma alanlarında insanların duyguları çok uzun yıllar önemsenmemiştir. Fakat duygular kurumlara, anlam ve değer kazandırır. Duygular kişilerin hem iş hayatında hem de özel hayatında kendisinden tam anlamıyla uzaklaştırması mümkün değildir. Ancak kişilerin duygularını kurumlarında hizmet etmek için kullanmaları önemlidir.

Çalışanların işleri ile ilgili kurmuş oldukları bağ, duygusal doyum düzeylerinde ve duygu yönetiminde gerekli bir faktördür. Sağlık sektöründe diğer hizmet sektörlerinin de ki gibi sadece işlerin yapılması yeterli ve önemli değildir. Karşısındaki kişiye karşı tutum ve davranışlar, yaklaşım, kibarlık öncelik olarak ilk sırada gelmektedir (2-6).

Kurumun, çalışanından sergilemesini istediği duygusal davranışlar bütününe duygusal davranış kuralları denir. Kurumların bu kuralları koymasında ki amaç, müşteriye iyi bir hizmet vererek müşteri memnuniyetini arttırmaktır. Diğer bir amaç ise hizmet veren ile alan arasında sorun yaşanmaması içindir. Fakat kurumun zorunlu tutmuş olduğu kurallar kişinin hissettiklerinden farklı ise yaşanan çelişki tükenmişlik, iş doyumunu düzeyinde düşüklük, işten ayrılma isteği gibi olumsuz sonuçlar doğurabilir. Duygusal emek ve duygu yönetimine dair eski yıllarda çok araştırma bulunmaktayken son dönemlerde bu konulara eğilim artmıştır (7-9).

Duygusal emeğin olumsuz sonuçlarından en sık görüleni tükenmişliktir. Tükenmiş en fazla birebir hizmet veren çalışanlarda görülmektedir. Tükenmişlik kavramı ilk olarak Freudenberg tarafından ortaya çıkmıştır. Ancak Maslach tükenmişlik kavramı ile ilgili çok araştırma yapmıştır ve uygun görülen, en çok kabul gören çalışmadır. Maslach tükenmişliği üç farklı yolda araştırmıştır. Bunlar; duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarıdır. Çalışanın duygularının eksildiğini hissetmesi, motivasyonunun düşmesi ve enerjisinin azalması duygusal tükenme belirtisidir. Duyarsızlaşma; çalışanın karşısındaki kişilere karşı hissiz düşüncesiz davranma durumudur. Duyarsızlaşma da çalışan karşısında ki kişiyi insan gibi değil, bir obje olarak görmeye başlar. Kişisel Başarı; çalıştığı kurumda sürekli, işlerin üstesinden gelme,

kendini her iş de yeterli görme halidir. Tam zıttı olarak kişisel başarısızlık ise; çalışanın sürekli olarak kendisini yetersiz ve başarısız görme halidir. Kişi sürekli olarak iş yerine faydasından ziyade zararı olduğu hissindedir (10-12).

Çalışanların kurumlarında mutlu, başarılı, üretken, verimli olabilmesi için iş doyumu düzeyinin yüksek olması gerekir. İş doyumunu yükseltmek için iş verenleri kişilerin fiziki, sosyal ve ruhsal beklentilerini karşılıyor olması gerekir. Sağlık kuruluşları özen ve yüksek emek gerektiren hizmet sektörüdür. Sağlık çalışanları içinde diğer meslek gruplarındaki gibi iş doyumu kavramının önemi büyüktür. Sağlık çalışanlarının iş doyumu düzeyini; düşük ücret, uzun çalışma saatleri, düzensiz çalışma saatleri, az hemşire ile çok hasta bakımı gibi faktörler düşürmektedir. Kurum için iş doyumu yüksek çalışanlarının olması işlerin iyi ve yolunda gittiğini gösteren bir bulgudur (13-15).

Toplanan verilerden yola çıkarak yapılan bu çalışmanın amacı hemşirelerin duygusal emek düzeylerini ölçmek, duygusal emeğin iş doyumu üzerindeki faktörlerini incelemek ve iyileştirici çözümlere ulaşabilmektir.

4.GENEL BİLGİLER

4.1. Duygusal Emek Kavramı

İnsanlar anlatmak istediklerini ve his yönetimlerini duyguları aracılığı ile gerçekleştirmektedir. Duygu olgusu insanlığın var oluşundan beri gelişen ve 1800lü yıllardan itibaren üzerinde en fazla araştırma yapılan konulardan biri olmuştur. İnsan yaşamının ve varlığının en nadide hususlarından biriside duyguların anlaşılmasına çalışılmasıdır. Duygu olgusu insan yaşamı boyunca önemli bir uzuvda olmasına rağmen örgütsel yaşam gerekliliğince bu olgudan uzak kalınmış ve klasik örgüt yaklaşımının baskın olduğu evrelerde günümüzdeki önemde olmadığı görülmektedir (16)

Bazı duyguların dışa vurumu açık bir şekilde tanımlanırken genel olarak duygunun tanımını yapmak zordur. Sevinç,üzüntü, korku, mutluluk, endişe, öfke gibi duygular insanlarda birbirinden farklı şekilde kendini nükseder. Duygu halinin etkisi ve yoğunluğu bireyi etkileyen durumların önemi veya büyüklüğüne göre değişkenlik göstermektedir. Kişiyi etkileyen ve önem arz eden olaylar duyguların yoğun yaşanmasına sebebiyet verirken olay karşısındaki önem derecesinin azalması ile yaşanan duygu yoğunluğunda da eksilme ve yüzeyselleşme görülür. İzlediğimiz bir film veya televizyon programlarında yüz ifadeleri (mimikler), duygu aktarımını toplumlar arası kültür farklılığı, din farklılığı gelişmişlik düzeyi farklı olan toplumlarca da kişilere aynı duygu aktarımını eşit düzeyde ulaştırmıştır. Bu durumda duyguların evrensel olduğunu kabul etmekteyiz (15,17).

Duyguların var oluşu insanı diğer canlılardan ayırmıştır fakat duygular üzerinde yapılan çalışmalar uzun süre göz ardı edilmiştir. Oysaki insanın toplumsal örgüte değer kazandırdığı en önemli hususlardan biri duyguları ve davranışları ile şekillenmektedir (4,3).

Son dönemlerde duygu yönetimi ve duygusal emek kavramı araştırmalarda daha fazla ilgi çekmeye başlamıştır. Kaynaklarda duygusal emeğin tanımlanması ve bu olguya ilginin artması ile bir çok araştırma yapıldığı görülmektedir. İnsan duygularının birçok çeşidi vardır. Bu çeşitlilik sosyal hayatta ve iş hayatında görülmektedir. İnsanların duygularından uzaklaşması söz konusu değildir fakat duygularını yönetme konusunda kendilerini geliştirmesi sosyal ve iş hayatında ki amaçlarına yönelik bir araç olarak kullanılabilir. Örgütsel hareketlerin,

davranışların çevre tarafından anlaşılabilir olmasında duyguların rolü vardır ve duygusal yaşam bu çevre ile bağlantılıdır. (8,18).

Farklı kişilerce birbirinden farklı tanımlar ve ayrımlar yapılan duyguların ortak özellikleri bulunmaktadır. Bunlar ;

1. Duygu dünyası önceden tespit edilemez. Duygular kendiliğinden, irade dışında gelişir.
2. Herhangi bir duyguya kapıldığı zaman aynı anda heyecan da hissedilir.
3. Duygular bazen hoş olabilir, bazen de hoş olmayabilir.
4. Duygular kendini beden diliyle ve yüz hareketleriyle (jest ve mimiklerle) dışa yansıtır. Arzuları, amaçları ve hareketleri etkiler(2).

Duygu kavramının kaynaklarda birden fazla tanımı bulunmaktadır. Yapılmış olan tanımları bir çok faktör (Psikolojik, fizyolojik, kültürel gibi) etkilemiştir. Geniş kapsamda bakıldığında ‘‘bireyin hislerinde ve zihinsel süreçlerinde ortaya çıkan bir olgudur’’ .

Duygusal emek tanımlanırken iki konu üzerinde durulmuştur. Birincisi kişinin çalıştığı yerde nötr bir birey olup, duygularıyla baş edip yönetebilmesidir. İkincisi ise evrensel olarak kabul edilen yüzeysel ve ayrıntılı davranışın duygusal emek için bir yöntem olmasıdır (18,19).

Sektörü hizmet olan işletmelerde işçilerin sadece düşünsel ve bedensel başarı sağlamaları yetersiz kalmakta, aynı zamanda duyulara hitap eden nitelikli bir hizmet vermeleri beklenmektedir. Bu duruma örnek verilecek olursa sağlık sektöründe emek veren nitelikli çalışanlardan en fazla istenilen ayrıcalıklı özelliklerden bir tanesi çalışma prensiplerinin yerine getirilip sağlanmasında duygusal ifade ve yansımaların yönetimidir (20).

İş hayatında duyguların tanınması davranışlar üzerinde insanların etkisi, duyguların dışa vurumu, duygu yönetimi konularının öneminin net bir şekilde anlaşılması iş görenlerin işinde ve çalışma yerleri ile duygusal bağlantı kurmasında, duygusal doyum sağlanmasında bir zorunluluktur. Çünkü hizmet verilenler tarafından algılanan hizmet başarısı, kalitesi, hizmeti alan kişilerin memnuniyeti işçilerin kişisel performansları ile ilgilidir (5,3).

Müşteriye samimi bir şekilde davranmanın hizmet kalitesinde önemli bir rol oynadığı, diğer mesleklerde de hizmet sektöründe olduğu gibi genel geçer kabul edilen bir yaklaşımdır.

Bihassa düzensiz sorumluluklar ile uzun bir zaman irtibat gerektiren sorumluluklarda müşteri farklılığı ve irtibat sıklığı özelliği bulunan görevlerde, çalışanın duygularının yönetmesi ve müşteriye karşı en doğru şekilde uygun duyguları yansıtmaları gereklidir. Özellikle pozitif

duygusal yansımaların olması, pozitif ilişkilerin devamlılığı, negatif duygusal ifadelerin kontrol edilmesi müşteri memnuniyetince önem taşımaktadır (18,21).

Duygular ve davranışlardaki farklılık, kontrol altına alınması ve yönetim süreci sonucunda oluşan duygusal emek grupları ve çalışanlar üzerinde pozitif ve negatif neticeler doğurur. Fakat kaynaklarda duygusal emeğin neticesinde düşünce birliği oluşturulmamıştır. Tükenmişlik ve iş doyumunu duygusal emek neticesinde araştırılan iki farklı konudur. Örnek vermek gerekirse, kimi araştırmalarda duygusal emeğin iş doyumunu azalttığına dair kanıtlara ulaşılmış iken, kimi araştırmalar neticesinde duygusal emeğin iş doyumunu arttırdığına işaret etmektedir. Günümüzde kurumlar yalnızca ürettikleri ve işlevleri ile değil aynı zamanda duygusal davranışları ile de rakip halindedirler. Çünkü bu zorunluluklar, ayrıcalık oluşturarak fayda sağlama, hizmet verilenleri daha fazla kendi tarafına çekme gibi gruplar için değerli olanakları yakalama fırsatı sunmaktadırlar. Fakat bu zorunluluklar hizmet verilenlere samimiyezsiz gelir ise kurumlar için istek dışı pozisyonlar meydana gelebilir (22).

Sağlık sektöründe çalışanlar ile sağlık hizmeti alanların karşılıklı etkileşim zorunlulukları sağlık hizmeti sektöründe müşteri tatmini odaklı bir sorumluluğu mecburi tutmaktadır. Bu mecburiyet sağlık kuruluşlarının işçilerinden isteklerinin fazlaşmasını peşinden getirmiştir. Çalışanlar görevlerini yerine getirirken, hizmet alanlarda pozitif duygular oluşturarak olumlu izlenimler bırakmaları hedeflenmektedir. Bu durumun gerçekleşmesi ise görevlerini yerine getirirken belirli duygusal yansımaları zorunlu kılmaktadır. İşçilerin bireysel duygularını yöneterek müşterilerin memnuniyet derecesini yükseltmeye çalışmaları sağlık sektöründe her geçen zaman içerisinde yayılmaktadır. Pek çok sağlık işletmesi koyduğu görevlere işçilerin, hizmet alanlara karşı hangi davranışlarda bulunacağını daha öncesinden belirleyerek, bu tutumları ise yapılan görevin bir payı olarak zorunluluk haline getirmiştir (1).

Günümüze yaşanan veya geçmişten bugüne taşınan duygular sağlık personelleri ve hastalarda mevcuttur. Duygular, kişinin bilişsel devamlılığına yansıdığı gibi kişinin hal, tavır ve davranışlarında da önemli bir etkiye sahiptir. Hastaların kalite standartları yüksek olan bir bakıma, ihtiyaçlarının karşılanmasının yanı sıra şefkate, ilgiye, yüreklendirilmeye gereksinimleri vardır. Bunların yanı sıra yalnızlık düşüncesinden de kurtarılmaları gerekmektedir. Hastaya sunulan sağlık hizmeti, tahmin edilmeyen bir durumu ve kimi kararsızlıkları bünyesinde bulundurur. Bilimsel ve teknik açıdan kaliteli ve başarılı hizmet

verilse dahi bu belirsizliklerin getirisi sonucunda hastanın hassas ve duygusal tarafı göz ardı edilirse tedavi tatmin etmeyip yetersiz kalabilir (23).

Duygusal emek ile yalnızca olumlu bir şekilde karşılaşmayabiliriz. Grup tarafından belirlenen durum görevleri gereğince veya grubun kuralları göz önünde bulundurularak olumsuz bir duygusal ile karşılaşabiliriz. Örnek verecek olursak hapisane bekçileri, korumaları yahut sorguya giren polis memurlarını göz önüne aldığımızda mesleki rolleri gereğince kimi zaman negatif, asabi bir surat şekline bürünebilirler. Duyguların negatif bir şekilde ifade edilmesi de duygusal emeğe dahil bir durumdur (24).

Kaynaklarda duygusal emek ile ilgili dört temel başlığa rastlanmaktadır. Kaynaklara yansıyan bu araştırmalarda duygusal emeğe dair birbirinden farklı açıklamaları yapılmış, farklı bakış açıları ve boyutlar ile incelenip önemi, sebebi, zorunluluğu, bağlantı kurulan diğer konular ve neticeleri üzerinde durulmuştur (25).

4.2. Duygusal Emek Yaklaşımları

4.2.1. Hochschild Yaklaşımı (1983)

Sosyolog Arlie Russel Hochschild “The Managed Heart” eserinde ilk defa duygusal emek kavramından bahsetmiştir. Hochschild’e göre duygusal emek gözlemlenebilen, istenilen ve beklenen suret ve fiziksel izlenimlerini kullanarak duyguların kontrolü olarak nitelendirmiştir (26).

Hochschild’ e göre, pek çok meslek alanı, kişilerin duygularını kontrol altına alarak daha öncesinden belirtilen kurallar gerekliliğinde hizmet alanlara sunmaları beklenmektedir. Hizmet alanında, hizmet alıcılara sunulması gereken hisler ve davranışlar, işin en önemli kısımlarından birini oluşturmaktadır. Böylelikle kişilerin kabiliyeti bu durum ile nasıl başa çıkabildikleri ile doğru orantıdır. Bireylerin davranış ve duygularını çalışma hayatlarında çok sık kullanmaları duyguların, çalışma alanlarında ve genel olarak iş sektöründe bir satılma amacı güdülen olgu haline gelmesidir. Günümüzde hizmet piyasasında işin yapılma şekli kişiler tarafından tepeden tırnağa, detaylı bir şekilde planlanmakta ve düzenlenmektedir (18,27).

Hochschild’e göre duygusal emek yüzeysel davranış ve derinlemesine davranış olarak iki farklı şekilde ele alınmıştır(30).

Yüzeysel davranış; yüzeysel davranış şeklinde duygular hissedildiği gibi kalmaktadır. Fakat duyguların dışı vurumu yönetim altındadır.

Davranış sonucu olarak ortaya koyduğumuz tepkiler kontrol edilir. Bireyler hissedilen hakiki duyguları farklılaştırma, gizleme ve sahip olmadığı duyguları yaşıyormuş gibi göstererek bu tutumda bulunabilir. Yüzeysel davranış biçiminde duygular ve dışı vurum olan davranışlar birbiri ile paralel değildir. Örnek verecek olursak satış yapan mağaza personelinin kendisi ile tartışan ve sert konuşan bir müşteriye ılımlı ve pozitif yaklaşarak iletişim kurması yüzeysel davranıştır. Personel hakiki duygusunu bilir ancak hizmet alanı bir oyuncu edası ile yanılmaktadır (26,28).

Hochschild politikacılar ve oyuncuların yüzeysel davranışı yansıtmada çok başarılı olduklarını belirtmiştir. Bebekler ise gerçek duygularını gizlemeden veya değiştirmeden yansıttıkları için yüzeysel davranış şeklinin en başarısızlarıdır. Hissedilen duyguların farklı bir şekilde davranışa yansıtılması kişilerin duygusal bir serzeniş yaşayacağını böylelikle kişilerin ve genel olarak toplumun negatif bir şekilde etkileneceği düşünülmektedir. İşçinin memnuniyetsizliği ve hizmet alan zorlu kişiler karşısında dahi pozitif bir hal takınma zorunluluğu ile Hochschild duygusal emeği tükenmişlik ve çalışma hayatındaki sıkıntı ile bağdaştırmıştır (18,29).

Derinlemesine davranış; derinlemesine davranış türüne göre kişiler hakiki duyguları ile davranışlarını paralel bir şekilde ilerletir. Hissedilen duygular, davranışa (çok az farklılıkların bulunması göz önüne alınarak) gizlenmeden veya değiştirilmeden yansıtılır. Davranış türünde esas olan , kişilerin iç dünyasıdır. Zor bir hizmet verilen kişilere anlayışlı bir şekilde yaklaşmanın kolaylığı her çalışan için eşit değildir. Özellikle görevinin getirdiği sorumlulukları ve davranış şekillerini benimseyememiş ve duygularını kontrol altına almakta zorlanan işçiler için bu davranış şekli her zaman geçerli olmayabilir. Geçtiğimiz zamanlarda görmesi gereken saygı ve değeri kadın mesleği ile bağdaştırıldığı için göremeyen duygusal emek olgusu, şuan ki iş yaşamında titizlikle göz önünde bulundurulmasında çalışanların emekleri içerisinde duygularının önemli bir nitelikte olmasının temelleri yatmaktadır (7,30-31).

Hochschild'in (1983) iş görevlerindeki kabiliyetlerinin belirlenmesinde ve başarılarının derecelendirilmesinde duygusal çabaları etkin bir rol oynamaktadır. İş yaşamındaki duygular maddi bir nitelik vermiş olup kişileri birer metaya dönüştürmüştür. İş sektörlerini duygusal emek sarf etmelerine göre sınıflandıran çalışması ile Hochschild duygusal emeğe farklı boyutlar da kazandırmıştır(26).

Çalışmanın neticesinde iş grubuna göre üç farklı özellik bulunmaktadır.

- 1) Hizmet alanlar ile karşılıklı veya sözlü olarak iletişime geçen işçiler duygusal emek göstermektedir,
- 2) İşçilerin müşterilerde ki duyguları harekete geçirmekte olmaları,
- 3) Patronların işçiler üzerindeki duygusal faaliyetlerde denetleyici olmalarıdır (26).

Bu maddeler sonucunda Hochschild, iş gruplarını duygusal emek kullananlar ve kullanmayanlar olarak sınıflandırmıştır. Kadınların duygu kontrolünde erkeklere göre daha başarılı olduğunu, böylelikle duygusal emek veren iş sektörlerindeki önemli bir oranın kadın işçi çoğunluklu olduğunu da Hochschild çalışması sonucunda vurgulamıştır. Bütün bu özellikleri göz önünde bulundurarak altı farklı iş grubu belirtmektedir. Bunlar;

- a) Serbest meslek çalışanları (doktorlar, avukatlar),
- b) işletmeci ve yöneticiler,
- c) Satış görevlileri,
- d) Memurlar,
- e) Evde çalışan özel hizmetliler (çocuk bakıcıları),
- f) Ev dışı çalışan özel hizmetliler (garsonlar) (32).

Sınıflandırılan bu iş grupları haricinde diğer iş alanları için duygusal emek çabasına ihtiyaç olmadığını vurgulayan Hochschild'in araştırmasına bu sahada farklı çalışmalar yapan kişiler tarafından söylenen tenkitler vardır. Bu tenkitlere göre duygusal emeğin gereksinim duyduğu işler ve duymadığı işler olarak iki farklı sınıflandırılmada olması, her iş alanının eşit miktarda duygu alışverişi içerisinde olduğu kanısına vardırırmaktadır (26,32).

4.2.2. Ashforth ve Humphrey Yaklaşımı (1993)

Duygusal emek Ashforth ve Humphrey tarafından "hizmetin alımı sırasında işçilerin uygulaması istenilen duyguların dışı vurumu " olarak açıklanmıştır. Duygusal emek olgusu bu tutuma göre ,kişiler duygularını yansıtarak meslek gruplarındaki iş başarısı ve performansından birer etkendir. Ashforth ve humphrey genellikle davranışlar üzerinde durmuşlardır. Ashforth ve Humphrey için esas olan (hizmet alan kişiler tarafından da benimsenen) işçilerin davranışlarıdır. Özellikle işçilerin davranış biçimlerinden müşterilerin tatmin oluşu hususunda duygusal emek öne çıkmaktadır. Hochschild' in araştırmaları sonucunda ulaşılmış olduğumuz davranış türü iki şekilde idi : "yüzeysel davranış " ve "derinlemesine davranış". Bu davranış türlerinin yanı sıra Ashforth ve Humphrey "samimi davranış " adıyla farklı bir davranış

türünden bahsetmişlerdir. Ashforth ve Humphrey in çalışmalarına göre işçiler tarafından sürekli gösterilen davranışlar süreç içerisinde bir ünsiyet halini alabilir,böylelikle duyguların dışa vurumu önceki durumlara kıyasla daha az emek ile oluşabilir (32-34).

Bazı zamanlarda grubun isteği doğrultusunda duygular esasen işçilerin yapay olmayan, içten duyguları da olabilir. Darbe almış küçük bir çocuğu gören hemşirenin iç aleminde yaralı çocuğa karşı hassasiyet oluşurken duygu yönüne baktığımızda rol yaptığını veya bir gayret göstererek bu duyguya ulaştığını söyleyemeyiz. Bu durumdan hareketle duygusal emek ile ilgili bir gayret sonucu ortaya koyduğumuz yüzeysel ve derinlemesine davranış biçimlerinin yanında bir gayret göstermeksizin veya diğerlerine kıyasla daha az çaba göstererek gerçekleştirdiğimiz “samimi davranıştan” da söz edebiliriz (32).

Duyumların ve duyguların ağır basmasına hizmet piyasası doğrultusunda önemli kılan dört etkeni Ashforth ve Humphrey şu şekilde sıralamıştır:

1. Grup içerisindeki hizmet alanlarla diyalog halinde bulunan bir çalışan, grup ve hizmet alan arasında bir aracıdır. Grubun temsilini çalışanlar üstlenmektedir.
2. Hizmet aktiviteleri genel hatları ile çalışanlar ve hizmet alanlar arasında geçen karşılıklı diyalogu ifade etmektedir. Duygusal emek var ise karşılıklı diyalog ve sözlü ifadeler vardır.
3. Hizmetin gerçekleşme aşaması müphemiyet içerir. Çünkü hizmet alanlar da bu aşamanın bir parçasıdır. Çalışanlar ve müşteriler arasında değişiklik gösterebilen devimsel bir bağ vardır.

Hizmet piyasasında genel olarak hizmet alanlara verilen şeylerin beş duyu organımızla algılayamadığımız değerlerden oluşuyor olması hizmet performansının derecelendirilmesini ve hizmet alanlar tarafından ölçülmesini zorlaştırmaktadır.

Ashforth ve Humphrey in ortaya koyduğu bu dört madde doğrultusunda hizmet verenler ve alanlar arasında kalıplaşmış sorumlulukları bilerek duyguların dışa vurumunun yapılmasını ve duygusal emek göstermelerindeki gayreti görmekteyiz. Duygusal emeğin olumluluğuna da

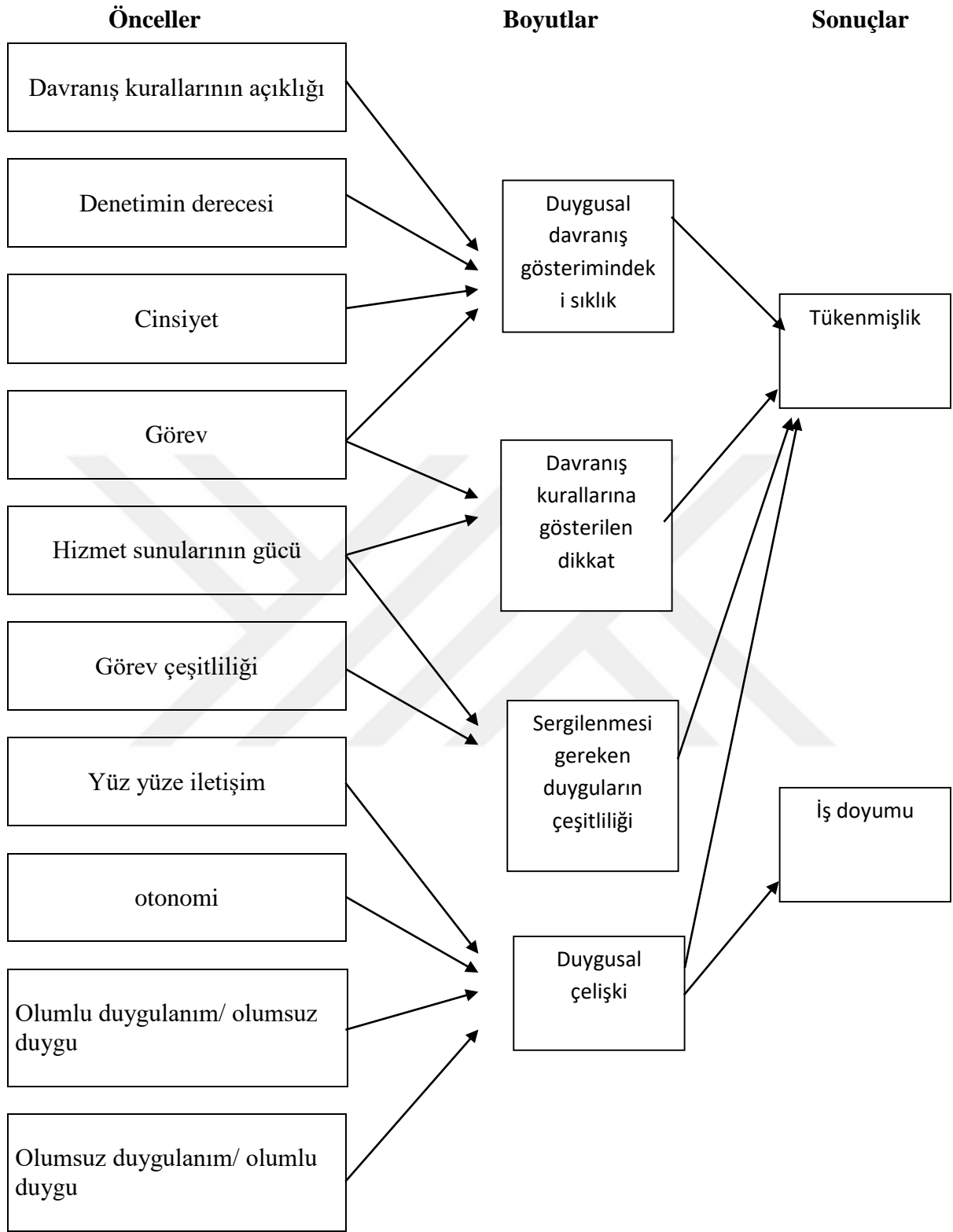
yönelen Ashforth ve Humphrey 'e göre duygular ile belirlenen davranış sorumlulukları , işçilere yapması gereken görevde yol gösterici olacaktır. Böylece işçinin kendine olan güveni artacaktır (32,34).

4.2.3. Morris ve Feldman Yaklaşımı (1996)

Duygusal emek tanımını Morris ve Feldman ise , “bireyler arasındaki çalışma doğrultusunda grubun beklediği ve istediği duyguları göstermede ihtiyaç olan gayret, yönetim ve plandır. “ şeklinde açıklamışlardır. Günümüzde hizmet piyasasında, işçilerin görevlerinin büyük bir bölümünü, grup tarafından ortaya koyulan duygu kalıplarının gösterilmesi belirlemektedir.

İşçilerin tutumlarını yönetmesinin süreç içerisindeki fazlalaşmasının özünde hizmet piyasasındaki onarım ve gelişmeler temellenmektedir. Hizmet alanlara göre hizmetin başarısı ve performansı ile işçilerin davranışlarının bir paralelliği vardır. Böyle bir durumun neticesinde ise gruplar arasında rekabet fazlalaşmıştır. Ashforth ve Humphrey'in düşüncesinden farklı olarak Morris ve Feldman, işçinin grup içi gösterdiği bütün davranışlarında gayret göstereceğini düşünmektedir. Morris ve Feldman için, müşterilerin almış olduğu hizmet karşısında bir performans ölçütünde bulunması önemli bir miktarda grup çalışanlarının kendilerine ne derecede duygusal emek ile davrandıklarına bağlıdır. Böylelikle grup çalışanlarının da grup dışındakilere karşı davranışlarını kontrol etmesinde gayret edildiği görülen bir artış yaşanmıştır (29,31,32).

Morris ve Feldman, Ashforth ve Humphrey'in kanılarının tersine, grup tarafından yapılması beklenen bütün duygu türleri için belirli bir gayrete ihtiyaç vardır. Morris ve Feldman, duygusal emeğin davranış biçimlerini esas almaktansa, değişik dört maddesini esas almışlardır. ‘‘Duyguların dışı vurumunun çokluğu, kalıplaşmış davranış zorunluluklarına verilen, odak gösterilen duyguların çokluğu ve duygusal serzenişler’’ olarak değerlendirmişlerdir (32).



Şekil 4.1. Morris ve Feldman'ın Duygusal Emek Modeli

Şekilde görülen (+)'lar doğru orantılı olduğu, (-)'ler ters orantıyı göstermektedir.

Modele göre, çalışanların göstermiş olduğu duygusal emeğin fazlalığı ne kadar artarsa ve iş vereninde beklemiş olduğu duygusal emek çabası fazlalaştıkça duygusal emek kuralları da o ölçüde artar. Aynı zamanda duygusal davranış gösterme sıklığının da artması kuralların artışına sebep olur. Bu durum modelin ilk öncülüdür. Denetimin derecesi ise ikincil öncüdür. Araştırmalara göre duygusal davranışın sıklığının artması ile denetimin derecesi de artar. Denetimin derecesinin artmış olması çalışanların duygusal emek davranış kurallarından kaçma şanslarını en aza düşürür. Aynı zamanda modele göre kadınların erkeklere göre duygusal emek gösterimi daha fazladır. Üçüncül ve son öncül olarak görev rutininde duygusal davranış sıklığı ile doğru orantılı olduğu görülmüştür (26,35).

Bu boyutlar iş görenden daha dikkatli ve titiz bir davranış beklendiğinde kişide hem fizyolojik hem de psikolojik olarak daha fazla çaba sarf etmesini gerektirir.

Duygusal emek ile doğru orantılı olarak artan bir diğer faktör ise duyguların çeşitliliğidir. Duygusal çeşitlilik arttıkça duygusal emekte artmaktadır (32,36).

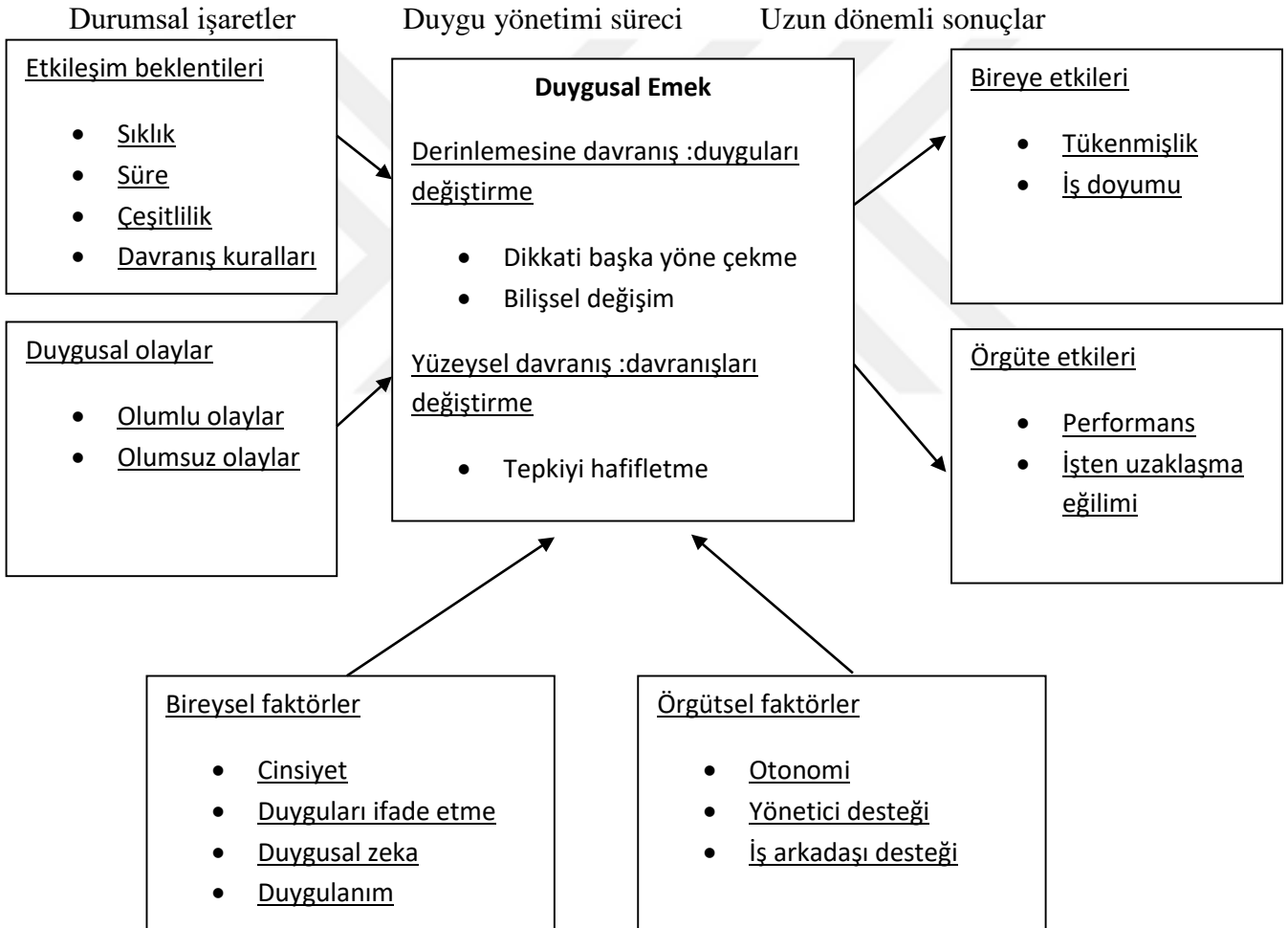
Duygusal çelişkide duygusal emeğin artışına sebep olmaktadır. Kişinin hissetmiş olduğu duygu ile çalıştığı kurumun beklemiş olduğu duygular arasında zıtlık olmasına duygusal çelişki denir. Çelişkinin artması duygusal emek ihtiyacını arttırmaktadır. Çalışılan kurumda yüz yüze iletişim fazla ise duygusal çelişkide artacaktır ve beraberinde duygusal emeğinde artması beklenecektir. Otonomi, çalışma alanındaki, kişinin özgürlüğüdür. İş ile karar verme yetkilerinin de bulunuyor olabilmesidir. Davranış kurallarının çok sert olması duygusal emek sonuçlarını olumsuz etkilemektedir (30,37)

4.2.4. Grandey (1999) Yaklaşımı

Duygusal emek konusunu ele alan bir başka araştırmacı ise Grandey' dir. Duygusal emeği örgütün istek ve amaçlarına hizmet edecek şekilde davranılması gerektiğini söylemiştir. Grandey kuramını önceki araştırmaları bütünleştirip, geliştirerek yazmıştır. Hochschild, Ashforth ve Humphrey, Morris ve Feldman'ın duygusal emek modellerini araştırmıştır. Bu modellerde katılıp, katılmadığı durumları vurgulamıştır. Grandey, diğer araştırmalarda duygusal emek üzerine ortak bir tanım bulamadıklarını ifade etmiştir. Grandey duygusal emeği "duyguların ve davranışların örgütün amaçları için düzenlendiği süreç" olarak tanımlamıştır.

Duygusal emek mekanizmasını anlamak için duygu ayarı teorisini duygusal emeğe entegre etmiştir (17,32).

Grandey, önceki yapılan araştırmaları “ duygusal emek müşteri etkileşiminden çıkan bir kavramdır. Müşteri ile iletişim oldukça duygusal emek ihtiyacı doğmaktadır” şeklinde özetlemiştir. Grandey 'e göre duygusal emek bir süreçtir. Duygusal emeğin süreç olarak görülmesi örgütsel ve kişisel olarak olumlu olacaktır. Grandey ,bu sebep ile duygusal emeği, duygu ayarı ile özdeşleştirilerek duygusal emeğin daha detaylı anlaşılmasını sağlamaktadır (33).



Şekil4.2. Grandey'in Duygusal Emek Modeli (18)

Duygusal emek olgusunun şartları olarak personellerin hizmet alanlar ile karşılıklı etkileşim özelliklerini alan Grandey'in duygusal emeği bu şekilde incelemesinin nedeni, Hochschild tarafından öne sürülen duygusal emek gereksinimi olan meslek dallarının üç özelliği ile temellendirmek istemesidir.

1. Duygusal emek harcayan personellerin hizmet alanlar ile karşılıklı ya da iletişim araçlarını kullanarak sözlü bir şekilde etkileşimde bulunması,
2. Personellerin hizmet alanlarını duygularını göz önünde tutması,
3. Grubun personeller ile hizmet alanlar arasında gerçekleşen faaliyetler üzerinde denetleyici olmasıdır (32).

‘‘Etkileşim Özellikleri’’ konu başlığı ile bu üç maddeyi toplayan Grandey, hizmet alanlar ve personellerin bulunduğu etkileşim yapısını açıklayan sıklık, çeşitlilik ve süre, duygusal emek gereksinimi gerektiren görevlerin birincil özelliklerine denk gelmektedir. Grandey, duygusal emek adına yapmış olduğu çalışmaları ile ‘‘derinlemesine davranış’’ ve ‘‘yüzeysel davranış’’ ayrı ayrı incelemiştir. Böylece duygusal emeğe ilk katkısını sağlamıştır. Farklı araştırmalar sonucunda duygusal emeğin sadece negatif taraflarının olmadığı, pozitif taraflarının da bulunabileceği kanısını tasdiklemektedir (22).

Örnek vermek gerekirse, ‘‘derinlemesine davranış’’ ta istenilen davranışı etkin bir şekilde gösteren personel, iş doyumunu pozitif etkileyecek kişisel başarısını artırır. Bir diğer katkısı ise, psikoloji sahasında süreç gerektiren duygu yönetimini duygusal emek ile bağdaştırmıştır. Önceden yapılmış olan incelemelerin bir bütünü özelliğini gösteren ve duygu yönetimi olgusunun bağdaştırıldığı bu modele göre, personel gerekli olan davranış türlerini göstermek için duygularını düzene sokar (33,38).

Bahsedilen emek şeklinin daima tek taraflı bir maskeleyi temsil ettiğine dair olan algılar duygusal emek ile ilgili farklı yönde algılanma olasılığı olan bir durumdur. Böylelikle duygusal emek, sürekli olumlu yönleri ifade etmemektedir. Bununla birlikte bu kavram, duyguların yönetimini ifade eder (39).

Duygu Ayarı, ‘‘Kişilerin duygularını nerede ve nasıl yansıtacağına dair yaptıkları duygu ayarlamalarıdır.’’ Bu tanımlama doğrultusunda, duyguların anlık olarak yansıtılması yerine,

kişilerin ortamına göre hangi duyguyu dışa vuracaklarını önceden ayarlamasına, duygu da değişiklik yapabilmelerine veya direkt olarak hissedilen duygular ile ayarlama yapabileceklerini anlamaktayız. Grandey, grup ortamını duygusal emeğin neticelerine pozitif veya negatif doğrultuda etkileyen önemli bir unsur olarak açıklamaktadır. Grandey'e göre duygusal emeğe yardımcı olan bir grup ortamı duygusal emeğin kişisel ve grupsal negatif sonuçlarını azaltacaktır (32,40).

Grandey için kişinin yaşadığı önemli hadiseler, kişilerde duygu yönetimini zorlaştıran veya kolaylaştıran bir etkiye sahiptir. Bu hadiseler kişinin özel hayatına veya çalışma hayatına dair olabilir. Örnek vermek gerekirse, işçi yakın bir ilişki kurduğu farklı bir bireyin ölüm haberini aldığı anda üzücü bir hadise yaşayarak görevi için duygu yönetimi yapmakta güçlük çekecektir. Mutlu olduğu hadiselerde ise duygu yönetim süreci kolaylaşacaktır (30).

Grup ortamları Grandey için iki şekilde ayrılmaktadır. Bu farklı iki topluluğu yöneticiler ve ekip arkadaşlıkları oluşturmaktadır. İşçi, olumlu yönleri yüksek olan bir çalışma alanındaysa, hizmet alanlar ile yaşadığı aksaklık karşısında yöneticisinden veya ekip arkadaşlarından yardım alabilir. Böylelikle daha az negatif durumlarla karşı karşıya kalacaktır. Grandey, doktora tezinde öne sürmüş olduğu modelini denetler ve farklı sonuçlara ulaşır. Etkileşim özellikleri başlığı ile vermiş olduğu değişkenler arasından sadece davranış gereklilikleri ve duygusal emek arasında anlamlı bağlar bulmuştur: sıklık, zaman ve çeşitlilik değişkenleri ile bir bağlantı kuramamıştır. Duygusal emek netice olarak kişide tükenmişliğe ve iş doyumuna yansır. Tükenmişlik bir sıkıntı ve stres sonucu ortaya çıkarak, işçilerin hizmet alanlar ile çok fazla duygusal etkileşimde bulunması sonucunda ortaya çıkabilir ve halsizlik, duyarsızlaşma, birey başarısında gerileme şeklinde nüksedebilir (18).

Grandey'in modellerinde duygusal emek boyutları, verilmiş olunan duygusal emek açıklamasında bulunan gayret, kontrol ve planı tarif edememektedir. Örneğin, "belirlenen davranış kurallarına dikkat" başlıklı değişkenden bahsederken bu değişken duygusal emek davranışı olarak gösterilmiş ancak derecelendirilecek veya denetlenebilecek herhangi bir davranış türünden söz edilmemiştir (18).

4.3 Duygusal Emeğin Öncelleri

Duygusal emeğin öncelleri üç konu başlığında toplanabilir: Bireysel faktörler, örgütsel faktörler ve etkileşim özellikleri.

4.3.1 Bireysel Faktörler

4.3.1.1 Cinsiyet İnsan cinsiyetlerinin farklı olması kişilerin hayatın içindeki konumlarını belirleyen yapı taşları olarak görülür Kadın ve erkek tavırları arasındaki toplumsal beklentiler insanların yetiştirilmeye başladığı andan itibaren cinsiyet farklılığını ele alan bir yetişmeye neden olur. Bu tutum her iki cinste de duygu kontrolü ve duyguların sergilenmesiyle ilgili birçok farklılık gösterir. Mesela bazı bölgelerde kültürün getirmiş olduğu etki ile kadınların mutlu, üzgün ve korku hissetmeleri normal bir davranış olarak görülürken bazı bölgelerin kültürlerinde bu duyguların bastırılması gerektiği savunulur. Bu durum tamamıyla kültür farklılığından kaynaklanır. Kadınlarda durum bu şekilde görülürken erkeklerde ise kızgın ve öfkeli halleri normal kabul edilmekle birlikte onları sağlam bir konuma büründürüp daha güçlü olduklarını gösteren bir yapıdır (41).

Bu iki farklı yaklaşımı kadınların erkeklerden daha fazla duygusal hassasiyete yatkın olduğu ile açıklayabiliriz. Toplumsal hayatta cinsiyet gözetmeksizin farklılık göstermenin örgütsel yaşantıda belirtilerini göstermemesi mümkün değildir. Hochschild iş hayatına giren her insanın duygusal emek gösterdiğini fakat bunun en yüksek raddede kadınlardan beklendiğini söylemiştir. Kadınlar yaratılış gereği diğer insanların ihtiyaçlarına karşı ilgili olma, olumlu tepkiler verebilme gibi durumlarda erkeklere göre daha başarılı bir tablo izlemişlerdir. Olumlu duyguların gösterilmesi gereken işlerde kadınlar, erkeklere göre daha başarılı olmuşlardır. Nitekim bazı meslek gruplarında cinsiyet farklılığı net bir şekilde ortadadır. Örneğin hemşirelik mesleği bu mesleklerden sadece birisidir. Hava yolu şirketlerinin hostesleri de genellikle kadınlardan seçilmektedir.

Hosteslik, sekreterlik hemşirelik vb. meslek gruplarına bağlı işler kadınların yapılacağı meslekler olarak görülmektedir. Bu işlerin sadece kadın işi olduğu algısı oluşmuştur. Nitekim bu işleri başarıyla ve titizlikle yapan erkeklerde vardır. Başka bir görüş ise Hochschild' in(1983) yılında hostesler ile ilgili yaptığı bir çalışmada yolcuların çocuklarıyla veya bebekleriyle

ilgilenme onlara yardımcı olma servis yapma gibi hizmetlerin çoğunlukla kadın hostesler tarafından yapıldığını gözlemlenmiştir. Erkek çalışanların ise bu yolculara karşı duyarsız ve isteksiz olduğu saptanmıştır. Bu şekilde bakıldığında kadın ve erkek arasındaki eşitsizlik var olan iş bölümü anlayışı çalıştıkları ortama büyük bir ölçüde yansımıştır.

Kısaca, yazarın söylemek istediği kadınların erkeklere oranla duygu yönetiminin daha yetkin olması ve duygusal emek konusunda erkeklere göre daha yetkin olmasıyla açıklamaktadır. Cinsiyet farklılıkları dikkate alınarak duygusal emek üzerindeki etkileriyle ilgili birçok farklı sonuç elde edildiğini görmekteyiz. ABD’de de yapılan bir araştırmada farklı mesleklerden gruplar oluşturulmuştur. Bu oluşan 522 kişilik örnek gruplar üzerinde yapılan çalışmanın sonucu Hochschild’in kanılarını destekler yönde olmuştur. Yapılan bu çalışma da kadınlar çalıştıkları yerlerde erkeklere nazaran insanlarla daha fazla etkileşim ve ilişki içerisinde olduğu gözlemlenmiştir. Nitekim Hoscshchild’in üzerinde durmuş olduğu meslekleri çoğunlukla kadınlar yapmaktadır. Başka bir yandan da çalışan kadınların çalıştıkları yerde daha fazla olumsuz durumları sindirme ve tükenmişlik ruh hallerine bürünme havaları daha fazla göze çarpmaktadır (32,42-43).

Wharton ve Erickson’un, görüşleri dikkate alındığında hem evde hem işte kadınların erkeklere oranla daha fazla duygu yönetimine başvurduklarını söylemişlerdir. Her iki yazarın görüşleri dikkate alındığında yaşadıkları aile hayatı ev içerisindeki iş bölümünde erkeklerin kadınlara fazla rol yüklemesi aralarında çatışmalara sebebiyet vermektedir çünkü erkekler kadınların ailenin tüm yükünün kadınlarda olmasının faydalı olabileceğini görmektedirler.

ABD’de yürütülen bir araştırma da öğrencilerin kadın öğretmenlerin derslerine daha ilgili olduğu saptanmıştır, bunu kadınların öğretmenlik gibi duygusal emek gerektiren işlerde daha başarılı olmalarına bağlanmıştır. Böylece kadın öğretmenlerin öğrencileri ile kurdukları etkileşim ve ilgilerinin öğrenciler üzerinde olumlu ve geliştirici etkide bulunduğu tespit edilmiştir (41).

Duygusal emek dendiğinde olumlu duygularını ön plana çıkarıp olumsuz duygularını bastırması gereken işlerde kadınların daha başarılı olduğuna bir vurgu yapılmıştır. Erkeklerin ise olumsuz duygularını ön plana çıkaracağı işlerde daha başarılı olacağı sanılmaktadır.

Olumsuz davranışın ön plana çıktığı işler meslek gruplarının oldukça azını kapsamaktadır. İnsanlar çekinme hissi yaratan meslek seçenekleri çok az çeşitlilik göstermektedir. Bunlar polisler, özel korumalar vb. gruplardır. Kadın ve erkek faktörünün duygusal emek hareketlerinin başarısı üzerinde net olabilmesi nasıl değerlendirilmesi gerekir? Cinsiyet farklılığını esas alan işe başvurma pozisyonları iş alımlarında bir ikilik sunmak pek uygun bulunmamaktadır. Grandey ise duygularımızı kontrol altına alma hususunda erkeklerin kadınlardan daha fazla bir eğitim sürecinden geçmesi gerektiğini belirtmiştir. Bu yola başvurulduğunda kurum içindeki eğitimler ile müşteriler ile aramızdaki performans bağına güçlendirecektir. Kadının aile içerisindeki annelik rolü ve annelik emeği geleneksel tanımlarla açıkladığımızda duygusal emek olarak tanımlanmaktadır. Bu hususiyet göz önüne alınarak bakıldığında kendinden bir yarar sağlayan kadının Florence Nightingale' in yansıttığını görürüz. Duygusal bakım tanımlaması her bölgenin kültüründeki cinsiyet farklılıkları üzerinden ezilmesi, yargılanması ve ekonomik koşullarının etkisi altında kalması şeklinde tanımlayabiliriz (42,44-47).

Bu verilerin daha sağlam bilgiler olabilmesi için Oakley Totler Dell ve Gray 16 hemşire ile en detaylı durumuna kadar görüşüp onlar üzerinden veriler toplamışlardır. Bu araştırmasında görüştüğü hemşirelerden edindiği bilgiler vasıtasıyla duygusal emeğinin tanımını, bu tanımın hemşireler üzerindeki etkisini, onlara nasıl yön verdiğini geleneksel ve modern hemşirelik modelini sağlık kurumlarında duygusal emeği dahil cinsiyet ayrımı ve mesleki engelleri üzerinde durmuştur. Geleneksel kültürde kadın aile içerisinde bakım ve sorumluluk ile özdeşleşmiştir. Bilhassa kadın dendiğinde bir bakım kavramı bize çağrışım vermektedir. Bunun sebebi feminen imajın yansıtması olduğu içindir. Yapılan çalışmada henüz öğrenci olan hemşire adaylarının hasta bakımında duygularını kontrol etmelerinin zor olduğunu söylemişlerdir. Bu sebeple de duyguların hasta bakarken yer aldığını vurgulamışlardır (44-45, 48-51).

Yol açıcı bir hemşire olan Florence Nightingale gibi tüm hemşireler de iyilik meleği olarak hayal edilir. Bu nedenle de duygusal emeği ağırlıklı olan hemşirelik mesleği çoğunluklu olarak kadın işi olarak belirtilir. Öğrenci hemşire adayları ile görüşüldüğünde onlar geleneksel imajları iki farklı uç şeklinde konumlandırmaktadırlar. Bu imajlardan bir tanesi kendilerine daha yakın buldukları kendilerini anne yerine koyan ve hastaların rahat ettirilmesi için çaba gösteren doğal

bakıcı imajıdır. Öğrencilik yıllarında görülen bir durum ise şöyledir: hasta bakımı ile çocuk bakımı arasında duygusal bir bağlantı kurarlar. Araştırmacı ise hemşirenin doğal bakıcı imajı hasta ile hemşire arasında duygusal engelleri direkt olarak yıktığını belirtir. Bazı farklı görüşte olan yazarlar ise doğal bakıcı olmanın ve Florence Nightingale' nin bir meslek grubu olarak oluşmasının zor bir süreç olduğuna dikkat çeker. Hemşirenin bu anaç tavırları iyi ve yardımsever kadın imajını cinsiyet ayrımcılığı olarak reddedilmesini belirtir. Hemşirelik mesleğinde bir imaj belirtilip bunun üzerinden yola çıkıldığı için hemşireler otomatik olarak iyi kalpli birer iyilik meleği, yardımsever olarak görülmeleriyle cinsiyet arasındaki farklılıkları ön plana çıkarıyor(44-45,53).

Duygusal emek kadının işi olarak görülüyor bu sebeple de kadının yaptığı iş küçümseniyor. Bu durumlar hemşireler için duygusal emekte engeller oluşturmaktadır. Sağlık sektöründe gördüğümüz bu cinsiyet ayrımının temelinde toplum içindeki cinsiyet eşitsizliği yatmaktadır. Bunun bir farklı kopyası olarak sağlık sektörünü görüyoruz. Sağlık çalışanları, yöneticiler, doktorlar, hemşireler ve sağlık kurumlarında çalışan herkes hemşirelerin duygularını belli etmelerini açığa vurmalarını zayıflık olarak nitelemişlerdir (45,49, 54-55).

Hemşirelik mesleğine sadece kadınlar yapabilir algısı oluşturulduğu için birçok erkek hemşire işine yaparken çekinmekte ve bu sebeple daha az yoğun yerleri tercih etmektedirler. Hemşirelik mesleği hasta ile yakından ilgilenmek fizyolojik ve psikolojik olarak yanında olmak olarak görüldüğü için kadınların bu işe daha uygun olduğu vurgusu yapılmıştır. Kadın hemşireler daha çok anaçlık duygusu içinde fiziksel güç gerektirmeyecek hastaların doğal bakıcıları olarak görülürken erkek hemşireler de bu iş tam tersine döner. Erkek hemşireler daha çok psikiyatri servislerinde görev alarak hastaların fiziksel saldırılarıyla meşgul olurlar ve bunun için duygusal bir emek harcamak zorunda kalmazlar. Örneğin Psikiyatri hemşireliği daha çok beden gücü isteyen bir bölüm olduğu için erkek hemşirelerin daha başarılı olduğu gözlemlenmiştir. Çünkü erkek hemşireler fiziksel olarak da ona yardımcı olma konumundadır. Hem bedensel hem duygusal olarak bakıldığında cinsiyetçiliğin sağlık hizmetleri içerisinde olduğunu görmekteyiz Duygusal emeğin önündeki en büyük engellerden birinin de hemşirelik mesleği olduğu söylenir. Duyguların mesleğin akışına katıldığı an bu durumdan hastaların ve sağlık hizmet sisteminin kötü etkileneceği düşünülmektedir (58).

3.3.1.2 Duygulanım

İnsanların içinde sürekli olarak yaşadıkları ruhsal durumu duygulanım kavramı ile açıklamamız mümkündür. Duygulanımı kişilerin her şeye ve herkese karşı tepkili olması olarak da açıklayabiliriz. İki çeşit duygulanım vardır, olumlu duygulanım ve olumsuz duygulanım. Olumlu duygulanım genellikle hayattaki her şeye olumlu yaklaşırken olumsuz duygulanım ise bakış açısının tamamen iç karartan bir olumsuzlukta olduğunu bize gösterir Bu duygulanımlarda olumlu duygulanımlar kişide daha canlı, mutlu, hızlı davranışlar şeklindeyken olumsuz duygulanımda ise daha sinirli, kaygılı ve daha mutsuz bir haldedirler. Yazarların bazı yorumlarında olumlu veya olumsuz duygulanım insanın davranışlarında duygusal emek açısından önemini vurgulamaktadırlar. Duygusal emeğin önemli özelliklerinden biri duygulanım olarak kabul edilir. Kısaca duygusal emek hemşirenin işine kendinden bir şeyler katarak hastanın duygu durumunu değiştirmesine denir (65,9).

Hemşirenin sarf etmiş olduğu duygusal emek hasta üzerinde etkili ve belirleyici olabilir. Araştırmalar incelendiğinde olumlu duygulanımın olumlu duygular ile olumsuz duygulanımın olumsuz duygular ile ortaya çıktığı kanısına varıldığını görmekteyiz. Olumsuz duygulanımın insan üzerinde stres, öfke, kaygı vb. noktaları da tetiklediğini görmekteyiz. Yazarlarımızdan Morris ve Feldman'a göre insan duygularını yaşadığı esnada olumsuz duyguların ortaya çıktığı sırada olumlu duygulanıma sahip kişiler ile duygusal anlamda bir çelişkinin olabileceğini ön görmüşlerdir. Bu durumlarda olumlu duyguların ön plana çıkması gereken yerlerde olumsuz duygulanıma sahip kişilerin duygusal bir çelişki yaşaması oldukça beklenen bir durumdur (9).

Grandey, Dickter ve Sin'e göre ise bu durumlar olumsuz duygulanım içerisinde olan kişi olumsuz bir bakış açısına sahiptir. Başına gelen her pürüzü, durumu ve olayı olumsuz olarak algılar. Örnek vermek gerekirse, her şeyi kötü anlayan olumsuzluğa çeken bir hemşire hastanın en ufak talebinde bile sinirlenebiliyorsa hastada buna tepki olarak kendini suçlu ve mahcup hissedebilir. Yapılan araştırmalara bakıldığında olumsuz duygulara sahip çalışanlar genellikle müşterilerin kendilerinden olan istek ve beklentilerini bir saldırı olarak algırlar.

Ayrıca araştırmalarda gözlemlenen olumsuz duygulanıma sahip kişilerin çok fazla stres, tükenmişlik, bıkkınlık oranlarının diğer insanlara göre daha fazla olduğu görülmüştür.

Çalışmalarda tespit edilen bir başka husus ise olumlu duygulanımın yüzeysel davranış ile ters derinlemesine davranış ile doğru orantılı olduğunun göstergesidir (56,8).

Bu veriler doğrultusunda yazarlarımız Morris ve Feldman'ın ortaya koydukları kanıların gerçek olduğu gözükmemektedir. Şöyle ki olumlu duygulanım ile donanmış olan hemşireler olumlu duygularını ortaya çıkarmaya başladıklarında derinlemesine davranış göstermiş olacaklar bu sebeple kendi içlerinde bir duygusal çelişki yaşamayacakları öne sürülmüştür. Duygu gösterimlerinin daha sığ olduğu yerlerde duygusal tükenme ve duygusal kopmaya daha çok yer verildiği görülmektedir. Ancak duyguların tamamen içten yaşanması insanın başarısı ile olumlu olarak ilerlemektedir. Görülen olumlu duyguların açığa çıkışı karşı tarafla ilişki kalitesini arttıracak güven, tatmin edecektir. Duygulardaki değişimler iş yeri çalışanı için bir sorun teşkil etmektedir. Çalışanda gerçek olarak algılanmayan hissedilemeyen olumluluk hissiyatı bir süre sonra çalışanın işine karşı saygısını yitirmesine sebep olur. Bu durum kişinin duygusal tükenme, işe veya kendi yaşadığı hayata bile yabancılaşmasına neden olabilir. Kişinin o an hissettiği duyguyu açığa çıkarması asıl hissettiğinin örtülmesi manasına gelir. Bu duyguları bastırma, örtme, tatminsizlik vb. sebepler birçok hastalığa neden olur. Yüksek mertebe duygu işçiliği son birkaç ay içinde olumlu duygularını silerek işe gelmemelerine neden olduğunu görüyoruz

(56-58,47).

Hastaya karşı olmayan duyguları açığa çıkaran hemşireler işlerindeki kalitenin bir süre sonra verimsizlik yarattığı ile karşılaşacaklardır. Bu sebeple bu işi yapacak kişiler uygun bir şekilde hazırlanmalı iş doyumunu sağlanmalı sürekli kontrol edilerek duygu durumları göz önüne alınmalıdır. Asıl önemli olan ise kontrol altına alınan hemşirenin hastanın duygularına cevap verebilecek olmasıdır. Hasta için yardıma hazır ve gönüllü kişiliklerin seçilmesi bu işin kalitesini daha da yükseltecektir. Hemşireler kendi istedikleri için bu işi yapacaklarından iş doyumunun verdiği haz ile mutlu birer çalışan olarak hastalara gerçek anlamda olumlu bir hizmet sağlayacaklardır (47).

3.3.1.3 Empati

Empati sağlık alanlarında en çok duygusal emek kavramı ile birlikte bahsedilir. Araştırmacılara göre duygusal emek davranışları üzerinde empati kavramının etkisi olabileceği söylenmektedir (59).

3.3.1.4 Kendini Düzenleme

Kişilerin kendilerini dış dünyaya göre ayarlamaları uyum sağlamaları ile ilgili durumları ifade etmeye denir. İnsanlar buldukları duruma göre değişiklik gösterebilirler. Kendini düzenleme de sorun yaşamayan kişiler karşısındaki insanlara karşı daha uyumlu, ılımlı ve duyarlı kişilerdir. Kendini düzenleme konusunda başarılı olamayan kişiler buldukları ortam nasıl olursa olsun kendi dışına çıkamazlar. Kişilerin dışarıdan etkilenme oranı düştükçe tutarlılığın arttığı ortaya çıkar (60).

Kendini düzenleme bireyin dışarıdan aldığı uyarıcılara karşı sürekli uyanık olması ve bunların davranışlarına yön vermesidir. Kendini düzenleme konusunda başarılı olan kişiler her ortamda kendilerini idare edebilirken düşük olan kişiler her durumda kendi gibi davranmaya devam ederler. Kendini düzenleme konusunda başarısız olan kişilerin çalıştıkları ortama adapte olamayacaklarından daha verimsiz olacağı gözlemlenmiştir. Böyle kişilerin hem duygusal emek hem de stresleri diğer bireylere göre daha fazladır. İşverenlerin kendini düzenlemede başarılı olan kişilerin seçilmesi stratejik olanak sağlar. Araştırmalara göre kendini düzenleme konusunda başarılı kimseler daha çok sığ davranışlar ortaya koymaktadırlar. Kendini düzenleme konusunda başarılı olan kişilerin sığ hareketler sergilemesine rağmen tükenmişlik düzeylerinin az olması şaşılan bir durumdur. Çünkü duygusal emekle ilgili olan araştırmalarda sığ hareketlerin tükenmişlik, bitmişlik düzeyini arttırdığı yönünde sonuçlar görülmüştür (59,18,61)

3.3.1.5 Duygusal Zekâ

Bireyin kendisini ve çevresindeki kişilerin duygularını gözlemlemek, düşünce ve davranışları yönetebilme yeteneğidir. Duygular tüm canlılar için aynıdır. Ancak duygulara bakışları, geliştirmesi, vermiş olduğu tepkiler kişileri birbirinden ayırır. Duygusal zeka karşısındaki işinin duygularını yönetebilmek için alt zemin ayarlamaya yardımcı olur. Araştırmaların bir çoğunda hemşirelerin duygusal emek düzeylerinde duygusal zekanın önemine değinilmiştir. Duygusal zeka düzeyinin duygusal emek boyutundaki değişikliğe sebebiyetine bakılmıştır (62).

Araştırmalar sonucunda duygusal zekanın duygusal emeğe etkilerinin olduğu görülmüştür. Etkilerinden biri, duygusal zeka oranı yüksek kişilerde duygusal emeğinde yüksek olduğu görülmüştür. Duygusal zekası yüksek kişiler pozitif düşünmeye eğilimlidirler. Yüksek duygusal zekaya sahip kişiler diğerlerine göre duygularını bastırmak durumunda kaldıklarında daha az duygusal çaba sarf ederler (63).

Duygusal zekanın bir diğer etkisi de empati özelliğini yükseltici olmasıdır. Empati yapabilen yani duygusal zekası yüksek kişiler karşı tarafın nasıl bir beklentide olduğunu, nasıl bir ortam hazırlanması gerektiğini daha iyi anlarlar. Bu sayede müşteri ile arasında daha az uyumsuzluk görülür. Aynı zamanda kişinin kendisi içinde duygusal durumları, iş yerinin koymuş olduğu duygusal kurallara çok daha kolay adapte ederler. Hemşirelerin, hastasının duygu durumunu doğru anlaması kendisini de bu duruma uygun hale hazırlamak için kolaylık sağlar. Duygu durum analizini yapabilen hemşirelerin duygusal emek gerektiren anlarda daha başarılı olduğu görülmektedir. Duygusal zeka kişinin derinlemesine davranış sergilemesi konusunda yardımcıdır. Derinlemesine davranışta duygusal emeğe bağlı olarak gelişen stresi en aza indirir. Bu durumda duygusal zekası yüksek kişiler işe bağlı stresi minimum düzeyde yaşarlar (63-64).

4.3.2 Örgütsel Faktörler

4.3.2.1. Duygusal Davranış Kuralları

İş yeri içerisinde herkes tarafından uygulanması gereken hangi davranışların uygun olup hangilerinin uygun olmayacağını belirlediği kurallardır. Çalışanın hizmet almak için gelen müşterilere karşı tutum ve davranışları, konuşma tarzları, samimiyet boyutları ürün satışlarını ve müşteri memnuniyetini önemli boyutta etkiler. İşveren bu sebeple çalışanlarına müşteriye nasıl yaklaşımda bulunması gerektiği hakkında bilgilendirme yapmaktadır. Ne tarz duygular yansıtması gerektiğini duygusal davranış kuralları ile anlatır (61,8).

İş yerinde duygusal davranış kurallarının olması iş veren tarafından kolaylıktır. Bu kurallar sayesinde uygun davranışta bulunup, bulunulmadığı kolayca gözlemlenebilir. Çalışma alanlarında duygusal davranış kuralları farklılık gösterebilir. Kurumun yapmış olduğu iş ve yapısı gereği birbirinden farklı kurallar görülebilmektedir. Ancak ne kadar birbirlerinden farklı olsalar da toplumun kültüründen ve örgütsel kurallardan uzaklaşamazlar. Bu kurallar çerçevesinde müşterinin şikayetlerine, çalışanların vereceği cevaplarda önceden işveren tarafından belirlenmelidir. Ancak her tutum kurallara dökülmüş olamayabilir. Bu esnada kişiler kendilerince farklı davranışlarda bulunabilirler. Çalışan, çalıştığı kurumda tecrübeli ise veya eski çalışma alanlarından da tecrübeli ise kuralların eksikliği sorun çıkartmayacaktır. Ancak tecrübesi az olan çalışanlar için bu durum sorun yaratabilmektedir. Bazen sadece temel prensipler birkaç cümle ile açıklanır ve çalışanların bu prensiplere uygun harekette bulunması beklenir. Örneğin, insana hizmet veren bir çok iş yerinde “Müşteri velinimetimizdir” prensibi geçerlidir. Ve çalışanın bu söze uygun olarak müşteriye davranması beklenir (8,33).

Yapılan araştırmalarda duygusal davranış kurallarının iş yerlerinde nasıl değişiklik gösterdiğini araştırmışlar ve üç farklı kural başlığı bulmuşlardır.

- 1) Birleştirici (integrative) kurallar
- 2) Ayırt edici (differentiating) kurallar.
- 3) Bastırıcı (suppression) kurallar.

Üç kuralın içeriğinde karşı tarafa herhangi bir duygu durumunun yansıtılmaması bulunmaktadır (65).

Araştırmalarda özellikle birleştirici kurallar üzerinde durulmuştur. Ve bu kuralı iki boyuta ayırmıştır, olumlu ve olumsuz duygular olarak. Olumlu duygularla anlatılmak istenen, müşteriye samimi yaklaşım, gülümseme, arkadaşça davranmak gibi. Olumsuz duygularla anlatılmak istenen ise, sinirlenme, yorgunluk gibi. Bu iki duygu durumunun da müşteriye yansıtılmaması istenmektedir. Duygu durumunu gizleme halinde duygusal emek olarak adlandırılmaktadır (53,56).

Duyguları gizleme oranının çalışıldığı bir araştırmada hastanede çalışan hemşirelerin hastalara karşı olumsuz duygularını gizleme oranı %62, doktorlarda %70 oranının da çıkmıştır. Kişinin kendi hisleri ile dışarıya vurdukları hisleri arasında farklılık oluşuna duygusal çelişki adı verilir. Duygusal çelişki çalışan için bir stres kaynağıdır (65,32).

Hastanelerde duygusal emek kurallarının standartlaştırılması hemşireler içinde yardımcı olacaktır. Sağlık kurumları diğer iş yerlerine göre verdikleri hizmetten dolayı farklıdır. Bu sebeple duygusal emek kavramında hemşireleri ele aldığımızda hasta yakınlarının ve hastaların hemşirelerden duygusal yaklaşım beklediklerini bilmekteyiz. Zaman zaman hastalar ve hemşireler arasında teropatik iletişim kaçınılmaz olmaktadır. Hemşirelerin hasta yaklaşımında iki farklı tutumları vardır. Birincisi mesleğinin gerektirdiği teknik işlemleri en iyi şekilde uygulamak. İkincisi ise hasta ve yakınları ile doğru iletişim kurmaktır.

Hastane içerisinde duygusal davranış kuralları hemşireler için, yönetici hemşireler ve hasta memnuniyeti bölümleri tarafından takip edilmektedir (66-68).

Duygusal davranış kuralları hemşireler için zorlayıcı olmaktadır. Örneğin bir çocuk hastanın ölümüne şahit olan bir hemşirenin ağlaması yöneticisi tarafından uygun bulunmamaktadır. Bu durumlarda hemşireler duygusal davranışlarında zorlanmaktadırlar. Ancak bu davranışlarda okul eğitimi süresince hemşirelik öğrencilerine zaman yönetimi, kaynak yönetimi gibi yönetim konuları öğretilirken duygu yönetiminin öğretilmesinde zayıf kalındığını göstermektedir. Duygusal davranış kurallarının uygulanabilirliğini arttırmak için bazı seçenekler

değerlendirilebilir. Bunlardan birisi işe alımlarda kurallara uyum sağlayabilecek kişilerin seçimidir. Diğer bir yöntem kuralları uyum derecesine göre ödül ve ceza sistemidir. Bu sistem ile kurallara uyum çabası artacaktır. Başka bir sistem ise kurallara bağlılıktır. Duygusal davranış kurallarına bağlılık duyan iş görenler hangi koşulda olursa olsun kural dışına çıkmazlar (69,70,8).

4.3.2.2 Otonomi

Çalışanlar için duygusal kuralların çok ve katı oluşu kişi için olumsuz sonuçlara yol açar. Ancak duygu yönetiminde kişiye de pay bırakılması olumsuz sonuçları azaltmaktadır. Sağlık sektörü ele alındığında, hasta ve yakınları ile iletişimde duygusal kuralların çok olması kurumların fazlaca yapmış olduğu girişimlerdenidir. Ancak duygusal emeğin fazla olduğu bu sektörde özellikle hemşirelere tanınacak otonomi düzeyinin ayarlanması gerekir (22).

4.3.2.3 Sosyal Destek

Kişinin karşılaştığı sorunlar karşısında yanında ona maddi, manevi destek olabilen kişiler, sağlığı korumaya destek olan sosyal destek sistemi olarak adlandırılır. Bu kişiler genel olarak hemen çevresinde olan aile ve arkadaşlardır. Sağlık kuruluşunda çalışan hemşireler sürekli yaşam gücünü çeken, ağrılı, acı çeken, ümitsiz kişilerle birlikte. Bu durum hemşirelerinde ruh sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir. Sosyal destek kavramı üzerindeki araştırmalarda en çok maddi, manevi ve zihinsel destek üzerinde durulmuştur (49).

Sosyal destek şekilleri birbirinden ayrı değildir, birbirlerini kapsayabilirler. Bir bireye duygusal destek sağlayan bir kişi aynı zamanda maddi destek ve zihinsel destekte sağlayabilir.

Sosyal destek alımı kişinin yaşamını kolaylaştıracaktır. Örneğin çalışan kişilerin yaşamış olduğu sorunları başkalarına anlatabilmesi, karşı tarafın başka objektiften bakarak farklı çözümlerle yaklaşmasını sağlayabilir. Bu da iş stresini azaltıcı bir hareket olmuş olacaktır.

Sosyal destek duygusal emeğin olumsuz yönlerini hafifletir (71,60).

Benjamin ve Smith yapmış olduğu araştırmada hemşirelerin hastaların ne tür tepkiler vereceğini kestiremediği durumlarda daha çok strese girdiklerini ve bu stresi çalışma arkadaşları ile paylaşamama durumunda eve taşımış olduklarını gözlemlemiştir (66).

4.3.3.Etkileşim Özellikleri

4.3.3.1 Süre

Etkileşim özelliklerinden ilk olarak süreyi ele alalım, çalışan kişilerin müşterilerle geçirmiş olduğu zamandır. Yapılan iş ile ilgili olarak sürede değişmektedir. Örneğin hemşirelerin hastalara vermiş olduğu süre değişkendir bazen birkaç saat bazen aylar yıllar sürmektedir. Bir uçuş görevlisine baktığımız da ise birkaç saatlik sadece uçuş süresince müşteriye zaman ayırmış olacaktır. Sağlık kuruluşlarında hastalıklar aynı olduğu durumlarda bile kişiden kişiye süresi değişmektedir aynı zamanda hemşirenin de hastayla geçirmesi gereken de değişir. Veya hastaların ve yakınlarının zor anlaması durumu da hemşirenin ayırmış olduğu zamanın artmasına sebep olmaktadır. Süre kavramı aynı zaman da duygusal emekle de bağlantılıdır. Duygusal emek ile bağlantısı kişinin duygularını yönetmek ve bastırmak için gerekli süreyi de ifade eder. Hemşirelerin büyük bir kısmı 24 saat kesintisiz hastaların ulaşılabilirliğinde olmak durumundadır. Hasta güvenliği ve rahatlığı için kesintisiz hizmet vermektedir. Bu süreç hemşireler için yoğun duygusal emek gerektirmektedir (18,48).

4.3.3.2 Sıklık

Çalışanın müşterilerle ne sıklıkla iletişim kurması gerektiğinde yapılan işe göre değişmektedir. Hizmet veren bazı kurumlarda müşterilerle çok sık etkileşime girmek gerekebilir, bazı kurumlarda ise çok seyrekler. Bu durum için aynı zamanda ne sıklıkta duygusal emek harcanmalı da denilebilir. Yapılan işin sıklığı ne kadar fazla ise çalışılan kurumdaki duygusal emek davranış kuralları da o kadar fazladır. Örneğin hastanelerde yoğun bakım birimi özellikli birimdir. Kişilerin durumu kritik olduğu için hemşirenin hastası ile etkileşimi de fazladır. Hastayla yakın temas dışında bile hastanın monitör takibi, laboratuvar takibi, tansiyon takibi gibi sürekli gözlemlenmesi gereken bulgularda hasta ile etkileşim sıklığını arttırmış bulunmaktadır. Bu sebeple hastanelerin yoğun bakım birimlerinde çalışan hemşireler diğer

birimlere göre hasta ile daha sık temasta bulunurlar. Ve diğer birimlere göre de sıklık artması ile birlikte duygusal davranış kuralları da bu bölümler de artmaktadır (8).

4.3.3.3 Çeşitlilik

Kurumların çalışanlarından göstermesini istediği duygular üçe ayrılmaktadır. Bunlar; bütünleştirici duygular, ayrıştırıcı duygular, maskeleyici duygulardır. Bu çeşitlilik yapılan işlere göre ayrılmaktadır. hepsine örnek vermek gerekirse, bir çok iş yeri çalışanlarının hizmet verdikleri kişilere karşı olumlu, güler yüzlü olmalarını isterler. Bu bütünleştirici duygular arasına girer. Polislerin zaman zaman kişilere karşı sert ve kızgın bir tavır takınmaları beklenir bu ayrıştırıcı duygulara girmektedir. Psikiyatristin hastasına karşı yorumsuz, olumlu veya olumsuz bir yüz ifadesinde bulunmaması gerekir bu da maskeleyici duygulara örnektir (42,48).

Çalışanın sergilemesi gereken duygu çeşitliliğinin artması çok fazla duygusal emek harcamasını gerektirecektir. Hemşireler de çalışma saatleri içerisinde hastalara karşı güler yüzlü, umutlu olumlu duygular sergilerler. Hastaların yaşamış olduğu acılardan etkilendiklerini maskelemek zorundadırlar (18).

4.4 Duygusal Emek Davranışlarının Yol Açtığı Sonuçlar

4.4.1. Olumlu Sonuçlar

Duygusal emeğin olumlu sonuçları üzerinde çok fazla araştırma yoktur. Fakat duygusal emek çalışan ve işveren için olumlu sonuçlarda getirebilmektedir. Çalışan açısından baktığımızda duygusal emek kurallarının oluşu işi kolaylaştırmaktadır. Kurallara göre hareket eden kişi kendini daha başarılı ve performansı daha yüksek hisseder. Müşterilere karşı tutumu belirli olacağı için sıkıntı yaşamayacaktır. Bu durumlarda aldıkları hizmetlerden müşterilerde daha memnun kalacaklardır. Müşterilerin memnun kalıyor olması da işverene olumlu sonuçlar getirecektir (60).

Araştırmalarda duygusal emek ve iş doyumunu arasında ters orantı olduğu yazmaktadır. Ancak Morris ve Feldman'a göre her zaman zıt olmadıkları aynı paralelde gidebildiklerini

söylemişlerdir. Tüm çalışanlar için duygusal emek iş doyumunu azaltmaz eğer çalışan isteyerek, kendi özgünlüğü ile yapıyorsa olumsuz etkilenmeyecektir. Wharton da duygusal emek üzerine yapmış olduğu araştırmada duygusal emek harcayan kişilerin iş tatmininin daha fazla olduğunu söylemiştir. Wharton' a göre insanlarla yüz yüze hizmet gerektiren işler bazı çalışanlar için daha motive edicidir (8).

Duygusal emek konusunda hemşirelerde ilgili yapılan araştırmada, hemşirelerin duygularını sadece çalıştıkları ortamda güçlü görünmek için kullanmadıklarını, işlerini iyileştirmek ve geliştirmek için kullandıklarını görüyoruz. Hemşireler mesleklerini seçtikleri an itibari ile duygularını pozitif yönde kullanmaya başlarlar. Hemşirelik mesleği diğer mesleklere göre çok daha farklı bir hizmet sunan meslek grubudur. Duygusal emek davranışlarını olumlu kullanmanın farkındalığına sahiptirler. Aynı zamanda sadece çalıştıkları kurumda değil özel hayatlarında da kazanmış oldukları duygusal emek davranışlarını kullanırlar. Ve çoğu hemşirenin diğer kişilere göre özel hayatlarında da insanlarla iletişimi, empati kurma özelliği daha fazladır (69).

4.4.2. Olumsuz Sonuçlar

Duygusal emek üzerine yapılan araştırmalarda olumlu sonuçlardan çok olumsuz sonuçlar üzerinde durulmuştur. Olumsuz sonuçlarla ilgili ilk araştırmayı Hochschild yapmıştır. Araştırmalar sonucunda bazı kişilerin işlerine bağlılığının çok fazla olduğu görülmüştür. Çalışanlar işlerini çok benimsemiş ve çalıştığı kurumun her başarısında kendisinin de çok fazla payı olduğuna inanmıştır. Ancak bunun aksi şekilde çalışana gösterilen her eksiği, yanlışı ve eleştirisel yorumlar kişiyi tükenmişliğe sürükler. Aynı zamanda kişinin hissettiği duygular ve sergilediği duygular arasındaki zıtlık durumu da kişide tükenmişliğe yol açar (26).

Duygusal arasındaki çelişki, duygusal tükenmeyi ve iş doyumsuzluğunu beraberinde getirir. Duygusal çelişki zamanla kişiyi işten uzaklaştırır ve psikolojik sorunlara yol açar. Yapılan araştırmalar sonucunda varılan tek bir ortak nokta vardır. Bu da duygusal emek herkesi olumsuz etkilemez. Olumsuz etkilemesi gereken yan faktörler olması gerekir. Ve kişiden kişiye çalışılan çevreye görede bu durum değişkenlik göstermektedir. Duygusal emek ile birlikte ele alınan

konulardan biri de işten ayrılma niyetidir. Bu konun asıl sebebi olarak da kişilerin kurumun kuralları gereği duygularını bastırması ile yaşamış olduğu strestir (8,32).

4.4.2.1. Tükenmişlik

1974 yılında Freudenberger tarafından tükenmişlik kavramı ortaya çıkartılmıştır. Tükenmişlik kavramı birçok araştırmacı tarafından geliştirilmeye çalışılmıştır. Ancak en başarılı çalışma Christina Maslach tarafından yapılmıştır. Maslach tükenmişliği şu şekilde açıklamıştır; yapılan işler gereği insanlarla yüz yüze çalışan kişilerde yoğun duygu durumuna maruz kalan fiziksel yorgunluk, umutsuzluk, çaresizlik duyguları altında kalan kişilerin yaşamış olduğu sendromdur(72-74).

Tükenmişlik kavramı çalışan sağlığını etki eden bir olgudur. Tükenmişliğin başlıca sebebi duygusal emeğin olumsuz etkileridir. Kişide tükenmişlik hissini oluşturan durumlar içerisinde, kişinin iyi bir çalışma yaşamı olmasına rağmen başarılarının tebrik görmemesi durumu da bulunmaktadır. Bunun yanında tükenmişliğe sebep olabilecek diğer faktörlerde şöyle sıralanabilir; iletişim eksikliği, rol karmaşası, yoğun iş temposu, eğitim eksikliği ve çalışma koşullarının uygunsuzluğu olabilir. Tükenmişlik duygusu çalışanın özel hayatında da kendini göstermektedir. Duygusal tükenme yaşayan çalışanların bunu müşteriye yansıtması iş veren tarafından sıkıntılı bir durumdur. Ve tükenmişlik kişilerde yaptıkları işten mutsuz olma durumunu da beraberinde getirir. Maslach ve Jackson birlikte tükenmişlik ölçeğini geliştirmişlerdir.ve araştırmalarda en çok kullanılan ölçek olmuştur (75,76).

Maslach, tükenmişliği üç şekilde incelemiştir (76).

1. Duygusal Tükenme: insanlar tükenmişlikten bahsederken en fazla duygusal sıkıntıları dile getirirler. Bu sebeple tükenmişlikte en çok çalışılan duygusal tükenmedir. Kişinin yaşantısında maruz kalmış olduğu stresler sebebiyle yaşamış olduğu yıpranma, sıkıntılar ve tükenmişlik hissine duygusal tükenme adı verilir (50,18).

2. Duyarsızlaşma:tükenmişlik çeşitlerinden bir diğeri de kişilere ve işe karşı duyarsızlaşmadır. Bu tip tükenmişlikte kişiler müşteriye ve iş arkadaşlarına karşı alaycı, ciddiyetsiz aşağılar bir

ifadeye bürünürler. İş ortamında katı ilgisiz ve kötü davranışlarda bulunurlar. Çalıştıkları kişilere ve müşterilere insan gözüyle değil bir objeymiş gibi bakarlar (56).

3. Düşük Kişisel Başarı Duygusu: bireyin işi ile ilgili kendisini düşük, yetersiz ve başarısız görmesi halidir. Kendisini bu sebeple negatif yönde etkilemektedir. Bu duygu duygusal tükenme ve duyarsızlaşma hissiyle birlikte gelmektedir.

Düşük kişisel başarı duygusu kişide suçluluk duygusuna da sebep olmaktadır. Kişi çalıştığı kuruma yetemediğini düşünerek sürekli kendisini olumsuz etkilemektedir (56,7).

Duygusal emek kavramı çalışanı olumsuz yönde etkileyebilir. Çalışanın sürekli olarak negatif yönlerini bastırması beklenir. Kişi öfke, gerginlik, yorgunluk gibi hislerini sürekli bastırarak pozitif yönleri ile görünmek durumundadır. Bu baskılama bir süre sonra kişide tükenmişliğe ve duygusal yorgunluğa sebep olmaktadır. Aynı zamanda hissettikleri ve göstermiş oldukları duygular arasındaki çelişki kişide kendisine olan saygıyı yitirmeye sebep olabilmektedir. Bunun sonucunda da yine kişi tükenmişlik duygusu hissedecektir.

Duygusal emek herkes de aynı sonucu göstermeye bilir. Bazı çalışanlar duygusal emeği olumlu yönde kullanabilirler. Bunu başarılı şekilde yapan kişiler kendilerini daha donanımlı ve yönetsel hissederler (77,50,51).

4.4.2.2. Mesleğe Duygusal Bağlılık

Bireyin mesleğine olan duygusal bağlılığı iş becerisi, uzmanlığı ve vermiş olduğu zaman ile doğru orantılı olarak artmaktadır. Mesleğine karşı duygusal bağlılığı yüksek kişilerde işleri hayatlarının merkezindedir. Bu kişiler bağlılıkları yüksek olması sebebiyle işlerinden doyum alarak, seyerek yaparlar. Ve sürekli iyileştirme ve geliştirme çalışmaları yapmaktadırlar.

Hizmet veren kişiler müşteri ile yüz yüze bir iletişim halindedir. Yüz yüze geldiği anda yansıtacağı üç çeşit duygu durumu vardır. Bunlar derinlemesine, yüzeysel ve samimi davranıştır. Bu davranış türlerinin seçimi mesleğe bağlılıkla orantılıdır.

Derinlemesine davranış gösteren çalışan işverenin belirlemiş olduğu duygusal davranış kurallarını benimsemiştir ve isteyerek yerine getiriyordur (78,79).

4.4.2.3.Mesleği Bırakma İsteği

Kişiler çalıştıkları kurumda duygusal emek sergilemek durumunda kalıp ve duygusal davranış kuralların da baskısıyla psikolojik ve fiziksel açıdan yorulurlar. Ve bu yorgunluk kişide mesleği bırakma isteği oluşturur (10).

4.5. İŞ DOYUMU KAVRAMI

İş, belirli bir maaş karşısında çalışanın çalıştığı kuruma vermiş olduğu hizmet ve mal üretimidir. Çalışmanın kişiye kazandırdığı tek şey para değildir. Çevresinde kişilere karşı bir yer edinebilme, saygınlık kazanabilme gibi rolleri de vardır. Çalışma hayatı kişinin vazgeçmesi mümkün olmayan bir parçasıdır (80-82).

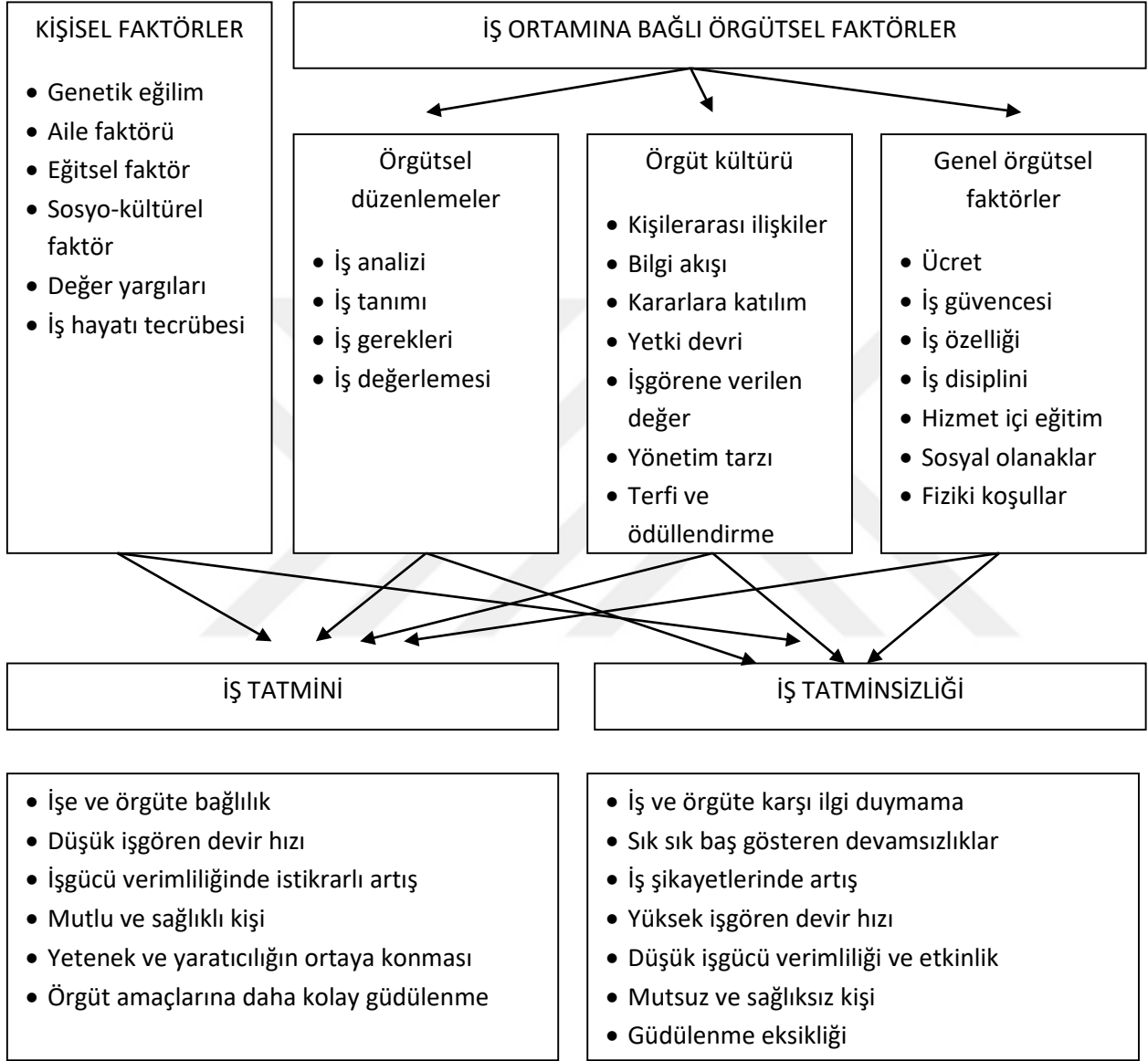
Çalışanların işlerinden memnun olup olmaması iş doyumunu olarak adlandırılır. Çalıştığı işten memnun kişi iş doyumunu olan kişidir. Ancak işinden memnun olmayan çalışanların iş doyumunu düşük olarak adlandırılmaktadır. Tanımından da çıkartabileceğimiz gibi, iş doyumunun yüksek olması çalışanın iş yerinde kendini iyi hissetmesi, yaptığı işten aldığı motivasyon, beklentilerini karşılama ile paraleldir.

Çalışanlar yaşamlarının çok büyük bir kısmını iş yerlerinde geçirmektedirler. Çalıştığı işin kişi tarafınca anlamı işten almış olduğu tatmine ve olumlu veya olumsuz hissettiklerine bağlıdır. Çalışanın iş hayatında başarılı olması, işe karşı bağlılığı, mutluluğu ve motivasyonu iş doyumuna bağlıdır (83,84).

Locke iş doyumunu tanımını “bireyin bir işten beklediği ile iş sonuçlandırıldığında elde ettiklerinin fonksiyonu” olarak yapmıştır. Oshagbemi de iş doyumunu, “iş değerleri ve işten kazanılanların etkileşiminin sonucu oluşan duygusal bir cevap” olarak tanımlamıştır. Çalışanların bazı beklentileri, arzu ve istekleri bulunmaktadır. Bunların işveren tarafından karşılanıyor olması kişiyi mutlu eder ve doyuma ulaşır (85-87).

İşverenler yapılan işlerin zamanında düzgün ilerlemesini isterken diğer yanda da çalışanlarının kurumdan memnun olmalarını da sağlamalıdır. İş doyumunu süreci sadece zihinsel değil, duygusal da bir süreçtir. Özellikle işverenler tarafından iş doyumunsuzluğuna sebep olabilecek

faktörler gözlemlenmelidir. Sebep olabilecek birçok faktör bulunmaktadır. Araştırmalar iş doyumsuzluğuna sebep olan faktörleri ili başlık altında incelemiştir. Bunlar bireysel faktörler ve örgütsel faktörlerdir (82,84).



Şekil 4.3. İş Tatmini İle İlgili Neden-Sonuç İlişkisi (84).

4.5.1. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

İş doyumunu düzeyini etkileyen faktörler çalışan bireylerde kişiden kişiye göre değişir. Bu faktörler genel kapsam iki başlık altında toplanmıştır. Bunlar bireysel faktörler ve örgütsel faktörlerdir (90).

4.5.1.1. Bireysel Faktörler

Bireysel faktörler insandan insana farklılık gösterir. Bireysel faktörler; yaş , cinsiyet eğitim , medeni durum, kişilik gibi özellikleri kapsar. Bu durumlar zaman zaman ve çevre durumuna göre de değişmektedir (90).

4.5.1.1.1. Yaş: İş doyumunu araştırmalarında yaş faktörü mutlaka araştırılan faktörlerdendir. Yaş faktörü kişilerde yaşanmışlığa bağlı, karşısına çıkan durumlara karşı davrandığı tutum ve davranışları değiştirmektedir. Kişide yaşa bağlı olarak iş doyumunu ile ilgili farklılıklar görülmektedir. Araştırmalarda kişinin iş deneyimi, kişisel hayattaki sorumlulukları arttıkça dolayısıyla yaş büyüdükçe kişilerin iş doyumunun arttığı görülmektedir (91).

Sağlık personellerinde de yaş ile orantılı olarak iş doyumunun artması gözlemlenmektedir. Yapılan araştırmalarda 30 yaş üzeri sağlık çalışanlarının işe doyum oranı daha yüksek çıkmıştır. Yaş ile orantısının sebebi araştırıldığında iş deneyimi arttıkça işi sahiplenme ve tam hakim olma görülmekte ve bu durum kişide iş doyumunun artmasına sebep olmaktadır (92,81).

4.5.1.1.2. Cinsiyet: Kadın ve erkeğe biçilmiş olan iş paylaşımı çok uzun yıllar belirgin şekilde devam etmiştir. Bu paylaşımda kadınlar çocuk bakıp, ev temizler, yemek yaparlar. Erkeklerin görevi ise bir işe sahip olup ev geçindiriyor olmaktır. Fakat bu süreç ülkenin de gelişmesiyle değişmiştir. Dışarıda ki iş hayatına kadınlarda büyük oranda katılmıştır. Ancak iş yerlerinde kadın ve erkeğe verilen işler farklılık göstermektedir (93).

Cinsiyetin iş doyumunu ile bağlantısını araştırmak için birçok araştırmacı çalışmıştır. Ancak tek bir cevap bulunamayıp her biri farklı sonuçlar elde etmiştir. Bender ve arkadaşlarının yapmış

olduğu araştırmada cinsiyet ve iş doyumunu arasında belirgin bir ilişki olmadığını söylemişlerdir. Topçu ise yapmış olduğu araştırmada kadınların iş doyumlarının erkeklere göre daha düşük olduğunu söylemiştir. Bunun sebebi olarak da kadınların hem iş yerlerinde çalıştıkları hem de evlerinde temizlik ve çocuk bakımı gibi ağır işlerinin olmasını göstermiştir (94).

4.5.1.1.3. Medeni Durum: medeni durum ve iş doyumunu arasındaki bağlantıyı araştırma için yapılan çalışmaların çoğunda evli kişilerin bekar çalışanlara göre iş doyumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Evli çalışanların işten ayrılma oranları da bekar kişilere göre daha düşüktür. Evli çalışanlar daha düzenli çalışır ve sorumlulukları artmış olduğu için işten ayrılma durumları çok düşüktür.

Evli ve bekar çalışanları arasında iş doyumunu farkı çok farklı değildir. Ancak evlenip boşanmış kişilerle kıyaslama yapıldığında fark çok fazlalaşmıştır. Boşanmış çalışanların iş doyumları çok düşüktür. Sağlık personellerinde ailesiyle yaşayan kişilerin iş doyumunu yüksektir. Ancak yalnız veya ev arkadaşları ile yaşayan çalışanlarda iş doyumunu düşüktür (81,93).

4.5.1.1.3. Eğitim Durumu: Eğitim durumu ve iş doyumunu arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Bu araştırma sonucunda varmış olduğu sonuçlar değişkendir. Bir grupta eğitim düzeyi yükseldikçe bilgi ve deneyim arttıkça iş doyumunun yükseldiğini görmüştür. Diğer bir grupta ise eğitimin yükselmesiyle beklentide de yükseliş görülmektedir. Bu beklentinin karşılanmaması durumunda işten soğuma doyumsuzluk görülür.

Sonuç olarak eğitim durumunun tek başına iş doyumuna bire bir etkisinin olmadığını, diğer faktörlerle birlikte incelenmesi gerektiğini bildirmiştir.

Bazı araştırmaların çıkan sonuçlarında ise üniversite mezunu bir çalışanın, lise mezunu bir yönetici ile yönetilmekten mutsuz olarak iş doyumsuzluğu yaşadığı görülmüştür (92).

Eğitim düzeyinin artması ile işten ayrılmanın azalması ve işe devamlılığın artması gözlemlenmiştir. Budak bu durumu araştırarak şu sonuca varmıştır. “ eğitim seviyesi yükseldikçe iş yerinde ki verilen sorumluluk artmaktadır. Kendi karar verme yetisi artar ve uygulama alanı çoğalır. Ancak eğitim seviyesi düşük çalışanlarda verilen işler hep aynı ve

kısıtlıdır. Çalışan da bu durumda sürekli aynı şeyleri yapmaktan sıkıldığı için işe devamlılığı aksatmaktadır. Bu durumda eğitim seviyesi yükseldikçe iş doyumunu da artmaktadır (93).

4.5.1.1.4. Sosyal ve Kültürel Çevre: iş doyumunu etkileyen faktörlerden biri de çalışanın sosyal ve kültürel çevresidir. Silah, araştırmasında sosyal ve kültürel çevre ile iş doyumunu arasındaki bağlantıyı araştırmıştır. Bu araştırma sonucunda iş imkanı düşük bir çevrede çalışan kişilerin ve geliri düşük çevreye sahip kişilerin durumu onlara göre daha yüksek olduğu için iş doyumunu da daha yüksektir. Aradaki orantı ters orantıdır. Sosyokültürel seviye arttıkça kişi kendini daha gelişmiş hisseder, beklentileri değişir ve çalışan kişilerin aynı oranda iş doyumları da artmış olur (95).

4.5.1.1.5 Kişilik: Kişilik özellikleri kişiden kişiye değişkenlik gösterir. Genel yapı itibari ile çevresiyle iyi geçinebilen, olaylara karşı olumlu, pozitif olabilen kişiler iş hayatında da aynı şekilde iş doyumuna ulaşmış olur. Ancak yapısı her şeye negatif bakan bir kişiden öfkeli ve gergin bir çalışandan iş doyumunun yüksek olmasının beklenmesi çok zordur. Düşüncelerini olduğu gibi anlatabilen iletişimi düzgün, açık ve net kişiler de işe çabuk adapte olabilir ve ekip arkadaşlarıyla uyumu çabuk sağlar. Ve adil, gerçekçi, özgüveni yüksek, iş hayatını ve özel hayatını doğru seviyede tutabilen kişiler de iş doyumunu oranı yüksektir. Ancak ekip arkadaşları arasında iletişimi iyi olmayan, menfaat düşünebilen mesleki açıdan gelişimlere açık olmayan kişilerde de iş doyumunu oranı düşmektedir(80).

4.5.1.2. Örgütsel Faktörler

İş doyumunu üzerinde etkili olan bir diğer faktör ise örgütsel faktörlerdir. Bu faktörler şöyle sıralanabilir; ücret, terfi, fiziki koşullar, iletişim, yönetim, denetim, çalışma saatleri, takdir edilme, işin saygınlığı, sosyal çevre ve bireyin dış çevre ile iletişim.

4.5.1.2.1 Ücret: Ücret konusu çalışanlar için sadece para olarak görülmemektedir.

Günün büyük bir kısmını çalıştıkları kurumda vermiş oldukları hizmetle geçirmektedirler. Bu sebepten ücret sadece para olarak görülmemekte çalışılan, verilen hizmetin karşılığı olan hak olarak görülmektedir. Vermiş olduğu hizmetin karşılığında hakkını alabilmiş bir çalışan

kurumunda daha pozitif ve istekli çalışır. Ancak yetersiz ücret ile çalışıp hakkını alamadığını düşünen bir çalışan işverenine karşı tepkili olup doyumsuz bir şekilde çalışıyor olacaktır. Bu sebeple ücret, iş doyumunu için en önemli faktördür (96,87).

4.5.1.2.2. Terfi: Terfi iş doyumunu için ücretle bağlantısı olan bir faktör olarak görülmektedir. Çalışan terfi aldığı anda ücretinin de artacağını bilir. Bu durumda işine daha çok bağlanarak başarılı olmak için gayret eder. Çalıştığı kurumda ve özel hayatında ki yerinin değişeceğini bilmek ve yanı sıra almış olduğu ücretin yükselmesi çalışanı motive eder ve iş doyumunu yükseltir. Fakat terfi olanağının olmadığını bilen bir çalışan isteksiz ve mutsuz bir çalışma zamanı geçiriyor olacaktır vermiş olduğu gayretin boşa gideceğine inanır bu da yanında iş doyumsuzluğunu getirecektir. Terfi fırsatı kurumda her çalışan için eşit, adil olmalıdır. Bu şekilde çalışanlar arası yükselme arzusu artacaktır ve terfinin iş doyumunu için önemi işveren tarafında da anlaşılacaktır (97,87).

4.5.1.2.3. İşyeri Çalışma Koşulları: Çalışma ortamındaki fiziki koşullar, verimliliği etkileyen önemli faktörlerdendir. İş yerindeki ortamda ses, havalandırma, ısı, nem gibi fiziki koşullar çalışan için önemlidir. Fiziki koşulların kötü olması çalışanın verimini etkilemekte, iş yükünü arttırmaktadır. Örgütün fiziki çevreyi çalışanlara uygun düzende ayarlaması gerekmektedir. Aynı işi uzun süre aynı yerde yapmak zorunda olan çalışan bir süre sonra kendisini yorgun ve mutsuz hissedecektir. Bu duygu durumları zaman içerisinde işe geç gelmeleri veya hiç gelmemeleri, işler de yapılan hataları beraberinde getirecektir (92,98).

Kötü Alışkanlıklar = Sağlık Sorunları

Yönetim Hataları = İş Heves Kaybı

Radyasyon = Bulanımlar

Toksik maddeler = Beceri Yetersizliği

Titreşim ve Gürültü = Başarısızlık

Toz ve Hijyenik Olmayan Koşullar = Uyum Güçlükleri

Rutubet, Soğuk, Sıcak = Bezginlik

İş ve Aile Çevresi = Yorgunluk ve Yıpranma

İş ve İşlem Güçlüğü, Otomasyon,

İş Döngüsü, Taşıma ve Kaldırma İşleri =

Kaza, Sakatlıklar ve Maluliyetler

Enerji Açığı, Fazla Mesai, Gece Çalışmaları= Ölümler (98).

çalışma yaşamının zararlı koşullarını ve bireyin bu koşullara göstermiş olduğu reaksiyonlar şeklindeki gibi tanımlanmıştır (95).

4.5.1.2.4. İletişim: İletişim kişiden kişiye bilgi, düşünce, duygu aktarımıdır. İşverenin iş görene vermiş olduğu işi anlamasında, çalışan kişinin yapacağı işi anlaması, ne şekilde nasıl yapacağını öğrenmesi, çalışma arkadaşları ile ekip çalışması yapabilmesi iletişim sayesinde sağlanmış olur. İletişim işveren ve iş gren için çok önemli bir husustur. İletişimi iyi olmayan bir örgütte çalışan belirsizlikler olması sebebiyle stres yaşar ve bu durum iş doyumusuzluğuna sürükler. İletişim eksikliğinden kaynaklanan iş doyumusuzluğu da beraberinde örgütsel bağlılığın zayıflamasına, iş veriminin düşmesine, işe gelmeme bahanelerinin başlamasına ve sonrasında işten ayrılma sebebiyet verebilir. Örgüt içerisinde iletişim eksikliği fark eden bir yönetici bu duruma hemen el koyarak eksikliği giderici uygulamalarda bulunmalıdır. Bu uygulamalar iletişim eksikliğini gidermekle birlikte ortadaki belirsizlikleri ve stresi de giderecektir. Ve çalışan stressiz iş doyumunu yüksek şekilde örgüte hizmet verecektir (93,99).

4.5.1.2.5. Çalışma Saatleri: Çalışanlar için önemli olan diğer faktör çalışma saatleri ve düzenidir. Çalışma saatinin belirsiz ve düzensiz olması kişinin motivasyonunu düşürür ve mutsuz eder. Çalışma saatlerinin düzensiz oluşu çalışanda sağlık problemlerine sebep olabilmektedir. Sosyal ilişkilerinde bozulmasına neden olabilmektedir. Bunlarla beraber işlerinde aksama ve yanlışlıklarda görülmektedir. İşverenin çalışan saatlerinde düzenleme yapması şarttır. Çalışma saatlerini çalışan kişilere uygun şekilde bölerek ara dinlenmeler vererek yapması gerekir. Bu şekilde işveren de yapılan işten verim alır ve çalışan iş doyumusuzluğu ve yorgunluk hissetmez. İş kazalarında önemli oranda azalır (100).

4.5.1.2.6. İş Arkadaşları: Çalışanlar günlerinin en az üçte birlik kısımlarını iş yerlerinde geçirmektedirler. Bu sebeple çalışılan ortamdaki iş arkadaşlığı önemli bir yere sahiptir. Çalışma sırasındaki iş arkadaşlarıyla yardımlaşma, iş hafifletme, iş ile ilgili konular veya özel hayat ile ilgili konuşmalar kişiyi rahatlatacaktır. İş verenin çalışanları için mesai dışında da aktiviteler düzenlemesi kaynaşmayı paylaşımı arttırarak iş yerindeki olumsuzluklarında azalmasına

yardımcı olacaktır. Mesai saatleri içerisindeki çalışanların birlikte mola yapmaları dinlenmeleri iş verimini ve kişinin iş doyumunu artırır (92,100).

4.5.1.2.7. İşin Kendisi: İşlerin zorluk kavramı kişiden kişiye göre değişir. Zorluk derecesi belirli bir sınıra kadar iş doyumunu teşvik edicidir. Zor olan işi başarmanın hazzı, yanında iş doyumunu da getirmiş olacaktır. Ancak başarısızlığa doğru ilerleyen bir iş ise bu da kişide yeteneksizlik hissi, yeteri kadar bilgili olmama düşüncesi ve yeterli zaman yönetimini yapamadığını düşündürerek iş doyumusuzluğuna yol açabilmektedir. Kişilere uygun olabilmesi için işin içeriğinde, bilinenden daha fazlasını öğrenmeye olanak sağlamalıdır. Çalışanın yeteneklerini ve bilgisini kullanabileceği bir iş olmalıdır. İşin denetimi olmalıdır. Kişi için sıkıcı ve sıradan olmamalıdır. Her zaman için yeniliklere açık olmalıdır (100,101).

4.5.1.2.8. Takdir Edilme Duygusu: İnsanlar tüm yaşamlarında takdir edilme duygusunu beklediği gibi çalışma hayatında da bunu beklemektedir. İşveren tarafından Takdir edilme çalışanda yaptığı işin farkında olduğu bilincini oluşturur. Yaptığı işten haz alır, motive olur ve kendisiyle barışık gurur duyan bir birey olur. Takdir alma duygusuyla kişi işine daha çok sahiplenir ve bir üst düzeye geçme isteği içerisinde olur ve iş doyumunu artırır (102).

4.5.1.2.9. Ödüllendirme: İşverenlerin iş görenlerine maddi ya da manevi şekilde ödül veriyor olması kişinin çalıştığı kuruma daha çok bağlanmasını ve benimsemesini sağlar. Kişiler iş yerlerinde ayrılmayı düşünmezler. Bu şekilde ödüllendirileceğinin de farkında olan çalışanlar motivasyonları artar ve işlerini en iyi şekilde yapmaya çalışırlar. Aynı şekilde bu durum işverenleri de pozitif yönde etkiler ve iş görenlerini sürekli yanlarında tutmak isterler. Ödül sistemi olan bir işyerinde çalışan kişi ile ödül sistemi olmayan iş yerinde çalışan kişi arasında iş doyumunu farklılığı muhakkak olur. Ödüllendirme konusunda yapılan araştırmalardan biride Şahal'ın araştırmasıdır. Araştırmasında konudan şu şekilde bahsetmiştir: “Ödül sistemi mümkün olduğunca basit bir biçimde, olabildiğince kısa bir zaman süresinde, doğrudan başarı ile ilişkilendirilmesi gerekir ki, çalışanlar çabaları sonucunda neler kazandıklarını görebilmelidirler. Çalışanlara performanslarının karşılığı verilmeli ve örgütün başarısına olan katkıları takdir edilmelidir. Bu ödüller ekonomik değeri olan maddi ödüller olabileceği gibi yazılı ve sözlü olarak takdir edilmelidir. Bu ödüller ekonomik değeri olan maddi ödüller olabileceği gibi, yazılı ve sözlü olarak takdir edilme, küçük bir teşekkür, isim ile hitap etmek

gibi manevi yönlü olanlar da olabilir.” Özellikle sağlık sektöründe çalışan kişiler hastaların negatif yönlerini daha çok görürler. Hastalar hastaneden sağlıklı bir biçimde de ayrılrsa çoğu zaman pozitif geri dönüş yapmadıkları için çalışanların iş doyumlarında azalma görülmektedir (102,103,85).

4.5.1.2.10. Yönetim: Çalışanlar işverenlerinin tutum ve davranışlarından oldukça etkilenirler. Yöneticilerin çalışanlara bazı kararları verme hakkı tanınması, fikir ve düşüncelerini önemsemesi çalışanın motivasyonunu orantılı olarak da iş doyumunu da arttırmaktadır. Çalışana göre aldığı maaş az da olsa yöneticinin tutumuna pozitif yaklaşımına, çalışanın önemsemesine bağlı olarak çalışanlar bu durumu absorbe edebilirler. Yöneticiler çalışanın iş doyumunun artmasında kilit noktadır. Çalışanın iş doyumunun artırılması yapılan işinde en iyi şekilde olmasını sağlar. Yöneticilerin çalışanlardan bilgi ve deneyim açısından daha alt sırada olmaması gerekir. Bu durum çalışanda iş tatminsizliğine yol açar. Yöneticinin çalışanlarından daha iyi iletişime sahip olması, bilgisinin tam olması, güvenilir ve adil bir birey olması beklenir (102,100).

4.5.1.2.11. Örgütsel Adalet: Çalışılan ortamda belirsizlik olmamalıdır. Çalışanlara verilen ödüller, yükseltmeler, cezalar verilen işlerin ağırlığı eşit olmalıdır. Çalışanlara her zaman ön yargı olmadan eşit, adil bir şekilde yaklaşılmalıdır. Adaletsiz ortamlarda çalışan bireylerin iş doyumunu seviyesi düşmektedir. Yöneticiler dürüst ve adil yaklaşımda bulunmalıdır (102).

4.5.1.2.12. Başarı-Saygınlık-Tanınma: Çalışılan birimin saygınlığı ve çalışan kişinin işinde başarılı olması iş doyumunda önemli rol alır. İyi bir örgütte çalışıp saygın bir işi yapıyor olmak ve bu işte başarı göstermek çalışanı psikolojik ve sosyal açıdan olumlu yönde oldukça etkiler ve iş doyumunu artırır (92,103).

4.5.1.2.13. Kontrol: Çalışan kişinin yaptığı iş üzerinde karar verebilme yetisi olmalıdır. Başkaları tarafından işin ne zaman hangi sırayla hangi saatte yapılacağına karışılması çalışanda öz güven eksikliğine sebep olur. Çalışana karar verme hakkı ve zamanı tanınmalıdır. Yapması gereken işlerde ki sıralamayı ve düzeni çalışan ayarlamalıdır. Böylelikle kendisine ve yaptığı işe güveni gelecek ve iş doyumunu artacaktır (100,102).

4.6. Hemşirelikte Duygusal Emeğin Önemi

Evrenin en özellikli varlığı olan insan, olumlu veya olumsuz, hastalık veya sağlık gözetmeksizin özen ve ilgi ile yaklaşımı beklemektedir. Dünya Sağlık Örgütü 1974 yılında yapmış olduğu tanımda sağlığı tam bir iyilik hali olarak belirtmiştir. Kişiler ilgi ve özeni sağlık kurumu dışında özel hayatlarında kendileri ve yakın çevresi tarafından görürler. Ancak hastane içerisinde bu durum değişerek bu görev sağlık çalışanlarına devredilmiş olur. Bu yaklaşımı sağlık çalışanları verdikleri hizmet ve gayretleri ile gösterirler (104,105).

Hemşireler çalışma hayatında sektörün getirdiği gerekliler karşısında kuvvetli duygular yaşamaktadır. Yaşadıkları bu duyguları meslek hayatlarında buldukları görevde ki yapmış oldukları uygulamalarda geliştirici ve düzenleyici amaçta kullanırlar. Hemşirelerin yaşamış olduğu duygusal emeği anlayabilmek için kendi duygularını hasta bakımı sırasındaki yaşanan zorlukların altından nasıl kalktıklarını ve hasta duygularını da nasıl yönettiklerini gözlemlemek gerekir. Hemşirelerin yaşamış olduğu stres ve duygusal baskıyı en aza indirebilmek için duygusal emek olgusunu daha çok ön plana çıkartmak gerekir (69,27).

İnsan sağlığı her yönden tam bir iyilik halindedir. Bu durumda hastanın tam bir iyilik halinde olması sadece fizyolojik yönden iyi olması ile yeterli kalmamaktadır. İyileşmenin hızlanması ve tam iyilik hali için hastanın duyguları da önemsenerek ön planda olmalıdır. Hemşire hasta ilişkisinde gerginlik duyguları artabilir. Ve hemşireler hastanın duygusal yönünü de bakımlarına katarak yaşamsal öge haline getirir. Çalışma alanları, insanlara verilen hizmetler değiştikçe duygusal emek kaynağı değişmektedir. Hemşirelerin çalışma alanlarında ki yaşamış olduğu üzücü, yıpratıcı durumlar duyguları yönetme ihtiyacını arttırmaktadır. Hastaların canını yakabilecek tedavi amaçlı uygulamalar hemşireleri de suçluluk duygusu, stres gibi duygularla etkilemektedir. Ve bu etkiler de hemşirelerin duygusal emek ihtiyaçlarını arttırmaktadır (67).

Hemşireleri etkileyen faktörlerden bir diğeri hastaların her zaman pozitif yaklaşım da bulunmalarını ve empatik yaklaşımda bulunmalarını beklemeleridir. Ancak hastalarla sürekli iletişim halinde olmak ve ağrıların fazla olması bu yaklaşımları zorlaştırmaktadır. Hemşireler meslekleri gereği duygusal sıkıntılarını azaltmak ve duyguları anlayabilmek için konuşmaya isteklidirler. Hemşireler kendilerini ne kadar iyi tanırlarsa hastalarla olan iletişimleri de

hastalarla kurdukları duygusal bağlantıları da o kadar fazla olur. Hastalar ve hemşireler geçmişlerindeki yaşadıkları deneyimlere göre yaklaşımda bulunabilmektedirler (106,69).

Hemşirelerin büyük bir kısmı duyguların empatik yaklaşımını savunurken bir kısmı da bu yaklaşıma dahil olmadan dışarıdan bakabilmeyi duygusal yalıtılmışlığı savunur. Duygusal emek ihtiyacının fazla olduğu, ikili ilişkilerin sürecinin uzun olması gerektiği durumlarda duygu yönetiminin ve dengesinin önemi artmaktadır. Hemşirelerin bir kısmı duygusal yalıtımda terapotik ilişkilerinde önemli olduğundan bahsetmektedir. Bir psikiyatri hemşiresi duygusal yalıtımla ilgili düşüncesinden bahsettiğinde kendisini belirli bir düzeyde yalıtma durumunda hastaya karşı empati veya sempati duymadığı anlamına gelmediğini, ancak her an da yalıtılmış duygularla objektif davranılamayacağından bahsetmiştir (69).

Sağlık sektörü çalışanlarının vermiş olduğu yoğun emek sebebiyle hizmet sektöründe önemli sırada yer alır. Sağlık sektöründe birden fazla farklı meslek çalışanları bir arada çalışır ve bu sektör çalışanlarının seçilmesinde insana vermiş oldukları önem ilk sıradadır (14).

4.7. Hemşirelikte İş Doyumunun Önemi

Kendisine güveni tam olan, çalışma ortamında iş birliği yapabilen uyumlu bireyler iş doyumunu yüksek olan kişilerdir. Hemşireler direkt olarak insanla ilgilendikleri için çok dikkatli ve hassas çalışmak zorundadır. İş doyumunu yüksek olan hemşirelerde stres, kaygı ve iş kazası riski azalır bunların azalmasını sağlayan ise iş doyumunu oranıdır. Bu bağlamda iş doyumunu yüksek hemşirelerde hastalara verdiği bakım kalitesinde önemli bir fark görülmektedir. İş doyumunu yüksek hemşireler bu kazanımlarını hasta bakım kalitesinde ve kendisi için kullanmaktadır. Ancak hemşirelerin çalışma şartları diğer sektörlere göre oldukça ağırdır. Hemşireler terminal dönem hasta bakımlarında, ağır iş yükü ile vardiyalı çalışmaları, çalışma koşullarının ve ortamının yetersizliği, hasta sayısının çok olmasına rağmen hemşire sayısının az olması gibi sebeplerle iş doyumsuzluğu görülme sıklığı fazla çıkabilen bir meslek grubudur (107,108,58).

Ülkelerde öncelikli yatırım sağlık hizmetlerine olmalıdır. Çünkü sağlık hizmetleri ülkelerin gelişmesinde bir araç ve amaç olarak yer almaktadır. Sağlık hizmetleri sürekli bir hizmettir ve hemşireler verilen bu hizmetin büyük bir kısmını kaplamaktadır. Hemşirelerin çalışma ortamında maruz kaldığı stresörleri Uluslararası Çalışma Örgütü; “denetçi ve yöneticilerle yaşanan çatışmalar, rol çatışması ve belirsizliği, aşırı iş yükü, hastaların sorunları nedeniyle yaşanan duygusal stres, yoğun bakıma gereksinimi bulunan veya ölmekte olan hastalarla çalışma, hastalarla yaşanan çatışmalar ve vardiya ile ilgili sorunlar” olarak tanımlamaktadır. Tanımlanan bu sebeplerle hemşirelerin baş edebilmesi iş doyumlarını olumlu yönde etkiler. Çalışma ortamı sebebiyle iş doyumunu olmayan hemşireler yaşadıkları bu stresi hem özel hayatında hem de iş hayatında olumsuz şekilde ortaya koyar. Kişisel anlamda hemşirelerin iş doyumsuzluğu sebebiyle ortaya çıkan yönleri şöyledir;

- a) odaklanamama
- b) dikkat dağınıklığı
- c) geçimsizlik gibi..

Mesleki anlamda ortaya çıkan olumsuz sonuçlar;

- a) İşten uzaklaşma,
- b) İş kazaları,
- c) Verilen hizmetin yavaşlaması, aksaması ya da kalitesinin düşmesi,
- d) İşe gelmeme-işten ayrılma olarak sıralanabilir (19,32,109-111).

Andrews ve Dziegielewski, hemşire eksikliğini araştırmış ve hemşirelerde iş doyumu eksikliğini gözlemlemiştir. İş doyumu düşük şekilde hizmet erilen bir alanda hastaya kaliteli bakım düzgün bir sağlık hizmeti ve hasta memnuniyeti sağlamak olanaksızdır. Hemşireler üzerinde yapılan iş doyumu araştırmalarında mesleğin beklentilerini karşılamaması, çalışma ortamı, düşük ücret, yaş, medeni durum, çalışma saatleri gibi birçok sebepten etkilenildiği görülür (110,92,12).

5. MATERYAL VE METOT

5.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, 'hemşirelerin duygusal emek düzeylerinin iş doyumuna etkisinin incelenmesi' amacıyla tanımlayıcı özellikte yapılmıştır.

5.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma, Medipol Mega Üniversite hastanesinde Ekim 2017- Mart 2018 tarihleri arasında yapılmıştır.

5.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini, çalışmanın yapıldığı tarihte kurumda çalışmakta olan 500 hemşire oluştururken, örneklemini ise %5 hata ve %2 sapma 218 hemşire oluşturdu. Çalışmaya katılmayı kabul eden bütün hemşireler örneklem kapsamına alınmıştır.

5.4. Araştırmanın Uygulanması

Araştırmada, veriler; hemşirelere ait sosyo- demografik özelliklerini içeren anket formu (EK-1), Duygusal Emek Davranış Ölçeği (EK-2) ve Minnesota İş Doyum Ölçeği (EK-3) kullanılarak toplanmıştır.

5.5. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler: Hemşirelerin duygusal emek düzeyleri ve iş doyumları.

Bağımsız Değişkenler: Hemşirelerin yaş, eğitim düzeyleri, medeni durumları, çocuk sayıları, mesleki özellikleri çalışmanın bağımsız değişkenleri arasındadır.

5.6. Veri Toplama Araçları

Çalışmada hemşirelere ilişkin verileri toplamak üzere kullanılan formlar:

- Sosyo-demografik özellikleri içeren anket formu
- Duygusal Emek Davranışları Ölçeği
- Minnesota İş Doyum Ölçeği

5.6.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerini İçeren Tanımlayıcı Form (EK-1)

Araştırmacı tarafından literatür taraması yapılarak oluşturulan formda; hemşirelerin sosyo demografik özelliklerini içeren sorular yer almaktadır. Hemşireler için form, yaş, eğitim durumu, medeni durumu, çalışma şekli, çalışma süresi ile ilgili özellikler içeren toplam 20 sorudan oluşmuştur.

5.6.2. Duygusal Emek Ölçeği (EK-2)

Ölçeğin geçerlilik, güvenirlik çalışması 2007 yılında Öz tarafından Grandey (1999), Bratheridge ve Lee'nin (1998) çalışmalarından uyarlanarak yapılmıştır (32). Ölçekten alınan puanlara göre hangi duygusal emek davranışının daha sık sergilendiği belirlenir. Ölçek altılı Likert tipi (1-hemen hemen hiçbir zaman, 6-hemen hemen her zaman) bir puanlamaya sahiptir. Öz'ün geçerlilik ve güvenirliğini yaptığı Ölçek 19 maddeden ve üç alt boyuttan (rol yapma, bastırma, derinlemesine davranma) oluşmaktadır. Ters puanlanan madde yoktur. Rol yapma ve bastırma yüzeysel davranışın boyutlarıdır ve bu davranış şeklinde birey sadece davranışlarını değiştirmektedir. Diğerleri ise bireyin gerçekte var olan hisleri ile davranışlarını birbiriyle örtüşecek şekilde sokmaya çalıştığı derinlemesine davranmadır. Rol yapma alt boyutu için 5, 7, 10, 11, 12 bastırma alt boyutu için 1, 2, 3, 4 ve derinlemesine davranma alt boyutu için 6, 8, 9, 13, 14 madde puanları toplanarak madde sayısına bölünmektedir. Puan arttıkça o boyuttaki duygusal emek davranışının sıklığı artmaktadır. Ölçek uyarlama çalışması sonucunda Ölçeğin Cronbach Alfa katsayıları; rol yapma=0,78, bastırma=0,77, derinlemesine davranma=0,68 şeklinde bulunmuştur (37).

5.6.3. Minnesota İş Doyum Ölçeği (EK-3)

Bu ölçek, iş doyumunu belirlemek amacıyla Weiss, Dawis, England ve Lofquist tarafından 1967 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin 20 sorudan oluşan kısa formu ve 100 sorudan oluşan uzun formu vardır. Beşli Likert tipi (1 puan-hiç memnun değilim, 5 puan-çok memnunum) puanlamaya sahip olan ölçekte ters soru bulunmamaktadır. Türkçe geçerlilik, güvenirlik çalışmaları Baycan tarafından 1985 yılında yapılmıştır (Cronbach Alpha=0,77) Ölçekten içsel doyum, dışsal doyum ve geneldoyum puanları elde edilir. Birinci alt boyut olan içsel doyum için içsel niteliğine ilişkin (başarı, tanınma veya takdir edilme, işin

kendisi, işin sorumluluğu, yükselme ve terfiye bağlı görev değişikliği vb.) doyumla ilgili öğelerden oluşur. Bu boyuttaki 12 maddenin (1,2,3,4,7,8,9,10,11,15,16,20) puanlarının toplanıp 12'ye bölünmesi ile içsel doyum puanı bulunur. İkinci alt boyut olan dışsal doyum işin çevresine ait öğelerden (işletme politikası ve yönetimi, denetim şekli, yönetici, çalışma ve astlarla ilişkiler, çalışma koşulları, ücret vb.) oluşur. Dışsal boyuttaki sekiz maddenin(5,6,12,13,14,17,18,19) puanlarının toplanması ve sekize bölünmesi ile dışsal doyum puanı elde edilir. Genel doyum puanı ölçekteki tüm maddelerin (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20) toplamının 20'ye bölünmesi ile elde edilir. Ölçek ve alt boyutlarından alınan puan üçten küçük ise iş doyumunu düşük, üçten büyük ise iş doyumunu yüksek olarak değerlendirilmektedir.



5.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen verilerin SPSS 21.0 paket programı kullanılarak istatistiksel olarak analiz edilmiştir. Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda MİDÖ ve DEDÖ alt boyutlarının normal olmayan dağılım ($p < 0,05$) gösterdiği görülmüştür. Aşağıdaki tabloda verilerin değerlendirilmesinde kullanılan yöntemler gösterilmektedir.

Tablo 5.1. Verilerin Değerlendirilmesinde Kullanılan Yöntemler

İncelenen Özellik	İstatistiksel Yöntemler
Katılımcıların bireysel ve mesleki özellikleri	Sayı, yüzde, ortalama
Ölçeklerin iç tutarlılığı	Cronbach alfa katsayısı
Ölçeklerden alınan puanlar	Ortalama
Normal Dağılım	Kolmogorov-Smirnov
MİDÖ ve DEDÖ'den alınan puan ortalamalarının bireysel ve mesleki özellikler ile karşılaştırılması	Mann Whitney-U testi Kruskal Wallis testi
Ölçeklerden alınan puanlar arasındaki ilişki	Spearman korelasyon analizi

Ölçekler ve Alt Boyutları	Cronbach alfa katsayısı
MİDÖ-Genel Doyum	0,94
İçsel Doyum	0,92
Dışsal Doyum	0,85
Rol Yapma	0,70
Bastırma	0,90
Derinlemesine Davranış	0,79

5.8. Araştırmanın Etik boyutu

Çalışmaya başlamadan önce, üniversitenin etik kurulundan (Ek-4) (10840098-604.01.01-E.28919) ve üniversitenin bağlı bulunduğu hastaneden etik izinler (Ek-5) sağlanmıştır. Gönüllülük esasına dayalı olarak da çalışmaya hemşirelerden yazılı onam alınmıştır. Veriler gizli tutulmuş, araştırma dışında kullanılmamıştır.

5.9. Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırma, çalışmanın yapıldığı hastanede çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden hemşireler ile sınırlıdır.



6. BULGULAR

Tablo 6.1: Hemşirelerin Kişisel Özelliklerine İlişkin Bulguların Dağılımı (N=218)

Kişisel Özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş Grupları (Min:18, Max:47)		
21 yaş ve altı	30	13,8
22-25 yaş	106	48,6
26-29 yaş	57	26,1
30 yaş ve üzeri	25	11,5
Cinsiyet		
Kadın	177	81,2
Erkek	41	18,8
Medeni Durum		
Evli	71	32,6
Bekâr	147	67,4
Çocuk Sahibi Olma Durumu		
Çocuğum yok	170	78,0
1 çocuk	27	12,4
2 çocuk ve üzeri	21	8,7
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	53	24,3
Ön Lisans	19	8,7
Lisans	121	55,5
Lisansüstü	25	15,5
Kişilik Özellikleri*		
Sabırlı	175	80,3
Sakin, Hoşgörülü	126	57,8
Otoriter	68	31,2
Panik	10	4,6

*: Birden fazla seçeneğin işaretlendiği sorulardır.

Tablo 1 incelendiğinde; yaş ortalaması $25,26 \pm 3,97$ olup, %48,6'sının (n=106) 22-25 yaş grubunda olduğu saptanmıştır. Çoğunluğunun kadın (%81,2), bekâr (%67,4) olduğu ve yarıdan fazlasının (%78,0) çocuk sahibi olmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin %55,5'i lisans mezunu olup, kişilik özellikleri bakımından kendilerini ağırlıklı olarak sabırlı (%80,3) ve sakin (%57,8) olarak tanımladıkları görülmüştür.

Tablo 6.2: Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulguların Dağılımı (N=218)

Mesleki Özellikler	Sayı	Yüzde
Pozisyon		
Servis Hemşireleri	203	93,1
Yönetici Hemşireler	15	6,9
Çalışılan Birim		
Dâhili Birimler	58	26,6
Yoğun Bakım	54	24,8
Kadın-Doğum-Çocuk	43	19,7
Cerrahi Birimler	41	18,8
Acil Servis	22	10,1
Kurumsal Deneyim Süresi		
1 yıl altı	47	21,6
1-2 yıl	90	41,3
3 yıl ve üzeri	81	37,2
Çalışma Düzeni		
Vardiyalı	191	87,6
Sürekli Gündüz	27	12,4
Günlük Bakım Verilen Birey Sayısı		
1-5 birey	114	52,3
6-10 birey	59	27,1
11 birey ve üzeri	45	20,6
Haftalık Çalışma Süresi		
45-50 saat	48	22,0
50-60 saat	77	35,3
60 saat üzeri	93	42,7
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu		
Evet	170	78,0
Hayır	48	22,0
Gelir Algısı		
Düşük	12	5,5
Orta	167	76,6
Yüksek	39	17,9
İyi Bir Hemşirenin Özellikleri*		
Sabırlı	212	97,2
Hoşgörülü	199	91,3
Fedakâr	192	88,1
Etik ilkeleri benimseyen	178	81,7
Araştırmacı	157	72,0
Diğer (güler yüzlü, vicdan sahibi, vb.)	12	5,5

*: Birden fazla seçeneğin işaretlendiği sorulardır.

Hemşirelerin %6,9'unun yönetici pozisyonunda (n=15), dâhili birimlerde %26,6'sının (n=58)ve vardiya düzeninde %87,6'sının (n=191) çalıştığı saptanmıştır. Hemşirelerin

kurumsal deneyimlerinde 1-3 yıl arası deneyime sahip olan %41,3'ü (n=90), %52,3'ü günlük 1-5 bireye bakım verdiğini (n=114), %42,7'si haftada 60 saat ve üzerinde çalıştığını (n=93), %78'i mesleği isteyerek seçtiğini (n=170) ve %76,6'sı orta gelir düzeyine sahip olduğunu (n=167) belirtmiştir. İyi bir hemşirenin özelliklerini en fazla sabırlı (%97), hoşgörülü (%91,3) ve fedakâr (%88,1) olarak belirten hemşirelerin mesleki özelliklerinin dağılımına yönelik bulgular Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 6.3: Hemşirelerin İş Memnuniyeti, İşten Ayrılma Niyeti ve Sağlık Sorunlarına İlişkin Bulguların Dağılımı (N=218)

Özellikler	Sayı	Yüzde
İşinden Memnuniyeti		
Çok memnunum	63	28,9
Az Memnunum	34	15,6
Memnunum	99	45,4
Memnun değilim	22	10,1
İşten Ayrılma Niyeti		
Hiç düşünmüyorum	77	35,3
Bazen düşünüyorum	129	59,2
Düşünüyorum	12	5,5
İşten Ayrılma Nedenleri*		
Emeğinin karşılığını alamama düşüncesi	102	46,8
Daha kolay ve rahat bir işte çalışma isteği	78	35,8
Çok tükenmiş hissetmesi	32	14,7
Hemşireliği sevmemesi	11	5,0
Fiziki koşulların kötü olması	9	4,1
Yaptıklarının yararsız olduğunu hissetmesi	8	3,7
İş arkadaşlarıyla ilişkilerinin kötü olması	6	2,8
Yöneticileriyle ilişkilerinin kötü olması	3	1,4
Kendi Meslek Algısı		
Bireylerdeki olumlu sonuçlarını gördükçe mesleğimi daha çok seviyorum	100	45,9
Bir daha dünyaya gelsem yine hemşire olurum	79	36,2
İkinci bir şansım olsa asla hemşireliği seçmezdim.	25	11,5
Çalıştığım klinikte beklenilenden fazlasını uyguladığımı görüyorum	14	6,4
Sağlık Sorunu Yaşama Durumu		
Evet	50	22,9
Hayır	168	77,1
Sık Yaşadıkları Sağlık Sorunları*		
Bel Ağrısı	25	11,5
Varis	22	10,1
Uykusuzluk	11	5,0

*: Birden fazla seçeneğin işaretlendiği sorulardır.

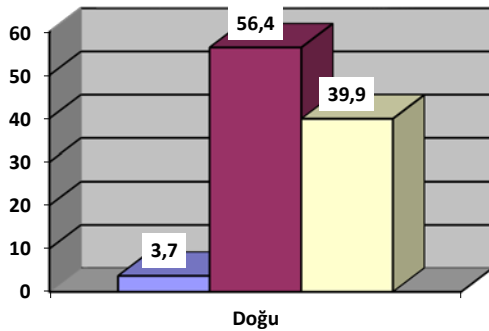
Tablo 6.3 incelendiğinde; hemşirelerin %28,9'unun işinden çok memnun olduğu (n=63), %15,6'sının az memnun olduğu (n=34) ve %45,4'ünün memnun olduğu (n=99)saptanırken; %35,3'ünün işinden ayrılmayı hiç düşünmediği (n=77), %59,2'sinin ise bazen düşündüğü (n=129) belirlenmiştir. İşten ayrılma nedenleri incelendiğinde ise; emeğinin karşılığını alamama düşüncesinin (%46,8), daha kolay ve rahat bir işte çalışma isteğinin (%35,8) ve çok tükenmiş hissetmesinin (%14,7) ilk 3 sırayı aldığı belirlenmiştir. Hemşirelerin %45,9'unun "Bireylerdeki olumlu sonuçlarını gördükçe mesleğimi daha çok seviyorum" (n=100) ve "Bu dünyaya gelsem yine hemşire olurum" (n=79) ifadelerini kendilerini en iyi tanımlayan ifade olarak en fazla belirttikleri görülmüştür. Hemşirelerin %22,9'u bir sağlık sorununun bulunduğunu (n=50)belirtmiş olup, bel ağrısı (%11,5), varis (%10,1) ve uykusuzluk (%5,0) başlıca sağlık sorunları olarak saptanmıştır.

Tablo 6.4: Hemşirelerin Ölçekler ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamaları (N=218)

Ölçekler ve Alt Boyutları	Ort.±S.S.	Min.-Max. Değerler
MİDÖ		
İçsel Doyum	3,56 ± 0,60	1,17 - 5,00
Dışsal Doyum	3,44 ± 0,62	1,50 - 5,00
Genel Doyum	3,51 ± 0,59	1,30 - 5,00
DEDÖ		
Rol Yapma	4,45 ± 0,96	1,80 - 6,00
Bastırma	4,59 ± 0,82	2,20 - 6,00
Derinlemesine Davranış	4,25 ± 1,91	1,00 - 6,00

Tablo 6.4 incelendiğinde; hemşirelerin MİDÖ'den aldıkları genel doyum puan ortalamasının $3,51 \pm 0,59$ olduğu saptanmıştır. MİDÖ'nün alt boyutları incelendiğinde içsel doyum puan ortalamasının ($3,56 \pm 0,60$) daha yüksek olduğu görülmüştür DEDÖ'nin alt boyutları incelendiğinde; en yüksek puan ortalamasının bastırma alt boyutuna ($4,59 \pm 0,82$) ve en düşük puan ortalamasının derinlemesine davranış alt boyutuna ($4,25 \pm 1,91$) yönelik olduğu görülmüştür.

Şeki16.1. Hemşirelerin MİDÖ'den Aldıkları Puanlara Göre Motivasyon Düzeylerinin Dağılımı (N=218)



Hemşirelerin MİDÖ'den aldıkları puanlara göre %3,7'sinin düşük ($n=8$), %56,4'ünün orta ($n=123$) ve %39,9'unun yüksek ($n=87$)motivasyon düzeyine sahip olduğu görülmüştür (Grafik 1).

Tablo 6.5: Hemşirelerin Kişisel Özellikleri ile MİDÖ'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=218)

Kişisel Özellikler	İçsel Doyum		Dışsal Doyum		Genel Doyum	
	Ort. ± S.S.	Test ve p Değeri	Ort. ± S.S.	Test ve p Değeri	Ort. ± S.S.	Test ve p Değeri
Yaş Grupları						
21 yaş ve altı ^a	3,51 ± 0,59	KW= 8,164 p=0,043 b<c*	3,38 ± 0,58	KW= 3,851 p=0,278	3,46 ± 0,57	KW= 6,772 p=0,08
22-25 yaş ^b	3,49 ± 0,63		3,40 ± 0,62		3,45 ± 0,60	
26-29 yaş ^c	3,69 ± 0,58		3,50 ± 0,63		3,61 ± 0,58	
30 yaş ve üzeri ^d	3,68 ± 0,46		3,52 ± 0,61		3,61 ± 0,50	
Cinsiyet						
Kadın	3,57 ± 0,61	Z= - 0,168 p=0,867	3,45 ± 0,63	Z= - 0,972 p=0,331	3,52 ± 0,59	Z= - 0,469 p=0,639
Erkek	3,55 ± 0,54		3,38 ± 0,57		3,49 ± 0,54	
Medeni Durum						
Evli	3,64 ± 0,57	Z= - 1,522 p=0,128	3,49 ± 0,64	Z= - 1,031 p=0,302	3,58 ± 0,58	Z= - 1,367 p=0,172
Bekâr	3,53 ± 0,61		3,41 ± 0,60		3,48 ± 0,58	
Çocuk Durumu						
Çocuğum yok	3,53 ± 0,62	KW= 0,308 p=0,579	3,40 ± 0,61	KW= 0,063 p=0,802	3,48 ± 0,59	KW= 0,125 p=0,724
1 çocuk	3,76 ± 0,48		3,63 ± 0,52		3,71 ± 0,48	
2 çocuk ve üzeri	3,62 ± 0,56		3,48 ± 0,75		3,56 ± 0,62	
Eğitim Durumu						
Sağlık Meslek Lisesi	3,58 ± 0,69	KW= 1,490 p=0,685	3,46 ± 0,66	KW= 0,719 p=0,869	3,53 ± 0,66	KW= 1,087 p=0,780
Ön Lisans Lisans	3,47 ± 0,60		3,30 ± 0,68		3,40 ± 0,61	
Lisansüstü	3,59 ± 0,58		3,46 ± 0,60		3,54 ± 0,56	
	3,46 ± 0,47		3,37 ± 0,56		3,42 ± 0,47	

*: $p < 0,05$

Tablo 6.5’de hemşirelerin **yaş grupları** ile **MİDÖ ve alt boyutlarından** aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların **içsel doyum alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanırken($p<0,05$), **dışsal doyum ve genel doyum** puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). 26-29 yaş grubunda bulunan hemşirelerin **içsel doyum alt boyutuna** yönelik puan ortalamasının, 22-25 yaş grubunda bulunanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Hemşirelerin **cinsiyetleri, medeni durumları, çocuk durumları ve eğitim durumları** ile **MİDÖ ve alt boyutlarından** aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 5).



Tablo 6.6: Hemşirelerin Kişisel Özellikleri ile DEDÖ'den Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=218)

Kişisel Özellikler	Rol Yapma		Bastırma		Derinlemesine Davranış	
	Ort. ± S.S.	Test ve p Değeri	Ort. ± S.S.	Test ve p Değeri	Ort. ± S.S.	Test ve p Değeri
Yaş Grupları						
21 yaş ve altı	4,44 ± 0,94	KW=3,209 p=0,361	4,30 ± 1,28	KW=2,670 p=0,445	4,58 ± 0,71	KW=4,955 p=0,175
22-25 yaş	4,39 ± 1,00		4,27 ± 1,15		4,51 ± 0,87	
26-29 yaş	4,62 ± 0,87		4,34 ± 1,12		4,78 ± 0,70	
30 yaş ve üzeri	4,29 ± 1,00		3,88 ± 1,39		4,56 ± 0,89	
Cinsiyet						
Kadın	4,41 ± 0,97	Z= -1,173 p=0,241	4,21 ± 1,20	Z= -0,996 p=0,319	4,57 ± 0,82	Z= -0,806 p=0,420
Erkek	4,60 ± 0,92		4,40 ± 1,13		4,68 ± 0,78	
Medeni Durum						
Evli	4,61 ± 0,81	Z= -1,375 p=0,169	4,30 ± 1,16	Z= -0,444 p=0,657	4,72 ± 0,74	Z= -1,599 p=0,110
Bekâr	4,37 ± 1,02		4,22 ± 1,20		4,53 ± 0,84	
Çocuk Durumu						
Çocuğum yok	4,41 ± 0,98	KW=0,001 p=0,975	4,19 ± 1,19	KW=0,019 p=0,891	4,56 ± 0,82	KW=0,359 p=0,549
1 çocuk	4,50 ± 1,03		4,48 ± 1,18		4,63 ± 0,86	
2 çocuk ve üzeri	4,66 ± 0,71		4,45 ± 1,17		4,84 ± 0,63	
Eğitim Durumu						
Sağlık Meslek Lisesi	4,55 ± 1,01	KW=1,768 p=0,622	4,40 ± 1,29	KW=6,570 p=0,087	4,68 ± 0,84	KW=0,914 p=0,822
Ön Lisans	4,43 ± 0,95		4,15 ± 1,40		4,61 ± 0,66	
Lisans	4,45 ± 0,93		4,30 ± 1,11		4,59 ± 0,78	
Lisansüstü	4,20 ± 1,04		3,75 ± 1,07		4,41 ± 0,99	

Tablo 6.6'da hemşirelerin yaş grupları, cinsiyetleri, medeni durumları, çocuk durumları ve eğitim durumları ile DEDÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 6.7: Hemşirelerin Mesleki Özellikleri ile MİDÖ'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=218)

Mesleki Özellikler	İçsel Doyum		Dışsal Doyum		Genel Doyum	
	Ort. ± S.S.	Test ve p Değeri	Ort. ± S.S.	Test ve p Değeri	Ort. ± S.S.	Test ve p Değeri
Pozisyon						
Servis Hemşireleri	3,56 ± 0,60	Z=-0,393 p=0,694	3,43 ± 0,61	Z=-1,173 p=0,241	3,51 ± 0,58	Z= 0,858 p=0,391
Yönetici Hemşireler	3,62 ± 0,62		3,58 ± 0,62		3,60 ± 0,61	
Çalışılan Birim						
Dâhili Birimler	3,65 ± 0,47	KW=4,429 p=0,351	3,51 ± 0,43	KW=1,913 p=0,752	3,59 ± 0,42	KW=3,161 p=0,531
Yoğun Bakım	3,41 ± 0,65		3,34 ± 0,63		3,38 ± 0,62	
Kadın-Doğum-Çocuk	3,54 ± 0,66		3,40 ± 0,73		3,48 ± 0,67	
Cerrahi Birimler	3,65 ± 0,58		3,53 ± 0,67		3,60 ± 0,59	
Acil Servis	3,61 ± 0,66		3,40 ± 0,65		3,53 ± 0,64	
Kurumsal Deneyim Süresi						
1 yıl altı ^a	3,65 ± 0,61	KW=4,376 p=0,112	3,60 ± 0,61	KW=11,867 p=0,003 a, c>b*	3,63 ± 0,59	KW=7,669 p=0,022 a,c>b**
1-2 yıl ^b	3,46 ± 0,64		3,28 ± 0,63		3,39 ± 0,61	
3 yıl ve üzeri ^c	3,63 ± 0,53		3,52 ± 0,57		3,58 ± 0,52	
Çalışma Düzeni						
Vardiyalı	3,55 ± 0,61	Z= -0,521 p=0,602	3,41 ± 0,61	Z= -1,204 p=0,229	3,50 ± 0,58	Z= -0,971 p=0,332
Sürekli	3,66 ± 0,54		3,62 ± 0,62		3,64 ± 0,55	
Bakım Verilen Birey Sayısı						
1-5 birey ^a	3,52 ± 0,58	KW=2,169 p=0,338	3,39 ± 0,59	KW= 6,033 p=0,049 b>c**	3,47 ± 0,55	KW=4,094 p=0,129
6-10 birey ^b	3,65 ± 0,65		3,58 ± 0,65		3,62 ± 0,63	
11 birey ve üzeri ^c	3,56 ± 0,59		3,37 ± 0,60		3,48 ± 0,58	
Haftalık Çalışma Süresi						
45-50 saat	3,65 ± 0,57	KW=3,253 p=0,197	3,53 ± 0,72	KW= 4,285 p=0,117	3,60 ± 0,60	KW=4,444 p=0,108

50-60 saat 60 saat üzeri	3,60 ± 0,62 3,49 ± 0,59		3,49 ± 0,61 3,34 ± 0,55		3,56 ± 0,60 3,43 ± 0,55	
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu Evet Hayır	3,62 ± 0,58 3,36 ± 0,61	Z= -2,801 p=0,005	3,49 ± 0,60 3,25 ± 0,64	Z= -2,741 p=0,006	3,57 ± 0,57 3,31 ± 0,58	Z= -2,991 p=0,003
Gelir Algısı Düşük Orta Yüksek	3,24 ± 0,80 3,57 ± 0,57 3,65 ± 0,64	KW=2,361 p=0,307	2,94 ± 0,74 3,46 ± 0,58 3,52 ± 0,65	KW= 5,958 p=0,051	3,12 ± 0,75 3,52 ± 0,55 3,60 ± 0,63	KW=4,114 =0,128

*: $p < 0,01$ **: $p < 0,05$

Tablo 6.7’de hemşirelerin **kurumsal deneyim süresi** ile **MİDÖ** ve **alt boyutlarından** aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların **dışsal doyum alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında ileri düzeyde ($p < 0,01$) ve **genel doyum alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ($p < 0,05$) anlamlı farklılık saptanırken; **içsel doyum alt boyutuna yönelik** puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$). 1-2 yıl arasında kurumsal deneyime sahip olan hemşirelerin **dışsal doyum alt boyutuna** yönelik puan ortalamasının, diğer gruplarda bulunanlardan ileri düzeyde anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir ($p < 0,01$). 1-2 yıl arasında kurumsal deneyim süresi grubunda bulunan hemşirelerin **genel doyum** puan ortalamasının, diğer gruplarda bulunanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$).

Hemşirelerin **günlük bakım verdikleri birey sayısı** ile **MİDÖ** ve **alt boyutlarından** aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların **dışsal doyum alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ($p < 0,05$) anlamlı farklılık saptanırken; **içsel doyum ve genel doyum** puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$). Günlük 6-10 arasında bireye bakım veren hemşirelerin **dışsal doyum alt boyutuna** yönelik puan ortalamasının, 11 birey ve üzerinde bakım verenlerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$).

Hemşirelerin pozisyon, çalıştıkları birim, çalışma düzeni, haftalık çalışma süresi, mesleği isteyerek seçme durumu ve gelir algıları ile MİDÖ ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 7).

Tablo 6.8: Hemşirelerin Mesleki Özellikleri ile DEDÖ'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=218)

Mesleki Özellikler	Rol Yapma		Bastırma		Derinlemesine Davranış	
	Ort. \pm S.S.	Test ve p Değeri	Ort. \pm S.S.	Test ve p Değeri	Ort. \pm S.S.	Test ve p Değeri
Pozisyon Servis Hemşireleri Yönetici Hemşireler	4,47 \pm 0,96 4,16 \pm 0,92	Z= -1,339 p=0,181	4,26 \pm 1,17 4,11 \pm 1,39	Z= -0,417 p=0,677	4,60 \pm 0,82 4,54 \pm 0,71	Z= -0,219 p=0,826
Çalışılan Birim Dâhili Birimler ^a Yoğun Bakım ^b Kadın-Doğum- Çocuk ^c Cerrahi Birimler ^d Acil Servis ^e	4,50 \pm 0,97 4,10 \pm 0,90 4,38 \pm 1,07 4,66 \pm 0,89 4,89 \pm 0,70	KW= 15,304 p=0,004 d,a>b*	4,53 \pm 1,14 4,06 \pm 1,13 3,96 \pm 1,12 4,02 \pm 1,41 4,96 \pm 0,60	KW= 17,315 p=0,002 e>b,c,d*	4,64 \pm 0,79 4,41 \pm 0,80 4,41 \pm 0,87 4,90 \pm 0,71 4,73 \pm 0,81	KW= 11,203 p=0,024 d> b,c*
Kurumsal Deneyim Süresi 1 yıl altı ^a 1-2 yıl ^b 3 yıl ve üzeri ^c	4,18 \pm 0,94 4,59 \pm 1,03 4,44 \pm 0,87	KW= 7,331 p=0,026 b>a*	3,82 \pm 1,18 4,54 \pm 1,10 4,17 \pm 1,21	KW= 12,016 p=0,002 b>a**	4,46 \pm 0,69 4,62 \pm 0,90 4,64 \pm 0,78	KW= 2,940 p=0,230
Çalışma Düzeni Vardiyalı Sürekli Gündüz	4,46 \pm 0,94 4,32 \pm 1,08	Z= -0,486 p=0,627	4,30 \pm 1,13 3,89 \pm 1,49	Z= -1,231 p=0,218	4,58 \pm 0,81 4,68 \pm 0,85	Z= -0,835 p=0,404
Bakım Verilen Birey Sayısı 1-5 birey 6-10 birey 11 birey ve üzeri	4,60 \pm 0,96	KW= 4,684 p=0,096	4,56 \pm 1,17	KW= 4,817 p=0,09	4,51 \pm 0,79	KW= 3,389 p=0,184

	4,56 ± 0,92 4,23 ± 0,97		4,16 ± 1,26 4,11 ± 1,09		4,70 ± 0,80 4,66 ± 0,89	
Haftalık Çalışma Süresi 45-50 saat ^a 50-60 saat ^b 60 saat üzeri ^c	4,18 ± 0,97 4,54 ± 0,91 4,50 ± 0,98	KW= 5,931 p=0,052	3,61 ± 1,33 4,38 ± 1,06 4,47 ± 1,10	KW= 15,391 p=0,000 b,c>a***	4,47 ± 0,84 4,67 ± 0,71 4,59 ± 0,87	KW= 1,928 p=0,381
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu Evet Hayır	4,42 ± 1,00 4,53 ± 0,80	Z= -0,234 p=0,815	4,28 ± 1,17 4,13 ± 1,25	Z= -0,650 p=0,516	4,64 ± 0,82 4,45 ± 0,78	Z= -1,680 p=0,093
Gelir Algısı Düşük Orta Yüksek	3,90 ± 1,13 4,46 ± 0,92 4,57 ± 1,03	KW= 4,822 p=0,09	3,68 ± 1,19 4,26 ± 1,13 4,37 ± 1,40	KW= 4,117 p=0,128	4,30 ± 0,76 4,60 ± 0,77 4,66 ± 1,00	KW= 3,628 p=0,163

*: $p < 0,05$ **: $p < 0,01$ ***: $p < 0,001$

Tablo6.8’de hemşirelerin çalıştıkları birim ile DEDÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların rol yapma ve bastırma alt boyutlarına yönelik puan ortalamaları arasında ileri düzeyde ($p < 0,01$) ve derinlemesine davranış alt boyutuna yönelik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ($p < 0,05$) anlamlı farklılık saptanmıştır. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin rol yapma alt boyutuna yönelik puan ortalamasının, dâhili ve cerrahi birimlerde çalışan istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Acil serviste çalışan hemşirelerin bastırma alt boyutuna yönelik puan ortalamasının, yoğun bakım, kadın-doğum-çocuk ve cerrahi birimlerde çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Cerrahi birimlerde hemşirelerin derinlemesine davranış alt boyutuna yönelik puan ortalamasının, yoğun bakım ve kadın-doğum-çocuk birimlerinde çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$).

Hemşirelerin **kurumsal deneyim süresi** ile **DEDÖ alt boyutlarından** aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların **rol yapma alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ($p<0,05$) ve **bastırma alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında ileri düzeyde ($p<0,01$) anlamlı farklılık saptanırken; **derinlemesine davranış alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). 1-2 yıl arasında kurumsal deneyime sahip olan hemşirelerin **rol yapma alt boyutuna** yönelik puan ortalamalarının, 1 yıl ve altı kurumsal deneyime sahip olanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). 1-2 yıl arasında kurumsal deneyime sahip olan hemşirelerin **bastırma alt boyutuna** yönelik puan ortalamalarının, 1 yıl ve altı kurumsal deneyime sahip olanlardan ileri düzeyde anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,01$).

Hemşirelerin **haftalık çalışma süresi** ile **DEDÖ alt boyutlarından** aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların **bastırma alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde ($p<0,001$) anlamlı farklılık saptanırken; **rol yapma ve derinlemesine davranış alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Haftalık 60 saat ve üzerinde çalışan hemşirelerin **bastırma alt boyutuna** yönelik puan ortalamalarının, diğer gruplardan çok ileri düzeyde anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$).

Hemşirelerin **pozisyon, çalışma düzeni, günlük bakım verilen birey sayısı, mesleği isteyerek seçme durumu ve gelir alguları** ile **DEDÖ alt boyutlarından** aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 6.8).

Tablo6.9: Hemşirelerin İş Memnuniyeti, İşten Ayrılma Niyeti ve Sağlık Sorunlarına İlişkin Bulgular ile MiDÖ'den Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması N=218)

Özellikler	İçsel Doyum		Dışsal Doyum		Genel Doyum	
	Ort. ± S.S.	Test ve p Değeri	Ort. ± S.S.	Test ve p Değeri	Ort. ± S.S.	Test ve p Değeri
İşinden Memnuniyeti						
Çok memnunum	3,82 ± 0,56	KW=20,72	3,70 ± 0,51	KW=16,33	3,77 ± 0,51	KW=20,67
Az Memnunum	3,30 ± 0,62	7	3,23 ± 0,80	8	3,27 ± 0,66	2
Memnunum	3,53 ± 0,52	p=0,000	3,37 ± 0,54	p=0,001	3,47 ± 0,50	p=0,000
Memnun değilim	3,39 ± 0,76	a>b* a>c,d**	3,32 ± 0,70	a>b* a>c,d**	3,36 ± 0,72	a>b* a>c,d**
İşten Ayrılma Niyeti						
Hiç düşünmüyorum	3,82 ± 0,56	KW=25,47	3,70 ± 0,54	KW=24,75	3,77 ± 0,53	KW=29,23
Bazen düşünüyorum	3,48 ± 0,52	8	3,34 ± 0,58	9	3,42 ± 0,52	3
Düşünüyorum	2,84 ± 0,79	p=0,000 a>b,c*	2,82 ± 0,71	p=0,000 a>b,c*	2,83 ± 0,70	p=0,000 a>b,c*
Meslek Algısı						
İyileşme sonuçlarını gördükçe mesleğimi daha çok seviyorum	3,72 ± 0,65	KW=13,49	3,64 ± 0,58	KW=18,36	3,69 ± 0,61	KW=18,01
Bir daha dünyaya gelsem yine hemşire olurum	3,53 ± 0,48	0	3,38 ± 0,49	9	3,47 ± 0,46	5
İkinci bir şansım olsa asla hemşireliği seçmezdim	3,56 ± 0,61	p=0,004	3,42 ± 0,64	p=0,000	3,51 ± 0,61	p=0,000
Çalıştığım klinikte beklenilenden fazlasını uyguladığımı görüyorum	3,22 ± 0,72	a>d***	3,03 ± 0,87	a>d*	3,15 ± 0,73	a>d*
Sağlık Sorunu Yaşama Durumu						
Evet	3,45 ± 0,61	Z= -1,508	3,39 ± 0,64	Z= -0,408	3,43 ± 0,60	Z= -1,180
Hayır	3,60 ± 0,59	p=0,132	3,45 ± 0,61	p=0,684	3,54 ± 0,58	p=0,238

*: $p<0,001$ **: $p<0,05$ ***: $p<0,01$

Tablo 6.9’da hemşirelerin **işlerinden memnuniyet durumları** ile **MİDÖ ve alt boyutlarından** aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların **genel doyum ve içsel doyum alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde ($p<0,001$) ve **dışsal doyum alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında ileri düzeyde ($p<0,01$) anlamlı farklılık saptanmıştır. İşinden çok memnun olan hemşirelerin **içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyuma** yönelik puan ortalamasının, az memnun olanlardan çok ileri düzeyde ($p<0,001$) ve memnun ve memnun olmayanlardan istatistiksel olarak ($p<0,05$) anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin **işten ayrılma niyetleri** ile **MİDÖ ve alt boyutlarından** aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların **içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyuma** yönelik puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde ($p<0,001$) anlamlı farklılık saptanmıştır. İşinden ayrılmayı hiç düşünmeyen hemşirelerin **içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyuma** yönelik puan ortalamasının, bazen düşünenlerden ve düşünenlerden çok ileri düzeyde ($p<0,001$) anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin **meslek alguları** ile **MİDÖ ve alt boyutlarından** aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların **içsel doyum alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında ileri düzeyde ($p<0,01$) ve **dışsal doyum ve genel doyuma** yönelik puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde ($p<0,001$) anlamlı farklılık saptanmıştır. ”İyileşme sonuçlarını gördükçe mesleğimi daha çok seviyorum” görüşünde olan hemşirelerin, **içsel doyum alt boyutuna** yönelik puan ortalamasının, “Çalıştığım klinikte beklenilenden fazlasını uyguladığımı görüyorum” görüşünde olanlardan ileri düzeyde anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,01$). ” İyileşme sonuçlarını gördükçe mesleğimi daha çok seviyorum” görüşünde olan hemşirelerin, **dışsal doyum ve genel doyum puan ortalamasının**, “Çalıştığım klinikte beklenilenden fazlasını uyguladığımı görüyorum” görüşünde olanlardan çok ileri düzeyde anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$).

Hemşirelerin **sağlık sorunu yaşama durumları** ile **MİDÖ ve alt boyutlarından** aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo6.9).

Tablo 6.10: Hemşirelerin İş Memnuniyeti, İşten Ayrılma Niyeti ve Sağlık Sorunlarına İlişkin Bulgular ile DEDÖ'den Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=218)

Özellikler	Rol Yapma		Bastırma		Derinlemesine Davranış	
	Ort. ± S.S.	Test ve p Değeri	Ort. ± S.S.	Test ve p Değeri	Ort. ± S.S.	Test ve p Değeri
İşinden Memnuniyeti						
Çok memnunum	4,64 ± 0,90	KW=16,85	4,39 ± 1,31	KW=11,26	4,94 ± 0,78	KW=28,29
Az Memnunum	3,90 ± 0,80	5	3,68 ± 1,11	0	4,12 ± 0,71	3
Memnunum	4,53 ± 0,99	p=0,001	4,34 ± 1,11	p=0,01	4,58 ± 0,80	p=0,000
Memnun değilim	4,38 ± 0,97	a,c>b*	4,29 ± 1,09	a,c>b**	4,40 ± 0,67	a>b*** a>c **
İşten Ayrılma Niyeti						
Hiç düşünmüyorum	4,63 ± 0,91	KW=4,660	4,41 ± 1,23	KW=2,760	4,90 ± 0,70	KW=16,44
Bazen düşünüyorum	4,35 ± 0,99	p=0,097	4,15 ± 1,17	p=0,252	4,43 ± 0,83	1
Düşünüyorum	4,30 ± 0,92		4,27 ± 1,02		4,35 ± 0,73	p=0,000 a>b,c***
Meslek Algısı						
İyileşme sonuçlarını g mesleğimi daha çok seviyorum	4,61 ± 0,93	KW=12,45	4,46 ± 1,18	KW=9,469	4,76 ± 0,83	KW=24,35
Bir daha dünyaya gelsem yine hemşire olurum	4,50 ± 0,92	6	4,19 ± 1,19	p=0,024	4,67 ± 0,74	3
İkinci bir şansım olsa asla hemşireliği seçmezdim	4,07 ± 0,81	p=0,006	4,37 ± 1,05	a>d**	4,20 ± 0,67	p=0,000
Çalıştığım klinikte beklenilenden fazlasını uyguladığımı görüyorum	3,93 ± 1,10	a,b>d**	3,72 ± 1,13		3,96 ± 0,77	a,b>d***
Sağlık Sorunu Yaşama Durumu						
Evet	4,29 ± 0,99	Z= -1,156	4,01 ± 1,30	Z= -1,432	4,42 ± 0,80	Z= -1,888
Hayır	4,49 ± 0,95	p=0,248	4,32 ± 1,15	p=0,152	4,65 ± 0,81	p=0,059

*: p<0,01 **: p<0,05 ***: p<0,001

Tablo 6.10’da hemşirelerin **işlerinden memnuniyet durumları** ile **DEDÖ alt boyutlarından** aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların **rol yapma alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında ileri düzeyde ($p<0,01$); **bastırma alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ($p<0,05$) ve **derinlemesine davranış alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde ($p<0,001$) anlamlı farklılık saptanmıştır. İşinden az memnun olan hemşirelerin **rol yapma alt boyutuna** yönelik puan ortalamasının, çok memnun ve memnun olanlardan ileri düzeyde ($p<0,01$) anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir. İşinden az memnun olan hemşirelerin **bastırma alt boyutuna** yönelik puan ortalamasının, çok memnun ve memnun olanlardan istatistiksel olarak ($p<0,05$) anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir. İşinden çok memnun olan hemşirelerin **derinlemesine davranış alt boyutuna** yönelik puan ortalamasının, az memnun olanlardan çok ileri düzeyde ($p<0,001$) ve memnun olanlardan istatistiksel olarak ($p<0,05$) anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin **işten ayrılma niyetleri** ile **DEDÖ alt boyutlarından** aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların **derinlemesine davranış alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde ($p<0,001$) anlamlı farklılık saptanırken; **rol yapma ve bastırma alt boyutundan** aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) İşinden ayrılmayı hiç düşünmeyen hemşirelerin **derinlemesine davranış alt boyutuna** yönelik puan ortalamasının, bazen düşünenler ve düşünenlerden çok ileri düzeyde ($p<0,01$) anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin **meslek algıları** ile **DEDÖ alt boyutlarından** aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların **rol yapma alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında ileri düzeyde ($p<0,01$); **bastırma alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ($p<0,05$) ve **derinlemesine davranış alt boyutuna** yönelik puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde ($p<0,001$) anlamlı farklılık saptanmıştır. ‘‘Çalıştığım klinikte beklenilenden fazlasını uyguladığımı görüyorum’’ görüşünde olan hemşirelerin **rol yapma alt boyutuna** yönelik puan ortalamasının, ‘‘İyileşme sonuçlarını gördükçe mesleğimi daha çok seviyorum’’ ve ‘‘Bir daha dünyaya gelsem yine hemşire olurum’’ görüşünde olanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). İyileşme sonuçlarını gördükçe mesleğimi daha çok seviyorum’’ görüşünde olan hemşirelerin, **bastırma alt boyutuna** yönelik puan ortalamasının, ‘‘Çalıştığım klinikte beklenilenden fazlasını uyguladığımı görüyorum’’ görüşünde olanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir

($p < 0,05$). 'Çalıştığım klinikte beklenilenden fazlasını uyguladığımı görüyorum'' görüşünde olan hemşirelerin **derinlemesine davranış alt boyutuna** yönelik puan ortalamasının, 'İyileşme sonuçlarını gördükçe mesleğimi daha çok seviyorum'' ve 'Bir daha dünyaya gelsem yine hemşire olurum'' görüşünde olanlardan çok ileri düzeyde anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir ($p < 0,001$).

Hemşirelerin **sağlık sorunu yaşama durumları** ile **DEDÖ alt boyutlarından** aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 6.10).



Tablo 6.11: MİDÖ ve DEDÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Korelasyon Değerleri (N=218)

Ölçekler ve Alt Boyutları	Rol Yapma		Bastırma		Derinlemesine Davranış	
	r Değeri	p Değeri	r Değeri	p Değeri	r Değeri	p Değeri
İçsel Doyum	0,26	0,000	0,36	0,000	0,21	0,002
Dışsal Doyum	0,19	0,006	0,32	0,000	0,17	0,01
Genel Doyum	0,24	0,000	0,36	0,000	0,20	0,003

Tablo 6.11 incelendiğinde; DEDÖ **rol yapma alt boyutu** ile MİDÖ içsel doyum ($r=0,26$; $p<0,001$); dışsal doyum ($r=0,19$; $p<0,01$); genel doyum ($r=0,24$; $p<0,001$) arasında pozitif yönde çok zayıf ilişki olduğu saptanmıştır.

DEDÖ **bastırma alt boyutu** ile MİDÖ içsel doyum ($r=0,36$; $p<0,001$); dışsal doyum ($r=0,32$; $p<0,001$); genel doyum ($r=0,36$; $p<0,001$) arasında pozitif yönde zayıf ilişki olduğu saptanmıştır.

DEDÖ **derinlemesine davranış alt boyutu** ile MİDÖ içsel doyum ($r=0,21$; $p<0,01$); dışsal doyum ($r=0,17$; $p<0,05$); genel doyum ($r=0,20$; $p<0,01$) arasında pozitif yönde çok zayıf ilişki olduğu saptanmıştır.

7. TARTIŞMA

Çalışmadan elde edilen bulgular; hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine ilişkin bulgular, hemşirelerin iş memnuniyeti ve sağlık sorunlarına ilişkin bulgular, hemşirelerin iş doyum düzeyleri ve etkileyen faktörler, hemşirelerin duygusal emek düzeyleri ve etkileyen faktörler başlıkları altında tartışılmıştır.

7.1. Hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine ilişkin bulgular

Hemşirelerin iş doyumunu, emek düzeyleri, tükenmişlik durumları gibi mesleki durum ve sorunlarını kişisel ve iş durumları etkileyebilmektedir. Kişinin sahip olduğu özellikler mesleki tutumlarını da etkileyebildiğinden, mesleki bilgi ve becerilerin gelişiminde meslek üyelerinin özelliklerinin bilinmesi önem taşımaktadır. Çalışmada, yaş ortalaması $25,26 \pm 3,97$ olup, çoğunluğunun kadın (%81,2), bekâr (%67,4) olduğu ve yarıdan fazlasının (%78,0) çocuk sahibi olmadığı belirlenmiştir.

Hemşirelerin %55,5'i lisans mezunu olup, kişilik özellikleri bakımından kendilerini ilk iki sırada, sabırlı (%80,3) ve sakin (%57,8) olarak tanımladıkları görülmüştür (Tablo 6.1). İyi bir hemşirenin özelliklerini de en fazla sabırlı (%97), hoşgörülü (%91,3) ve fedakâr (%88,1) olarak belirtmişlerdir (Tablo 6.2). Hemşirelik, temelini yardım etme, şefkat, fedakarlık duygularından alan bir bilim dalıdır. Toplumun hemşireden beklentileri de bu duygular üzerine temellenmiştir (110). Toplumun bir üyesi olan hemşirelik mesleği üyelerinin de verdikleri bu cevapların, yaşadıkları toplumun beklentisinden ve bu duyguları mesleki bir özellik olarak kabullenmelerinden kaynaklandığı söylenebilir.

Hemşirelerin yalnızca %6,9'unun yönetici pozisyonunda, %26,6'sının dâhili birimlerde ve çoğunun (%87,6) vardiya düzeninde çalıştığı saptanmıştır. Hemşirelerin kurumsal deneyimlerinde 1-3 yıl arası deneyime sahip olanların oranı %41,3 olmakla birlikte, %52,3'ü günlük 1-5 bireye bakım verdiğini (n=114), %42,7'si haftada 60 saat ve üzerinde çalıştığını (n=93), %78'i mesleği isteyerek seçtiğini (n=170) ve %76,6'sı orta gelir düzeyine sahip olduğunu (n=167) belirtmiştir.

Hemşirelerin meslekle ilgili tutumlarının duygusal emek ve iş doyum durumlarını etkileyebileceği bilinmektedir. Yapılan diğer çalışmalarda da, hemşirelerin yarıdan fazlasının mesleği isteyerek seçtiği belirlenmiştir (112,113). Taycan ve arkadaşlarının çalışmasında

(2006), gelirlerinin giderlerini kısmen karşıladığını belirten hemşirelerin büyük çoğunlukta olduğu görülmüştür (113). Çalışmamız diğer çalışmalarla benzer şekilde literatürü desteklemektedir.

7.2. Hemşirelerin iş memnuniyeti ve sağlık sorunlarına ilişkin bulgular

Çalışmamızda, hemşirelerin çoğunun işinden memnun olduğu (n=34), ancak, %59,2'sinin bazen işten ayrılmayı düşündüğü belirlenmiştir. İşten ayrılma nedenleri incelendiğinde; emeğinin karşılığını alamama düşüncesinin (%46,8), daha kolay ve rahat bir işte çalışma isteğinin (%35,8) ve çok tükenmiş hissetmesinin (%14,7) ilk 3 sırayı aldığı belirlenmiştir. Başka bir çalışmada hemşireler mesleki özelliklerine göre incelendiğinde; %62,8'inin mesleklerini isteyerek seçtikleri, %41,1'inin biraz memnun oldukları, %53,5'inin 1-10 yıl arasında çalıştıkları bulunmuştur (112). Taycan ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada (2006), hemşireler en fazla, çalışma sistemindeki uygunsuzluk ve ikinci sırada da iletişim probleminin ayrılma niyetinin nedenleri arasında olduğunu ifade etmişlerdir (113).

Çalışmamızda, hemşirelerin %45,9'unun "Bireylerdeki olumlu sonuçlarını gördükçe mesleğimi daha çok seviyorum" (n=100) ve "Bu dünyaya gelsem yine hemşire olurum" (n=79) ifadelerini kendilerini en iyi tanımlayan ifade olarak en fazla belirttikleri görülmüştür. Çalışmamızda hemşirelerin çoğunun mesleği isteyerek seçtiği dikkate alındığında bu bulgunun beklendiği söylenebilir. Arcaç ve Kasımoğlu (2006), Diyarbakır'da yaptıkları bir çalışmada, hemşirelerin %63'ünün mesleklerini severek yaptıklarını belirlemiştir (114).

Hemşirelerin %22,9'u bir sağlık sorununun bulunduğunu belirtmiş olup, bel ağrısı (%11,5), varis (%10,1) ve uykusuzluk (%5,0) başlıca sağlık sorunları olarak saptanmıştır (Tablo 6.3). Yapılan diğer çalışmalarda bizim çalışmamızdan farklı olarak daha çok psikolojik sıkıntılar ve dikkat bozuklukları, uykusuzluk gibi bilişsel sorunların daha fazla olduğu görülmektedir (115). Örneklem grubunun kişisel ve mesleki özelliklerinin farklı olmasından dolayı bu farklılık gözlenmiş olabilir.

7.3. Hemşirelerin iş doyum düzeyleri ve etkileyen faktörler

Hemşirelerin MİDÖ'den aldıkları genel doyum puan ortalamasının $3,51 \pm 0,59$ olduğu saptanmıştır (Tablo 6.4). Başka bir çalışmada bu oran 3.21 olarak bulunmuştur (112). Yapılan diğer bir çalışmada da, çalışmamızla benzer şekilde içsel doyum daha fazla olmak üzere genel iş doyum puanı 2.91 olarak belirlenmiştir. Pınar'ın (2009) çalışmasında da acil serviste çalışan hemşirelerin iş doyum orta düzeydedir (116). Farklı bölgeler ve zamanlarda yapılan çalışma sonuçlarında hemşirelerin iş doyum düzeylerinin genel olarak orta düzeyde olduğu görülmektedir. Mesleklerini isteyerek seçmelerine karşın, hala yeterli düzeyde iş doyumuna ulaşamamış olması dikkat çekicidir.

Çalışmada, hemşirelerin kişisel özellikleri ile iş doyum arasındaki ilişki incelendiğinde; cinsiyet, medeni durum, çocuk durumu ve eğitim durumunun iş doyum ile anlamlı bir ilişkisi bulunmamıştır (Tablo 6.5). Ancak hemşirelerin yaş grubu ile iş doyum arasında anlamlı bir ilişki görülmüştür. Yaşın artması ile içsel doyumunda orantılı olarak artmış olduğu bulunmuştur. Sinan ve Kutlu (2009) psikiyatri hemşireleri ile yapmış oldukları araştırmada kişisel özellikler ile iş doyum arasında bir ilişki saptanmamıştır (117). Çam ve arkadaşları da (2005) aynı şekilde araştırmalarında hemşirelerin kişisel özellikleri ile iş doyum arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (115). Yapılan diğer çalışmalarda da hemşirelerde iş doyum ve uyku probleminin incelendiği araştırmada cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yaş gibi özelliklerin iş doyum ile arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (116-118). Bununla birlikte, Altay ve arkadaşlarının (2010) yapmış oldukları çalışmada, iş doyum düzeyinin yüksekliğini öncelikle aile desteğine bağlamıştır. Sonrasında da yaş ile orantılı olarak iş doyum düzeyinin artmış olduğunu saptamışlardır (120).

Bu sonuca bağlı olarak; genç hemşirelerin, çalışmaya başlarken beklentilerinin fazla olması, gerçekçi olmayan hedefler ile başlamaları faktörlerinin bir süre sonra kişide hayal kırıklığına sebep olabileceği düşünülmektedir. Yaş ilerledikçe hemşirelerin iş sahiplenışı, sorunlarla başa çıkabilme yetenekleri, mesleki olgunlaşma düzeylerinin arttığı düşünüldüğünde, beraberinde iş doyumunu da getirdiği söylenebilir.

Mesleki deneyim ve yaklaşımların iş doyum, verimlilik, mesleğini isteyerek yapma durumlarına olumlu katkılar getirebilmektedir. Çalışmada, hemşirelerin mesleki özellikleri ile iş doyum puanları incelendiğinde, 1 yıl ve daha az süre kurumda çalışanların dış ve genel iş doyum puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Bununla

birlikte, mesleğini isteyerek seçen hemşirelerde iş doyumunun yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 6.7). Mesleğini severek yapma, doyum sağlamada önemli bir faktördür. Bu bulgunun beklendik olduğu söylenebilir. Bununla birlikte çalışmada, işinden çok memnun olduğunu söyleyen, işten ayrılmayı hiç düşünmediğini belirten, sonradan olumlu faktörler gördükçe mesleğini sevdiğini söyleyen hemşirelerin içsel, dışsal ve genel iş doyum puanlarının istatistiksel olarak yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 6.9).

7.4. Hemşirelerin duygusal emek düzeyleri ve etkileyen faktörler

Duygusal emek kavramından bahsedilmesine karşın, hemşirelerde duygusal emek üzerine yapılan sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Yapılan inceleme sonucunda çalışmada, hemşirelerin duygusal emek davranışlarından en fazla bastırmayı, ikinci sırada rol yapmayı ve son olarak da derinlemesine davranışı gösterdikleri belirlenmiştir (Tablo 6.4). Çalışmaya katılan hemşirelerin yüzeysel davranışı tercih ettikleri söylenebilir. Çalışmanın özel bir hastanede yapılmış olmasından dolayı yönetimin veya hastaların beklentilerini karşılamak için de bu yaklaşımın sergilendiği düşünülebilir. Bununla birlikte, literatürde, farklı kültür ve bölgelerin özelliklerine sahip olmaları nedeniyle derinlemesine davranışın daha fazla olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (25, 61,120-122).

Çalışmamıza katılan hemşirelerin kişisel özellikleri ile duygusal emek düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir (Tablo 6.6). Hemşirelerin kişisel özellikleri ve duygusal emek ile ilişkisinin incelenmesinde başka yapılan bir araştırmada; demografik değişkenlerle ilgili olarak duygusal emek düzeylerinde bu değişkenlere bağlı olarak bir fark görülmemiştir. Katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu gibi özelliklerinin duygusal emek düzeyleri üzerinde bir etkisinin olmadığı saptanmıştır (30).

Seçer ve Tınar (2004) yapmış oldukları çalışmada kişisel özelliklere duygusal emek düzeyi arasında anlamlı bir fark bulamamışlardır (70).Öz'ün(2007) yapmış olduğu çalışmada demografik özellik ile duygusal emek düzeyi arasında bir ilişki olmadığı belirlenmiştir (32).

Eğitim kurumlarının duygusal emek üzerinde çok fazla durmadığı görülmektedir. Kişisel özelliklerin duygusal emeği etkilememesinden yola çıkarak eğitimlerde duygusal emeğin üzerinde gerektiği kadar durulması halinde bu düzeyin yükselbileceği söylenebilir. Aynı zamanda duygusal emek düzeyinin yükselmesini mesleki ve kişisel gelişimde destekleyebilmektedir.

Yapılan araştırmada hemşirelerin pozisyonları ile duygusal emek düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamış, konu ile ilgili başa bir çalışmaya da rastlanmamıştır. Bununla birlikte, çalışmada, çalışılan birim ile duygusal emek arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin dahili ve cerrahi birimde çalışan hemşirelere göre duygusal emek davranışının daha düşük olduğu görülmüştür. Acil serviste çalışan hemşirelerin duygularını bastırma oranları yoğun bakım, kadın doğum, ocuk ve cerrahi birimde çalışan hemşirelere göre çok daha yüksektir ($p<0,05$) (Tablo 6.8). Manav (2008)'in yapmış olduğu çalışmada, hemşirelerin çalışmış oldukları birim ile duygusal emek düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (122). Ancak Ay (2007) alışmasında çalışılan birim ile duygusal emek arasında yüksek derecede ilişki saptanmıştır (123). alışmasında, cerrahi birimde çalışan hemşirelerin onkoloji, ortopedi dahiliye kliniğinde çalışanlara göre daha yüksek olduğunu saptanmıştır. Cengiz (2008) alışmasında hastane içerisindeki diğer tüm birimlere göre yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin duygusal emek düzeylerinin daha düşük olduğunu saptanmıştır (124).

Birimdeki stres yaratan olayların fazlalığı ve kritik hasta bakımı hemşireler üzerinde psikolojik sorunlara yol açabilmektedir. Yoğun çalışılan bölümlerde çalışan hemşirelerin duygusal emek düzeylerinin düşük çıkması ağır hasta sayısının fazlalığı ve diğer bölümlere göre acil olaylarının daha yoğun olması ile ilişkilendirilebilir. Aynı zamanda çalışılan birimde az hemşire ve çok hasta durumu da duygusal emek düzeyini etkileyecek bir faktördür.

Hemşirelerin kurum içerisinde ki çalışma sürelerinin de duygusal emek üzerine etkisi olduğu çalışmamızda saptanmıştır. 1-2 yıl arası kurumda deneyim sahibi hemşirelerin daha az süre çalışan hemşirelere göre duygusal emek davranışları (rol yapma, bastırma, derinlemesine davranış) anlamlı derece de yüksek çıkmıştır (Tablo 8.8). Hemşirelerin kurumsal deneyim süreleri ile duygusal emek düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma bulunamamıştır.

Hemşirelerin çalıştıkları birimlerin hemen hemen hepsinde vardiya bulunmaktadır. Manav (2008) ve Sevimligül (2002)'nin yapmış oldukları çalışmada çalışma düzeni ile duygusal emek arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (122,125). Çalışmamızda da aynı şekilde hemşirelerin gece veya gündüz çalışmaları arasında duygusal emeklerini etkileyecek anlamlı bir fark görülmemiştir.

Hemşirelerin çalıştıkları birim içerisinde gün içerisinde bakmış oldukları hasta sayısı da önemlidir. Manav (2008) yapmış olduğu çalışmada hemşirelerin üçte ikisi bir çalışma gününde 11-40 hastaya bakmaktadır (122). Çalışmasında günde 1-4 hastaya bakan hemşirelerin duygusal emek düzeylerinin 11-40 hasta bakan hemşirelere kıyasla daha düşük olduğunu saptamıştır. Pınar (2004) çalışmasında hasta sayısı ile duygusal emek arasında anlamlı bir sonuç elde edememiştir (55). Bizim çalışmamızda hasta sayısına göre duygusal emek düzeyinde anlamlı bir fark görülmemiştir. 1-5 hasta bakan hemşirelerin rol yapma ve bastırma duyguları daha fazla hasta bakan hemşirelere göre biraz daha yüksek çıkmıştır ancak anlamlı bir fark elde edilmemiştir.

Hemşirelerin çalışma saatleri bir çok mesleğe göre daha yoğundur. Ancak yapmış olduğumuz çalışmada hemşirelerin haftalık çalışma süreleri ile duygusal emek arasında bir anlamlı bir farklılık görülmemiştir. İki kavram arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma bulunmamıştır.

Hemşirelerin mesleklerini isteyerek seçme durumlarının duygusal emek düzeylerine etkisi de incelenmiştir. Mesleğini isteyerek seçme ve duygusal emek düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmamakla birlikte, mesleği isteyerek seçenlerin daha fazla derinlemesine davranış sergiledikleri bulunmuştur. Akgöz ve ark. (2005) çalışmalarında duygusal emek düzeyi yüksek hemşirelerin mesleği isteyerek seçme oranlarının daha fazla olduğu sonucuna varmıştır (126). Dizer ve İyigün (2007) araştırmalarında mesleğini isteyerek seçen kişiler ile diğer hemşireler arasında duygusal emek düzeyi açısından anlamlı bir farklılık saptamamıştır (127). Bu durumda mesleği istemeyerek seçen hemşireler ve isteyerek seçen hemşireler arasında farkın olmama sebebi, mesleğe başladıktan sonra mesleği benimsemiş ve sevmiş olabilecekleri şeklinde yorumlanabilir.

Hemşirelerin gelirlerini algıladıkları düzey ile duygusal emek arasında ilişkinin varlığı da çalışmamızda yer almıştır. Bizim çalışmamızda ikisi arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bununla birlikte, İşinden memnun olan, ayrılmayı düşünmediğini ifade eden, iyileşme sonuçlarını gördükçe mesleğini daha çok sevdiğini söyleyen hemşirelerin daha çok derinlemesine emek davranışı gösterdiği belirlenmiştir (Tablo 6.10). Mesleği sahiplenen ve daha çok gelişimi gördükçe motive olan meslek üyelerinin duygusal emeklerini derinlemesine göstermeleri beklendik bir bulgudur.

7.5. Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ile İş Doyumları Arasındaki İlişki

Hemşirelikte duygusal emek kavramının etkilediği ve etkilendiği türde çalışmalar sınırlı sayıda bulunmaktadır. Özellikle duygusal emek ve iş doyumunu arasındaki ilişki çok az sayıda çalışmada incelenmiştir. Bu çalışmada duygusal emeğin rol yapma, bastırma ve derinlemesine davranışı alt boyutları ile iş doyumunu arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür (Tablo 6.11). Bu durum yüzeysel veya derinlemesine davranışı özümseyerek çalıştıklarında iş doyumunun da pozitif yönde etkilediğini göstermektedir. Literatürde benzer sonuca ulaşan çalışmalar mevcuttur (128-130).



8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamızdan elde ettiğimiz sonuçlara göre;

- Hemşirelerin yaş ortalamasının $25,26 \pm 3,97$ olup, çoğunluğu kadın (%81,2), bekâr (%67,4) ve yarıdan fazlasının (%78,0) çocuk sahibi olmadığı belirlenmiştir.
- Hemşirelerin %55,5'i lisans mezunu olup, kişilik özellikleri bakımından kendilerini ağırlıklı olarak sabırlı (%80,3) olarak tanımladıkları görülmüştür.
- Hemşirelerin %6,9'unun yönetici pozisyonunda, çoğunlukla dâhili birimlerde ve vardiya düzeninde (%87,6) çalıştığı saptanmıştır.
- Hemşirelerin kurumsal deneyimlerinde %42,7'si haftada 60 saat ve üzerinde çalıştığını, %78'i mesleği isteyerek seçtiğini ve %76,6'sı orta gelir düzeyine sahip olduğunu belirtmiştir.
- İyi bir hemşirenin özelliklerini en fazla sabırlı (%97), hoşgörülü (%91,3) ve fedakâr (%88,1) olarak saptanmıştır.
- Çalışmaya katılan hemşireler çoğunlukla işinden memnun olduklarını, ayrılmayı düşünmediklerini ve en fazla emeğinin karşılığını alamadığı için işten ayrılmak istediğini belirtmiştir.
- Katılımcıların MİDÖ'den aldıkları genel doyum puan ortalamasının $3,51 \pm 0,59$ olduğu saptanmıştır. MİDÖ'nün alt boyutları incelendiğinde içsel doyum puan ortalamasının ($3,56 \pm 0,60$) daha yüksek olduğu görülmüştür.
- DEDÖ'nin alt boyutları incelendiğinde; en yüksek puan ortalamasının bastırma alt boyutuna ($4,59 \pm 0,82$) ve en düşük puan ortalamasının derinlemesine davranış alt boyutuna ($4,25 \pm 1,91$) yönelik olduğu görülmüştür.
- Hemşirelerin MİDÖ'den aldıkları puanlara göre %3,7'sinin düşük, %56,4'ünün orta ve %39,9'unun yüksek motivasyon düzeyine sahip olduğu görülmüştür.
- Katılımcıların yaş grupları ile MİDÖ ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların içsel doyum alt boyutuna yönelik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanırken, dışsal doyum ve genel doyum puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. 26-29 yaş grubunda bulunan hemşirelerin içsel doyum alt boyutuna yönelik puan ortalamasının, 22-25 yaş grubunda bulunanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir.

- Hemşirelerin cinsiyetleri, medeni durumları, çocuk durumları ve eğitim durumları ile MİDÖ ve alt boyutlarından aldıkları puan sonucunda iş doyumlarına etkisinin fazla olmadığı görülmüştür.
- Yine aynı şekilde hemşirelerin yaş grupları, cinsiyetleri, medeni durumları, çocuk durumları ve eğitim durumları da aldıkları puan sonucunda duygusal emek davranışları üzerinde etkisinin az olduğu görülmüştür.
- 1-2 yıl arasında kurumsal deneyime sahip olan hemşirelerin dışsal doyum alt boyutuna yönelik puan ortalamasının, diğer gruplarda bulunanlardan ileri düzeyde anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir.
- Hemşirelerin çalıştıkları birim ile DEDÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların rol yapma ve bastırma alt boyutlarına yönelik puan ortalamaları arasında ileri düzeyde ve derinlemesine davranış alt boyutuna yönelik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır.
- Haftalık 60 saat ve üzerinde çalışan hemşirelerin bastırma alt boyutuna yönelik puan ortalamalarının, diğer gruplardan çok ileri düzeyde anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir.
- Hemşirelerin işlerinden memnuniyet durumları ile MİDÖ ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların genel doyum ve içsel doyum alt boyutuna yönelik puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde ve dışsal doyum alt boyutuna yönelik puan ortalamaları arasında ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır.
- İşinden çok memnun olan hemşirelerin içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyuma yönelik puan ortalamasının, az memnun olanlardan çok ileri düzeyde ve memnun ve memnun olmayanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir.
- Hemşirelerin meslek algıları ile MİDÖ ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların içsel doyum alt boyutuna yönelik puan ortalamaları arasında ileri düzeyde ve dışsal doyum ve genel doyuma yönelik puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır.”İyileşme sonuçlarını gördükçe mesleğimi daha çok seviyorum” görüşünde olan hemşirelerin, içsel doyum alt boyutuna yönelik puan ortalamasının, “Çalıştığım klinikte beklenilenden fazlasını uyguladığımı görüyorum” görüşünde olanlardan ileri düzeyde anlamlı derecede yüksek

olduğu belirlenmiştir. ” İyileşme sonuçlarını gördükçe mesleğimi daha çok seviyorum” görüşünde olan hemşirelerin, dışsal doyum ve genel doyum puan ortalamasının, “Çalıştığım klinikte beklenilenden fazlasını uyguladığımı görüyorum” görüşünde olanlardan çok ileri düzeyde anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir.

- Hemşirelerin işlerinden memnuniyet durumları ile DEDÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların rol yapma alt boyutuna yönelik puan ortalamaları arasında ileri düzeyde, bastırma alt boyutuna yönelik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ve derinlemesine davranış alt boyutuna yönelik puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır.
- İşinden az memnun olan hemşirelerin rol yapma alt boyutuna yönelik puan ortalamasının, çok memnun ve memnun olanlardan ileri düzeyde anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir.
- İşinden az memnun olan hemşirelerin bastırma alt boyutuna yönelik puan ortalamasının, çok memnun ve memnun olanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir. İşinden çok memnun olan hemşirelerin derinlemesine davranış alt boyutuna yönelik puan ortalamasının, az memnun olanlardan çok ileri düzeyde ve memnun olanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir.
- Hemşirelerin meslek algıları ile DEDÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; grupların rol yapma alt boyutuna yönelik puan ortalamaları arasında ileri düzeyde, bastırma alt boyutuna yönelik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ve derinlemesine davranış alt boyutuna yönelik puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır. “Çalıştığım klinikte beklenilenden fazlasını uyguladığımı görüyorum” görüşünde olan hemşirelerin rol yapma alt boyutuna yönelik puan ortalamasının, “İyileşme sonuçlarını gördükçe mesleğimi daha çok seviyorum” ve “Bir daha dünyaya gelsem yine hemşire olurum” görüşünde olanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir. İyileşme sonuçlarını gördükçe mesleğimi daha çok seviyorum” görüşünde olan hemşirelerin, bastırma alt boyutuna yönelik puan ortalamasının, “Çalıştığım klinikte beklenilenden fazlasını uyguladığımı görüyorum” görüşünde olanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir. “Çalıştığım klinikte beklenilenden fazlasını uyguladığımı görüyorum” görüşünde olan hemşirelerin derinlemesine davranış alt boyutuna yönelik puan ortalamasının, “İyileşme sonuçlarını gördükçe mesleğimi daha çok seviyorum” ve

‘‘Bir daha dünyaya gelsem yine hemşire olurum’’ g r Őunde olanlardan çok ileri düzeyde anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir

- DED  rol yapma alt boyutu ile M D  iÇsel doyum, dışsal doyum, genel doyum arasında pozitif yönde çok zayıf ilişki olduğu saptanmıştır. DED  bastırma alt boyutu ile M D  iÇsel doyum, dışsal doyum, genel doyum arasında pozitif yönde zayıf ilişki olduğu saptanmıştır. DED  derinlemesine davranış alt boyutu ile M D  iÇsel doyum, dışsal doyum, genel doyum arasında pozitif yönde çok zayıf ilişki olduğu saptanmıştır.

AraŐtırmadan elde edilen sonuçlara göre;

- Hemşirelere eğitim döneminde ve çalıŐırken kurum içerisinde duygusal emek davranışları ve duygu yönetimi hakkında sık eğitimler verilmesi,
- Kurum içerisinde hemşirelerden beklenen duygusal emek davranışlarının açıkça belirtilmesi,
- Belirli zaman aralıklarıyla hemşirelerde duygusal emek düzeyi ve iş doyumunu düzeyi belirlenerek doyumunu ve motivasyonu artırıcı iyileştirici çalışmalar yapılması,
- Hemşirelerde duygusal emek davranışları ile iş doyumunu arasındaki ilişkiyi inceleyen daha geniş ve farklı özellikleri olan örneklemlerde araştırmalar planlanması,
- Yenidoğan hemşireleri ve ocuk hastalıkları bölümünde çalışan hemşireler için de araştırma yapılması önerilebilir.

9. KAYNAKLAR

1. Jahanvash, Karim. Emotional labor and psychological distress: testing the mediatory role of work-family conflict. *European Journal of Social Sciences*. 2009;11 (4), 584-598.
2. Akçay C, Çoruk A. Çalışma yaşamında duygular ve yönetimi: kavramsal bir inceleme. *Eğitimde Politika Analizi Dergisi*. 2012; 1(1): 3-25.
3. Beğenirbaş M, Çalışkan A. Duygusal emeğin iş performansı ve işten ayrılma niyetine etkisinde kişilerarası çarpıklığın aracılık rolü. *Business and Economic Research Journal*. 2014; 5(2): 109-127.
4. Çoruk A. Yükseköğretim kurumlarında görev yapan idari personelin duygusal emek davranışları. *O.M.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2014; 1(33): 79-93.
5. Töremen F, Çankaya İ. Yönetimde etkili bir yaklaşım: duygu yönetimi. *Kurumsal Eğitim Bilim Dergisi*. 2008; 1(1): 33-47.
6. Çelik M, Turunç Ö. Duygusal emek ve psikolojik sıkıntı: iş-aile çatışmasının aracılık etkisi. *İ.Ü. İşletme Fakültesi Dergisi*. 2011; 40(2): 226-250.
7. Grandey AA. When “the show must go on”: surface acting and deep acting as determinants of emotional exhaustion and peer-rated service delivery. *Academy of Management Journal*. 2003; 46(1): 86-96.
8. Diefendorff JM, Gosserand RH. Understanding the emotional labor process: a control theory perspective. *Journal of Organizational Behavior*. 2003; 24: 945-959.
9. Örucü E, Yumuşak S, Bozkır Y. Kalite yönetimi çerçevesinde bankalarda çalışan personelin iş tatmini ve iş tatminini etkileyen faktörlerin incelenmesine yönelik bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi*. 2006; 13(1): 39-51.
10. Yıldırım MH, İçerli L. “Tükenmişlik Sendromu: Maslach ve Kopenhag Tükenmişlik Ölçeklerinin Karşılaştırmalı Analizi” *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2010; 2(1): 123
11. Ergin C. “Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği”nin Uyarlanması”, Editörler: R. Bayraktar ve İ. Dağ, 7. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 1992; 143-154.
12. Çam O. “Tükenmişlik Envanterinin Geçerlik ve Güvenilirliğinin Araştırılması”, Editörler: R. Bayraktar ve İ. Dağ, 7. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Hacettepe Üniversitesi, Ankara 1992; 155-160.

13. Durmuş S, Günay O. Hemşirelerde iş doyumunu ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*. 2007; 29(2): 139-146.
14. Piyal B, Çelen Ü, Şahin N, Piyal B. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışanların iş doyumunu. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*. 2000; 53(4):241-250.
15. Örucü E, Yumuşak AGS, Bozkır Y. “Kalite Yönetimi Çerçevesinde Bankalarda Çalışan Personelin İş Tatmini ve İş Tatminini Etkileyen Faktörlerin incelenmesine Yönelik Bir Araştırma”, *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 2006, 39.
16. Yakar S. Turizm İşletmelerinde Duygusal Emek ve Tükenmişlik İlişkisi: Otel İşletmelerine Yönelik Bir Araştırma. D.E.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015, İzmir (Danışman: Doç. Dr. I ÖZGEN).
17. Soran S. Duyguların Performansa Etkisi: Bankacılık Sektöründe Bir Araştırma. İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2011, Malatya (Danışman: Yrd. Doç. Dr. M. DENİZ).
18. Grandey AA. Emotion regulation in the workplace: a new way to conceptualize emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2000; 5(1): 95-110.
19. Barutçugil İ. Organizasyonlarda Duyguların Yönetimi. Kariyer Yayıncılık İletişim Eğitim Hizmetleri Ltd. Şti., İstanbul; 2004, s:73-113.
20. Schaubroeck, J. and Jones, J. R. Antecedents of workplace emotional labor dimensions and moderators of their effects on physical symptoms. *Journal of Organizational Behavior*. 2000;21, 163-181.
21. Grandey, A. A. , Fisk, G. M. and Steiner, D. D. Must “service with a smile” be stressful? the moderating role of personal control for american and french employees. *Journal of Applied Psychology*. 2005;90 (5), 893-904.
22. Eroğlu E. Örgütsel iletişimin iş görenlerin duygu gösterimlerinin yönetimine olan etkisi. *Selçuk İletişim*. 2010; 6(3): 18-33.
23. Atilla Gök G. Merhamet etmenin dayanılmaz ağırlığı: hemşirelerde merhamet yorgunluğu. *S.D.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2015; 20(2): 299-313.
24. Kurt Z. Duygusal Emek Faktörünün Yabancılaşmaya Etkisi: İstanbulda’ki Otel İşletmeleri ve Seyahat Acentalarına Yönelik Bir Araştırma. Ç.O.M.Ü. Sosyal

- BilimlerEnstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013, Çanakkale (Danışman: Doç. Dr. M GÜMÜŞ).
25. Değirmenci S. Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı ve Etkileyen Faktörler. İ.Ü.Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010, İstanbul (Danışman: Doç. Dr.Ü BAYKAL).
 26. Hochschild AR. The Managed Heart. University of California Press, California; 1983,s:3-86.
 27. Smith P, Gray B. Reassessing the concept of emotional labour in student nurseeducation: role of link lecturers and mentors in a time of change. Nurse EducationToday. 2001; 21: 230-237.
 28. Özkan G. Duygusal Emek Gerektiren Mesleklerde Örgütsel İletişim DoyumununDuygusal Emeğe Bağlı İş Doyumuna Etkisi: Çağrı Merkezlerinde Bir UygulamaÖrneği. A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. 2011, Eskişehir(Danışman: Doç. Dr. E EROĞLU).
 29. Akbıyık M. Etkili Liderliğin Duygusal Emek Davranışları Üzerindeki Etkisi: HizmetSektöründe Bir Uygulama. E.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013,İzmir (Danışman: Prof. Dr. G ÖZDEMİR).
 30. Köksel L. İş Yaşamında Duygusal Emek ve Ampirik Bir Çalışma. C.B.Ü. SosyalBilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2009, Manisa (Danışman: Prof. Dr. S KÖSE).
 31. Çaldağ MA. Duygusal Emek Davranışlarının Sağlık Çalışanlarında İş SonuçlarınaEtkileri. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010,Konya (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ş. ASLAN).
 32. Öz EÜ. Duygusal Emek Davranışlarının Çalışanların İş Sonuçlarına Etkisi. BetaYayıncılık, İstanbul; 2007, s:1-33.
 33. Gosserand RH. An Examination of Individual and Organizational Factors Related toEmotional Labor. Louisiana State University The Department of Psychology, DoktoraTezi, 2003, ABD (Dr. J DIEFENDORFF).
 34. Pugh, Douglas S. Service with a smile: emotional contagion in the serviceencounter. Acedemy of Management Journal. 2001; 5, 1018-1027.
 35. Schaubroeck, J. and Jones, J. R. Antecedents of workplace emotional labordimensions and moderators of their effects on physical symptoms. Journal ofOrganizational Behavior. 2000;21, 163-181.

36. Kaya F. Duygusal Emek ile Tükenmişlik ve İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na Bağlı Huzurevlerinde Çalışan Yaşlı Bakım Personeline Yönelik Bir Araştırma. C.B.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014, Manisa (Danışman: Doç. Dr. AA GÜLOVA).
37. Yakar S. Turizm İşletmelerinde Duygusal Emek ve Tükenmişlik İlişkisi: Otel İşletmelerine Yönelik Bir Araştırma. D.E.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015, İzmir (Danışman: Doç. Dr. I ÖZGEN).
38. Oral L, Köse S. Hekimlerin duygusal emek kullanımı ile iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiler üzerinde bir araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2011; 16(2): 463-492.
39. Mann S, Cowburn J. Emotional labour and stress within mental health nursing Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing. 2005; 12: 154–162.
40. Grandey, A. A. When 'The Show Must Go On': Surface Acting and Deep Acting as Determinants of Emotional Exhaustion and Peer-Rated Service Delivery. Academy of Management Journal. 2003; 46 (1), 86–96.
41. Solmuş, T. İş Yaşamında Duygular ve Kişilerarası İlişkiler: Psikoloji Penceresinden İnsan Kaynakları Yönetimi. 2004 İstanbul: Beta.
42. Erickson RJ, Ritter C. Emotional labor, burnout, and inauthenticity: does gender matter?. Social Psychology Quarterly. 2001; 64(2): 146-163.
43. Taylor, S., Tyler, M. Emotional Labour and Sexual Difference in the Airline Industry. *Work Employment Society*. 2000; 14 (1), 77–95
44. Karakaya A, Ay FA. "Çalışanların Motivasyonunu Etkileyen Faktörler: Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma", Cumhuriyet üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2007; 31(1).
45. Gray, B. The Emotional Labour of Nursing-Defining and Managing Emotions in Nursing Work. *Nurse Education Today*. 2008; 29(2), 168–175.
46. Partlak Günüşen N, Üstün B. "Türkiye'de İkinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşire ve Hekimlerde Tükenmişlik: Literatür İncelemesi" DEUHYO ED 2010, 3 (1), 40-51.
47. Glomb Theresa M., Kammeyer John D. M., Rotundo Maria. Emotional labor demands and compensating wage differentials. *Journal of Applied Psychology*. 2004; 89 (4), 700–714.

48. Gray, Benjamin. The emotional labour of nursing, defining and managing emotions in nursing work. *Nurse Education Today*. 2008; 29, 168–175.
49. Johnson HAM. Service With A Smile: Antecedents And Consequences Of Emotional Labor Strategies. 2007; University of South Florida Department of Psychology, Doktora Tezi, 2007, Florida (Danışman: Prof. Dr. PE SPECTOR).
50. Cropanzano, Russell, Rupp, Deborah E. and Byrne, Zinta S. The relationship of emotional exhaustion to work attitudes, job performance, and organizational citizenship behaviors. *Journal of Applied Psychology*. 2003; 88 (1), 160–169.
51. Zapf D., and Holz, M. On the positive and negative effects of emotion work in organizations. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 2006; 15, 1-28.
52. Mann S, Cowburn J. Emotional labour and stress within mental health nursing *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2005; 12: 154–162.
53. Diefendorff JM, Gosserand RH. Understanding the emotional labor process: a control theory perspective. *Journal of Organizational Behavior*. 2003; 24: 945-959.
54. Öner, N. Türkiye’de Kullanılan Psikolojik Testlerden Örnekler, 2006; İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.
55. Pınar, G. Doğum Salonunda Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Empati Beceri Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2004 Ankara.
56. Brotheridge, C. M. and Grandey, A. A. Emotional labor and burnout: comparing two perspectives of “people work”. *Journal of Vocational Behavior*. 2002 60, 17–39.
57. Mann S, Cowburn J. Emotional labour and stress within mental health nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2005; 12: 154–162.
58. Telman, N., Ünsal, P. Çalışan Memnuniyeti. 2004; İstanbul: Epsilon.
59. Miller, J. S., Cardy, R. L. Self-Monitoring and Performance Appraisal: Rating Outcomes in Project Teams. *Journal of Organizational Behavior*. 2000; 21(6), 609–626.
60. Robbins, S. P., Judge, T. A. *Organizational Behavior*. New Jersey: Pearson Prentice Hall. 2007.

61. Diefendorff JM, Grandey AA, Dahling JJ. Emotional display rules as work unit norms: a multilevel analysis of emotional labor among nurses. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2011; 16(2): 170-186.
62. Mikolajczak M, Menil C, Luminet O. Explaining the protective effect of trait emotional intelligence regarding occupational stress: exploration of emotional labour processes. *Journal of Research in Personality*. 2007; 41: 1107-1117.
63. Salovey, P., Grewal, D. The Science of Emotional Intelligence. *Current Directions in Psychological Science*. 2005; 14 (6), 281–285.
64. Lopes, P. N., Grewal, D., Kadis, J., Gall, M., Salovey, P. Evidence That Emotional Intelligence is Related to Job Performance and Affect and Attitudes at Work. *Psicothema*. 2006; 18, 132–138.
65. Montgomery, Antony J., Panagopolou, E. and Benos, Alexos. Emotional labour at work and at home among Greek health-care professionals. *Journal of Health Organisation and Management*. 2005; 19 (4/5), 395-408.
66. Smith, Pam and Gray, Benjamin. Reassessing the concept of emotional labour in student nurse education: role of link lecturers and mentors in a time of change. *Nurse Education Today*. 2001;21, 230–237.
67. Hunter B, Smith P. Emotional labour: just another buzz word?. *International Journal of Nursing Studies*. 2007; 44(6): 859-861.
68. Diefendorff, J. M., Richard, E. M., Croyle, M. H. Are Emotional Display Rules Formal Job Requirements? Examination of Employee and Supervisor Perceptions. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2006;79, 273–298.
69. Henderson A. Emotional labor and nursing: an under-appreciated aspect of caring work. *Nursing Inquiry*. 2001; 8(2): 130-138.
70. Seer, Ő., Tınar, M. Y. İş Yerinde Tükenmişlik Kaynağı Olarak Duygusal Emek: Hemşireler Üzerinde Yapılan Bir Araştırma. 9. Ulusal Ergonomi Kongresi Bildiriler, 2004; Denizli.
71. Güçlü Yılmaz F. Denetmen Yönetici Ve Öğretmenlerin Liselerin Çoklu Veri Kaynaklarına Dayalı Edim Değerlendirme Modeline İlişkin Algı Ve Beklentileri (Tez). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Yönetimi Ve Denetçiliği Ana Bilim Dalı Eğitim Yönetimi Ve Denetçiliği Programı Doktora Tezi; 2011.

72. Akgemci, Tahir, Aslan, Şebnem ve Düşükcan Muhammet. Yöneticinin El Kitabı 2008; (1.baskı). Eğitim Kitabevi.
73. Ünalı Türkkın N, Eşkin Bacaksız F, Tuna R. Güdüleme. İçinde: Tatar Baykal Ü, Ercan Türkmın E, eds. Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi. 1. Baskı, Akademi Basın ve Yayıncılık, İstanbul; 2014, s:617-638.
74. Pelit, Elbeyi ve Türkmın, Fatih. Otel işletmeleri iş görenlerinin tükenmişlik düzeyleri: yerli ve yabancı zincir otel işletmeleri iş görenleri üzerinde bir araştırma. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2008; 10(1), 117-139.
75. Akça C, Erigüç G. "Hastane çalışanlarının yöneticileri ve çalışma arkadaşları ile yaşadıkları çatışma nedenlerine yönelik bir araştırma", Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 2006, 9(2).
76. Metin Ö, Gök Özer F. Hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin belirlenmesi. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences. 2007; 10(1):58-66.
77. Yıldız, Hülya. Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin ve Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2009, Ankara.
78. Özdevecioğlu Mahmut ve Aktaş Aylin. Kariyer bağlılığı , mesleki bağlılık ve örgütsel bağlılığının yaşam tatmini üzerindeki etkisi: iş-aile çatışmasının rolü. Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2007; 28, 1-20.
79. Kruml, S. M. and Geddes, D. Exploring the dimensions of emotional labor. Management Communication Quarterly. 2000; 14 (1), 8-49.
80. Sevimli F, İşcan ÖF. Bireysel ve iş ortamına ait etkenler açısından iş doyumunu. Ege Akademik Bakış. 2005; 1(5): 55-64.
81. Akşit Aşık N. Çalışanların iş doyumunu etkileyen bireysel ve örgütsel faktörler ile sonuçlarına ilişkin kavramsal bir değerlendirme. Türk İdare Dergisi. 2010; 467: 31-38.
82. Aytekin A, Yılmaz Kurt F. Yenidoğan yoğun bakım kliniğinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu ve etkileyen faktörler. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi. 2014; 4(1):51-58.
83. Kuşdil M.E., N. Bayram, S. Aytaç, N. Bilgel. "Çalışma Yaşamında Bireylerin Yaptıkları İşe İlişkin Duygularının İş Stres Tepkileri Üzerine Etkisi", Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, Cilt (C.) 6, Sayı (S.) 1, Bursa, 2004, s. 208

84. Demiral Y., Y. Akvardar, A. Ergör, G. Ergör. “Üniversite Hastanesinde Çalışan Hekimlerde İş Doyumunun Anksiyete ve Depresyon Düzeylerine Etkisi”, Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ), Tıp Fakültesi Dergisi, C. 20, S. 3, İzmir, 2006, s. 159
85. Örucü E, Yumuşak S, Bozkır Y. Kalite yönetimi çerçevesinde bankalarda çalışanpersonelin iş tatmini ve iş tatminini etkileyen faktörlerin incelenmesine yönelik biraraştırma. Yönetim ve Ekonomi. 2006; 13(1): 39-51
86. Oshagbemi T. Gender differences in the job satisfaction of university teachers. *Womenin Management Review*. 2000; 15(7): 331-343.
87. Eğinli, A.T. “Çalışanlarda İş doyumunu: Kamu ve Özel Sektör Çalışanlarının İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma”, Atatürk Üniversitesi (ATAÜ), İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi (İİBF D), C.23, S.3, Ankara, 2009, s. 36
88. Yılmaz K, Altinkurt Y. Okul yöneticilerinin kullandıkları güç kaynakları ile öğretmenlerin iş doyumunu arasındaki ilişki. *Kastamonu Eğitim Dergisi*. 2012; 20(2):385-402.
89. Karcıoğlu F, Timuroğlu MK, Çınar O. Örgütsel iletişim ve iş tatmini ilişkisi. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Dergisi*. 2009; 20(63): 59-76.
90. Akgündüz Y. Konaklama işletmelerinde iş doyumunu, yaşam doyumunu ve öz yeterlilikkarasındaki ilişkinin analizi. *CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi*. 2013; 11(1): 180-204.
91. Yerlisu, T. - Çelenk, B., “Liglerde Görev Yapan Voleybol Antrenörlerinin İş DoyumDüzeylerinin Değerlendirilmesi”, *SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Dergisi*, C. 6, S. 2, Ankara, 2008
92. M. Çimen - G. Şahin, “Bir Kurumda Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi (HSİD)*, C.5, S.4, Ankara, 2000, s. 65
93. H. Çalışır, Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu (Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi) Hemşire-Ebe Hemşireler Örneği, *Beykent Üniversitesi (BEÜ), SBE, YYLT, İstanbul*, 2012, s. 31.
94. K.A. Bender - S.M. Donohue - J.S. Heywood, “Job Satisfaction and Gender Segregation”, *Oxford Economic Papers*., C. 57, Oxford, 2005, s. 482
95. M. Silah, *Çalışma Psikolojisi*, Ankara, 2001, s. 19

96. Koroğlu, Ö. İş Doyumu ve Motivasyon Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Performansla İlişkisi: Turist Rehberleri Üzerine Bir Araştırma, Balıkesir Üniversitesi (BAÜ), SBE, YDT, Balıkesir, 2011, s. 135
97. Bolat, G. Performansa Dayalı Ücret Sisteminin İşgören Motivasyonuna Etkisi, Atılım Üniversitesi(ATÜ), SBE, YYLT, Ankara, 2012, s. 22.
98. Tor, S. S. Örgütlerde İş Tatminini Etkileyen Demografik Faktörler ve Verimlilik: Karaman Gıda Sektöründe Bir Uygulama, Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi (KMÜ), SBE, YYLT, Karaman, 2011, s. 48
99. Başaran, İ.E., Örgütsel Davranış: İnsanın Üretim Gücü, Ankara, 2000Ö. Çakır, İşe Bağlılık Olgusu ve Etkileyen Faktörler, Ankara, 2001, s.148.
- 100.P. Çelik, İşgörenlerin Motivasyon Düzeyleri ve İş Tatmini, Akd.Ü. SBE, YYLT, Antalya, 2010, s. 40
- 101.E. Eren, Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, İstanbul, 2001, s. 421
- 102.F. Sonay, Örgütsel Bağlılık ve Sağlık Çalışanları, BEÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2013, s. 173
- 103.Uyer G, Abaan S. Sağlıklı ve hasta insanın hizmetinde hemşirelik. İçinde: Uyer G, eds.Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı. 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınları,İstanbul; 2000, s:1-12.
- 104.Tunç P. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Hastalarla İlişkilerinde Duygusal Emek OlarakEmpati. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi,2012, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. MR KRESPI BOOTHBY).
- 105.Golfenshtein N, Drach-Zahavy A. An attribution theory perspective on emotionallabour in nurse-patient encounters: a nested cross-sectional study in paediatric settings.The Journal of Advanced Nursing. 2015; 71(5): 1123-1134.
- 106.Yüksel S, Yazıcı Sayın Y. “Epilepsi İzlem Ünitesinde Hasta Güvenliğini Etkileyen Sorunlar Ve Güvenlik Önlemleri”, Nöroşirurji Hemşireliği Derneği 11. Bilimsel Kongresi, Sözlü Sunumları, Antalya, 2015.
- 107.Çetinkaya A, Özbaşaran F. Üniversite hastanesinde görev yapan hemşirelerin işdoyumu düzeyleri ve etkileyen faktörler. E.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi.2004; 20(1): 57-76.
- 108.Bostan Ö, Erbil N. “ Ebe Ve Hemşirelerde İş Doyumu, Benlik Saygısı ve Etkileyen Faktörler”, Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2004, 7(3): 56-66.

- 109.Andrews DR, Dziegielewski SF. The nurse manager: job satisfaction, the nursingshortage and retention. *Journal of Nursing Management*. 2005; 13: 286-295.
- 110.Kuzulugil Ş. Kamu hastaneleri çalışanlarında iş tatminini etkileyen faktörlerinincelenmesine yönelik bir araştırma. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*.2012; 41(1): 129-141.
- 111.Büyükbayram A. Hemşirelerin İş Doyumunda Duygusal Zekânın Rolü. 2014 s:21-23
- 112.Mollaoğlu, M., Fertelli, T.K., Tuncay F.Ö. “Hemşirelerde Tükenme ve Otonomi Düzeylerinin İncelenmesi”, *Toplum ve Hekim Dergisi*. 2005; 20(4): 259-266.
- 113.Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S. ve Aydın, N. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*. 2006; 7, 100-108.
- 114.Kasımoğlu E. Diyarbakır Merkezdeki Hastane ve Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin Sağlık Hizmetlerindeki Rolü ve İş Memnuniyetleri. 2006; 33, Sayı:1, (23-30)
- 115.Büyükbayram A, O. Çam. Hemşirelerde Psikolojik Dayanıklılık ve Etkileyen Faktörler 2015 4;5:160–3
- 116.Pınar R, Arıkan S. Hemşirelerde İş Doyumu: Etkileyen Faktörler, İş Doyumu ile Benlik Saygısı ve Asertivite İlişkisi. VI. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. Ankara: GATA Press; 1998. p.159-70
- 117.Kutlu, Y.S. Kişilerarası İlişkiler Kuramı Hildegard Peplau. İçinde P. Velioğlu (Ed.), *Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar*. (2. Baskı). İstanbul, Türkiye: Akademi Basın ve Yayıncılık2012; 234-259.
- 118.Yıldız, N., Kanan, N. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörler. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2005; 9, 1-2, 8-13.
- 119.Akyüz M. Sağlık alanlarında okuyan üniversite öğrencilerinin tükenmişlik ve yaşam doyumları arasındaki ilişki. 2015 s:14
- 120.Altay, Birsen, Görener, Demet, Demirkıran, Ceren. “Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2006; S. 7(2), ss. 101-108.
- 121.Koçak, B.T., Türkkan, N.Ü. & Tuna, R. Hemşirelik öğrencilerinde girişkenlik düzeyi ile duygusal emek davranışı arasındaki ilişki. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2014; 3(1), 123-129

- 122.Manav, A.İ. Hemşirelerin Empatik Eğilim ve Becerilerinin Değerlendirilmesi. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. 2008, Mersin.
- 123.Ay F. Hemşirelerin Empati Becerilerinin Değerlendirilmesi. 2015;12, Sayı 45 (1999); 61-70
- 124.Cengiz, S. Hemşirelerin Empatik Eğilim ve İş Doyumu İlişkisi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi. 2008, İstanbul.
- 125.Sevimligül, G. Hemşirelerin Empatik Eğilim ve Becerilerinin İncelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. 2002, Sivas.
- 126.Akgöz S, A. Özçakır, İ. Kan, Tombul K, Altınsoy Y, Sivrioğlu Y. 2005;13(2):86-96
- 127.Dizer, B. ve İyigün, E. Yoğun Bakım hemşirelerinde empatik eğilim düzeyleri ve etkileyen faktörler. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2009; 12(1), 9-19.
- 128.Zhou, Wenjuan, HE, Guoping, WANG, Honghong, HE, Ying, YUAN,Qun, LIU, Dan. “Job Dissatisfaction and Burnout of Nurses in Hunan, China: A Cross-Sectional Survey”, Nursing and Health Sciences. 2015; S. 17(4), s. 444-450.
- 129.Kammeyer- Mueller J.D., Rubenstein R.L. A Meta-analytic structural model of dispositional affectivity and emotional labor. 2012 s. 47-90
- 130.Lee S H, Lee M C, Lee M S. Job and life satisfaction among rural public health nurses in Taiwan, Asia Pac J Public Health, 2000; 5:331-338

10. EKLER

Ek-1 Sosyodemografik Özellikler

1)Yaşınız?.....

2)Cinsiyetiniz: () Bayan () Erkek

3) Medeni durumunuz:

() Evli () Bekar

3)Çocuğunuzvarmı:

()Evet ()Hayır

4)Eğitim Durumunuz: () Sağlık meslek lisesi mezunu () Ön lisans mezunu

() Lisans mezunu () Lisansüstü mezunu

4) Pozisyonunuz: () Servis hemşiresi

() Servis sorumlu hemşiresi

9) Aylık gelir durumunuzu nasıl belirtirsiniz?

a) Kötü b) Orta c) İyi

10)Çalıştığınız birim: () Dahili birim () Cerrahi birim () Çocuk Hastalıkları

() Kadın- Doğum () Psikiyatri () Acil servis

() Yoğun Bakım- reanimasyon () Ameliyathane

() Diğer (Lütfen belirtiniz).....

11)Çalıştığınız kurumda kaç yıldır çalışıyorsunuz?:.....ay /yıl

12)Yönetici iseniz çalıştığınız kurumdaki yöneticilik deneyiminiz:ay /yıl

13)Çalışma düzeniniz: ()Sürekli gece ()Sürekli gündüz

() Bazengecebazen gündüz

14)Günlük bakım verdiğiniz hasta sayısı:

() 1 –5hasta

() 6 – 10hasta

() 11 –15hasta

() 16 – 20hasta

() 21 hasta ve üzeri

15)Haftada toplam kaç saat çalışıyorsunuz?.....saat

16)Hemşirelik mesleğini isteyerek mi seçtiniz? ()Evet

()Hayır

17)Yaptığınız işten ne kadar memnunsunuz?

()Çok memnunum

()Memnunum

()Az memnunum

() Memnundeğilim

18) Hemşire olarak çalışmaktan yı aşğıdaki sağlık sorunlarından yaşıyorsunuz?

()Sağlık sorunu yaşamıyorum

() Mide şikayetlerim oluyor

() Uykusuzluk çekiyorum

() Aşırı yorgunluk hali var

() Sık sık başım ağrıyor

() Çok sinirli oldum

() Diğer.....

19)Aşğıdaki ifadelerden hangisi sizin şu anki işinizden (kurumunuzdan) ayrılma konusundaki düşüncenizi en iyi şekilde yansıtmaktadır?.

() İşten ayrılmayı düşünmüyorum.

() Bazen düşünüyorum.

() İşten ayrılmayı düşünüyorum.

20)Şu anki işinizden ayrılmayı düşünüyorsanız, işten ayrılmayı istemenizde etkili olan faktörler nelerdir?

() İş garantisinin olmaması

() Ücret yetersizliği

() Daha kolay ve rahat bir işte çalışmayı istiyorum

() Kariyer (terfi) imkanları olan bir işte çalışmayı istiyorum

- Çalışma arkadaşlarımla ilişkilerin kötü olması (arkadaşlarıma güven duyabileceğim bir yerde çalışmaktayım)
- Yöneticilerimle ilişkilerin kötü olması (yöneticilerime güven duyabileceğim bir yerde çalışmaktayım)
- Çalıştığım yerdeki fiziksel koşulların kötü olması (gürültü vb.)
- Kurumdaki kötü iletişim
- Yaptığım işi sevmiyorum
- Çalıştığım kurumdaki sosyal imkanların az olması
- Emekli olacağım için
- İş tanımım olmadığı için
- Diğer (Lütfen belirtiniz).....

Ek-2 Duygusal Emek Davranış Ölçeği

Lütfen aşağıdaki ifadelerde belirtilen davranışları ne kadar sıklıkta sergilediğinizi işaretleyiniz.

		Hemen hemen her zaman	Çok sık	Oldukça sık	Bazen	Nadiren	Hemen hemen hiçbir
1	Gerçek duyguları göstermemek için çaba sarf ederim.						
2	Hissetmediğim duyguları hissediyormuş gibi yaparım.						
3	Karşımdakilere göstermem gereken duygu hangisi ise o duyguyu hissetmek için çaba sarfederim.						
4	Genellikle o sırada hissettiğim gerçek duygularımı gizlemeye çalışırım.						
5	Sinirli bir hasta/hasta ya kımı ile konuşurken sinirlenmemek için kendimi rahatlatacak şeyler düşünmeye çalışırım						
6	Hastalara uygun davranmam gerektiği için gerçek tepkilerimi bastırırım.						
7	Sinirli bir hastayla konuşurken, esasında benim görevimin ona yardım etmek olduğun düşünürüm.						
8	Hastayla ilişki sırasında kurumumun benden göstermemi istediği duyguları yansıtabilmek için rol yaparım.						
9	Kendi duygularımı kontrol etmeye çalışırım.						
10	Sinirli hastalarım ile bile, olaylara onların bakış açısından bakmaya çalışarak konuşurum.						
11	İşimin benden beklediği kişi olmak için içtenlikle çaba sarf ederim.						
12	Kendimi çok kötü hissettiğim zaman bile arkadaşça davranıp gülümserim.						
13	Karşımdaki kişiyle ilgilenirken sıkıntılı ve sinirli olduğumu belli etmemek için rol yaparım.						
14	Hastayla ilişkim sırasında yansıtmam gereken duygu, benim ruh halim uyuşmasa bile o duyguyu yansıtmaya çalışırım.						

15	Hastalarla ilişki sırasında, benim duygularıma ters gelse bile, o sırada işim icabı göstermem gereken duygu ne ise, onu hissetmeye çalışırım.						
16	Hastalarla etkileşim sırasında içimden geçenleri hissettirmemek için gayretgösteririm.						
17	Sinirli bir hastayla konuşurken, onların aramızda geçenlere değil başka bir şeye hiddetlendiklerini düşünürüm.						
18	Hastalara yardım ederken neşeli olduğumu göstermeye çalışınca bir süre sonra kendimi hakikaten neşeli bulurum.						
19	Hastaya sinirlensem bile ona karşı kibar davranmaya devam ederim, ama içimden küfür ederim.						

Ek-3 Minnesota Doyum Ölçeği

(Minnesota Satisfaction Questionnaire- MSQ) Aşağıda işinizin çeşitli yönleri ile ilgili cümleler bulunmaktadır. Her cümleyi dikkatle okuyarak o cümlede belirtilen yönden işinizden ne derecede memnun olduğunuzu işaretleyiniz. Cevap verirken “bu yönden işimden ne derece memnunum” diye kendinize sorunuz.	Hiç memnun değilim	Memnun değilim	Kararsızım	Memnunum	Çok Memnunum
1. Şimdiki işimden “ beni her zaman memnun etmesi “bakımından	1	2	3	4	5
2. Şimdiki işimden “ tek başıma çalışma olanağı olması” bakımından	1	2	3	4	5
3. Şimdiki işimden “ ara sıra değişik şeyler yapabilme şansı” bakımından	1	2	3	4	5
4. Şimdiki işimden “ toplumda saygın bir kişi olma şansını vermesi” bakımından	1	2	3	4	5
5. Şimdiki işimden “ yöneticimin ekibindeki kişileri idare tarzı ” bakımından	1	2	3	4	5
6. Şimdiki işimden “ yöneticimin karar vermedeki yeteneği” bakımından	1	2	3	4	5
7. Şimdiki işimden “ vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansım olması” bakımından	1	2	3	4	5
8. Şimdiki işimden “ bana sabit bir iş sağlaması “ bakımından	1	2	3	4	5
9. Şimdiki işimden “ başkaları için bir şeyler yapabilme olanağı bana vermesi “ bakımından	1	2	3	4	5
10. Şimdiki işimden “ kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olma” bakımından	1	2	3	4	5
11. Şimdiki işimden “ kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansı olması” bakımından	1	2	3	4	5
12. Şimdiki işimden “ iş ile ilgili kararların uygulanmaya konması” bakımından	1	2	3	4	5
13. Şimdiki işimden “ yaptığım iş ve karşılığında aldığım ücret” bakımından	1	2	3	4	5

14. Şimdiki işimden “ iş içinde terfi olanağımın olması ” bakımından	1	2	3	4	5
15. Şimdiki işimden “ kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi “ bakımından	1	2	3	4	5
16. Şimdiki işimden “ işimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını bana vermesi “ bakımından	1	2	3	4	5
17. Şimdiki işimden “ çalışma şartları” bakımından	1	2	3	4	5
18. Şimdiki işimden “ çalışma arkadaşlarımla birbirleri ile anlaşmaları” bakımından	1	2	3	4	5
19. Şimdiki işimden “ yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilme” bakımından	1	2	3	4	5
20. Şimdiki işimden “ yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissi” bakımından	1	2	3	4	5

Ek-4 Araştırmanın Yapıldığı Kurumdan Alınan Yazılı İzin



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü



E-İmzalıdır

Sayı : 31034136-302.08.01-E.31285
Konu : Özge ÖNEM
Anket Çalışması

14/09/2017

MEDİPOL MEGA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

Enstitümüz Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Özge ÖNEM'in, Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı tarafından da onaylanmış olan "*Hemşirelerin Duygusal Emek Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisinin İncelenmesi*" isimli anket çalışmalarını Hastanenizde çalışan tüm hemşirelerle yapmaları hususunda müsaadelerinizi arz ve rica ederim.

Prof.Dr. Nesrin EMEKLİ
Müdür

EK:
Etik Kurulu Kararı

H.HTM açısından uygundur.
08.10.2017
Hemşirelik Bilimleri Enstitüsü
Medipol Mega Hastanesi
Müdürü
Nesrin EMEKLİ

Prof. Dr. Nihan Azizi YIGİTBAŞI
Mesul Müdür
Dip. No: 48759
SGK Tesis Kodu: 11349940

Bu belge 5070 sayılı e-İmza Kanununa göre Prof. Dr. Nesrin EMEKLİ tarafından 14.09.2017 tarihinde e-İmzalanmıştır.
Evrağınızı <https://ebys.medipol.edu.tr/e-imza> linkinden 95F92F71X4 kodu ile doğrulayabilirsiniz.

İstanbul Medipol Üniversitesi
Kavacak Mah. Ekinciler Cad.No:19 Kavacak Kavşağı 34810
Beykoz/İSTANBUL

Tel: 444 85 44
İnternet: www.medipol.edu.tr
Ayrıntılı Bilgi İçin : bilgi@medipol.edu.tr

11. ETİK KURUL ONAYI



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı

E-İmzalıdır

Sayı : 10840098-604.01.01-E.28919
Konu : Etik Kurulu Kararı

23/08/2017

Sayın Özge ÖNEM

Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz “Hemşirelerin Duygusal Emek Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisinin İncelenmesi” isimli başvurunuz incelenmiş olup etik kurulu kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

Ek:
-Karar Formu (2 sayfa)

Bu belge 5070 sayılı e-İmza Kanununa göre Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK tarafından 23.08.2017 tarihinde e-imzalanmıştır. Evrağımızı <https://ebys.medipol.edu.tr/e-imza> linkinden 28CC06B2XB kodu ile doğrulayabilirsiniz.

İstanbul Medipol Üniversitesi
Kavacık Mah. Ekinciler Cad.No:19 Kavacık Kavşağı 34810
Beykoz/İSTANBUL

Tel: 444 85 44
İnternet: www.medipol.edu.tr
Ayrıntılı Bilgi İçin : bilgi@medipol.edu.tr



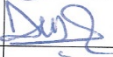
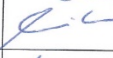

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Hemşirelerin Duygusal Emek Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisinin İncelenmesi			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Özge ÖNEM			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI				
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUŞAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUŞLARARASI <input type="checkbox"/>

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

Değerlendirilen Belgeler	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI	22.08.2017		Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	22.08.2017		Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
Karar Bilgileri	Karar No: 317	Tarih: 23/08/2017		
	Yukarıda bilgileri verilen Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmannın gerekeçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve araştırmannın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna "oybirliği" ile karar verilmiştir.			

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI	Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile İlişki		Katılım *		İmza
Prof. Dr. Şeref DEMİRAYAK	Eczacılık	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK	Farmakoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Sibel DOĞAN	Psiko-onkoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Devrim TARAKCI	Ergoterapi	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. İlknur KESKİN	Histoloji ve Embriyoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Mehmet Hikmet ÜÇİŞİK	Biyoteknoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

* :Toplantıda Bulunma

12. ÖZGEÇMİŞ

ö

Kişisel Bilgiler

Adı	Özge	Soyadı	Önem
-----	------	--------	------

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Lisans	İstanbul Medipol Üniversitesi	2014
Lise	Güner Akın Lisesi	2010

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre(Yıl-Yıl)
Hemşire	Amerikan hastanesi	2016- Devam Ediyor
Hemşire	Avusturya sen jorj hastanesi	2014-2016

Yabancı Diller

	Okuduğunu Anlama	Konuşma	Yazma
İngilizce	orta	orta	orta

Bilgisayar bilgisi

Program	Kullanma Becerisi
MS Office programları	iyi