



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ÇOCUK HEMŞİRELERİNİN DUYGUSAL EMEK
DAVRANIŞLARI İLE ÇOCUK SEVME DÜZEYLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

HAZIRLAYAN: TUBA BÜŞRA ALTIN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI/ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
HEMŞİRELİĞİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN

Doç. Dr. DİLEK ERGİN

MANİSA – 2019



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ÇOCUK HEMŞİRELERİNİN DUYGUSAL EMEK
DAVRANIŞLARI İLE ÇOCUK SEVME DÜZEYLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

HAZIRLAYAN: TUBA BÜŞRA ALTIN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI/ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
HEMŞİRELİĞİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Doç. Dr. Dilek ERGİN

(Tez Danışmanı)

Dr. Öğr. Üyesi Nesrin ŞEN CELASİN

(Jüri Üyesi)

Dr. Öğr. Üyesi Gülçin ÖZALP GERÇEKER

(Jüri Üyesi)

MANİSA – 2019

T.C
YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
ULUSAL TEZ MERKEZİ

TEZ VERİ GİRİŞ FORMU

T.C
YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
ULUSAL TEZ MERKEZİ
TEZ VERİ GİRİŞ FORMU

Referans No	10243816
Yazar Adı / Soyadı	TUBA BÜŞRA ALTIN
T.C.Kimlik No	34249133458
Telefon	5394377636
E-Posta	tubabusra_90@hotmail.com
Tezin Dili	Türkçe
Tezin Özgün Adı	ÇOCUK HEMŞİRELERİNİN DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞLARI İLE ÇOCUK SEVME DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ
Tezin Tercümesi	Investigation of the Relationship Between Emotional Labor Behavior of Pediatric Nurses and Liking of Children Levels
Konu	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları = Child Health and Diseases ; Hemşirelik = Nursing
Üniversite	Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Enstitü / Hastane	Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Anabilim Dalı	Hemşirelik Anabilim Dalı
Bilim Dalı	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bilim Dalı
Tez Türü	Yüksek Lisans
Yılı	2019
Sayfa	142
Tez Danışmanı	DOÇ. DR. DİLEK ERGİN
Dizin Terimleri	
Özdenetim Dizin Terimleri	Çocuk Sevme, Duygusal Emek, Çocuk Hemşiresi

02.08.2019
İmza:.....

**Çocuk Hemşirelerinin Duygusal Emek Davranışları İle Çocuk Sevme
Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

Öğrenci: Tuba Büşra ALTIN

Danışman: Doç. Dr. Dilek ERGİN

İkinci Tez Danışmanı: -

Bu tez çalışması 23/07/2019 tarihinde jürimiz tarafından "Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Programı" nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Danışmanı:

Doç. Dr. Dilek ERGİN
(Manisa Celal Bayar Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi)

Üye :

Dr. Öğr. Üyesi
Nesrin ŞEN CELASİN
(Manisa Celal Bayar Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi)

Üye:

Dr. Öğr. Üyesi
Gülçin ÖZALP GERÇEKER
(Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi)

Bu tez, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından başarılı bulunmuştur.

01.08.2019

Prof. Dr. Bilal-i Habes GÜMÜŞ
Enstitü Müdürü V.

BEYAN

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



Tuba Büşra ALTIN

TEŞEKKÜR

Değerli hocam ve tez danışmanım Doç. Dr. Dilek ERGİN' e, beni her zaman destekleyen, motive eden ve elimden tutan Dr. Öğr. Üyesi Nesrin ŞEN CELASİN'e, tezimin analizlerinin yapılmasında yardımcı olan Dr. Öğr. Üyesi Hatice ULUER' e, MCBÜ öğrenci işleri bürosundaki Nuray ENGİN' e, üniversite hayatımda eğitimime katkı sağlayan Ege Üniversitesi'ndeki hocalarıma ve Arş. Gör. Gülsüm ÇONOĞLU' na, varlığıyla her zaman yanımda olduğunu bildiğim, beni koruyan ve her şeyimi paylaştığım, kahramanım, biricik babacığım Nevzat ALTIN'a, tüm eğitim yaşamımda özellikle tez dönemim boyunca büyük fedakarlık eden anneciğim Müzeyyen ALTIN' a, uzaklardan tezime yardım eden, beni çok sevdiğini bildiğim, her zaman bana güvenen erkek kardeşim Ahmet Muaz ALTIN' a, küçük kardeşim Hatice Kübra ALTIN' a, tüm desteğiyle bana güvenen ve her konuda yardımcı olmaya çalışan ailemden biri gibi sevdiğim Op. Dr. Batuhan DEMİR ve Op. Dr. Murat Özdemir ağabeylerim'e, araştırma izinlerimi almamda destek veren ve yol gösteren Hemşire Aylin Turgut'a, araştırmaya katılan İzmir Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan çocuk hemşirelerine ve her zaman yanımda olan dostum Havva TAŞ' a sonsuz teşekkür ederim.

Tuba Büşra ALTIN

Manisa, Temmuz 2019

İÇİNDEKİLER

SAYFA NO

BEYAN.....	i
TEŞEKKÜR	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar DİZİNİ	vii
ŞEKİLLER DİZİNİ	ix
KISALTMA ve SEMBOLLER DİZİNİ.....	x
ÖZET.....	1
ABSTRACT.....	2
1. GİRİŞ VE AMAÇ	3
1.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU.....	3
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	8
1.3. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ.....	8
1.4. ARAŞTIRMANIN SORUSU.....	8
1.5. SAYILTIAR.....	9
1.6. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	9
1.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	10
1.8. TANIMLAR.....	11
2. GENEL BİLGİLER.....	13
2.1. DUYGU KAVRAMI VE DUYGULAR	13
2.2. DUYGU YÖNETİMİ	15
2.2.1. Duygu Yönetiminde Temel İlkeler... ..	16
2.3. EMEK KAVRAMI.....	17
2.4. DUYGUSAL ZEKA	17
2.5. DUYGUSAL EMEK	20
2.6. DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞLARI.....	21
2.6.1. Yüzeysel Davranış	21
2.6.2. Derinlemesine Davranış	22
2.6.3. Samimi (Duyguların Doğal Yolla İfadesi) Davranış	23

2.7. DUYGUSAL EMEK YAKLAŞIMLARI	24
2.7.1. Hochschild Yaklaşımı (1983)	24
2.7.2. Ashforth ve Humphrey Yaklaşımı	25
2.7.3. Morris ve Feldman Yaklaşımı.....	27
2.7.4. Grandey Yaklaşımı (2000).....	30
2.8. DUYGUSAL EMEĞİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER	32
2.8.1. Bireysel Faktörler.....	32
2.8.1.1. Cinsiyet	32
2.8.1.2. Yaş	33
2.8.1.3. Eğitim durumu	34
2.8.1.4. Medeni durum	34
2.8.1.5. Mesleki tecrübe	34
2.8.2. Örgütsel Faktörler	34
2.8.2.1. Duygusal davranış kuralları:	34
2.8.2.2. Otonomi	35
2.8.2.3. Sosyal destek.....	36
2.9. DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞININ SONUÇLARI.....	36
2.9.1. Duygusal Emek Gösteriminin Olumlu Sonuçları	36
2.9.2. Duygusal Emek Gösteriminin Olumsuz Sonuçları	37
2.10. HEMŞİRELİK VE DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞI.....	37
2.11. ÇOCUK KAVRAMI	39
2.12. SEVGİ.....	40
2.13. ÇOCUK SEVME.....	41
2.14. HEMŞİRE VE ÇOCUK SEVGİSİ.....	42
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	44
3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ.....	44
3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI	44
3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ.....	44
3.4. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ	45
3.5. ARAŞTIRMANIN DEĞİŞKENLERİ	45
3.6. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	45
3.6.1. Hemşire Tanıtım Formu.....	46
3.6.2. Duygusal Emek Davranış Ölçeği	46

3.6.3. Çocuk Sevme Ölçeği.....	47
3.7. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ.....	48
3.8. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	48
3.9. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ.....	49
3.10. SÜRE VE OLANAKLAR.....	50
4. BULGULAR.....	51
4.1. ÇOCUK HEMŞİRELERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	52
4.2. BARNETT ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ (BÇSÖ) İLE DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARI TANIMLAYICI İSTATİSTİKLERİNİN İNCELENMESİ.....	56
4.3. ÇOCUK HEMŞİRELERİNİN BARNETT ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ (BÇSÖ) İLE DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ.....	57
4.4. ÇOCUK HEMŞİRELERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNE GÖRE BARNETT ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ (BÇSÖ) İLE DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARINA İLİŞKİN BULGULAR	58
4.5. ÇOCUK HEMŞİRELERİ TANITICI ÖZELLİKLERİNİN VE DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARININ BARNETT ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ (BÇSÖ) ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ.....	88
5. TARTIŞMA.....	90
5.1. BARNETT ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ (BÇSÖ) İLE DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARI TANIMLAYICI İSTATİSTİKLERİNİN TARTIŞILMASI.....	90
5.2. ÇOCUK HEMŞİRELERİNİN DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARI İLE BARNETT ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ (BÇSÖ) ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ.....	90
5.3. ÇOCUK HEMŞİRELERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNE GÖRE BARNETT ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ (BÇSÖ) İLE DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARINA İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	91

5.4. ÇOCUK HEMŞİRELERİ TANITICI ÖZELLİKLERİNİN VE DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARININ BARNETT ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ (BÇSÖ) ÜZERİNE ETKİSİNİN TARTIŞILMASI.....	98
---	----

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER 100

6.1. SONUÇLAR	100
---------------------	-----

6.2. ÖNERİLER	103
---------------------	-----

7. KAYNAKLAR 104

8. EKLER..... 117

Ek 1: MCBÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu Kararı Formu	117
---	-----

Ek 2: Etik Kurul Onayı	118
------------------------------	-----

Ek 3: Kurum İzni.....	119
-----------------------	-----

Ek 4: Ölçek İzinleri	122
----------------------------	-----

Ek 5: Hemşire Tanıtım Formu	124
-----------------------------------	-----

Ek 6: Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ).....	126
---	-----

Ek 7: Barnett's Çocuk Sevme Ölçeği (BÇSÖ)	127
---	-----

9. ÖZGEÇMİŞ..... 128

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1: Çocuk Hemşirelerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular.....	51
Tablo 2: Çocuk Hemşirelerinin Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulgular	53
Tablo 3: Barnett Çocuk Sevme Ölçeği (BÇSÖ) İle Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ) Alt Boyutları Tanımlayıcı İstatistiklerinin İncelenmesi	55
Tablo 4: BÇSÖ Toplam Puanı İle DEDÖ Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	56
Tablo 5: Çocuk Hemşirelerinin Cinsiyetlerine Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi	57
Tablo 6: Çocuk Hemşirelerinin Yaş Gruplarına Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi	59
Tablo 7: Çocuk Hemşirelerinin Öğrenim Durumlarına Göre BÇSÖ Ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi	61
Tablo 8: Çocuk Hemşirelerinin Medeni Durumlarına Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi	63
Tablo 9: Çocuk Hemşirelerinin Çocuk Sahibi Olma Durumlarına Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi	64
Tablo 10: Çocuk Hemşirelerinin Çocuklarına Kimin Baktığına Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi	66
Tablo 11: Çocuk Hemşirelerinin Kurumdaki Pozisyonlarına Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi	68
Tablo 12: Çocuk Hemşirelerinin Çalışılan Kliniği İsteyerek Seçme Durumuna Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi.....	70
Tablo 13: Çocuk Hemşirelerinin Çalıştıkları Kliniklere Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi	71

Tablo 14: Çocuk Hemşirelerinin Klinikte Toplam Çalışma Sürelerine Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi.....73

Tablo 15: Çocuk Hemşirelerinin Çocuk Kliniğinde Toplam Çalışma Sürelerine Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi.....75

Tablo 16: Çocuk Hemşirelerinin Haftalık Çalışma Sürelerine Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi77

Tablo 17: Çocuk Hemşirelerinin Klinikte Bakılan Hasta Sayısına Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi79

Tablo 18: Çocuk Hemşirelerinin İşyeri / Klinik Değişirme Sıklıklarına Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi.....81

Tablo 19: Çocuk Hemşirelerinin Tekrar Aynı Meslek Seçme Durumuna Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi.....83

Tablo 20: Çocuk Hemşirelerinin Çocuk Oyunlarını Bilmelerine Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi84

Tablo 21: Çocuk Hemşirelerinin Çocuk Kitaplarını Okumalarına Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi85

Tablo 22: Çocuk Hemşireleri Tanıtıcı Özelliklerinin Ve Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ) Alt Boyutlarının Barnett Çocuk Sevme Ölçeği (BÇSÖ) Üzerine Etkisine İlişkin Bulgular87

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1: Duygu Yönetiminin Alt Alanları.....	16
Şekil 2: Morris ve Feldman'ın (1996) Duygusal Emek Boyutları.....	28
Şekil 3: Morris ve Feldman (1996) Duygusal Emek Modeli	29
Şekil 4: Grandey (2000) Duygusal Emek Modeli	31

KISALTMA ve SEMBOLLER DİZİNİ

BÇSÖ : Barnett Çocuk Sevme Ölçeği

DEDÖ : Duygusal Emek Davranış Ölçeği

EI : Emotional Intelligence

ELBS : Emotional Labor Behavior Scale

EQ : Emotional Quotient

BLOCS : Barnett's Liking of Children Scale

İBE: İletişim Becerileri Envanteri

Tezin Başlığı: Çocuk Hemşirelerinin Duygusal Emek Davranışları İle Çocuk Sevme Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Öğrencinin Adı: Tuba Büşra ALTIN

Danışman: Doç. Dr. Dilek ERGİN

Anabilim Dalı: Hemşirelik Anabilim Dalı / Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, çocuk hemşirelerinin duygusal emek davranışları ile çocuk sevme düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan araştırma, 25 Mart – 31 Mayıs 2019 tarihleri arasında İzmir Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi çocuk klinik ve polikliniklerinde çalışan 150 çocuk hemşiresi ile yürütülmüştür. Veri toplama aracı olarak “Hemşire Tanıtım Formu”, “Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ)” ve “Barnett’s Çocuk Sevme Ölçeği (BÇSÖ)” formları kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 25.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistiklerle birlikte Kruskal Wallis Testi, Mann Whitney U Testi, Non-parametrik Korelasyon Analizi Testi ve Adımsal Regresyon Testi kullanılmıştır.

Bulgular: Elde edilen verilerle Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ) Yüzeysel Davranış, Derinlemesine Davranış, Samimi Davranış Alt Boyutları İle Barnett’s Çocuk Sevme Ölçeği (BÇSÖ) arasında yapılan korelasyon analizine göre pozitif yönlü ($-1 < r < 1$) anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p=0,000$; $p < 0,05$). Adımsal regresyon analizinde oluşan modellerin sonucuna göre; çocuk sevmeyi; tek başına yüzeysel davranış %38, çocuk kitaplarını okuma %6, samimi davranış %6, klinikte toplam çalışma süresi %3,4, medeni durum %2,3, kurumdaki pozisyon %1,6, tekrar aynı mesleği seçme durumu %1,3 oranlarında açıklamaktadır.

Sonuçlar: Araştırma sonucunda çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış, derinlemesine davranış, samimi davranışları ile çocuk sevme durumları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk Sevme, Duygusal Emek, Çocuk Hemşiresi

Title: Investigation of the Relationship Between Emotional Labor Behavior of Pediatric Nurses and Liking of Children Levels

Student name : Tuba Büşra ALTIN

Thesis Advisor : Doç. Dr. Dilek ERGİN

Department : Nursing Department - Child Health and Disease Nursing Master Program

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to investigate the relationship between emotional labor behaviors and liking of children levels of pediatric nurses.

Materials and Methods: This descriptive and cross - sectional study was conducted between 25 March - 31 May 2019 with 150 pediatric nurses working in the pediatric clinics and polyclinics of Tepecik Training and Research Hospital in Izmir. Nurse introduction form, Emotional Labor Behavior Scale (ELBS) and Barnett Liking of Children Scale (BLOCS) forms. collected with, as a data collection tool The data were analyzed with SPSS 25.0 program. In the analysis of the data; Descriptive statistics were used with Kruskal Wallis Test, Mann Whitney U Test, Nonparametric Correlation Analysis Test and Stepwise Regression Test.

Findings: According to the correlation analysis, a positive ($-1 < r < 1$) significant relationship was determined ($p = 0,000$; $p < 0,05$) between the results and Barnett's child liking scale (BCSÖ) and emotional labor Behavior Scale (DEDÖ) superficial behavior, in-depth behavior, intimate behavior sub-dimensions. According to the last of the models formed in stepwise regression analysis accounting for liking of children, the variables such as superficial behavior accounts for 38%, reading children's books 6%, sincere behavior 6%, total working time in the clinic 3,4%, marital status 2,3%, the position in the institution 1,6%, and choosing the same profession again 1,3%.

Conclusion: As a result of the research, it was concluded that there was a significant relationship between superficial behavior, depth behavior, intimate behavior of child nurses and liking of children.

Key Words: Barnett Liking of Child, Emotional Labor, Child Nurse

1. GİRİŞ ve AMAÇ

1.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU

Organizasyonlar, teknolojiden ve insanlardan oluşmaktadır. İnsanlarla çalışmak ve onları yönetmek durumunda olan yöneticilerin insan ve insan davranışları hakkında yeterli bilgiye sahip olmaları, sağlıklı bir organizasyon yapısı, çalışan bireylerin motivasyonunun sağlanması ve iş verimi açısından büyük önem taşımaktadır. Birey işini yaparken sergilediği davranışlar ile karşı tarafa belirli bir duygusal mesaj iletmekle birlikte çoğu zaman bu duygularını kontrol etmesi, üstlendiği iş rolünün bir özelliği olarak işin gereklilikleri arasında yer almaktadır (Değirmenci Öz 2018; Eren 2010).

Her örgütte, üzüntü, kızgınlık, neşe, korku, öfke, kin, nefret, güven ve güvensizlik, bağlılık gibi yoğun duygular yaşanmaktadır. İnsanın diğer canlılardan ayrıldığı noktalardan biri olan duyguların varlığı çalışma yaşamında uzun süre göz ardı edilmiştir (Çoruk 2014). Oysa insan duyguları ve davranışları ile örgütlere değer kazandırır (Beğenirbaş ve Çalışkan 2014). Bu kadar önemli olan duygular uzun yıllar işlevselliği olmayan, mantık dışı, gerçeklikten uzak ve hatta işe tehdit olarak değerlendirilmiştir. Duyguların göz ardı edilmesinin bir diğer nedeni de çalışılması ve ölçülmesi zor bir konu olmasıdır (Gülşen 2017).

Çalışma yaşamı, duygulardan bağımsız olarak düşünülemediği gibi özellikle insan unsurunun ön planda olduğu işlerde duyguların yoğunluğu ve yönetimi daha da fazla hissedilmektedir. Örgütte çalışan bireylerden duygularını kontrol etmeleri ve doğru şekilde yönlendirmeleri beklenmektedir. (Akçay ve Çoruk 2012).

Duygular, bireyin bilişsel süreçlerini etkilediği gibi bireyin davranışları üzerinde de etkiye sahiptir. Hasta açısından verilen tıbbi hizmet, beklenmedik durumları ve

belirsizlikleri içerisinde barındırır. Teknik anlamda kaliteli hizmet sunulsa bile, bu belirsizlikler içinde hastaların duygusal yönleri ihmal edildiğinde tedaviyi yetersiz algıladıkları durumlara rastlanmaktadır (Atilla Gök 2015).

Hemşirelik mesleğinde uygulamalara etki eden ve onu yönlendiren dört temel kavram yer almaktadır. Bunlar, insan, toplum, sağlık ve hemşirelik olup, bu dört kavramın en önemlisi ise insandır. Çünkü sağlıklı veya hasta olsun, hemşirelik kavramı doğrudan “insan” ile ilgilidir (Biol 2011).

Duygusal emeğin hemşirelikte ne gibi etkileri olduğu ve ne tür sonuçlara yol açtığı birçok yönden çeşitli değişkenlerle araştırılmıştır (Gülşen 2017). Sağlık hizmetleri yüz yüze iletişimin yaygın olduğu ve dolayısıyla her aşamasında duygusal emeğin en yoğun olduğu alanlardan biridir. Hemşireler ise sağlık alanında hiç şüphesiz ki hasta ve yakınları ile en fazla yüz yüze iletişim kuran sağlık personelidir. Hemşirelerden hastaların morallerinin devamının sağlanması, ağrı yaşayan bir hastanın endişesinin yatıştırılması ya da bir yakını kaybetmiş hasta yakınlarının sakinleştirilmesinde duygularını yöneterek yaklaşım göstermeleri beklenmektedir (Akçay ve Çoruk 2012; Tunç 2012; Adeniji ve ark. 2015). Bu durum beraberinde hasta ve yakınları ile duygusal etkileşimi getirmektedir. Bu etkileşim esnasında hemşireler, duygusal çatışma ve duygu düzenleme sürecini deneyimlemektedirler. Dolayısıyla duyguların kontrol edilebilmesi ve etkili bir şekilde yönetilmesi, istedik hemşirelik hizmeti davranışlarının ortaya çıkmasında dikkat edilmesi gereken bir noktadır (Li ve ark. 2014; Akçay ve Çoruk 2012).

Hemşireler, her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirlemek ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli ve yetkili sağlık personelidir (T.C. Resmi Gazete, 2 Mayıs 2007, Sayı: 26510).

En basit düzeydeki insan ilişkileri bile kişilerin duygularını yönetmeleri üzerine kuruludur. Hemşireler de duygularını yönetmesini bilmelidir. Hemşirelerin, işlerini yaparken fiziksel ve zihinsel olarak gösterdikleri emeğin yanı sıra, hatırı sayılır düzeyde de duygusal emek göstermeleri kaçınılmazdır (Tunç 2012; Akçay ve Çoruk 2012).

Sağlık personeli ile hasta, sağlık hizmetleri üretim ve sunum süreci boyunca etkileşim halindedir ve üretim sürecinde birlikte yer alırlar. Sağlık çalışanlarının, özellikle sağlık hizmetleri sunum sürecindeki en önemli aktörlerden olan hemşirelerin; yeterli, etkili, güven telkin eden, duyarlı, duygularını yönetebilme ve empati kurabilme özelliklerinin olması gerekir (Uzuntarla 2015).

Duygular konusunun hemşirelik açısından önemli bir boyutu duygusal emektir. Hemşirelerin duygusal emek davranışı kavramı, “sürekli bir iletişim”, “gün içinde, 24 saat, sürekli ulaşılabilir olacak kişi olmak” ve “hastalara güvende oldukları hissini vermek zorunda olmak” şeklinde tanımlanmıştır (Değirmenci 2016).

Sağlık çalışanlarının vermiş olduğu hizmetin bir parçası olan duygusal emek davranışları meslek unvanlarına, eğitimlerine göre değişmekle birlikte her çalışanda farklı olmak üzere değişik sonuçlar doğurabilmektedir. Hizmet sunumu esnasında sarf edilen duygusal çaba, çalışanlar üzerinde fiziksel veya duygusal tükenmişlik, mesleğe bağlılık, iş tatmini, iş stresi, iş-aile çatışması, meslekten ve/veya iş yerinden ayrılma isteği gibi psikolojik bazı etkiler bırakabilmektedir (Tunç 2012; Çaldağ 2010). Ülkemizde her hemşirenin istediği bölümde çalışmaması da hemşireleri psikolojik olarak etkilemektedir. Hemşirelerin branşlaşması ve çalışma alanlarını kendilerinin seçmesi bu yüzden önem taşımaktadır (Tunç 2014; Değirmenci 2016).

Hemşirelik mesleğinin temel taşlarını oluşturan öğelerden biri duygusal emektir. Çocuk hemşireliğinde ise duygusal emek ile birlikte çocuk sevmek konusu da bu öğelere eklenmelidir (Tunç 2014). İnsan ile birebir ilgilenen ve her yaş grubu ile etkileşim halinde olan hemşirelik mesleğinin temelinde de sevgi vardır (Kumcağız ve ark. 2011). Hemşirelerin bu özelliğinden dolayı çocuk sevmek tutumları daha iyi olmalıdır (Arslan Özkan ve Bilgin 2016).

Gerçek sevgi; ilgi, sorumluluk, saygı ve hoşgörü ile karşının hakkına saygı göstermek ve korumak ile sıkı sıkıya bağlıdır (Kabaklı Çimen 2015). Kişinin kendisini aşması, doğaya, çevreye, tüm canlılara karşı duyarlı ve sorumlu olması demektir. İnsanoğlu yaşamının her evresinde bu duyguya gereksinim duymaktadır (Bektaş ve ark. 2015).

Hemşirelik duygu ve düşüncelerini tanımlama ve bunları karşılamak için eylemlerde bulunan bir meslektir. Bu özelliklerinden dolayı hemşirelerin özellikle de

çocuk hemşirelerinin çocuk sevme düzeyleri yüksek olmalıdır (Tufan Koçak ve ark. 2014).

Bir çocuğu sevmek, karşılıksız sevginin en kabul görmüş şekillerinden biridir. Türk toplumunda çocukların sevildiği bilinmektedir (Gelbal ve Duyan 2010).

Çocuklarla çalışan hemşire, çocuk sevgisini taşımalıdır. Bunun yanında özellikle çocuk hemşirelerinin çocukların fiziksel, duygusal ve sosyal, gelişimsel farklılıklarını bilerek etkili iletişim becerilerinden yararlanmaları, onlara gerekli sevgi ve ilgiyi göstermeleri gerekir (Törüner ve Büyükgöncü 2015; Çavuşoğlu 2013; Gündoğan 2018). Çocuk hemşireleri 0-18 yaş grubu tüm hastalara duygusal emek ve sevgi harcamalıdır (Tufan Koçak ve ark. 2014). Çocuğa ihtiyacı olan yakınlığın ve duygusal ilginin gösterilmemesi, çocuğu sevmeye ve onunla ilgilenmeye tutarsız davranılması, fiziksel olarak cezalandırılması, korkutulması, aşağılanması, reddedilmesi, tehdit edilmesi, sevilmemesi gibi faktörler duygusal ihmale ve istismara yol açmaktadır (Gündoğan 2018). Ancak bu konularda çocuk kliniklerinde çalışan hemşireler bilinçli ve bu ihtiyaçları giderme konusunda nitelikli olmalıdır. Çünkü çoğu zaman çocuk hemşireleri hastane ortamında çocuk hasta ile daha fazla vakit geçirmektedir (Şimşek Arslan ve Buldukluoğlu 2015).

Erken dönemde çocuğa uygun uyaranların verilmesi, yani ona sevgi gösterilmesi, sıcak dokunuşlar, şefkatli bir ses tonu, yemek yedirme gibi ihtiyaçlarının zamanında anlaşılıp uygun yollarla giderilmesi, çocuğun zekâsını ve öğrenme kapasitesini de arttırmaktadır. Bu süreçte çocuğun bağlandığı kişi ve yakınındaki kişiler ile ilişkisi olumsuz ise yani çocuk, sevgisizlik, dokunmama, ihtiyaçlarının zamanında giderilmemesi, kaba davranışlar, fiziksel ya da duygusal istismar gibi davranışları deneyimlemişlerse, sosyal ilişkileri ve yeteneklerinin gelişmesinde hayat boyu sağlıksız ve başarısız etkilenmeler görülebilmektedir (Bilgiz 2006).

Eğer hemşire, duygusal emeği hastanın beklentisi olarak göz önünde bulundurursa (yüzeysel davranış), bunu ilgili içsel sonuçlar olmadan yapar. Öte yandan derinlemesine davranışta hemşire etkin bir şekilde kendini sürece katar ve içsel sonuçları oluşturur. Oluşan süreçler ise, doğal olarak hastanın duygusal emek davranışları gösteren hemşireden beklentileri ile uyumlu davranışları üretmesine yardım eder (Tunç 2014). Samimi duygularla oluşan davranışlar hastalar üzerinde

etkilidir ve iyileşmeyi hızlandırır. Özellikle çocuklar içten gelen samimi duyguları çok kolay ve çabuk hissedebilirler. Bundan dolayı çocuklarla çalışan bir hemşire içten, samimi ve derinlemesine duygularla birlikte davranışlar sergilemeye dikkat etmelidir (Kourkouta ve Papathanasiou 2014).

Hemşireler, bireylerle sürekli iletişim halindeyken duygularını yönetmekte ve bununla birlikte duygusal emek davranışı göstermektedir. Çalıştıkları kurumda üzücü bir olay yaşadıklarında örneğin, hasta bakımı ya da hasta yakınlarına hastalarıyla ilgili kötü bir haber verirken yaşadıkları duygusal uyumsuzluk sonucunda hemşireler duygularını yönetmek zorunda kalmaktadır (Değirmenci Öz 2018).

Hemşireler, hasta ve hasta yakınlarıyla ilgili olarak sürekli ilgi bekleme, haksız taleplerde bulunma, saygılı tutum gösterilmeme konusuna değinmektedirler. Çalışma ortamıyla ilgili olarak ise vardiyalı ve nöbet sistemiyle çalışma, sosyal yaşamın kısıtlanması, arkadaş ve yakınlarına zaman ayıramama, maddi olarak emeğinin karşılığını alamama üzerinde durmaktadırlar. Bunun sonucunda psikolojik olarak yıprandıklarını, içe kapanık ve agresif olduklarını, sabırsız, çabuk sinirlenen, ölüm korkusu gibi duygusal çöküntü ve tükenmişlik yaşadıklarını, mesleğin saygınlık kazanması için sürekli kendilerini ispat etmek zorunda kaldıklarını belirtmektedirler. Ayrıca bazı hemşireler disiplinli, vicdanlı, empati yapabilen, olgun, daha duyarlı, sabırlı ve insanlara eşit davranmaya özen göstermektedir. Hemşirelik mesleği ile ilgili, “insanı çabuk tüketir, çok yorucudur, sürekli sabır göstermeyi gerektirir, kutsal bir meslektir, insanlara yardım etmeyi amaçlar, hastanın iyileştiğini görmesi hemşire için mutluluk vericidir” şeklinde ifadeler söylenmiştir. Çocuklarla çalışan hemşireler için bu özelliklere ek olarak içtenlik, samimiyet, çocuk sevme, emek ve duygularının farkında olma da söylenilebilir (Tunç 2012; Değirmenci 2016).

Çocuk hemşireliği özel bir alandır ve bu alanda çalışan hemşire çocuk sevgisini taşımalıdır ve duygusal emek davranışlarını yönetebilmelidir. Bunların yanında çocuklarla etkileşime girebilmesi, sabırlı, esnek, nazik olması ve sakin kalabilmesi gibi özelliklere de sahip olmalıdır (Çavuşoğlu 2013; Gündoğan 2018).

Çocuk hemşirelerinin yaşadıkları olumsuzluklarda bunu davranışlarıyla, jest ve mimikleriyle çocuk hastaya yansıtmaması mesleki açıdan duygusal emeğin olduğunu gösterir. Çocuk hemşireleri duygusal emek davranışları sergilerken zamanla tükenmişlik, doyum alamama, ailesine ve kendisine yeteri kadar vakit ayıramama

gibi olumsuz hislere kapılırlar. Bu durum insan ile birebir çalışan çoğu meslekte gözlenmektedir (Akgün Kostak ve ark. 2017).

1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırma, çocuk hemşirelerinin duygusal emek davranışları ile çocuk sevme düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

1.3. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

I. H0: Çocuk hemşirelerinin tanıtıcı özellikleri ile çocuk sevme düzeyleri arasında ilişki yoktur.

H1: Çocuk hemşirelerinin tanıtıcı özellikleri ile çocuk sevme düzeyleri arasında ilişki vardır.

II. H0: Çocuk hemşirelerinin tanıtıcı özellikleri ile duygusal emek davranışları arasında ilişki yoktur.

H1: Çocuk hemşirelerinin tanıtıcı özellikleri ile duygusal emek davranışları arasında ilişki vardır.

III. H0: Çocuk hemşirelerinin duygusal emek davranışları ile çocuk sevme düzeyleri arasında ilişki yoktur.

H1: Çocuk hemşirelerinin duygusal emek davranışları ile çocuk sevme düzeyleri arasında ilişki vardır.

1.4. ARAŞTIRMANIN SORUSU

Çocuk hemşirelerinin tanıtıcı özellikleri duygusal emek davranışlarını ve çocuk sevme düzeylerini etkiler mi?

Çocuk hemşirelerinin duygusal emek davranışları çocuk sevme düzeylerini etkiler mi?

1.5. SAYILTILAR

Evren, örneklem, veri toplama teknikleri, kullanılan araç ve gereçler araştırmanın amacını gerçekleştirebilecek yeterliliktedir.

1.6. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Duygusal emek her çalışma alanında olduğu gibi insanlarla bire bir iletişim halinde olunan mesleklerde daha fazla önem arz etmektedir (Yılmaz 2016). Bu mesleklerin içerisinde olan hemşirelikte de temel kavramlardan biri '*insan*' dır. İnsan var oldukça hemşirelik mesleği de olacaktır. Hemşirelerin aklıyla olduğu kadar duygularıyla da insanların sağlıklarına katkıda bulunmaları önemlidir (Değirmenci 2016).

Sağlık çalışanlarının, iş yükü, fazla stres yaşama, duygusal destek verme zorunluluğu, sağlık hizmetlerindeki yetersizlik, otonomi azlığı, düşük ücret, rol belirsizliği ve terfi olanaklarının azlığı yaşaması nedeniyle duygusal emek konusu önemli hale gelmektedir. Özellikle hemşirelerin hastalık, acı çekme, ağrı, ölüm, yalnızlık, güçsüzlük gibi olumsuz durumlar karşısında hastaya bakım vermesiyle hemşirelik mesleğinin insanla en çok iletişimde bulunan ve hastaların biyopsikososyal yönden tüm sorunları ile iç içe olması nedeniyle duygusal emek davranışlarını en fazla gösteren sağlık çalışanlarıdır (Şahin 2008).

Hastaların hissettikleri ağrı, korku, anksiyete ya da panik duygularını hissetmek ve yönetmek için duygusal emeğin hemşirelik mesleğinde önemli bir yeri ve anlamlılığı bulunmaktadır (Değirmenci Öz 2018).

Sağlık alanında çocuk hemşirelerinin çocukları sevmesi; hem çocuklar ile sağlıklı iletişimi sağlamak hem de görevlerini yerine getirirken mesleki iş doyumunu

hissetmeleri için önemlidir (Törüner ve Büyükgönenç 2015). Sağlık alanında çocuklarla çalışan hemşirelerin çocukları sevmesi, hem çocuklar ile sağlıklı iletişim kurabilmek hem de görevlerini yerine getirerek mesleki tatmin hissetmeleri için çok önemlidir (Tural Büyük ve ark. 2014).

Çocuk hemşiresi olmaya karar vermede en önemli faktörlerden biri çocukları sevmektir (Çavuşoğlu 2013). Çocuk hemşireleri üzerinde yapılacak bu çalışma hem çocuk kliniklerinde çalışan hemşireler üzerinde farkındalık oluşturacak hem de mezuniyet sonrası çocuk hemşireliğini tercih edecek öğrencilere rehberlik ve mesleğe yönlendirme hizmetleri sunulurken çocukları sevme düzeylerinin, meslekteki duygusal emeğin ve etkileyen faktörlerin göz önünde bulundurulması çocuk hemşireliğine önemli bir katkı sağlayacaktır (Tunç 2012).

Çocuk dünyaya geldiği andan itibaren tüm bakım gereksinimlerinin karşılanması ve yaşına uygun gereksinimlerinin yerine getirilmesi önemlidir. Aksi takdirde çocukta güvensizlik, agresif davranışlar, sevgisizlik, duygusal çöküntü ve tükenmişlik gibi olumsuz davranışlar gözlenmektedir (Er 2006).

1.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın veri toplama kısmı 25 Mart 2019 – 31 Mayıs 2019 süreleri arasında tamamlanmıştır. Araştırma bu süreler ile sınırlı kalmıştır.

Araştırma İzmir ilindeki tek bir hastanede (İzmir Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi tüm klinik ve polikliniklerinde) çocuk hemşireleri ile gerçekleştirilmiştir. Hastanede çalışan çocuk hemşirelerinin iş yoğunluğundan dolayı hemşireler anketi cevaplamada isteksiz davranmışlardır bu yüzden veri toplama süresi uzamıştır.

Araştırmada kullanılacak veri toplama araçları anket ile sınırlıdır.

1.8. TANIMLAR

Duygusal emek: Kişilerle birebir iletişim halinde olan çalışanların, duygu gösterimlerini örgüt tarafından belirlenen standartlara uygun hale getirmeleri ve bu süreçte harcadıkları çabadır. Kısacası duyguların farkında olunması ve bu duyguları yöneterek davranışları sürdürebilmedir.

Çocuk sevmeye: Sevgi hem öğrenilip hem de öğretilen en güzel duygu olup yaşamın gereksinimlerinden biridir ve çocuklarda sevmeyi doğdukları ve içinde buldukları ortam belirler. Çocuklarda sevgi doyurulması gereken bir ihtiyaçtır. Sevmeye hissi başkalarının haklarına saygı duymak ve hoşgörü ile korunmaktadır

Çocuk hemşiresi: 0-18 yaş arasındaki çocukların aile ve toplum içinde fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal yönden sağlıklı büyüme ve gelişmesi, hastalıklardan korunması ve sağlığının en üst düzeyine çıkarılması; hastalandığında hasta çocuğun tedavisi, bakımı ve rehabilitasyonundan sorumlu hemşiredir.

Biyopsikososyal: Biyolojik, psikolojik ve sosyolojik etkenleri birleştirerek, bunların kesişimine sağlığı koyan bir modeldir. Cinsiyetin, genlerin, yaşın, kişiliğin, kültürel değerlerin, etnik yapıların sağlık üzerindeki etkisine işaret eder.

Empati: Kişinin kendi duyguların yanı sıra öteki insanların da duygularını önemsemek, tanımak ve iletişim sürecinde öteki duyguları hesaba katmaktır.

Özdenetim: Kişinin duygusal birikimlerini kontrol edebilmesi, duygularını yönlendirebilmesi ve duygusal tepkilerini mantıklı olarak yönetebilmesi anlamında kullanılmaktadır.

Özbilinç: Kendini bilmek, duygularının genel olarak farkında olabilmek, zayıf ve pozitif yönlerin çok iyi bilmektir.

Duygusal zeka: Basit şekilde duyguların akıllıca kullanımınıdır.

Duyguların farkında olma: Belirli bir durum veya anda neler hissettiğinin farkına vararak içgörü kazanma ve kendini anlayabilmeyi gerektirmektedir.

Duygularla başa çıkabilme: Farkına varılan duygularla başa çıkabilme için kendini yatıştırma, karamsarlıktan ve alınganlıktan kurtulma yeteneğidir.

Kendini motive etme: Duygularını bir amaç doğrultusunda toplayarak duygusal öz denetimin sağlanmasıdır.

Başkalarının duygularını ifade etme: Diğer anlamıyla empati kurmak olup bireyin kendisini karşısındaki yerine koyarak olaylara onun bakış açısıyla bakmasıdır.

İlişkileri yürütemek: Bireylerle iletişim halinde ilişkilerin sürdürülmesini içermektedir.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. DUYGU KAVRAMI VE DUYGULAR

Son yıllarda çalışma yaşamında duygular ve onların yönetilmesi konusu önem kazanmaya başlamıştır. Kurumsal kaynakların bir bütün olarak ele alındığı bilgi iletişim çağında, en önemli kaynaklardan biri olan insanın, bireysel ve sosyal yönden ele alınması gerekmektedir; işgörenin iç ve dış çevreyle olan ilişkilerinde duyguların etkileri doğru analiz edilmelidir. Bu nedenle bireylerin duygularının incelendiği duygusal zeka kavramı önem kazanmaktadır (Özdemir 2007).

Türk Dil Kurumunun (TDK) güncel Türkçe Sözlük'ünde “duygu” kelimesi;

- Duyularla algılama ve his,
- Belirli nesne, olay veya bireylerin insanın iç dünyasında uyandırdığı izlenim,
- Önsezi,
- Nesnelere veya olayları ahlaki ve estetik yönden değerlendirme yeteneği,
- Kendine özgü bir ruhsal hareket ve hareketlilik olmak üzere beş farklı anlamda ele alınmıştır.

Duygu kavramı üzerinde çalışmalar 1800'lü yılların sonlarıyla birlikte başlamış ve geçen bu zamanda farklı tanımlarının yapılmasının yanı sıra farklı sınıflandırmalar, gruplandırmalar yapılmış ve görüşler ortaya çıkmıştır (Seçer 2005). Duygu kelimesi bir uyarıcının hissiyatımızda meydana getirdiği değişim: İçgüdülerdeki belli değişimlerin ruhsal dünyamızdaki etkisi, belli etkilere karşılık gösterilen belli tepkiler olarak farklı disiplinler tarafından tanımlanırken öte yandan duygunun kalıtsal özelliğine dikkat çekilerek başta ruhsal olmak üzere tüm bedeni etkilediği belirtilmiştir (James 1884; Mcdougall 1921; Watson 1924; Bentley 1928; Brett 1928).

Kişi ve toplum için sağlıklı olan, duyguların toplumsal değerlerle örtüşecek şekilde yaşanmasıdır. Duygular bütün insanlarda aynı olsa da duyguların ifade edilme şekilleri bireyden bireye farklılık gösterir. Bireyler arası iletişimin güçlü ve sağlıklı olması için duyguların açık ve net şekilde ifade edilmesi gerekir (Adıgüzel 2012).

Duygu kavramı insana aittir. Duygular, bireyin düşünce ve davranışlarını adlandırmada önemli bir rol oynar. Duygu genellikle bazı uyarıcılara karşılık olarak verilen içedönük olarak bireyselleştirilmiş psikolojik bir terim olarak tanımlanmıştır. Duygu sosyal bağları oluşturmada, izlemede, korumada aynı zamanda da çatışmada, sosyal hareketlilikte ve sosyal değişimde kullanılan elemandır (Hochschild 2011).

Duygular iki amaca hizmet eder. Bunlardan birincisi, kişinin harekete geçmesi için enerji temin etmeleridir. İkincisi ise, kişinin kendi gereksinimlerini karşılayabilmesi için çevreyi manipüle edebilmesi ya da bu gereksinimleri karşılayacak uygun davranışları yapabilmesi için yönlendirici ya da değerlendirici bir fonksiyon göstermeleridir duygular iki (Akçay ve Çoruk 2012).

Goleman (2013) duyguyu, “bir his ve bu hisse özgü belirli düşünceler, psikolojik ve biyolojik haller ve bir dizi hareket eğilimi” anlamında tanımlamaktadır. Barutçugil (2004) ise duyguyu, “hislerde ve zihinsel tutumda fizyolojik değişiklikler ve açıklayıcı davranışlarla birlikte ortaya çıkan bir hareket” olarak açıklar. Ona göre duygular ve motivasyonun birbiriyle ilişkilidir.

Kökü Latince “harekete geçme, oynatma” anlamlarındaki “movere” sözcüğüne dayanan duygu kavramına yıllar içinde farklı tanımlamalar yapılmıştır (Gülşen 2017). Genellikle his, etki, ruh hali gibi kelimelerle karıştırıldığı ve zaman zaman birbirinin yerine kullanıldığı görülür. Duygunun tanımının doğru yapılabilmesi için bu kelimelerin ayrı ayrı tanımlamasının yapılması ve duygu ile aralarındaki farkın net olarak ortaya konması gerekmektedir (Baş 2015).

Farklı kuramlarda farklı tanımlara ve sınıflandırmaya sahip duyguların bazı ortak özellikleri vardır. Bu özellikler aşağıdaki gibidir (Akçay ve Çoruk 2012).

1. Duygu dünyası önceden tespit edilemez. Duygular kendiliğinden, irade dışında gelişir.

2. Herhangi bir duygu içine girildiği 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.

2.2. DUYGU YÖNETİMİ

Çalışma yaşamında, çalışanların duygularına olan ilgi son yıllarda hızlı bir şekilde artış göstermektedir. Örgütsel etkinliğin sağlanmasında, bireylerde olduğu gibi örgütlerin de duyguları etkin bir şekilde yönetmeleri gerekmektedir (Akçay ve Çoruk 2012).

Duygu yönetimi, bireylerin ve yöneticilerin görüş, fikir ve karar alma sürecinde duygu ve hislerini bastırmaları veya tamamen onların etkisine girmeleri değil, bireylerin duygular ile yüzleşerek etkili sonuç elde etmeleri olarak kabul edilmektedir (Goleman 2013).

Duyguları yönetme süreci ise duyguların farkında olma, duyguları tanıma, yönlendirebilme ve duygulara uyum sağlayabilme yetilerine sahip olmayı ve bunları etkili bir şekilde kullanabilme sürecinde bireyin duygusal olgunluğu olarak kabul edilmektedir (Töremen ve Çankaya 2008).

Duygu yönetiminin özdenetim, özbilinç, iletişim, sosyal beceriler ve empati olmak üzere alt alanları vardır (Yaylacı 2006).

Özdenetim	Özbilinç	İletişim	Sosyal Beceriler	Empati
Otokontrol, vicdan, özgüven, yenilikçi olmak, güvenilirlik.	Duygusal farkındalık, özdeğerlendirme, iyimser yaklaşım.	Açık olmak, onurlandırmak, liderlik, motive etmek, eleştirmekten kaçınmak.	Uzlaşmak, çatışmayı yönetmek, ortak hedefler oluşturmak, takım kurmak, işbirliğine açık olmak.	Duyguları, beklentileri önemsemek, uyumlu olmak, güven vermek, sevgi kültürünü benimsemek.

Şekil 1: Duygu Yönetiminin Alt Alanları

Özdenetim; kişinin duygusal birikimlerini kontrol edebilmesi, duygularını yönlendirebilmesi ve duygusal tepkilerini mantıklı olarak yönetebilmesi anlamında kullanılmaktadır.

Özbilinç; kendini bilmek, duygularının genel olarak farkında olabilmek, zayıf ve pozitif yönlerini çok iyi bilmektir.

İletişim; açık iletişim kanallarını etkili kullanabilmeyi, iyimser bakış açısına sahip olabilmeyi, taleplere karşı onurlandırıcı, motive edici ve destekleyici olabilmeyi ve yersiz eleştiri yapmaktan kaçınma gibi olumlu yetileri içermektedir.

Sosyal beceriler; yetenekleri sergileyebilmek, öteki insanların da yeteneklerini önemsemek ve geliştirmeye çabalamak, yeteneklerin geliştirilebilmesi için etkili iletişim ve faaliyetlerde bulunmak gibi yetileri içermektedir.

Empati; kişinin kendi duyguların yanı sıra öteki insanların da duygularını önemsemek, tanımak ve iletişim sürecinde öteki duyguları hesaba katmaktır. Duygu yönetimi bu özelliklere sahip olmaya paralel olarak hem bir duygusal olgunluk hem de hem de bu yetileri geliştirebilme çabası ile gelişme gösterebilmektedir (Töremen ve Çankaya 2008).

2.2.1. Duygu Yönetiminde Temel İlkeler

Sosyal yaşamda ve örgütler içerisinde yöneticilerin ve iş görenlerin birbirlerine ve çalıştıkları örgüte karşı pozitif duygular taşımaları ve olumlu beklentilere sahip olabilmeleri için bazı temel prensiplerin işlevsel olması gerekmektedir. Bu prensipler şu şekilde sıralanabilir:

- Fikirleri paylaşmak.
- Düşünerek cevap vermek,
- Dikkatli ve öğrenme amaçlı dinlemek,
- Birlikte hareket etmek, önyargılı olmamak,
- Özel yeteneklerin gelişmesine önem vermek,
- Saygı göstermek ve genellikle onaylayıcı yaklaşmak,

- İnsanların düşüncelerini zorla değiştirmeye çalışmamak,
- Yöneticiler ve çalışanlar, yönetimin ve birbirlerinin ilgi ve beklentilerini iyi tanımalıdır.

Bu temel prensipleri uygulamak ve sürekli davranış haline getirmek, gerek bireylerin gerekse de örgütlerin olumlu bir atmosfer kazanmalarında tetikleyici rol oynamaktadır (Töremen ve Çankaya 2008).

Duyguların yönetiminde bazı temel kavramlar vardır. Bu kavramlar: duygusal zekâ, duygusal emek, örgütsel bağlılık, örgütsel vatandaşlık, psikolojik kontrat, ortaklık, toksik davranışlar, besleyici davranışlar, duygusal tetikleyiciler, sosyal zekâ, örgüt iklimi, pozitif – negatif duygular, duygusal akıl, zihinsel canlandırma ve sosyal sermayedir (Töremen ve Çankaya 2008).

2.3. EMEK KAVRAMI

Türk Dil Kurumu'nun Türkçe Sözlük'ünde emek, “bir işin yapılması için harcanan beden ve kafa gücü, zahmet” olarak tanımlanmaktadır (www.tdk.gov.tr, 26.3.2019).

Başka bir tanımla emek, ücret karşılığı çalışmadır ve sürekli/geçici şekilde olabileceği vurgulanmıştır. Faydalı bir mal veya hizmet üretmek için gösterilen her türlü insan çabası emek kavramını karşılamaktadır. Bu çabalar fiziksel veya zihinsel olabildiği gibi çabayı gösteren kişiler vasıflı / vasıfsız, karar verici / uygulayıcı olabilmektedir (Özgün 2015).

2.4. DUYGUSAL ZEKÂ

Son yıllarda çalışma yaşamında duygular ve onların yönetilmesi konusu önem kazanmaya başlamış ve bu konularda birçok araştırma yapılmıştır. Kurumsal kaynakların bir bütün olarak ele alındığı bilgi iletişim çağında, en önemli kaynaklardan biri olan insan kaynaklarının bireysel ve sosyal yönden ele alınması

gerekmektedir. Kurum elemanlarının iç ve dış çevreyle olan ilişkilerinde duyguların etkilerinin doğru analiz edilmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle bireylerin duygularının incelendiği duygusal zekâ kavramı önemli bir kavram olarak karşımıza çıkmakta, bireysel ve örgütsel boyutlarıyla günümüzde incelenmektedir (Özdemir 2007).

Duygusal zekâ kavramı, insan davranışlarının açıklanmasında araştırmacıların ilgisinin yoğun bir şekilde odaklandığı bir kavramdır. İngilizcede “Emotional Intelligence - EI” veya “Emotional Quotient - EQ” olarak tanımlanan ve Türkçe’ye “Duygusal Zekâ - DZ” olarak çevrilen yeni zekâ kavramı; hem duygu, hem de zekâ konusundaki araştırmaları gündeme getirmiştir.

Basit olarak tanımlandığında duygusal zekâ, duyguların akıllıca kullanımınıdır. Weisinger’e göre duygularımızı kullanarak davranışlarımız yönlendirilebilir ve olumlu sonuçlar alınabilir. Robbins ise duygusal zekâyı “bir kişinin çevresinden gelen talep ve baskılarla başa çıkabilme becerisini etkileyen, bilişsel olmayan becerilerdir” şeklinde tanımlamıştır.

İlk kez duygusal zekâ kavramını ortaya koyan Peter Salovey ve John Mayer, 1990'da duygusal zekâyı şöyle açıklamışlardır: “Duygusal zekâ bir kişinin kendisinin ve başkalarının duygularının farkında olabilmesi, onları ayırt edebilmesi ve kişinin düşüncesi ve eyleminde bu bilgiyi kullanabilmesidir. Duygusal zekâ sosyal zekânın alt kümesidir.”

Odak noktasını;

1)Kendinin diğerlerinin sözel ve sözel olmayan duygusal tahminleri ve tanımlamaları

2)Kendinin ve diğerlerinin duygularını değerlendirmeleri

3) Duygulardan problem çözmede yararlanmak oluşturur (Ergin ve Ermeğan 2010).

Salovey ve Mayer (1990) duygusal zekâyı alt boyutlarıyla incelemiştir. Bunlar: duyguların farkında olma, duygularla başa çıkabilme, kendini motive edebilme, başkalarının duygularını fark etme ve ilişkileri yürütebilmedir.

Duyguların farkında olma, belirli bir durum veya anda neler hissettiğinin farkına vararak iç görü kazanma ve kendini anlayabilmeyi gerektirmektedir.

Duygularla başa çıkabilme ise farkına varılan duygularla başa çıkabilmek için kendini yatıştırma, karamsarlıktan ve alınganlıktan kurtulma yeteneğidir.

Kendini motive etme, duygularını bir amaç doğrultusunda toplayarak duygusal öz denetimin sağlanmasıdır.

Başkalarının duygularını ifade etme ise bir diğer anlamıyla empati kurmak olup bireyin kendisini karşısındakinin yerine koyarak olaylara onun bakış açısıyla bakmasıdır.

Son alt boyut ise **ilişkileri yürütebilmek** olup bireylerle iletişim halinde ilişkilerin sürdürülmesini içermektedir (Erdoğdu 2008).

Reuven Bar-On (2005), duygusal zekâyı, “bireyin çevresinden gelen baskı ve taleplerle başarılı şekilde baş edebilmesinde bireye yardımcı olacak, kişisel, duygusal ve sosyal yeterlilik ve beceriler dizini” şeklinde tanımlamaktadır.

Goleman (2006), “Duygusal Zekâ Neden IQ’dan Önemlidir?” adlı kitabında bu konuyu ayrıntılı olarak ele almıştır. İnsanların sahip oldukları bilişsel zekâ düzeyleri onları akademik hayatta, mantık yürütmede, matematiksel alanlarda başarıya götürürken duygusal zekâ, bireyin kendini tanıması, sınırlarını bilmesi, kendini harekete geçirebilmesini sağlayarak insanlarla, çevreyle ilişkilerini düzenlemektedir.

Duygusal zekâ çocuksudur yani durumları siyah ya da beyaz olarak kategorize eder, inançlarını mutlak doğrular olarak kabul eder ve bunlara ters düşen kanıtları kabul etmez (Goleman 2006.).

Goleman’ın “**Duygusal Zekâ**” adlı kitabında, iki tür zihinden söz edilmiştir. Bunlar, akılcı zihin ve duygusal zihin olarak adlandırılmıştır. Bu iki zihin, çoğunlukla uyum içerisinde farklı bilinç biçimlerini birbiriyle oluşturarak bireyin hayatta rol almasını sağlamaktadır. Duygu, akılcı zihnin işleyişine katkıda bulunurken, akılcı zihin ise duygusal verileri şekillendirerek bireyin düşüncelerine anlam kazandırmaktadır (Doğan 2007).

Duygusal zekâ, kendini ve diğer bireyleri anlamının en iyi yolu olup bireyin yaşamındaki başarısını belirleyen beceriler bütünüdür. Başarının anlamı sadece statü, kariyer veya zenginlik olmayıp aynı zamanda bireyin kendisini iyi hissetmesi, başkalarıyla iyi ilişkiler kurması ve yaşamından keyif alması gibi faktörleri de içermektedir (Doğan 2007).

2.5. DUYGUSAL EMEK

Üzerinde dikkatle durmamız gereken diğerk bir kavram ise duygusal emektir. Günümüz koşullarında hizmet çalışanları aldıkları ücretin karşılığında kendi duygularını kullanarak karşı tarafın duygularını yönlendirme görevini de yerine getirmek durumundadır. Duygusal emeğin çıkış noktasını da bu olgu oluşturmaktadır. Kişilerle bire bir iletişim halinde olan çalışanların, duygu gösterimlerini örgüt tarafından belirlenen standartlara uygun hale getirmeleri ve bu süreçte harcadıkları çaba “**duygusal emek**” olarak adlandırılmaktadır (Köse ve Oral 2011).

Günümüz yönetim anlayışında bireysel üstünlük ve başarıların desteklenmesinden çok, ekibin başarılarına çok önem verilerek birlikte çalışabilmenin en önemli etmenlerinden biri, ekip üyelerinin duygusal zekâya sahip olmalarıdır. Özellikle hizmet sektöründe çalışan bireylerin müşteri veya hastasıyla sürekli iletişimde olmasından duygusal zekânın kullanımı ve geliştirilmesine daha fazla gereksinim duyulmaktadır (Akkoç 2007; Doğan 2007).

Duygusal emek, bireyin kendisinin ve çevresinin duygularını stratejik olarak düzenlemesidir (Hunter ve Smith 2007). Duygusal emek, diğerk insanların duygularıyla ilgilenme, onların hissettiklerini önemseme olarak da nitelendirilmekte ve bu tutumun duyguların düzenlenmesinde temel bileşen olduğu vurgulanmaktadır. Özellikle son yıllarda, hizmet sektörünün de hızla büyümesiyle “Duygusal Emek” birçok hizmet alanı ve mesleğin vazgeçilmez ve yaygın bir bileşeni olarak dikkat çekmektedir (Beğenirbaş ve Yalçın 2012).

Hizmet sektörleri içerisinde sağlık sektörü yüz yüze iletişimin en fazla olduğu sektörlerdendir ve bireylerde duygusal emeğin fazlaca olmasını etkilemektedir. Sağlık sektöründeki duygusal emeğin kilit rolü hasta ve hasta yakınlarında olumlu his oluşturma çabası olarak görülmektedir (Çaldağ 2010). Özellikle hizmet tabanlı ve temelinde yardımın amaçlandığı kurum ve kuruluşlarda çalışan sağlık çalışanları, öğretmenler, uçuş görevlileri, sekreterler, otelcilik sektörü çalışanları sıklıkla duygusal emek sergilemektedirler (Kıngır ve ark. 2015). Sektör içerisinde bulunan hemşireler, hasta ve hasta yakınları ile iletişim kurmak zorunda kalmaktadırlar (Doğan ve Sığrı 2017). Hemşirelerden hasta ve hasta yakınına desteklemeleri ve

sakinleştirmeleri beklenmektedir (Adeniji ve ark. 2015). Hemşirelikte bu etkileşim sürecindeki ses tonu ve davranışlarına yansıyan her çeşit çabası da duygusal emek dâhilindedir (Beğenirbaş ve Meydan 2012).

Duygusal emek kavramı ile ilgili literatür incelendiğinde; farklı yaklaşımlar doğrultusunda birçok tanımlamaların olduğu literatürde günümüze kadar gelen dört temel yaklaşımdan söz edilmektedir. Bu yaklaşımlar: Hochschild (1983), Ashforth ve Humphrey (1993), Morris ve Feldman (1996) ve Grandey (2000) yaklaşımları şeklinde belirtilmektedir (Değirmenci 2010).

Duygusal emek kavramı ile ilgili yapılan araştırmalar ve oluşturulan modeller ışığında, duygusal emek kavramının tanımı, oluşturulması, nedeni, gerekliliği, önemi, etkileyen etmenleri ve sonuçlarından bahsedilmektedir. Öncelikle 1983 yılında “The Managed Heart” adlı kitabında ilk defa duygusal emek olgusunu kavramsallaştıran Hochschild’in yaklaşımı ele alınmaktadır (Değirmenci 2016).

2.6. DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞLARI

Duygusal emek kavramı literatürde üç farklı boyut ile ele alınmıştır. Bu boyutlar: yüzeysel, derinlemesine ve samimi davranıştır.

2.6.1. Yüzeysel Davranış

Bireyin yalnızca davranışlarını değiştirerek gerçekte öyle hissetmediği halde hissediyormuş gibi davranmasıdır. Bu davranışa hizmet alan bireylere karşı yapılan içten olmayan gülümsemeler örnek olarak gösterilebilir (Eroğlu 2014).

Yüzeysel davranış, çalışanların iş ortamında dışarıya yansıtmakta olduklarından farklı duygular hissediyor olmaları halinde ortaya çıkan davranış türüdür. Burada birey, göstermek zorunda olduğu davranışa odaklanır ve gerçek duygularını dışarıya belli etmemeye çalışır. Yani yüzeysel davranışta, çalışanlar gerçek duygularını değil yalnızca davranışlarını değiştirmektedir (Yang ve Chang, 2008).

Yüzeysel davranış, genellikle olumsuz duyguları bastırıp davranışa dökmek veya olumlu duygular içerisindeymiş gibi davranmaya çalışmakla ilgilidir. Çünkü çalışanlardan genelde beklenen bireylere karşı olumlu tavırlar sergilemeleridir. Burada yapılmak istenen, olumlu duyguların taklit edilmesi ve olumlu bir görüntü oluşturularak hissedilen olumsuz duyguların gizlenmesidir (Diefendorff ve ark. 2005).

Yüzeysel davranışta asıl olan, bireyin gerçek duygularıyla sergilediği duygular tamamen birbirinden farklı olmasıdır. Birey sergilediği duyguları gerçekte hissetmez, yalnızca “öyleymiş gibi” davranır. Duygusal emek davranışı gerektiren işlerde çalışanlar tarafından sergilenmesi beklenen davranışlar içselleştirilememektedir. Bu yüzden gerçek duyguları ile yaşamış olduğu çatışma neticesinde duygusal uyumsuzluk meydana gelmektedir (Glomb ve ark. 2004).

Duygusal emek davranışlarından bir diğeri de derinlemesine davranış boyutudur.

2.6.2. Derinlemesine Davranış

Bireyden o an beklenen duyguyu hissediyor gibi davranmasının yanı sıra o duyguyu içselleştirerek hissedip yönetmesidir (Yeni 2015), başka bir deyişle bireyin duygularını düzenleyerek o anda yansıtması gereken duyguyu gerçekten hissediyor hale gelmesi ve ona uygun davranış göstermesidir (Sonkaya 2018).

Personelin sadece fiziksel ifadeleri değil, olumlu uygun duygular oluşturmak için geçmişte yaşadığı deneyimlerini zihninde canlandırarak veya hatırlayarak hissettiklerini davranışlarına yansıtması da bu kapsamda ele alınmaktadır (Chu 2002).

Derinlemesine davranışın yüzeysel davranıştan farklı tarafı, bu yöntemde sadece davranışların değil duyguların da davranış kurallarına uyumlu hale getirilmesidir (Grandey 2000).

Hochschild (1983), derinlemesine davranış göstermenin iki yöntemi olduğunu ifade etmiştir. Birincisi, çalışanın kendisini, sergilemek durumunda olduğu duyguyu hissetmeye zorlamasıdır. Burada birey, herhangi bir duyguyu bastırmaya çalışabilir. Örneğin, öfkesini yenerek sakin davranmayı başarabilir ya da göstermesi gereken duyguyu gerçekte de yaşamak için çaba sarf eder. İkincisi ise kişilerin kendilerinden

göstermeleri beklenen duyguyu hissedebilmek için aldıkları eğitimi ya da geçmiş deneyimlerini kullanmalarındır (Hochschild, 1983).

2.6.3. Samimi (Duyguların Doğal Yolla İfadesi) Davranış

Bireyin içinden geldiği gibi doğal duygularıyla davranması anlamına gelmektedir (Sonkaya 2018). Samimi davranış, bireyin yansıttığı duyguları ile hissettiği duyguların aynı olmasıdır. Kısacası birey bu davranışta duygularını yönlendirecek herhangi ek bir çaba sarf etmemektedir (Kurt 2013; Akoğlan ve ark. 2008).

Ashforth ve Humphrey (1993), bireylerin rol yapmaları gerekmediğini, bazı durumlarda gerçek duygularıyla hareket etmeleri gerekliliğini ifade etmişlerdir (Ashforth ve Humphrey 1993). Örneğin, pediatri servisindeki bir hemşirenin rolü ele alındığında; bu hemşire, çocukları seviyormuş gibi yapmayıp gerçekten çocukları seven, onlara hoşgörü ve şefkat ile yaklaşan bir kişidir. Hemşirenin işe uygun olan bu kişilik özelliği, hem hemşirenin çalışma hayatından daha fazla doyum almasını hem de o serviste hizmet alan çocukların daha mutlu olmasını sağlayacaktır (Gray ve Smith 2009).

Ashforth ve Humphrey'e (1993) göre, samimi davranışta birey az da olsa duygusal emek harcamaktadır. Morris ve Feldman'a (1996) göre ise birey yansıtmak zorunda olduğu duyguyu zaten hissetmekte ve mesleğin gerektirdiği davranışları sergilemek için yine belli ölçüde duygusal emek harcamak zorunda kalmaktadır (Morris ve Feldman 1996).

İş gören kendisinden beklenen duygu ile bir yakınlık hissediyorsa, bu duyguyu sergilemek için daha az çaba harcayacaktır. Mesela bir hemşirenin uzun zamandır ilgilendiği bir hastasını kaybettiğinde nötr duygular sergilemesi zorlaşacak ve daha fazla duygusal emek harcaması gerekecektir. Yani duygularını yönetmesi zorlaşacaktır (Chu 2002).

2.7. DUYGUSAL EMEK YAKLAŞIMLARI

2.7.1. Hochschild Yaklaşımı (1983)

1983 yılında “The Managed Heart” adlı kitabında ilk defa duygusal emek olgusunu kavramsallaştırmıştır. Duygusal emeği, gözlemlenebilen yüz ve beden hareketleriyle duyguların yönetimi olarak tanımlamaktadır. Hochschild, duygusal emeğin bir ücret karşılığı meydana geldiğini ve bu yüzden de bir değişim değeri olduğunu savunmaktadır (Değirmenci 2010). Hochschild (1983) tarafından duygusal emek gerektiren mesleklerin büyük oranda kadınlar tarafından yapıldığı ve kadınların duygu yönetimi konusunda daha başarılı oldukları açıklanmaktadır.

Hochschild (1983) duygusal emeği derinlemesine ve yüzeysel davranışlar olarak iki temel mekanizma halinde incelemektedir.

Yüzeysel davranış, beden dili ile ilişkilendirilerek bireyin sahte gülümsemesi, iç çekmesi ve omuz silkmesi gibi davranışlarda bulunması olarak belirtilmiştir. Yüzeysel davranışta, birey sadece davranışlarını değiştirerek gerçekte öyle hissetmediği halde hissediyormuş gibi davranmaktadır. Bu davranış türünde duygu ile duygunun yansımaları olan davranış uyumlu değildir. Çalışan gerçek duygularının farkındadır ama müşterilerini ne hissettiği konusunda bir aktör gibi yanılır. Örneğin, uçuş görevlilerinin kendileri ile tartışan, kaba konuşan ve kaba davranan bir yolcuyla diyaloglarında bile gülümseyerek iletişimi devam ettirmeleri yüzeysel davranışa ve rol yapmaya bir örnektir (Özkan 2011).

Hochschild, diplomatlar ve aktörlerin yüzeysel davranış sergileme konusunda en başarılı meslek grupları olduğunu, bebeklerin ise yüzeysel davranıştan uzak olduğunu belirtmiştir (Hochschild 1983). Hochschild (1983), yüzeysel davranış gösteren çalışanların bu şekilde sürekli hissetmediği duyguları sergilemelerinden dolayı belli bir süre sonra duygusal çelişki yaşayacaklarını ifade etmektedir (Akbıyık 2013).

Hochschild (1983) derinlemesine davranışı ise “bireyin iyi ya da kötü görünmek gibi bir çabası olmadan doğal bir biçimde duygularını ifade etmesidir” şeklinde açıklamaktadır. Derinlemesine davranışta birey duygularını düzenleyerek o anda

yansıması gereken duyguyu gerçekten hissediyor düşünüp ona uygun davranış göstermektedir (Seçer 2007).

Hochschild (1983)'in duygusal emek kuramına göre duygusal emek gerektiren mesleklerin üç temel özelliği bulunmaktadır. Bunlar:

- İnsanlarla yüz yüze ve sözlü olarak iletişimde bulunulması,
- Müşterilerin duygularını etkilemek durumunda olunması,
- Örgütün çalışanlar üzerinde duygusal anlamda denetim sahibi olması şeklinde belirtilmektedir.

Hochschild (1983), bu özelliklere göre duygusal emek gerektiren altı meslek grubu olarak; sosyal çalışanlar, anaokulu öğretmenleri, sağlık çalışanları, uçuş mürettebatları, yemek sektöründe çalışanları ve satış görevlilerini belirtmektedir. Hochschild, kategorize ettiği bu meslek grupları dışında kalan mesleklerin duygusal emek davranışına ihtiyacı olmadığını savunmaktadır.

Duygusal emek kavramında cinsiyet farkının öne çıktığı bir diğer araştırma ise Taylor ve Tyler (2000)'in, bir havayolu şirketinin telefonla satış ve uçuş personelleri üzerinde yaptığı araştırmadır. Bu araştırmaya göre yoğun biçimde duygusal emek gerektiren bu işlerin kadın çalışanlar tarafından daha başarılı yerine getirildiği ve bu yüzden firmaların eleman seçimi sırasında özellikle kadın çalışanları tercih ettikleri ortaya konulmuştur.

Hochschild (1983) duygu yönetiminin bir çaba gerektirdiği, birçok iş kolunda / kamu ve akademik çalışma ortamında duyguların yönetildiği ve bu yönetim tarzının çalışanlara zarar verebileceğini savunmaktadır.

Hochschild'in (1983) meydana getirdiği duygusal emek kavramı, alt boyutları ve etkileyen faktörleri ile ilerleyen dönemlerde önem kazanarak literatüre eklenmiştir.

2.7.2. Ashforth ve Humphrey Yaklaşımı

Öne çıkan ikinci yaklaşım ise Ashforth ve Humphrey'in 1993 yılında oluşturduğu duygusal emek yaklaşımıdır. Ashforth ve Humphrey (1993), duygusal emeği uygun davranışın gösterimi olarak tanımlamıştır ve Hochschild'in duygusal

emek kavramından farklı olarak gözlenebilen davranışlar üzerinde odaklanmıştır. Bu yaklaşımda, çalışanın gerçek duygularını yaşaması veya davranış kurallarına uymasının ancak direkt gözlem yolu ile belirleneceği savunulmaktadır.

Ashforth ve Humphrey (1993), hizmet sektöründe duygusal emeğin yerini dört faktör ile belirtmektedir. Bunlardan birincisi, çalışanın örgüt ile müşteri arasındaki bağlantıyı sağlayarak örgütü temsil etmesi; ikincisi, çalışan ile müşterinin bire bir, yüz yüze iletişime geçmesi; üçüncüsü, çalışan ile müşteri arasındaki ilişkinin dinamik ve değişken bir yapıya sahip olması; dördüncüsü ise, hizmet sektöründe sunulan hizmetin genellikle soyut kavramlardan meydana gelmesi nedeniyle müşterinin hizmet kalitesini ölçmesinin oldukça güç olmasıdır. Sonuçta, bu dört faktör iş gören ve müşteri arasındaki ilişkileri, sunulan hizmetin kalitesini ve duygusal emek kavramının önemini vurgulamaktadır (Ashforth ve Humphrey 1993).

Bu yaklaşımın farkı, duygusal emek kavramı ile sosyal kimlik kuramının bir arada kullanılmasıdır. Sosyal kimlik kuramında çalışanlar, kendilerini ve başkalarını bir takım sosyal grupların parçaları olarak algılar ve içinde buldukları sosyal grubun özelliklerini kendi özellikleri gibi benimserler. Yaklaşımına göre çalışanlar örgütün davranış kurallarını benimser ve örgütsel rolleriyle iç içe olurlar. Böylelikle duygusal emeğin yol açtığı zararlı sonuçlar hafifletici etki oluşturur. Ayrıca duygusal emeğin olumlu ve olumsuz sonuçlarından bahsedilir. Çalışanların isteklerini önceden belirleme, iletişimde çeşitliliğin sağlanması, örgüt performansının artması gibi olumlu sonuçları doğurduğu açıklanmaktadır. Duygusal çelişki ile birlikte çalışanın kendisini sahte davranışlar içerisinde bulduğu ve bunun sonucunda duygusal yabancılaşma, işten uzaklaşma ve öz saygının azalması gibi olumsuz duyguların yaşanacağı savunulmaktadır (Ashforth ve Humphrey 1993; Oral ve Köse 2011).

Ashforth ve Humphrey (1993), duygunun öznel bir durum olduğunu, duyguların temel duygular ve sosyal duygular olarak iki şekilde ele alınabileceğini, bu yaklaşımda, Hoschild'in literatüre kazandırdığı yüzeysel ve derinlemesine davranış kurallarına artı olarak "samimi duygular" kavramı oluşturulmuştur.

Bu yaklaşıma göre, yüzeysel ve derinlemesine davranış gösteren çalışanların duygularını yönettiğini ancak çalışanların bazı durumlarda, örneğin, bir hemşire yaralanmış bir çocuğa bakım verirken duygularını yönetmeye gerek kalmadan doğal (samimi) duygularla hastasına yaklaştığı görülmektedir. Ashforth ve Humphrey, bu

doğrultuda üçüncü duygusal emek davranış alt boyutu olarak samimi duyguları savunmaktadır.

Ashforth ve Humphrey yaklaşımında bazı eksik ve anlaşılmayan kısımlar üzerinde durulmaktadır. Öncelikle duygusal emeğin gözlenebilen davranışlar olduğu savunulurken bu davranışların özellikle de samimi davranışın nasıl ölçülebileceği konusunda bir açıklama yapılmamaktadır. Ayrıca duygusal emeğin üç boyutu (yüzeysel, derinlemesine ve samimi duyguların yansıtılması) ile ilişkilendirilen değişkenlerin (görev etkinliği, öz saygı ve kendi kendini ifade etme) bir araştırma ile test edilmemesi iddia edilen sonuçların gerçekleşip gerçekleşmeyeceği konusunda ikilem yaratmaktadır (Öz 2007).

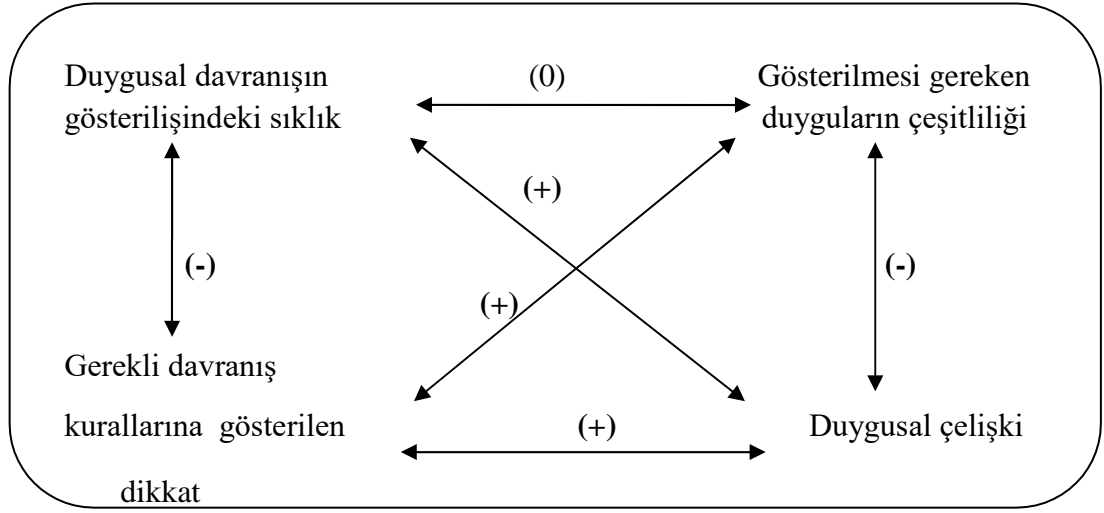
2.7.3. Morris ve Feldman Yaklaşımı

Morris ve Feldman (1996), “Duygusal Emeğin Boyutları, Öncelleri ve Sonuçları” adlı araştırmasında üçüncü duygusal emek modelini oluşturup duygusal emeğin “kişilerarası etkileşim sürecinde örgütün talep ettiği duyguları sergilemek için oluşturulan çaba, planlama ve kontroldür şeklinde açıklamıştır ve tanımda geçen bu çabanın hizmet çalışanları tarafından ortaya konulduğunu belirtmektedirler. Kısacası Morris ve Feldman'ın duygusal emekle ilgili açıklamaya çalıştığı, istenilen duyguların gösterilmesinde harcanan çabadır (Oğuz ve Özkul 2016). Bu yaklaşım etkileşimci bir yaklaşımdır. Bireyin duyguları ve duygusal emek seviyesi her daim aynı değildir.

Morris ve Feldman (1996), duygusal emeği dört boyut olarak ele almaktadır.

Bunlar:

- Duygusal davranışının gösterilişindeki sıklık,
- Gerekli davranış kurallarına gösterilendikkat,
- Gösterilmesi gereken duyguların çeşitliliği,
- Duygusal çelişki şeklinde belirtilmiştir.

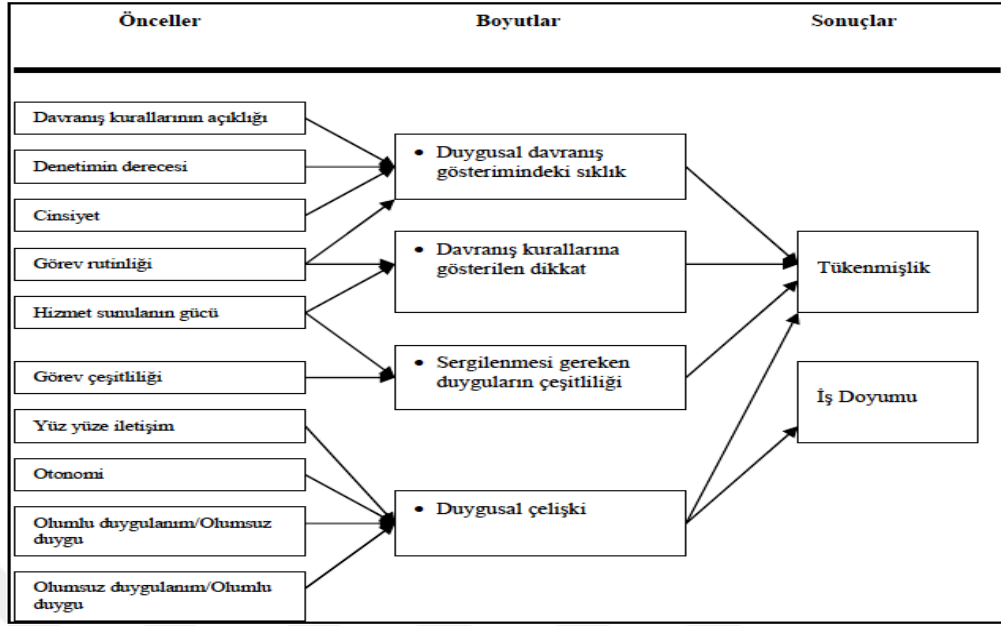


Şekil 2: Morris ve Feldman'nın (1996) Duygusal Emek Boyutları

Gösterilmesi gereken duyguların çeşitliliği, üçüncü alt boyuttur. Çalışanın sergilemesi gereken duygu çeşitliliği arttıkça kendi duyguları üzerindeki kontrolü artmakta ve daha çok emek göstermek zorunda kalmaktadır. Birçok meslek grubunda duygu gösteriminde çeşitlilikler yaşanırken pozitif duygular bireyde coşku yaratmaktadır. Negatif duygularda baskının olduğu, doğal duygularda ise adaletin ve profesyonelliğin olduğu görülmektedir. Yaşanan duyguların çeşitliliği azaldığında bireyin kısıtlı duygular yaşamasından dolayı duygusal çelişkinin arttığı ve negatif bir ilişki olduğu açıklanmaktadır (Değirmenci 2016).

Son faktör olan duygusal çelişki, çalışanların hissettiği duygu ile birey tarafından talep edilen davranışın birbirinden farklı olması sonucunda yaşanan durum olarak açıklanmaktadır. Örneğin, hemşireler uzun dönem bakım verdikleri hastaları öldüğünde ortaya çıkan gerçek ile sergilemek zorunda oldukları duyguları arasında çatışma yaşamamaları için daha fazla kontrollü, yetenekli ve özenli davranış özelliklerine sahip olmaları gerekmektedir (Değirmenci 2016).

Morris ve Feldman (1996), duygusal emek yaklaşımı aşağıdaki şekilde görüldüğü gibi bir model oluşturarak açıklamaktadır.



Şekil 3: Morris ve Feldman (1996) Duygusal Emek Modeli

Morris ve Feldman (1996), duygusal emek modelini; öncelleri, boyutları ve sonuçları olmak üzere üç bölümde tanımlamaktadır.

İlk önceli olan duygusal davranış kurallarının açıklığı, duygusal davranış gösterimindeki sıklıkla doğru orantılıdır ve performans açısından içerdiği önem ne kadar fazla ise bireyin duygusal davranış kurallarına duyacağı gereksinim de aynı ölçüde fazla olmaktadır.

Morris ve Feldman'a göre ikinci öncel ise denetim derecesidir. Denetim derecesi ile duygusal davranışın gösterimindeki sıklık olumlu ilişki göstermekte ve çalışanın duygularını aktardığı sırada yöneticileri tarafından denetlenmesini, duygular üzerindeki kontrolünü ve gösterilen çabayı arttırmaktadır.

Modele göre cinsiyet kavramı ise kadınların erkeklere göre duygusal davranış gösterimi sıklığının daha fazla olmasıdır.

Görev rutinliği, duygusal davranış gösterimindeki sıklıkla doğru orantılı fakat davranış kurallarına gösterilen dikkat ile ters orantılıdır. Bunun sebeplerinden biri çalışanın birey ile etkileşimi rutine dönüştüğünde duygusal davranış yerine hizmetin sunum hızının önem kazanmasıdır. Diğer bir neden ise Ashforth ve Humphrey

(1993) tarafından açıklanan, bireyin yoğun duygu ifadesinin standartlaşan prosedür işlemleri tarafından zarar görmesidir.

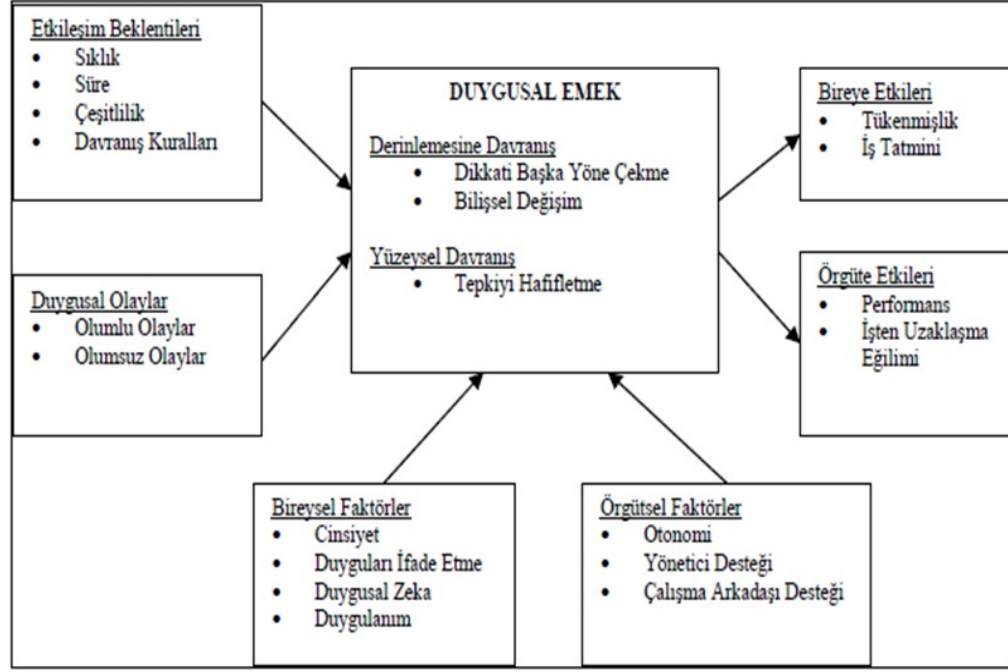
Hizmet sunulmanın gücü; davranış kurallarına gösterilen dikkat ile doğru orantılı olup bireyin hizmet verdiği kişinin statüsüne göre duygularını değiştirebilmesini ifade ederken hizmet sunulmanın gücü ile sergilenmesi gereken duyguların çeşitliliği ters ilişki göstermektedir. Yani hizmet sunulan bireyin gücü arttıkça iletişim sırasında verilen tepkiler çoğu zaman olumlu olduğu için duyguların çeşitliliği de azalmaktadır. Bununla birlikte bireye verilen görev çeşitliliği arttıkça sergilenmesi gereken duygu çeşitliliği de artmaktadır.

Modele göre diğer önceller olan yüz yüze iletişim, olumsuz duygulanım/olumlu duygulanım kavramları, duygusal çelişki boyutu ile doğru ilişkili olup *otonomi* ile ters ilişki göstermektedir. Yani çalışanlar, müşteri ile yüz yüze iletişim halinde bulduklarında duygularını daha çok kontrol altında tutmaktadırlar. Bunun sonucunda da hem sözlü hem de sözsüz iletişimi ve beden dilini düzeltmek zorunda kalan çalışanlar daha çok duygusal çelişki yaşamaktadır. Çalışanın olumsuz duygulanıma sahip olması ise duygusal çelişki yaşama üzerinde etki göstermektedir. Otonomi ile duygusal çelişki arasında ters ilişki olup talep edilen davranış kurallarıyla bireyin mesleğindeki otonomi düzeyinin uyumlu olması yaşanan duygusal çelişkiyi azaltmaktadır (Morris ve Feldman 1996; Değirmenci 2010).

Sonuç olarak Morris ve Feldman duygusal emek boyutları arttıkça tükenmişliğin arttığı ve duygusal çelişki arttığında ise iş doyumunun azaldığını savunmaktadırlar (Morris ve Feldman 1996).

2.7.4. Grandey Yaklaşımı (2000)

Grandey (2000) yaklaşımında duygusal emek, çalışanların duyguları ayarlama sürecinde talep edilen şekilde harcadıkları çaba olarak tanımlanmış ve diğer üç yaklaşımı birleştirip yeni bir duygusal emek modeli oluşturmuştur.



Şekil 4: Grandey (2000) Duygusal Emek Modeli

Grandey, duygusal emek modelinin öncellerini iki grupta ele almıştır. Bunlar, etkileşim beklentileri ve duygusal olaylar olarak adlandırılmıştır. Etkileşim beklentileri sıklık, süre, çeşitlilik ve davranış kurallarını içermektedir.

Grandey (2000), Hochschild ile Morris ve Feldman' ın ele aldığı faktörleri duygusal emek öncelleri olarak belirtmektedir. Bir diğer öncel grubu ise duygusal olaylar içerisinde olumlu ve olumsuz olaylardır. Modelde olumsuz olayların daha çok bireyin duygu düzeninin bozulmasına ve stres yaşamasına yol açtığı açıklanmaktadır.

Grandey (2000), Ashforth ve Humphrey' in açıkladığı faktörleri duygusal emek modelinde inceleyerek bireysel faktörleri, cinsiyet, duyguları ifade etme, duygusal zekâ ve duygulanım olarak ele almaktadır.

Grandey (2000) Hochschild' in kadınlarda duygusal emek davranışının erkeklere göre daha fazla olduğunu bireysel faktörlerin alt boyutu olarak desteklemektedir (Grandey 2000; Köksel 2009).

Modele göre bireylerin duygularını ifade etme, duygusal zekâ ve duygulanım şekillerinin duygusal emek üzerinde etkileri belirtilmektedir. Grandey (2000)

otonomisi elinden alınan çalışanın olumsuz sonuçlarla karşılaşacağını, yönetici ve iş arkadaşının desteğini alan bireyin ise örgüt açısından olumlu sonuçlar elde edeceğini açıklamaktadır.

Grandey (2000) doktora tezinde modeline ışık tutacak duygusal emek ve duygu ayarı kavramlarını bir arada kullanmaktadır. Bireysel etkiler tarafından hangi duyguların, ne zaman ve ne şekilde deneyimlendiğinin yansıtılması süreci olarak tanımlamaktadır.

Bir hizmet çalışanı olarak sağlık sektörünün en önemli meslekleri gruplarından birini oluşturan hemşirelerin kullandıkları duygusal emek davranışları, hizmetin kalitesi ve hasta memnuniyeti açısından büyük önem taşımaktadır. Bu yüzden duygusal emek davranışı ve hemşirelik konusuna değinilecektir.

2.8. DUYGUSAL EMEĞİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Duygusal emeği etkileyen bireysel ve örgütsel olmak üzere birçok faktör bulunmaktadır.

2.8.1. Bireysel Faktörler

2.8.1.1. Cinsiyet

İnsanların toplumsal rollerini belirlemede temel unsurlardan birisi olarak görülmektedir (Genç 2013). Toplumlarda erkek ve kadın davranışlarında farklı beklentiler olmasından dolayı çok küçük yaşlardan itibaren bireylerde cinsiyet temelli yaklaşım ile yetişmesine yol açmaktadır. Bu yetişme tarzı erkeklerde ve kadınlarda duygu yönetiminde belirgin farklılıklara yol açmaktadır (Köksel 2009).

Johnson (2007) tarafından yapılan bir çalışmada, duygusal emeğin alt boyutlarından derinlemesine duygusal emek davranışlarında kadınların ön plana çıktığı, aynı çalışmada yüzeysel duygusal emek davranışlarında ise erkeklerin ön plana çıktığı tespit edilmiştir.

Literatür incelendiğinde kadınların erkeklere göre duygu yönetiminde daha başarılı olduğu görülmektedir (Yılmaz 2014). Türkiye’de yapılan bir çalışmada erkeklerin kadınlara göre daha yüksek seviyede yüzeysel davranış sergiledikleri sonucu elde edilmiştir (Türkay ve ark. 2011). Grandey (2000) yaptığı çalışmasında kadın çalışanların erkek çalışanlardan daha fazla duygusal emek harcadığını ortaya koymuştur.

ABD’de çeşitli meslek gruplarından 522 kişilik bir örneklem üzerinde gerçekleştirilen araştırmada iş yerinde kadınların erkeklere oranla daha fazla zamanlarını insanlarla etkileşim halinde geçirdikleri belirtilmiştir. Bunun yanında kadınların işyerinde olumsuz duygularını bastırma ve tükenmişlik yaşama eğilimlerinin de daha fazla olduğu ifade edilmiştir (Erickson ve Ritter, 2001).

ABD’de öğretmenlerle yapılan bir başka araştırmada kadın öğretmenlerin derslerine öğrenci katılımının daha fazla olduğu bu durumun da kadınların öğretmenlik gibi duygusal emek gerektiren mesleklerde daha başarılı olduğu sonucuna ulaştırmıştır (Meier ve ark. 2006).

2.8.1.2. Yaş

Kruml ve Geddes (2000) çalışmalarında yaş ve duygusal emeğin aynı doğrultuda arttıklarını öne sürmüşlerdir. Daha sonra başka bir çalışma ile bu bulgu doğrulanmıştır (Gross ve ark. 2010). Sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir başka çalışmada ise bireyin yaşının artması ile samimi davranış göstermesinin paralel doğrultuda olduğu sonucu bulunmuştur (Çaldağ 2010). Literatürdeki başka bir çalışmada yaş ile yüzeysel davranış arasında ters ilişki, derinlemesine ve samimi davranışta ise paralel ilişki olduğu açıklanmıştır (Dahling ve Perez 2010). Manisa ilinde hekimler ile yapılan bir başka çalışmada ise bu sonuçlardan farklı olarak yaşın duygusal emeğe herhangi bir etkisinin olmadığı sonucuna varılmıştır (Oral ve Köse 2011).

2.8.1.3. Eğitim durumu

Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmada eğitim durumu arasında herhangi anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir (Çaldağ 2010). Bu sonuç daha sonra yapılan başka çalışmalarla da desteklenmiştir (Seçer ve Tınar 2004).

2.8.1.4. Medeni durum

Tayvanlı hostesler ile yapılan bir çalışmaya göre bekâr hosteslerin evlilere göre daha fazla derinlemesine duygusal emek davranışı sergiledikleri sonucuna ulaşılmıştır (Chang ve Chiu 2004). Türkiye’de hekimler ile yapılan bir çalışmada ise medeni durum ile duygusal emek davranışı arasında anlamlı bir fark bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Oral ve Köse 2011).

2.8.1.5. Mesleki tecrübe

Bireyler mesleklerini icra ederken tecrübe kazandıkça uygun yerlerde ve uygun zamanlarda gereken duyguyu göstermede daha başarılı oldukları görülmektedir. Turist rehberleri ile yapılan bir çalışma bu sonucu destekler niteliktedir (Kaya ve Özhan 2012).

Basım’ın (2016) avukatlarla yaptığı çalışmada da benzer sonuçlar bulunmuştur. Buna karşılık mesleki tecrübenin duygusal emek ile ilişkisinin anlamsız olduğu çalışmalara da rastlanmıştır (Seçer ve Tınar 2004; Seçer 2005; Pala 2008)

2.8.2. Örgütsel Faktörler

2.8.2.1. Duygusal davranış kuralları:

Toplum içinde veya insanları temel alan ve insanlarla yüz yüze iletişim halinde olan tüm meslek gruplarında yansıtılması istenen duygusal davranışlar bulunmaktadır. Bu duyguları ve davranışları belirleyen herkes tarafından benimsenilen kurallar vardır ve bunlar basılı ya da yazılı olabilir (Yılmaz 2014; Diefendorff ve ark. 2005).

Duygusal davranış kuralları her sektör için farklılıklar barındırmaktadır. Sağlık sektöründe ise bu durum, hemşirenin hasta ile konuşma tarzı veya hastalara nasıl ve ne kadar yakın davrandığı doğrudan kurumla ilgili memnuniyeti, sağlık çalışanlarına karşı oluşan davranışları etkilemektedir. Bu yüzden birçok sağlık kurumu, sağlık çalışanlarının ne çeşit duygular göstermesi gerektiğini duygusal davranış kuralları (*emotional display rules*) ile ifade etmektedir. Kısacası duygusal davranış kuralları, iş ortamında uygun duygu gösterimlerini standardize eden kurallardır (Grandey 2000; Gosserand ve Diefendorff 2005).

Araştırmacılar duygusal davranış kurallarının mesleğe göre nasıl farklılaşabileceğini incelemiş ve

- 1) Birleştirici (integrative) kurallar
- 2) Ayırt edici (differentiating) kurallar
- 3) Bastırıcı (suppression) kurallar olarak üç grup altında toplamışlardır.

Bu kurallar, duygunun tarafsız olma durumunu içermektedir (Montgomery ve ark. 2005). Davranış kuralları, genellikle pozitif duygular sergilemeyi amaçlamaktadır (Yılmaz 2014). Davranış kurallarına bireysel açıdan bakıldığında bu kuralların daha fazla duygusal emek harcanmasına sebep olduğu, örgütsel açıdan bakıldığında davranış kurallarının örgüt performansını arttırdığı gözlenmiştir (Grandey 2000). Ancak bu durum çalışanlar için duygusal tükenmişlik oluşturmaktadır (Kocabaş 2014).

2.8.2.2. Otonomi

Literatür incelendiğinde çalışan bireylere belirli oranda otonomi sağlandığı zaman iş tatminlerinin de arttığı söylenilmiştir. Otonomi ve duygusal emek arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmada bireyde otonomi düzeyi yüksekken duygusal tükenmenin azaldığı sonucuna varılmıştır (Bilgin ve ark. 2011). Amerika'da çağrı merkezinde çalışanlar ile yapılan bir çalışmada, otonomiye sahip çalışanlarda stres düzeylerinin de düşük olduğuna rastlanılmıştır (Grandey ve ark. 2004).

2.8.2.3. Sosyal destek

Çalışan bireyler kurumları tarafından sadece birer ekonomik varlık olarak görülmemeli, onların sosyal ve duygusal yönlerinin varlığı unutulmamalıdır. Buna ek olarak bireylere ailesi ile birlikte çalıştıkları kurumdaki iş arkadaşları ve yöneticileri de sosyal destekte bulunmalıdır.

Çalışan bireylerin ailelerinden, iş arkadaşlarından ve yöneticilerinden aldıkları sosyal destek, duygularını yansıtmalarında daha rahat hareket etmelerini ve karşılaştığı problemlere daha çabuk çözümler üretebilmelerine katkıda bulunmaktadır (Oğuz 2016).

Çalışan bireylere verilen sosyal destek onlarda motivasyon artışını sağlamaktadır. Böylelikle iş verimleri de artmaktadır. Sonuç olarak sosyal desteğin olmasıyla duygusal anlamda olumlu davranışların oluşumuna olanak sağlamaktadır. Ayrıca yüksek düzeyde sosyal destek alan çalışanların kurum için daha fazla çaba göstermesine ve kuruma bağlanmasına yardımcı olduğu ifade edilmiştir (Işık 2015).

2.9. DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞININ SONUÇLARI

Duygusal emek, bireyler üzerinde olumlu ya da olumsuz etkiler yaratmaktadır.

2.9.1. Duygusal Emek Gösteriminin Olumlu Sonuçları

Yapılan araştırmalar incelendiğinde duygusal emeğin genellikle çalışan bireyler üzerindeki olumsuz etkileri ele alınmıştır. Ancak duygusal emeğin örgütler ve çalışanlar açısından olumlu yanları da bulunmaktadır (Kocabaş 2014). Bireylerin çalıştıkları kurumda davranış kurallarına uygun şekilde davranması işini daha iyi yapmasını ve performansının artmasını sağladığı ifade edilmiştir (Ashforth ve Humprey 1993; Işık 2015).

2.9.2. Duygusal Emek Gösteriminin Olumsuz Sonuçları

Çalışan bireyler hissettikleri yerine sergilemek zorunda oldukları davranışları sergiledikleri zaman olumsuz sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Başka bir deyişle bireylerin yüzeysel duygusal davranışlar sergilediklerinde gerçek duygularını bastırdıkları için sağlık sorunları yaşadıkları belirtilmiştir (Yakar 2015).

Literatürde yer alan duygusal emek gösteriminin olumsuz sonuçları arasında yüksek düzeyde stres, işten ayrılma niyeti, içsel çatışma, rol çatışması, iş-aile çatışması, yabancılaşma, duygusal uyumsuzluk ve tükenmişlik sayılmaktadır (Öke 2001; Sekman 2006; Öz 2007; Köksel ve Köse 2009; Eroğlu 2010; Değirmenci 2010; Oral ve Köse 2011).

2.10. HEMŞİRELİK VE DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞI

Çalışma yaşamında duygular önemli bir yer tutmaktadır. Özellikle insan unsurunun ön planda olduğu işlerde duyguların yoğunluğu daha fazla hissedilmektedir. Eğitim kurumları ve sağlık sektörü gibi insan ağırlıklı ve yüz yüze iletişim ve etkileşimin daha fazla olduğu örgütlerde bu beklentinin daha da üst seviyelerde olduğu bilinmektedir (Akçay ve Çoruk 2012).

“Sağlık sektöründe hasta ya da sağlıklı bireylerle en fazla bire bir ve yüz yüze iletişimde olan hemşireler, her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirlemek ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli ve yetkili sağlık personelidir” (T.C. Resmi Gazete, 2.5.2007 Sayı: 26510).

Hemşirelik mesleğinde uygulamalara etki eden ve onu yönlendiren insan, toplum, sağlık ve hemşirelik olmak üzere dört kavram vardır ve en önemlisi insandır. Çünkü sağlıklı veya hasta olsun, hemşirelik kavramı doğrudan **“insan”** ile ilgilidir. Hemşirelikte insanla olan yüksek düzeydeki etkileşim sayesinde hizmet verimi artar veya azalır. Bu verimlilik düzeyinin belirlenmesindeki en etkili kaynak insandır ve hemşirelik mesleği bu kaynaktan ilham alarak duygularını yönetir (Güney 2007; Birol 2016).

Günümüz koşullarında hizmet sektöründe çalışanlar, aldıkları ücret karşılığında kendi duygularını kullanarak karşı tarafın duygularını yönlendirme görevini de yerine getirmek durumunda kalmaktadır. Duygusal emeğin çıkış noktasını da bu olgu oluşturmaktadır (Değirmenci 2010). Hochschild (1983)'in duygusal emek kavramı doğrultusunda Smith ve Gray (2008)'in çalışmasında katılımcı hemşireler tarafından duygusal emek kavramı, “sürekli bir iletişim”, “gün içinde, 24 saat, sürekli ulaşılabilir kişi olmak”, “hastalara güvende oldukları hissini vermek zorunda olmak” şeklinde tanımlanmıştır.

Hastaların hissettikleri ağrı, korku, üzüntü, keder, endişe, anksiyete ya da panik duygularını hissetmek ve yönetmek için duygusal emeğin hemşirelik mesleğinde önemli bir yeri vardır (Mazhindu 2009; Değirmenci 2016).

Olumlu duyguların olduğu örgütlerde çalışanlar arasında etkili ilişkiler vardır ve bu durum olumsuz duyguların barınmasına izin vermemektedir. Böylelikle çalışma ortamlarında sinerji oluşturularak örgütün performansı artırılmaktadır (Töremen ve Çankaya 2008; Goleman 2013).

Hizmet alanları farklılaştıkça duygusal emeğin kaynağı da farklılaşmaktadır. Hemşirelerin suçluluk, korku, gerginlik, üzücü durumlar (ağrılı hastalar, terminal dönem hastalar) gibi duyguları yaşamalarına sebep olan, hastanın canını yakan tıbbi girişimleri uygulama zorunluluğu hemşirelere duygusal yük getirmekte ve duygusal emek ihtiyacını arttırmaktadır (Hunter ve Smith 2007; Tunç ve ark 2014).

Hemşirelerde duygusal emek ihtiyacını arttıran bir diğer faktör hemşirelerden negatif davranışlardan kaçınarak hastalarına bakım verirken merhametli, empatik olmaları ve samimi davranmalarının beklenmesidir. Ancak hastalarla yoğun etkileşim içinde bulunulması, hastaların ağrısı ve hasta yakınları duygusal emek sürecini zorlaştırmaktadır (Golfenshtein ve Drach-Zahavy 2015). Fakat öğrenci ve klinikte çalışan hemşireler, çalıştıkları kurumda üzüntü, heyecan, korku vb. duygular yaşadıklarında düşüncelerini paylaşacak veya tartışabilecek bir ortam bulamamaktadırlar. Bu nedenle hemşirelik eğitimi müfredat programlarına, öğrencilerin ve hastaların duygusal gereksinimlerini anlama konusunda bilgili ve donanımlı olmak için gereken özelliklerin kazandırılmasına yönelik ders ve uygulama içerikleri konulması gerekmektedir (Mazhindu 2009; Değirmenci 2010). Gray ve Smith (2001) karmaşık olan hemşirelik bakımı ile hemşirelerin duygusal

taleplerinin ilişkilendirilmesi gerektiğini savunmuşlardır. Buna göre duygusal emek kavramının sağlık politikaları içerisinde yer alması ve geliştirilmesi için öncelikle en iyi biçimde hemşirelik uygulamaları ve müfredat programları oluşturulmalı ve uygulamaya geçirilmelidir.

Seçer (2003) hemşirelerle yaptığı çalışmasında duygusal emek ile kişisel başarı arasında olumlu bir ilişki bulunmuştur.

Hemşirelik uygulamalarında duygusal emeğin üstünü örtmek yerine duygusal emeği açığa çıkarmak hemşirelerin duygusal baskı ve stresle baş edebilmesine olanak tanır. Hemşirelikte duygusal emeği anlamak hemşirelerin kendileri ve hastalarının duygularını nasıl yönettiklerini, hasta bakımının zorlu süreçleri ile nasıl baş ettiklerini analiz etmeyi sağlar (Gray ve Smith 2008).

İngiltere’de işe alım ve meslekteki kalıcı sorunlara karşın, hemşirelerin her gün yaşadıkları çeşitli ve güç olaylara karşı duygusal emek davranışlarında buldukları açıklanmıştır. Başka bir çalışma da Londra’da yoğun bakım, psikiyatri ve çocuk onkolojisinde çalışan 16 hemşire ile yapılmıştır. Bu çalışmada derinlemesine görüşmeler yapılarak duygusal emek kavramı araştırılmış ve cinsiyet faktöründen söz edilerek hemşireliğin “kadın mesleği” şeklinde düşünüldüğü bulunmuştur. Bunun yanında duygusal emek kavramı kadınların annelik rolüyle özdeşleştirilmiş ve hemşireliğin hala kadın mesleği olarak düşünülmesinin ise ilk hemşire olan Florence Nightingale ile ilişkilendirildiği ifade edilmiştir. Araştırmada, katılımcılar duygusal emeğin hemşirelik mesleği için zorunlu ve sağlık bakım hizmet kültürünün ayrılmaz bir parçası olduğunu savunmuşlardır (Değirmenci 2010).

2.11. ÇOCUK KAVRAMI

Çocuk kavramının tanımlaması yapılırken yasaların ve toplumun çocuğa bakışıyla birlikte biyolojik, sosyolojik ve pozitif hukuk açısından da değerlendirilmesi gerekir (Öktem 2012; Sağlam ve Aral, 2016). Tarihi süreç içerisinde çocukluk dönemine dair tanımlarda insan etkileşimleri ve kültürden dolayı farklılıklar görülebilir. Çocukluk kavramına aynı toplumun ayrı kesimlerinde farklı anlamlar yüklenebilir (Sağlam ve Aral, 2016).

Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde 'erken yaşta reşit olma durumu hariç on sekiz yaşına kadar her insan çocuktur' şeklinde tanımlama yer almaktadır (Şirin 2011; Sağlam ve Aral, 2016). Yörükoğlu (2011), çocuğu tanımlarken kendine özgü nitelikler yanında hızlı ve şaşırtıcı değişimler gösterebilmesini öne çıkarmaktadır. Bir başka tanıma göre çocuk sürekli gelişim içinde olan bir varlık olarak tanımlanırken aynı zamanda kültürün devamlılığı açısından da değerli bir varlık olarak ifade edilmektedir (Altinköprü 2003; Sağlam ve Aral 2016). Türk Dil Kurumu çocuk kavramını, bebeklik ve ergenlik arasındaki gelişme döneminde bulunan küçük yaştaki erkek veya kız olarak tanımlamıştır (www.tdk.gov.tr, 26.03.2019). Çocuk genel anlamda insan yavrusu şeklinde de tanımlanmıştır (Karadağ 2013).

Çocuk kavramı; insan yaşamının doğumdan erginliğe kadar olan süreci yaşayan varlık, gelişim süreci içinde olan insan yavrusu, yeterli olgunluğa ulaşmamış ve ergin sayılmayan küçük yurttaş, yaşın küçük olmasına bağlı olarak sorumsuz ve her işlemi yapmaya yetkili bulunmayan insan gibi tanımlamalarla ifade edilmeye çalışılmıştır (Çelik 2005 ; Reid 2011; Sağlam ve Aral 2016).

Genellikle doğumdan erginliğe kadar gelişmesi devam eden, reşit sayılmayan on sekiz yaşın altındaki bireyler '*çocuk*' olarak adlandırılır (Ceylan 2017). Yapılan tanımlarda çocuğun yetişkinden farklı bir yapıda olduğu, ona karşı gösterilecek davranış ve uygulamaların yetişkinlerden farklı olması gerektiği vurgulanmıştır (Bağlı 2003; Sağlam ve Aral 2016).

2.12. SEVGİ

Sevgi yaşamı yaşanılır ve değerli kılar. Maslow' un ihtiyaçlar hiyerarşisinde de sevgi güçlü bir gereksinim olarak gösterilmektedir (Özcan Sağlamer 2018).

Sevgi herhangi bir bitkiye, eşyaya, hayvana ya da bir kişiye bağlanma şeklinde gösterilen duygudur. Sevgi birçok şekilde davranışa yansiyabilir. Sevgi karşılıklı bir iletişimdir. Bunlar; iletişime geçmek, gülümsemek, öpmek, temas kurmak, birlikte vakit geçirmek, güzel sözler söylemek şeklinde olabilir. Sevgi, insanları birbirine yaklaştıran olumlu ve iyi duyguların tümü olarak tanımlanır (Bektaş ve ark. 2015;

Özcan Sağlamer 2018). Sevgi, herhangi bir kişi ya da obje karşısında karşılık beklemezsiniz ortaya çıkan içsel bir duygudur.

Sevgi hem öğrenilip hem de öğretilen bir duygu olup yaşamın gereksinimlerindedir. İnsan, doğduğu andan itibaren alınması gereken besin gibi bu duyguya ihtiyaç duyar. Sevgi açlık ve susuzluk gibi sürekli doyurulmak istenen bir duygudur. Sevgi insanın gelişiminde temel bir besin kaynağı olup ruhu besler (Biberici 2010; Bektaş ve ark. 2015; Özcan Sağlamer 2018;).

Gerçek sevgi ilgi, sorumluluk ve saygı ile sıkı sıkıya bağlıdır. Sevgi, ilgi ve hoşgörü ile karşının hakkına saygı göstermek ve korumaktır (Kabaklı Çimen 2015; From 2011).

Erich Fromm'a (2011) göre sevgi insanlarda bulunması gereken olumlu bir güç, öğrenilmesi ve uygulanması gereken bir sanattır. Başkalarını seven ve sevgisini gösterenler, sevilen kişilerdir (Biberici 2010).

Sevgi güven duygusuna eşlik eder, yaşamsal güdülerle birlikte hayatı tamamlar. Sevgi insanı insan yapan varoluşsal bir nedendir; yaşama sevincini ve mutluluğunu artırır, insanı hayata bağlar (Duyan ve Gelbal 2008; Ercan 2014).

2.13. ÇOCUK SEVME

Her insan hayatının her evresinde sevgiye ihtiyaç duyar. Özellikle çocuklarda sevgi, doyurulması gereken bir ihtiyaçtır (Ceylan, 2017). Sevgi, çocuğun sosyalleşme sürecinin sahip olması gereken anahtar kavramlarından biridir (Duyan ve Gelbal 2008).

Yetişkin bireyler sevme ve ait olma ihtiyaçlarını belirleyebilir ama çocuklar için sevgiyi doğdukları ve içinde buldukları ortam belirler. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Bildirgesi'nde, "Çocuğun kişiliğinin tam ve uyumlu şekilde gelişmesi için sevgi ve anlayışa ihtiyacı vardır" denilmektedir (Çavuşoğlu 2013; Şirin 2011). Çocuklukta sevgi ile kazanılan davranışlar yetişkin bir birey olduklarında kişiliğinin, inançlarının, alışkanlıklarının ve değer yargılarının belirlenmesinde etkilidir (Ercan 2014). Bir çocuğu sevmek, karşılıksız sevginin en kabullenilmiş şekillerinden biridir.

Çocuk sevgisi, çocuklara yönelik olumlu duygu, düşünce ve davranışları kazanmayı gerektirmektedir (Arslan 2016).

Çocuk kimden sevgi görürse sevgisi de ona dönük olur. Sevgi ihtiyacı karşılanmayan çocuklarda mutsuzluk, iç çatışmalar, sinirli davranışlarla birlikte bedensel ve ruhsal sorunlar da ortaya çıkmaktadır. Sevgi gören çocuklar hayatı olumlu algılayıp diğer insanlarla kurdukları ilişkilerde de başarılı olmaktadır (Biberci 2010; Özabacı 2006).

2.14. HEMŞİRE VE ÇOCUK SEVGİSİ

Bir çocuğu sevmek, karşılıksız sevginin en kabul görmüş şekillerinden biridir (Gelbal ve Duyan 2010). Hemşirelik mesleğinin temel taşlarından biri sevgidir. Hemşirelerin çocuk sevme durumları çocukları kolay kabul etmelerini, çocuklarla vakit geçirmekten hoşlanmalarını ve onlarla iletişim kurarken daha dikkatli ve özenli davranmalarını sağlamaktadır (Akgün Kostak 2013).

Sağlık hizmetlerinde, hemşirenin çocuğun gelişimsel dönemlerine göre gereksinimlerini anlayıp bu gereksinimleri sağlık bakım hizmetlerinde kullanması gerekir. Sağlık alanında çocuklarla çalışan hemşirelerin çocukları sevmesi, çocuklara karşı nazik ve sevecen davranması, hem çocuklar ile sağlıklı iletişimi sağlamak hem de görevlerini yerine getirerek mesleki iş doyumlarını hissetmeleri için önemlidir (Tural Büyük 2014).

Çocuğun en çok sevgi ve ilgiye gereksiniminin olduğu sağlıktan sapma durumlarında da hemşirelerden/sağlık personelinde sevgi görmesi, sevilmesi çocuk hasta için çok önemli bir gereksinimdir. Bu da çocuk hemşiresinin çocukların takip ve tedavilerinde onları daha kolay kabul etmelerine, etkin bakım sağlamalarına, iş doyumlarının artmasına olanak sağlamaktadır (Tural Büyük 2014; Kara 2014).

Çocuk hemşiresi, çocuğun erişkinden farklı fizyolojik ve psikolojik özellikleri olduğunu, algılama boyutlarının tam gelişmemiş olduğunu ve devamlı bir gelişme gösterdiğini, hastalığı algılama ve hastalığa verilen tepkinin, kronolojik yaş ve gelişim özelliklerine göre farklılık gösterdiğini öngörerek bakımı planlamaları ve

onlara gerekli sevgi ve ilgiyi göstermelidir (Törüner ve Büyükgönelç 2015; Hockenberry ve Wilson 2013).

Çocuk hemşiresinin çocuğu ve ailesini savunucu ve koruyucu rolü vardır. Çocuk hemşirelerinin çocuklara yönelik tutumları ve çocuklarla aralarında kurdukları iletişim, çocuğun sosyal ve duygusal gelişimi ve sağlık çalışanına olan güven için önemlidir (Çavuşoğlu 2013).



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu araştırmada, çocuk hemşirelerinin duygusal emek davranışları ile çocuk sevmeye düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan araştırma, İzmir Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Kliniklerinde ve Polikliniklerinde görev yapan çocuk hemşireleri ile yürütülmüştür.

3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Araştırma; 25 Mart 2019 – 31 Mayıs 2019 arasında İzmir Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Kliniklerinde ve Polikliniklerinde yapılmıştır.

3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ

Araştırmanın evrenini, İzmir Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Kliniklerinde ve Polikliniklerinde görev yapan tüm çocuk hemşireleri oluşturmuştur (N=150).

3.4. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın örneklemini, İzmir Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Kliniklerinde ve Polikliniklerinde görev yapan tüm çocuk hemşireleri oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçme yöntemi kullanılmadan, evrenin tamamına ulaşılmıştır (n=150).

3.5. ARAŞTIRMANIN DEĞİŞKENLERİ

❖ Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri:

Çocuk hemşirelerinin duygusal emek davranışları ve çocuk sevme düzeyleri bağımlı değişkenlerdir.

❖ Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri:

Cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, medeni durum, çocuk olup olmama durumu, çocuk bakımı, kurumdaki pozisyon, çalışılan klinik, klinikteki toplam çalışma süresi, çocuk kliniğinde toplam çalışma süresi, haftada toplam çalışma saati, klinikte bakılan hasta sayısı, işyeri / klinik değiştirme sayısı, çocuk oyunlarını bilme, çocuk kitapları okuma vb. bağımsız değişkenlerdir.

3.6. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veri toplamak amacıyla hemşire tanıtım formu ve üç ölçek kullanılmıştır.

* Hemşire Tanıtım Formu (Ek 4)

* Duygusal Emek Ölçeği (Ek 5)

* Çocuk Sevme Ölçeği (Ek 6)

Bu ölçeklerin sonuçları araştırmacı tarafından toplanıp değerlendirilmiştir.

3.6.1. Hemşire Tanıtım Formu

Cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, medeni durum, çocuğa sahip olma, çalışılan klinik, klinikte bakılan hasta sayısı, çocuk kliniğinde toplam çalışma süresi, çalışılan kliniği isteyerek/istemeyerek seçme, iş yeri/kliniği değiştirme sıklığı, kurumdaki pozisyon, çocuk oyunlarını bilme, çocuk kitapları okuma şeklinde 17 sosyo-demografik veriden oluşan ‘Hemşire Tanıtım Formu’ kullanılmıştır.

3.6.2. Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ)

Öz (2007) tarafından, Grandey (1999), Bratheridge ve Lee’nin (1998) çalışmalarından Türkçeye uyarlanarak geçerlilik güvenirliği yapılan “Duygusal Emek Davranışları Ölçeği” (DEDÖ) kullanılmıştır. Hemşirelerin Duygusal Emek Davranış Ölçeği Değirmenci Öz (2016) tarafından geliştirilmiştir ve 3 alt boyutta toplanmıştır.

- Yüzeysel Davranış Alt Boyutu (1-6 madde),
- Derinlemesine Davranış Alt Boyutu (7-19 madde),
- Samimi Davranış Alt Boyutu (20-24 madde).

DEDÖ Alt Boyutları	Cronbach Alpha Katsayısı
Yüzeysel Davranış Alt Boyutu (1-6 madde)	.75
Derinlemesine Davranış Alt Boyutu (7-19 madde)	.86
Samimi Davranış Alt Boyutu (20-24 madde)	.75

Olumsuz madde (ters puanlama) bulunmamaktadır. Ölçekte yer alan ifadelere verilen yanıtlar aşağıdaki gibi puanlanmaktadır.

Kesinlikle katılmıyorum – 1 puan

Katılmıyorum – 2 puan

Kararsızım – 3 puan

Katılıyorum – 4 puan

Tamamen katılıyorum – 5 puan

Ölçekten alınan puanlar değerlendirilirken; her bir alt boyuttan alınan toplam puan, alt boyuttaki madde sayısına bölünerek aritmetik ortalaması alınmaktadır. Buna göre her bir alt boyutta alt boyut puan ortalaması “1” ve “5” arasında değişmektedir. Ölçek alt boyutlarda ortalama puan “1”e yaklaştıkça duygusal emek davranışının düşük olduğu, puan “5”e yaklaştıkça davranışın yüksek olduğu şeklinde değerlendirilmektedir (Değirmenci Öz 2016).

3.6.3. Barnett’s Çocuk Sevme Ölçeği

Barnett’s Çocuk Sevme Ölçeği, Barnett ve Sinsini, (1990) tarafından insanların çocuklara yönelik tutumlarını ölçme amacıyla geliştirilmiş bir değerlendirme aracıdır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Duyan ve Gelbal tarafından (2008) yılında yapılmıştır. Ölçek ilk olarak 145 erkek ve 139 kızdan oluşan 284 üniversite öğrencisi üzerinde çalışılmıştır. Ölçekte bireylerin çocukları sevme durumunu belirlemeye yönelik on dört madde bulunmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 14-98 arasında değişmektedir. Barnett’s Çocuk Sevme Ölçeği 0,93 düzeyinde iç tutarlılığa sahiptir ve test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0,91 olarak belirlenmiştir. Fischer ve Corcoran’a (1994) göre Barnett’s Çocuk Sevme Ölçeği, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır. Maddelerde belirtilen düşünceye, bireylerden “Hiç katılmıyorum” yanıtından, “Tamamen katılıyorum” yanıtına kadar değişkenlik gösteren yedi derecede görüş bildirmeleri istenmektedir.

Çocukları sevmeyi belirlemeye yönelik maddelerden dördü olumsuz (3, 6, 10 ve 13.maddeler) ve onu da olumlu anlam taşımaktadır. Olumlu maddeler puanlanırken “Tamamen katılıyorum” yanıtı “7” ile ve “Hiç katılmıyorum” yanıtı ise “1” ile puanlanmaktadır. Olumsuz maddelerin puanlanmasında da “Hiç katılmıyorum” yanıtı “7” ile “Tamamen katılıyorum” yanıtı da “1” ile puanlanmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar, insanların çocukları daha fazla sevdikleri; düşük puanların ise çocukları sevme düzeyinin düşük olduğu anlamına gelmektedir (Duyan ve Gelbal 2008).

3.7. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ

Araştırmada, veri toplamak amacıyla: Hemşire Tanıtım Formu (Ek-1), Duygusal Emek Ölçeği (Ek-2) ve Çocuk Sevme Ölçeği (Ek-3) olmak üzere toplam üç ölçek kullanılmıştır. Araştırma verileri, gerekli yasal kurum izinleri (İzmir Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi’den yazılı izin) alındıktan sonra, 25 Mart 2019 – 31 Mayıs 2019 tarihleri arasında elde edilmiştir. Veriler, örneklem seçim ölçütlerine uyan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan toplam 150 çocuk hemşiresinden mesai saatleri içerisinde anket formu ile toplanmıştır. Araştırma öncesinde, araştırmaya katılacak çocuk hemşirelerine araştırma hakkında bilgi verilmiş, anket formları tanıtılmış ve bilgilendirilmiş onam formunu okumaları ve imzalamaları istenmiştir. Anket formunun doldurulma süresi yaklaşık 10-15 dk. sürmüştür.

Araştırmaya Kabul Edilme Ölçütleri:

- 1- İzmir Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Çocuk hemşiresi olarak görev yapmak,
- 2- Araştırmaya katılmayı kabul etmek.

3.8. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Elden toplanan verilerin hata kontrolleri yapıp, analizleri SPSS 25.0 (Statistical Package for Social Sciences) paket programında kodlanarak, tanıtıcı bilgilerin sayısı-yüzde dağılımları yapılmıştır. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistiklerle birlikte Kruskal Wallis Testi, Mann Whitney U Testi, Non-parametrik Korelasyon Analizi Testi ve Adımsal Regresyon Testi kullanılmıştır.










3.9. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmaya baŐlanmadan önce Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakóltesi Bilimsel Etik Kurulu'ndan 13/02/2019 tarihli ve 20.478.486 sayılı karar ile etik komisyon onayı alınmıştır (Ek 5).

Araştırmanın yapıldığı kurumdan öncelikle 11.03.2019 tarihinde yazılı ön izin alınmıştır. Sonrasında İzmir İl Sağlık Müdürlüğü' nün 29.03.2019 tarihli ve 2019/7 karar numaralı yazılı resmi izni alınmıştır (Ek 6). Araştırmada kullanılan ölçekler için (Barnett's Çocuk Sevme Ölçeği (BÇSÖ) ve Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ)) için gerekli olan izinler alınmıştır (Ek 7).

Gerekli yasal izinler (Etik Kurul onayı, araştırmanın yapılacağı kurumdan yazılı izin, araştırmaya dahil edilecek çocuk hemşirelerinin yazılı bilgilendirilmiş onamları) alındıktan sonra araştırmaya kabul edilme ölçütlerine uyan ve bilgilendirilmiş onamları alınan çocuk hemşireleri çalışmanın yürütüldüğü tarihler arasında araştırmaya dahil edilmiştir.

3.10. SÜRE VE OLANAKLAR

Yapılan Çalışmalar	TARİH							
	Eylül 2017- Ocak 2018	Şubat 2018	Haziran 2018	Şubat 2019	Şubat 2019	Mart 2019 – Nisan 2019	Nisan 2019 - Mayıs 2019	Haziran 2019 – Temmuz 2019
Literatür İnceleme ve Konu Seçimi								
Araştırma Deseninin Seçimi								
Tez Önerisi								
Düzeltilmelerin Yapılması ve İzinlerin Alınması								
Örneklem Grubunun Belirlenmesi								
Veri Toplama Aşaması								
Verilerin Değerlendirilmesi Analizi								
Literatür İnceleme								
Tez Yazımı								
Tez Savunma Sınavı: 23 Temmuz 2019								

4. BULGULAR

Araştırma kapsamında elde edilen bulgular beş başlık altında verilecektir.

4.1. Çocuk Hemşirelerinin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

4.2. Barnett Çocuk Sevme Ölçeği (BÇSÖ) İle Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ) Alt Boyutları Tanımlayıcı İstatistiklerinin İncelenmesi

4.3. Çocuk Hemşirelerinin Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ) Alt Boyutları ile Barnett Çocuk Sevme Ölçeği (BÇSÖ) Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

4.4. Çocuk Hemşirelerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Barnett Çocuk Sevme Ölçeği (BÇSÖ) ile Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ) Alt Boyutlarına İlişkin Bulgular

4.5. Çocuk Hemşireleri Tanıtıcı Özelliklerinin ve Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ) Alt Boyutlarının Barnett Çocuk Sevme Ölçeği (BÇSÖ) Üzerine Etkisinin İncelenmesi

4.1. ÇOCUK HEMŞİRELERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Tablo 1 : Çocuk Hemşirelerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular (n= 150)

	n	%
Cinsiyet		
Kadın	114	76,0
Erkek	36	24,0
Yaş Grupları		
21-25 yaş	25	16,7
26-30 yaş	35	23,3
31-35 yaş	32	21,3
36-40 yaş	31	20,7
40 yaş ve üzeri	27	18,0
Öğrenim Durumu		
Lise	22	14,7
Ön Lisans	27	18,0
Lisans	76	50,7
Yüksek Lisans + Doktora	25	16,7
Medeni Durum		
Evli	73	48,7
Bekar	52	34,7
Boşanmış + Dul	25	16,7
Çocuk Varlığı		
Evet	80	53,3
Hayır	70	46,7
Total	150	100,0
Çocuğun Bakımı (n=80)		
Kreş	24	16,0
Bakıcı	19	12,7
Ebeveyn	23	15,3
Diğer	14	9,3

Tablo 1’de araştırmaya katılan ocuk hemşirelerinin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bulgular yer almaktadır. ocuk hemşirelerinin %76’sının kadın, %24’ünün erkek olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan ocuk hemşirelerinin %16,7’si 21-25, %23,3’ü 26-30, %21,3’ü 31-35, %20,7’si 36-40, %18,0’i 40 yaş ve üzeri yaş grubunda bulunmaktadır.

ocuk hemşirelerinin öğrenim durumları incelendiğinde; %14,7’sinin lise, %18,0’inin ön lisans, %50,7’sinin lisans, %16,7’sinin yüksek lisans + doktora mezunu olduğu tespit edilmiştir.

ocuk hemşirelerinin medeni durumları incelendiğinde; %48,7’sinin evli, %34,7’sinin bekar, %16,7’sinin boşanmış + dul olduğu saptanmıştır.

ocuk hemşirelerinin ocuk sahibi olma durumları incelendiğinde; %53,3’ünün evet, %46,7’sinin hayır cevabını verdikleri bulunmuştur. ocuk sahibi olan hemşirelerin çocuklarına kim tarafından bakıldığı sorusuna ilişkin verdikleri cevaplar incelendiğinde; %16,0 kreş, %12,7 bakıcı, %15,3 ebeveyn, %9,3 diğer şeklinde olduğu saptanmıştır.

**Tablo 2: Çocuk Hemşirelerinin Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulgular
(n=150)**

	n	%
Kurumdaki Pozisyon		
Yönetici Hemşire	12	8,0
Servis Hemşiresi	74	49,3
Eğitim Hemşiresi	11	7,3
Ameliyathane Hemşiresi	24	16,0
Yoğun Bakım Hemşiresi	29	19,3
Çalışılan Kliniği İsteme - İstememe Durumu		
Evet	109	72,7
Hayır	41	27,3
Çalışılan Klinik		
Cerrahi klinikler	75	50,0
Dahili klinikler	55	36,7
Diğer klinikler	20	13,3
Klinikte Toplam Çalışma Süresi		
1-5 Yıl	68	45,3
6-10 Yıl	41	27,3
11-15 Yıl	23	15,3
16 Yıl ve üzeri	18	12,0
Çocuk Kliniğinde Toplam Çalışma Süresi		
1-5 Yıl	82	54,7
6-10 Yıl	38	25,3
11-15 Yıl	25	16,7
16 Yıl ve üzeri	5	3,3
Haftada Ortalama Çalışma Saati		
40 - 49 saat	53	35,3
50 - 59 saat	43	28,7
60+ saat	54	36,0

Tablo 3: Çocuk Hemşirelerinin Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulgular (n=150) (Devamı)

Klinikte Bakılan Hasta Sayısı		
1-3 Hasta	36	24,0
4-6 Hasta	42	28,0
7-9 Hasta	29	19,3
10 ve üzeri hasta	43	28,7
İş Yeri / Kliniği Değiştirme Sıklığı		
Hiç	75	50,0
1	28	18,7
2	28	18,7
3 ve üzeri	19	12,7
Tekrar Aynı Mesleği Seçme - Seçmeme Durumu		
Evet	96	64,0
Hayır	54	36,0
Çocuk Oyunlarını Bilme		
Evet	122	81,3
Hayır	28	18,7
Çocuk Kitaplarını Okuma		
Evet	104	69,3
Hayır	46	30,7

Tablo 2’de araştırmaya katılan çocuk hemşirelerinin mesleklerine göre dağılımı görülmektedir.

Araştırmaya katılan çocuk hemşirelerinin kurumdaki pozisyonlarının dağılımı %8,0 yönetici hemşire, %49,3 servis hemşiresi, %7,3 eğitim hemşiresi, %16,0 ameliyathane hemşiresi, %19,3 yoğun bakım hemşiresi şeklinde bulunmuştur.

Kurumdaki çocuk hemşirelerinin çalıştıkları klinikleri isteyerek seçme durumları incelendiğinde; %72,7’si evet, %27,3’ü hayır cevabını verdikleri bulunmuştur.

Araştırmaya katılan çocuk hemşirelerinin %50’sini cerrahi kliniklerinde, %36,7’sini dahili kliniklerde, %13,3’ünü diğer kliniklerde çalışan hemşirelerin oluşturduğu saptanmıştır. Kurumda çalışan hemşirelerin klinikte toplam çalışma

süreleri incelendiğinde; %45,3'ünü 1-5 yıl, %27,3'ünü 6-10 yıl, % 15,3'ünü 11-15 yıl, %12,0'sini 16 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin oluşturduğu bulunmuştur. Bu hemşirelerin çocuk kliniklerinde toplam çalışma süreleri ise; %54,7 1-5 yıl, %25,3 6-10 yıl, %16,7 11-15 yıl, %3,3 16 yıl ve üzeri şeklinde saptanmıştır.

Araştırmaya katılan çocuk hemşirelerinin haftalık ortalama çalışma saatleri incelendiğinde; çocuk hemşirelerinin %35,3'ü 40-49 saat, %28,7'si 50-59 saat, %36,0'sı 60 ve üzeri saat çalıştıkları bulunmuştur. Kurumdaki hemşirelerin kendi kliniklerinde baktıkları hasta sayıları incelendiğinde; %24,0'ü 1-3 hasta, %28,0'i 4-6 Hasta, %19,3'ü 7-9 Hasta, %28,7'si 10 ve üzeri hasta ile ilgilendiğini belirtmiştir.

Araştırmadaki çocuk hemşirelerinin işyeri/klinik değiştirme sıklıkları incelendiğinde; hiç klinik değiştirmeyenlerin %50,0, bir kez değiştirenlerin %18,7, iki kez değiştirenlerin %18,7 , üç ve üzeri değiştirenlerin %12,7 olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan çocuk hemşirelerinin tekrar aynı mesleği seçme durumları incelendiğinde; %64,0'ü evet, %36,0'sı hayır şeklinde cevap verdiği tespit edilmiştir.

Çocuk hemşirelerinin çocuk oyunlarını bilme bilmeme oranları ise; %81,3 evet, %18,7 hayır şeklinde bulunmuştur. Çocuk kitaplarını okuma durumu yüzdeleri incelendiğinde; çocuk hemşirelerinin %69,3'ünün evet, %30,7'sinin hayır şeklinde cevapladığı saptanmıştır.

4.2. BARNETT ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ (BÇSÖ) İLE DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARI TANIMLAYICI İSTATİSTİKLERİNİN İNCELENMESİ

Tablo 4: Barnett Çocuk Sevme Ölçeği (BÇSÖ) İle Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ) Alt Boyutları Tanımlayıcı İstatistiklerinin İncelenmesi (n=150)

		Ort. ± Ss	Medyan	Min	Max
DEDÖ Alt Boyutları	Çocuk sevme	75,16 ± 15,48	81,00	37,00	91,00
	Yüzeysel davranış	3,75 ± 0,84	3,83	1,00	5,00
	Derinlemesine davranış	3,76 ± 0,65	3,84	1,00	5,00
	Samimi davranış	3,78 ± 0,77	3,80	1,00	5,00

*Kolmogorov-Smirnov Normal Dağılım Testi

Tablo 3'te çocuk hemşirelerinin Barnett çocuk sevme ölçeği (BÇSÖ) ile Duygusal emek davranış ölçeği (DEDÖ) alt boyutları puan ortalamaları verilmiştir. Barnett çocuk sevme ölçeği puan ortalamasının ($75,16 \pm 15,48$), Duygusal emek yüzeysel davranış alt boyutu ortalamasının ($3,75 \pm 0,84$); duygusal emek derinlemesine davranış alt boyutu ortalamasının ($3,76 \pm 0,65$); duygusal emek samimi davranış alt boyutu ortalamasının ($3,78 \pm 0,77$) düzeyinde bulunduğu saptanmıştır.

4.3. ÇOCUK HEMŞİRELERİNİN BARNETT ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ (BÇSÖ) İLE DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Tablo 5: BÇSÖ Toplam Puanı ile DEDÖ Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişki (n= 150)

		Barnett Çocuk Sevme Ölçeği	
		r_s^*	p^{**}
DEDÖ Alt Boyutları	Yüzeysel davranış	0,576	0,000
	Derinlemesine davranış	0,629	0,000
	Samimi davranış	0,582	0,000

Spearman Korelasyon Analizi= r_s^

** $p < 0,05$

Tablo 4'e göre BÇSÖ ile DEDÖ yüzeysel davranış alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon saptanmıştır ($r_s=0,576$; $p=0,000$). BÇSÖ ile DEDÖ derinlemesine davranış alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon saptanmıştır ($r_s =0,629$; $p=0,000$). BÇSÖ ile DEDÖ samimi davranış alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon saptanmıştır ($r_s =0,582$; $p=0,000$).

4.4. ÇOCUK HEMŞİRELERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNE GÖRE BARNETT ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ (BÇSÖ) İLE DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARINA İLİŞKİN BULGULAR

Tablo 6: Çocuk Hemşirelerinin Cinsiyetlerine Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi (n=150)

	Değişken Türü	Cinsiyet	n	Ort. ± Ss	*Z	p
Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ) Alt Boyutları	Çocuk Sevmeye	Kadın	114	75,67 ± 15,06	0,452	0,652
		Erkek	36	73,52 ± 16,86		
	Yüzeysel Davranış	Kadın	114	3,74 ± 0,83	0,194	0,846
		Erkek	36	3,76 ± 0,88		
	Derinleşme Davranış	Kadın	114	3,76 ± 0,66	0,205	0,838
		Erkek	36	3,76 ± 0,63		
	Samimi Davranış	Kadın	114	3,77 ± 0,77	0,128	0,898
		Erkek	36	3,80 ± 0,77		

*Mann Whitney U Testi

Tablo 5'te çocuk hemşirelerinin cinsiyetlerine göre BÇSÖ ve DEDÖ alt boyut puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir. BÇSÖ ve DEDÖ alt boyut puan ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre kadınların çocuk sevmeye puanları (75,67 ± 15,06), erkeklerin çocuk sevmeye puanlarından (73,52 ± 16,86) yüksek olduğu tespit edilmiş ve istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur (Z =0,452; p=0,652; p>0,05).

Çocuk hemşirelerinin cinsiyetlerine göre BÇSÖ ve DEDÖ alt boyut puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir. BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel davranış alt boyutu puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre erkeklerin yüzeysel davranış alt boyut puanları (3,76 ± 0,88), kadınların yüzeysel davranış alt boyutu puanlarından (3,74 ± 0,83) yüksek olduğu tespit edilmiş ve istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur (Z = 0,194; p=0,846; p>0,05).

Çocuk hemşirelerinin cinsiyetlerine göre BÇSÖ ve DEDÖ alt boyut puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir. BÇSÖ ve DEDÖ derinlemesine davranış alt boyutu puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre kadınların derinlemesine davranış alt boyut puanları ($3,76 \pm 0,66$), erkeklerin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından ($3,76 \pm 0,63$) yüksek olduğu tespit edilmiş ve istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur ($Z = 0,205$; $p=0,838$; $p>0,05$).

Çocuk hemşirelerinin cinsiyetlerine göre BÇSÖ ve DEDÖ alt boyut puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir. BÇSÖ ve DEDÖ samimi davranış alt boyutu puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre erkeklerin samimi davranış alt boyut puanları ($3,80 \pm 0,77$), kadınların samimi davranış alt boyut puanlarından ($3,77 \pm 0,77$) yüksek olduğu tespit edilmiş ve istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur ($Z = 0,128$; $p=0,898$; $p>0,05$).

Tablo 7: Çocuk Hemşirelerinin Yaş Gruplarına Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi (n=150)

	Değişken Türü	Yaş	n	Ort. ± Ss.	*x ²	p
	Çocuk Sevme	21-25 yaş	25	74,08±16,88	2,369	0,668
		26-30 yaş	35	77,48±13,18		
		31-35 yaş	32	76,18±15,96		
		36-40 yaş	31	75,03±16,31		
		40 yaş ve üzeri	27	72,07±15,88		
	Yüzeysel Davranış	21-25 yaş	25	4,06 ± 0,89	6,893	0,142
		26-30 yaş	35	3,68 ± 0,94		
		31-35 yaş	32	3,82 ± 0,76		
		36-40 yaş	31	3,66 ± 0,80		
		40 yaş ve üzeri	27	3,57 ± 0,76		
	Derinleşme Davranış	21-25 yaş	25	3,89 ± 0,75	3,192	0,526
		26-30 yaş	35	3,76 ± 0,71		
		31-35 yaş	32	3,83 ± 0,53		
		36-40 yaş	31	3,68 ± 0,55		
		40 yaş ve üzeri	27	3,64 ± 0,72		
	Samimi Davranış	21-25 yaş	25	3,74 ± 0,82	2,404	0,662
		26-30 yaş	35	3,68 ± 0,88		
		31-35 yaş	32	3,97 ± 0,69		
		36-40 yaş	31	3,76 ± 0,81		
		40 yaş ve üzeri	27	3,71 ± 0,62		

*Kruskall Wallis Testi

Tablo 6’da çocuk hemşirelerinin yaş gruplarına göre BÇSÖ ve DEDÖ alt boyut puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir. 26-30 yaş grubu çocuk sevme puanları (77,48 ± 13,18), 31-35 yaş grubu puanlarından (76,18 ± 15,96), 36-40 yaş grubu puanlarından (75,03 ± 16,31), 21-25 yaş grubu puanlarından (74,08 ± 16,88), 40 ve üzeri yaş grubu puanlarından (72,07 ± 15,88) yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamsız olduğu bulunmuştur (x²= 2,369; p= 0,668; p>0,05).

21-25 yaş grubu yüzeysel davranış alt boyut puanları ($4,06 \pm 0,89$), 31-35 yaş grubu puanlarından ($3,82 \pm 0,76$), 26-30 yaş grubu puanlarından ($3,68 \pm 0,94$), 36-40 yaş grubu puanlarından ($3,66 \pm 0,80$), 40 ve üzeri yaş grubu puanlarından ($3,57 \pm 0,76$) yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur ($\chi^2=6,893$; $p=0,142$; $p>0,05$).

21-25 yaş grubu derinlemesine davranış alt boyut puanları ($3,89 \pm 0,75$), 31-35 yaş grubu puanlarından ($3,83 \pm 0,53$), 26-30 yaş grubu puanlarından ($3,76 \pm 0,71$), 36-40 yaş grubu puanlarından ($3,68 \pm 0,55$), 40 ve üzeri yaş grubu puanlarından ($3,64 \pm 0,72$) yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur ($\chi^2=3,192$; $p=0,526$; $p>0,05$).

31-35 yaş grubu samimi davranış alt boyut puanları ($3,97 \pm 0,69$), 36-40 yaş grubu puanlarından ($3,76 \pm 0,81$), 21-25 yaş grubu puanlarından ($3,74 \pm 0,82$), 40 ve üzeri yaş grubu puanlarından ($3,71 \pm 0,62$), 26-30 yaş grubu puanlarından ($3,68 \pm 0,88$) yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamsız olduğu bulunmuştur ($\chi^2= 2,404$; $p= 0,662$; $p>0,05$).

Tablo 8: Çocuk Hemşirelerinin Öğrenim Durumlarına Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi (n=150)

	Değişken Türü	Öğrenim Durumu	n	Ort. ± Ss.	*x ²	p	**Fark
	Çocuk Sevme	Lise(a)	22	76,22 ± 14,42	1,995	0,573	**a=b=c=d
		Ön Lisans(b)	27	77,29 ± 15,72			
		Lisans(c)	76	75,52 ± 14,26			
		Yüksek Lisans + Dr(d)	25	70,80 ± 19,40			
	Yüzeysel Davranış	Lise(a)	22	4,25 ± 0,68	12,025	0,007	**a>c=d
		Ön Lisans(b)	27	3,86 ± 0,79			
		Lisans(c)	76	3,67 ± 0,78			
		Yüksek Lisans + Dr(d)	25	3,43 ± 1,01			
	Derinleme sine Davranış	Lise(a)	22	3,95 ± 0,60	3,728	0,292	**a=b=c=d
		Ön Lisans(b)	27	3,86 ± 0,71			
		Lisans(c)	76	3,71 ± 0,60			
		Yüksek Lisans + Dr(d)	25	3,62 ± 0,75			
	Samimi Davranış	Lise(a)	22	3,96 ± 0,72	1,455	0,693	**a=b=c=d
		Ön Lisans(b)	27	3,76 ± 0,62			
		Lisans(c)	76	3,74 ± 0,76			
		Yüksek Lisans + Dr(d)	25	3,75 ± 0,98			

*Kruskal Wallis Testi

**Mann Whitney U Testi

Tablo 7’de çocuk hemşirelerinin öğrenim durumlarına göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının dağılımı yer almaktadır. Ön lisans mezunu çocuk hemşirelerinin öğrenim durumlarına göre çocuk sevme puanları (77,29 ± 15,72) , lise mezunu çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (76,22 ± 14,42), lisans mezunu çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (75,52 ± 14,26), yüksek lisans + doktora mezunu çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (70,80 ± 19,40) yüksek olup, istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur (x²= 1,995; p= 0,573; p>0,05).

Lise mezunu çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanları (4,25±0,68), ön lisans mezunu çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,86±0,79), lisans mezunu çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,67±0,78), yüksek lisans + doktora mezunu çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,43±1,01) yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=12,025$; $p=0,007$; $p<0,05$).

Lise mezunu çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanları (3,95±0,60), ön lisans mezunu çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,86±0,71), lisans mezunu çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,71±0,60), yüksek lisans + doktora mezunu çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,62±0,75) yüksek ve istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur ($\chi^2=3,728$; $p=0,292$; $p>0,05$).

Lise mezunu çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanları (3,96±0,72), ön lisans mezunu çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,76±0,62), yüksek lisans + doktora mezunu çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,75±0,98), lisans mezunu çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,74±0,76), yüksek ve istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur ($\chi^2=1,455$; $p=0,693$; $p>0,05$).

Tablo 9: Çocuk Hemşirelerinin Medeni Durumlarına Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi (n=150)

	Değişken Türü	Medeni Durum	n	Ort. ± Ss.	*x ²	p	**Fark
DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARI	Çocuk Sevme	Evli(a)	73	78,78 ± 13,25	7,255	0,027	**a>b=c
		Bekar(b)	52	72,76 ± 16,08			
		Boşanmış +Dul(c)	25	69,56 ± 18,06			
	Yüzeysel Davranış	Evli(a)	73	3,78 ± 0,70	0,491	0,782	**a=b=c
		Bekar(b)	52	3,76 ± 0,97			
		Boşanmış +Dul(c)	25	3,64 ± 0,94			
	Derinleme sine Davranış	Evli(a)	73	3,81 ± 0,58	1,340	0,512	**a=b=c
		Bekar(b)	52	3,72 ± 0,75			
		Boşanmış +Dul(c)	25	3,67 ± 0,63			
	Samimi Davranış	Evli(a)	73	3,82 ± 0,74	0,917	0,632	**a=b=c
		Bekar(b)	52	3,71 ± 0,86			
		Boşanmış +Dul(c)	25	3,78 ± 0,67			

*Kruskal Wallis Testi

**Mann Whitney U Testi

Tablo 8’de çocuk hemşirelerinin medeni durumlarına göre BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel, derinlemesine ve samimi davranış alt boyutlarının dağılımları görülmektedir. Evli çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanları (78,78±13,25), bekar çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (72,76±16,08), boşanmış + dul çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (69,56±18,06) yüksek bulunmuş olup, istatistiksel açıdan anlamlılık tespit edilmiştir ($x^2=7,255$; $p=0.027$; $p<0,05$).

Evli çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanları (3,78±0,70), bekar çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,76±0,97), boşanmış + dul çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,64±0,94) yüksek ve istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur ($x^2=0,491$; $p=0,782$; $p>0,05$).

Evli çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanları (3,81±0,58), bekar çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,72 ± 0,75), boşanmış + dul çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,67±0,63) yüksek ve istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur ($\chi^2=1,340$; $p=0,512$; $p>0,05$).

Evli çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanları (3,82±0,74), bekar çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,71±0,86), boşanmış + dul çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,78±0,67) yüksek ve istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur ($\chi^2=0,917$; $p=0,512$; $p>0,05$).

Tablo 10: Çocuk Hemşirelerinin Çocuk Sahibi Olma Durumlarına Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi (n=150)

	Değişken Türü	Çocuk Sahibi Olma Durumu	n	Ort. ± Ss	*Z	p
DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARI	Çocuk Sevme	Evet	80	71,77 ± 15,30	-0,445	0,656
		Hayır	70	74,45 ± 15,76		
	Yüzeysel Davranış	Evet	80	3,70 ± 0,73	-1,360	0,174
		Hayır	70	3,81 ± 0,95		
	Derinlemesine Davranış	Evet	80	3,77 ± 0,61	-0,460	0,645
		Hayır	70	3,74 ± 0,70		
	Samimi Davranış	Evet	80	3,79 ± 0,73	-0,240	0,810
		Hayır	70	3,76 ± 0,82		

*Mann Whitney-U Testi

Tablo 9’da çocuk hemşirelerinin Çocuk Sahibi Olma durumlarına göre BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel, derinlemesine ve samimi davranış alt boyutlarının dağılımları

görülmektedir. Çocuk sahibi olmayan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanları (74,45±15,76), çocuk sahibi olan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından



(71,77±15,30) yüksek bulunmuş ve istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur (Z = -0,445; p=0,656; p>0,05).

Çocuk sahibi olmayan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanları (3,81±0,95), çocuk sahibi olan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,70±0,73) yüksek olup istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur (Z = -1,360; p=0,174; p>0,05).

Çocuk sahibi olan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanları (3,77±0,61), çocuk sahibi olmayan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,74±0,70) yüksek ve istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamıştır (Z = -0,460; p=0,645; p>0,05).

Çocuk sahibi olan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanları (3,79±0,73), çocuk sahibi olmayan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,76±0,82) yüksek ve istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur (Z = -0,240; p=0,810; p>0,05).

Tablo 11: Çocuk Hemşirelerinin Çocuklarına Kimin Baktığına Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi (n=80)

Değişken Türü	Çocuk Bakımı	n	Ort. ± Ss	*x ²	p
Çocuk Sevme	Kreş	24	76,33 ± 14,97	0,922	0,820
	Bakıcı	19	77,31 ± 15,88		
	Ebeveyn	23	74,47 ± 15,86		
	Diğer	14	74,85 ± 15,62		
Yüzeysel Davranış	Kreş	24	3,72 ± 0,71	0,128	0,988
	Bakıcı	19	3,71 ± 0,77		
	Ebeveyn	23	3,69 ± 0,71		
	Diğer	14	3,66 ± 0,84		
Derinlemesine Davranış	Kreş	24	3,80 ± 0,57	0,825	0,843
	Bakıcı	19	3,68 ± 0,70		
	Ebeveyn	23	3,84 ± 0,57		
	Diğer	14	3,76 ± 0,65		
Samimi Davranış	Kreş	24	3,78 ± 0,83	1,763	0,623
	Bakıcı	19	3,91 ± 0,78		
	Ebeveyn	23	3,77 ± 0,66		
	Diğer	14	3,65 ± 0,60		

*Kruskal Wallis Testi

Tablo 10’da çocuk hemşirelerinin çocuklarına kimin baktığına göre BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel, derinlemesine ve samimi davranış alt boyutlarının dağılımları görülmektedir. Çocuğunu bakıcıya bırakan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanları (77,31±15,88), çocuğunu kreşe bırakan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (76,33±14,97), çocuğunu diğer yerlere bırakan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (74,85±15,62), çocuğunu ebeveynlerine bırakan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (74,47±15,86) yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamsız olduğu saptanmıştır (x²= 0,922; p=0,820; p>0,05)

Çocuğunu kreşe bırakan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanları (3,72±0,71), çocuğunu bakıcıya bırakan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,71±0,77), çocuğunu ebeveynlerine bırakan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,69±0,71), çocuğunu diğer yerlere bırakan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,66±0,84) yüksek ve istatistiksel açıdan anlamsız olduğu tespit edilmiştir ($\chi^2=0,128$; $p=0,988$; $p>0,05$).

Çocuğunu ebeveynlerine bırakan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanları (3,84±0,57), çocuğunu kreşe bırakan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,80±0,57), çocuğunu diğer yerlere bırakan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,76±0,65), çocuğunu bakıcıya bırakan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,68±0,70) yüksek ve istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur ($\chi^2=0,825$; $p=0,843$; $p>0,05$).

Çocuğunu bakıcıya bırakan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanları (3,91±0,78), çocuğunu kreşe bırakan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,78±0,83), çocuğunu ebeveynlerine bırakan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,77±0,66), çocuğunu diğer yerlere bırakan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,65±0,60) yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmamıştır ($\chi^2=1,763$; $p=0,623$; $p>0,05$).

Tablo 12: Çocuk Hemşirelerinin Kurumdaki Pozisyonu Durumlarına Göre DEDÖ Alt Boyut ve BÇSÖ Puan Ortalamalarının İncelenmesi (n=150)

Değişken Türü	Kurumdaki Pozisyonu	n	Ort. ± Ss	*x ²	p	**Fark
Çocuk Sevme	Yönetici Hemşire (a)	12				
	Servis Hemşiresi (b)	74	67,75 ± 16,53			
	Eğitim Hemşiresi (c)	11	77,43 ± 13,73			
	Ameliyathane Hemşiresi (d)	24	62,63 ± 19,18	15,535	0,004	**b>a=c=d
	Yoğun Bakım Hemşiresi (e)	29	70,70 ± 17,15			
				80,86 ± 12,38		
Yüzeysel Davranış	Yönetici Hemşire (a)	12	3,13 ± 1,04			
	Servis Hemşiresi (b)	74	3,98 ± 0,64			
	Eğitim Hemşiresi (c)	11	3,10 ± 0,94			
	Ameliyathane Hemşiresi (d)	24	3,38 ± 1,10	16,088	0,003	**b=e>a=c=d
	Yoğun Bakım Hemşiresi (e)	29	3,96 ± 0,56			
Derinleme Davranış	Yönetici Hemşire(a)	12	3,41 ± 0,70			
	Servis Hemşiresi(b)	74	3,92 ± 0,57			
	Eğitim Hemşiresi(c)	11	3,25 ± 0,62			
	Ameliyathane Hemşiresi(d)	24	3,36 ± 0,75	22,960	0,000	**b=e>a=c=d
	Yoğun Bakım Hemşiresi(e)	29	3,99 ± 0,44			
Samimi Davranış	Yönetici Hemşire(a)	12	3,48 ± 1,11			
	Servis Hemşiresi(b)	74	3,89 ± 0,70			
	Eğitim Hemşiresi(c)	11				**b>d
	Ameliyathane Hemşiresi(d)	24	3,39 ± 0,81 3,43 ± 0,84	14,598	0,006	e>c e>d
	Yoğun Bakım Hemşiresi(e)	29	4,06 ± 0,52			

*Kruskal Wallis Testi

**Mann Whitney U Testi

Tablo 11’de çocuk hemşirelerinin kurumdaki pozisyonlarına göre BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel, derinlemesine ve samimi davranış alt boyutlarının dağılımları görülmektedir. Yoğun bakımda çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanları (80,86±12,38), serviste çalışan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (77,43±13,73), ameliyathanede çalışan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (70,70±17,15), yönetici çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (67,75±16,53), çocuk eğitim hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (62,63±19,18) yüksek bulunmuş ve istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmıştır ($x^2=15,535$; $p=0,004$; $p<0,05$).

Serviste çalışan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanları (3,98±0,64), yoğun bakımda çalışan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,96±0,56), ameliyathanede çalışan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,38±1,10), yönetici çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,13±1,04), çocuk eğitim hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,13±1,04) yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($x^2=16,088$; $p=0,003$; $p<0,05$).

Yoğun bakımda çalışan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanları (3,99±0,44), serviste çalışan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,92±0,57), yönetici çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,41±0,70), ameliyathanede çalışan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,36±0,75), çocuk eğitim hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,25±0,62) yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamlılık saptanmıştır ($x^2=22,960$; $p=0,000$; $p<0,05$).

Yoğun bakımda çalışan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanları (4,06±0,52), serviste çalışan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,89±0,70), yönetici çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,48±1,11), çocuk eğitim hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,43±0,84), ameliyathanede çalışan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,39±0,81) yüksek ve istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($x^2=14,598$; $p=0,006$; $p<0,05$).

Tablo 13: Çocuk Hemşirelerinin Çalışılan Kliniği İsteyerek Seçme Durumuna Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi (n=150)

Değişken Türü	Çalışılan Kliniği İsteyerek Seçme Durumu		Ort. ± Ss	*Z	p
	Evet	Hayır			
Çocuk Sevme	Evet	109	75,44±15,10	-0,065	0,948
	Hayır	41	74,39±16,61		
Yüzeysel Davranış	Evet	109	3,74±0,89	-0,368	0,713
	Hayır	41	3,78±0,70		
Derinlemesine Davranış	Evet	109	3,72±0,67	-0,882	0,378
	Hayır	41	3,86±0,60		
Samimi Davranış	Evet	109	3,77±0,78	-0,153	0,879
	Hayır	41	3,78±0,76		

*Mann Whitney U Testi

Tablo 12’de çocuk hemşirelerinin çalıştıkları kliniği isteyerek seçme seçmeme durumlarına göre BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel, derinlemesine ve samimi davranış alt boyutlarının dağılımları görülmektedir. Evet işaretleyen çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanları (75,44±15,10), hayır işaretleyen çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (74,39±16,61) yüksek saptanmış ve istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Z= -0,065; p=0,948; p>0,05).

Hayır işaretleyen çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanları (3,78±0,70), evet işaretleyen çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,74±0,89) daha yüksek bulunmuş ve istatistiksel açıdan anlamsız olarak saptanmıştır (Z= -0,368; p= 0,713; p>0,05).

Hayır işaretleyen çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanları (3,86±0,60), evet işaretleyen çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,72±0,67) daha yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlılık saptanmamıştır (Z= -0,882; p=0,378; p>0,05).

Hayır işaretleyen çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanları (3,78±0,76), evet işaretleyen çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,77±0,78) yüksek çıkmış ve istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur (Z= -0,153; p= 0,879; p>0,05).

Tablo 14: Çocuk Hemşirelerinin Çalıştıkları Kliniklere Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi (n=150)

Değişken Türü	Klinikler	n	Ort. ± Ss	*x ²	p	Fark
Çocuk Sevme	Cerrahi(a)	75	77,56 ± 13,85	8,203	0,017	**a=c>b
	Dahili (b)	55	70,29 ± 16,89			
	Diğer(c)	20	79,55 ± 14,46			
Yüzeysel Davranış	Cerrahi(a)	75	3,81 ± 0,79	0,706	0,703	**a=b=c
	Dahili (b)	55	3,65 ± 0,98			
	Diğer(c)	20	3,80 ± 0,53			
Derinleme sine Davranış	Cerrahi(a)	75	3,77 ± 0,62	0,588	0,745	**a=b=c
	Dahili (b)	55	3,70 ± 0,73			
	Diğer(c)	20	3,86 ± 0,54			
Sami Davranış	Cerrahi(a)	75	3,84 ± 0,72	0,983	0,612	**a=b=c
	Dahili (b)	55	3,70 ± 0,89			
	Diğer(c)	20	3,77 ± 0,58			

*Kruskal Wallis Testi

**Mann Whitney U Testi

Tablo 13'te çocuk hemşirelerinin çalıştıkları kliniklere göre BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel, derinlemesine ve samimi davranış alt boyutlarının dağılımları görülmektedir. Diğer kliniklerde çalışan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanları (79,55±14,46) Cerrahi kliniklerde çalışan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (77,56±13,85), dahili kliniklerde çalışan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (70,29±16,89) yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($\chi^2= 8,203$; $p=0,017$; $p<0,05$).

Cerrahi kliniklerde çalışan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanları (3,81±0,79), Diğer kliniklerde çalışan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,80±0,53), dahili kliniklerde çalışan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,65±0,98) yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamlılık saptanmamıştır ($\chi^2= 0,706$; $p=0,703$; $p>0,05$).

Diğer kliniklerde çalışan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanları (3,86±0,54), cerrahi kliniklerde çalışan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,77±0,62), dahili kliniklerde çalışan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,70±0,73) yüksek olup, istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($\chi^2= 0,588$; $p=0,745$; $p>0,05$).

Cerrahi kliniklerde çalışan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanları (3,84±0,72), diğer kliniklerde çalışan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,77±0,58), dahili kliniklerde çalışan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,70±0,89) yüksek ve istatistiksel açıdan anlamsızdır ($\chi^2=0,983$; $p=0,612$; $p>0,05$).

Tablo 15: Çocuk Hemşirelerinin Klinikte Toplam Çalışma Sürelerine Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi (n= 150)

	Değişken Türü	Klinikte		n	Ort. ± Ss	*x ²	p	Fark
		Toplam Çalışma Süresi						
DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARI	Çocuk Sevme	1-5 Yıl (a)		68	78,61 ± 13,50	25,369	0,000	**a=b>c>d
		6-10 Yıl(b)		41	79,87 ± 11,73			
		11-15 Yıl(c)		23	70,78 ± 15,66			
		16- + yıl (d)		18	56,94 ± 16,19			
	Yüzeysel Davranış	1-5 Yıl(a)		68	3,96±0,78	21,907	0,000	**a=b=c>d
		6-10 Yıl(b)		41	3,84±0,80			
		11-15 Yıl(c)		23	3,60±0,85			
		16- +yıl (d)		18	2,93±0,63			
	Derinleşme Davranış	1-5 Yıl(a)		68	3,93±0,61	24,499	0,000	**a=b=c>d
		6-10 Yıl(b)		41	3,79±0,65			
		11-15 Yıl(c)		23	3,72±0,53			
		16- +yıl (d)		18	3,06±0,50			
	Samimi Davranış	1-5 Yıl(a)		68	3,90 ± 0,78	11,992	0,007	**a=b=c>d
		6-10 Yıl(b)		41	3,74 ± 0,79			
		11-15 Yıl(c)		23	3,86 ± 0,69			
		16- +yıl (d)		18	3,28 ± 0,64			

*Kruskal Wallis Testi

**Mann Whitney U Testi

Tablo 14' te çocuk hemşirelerinin klinikte toplam çalışma sürelerine göre BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel, derinleşmesine ve samimi davranış alt boyutlarının dağılımları görülmektedir. 6-10 Yıl çalışan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanları (79,87±11,73), 1-5 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (78,61±13,50), 11-15 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından

(70,78±15,66), 16 ve üzeri yıl çalışan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (56,94±16,19) yüksek olup, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=25,369$; $p=0,000$; $p<0.05$).

1-5 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanları (3,96±0,78), 6-10 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,84±0,80), 11-15 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,60±0,85), 16 ve üzeri yıl çalışan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (2,93±0,63) yüksek olup, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=21,907$; $p=0,000$; $p<0.05$).

1-5 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanları (3,93±0,61), 6-10 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,79±0,65), 11-15 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,72±0,53), 16 ve üzeri yıl çalışan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,06±0,50) yüksek olup, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=24,499$; $p=0,000$; $p<0.05$).

1-5 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanları (3,90±0,78), 11-15 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,86±0,69), 6-10 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,74±0,79), 16 ve üzeri yıl çalışan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,28±0,64) yüksek olup, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=11,992$; $p=0,007$; $p<0.05$).

Tablo 16: Çocuk Hemşirelerinin Çocuk Kliniğinde Toplam Çalışma Sürelerine Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi (n=150)

Değişken Türü	Çocuk Kliniğinde		n	Ort. ± Ss	*x ²	p	Fark
	Toplam Çalışma Süresi						
Çocuk Sevme	1-5 Yıl(a)		82	78,73±13,48	19,276	0,000	**b>c a>c
	6-10 Yıl(b)		38	77,21±13,37			
	11-15 Yıl(c)		25	61,68±17,04			
	16- + yıl (d)		5	68,40±18,90			
Yüzeysel Davranış	1-5 Yıl(a)		82	3,98±0,86	26,425	0,000	**a>b>c=d
	6-10 Yıl(b)		38	3,75±0,58			
	11-15 Yıl(c)		25	3,12±0,73			
	16- + yıl (d)		5	2,96±0,72			
Derinlemesine Davranış	1-5 Yıl(a)		82	3,89±0,68	17,131	0,001	**a=b>c
	6-10 Yıl(b)		38	3,80±0,43			
	11-15 Yıl(c)		25	3,33±0,56			
	16- + yıl (d)		5	3,29±1,09			
Samimi Davranış	1-5 Yıl(a)		82	3,85±0,84	13,557	0,004	**a=b>c=d
	6-10 Yıl(b)		38	3,93±0,60			
	11-15 Yıl(c)		25	3,41±0,61			
	16- + yıl (d)		5	3,16±0,74			

*Kruskal Wallis Testi

**Mann Whitney U Testi

Tablo 15' te çocuk hemşirelerinin Çocuk Kliniğinde Toplam Çalışma Sürelerine göre BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel, derinlemesine ve samimi davranış alt boyutlarının dağılımları görülmektedir. 1-5 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanları

(78,73±13,48), 6-10 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (77,21±13,37), 16 ve üzeri yıl çalışan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (68,40±18,90), 11-15 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (61,68±17,04) daha yüksek bulunmuş ve istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($\chi^2=19,276$; $p=0,000$; $p<0,05$).

1-5 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanları (3,98±0,86), 6-10 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,75±0,58), 11-15 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,12±0,73), 16 ve üzeri yıl çalışan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (2,96±0,72) yüksek olup, istatistiksel olarak anlamlılık bulunmuştur ($\chi^2=26,425$; $p=0,000$; $p<0,05$).

1-5 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanları (3,89±0,68), 6-10 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,80±0,43), 11-15 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,33±0,56), 16 ve üzeri yıl çalışan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,29±1,09) yüksek bulunmuş ve istatistiksel açıdan anlamlı tespit edilmiştir ($\chi^2=17,131$; $p=0,001$; $p<0,05$).

6-10 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanları (3,93±0,60), 1-5 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,85±0,84), 11-15 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,41±0,61), 16 ve üzeri yıl çalışan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,16±0,74) yüksek bulunmuş ve istatistiksel açıdan anlamlı saptanmıştır ($\chi^2=13,557$; $p=0,004$; $p<0,05$).

Tablo 17: Çocuk Hemşirelerinin Haftalık Çalışma Sürelerine Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi (n=150)

	Değişken Türü	Haftalık Çalışma Süresi	n	Ort. ± Ss	*x ²	p
	DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARI	Çocuk Sevme	40-49 Saat	53	74,37±15,04	1,393
50-59 saat			43	74,04±16,87		
60 +			54	76,81±14,88		
Yüzeysel Davranış		40-49 Saat	53	3,57±0,66	10,552	0,005
		50-59 saat	43	3,67±0,91		
		60 +	54	3,99±0,90		
Derinlemesine Davranış		40-49 Saat	53	3,66±0,58	3,246	0,197
		50-59 saat	43	3,76±0,71		
		60 +	54	3,85±0,67		
Samimi Davranış	40-49 Saat	53	3,64±0,69	3,696	0,158	
	50-59 saat	43	3,79±0,77			
	60 +	54	3,90±0,83			

*Kruskal Wallis Testi

Tablo 16’da çocuk hemşirelerinin haftalık çalışma sürelerine göre BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel, derinlemesine ve samimi davranış alt boyutlarının dağılımları görülmektedir. Haftalık 60 ve üzeri saat çalışan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanları (76,81±14,88), 40-49 saat çalışan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (74,37±15,04), 50-59 saat çalışan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (74,04±16,87) yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamsızdır ($x^2=1,393$; $p=0,498$; $p>0,05$).

Haftalık 60 ve üzeri saat çalışan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanları (3,99±0,90), 50-59 saat çalışan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,67±0,91), 40-49 saat çalışan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,57±0,66) yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamlıdır ($x^2=10,552$; $p=0,005$; $p<0,05$).

Haftalık 60 ve üzeri saat çalışan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanları ($3,85\pm 0,67$), 50-59 saat çalışan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından ($3,76\pm 0,71$), 40-49 saat çalışan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından ($3,66\pm 0,58$) yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamlılık bulunmamıştır ($\chi^2=3,246$; $p=0,197$; $p>0,05$).

Haftalık 60 ve üzeri saat çalışan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanları ($3,90\pm 0,83$), 50-59 saat çalışan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından ($3,79\pm 0,77$), 40-49 saat çalışan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından ($3,64\pm 0,69$) yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmamıştır ($\chi^2=3,696$; $p=0,158$; $p>0,05$).



Tablo 18: Çocuk Hemşirelerinin Klinikte Bakılan Hasta Sayısına Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi (n=150)

	Değişken	Klinikte		*x ²	p	**Fark	
	Türü	Bakılan Hasta Sayısı	n				Ort. ± Ss
DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARI	Çocuk Sevme	1-3 Hasta(a)	36	84,47±8,27	25,575	0,000	**a>c=d
		4-6 Hasta(b)	42	76,45±14,89			
		7-9 Hasta(c)	29	67,51±17,94			
		10 + hasta(d)	43	71,25±15,17			
	Yüzeysel Davranış	1-3 Hasta(a)	36	4,26±0,55	21,192	0,000	**a>b=c=d
		4-6 Hasta(b)	42	3,74±0,92			
		7-9 Hasta(c)	29	3,37±0,87			
		10 + hasta (d)	43	3,59±0,75			
	Derinlemesine Davranış	1-3 Hasta(a)	36	4,15±0,40	25,530	0,000	**a>c=d
		4-6 Hasta(b)	42	3,81±0,67			
		7-9 Hasta(c)	29	3,40±0,73			
		10 + hasta(d)	43	3,62±0,58			
Samimi Davranış	1-3 Hasta(a)	36	4,15±0,53	17,812	0,000	**a=b>c=d	
	4-6 Hasta(b)	42	3,86±0,83				
	7-9 Hasta(c)	29	3,53±0,88				
	10 + hasta (d)	43	3,55±0,68				

*Kruskal Wallis Testi

**Mann Whitney U Testi

Tablo 17’de çocuk hemşirelerinin Klinikte Bakılan Hasta Sayısına Göre BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel, derinlemesine ve samimi davranış alt boyutlarının dağılımları görülmektedir. 1-3 hasta bakan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanları (84,47±8,27), 4-6 hasta bakan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (76,45±14,89), 10 ve üzeri hasta bakan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme

puanlarından (71,25±15,17), 7-9 hasta bakan çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (67,51±17,94) yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($\chi^2=25,575$; $p=0,000$; $p<0,05$).

1-3 hasta bakan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanları (4,26±0,55), 4-6 hasta bakan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,74±0,92), 10 ve üzeri hasta bakan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,59±0,75), 7-9 hasta bakan çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,37±0,87) yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($\chi^2= 21,192$; $p=0,000$; $p<0,05$).

1-3 hasta bakan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanları (4,15±0,40), 4-6 hasta bakan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,81±0,67), 10 ve üzeri hasta bakan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,62±0,58), 7-9 hasta bakan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,40±0,73) yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($\chi^2=25,530$; $p=0,000$; $p<0,05$).

1-3 hasta bakan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanları (4,15±0,53), 4-6 hasta bakan çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,86±0,83), 10 ve üzeri hasta bakan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,55±0,68), 7-9 hasta bakan çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,53±0,88) yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($\chi^2= 17,812$; $p=0,000$; $p<0,05$).

Tablo 19: Çocuk Hemşirelerinin İşyeri/Klinik Değişirme Sıklıklarına Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi (n=150)

Değişken Türü	İşyeri / Klinik Değişirme Sıklığı	n	Ort. ± Ss	* χ^2	p	**Fark
Çocuk Sevme	Hiç(a)	75	79,05±13,50	11,950	0,008	**a>b=c
	1 Kez(b)	28	70,96±15,39			
	2 Kez(c)	28	69,64±18,91			
	3 ve Üzeri(d)	19	74,10±14,25			
Yüzeysel Davranış	Hiç(a)	75	3,91±0,81	8,443	0,038	**a>c
	1 Kez(b)	28	3,73±0,86			
	2 Kez(c)	28	3,38±0,81			
	3 ve Üzeri(d)	19	3,68±0,85			
Derinlemesine Davranış	Hiç(a)	75	3,88±0,69	7,561	0,056	**a>c
	1 Kez(b)	28	3,66±0,57			
	2 Kez(c)	28	3,59±0,64			
	3 ve Üzeri(d)	19	3,68±0,59			
Samimi Davranış	Hiç(a)	75	3,86±0,76	3,743	0,291	**a=b=c=d
	1 Kez(b)	28	3,72±0,86			
	2 Kez(c)	28	3,60±0,79			
	3 ve Üzeri(d)	19	3,78±0,61			

*Kruskal Wallis Testi

**Mann Whitney U Testi

Tablo 18' de çocuk hemşirelerinin işyeri/klinik değişirme sıklıklarına göre BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel, derinlemesine ve samimi davranış alt boyutlarının dağılımları görülmektedir. Hiç işyeri/klinik değiştirmeyen çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanları (79,05±13,50), üç kez ve üzeri işyeri/klinik değiştiren çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (74,10±14,25), bir kez işyeri/klinik değiştiren çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (70,96±15,39), iki kez işyeri/klinik değiştiren çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından

(69,64±18,91) yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($\chi^2=11,950$; $p=0,008$; $p<0,05$).

Hiç İşyeri/Klinik Değiştirmeyen çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanları (3,91±0,81) , bir kez işyeri/klinik Değiştiren çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,73±0,86), üç kez ve üzeri işyeri/klinik Değiştiren çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,68±0,85), iki kez işyeri/klinik değiştiren çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,38±0,81) yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($\chi^2=8,443$; $p=0,038$; $p<0,05$).

Hiç İşyeri/Klinik Değiştirmeyen çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanları (3,88±0,69) , üç kez ve üzeri işyeri/klinik değiştiren çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,68±0,59), bir kez işyeri/klinik değiştiren çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,66±0,57), iki kez işyeri/klinik değiştiren çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,59±0,64) yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamıştır ($\chi^2=7,561$; $p=0,056$; $p>0,05$).

Hiç İşyeri/Klinik Değiştirmeyen çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanları (3,86±0,76) , üç kez ve üzeri işyeri/klinik değiştiren çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,78±0,61), bir kez işyeri/klinik değiştiren çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,72±0,86), iki kez işyeri/klinik değiştiren çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,60±0,79) yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamıştır ($\chi^2=3,743$; $p=0,291$; $p>0,05$).

Tablo 20: Çocuk Hemşirelerinin Tekrar Aynı Meslek Seçme Durumuna Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi (n=150)

Değişken Türü	Tekrar Aynı		Ort. ± Ss	*Z	p
	Meslek Seçme Durumu	n			
Çocuk Sevme	Evet	96	76,26±14,48	-0,751	0,453
	Hayır	54	73,20±17,07		
Yüzeysel Davranış	Evet	96	3,81±0,91	-1,833	0,067
	Hayır	54	3,65±0,69		
Derinlemesine Davranış	Evet	96	3,76±0,67	-0,656	0,512
	Hayır	54	3,75±0,62		
Samimi Davranış	Evet	96	3,80±0,81	-0,738	0,461
	Hayır	54	3,74±0,69		

*Mann Whitney U Testi

Tablo 19’ da çocuk hemşirelerinin tekrar aynı mesleği seçme durumlarına göre BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel, derinlemesine ve samimi davranış alt boyutlarının dağılımları görülmektedir. Evet seçerim işaretleyen çocuk Hemşirelerinin çocuk sevme puanları (76,26±14,48), hayır seçmem işaretleyen çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (73,20±17,07) yüksek ve istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur (Z= -0,751; p=0,453; p>0,05).

Evet seçerim işaretleyen çocuk Hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanları (3,81±0,91), hayır seçmem işaretleyen çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,65±0,69) yüksek ve istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur (Z= -1,833; p=0,067; p>0,05).

Evet seçerim işaretleyen çocuk Hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanları (3,76±0,67), hayır seçmem işaretleyen çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından (3,75±0,62) yüksek ve istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur (Z= -0,656; p=0,512; p>0,05).

Evet seçerim işaretleyen çocuk Hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanları (3,80±0,81), hayır seçmem işaretleyen çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,74±0,69) yüksek ve istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur (Z= -0,738; p=0,461; p>0,05).

Tablo 21: Çocuk Hemşirelerinin Çocuk Oyunlarını Bilme Durumlarına Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi (n=150)

	Değişken Türü	Çocuk Oyunu		Ort. ± Ss	*Z	p
		Bilme	n			
DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARI	Cocuk	Evet	122	75,68±15,23	-0,500	0,617
	Sevme	Hayır	28	72,85±16,62		
	Yüzeysel Davranış	Evet	122	3,79±0,84	-1,352	0,177
	Derinlemesine Davranış	Hayır	28	3,55±0,84		
	Samimi Davranış	Evet	122	3,74±0,66	-0,463	0,643
		Hayır	28	3,81±0,61		
		Evet	122	3,79±0,75	-0,245	0,807
		Hayır	28	3,72±0,88		

*Mann Whitney U Testi

Tablo 20’de çocuk hemşirelerinin çocuk oyunlarını bilme durumlarına göre BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel, derinlemesine ve samimi davranış alt boyutlarının dağılımları görülmektedir. Evet bilirim işaretleyen çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanları (75,68±15,23), hayır bilmem işaretleyen çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanlarından (72,85±16,62) yüksek olup istatistiksel açıdan anlamsızdır (Z= -0,500; p=0,617; p>0,05).

Evet bilirim işaretleyen çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanları (3,79±0,84), hayır bilmem işaretleyen çocuk hemşirelerinin yüzeysel

davranış alt boyut puanlarından (3,55±0,84) yüksek olup istatistiksel açıdan anlamsızdır (Z= -1,352; p=0,177; p>0,05).

Hayır bilmem işaretleyen çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanları (3,81±0,61), evet bilirim işaretleyen çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından (3,74±0,66) yüksek olup istatistiksel açıdan anlamsızdır (Z= -0,463; p=0,643; p>0,05).

Evet bilirim işaretleyen çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanları (3,79±0,75), hayır bilmem işaretleyen çocuk hemşirelerinin samimi davranış alt boyut puanlarından (3,72±0,88) yüksek olup istatistiksel açıdan anlamsızdır (Z= -0,245; p=0,807; p>0,05).

Tablo 22: Çocuk Hemşirelerinin Çocuk Kitaplarını Okuma Durumlarına Göre BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının İncelenmesi (n=150)

	Değişken	Çocuk	n	Ort. ± Ss	*Z	p
	Türü	Kıtabı Okuma				
DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARI	Cocuk	Evet	104	79,26±1,65	-4,221	0,000
	Sevme	Hayır	46	65,95±17,38		
	Yüzeysel	Evet	104	3,89±0,79	-3,173	0,002
	Davranış	Hayır	46	3,43±0,86		
	Derinlemesine	Evet	104	3,83±0,63	-2,517	0,012
	Davranış	Hayır	46	3,58±0,68		
	Samimi	Evet	104	3,86±0,79	-2,235	0,025
	Davranış	Hayır	46	3,59±0,70		

*Mann Whitney U Testi

Tablo 21’de çocuk hemşirelerinin çocuk kitaplarını okuma durumlarına göre BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel, derinlemesine ve samimi davranış alt boyutlarının dağılımları görülmektedir. Evet okurum işaretleyen çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puanları (79,26±12,65), hayır bilmem işaretleyen çocuk hemşirelerinin çocuk

sevme puanlarından ($65,95 \pm 17,38$) daha yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlıdır ($Z = -4,221$; $p = 0,000$; $p < 0,05$).

Evet okurum işaretleyen çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanları ($3,89 \pm 0,79$), hayır okumam işaretleyen çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından ($3,43 \pm 0,86$) yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlıdır ($Z = -3,173$; $p = 0,002$; $p < 0,05$).

Evet okurum işaretleyen çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanları ($3,83 \pm 0,63$), hayır okumam işaretleyen çocuk hemşirelerinin derinlemesine davranış alt boyut puanlarından ($3,58 \pm 0,68$) yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlıdır ($Z = -2,517$; $p = 0,012$; $p < 0,05$).

Evet okurum işaretleyen çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanları ($3,86 \pm 0,79$), hayır okumam işaretleyen çocuk hemşirelerinin yüzeysel davranış alt boyut puanlarından ($3,59 \pm 0,70$) yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlıdır ($Z = -2,235$; $p = 0,025$; $p < 0,05$).

4.5. ÇOCUK HEMŞİRELERİ TANITICI ÖZELLİKLERİNİN VE DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARININ BARNETT ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ (BÇSÖ) ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Tablo 23: Çocuk Hemşireleri Tanıtıcı Özelliklerinin ve Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ) Alt Boyutlarının Barnett Çocuk Sevme Ölçeği (BÇSÖ) Üzerine Etkisine İlişkin Bulgular (n=150)

Bağımsız Değişken	R ²	Std. Hata	t	p	β	F
Yüzeysel Davranış	0,387	1,406	3,299	0,001	0,253	
Çocuk Kitaplarını Okuma	0,060	1,938	-3,555	0,001	-0,206	
Samimi Davranış	0,058	1,421	4,526	0,000	0,322	
Klinikte Toplam Çalışma Süresi	0,034	0,911	-3,969	0,000	-0,244	28,617
Medeni Durum	0,017	1,173	-2,705	0,008	-0,153	
Kurumdaki Pozisyon	0,016	0,653	2,536	0,012	0,141	
Tekrar Aynı Mesleği Seçme Durumu	0,013	1,803	-2,097	0,038	-0,118	

Bağımlı Değişken: Çocuk Sevme

Tablo 22’de çocuk hemşireleri tanıtıcı özelliklerinin ve duygusal emek davranış ölçeği (DEDÖ) alt boyutlarının Barnett’s çocuk sevme ölçeği (BÇSÖ) üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılan adimsal regresyon analizi görülmektedir.

Yapılan adimsal regresyon analizine göre, yedi model oluşmuştur. Oluşan her model kendinden bir önceki modeli reddetmektedir. Bu yüzden en son oluşan model ele alınmıştır. Yedinci modele göre; DEDÖ yüzeysel davranış alt boyutu bağımlı değişken olan çocuk sevmeyi pozitif yönde etkilemektedir ($\beta=0,253$) ve istatistiksel

olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$). Çocuk sevme %38,7 DEDÖ yüzeysel davranış alt boyutu ile açıklanmaktadır ($R^2=0,387$).

Çocuk kitaplarını okuma bağımlı değişken olan çocuk sevmeyi negatif yönde etkilemektedir ($\beta=0,206$) ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$). Çocuk sevmenin %6' sı çocuk kitaplarını okuma ile açıklanmaktadır ($R^2=0,060$).

DEDÖ samimi davranış alt boyutu bağımlı değişken olan çocuk sevmeyi pozitif yönde etkilemektedir ($\beta=0,322$) ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,000$). Çocuk sevmenin %5,8'i DEDÖ samimi davranış alt boyutu ile açıklanmaktadır ($R^2=0,058$).

Klinikte toplam çalışma süresi bağımlı değişken olan çocuk sevmeyi negatif yönde etkilemektedir ($\beta=0,244$) ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,000$). Çocuk sevmenin %3,4'ü klinikte toplam çalışma süresi ile açıklanmaktadır ($R^2=0,034$).

Medeni durum bağımlı değişken olan çocuk sevmeyi negatif yönde etkilemektedir ($\beta=0,153$) ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,008$). Çocuk sevmenin %1,7'si medeni durum ile açıklanmaktadır ($R^2=0,017$).

Kurumdaki pozisyon bağımlı değişken olan çocuk sevmeyi pozitif yönde etkilemektedir ($\beta=0,141$) ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,012$). Çocuk sevmenin %1,6'sı kurumdaki pozisyon ile açıklanmaktadır ($R^2=0,016$).

Tekrar aynı mesleği seçme durumu bağımlı değişken olan çocuk sevmeyi negatif yönde etkilemektedir ($\beta=0,118$) ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,038$). Çocuk sevmenin %1,3'ü tekrar aynı mesleği seçme durumu ile açıklanmaktadır ($R^2=0,013$).

5. TARTIŞMA

5.1. Barnett's Çocuk Sevme Ölçeği (BÇSÖ) ile Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ) Alt Boyutları Tanımlayıcı İstatistiklerinin Tartışılması

5.2. Çocuk Hemşirelerinin Barnett's Çocuk Sevme Ölçeği (BÇSÖ) ile Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ) Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

5.3. Çocuk Hemşirelerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Barnett's Çocuk Sevme Ölçeği (BÇSÖ) ile Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ) Alt Boyutlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

5.4. Çocuk Hemşireleri Tanıtıcı Özelliklerinin ve Duygusal Emek Davranış Ölçeği (DEDÖ) Alt Boyutlarının Barnett's Çocuk Sevme Ölçeği (BÇSÖ) Üzerine Etkisinin Tartışılması

5.1. BARNETT'S ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ (BÇSÖ) İLE DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARI TANIMLAYICI İSTATİSTİKLERİNİN TARTIŞILMASI

Bu çalışmada yapılan kolmogorov-smirnov testine göre tanımlayıcı istatistiklerin normal dağılım göstermediği saptanmıştır (Tablo 3).

5.2. ÇOCUK HEMŞİRELERİNİN DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARI İLE BARNETT’S ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ (BÇSÖ) ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışma, duygusal emek davranışlarını ve çocuk sevme düzeylerini ortaya koymaktadır. Çalışmada yapılan korelasyon analizi incelendiğinde; DEDÖ alt boyutları ile BÇSÖ arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon saptanmıştır (Tablo 4). Sağlamer’in (2018) yaptığı çalışmada hemşirelerin BÇSÖ’den aldıkları toplam puan ortalaması $87,343 \pm 12,737$ olarak bulunmuştur. Erdem ve Duyan (2011) yaptıkları çalışmada çocuk hemşirelerinin çocuk sevme puan ortalamasını $82,07 \pm 16,35$ olarak saptamıştır. Tural Büyük ve ark. (2014) çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin çocuk sevme ve çocuk yetiştirme tutumlarının incelenmesi amacıyla gerçekleştirdiği çalışmasında hemşirelerin çocuk sevme puan ortalamasını $85,01 \pm 11,65$ olarak bulmuştur. Bu çalışmada BÇSÖ puan ortalaması ($75,16 \pm 15,48$) olarak bulunmuştur (Tablo 3). Aşçı ve ark. (2017) hemşirelik öğrencilerinin çocuk sahibi olmaya yönelik görüşleri ve çocuk sevme durumlarının incelendiği çalışmasında BÇSÖ puan ortalamasını $82,66 \pm 15,19$ olarak bulmuştur. Kara (2014)’nin “Kocaeli İlinde Çocuklarla Çalışan Hemşirelerin Çocukları Sevme Durumlarının İletişim Becerilerine Etkisi”ni incelediği çalışmasında BÇSÖ toplam puanı 42-98 arasında değişmekte olup, ortalamasının $82,81 \pm 13,00$ olarak bulunduğu ifade edilmiştir. Bu çalışmaların sonuçları araştırma sonuçları ile benzer özellik göstermektedir.

5.3. ÇOCUK HEMŞİRELERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNE GÖRE BARNETT’S ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ (BÇSÖ) İLE DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARINA İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Duygulara ilişkin modern araştırmalar, Arlie Russell Hochschild’in 1983 yılında duygusal emek (emotional labor) üzerine yazdığı “The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling” (Yönetilen Kalp: İnsan Duygularının Ticarileştirilmesi) adlı makalesinde, hostes/kabin amirlerini kapsayan bir

araştırmayla başlamıştır (Chu, 2002). Daha sonra, bu konuyla ilgili Ashforth ve Humphrey (1993), Morris ve Feldman (1996) ve Grandey (1999) gibi araştırmacılar tarafından üç farklı bakış açısı daha geliştirilmiştir. Bu yaklaşımların hepsi, duygusal emek kavramını değişik boyut ve faktörleri ile incelemişlerdir (Çaldağ 2010).

Kurumda çalışan çocuk hemşirelerinin büyük bir kısmını kadınlar ve 26-30 yaş grubu oluşturmuştur. Ancak yaş grubu ve cinsiyet değişkenlerinin duygusal emek davranışları ve çocuk sevmeye üzerinde anlamlı fark oluşturmadığı bulunmuştur. Çocuk hemşirelerinin büyük çoğunluğunu lisans mezunu hemşirelerin oluşturduğu bulunmuştur. Çocuk hemşirelerinin yarısı evli ve çocukludur. Çocuk sahibi olan hemşireler toplamda n=80 kişi üzerinden değerlendirilmiştir (Tablo 1).

Kim (2008) duygusal emeğin iki boyutu olan yüzeysel ve derin davranışın geçmişini ve sonuçlarını araştırmıştır ve araştırma sonucuna göre demografik değişkenlerin duygusal emeği çok fazla etkilemediğini ifade etmiştir.

Bektaş ve ark. (2015) hemşirelik öğrencilerinin çocuk sevmeye durumlarını etkileyen faktörleri belirlenmesi amacıyla yaptığı çalışmada çocuk sevmeye düzeylerini yüksek olarak belirtmiştir. Çocuklarla çalışan mesleklerde çocuk sevmeye puanlarının yüksek olması, çocukları seven bireylerin çocuklarla çalışmayı tercih ettiğini düşündürmektedir.

Hemşirelikte duygusal emek davranışları özel kurumda veya kamu kurumunda çalışma, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, cinsiyet, mesleği severek yapma gibi çeşitli faktörlerden etkilenmektedir ve bu bulgular hemşirelik örnekleminde yapılan diğer çalışmalarla uyumludur (Bilen 2018; Seçer 2003; Özer 2007; Altuntaş 2008).

Cinsiyet değişkeni ve yaş grupları ile BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 5 ve Tablo 6). Duygusal emek davranışıyla ilgili bir çalışmada, hemşireliğin “kadın mesleği” olarak görüldüğü ifade edilmiştir. Bu çalışmaya göre duygusal emek kavramı kadınların annelik rolüyle özdeşleştirilmiş ve hemşireliğin kadın mesleği olarak akılda kalmasının nedeni ilk hemşire olan Florence Nightingale ile ilişkilendirilmiştir (Smith ve Gray 2001). Çocuk sevmeye ilgili yapılan araştırmada öğrencilerin cinsiyetlerine göre çocuk sevmeye puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı saptanmıştır (Bektaş ve ark. 2015).

Akgün Kostak'ın (2013) çalışmasında kız öğrencilerin çocuk sevmeye düzeylerinin erkek öğrencilerin çocuk sevmeye düzeyine göre yüksek olduğunu belirlenmiştir.

Yapılan araştırmalar hemşirelerin yaş değişkeni ile çocuk sevme düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadığını desteklemektedir (Erdem ve Duyan 2011; Tural Büyük ve ark. 2014; Kara 2014; Gündoğan 2018; Sağlamer 2018). Gelbal ve Duyan (2010) ilkokul ğretmenlerinin çocuk sevme durumlarını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada da öğretmenlerin cinsiyetlerine ve sahip oldukları çocuk sayılarına göre çocuk sevme düzeylerinde farklılık bulmazken, 40-50 yaş grubunda, evli, çocuk sahibi olan ve sınıf ğretmenliği yapan öğretmenlerin çocuk sevme puanlarını daha yüksek bulmuştur. Gündoğan'ın (2018) pediatri hemşirelerinin hemşire-hasta etkileşimlerine yönelik tutum ve davranışları ve çocuk sevme düzeylerinin belirlenmesine yönelik yaptığı çalışmasında hemşirelerin BÇSÖ puan ortalamaları ile cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, çocuk sayısı ve mezuniyet durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmamıza uyumlu olarak, üniversitelerin ğrenci işlerinde çalışan personellerde (Glova 2013), turist rehberlerinde (Kaya ve zhan 2012), ğretmenlerde (Uysal 2007), sosyal hizmet uzmanlarında (Dursun ve ark. 2011) ve hekimlerde (Oral ve Köse 2011) yapılan çalışmalarda da duygusal emek ile cinsiyet arasında istatistiksel açıdan farklılık saptanmadığı bulunmuştur. Buna karşı cinsiyet ile duygusal emeğin ele alındığı ğretmenler (Basım ve Beğenirbaş 2013), orta kademe yöneticiler (Türkay ve ark. 2011), havayolu alışanları (Tyler 2000), kamu kurum kuruluşlarında alışanlar (Meier ve ark. 2006) ve rastgele seçilen bireyler (Erickson ve Ritter 2001) gibi farklı gruplar ile yapılan çalışmalarda kadınların erkeklere göre duygusal emek davranışlarını daha iyi sergiledikleri bulunmuştur. Adeniji ve ark.'nın (2015) yaptığı çalışmada erkek hemşirelerin kadın hemşirelerden daha fazla duygusal emek gösterdiklerini ifade etmiştir. Johnson'un (2007) duygusal emekle ilgili çalışmasında kadınların derinlemesine duygusal emek davranışları sergilediğini erkeklerin ise yüzeysel duygusal emek davranışlarını ön plana çıkardıklarını vurgulamıştır.

Hekimler (Oral ve Köse 2011; Köksel 2009), ğretmenler (Moran 2018; Basım ve Beğenirbaş 2013) ile yapılmış çalışmalarda duygusal emek ve yaş faktörü arasında istatistiksel olarak anlamlılık olmadığı saptanmıştır. Duygusal emek davranışlarının iş sonuçları üzerindeki etkisini araştıran bir araştırmacı sağlık çalışanının yaşının artması ile duygularını doğal yolla ifade etmesinde de artış olduğunu bulmuştur (aldağ 2010). Hemşirelerde yapılan bir çalışmada yaş

ilerledikçe rol yapma ve bastırma davranışlarını gösterme oranı azalırken, derinlemesine davranışlarının arttığı saptanmıştır (Değirmenci 2010). Farklı meslek grupları ile yapılan çalışmalarda bireylerin yaşlarının artması ile duygu kontrolünün de arttığı tespit edilmiştir (Oğuz ve Özkul 2016; Kruml ve Geddes 2009; Baş 2012).

Hemşirelerin yaşları ilerledikçe deneyimleri, duygu kontrolleri ve olaylara verdikleri tepkiler daha esnek hale gelmektedir. Bu çalışmada lisans mezunu hemşirelerin daha fazla olduğu bulunmuştur. Fakat sadece DEDÖ yüzeysel davranış alt boyutunda anlamlı fark tespit edilmiştir.

Öğrenim durumu sadece DEDÖ Yüzeysel Davranış Alt Boyutu üzerine istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmuştur. Bu durumu lise mezunu hemşireler etkilemiştir (Tablo 7). Bu çalışmada lisans mezunu hemşirelerin sayısı diğer mezunlardan yüksek bulunmuştur (Tablo 1). Bunun nedeni 2007 yılında oluşturulan hemşirelik yasası ile meslekte yüksek eğitilmiş hemşirelerin artmasıdır. Literatürdeki araştırmalar da hemşirelerin eğitim durumunun çocuk sevmeye düzeyleri üzerinde anlamlı bir fark oluşturmadığını desteklemektedir (Sağlamer 2018; Kara 2014; Erdem ve Duyan 2011). Hemşirelerle yapılan bir araştırmada eğitim düzeyi ve DEDÖ alt boyutlarından bastırma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (Değirmenci 2010). Yapılan birçok araştırmada eğitim düzeyi ile DEDÖ arasında istatistiksel anlamlılık bulunmadığı tespit edilmiştir (Öz 2007; Çaldağ 2010; Değirmenci 2010; Oral ve Köse 2011; Baş 2012). Kaya'nın 2014 yılında İzmir'de huzurevlerinde çalışan yaşlı bakım personelleriyle yaptığı çalışmasında eğitim düzeyi ile duygusal emek arasında anlamlı bir farklılık tespit etmediğini ifade etmiştir. Erzurum'da hemşireler ile yapılmış bir araştırmada ise eğitim düzeyi değişkeni ile duygusal emek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir (Ağırman 2012).

Çocuk hemşirelerinin evli olması BÇSÖ'de anlamlı fark oluşturmuştur (Tablo 8) (**p=0.027, p<0.05**). Bu çalışmada çocuk hemşirelerinin çocuk sahibi olma durumları ile BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyutları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 9). Sağlamer (2018); Tural Büyük ve ark. (2014); Ercan (2014); Ceylan'ın (2017) çalışmalarında “çocuk sayısı ile çocuk sevmeye düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunmadığı” ifade edilmiştir. Akgün Kostak ve ark. (2017) ise yapmış olduğu çalışmada “hemşirelerin sahip oldukları çocuk sayısı ile çocuk sevmeye puanlarının arttığını” ifade etmiştir.

Çocuk hemşirelerinin kurumdaki diğer pozisyonlara göre servis hemşireleri çocuklarla daha fazla ilgilendiği için BÇSÖ ile arasında anlamlı fark bulunmuştur (**p=0,004; p<0,05**). Yoğun bakım hemşireleri hastane ortamında istemeseler de duygularını yönetmeye çalışırlar, bu durum DEDÖ yüzeysel davranış alt boyutu ile arasında anlamlı ilişki oluşturmuştur (**p=0,027; p<0,05**). Klinik olarak daha yoğun olan ve hastalarla daha fazla vakit geçirilen pozisyonlarda DEDÖ derinlemesine davranış alt boyutu ve samimi davranış alt boyutu arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 11) (**p=0,027; p<0,05**).

Bu çalışmada çocuk hemşirelerinin çalışılan kliniği isteyerek seçme durumu BÇSÖ ve DEDÖ alt boyutlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde etkilememiştir (Tablo 12). Bu araştırmaya katılan hemşirelerin yarısına yakını kurumdaki çocuk servislerinde çalışmaktadır ve şu anda çalıştıkları klinikleri isteyerek seçmiştir. Bu durum mesleği severek yaptıklarını ve yaptıkları işten doyum aldıklarını göstermektedir. Kurumda cerrahi kliniklerde çalışan hemşire sayısının fazla olması alandaki ihtiyacın fazla olduğunu göstermektedir. Kara'nın (2014) yaptığı çalışmada ise mesleği isteyerek yapan hemşirelerin BÇSÖ toplam puanının, mesleği isteyerek yapmayan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Altay ve ark. (2010) araştırmasında hemşirelik mesleğini isteyerek seçmeyenlerin duygusal tükenme puan ortalaması hemşirelik mesleğini isteyerek seçen hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde Değirmenci Öz'ün (2018) yaptığı çalışmada hemşirelerin %60 oranında tekrar hemşirelik mesleğini seçmek istemediklerini belirtmişlerdir. Hemşirelik mesleğini isteyerek seçen hemşireler hastalarına ve buldukları kuruma daha fazla yarar sağlamaktadır, gerçek ve samimi duygularla hareket etmektedir. Kendi isteği ile çalıştıkları birimi seçen hemşirelerin daha olumlu bir tutum içinde çalıştığı bulunmuştur. Çocuk hemşirelerinin kliniklerini değiştirmemeleri duygusal emek davranışlarının olumlu sonuçlarını doğurmaktadır.

Çocuk hemşirelerinin çalıştıkları kliniklerin BÇSÖ ile arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (**p=0.017 p<0.05**) ancak DEDÖ Alt Boyutları ile arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 13). Akgün Kostak ve ark. (2017) çocuk servisinde çalışan hemşirelerin çocuk sevme düzeylerinin erişkin serviste çalışanlara göre daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Bir başka çalışmada çocuk servisinde çalışan hemşirelerin çocuk sevme düzeylerini daha yüksek bulunduğu saptanmıştır (Erdem ve Duyan 2011). Bu araştırmaların tersine Tural Büyük ve ark. (2014)

yapmış olduğu çalışmada hemşirelerin çalıştıkları servis ile çocuk sevme düzeyleri arasında ilişki olmadığı saptanmıştır. Hemşirelerin çalıştıkları bölüm ile ilgili başka bir çalışmada duygusal emek ile arasında anlamlı bir fark olmadığına, yoğun bakım hemşireleri ile yataklı servis hemşirelerinin yüzeysel davranış, duygusal çaba ve derinlemesine davranış düzeylerinin birbirlerine yakın olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tunç ve ark. 2014). Bir başka çalışmada ise, hasta ve yakınları ile en az iletişimin olduğu yoğun bakım ve ameliyathane bölümlerinde çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının düşük olduğu bulunmuştur (Doğan ve Sığırı 2017).

Mesleğe yeni başlayan bir hemşirenin istediği birimde çalıştırılmaması meslekte erken yaşta tükenmişliği de beraberinde getirmektedir. Bu konuda yapılan araştırmalarda iş memnuniyetsizliği, çalışanların yaptığı işe karşı duygularını etkileyerek, iş stresine, tükenmişliğe özellikle de duygusal tükenmişliğe, iş doyumsuzluğuna yol açtığı belirtilmiştir. Bu olumsuz sonuçlar ise duygusal emek davranışlarını sergileme biçimlerine etki etmektedir (Güner ve ark. 2014; Eğin 2015). Evrenin büyük bölümünü yeni çalışmaya başlayan hemşireler oluşturmaktadır. Bu araştırmaya göre çocuk kliniklerinde toplam çalışma süreleri yüksek olan hemşireler aynı zamanda işe yeni başlayanlar hemşirelerdir. İşe yeni başlayan hemşireler, mesleğe başlamadan önce bilinçli şekilde çocuk kliniklerinde çalışmak istemişler ve kurum yönetimi de bu duruma destek vererek memnuniyet düzeyini, çalışma isteğini ve iş doyumunu artırmıştır. Böylece duygusal emek davranışları açısından olumlu davranışların ortaya çıkması desteklenmiştir.

Bu çalışmada 10 yıla kadar çalışan hemşirelerde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (**p=0,000; p<0,05**). Çalışma yılı 10'dan fazla olan hemşirelerde yorgunluk, iş doyumunu, isteksizlik ve duyarsızlaşma fazla olabileceğinden diğer hemşirelerde istatistiksel olarak anlamlılık saptanmıştır (Tablo 14 ve Tablo 15) (**p=0,000; p<0,05**). Eğitim ve sağlık sektöründe yapılan araştırmalara göre mesleki tecrübenin artması ile derinlemesine ve samimi davranış alt boyutunda da artış olduğu tespit edilmiştir (Çaldağ 2010; Değirmenci 2010; Uysal2007).

Bu çalışmada haftalık 60 ve üzeri saat çalışan hemşirelerde yüzeysel davranış alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlılık tespit edilmiştir (Tablo 16). Hemşirelik mesleğinde yapılan araştırmalara göre hemşirelerin çalışma saatleri ile duygusal emekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farkın bulunmaması, vicdani değerler ve profesyonel meslek algısı ile ilgili olduğunu düşündürmüştür (Sonkaya 2018).

Haftalık çalışma sürelerinin altmış saat ve üzeri olması ve hemşirelerin kendi kliniklerinde 10 ve üzeri hasta ile ilgilenmesi çocuk hemşirelerinde stres, dikkat eksikliği, iş doyumu alamama, tükenmişlik, duyarsızlaşma gibi olumsuz duygusal emek sonuçlarını ortaya çıkarmaktadır.

Çaldağ ve Arslan'ın (2010) sağlık çalışanlarıyla yaptığı çalışmasında, yaşanan duygusal ifadelerin çeşitliliği arttıkça derinlemesine davranış sergileme düzeyinin de arttığı saptanmıştır. Duygusal ifadelerin süresi uzadığında ise yüzeysel davranışın arttığını saptamıştır. Bu durum sağlık çalışanlarının duygularını içselleştirerek daha fazla derinlemesine davranışta bulduklarını göstermiştir (Değirmenci 2016).

Değirmenci (2016) tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin ilişkilerinde ve etkileşimlerinde duygularını yönettiği ve yaşanan olumsuz olaylarda duygularını bastırıldığı, gergin olduklarında hemen tepki vermeyip sakinleşmek için bekledikleri, üzüldüklerinde güçlü durmaya çalıştıkları, ortam gerildiğinde susmayı ve ortamdaki uzaklaşmayı tercih ettikleri, her şey normalmiş gibi davranmaya çaba gösterdikleri, daha çok yüzeysel davranış sergiledikleri belirtilirken; derin nefes alıp verme, hemşire odası gibi özel alanlarda bağırıp ağlayarak rahatlamaya çalışma gibi savunma mekanizmalarına başvurdukları saptanmıştır.

Kurumdaki çocuk hemşirelerinin çoğunun evli, çocuklu, çocuk oyunlarını bilen ve çocuk kitaplarını okuyan olması çocuk sevmeye puanlarının yüksek çıkmasını desteklemektedir. Bu bulgular hemşirelerle duygusal emek konusunda yapılan birçok çalışmayla uyumluluk göstermektedir.

Hemşirelerin çocuk sevmeye ölçeğinden ortalama $\bar{X}=82,07\pm 16,35$ puan aldıkları; çocuk sevmeye puanı ile çalışılan yer, yaş, çocuk sahibi olma, eğitim durumu, görev, çalışma süresi arasında istatistiksel farkın anlamlı olmadığı ($p>0,05$); çocuk sevmeye puanı ile medeni durum, günlük bakılan çocuk sayısı, çocuk oyunlarını bilme ve çocuk haberlerini izleme durumu arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Ayrıca farklı meslek üyeleri ile yapılan çalışmalarda da çocuk sevmeye durumunu etkileyen faktörlerin araştırıldığı çalışmalar mevcuttur.

5.4. ÇOCUK HEMŞİRELERİ TANITICI ÖZELLİKLERİNİN VE DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (DEDÖ) ALT BOYUTLARININ BARNETT ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ (BÇSÖ) ÜZERİNE ETKİSİNİN TARTIŞILMASI

Bu çalışmada yapılan adimsal regresyon analizine göre; BÇSÖ toplam puanı ile DEDÖ yüzeysel davranış alt boyutu pozitif yönlü %38,7 düzeyindeki ilişki istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur ($\beta=0,253$; $p=0,001$; $p<0,05$). BÇSÖ toplam puanı ile çocuk kitaplarını okuma negatif yönlü %6,0 düzeyindeki ilişki istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur ($\beta= -0,206$; $p=0,001$; $p<0,05$).

BÇSÖ toplam puanı ile DEDÖ samimi davranış alt boyutu pozitif yönlü %5,8 düzeyindeki ilişki istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur ($\beta= 0,322$; $p=0,000$; $p<0,05$). BÇSÖ toplam puanı ile klinikte toplam çalışma süresi negatif yönlü %3,4 düzeyindeki ilişki istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur ($\beta= -0,244$; $p=0,000$; $p<0,05$).

BÇSÖ toplam puanı ile medeni durum negatif yönlü %1,7 düzeyindeki ilişki istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur ($\beta= -0,153$; $p=0,008$; $p<0,05$). BÇSÖ toplam puanı ile kurumdaki pozisyon pozitif yönlü %1,6 düzeyindeki ilişki istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur ($\beta=0,141$; $p=0,012$; $p<0,05$). BÇSÖ toplam puanı ile tekrar aynı mesleği seçme durumu negatif yönlü %1,3 düzeyindeki ilişki istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur ($\beta= -0,118$; $p=0,038$; $p<0,05$). Bu çalışmada BÇSÖ üzerine bulunan ileri düzeydeki anlamlılık literatürde başka araştırmalarla da desteklenmektedir.

Literatürde Kara'nın (2014) yaptığı çalışmada BÇSÖ toplam puanı ile İletişim Becerileri Envanteri (İBE) toplam puanı arasındaki pozitif yönlü (BÇSÖ toplam puanı arttıkça İBE toplam puanı artan) %38,9 düzeyindeki ilişki istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bulunduğu ifade edilmiştir.

Günümüzde ülkemiz koşullarında hemşirelerin çalışma saatlerinin uzunluğu ve iş yoğunluğuna rağmen gençler tarafından üst sıralarda tercih edilen bir meslek alanı haline gelmiştir. Mezun olduktan kısa bir süre sonra hemen istihdam edilmeleri, yeterli olmamasına rağmen pek çok meslek grubuna göre iyi bir maaşının olması,

farklı hemşirelik alanlarında çalışma imkanlarının olması (işyeri hemşireliği, okul hemşireliği, aile sağlığı hemşireliği vb.), bazı alanlarda uzmanlaşma imkanları (diyabet hemşireliği, diyaliz hemşireliği, enfeksiyon kontrol hemşireliği vb.), araştırmalar yaparak mesleki doyumlarını yükseltmeleri ve mezuniyet sonrasında yüksek lisans ve doktora yaparak akademik ilerleme şanslarının olmasından dolayı hemşirelerin mesleki ait olma duygularını daha fazla tatmin ettiği düşünülmektedir.



6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER

6.1. SONUÇLAR

Bu bölümde bu araştırmanın sonuçları yer almaktadır.

- Kurumda çalışan çocuk hemşirelerinin %76'sı kadın ve %23,3'ünün 26-30 yaş grubunda olduğu saptanmıştır.
- Kurumdaki çocuk hemşirelerinin %50,7'si lisans mezunu olarak bulunmuştur.
- Kurumdaki çocuk hemşirelerinin %48,7'sinin evli, %53,3'ünün çocuğunun olduğu ve çocuğu olan hemşirelerin çocuklarına %16,0 kreş cevabını verdikleri saptanmıştır.
- Çocuk hemşirelerinin %72,7'si çalıştıkları kliniği isteyerek seçtiği, %49,3'ü kurumda çocuk servislerinde ve %50'sinin cerrahi kliniklerinde çalıştığı bulunmuştur.
- Klinikte toplam çalışma süreleri 1-5 yıl olan çocuk hemşireleri toplam çocuk hemşirelerinin %45,3'ünü oluşturduğu saptanmıştır. Çocuk kliniklerinde toplam çalışma süreleri 1-5 yıl olan çocuk hemşirelerinin %54,7'sini kapsadığı bulunmuştur.
- Çocuk hemşirelerinin %36,0'sının altmış ve üzeri saat çalıştıkları tespit edilmiştir.
- Çocuk hemşirelerinin %28,7'sinin bir günde on ve üzeri hasta ile ilgilendiği tespit edilmiştir.
- Çocuk hemşirelerinin %50,0'sinin hiç klinik değiştirmedeği bulunmuştur.
- Araştırmaya katılan çocuk hemşirelerinin %64,0'ünün tekrar aynı mesleği seçmek istedikleri saptanmıştır.
- Çocuk hemşirelerinin %81,3'ünün çocuk oyunlarını bildiği ve %69,3'ünün çocuk kitapları okuduğu tespit edilmiştir.
- Çocuk hemşirelerinin BÇSÖ puan ortalaması yüksek olup, (75,16±15,48) şeklinde bulunmuştur.

➤ Çocuk hemşirelerinin DEDÖ yüzeysel davranış alt boyutunun puan ortalaması (3,75±0,84) düzeyinde yüksek; DEDÖ derinlemesine davranış alt boyutunun puan ortalaması (3,76±0,65) düzeyinde yüksek; DEDÖ samimi davranış alt boyutunun puan ortalaması ise (3,78±0,77) düzeyinde yüksek saptanmıştır.

➤ BÇSÖ ile DEDÖ yüzeysel davranış, derinlemesine davranış, samimi davranış alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon saptanmıştır (p<0,05).

➤ BÇSÖ ve DEDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının cinsiyet, yaş, öğrenim durumu değişkenleri ile aralarında anlamlı ilişki bulunmamıştır (p>0,05). Yalnızca DEDÖ yüzeysel davranış alt boyutu ile lise mezunu hemşirelerden kaynaklanan anlamlı fark saptanmıştır (p<0,05).

➤ Evli çocuk hemşirelerinin sadece BÇSÖ puanları istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (p<0,05).

➤ BÇSÖ'nün ve DEDÖ Alt Boyutlarının çocuk sahibi olma durumu, hemşirelerin çocuklarına nerede bakıldığı durumu ile arasında anlamlı fark saptanmamıştır (p>0,05).

➤ Yoğun bakımda çalışan çocuk hemşirelerinin BÇSÖ puanları istatistiksel açıdan anlamlı fark oluşturmuştur (p<0,05).

➤ Serviste çalışan çocuk hemşirelerinin DEDÖ yüzeysel davranış alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (p<0,05).

➤ Yoğun bakımda çalışan çocuk hemşirelerinin DEDÖ derinlemesine davranış alt boyut puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlılık saptanmıştır (p<0,05).

➤ Yoğun bakımda çalışan çocuk hemşirelerinin DEDÖ samimi davranış alt boyut puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05).

➤ Çalıştıkları kliniği isteyerek seçme durumları BÇSÖ ile DEDÖ alt boyutlarını anlamlı şekilde etkilememiştir (p>0,05).

➤ Çalıştıkları kliniklere göre cerrahi ve dahili kliniklerine karşı diğer kliniklerde çalışan çocuk hemşirelerinin BÇSÖ puanları, istatistiksel açıdan anlamlı fark oluşturmuştur (p<0,05).

➤ Klinikte toplam çalışma sürelerine göre 6-10 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin BÇSÖ puanları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

➤ 1-5 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin DEDÖ yüzeysel davranış, derinlemesine davranış, samimi davranış alt boyut puanları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

➤ Çocuk kliniğinde toplam çalışma süreleri 1-5 yıl olan çocuk hemşirelerinin BÇSÖ puanları, DEDÖ yüzeysel davranış ve DEDÖ derinlemesine davranış alt boyut puanları ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

➤ Çocuk kliniğinde toplam çalışma sürelerine göre 6-10 yıl çalışan çocuk hemşirelerinin DEDÖ samimi davranış alt boyut puanları istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (**$p=0,004$; $p<0,05$**).

➤ Haftalık 60 ve üzeri saat çalışan çocuk hemşirelerinin sadece yüzeysel davranış alt boyut puanları, istatistiksel açıdan anlamlı saptanmıştır ($p<0,05$).

➤ Klinikte bakılan hasta sayısına göre günde 1-3 hasta bakan çocuk hemşirelerinin BÇSÖ puanları, DEDÖ yüzeysel davranış, derinlemesine davranış, samimi davranış alt boyut puanları arasında anlamlı fark bulunmuştur (**$p=0,000$; $p<0,05$**).

➤ İşyeri/Klinik Değişirme Sıklıklarına göre hiç İşyeri/Klinik Değiştirmeyen çocuk hemşirelerinin BÇSÖ puanları ve DEDÖ yüzeysel davranış alt boyut puanları anlamlı bulunurken ($p<0,05$); DEDÖ derinlemesine davranış ve samimi davranış alt boyut puanları anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

➤ Tekrar aynı mesleği seçme durumları ile BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel davranış, derinlemesine davranış, samimi davranış alt boyutları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

➤ Çocuk oyunlarını bilme durumları ile BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel davranış, derinlemesine davranış, samimi davranış alt boyutları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$).

➤ Çocuk kitaplarını okumaları ile BÇSÖ ve DEDÖ yüzeysel davranış, derinlemesine davranış, samimi davranış alt boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark tespit edilmiştir ($p<0,05$).

➤ Yapılan adımsal regresyon analizi sonucunda DEDÖ yüzeysel davranış alt boyutu, çocuk kitaplarını okuma, DEDÖ samimi davranış alt boyutu, klinikte toplam çalışma süresi, tekrar aynı mesleği seçme durumu, kurumdaki pozisyon ve medeni durum BÇSÖ'yü %58,5 açıklamıştır.

➤ Adımsal regresyon analizi sonucunda çocuk kitaplarını okuma, klinikte toplam çalışma süresi, tekrar aynı mesleği seçme durumu, medeni durum değişkenleri BÇSÖ üzerinde negatif yönde anlamlı etki ederken; DEDÖ yüzeysel davranış alt boyutu, DEDÖ samimi davranış alt boyutu ve kurumdaki pozisyon değişkenleri BÇSÖ üzerinde pozitif yönde anlamlı etki etmiştir.

6.2. ÖNERİLER

➤ Çocuk kliniklerinin özel birimler olması, hemşirelerin bu birimlerde çalışmadan önce bilgi ve becerilerinin bu ünitelerde çalışmak için yeterli hale getirmeleri ve bu alanda gönüllü hemşirelerin çalışması gerektiği önerilebilir.

➤ Çocuklarla bir arada olmayı gerektiren meslek alanlarında, çocukların büyüme ve gelişmeleri hakkında bilgilendirilmelerine verilen önemin artırılması önerilebilir.

➤ Hemşire yöneticilerin hemşirelerin çalışacağı birimi belirlerken fikirlerini sorması ve uzmanlıklarına göre yerleştirme yapması önerilmektedir.

➤ Hemşirelik mesleğinde duygusal emek davranışını ve etkileyen (sevme duygusu gibi) faktörleri incelemek için daha fazla araştırma yapılabilir.

➤ Duygusal emek kavramı ile ilgili farkındalığı artırmak için ilgili kavramın hemşirelik müfredatında yer alarak öğrencilerin/hemşire adaylarının farkındalığının artırılması önerilebilir.

7. KAYNAKLAR

Adeniji, O. G.; Akanni, A. A.; Ekundayo, O. O. Gender Difference İn Emotional Labour Among Nurses. Gender & Behaviour. Nigeria; 2015; 13(2).

Adıgüzel G. Üniversite Öğrencilerinin Saldırganlık Düzeylerinin Empatik Eğilim, Duyguları İfade Etme ve Öz-Anlayış Açısından İncelenmesi. Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Doç. Dr. C Arslan). Konya. 2012.

Ağırman HÜ. İş ve Çalışan Odaklı Duygusal Emek Gösterimlerinin Çalışanların Tükenmişlik Düzeyine Etkisi. Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek lisans Tezi, (Danışman: Prof. Dr. Atılhan Naktiyok). Erzurum. 2012.

Akbıyık M. Etkili Liderliğin Duygusal Emek Davranışları Üzerindeki Etkisi: Hizmet Sektöründe Bir Uygulama. E.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Prof. Dr. G ÖZDEMİR). İzmir. 2013.

Akçay, C. Ve Çoruk, A. Çalışma Yaşamında Duygular ve Yönetimi: Kavramsal Bir İnceleme. Eğitimde Politika Analizi Dergisi 2012, 1 (1), 3-25.

Akgün Kostak M, Semerci R, K. E. Hemşirelerin Çocuk Sevme Düzeyleri ve Çocuk Yetiştirme Tutumları. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017.

Akgün Kostak M. Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Çocuk Sevme Durumları, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Çocuk Sevme Durumlarına Etkisi ve Etkileyen Faktörler. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi. 2013; 2(2):50-56.

Akkoç, Z. Duygusal Zekâ. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Bitirme Projesi, Kahramanmaraş, 2007.

Akoğlan Kozak M, Gl Nergis H. Turizm İşletmelerinde Duygusal aba Faktörlerinin İşe Alma Sürecinde Kullanılması zerinde Bir Araştırma. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2008; 8 (2), S.39-56.

Altınköprü T. “ocuğun Başarısı Nasıl Sağlanır”, Hayat Yayıncılık. İstanbul; 2003.

Altuntaş, S. Hemşirelerin rgtsel Güven Düzeyleri ile Kişisel-Mesleki zellikleri ve rgtsel Vatandaşlık Davranışları Arasındaki İlişki. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi. İstanbul. 2008.

Arslan zkan H., B. Z. Hemşireliğin Felsefi z İyileştirici Bakım. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 2016.

Ashforth, B. E. and Humphrey, R. H. Emotional labor in service roles: the influence of identity. *Academy of Management Review*, 1993; 18 (1), 88–115.

Aşçı, ., Gökdemir, F., Altuntaş, G. Hemşirelik ğrencilerinin ocuk sahibi olmaya yönelik görüşleri ve ocuk sevme durumları. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*. 2017; 10, 18-35.

Atilla Gök G. Merhamet Etmenin Dayanılmaz Ağırlığı: Hemşirelerde Merhamet Yorgunluğu. *S.D.. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2015; 20(2): 299- 313.

Bağlı M. Türk Modernleşmesi Bağlamında Hukuk ve Yargılama: ocuk Yargılaması, II. Ulusal ocuk ve Suç Sempozyumu Bildiriler, Türkiye’de çocuklara yeniden zgrlk Vakfı. Ankara. 2003.

BAR-ON, R. “The Bar-On Model Of Emotional-Social Intelligence”. In P.Fernndez-Berrocal and N. Extremera (Guest Editors), Special Issue on Emotional Intelligence, *Psicothema*, 17. 2005.

Basım A. Algılanan Streste Duygusal Emek ve Kendilik Değerlendirmelerinin Rolü: Avukatlar zerine Bir Araştırma. Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Doç. Dr. Fatih etin). Ankara. 2016.

Basım N, Beğenirbaş M. Çalışma Yaşamında Duygusal Emek: Bir Ölçek Uyarlama Çalışması. Yönetim ve Ekonomi Dergisi. 2012; 19, 77-90.

Baş M. Conceptualization Of Emotion Through Body Part Idioms In Turkish: A Cognitive Linguistic Study. Hu Graduate School Of Social Sciences Department Of Linguistics, Doktora Tezi, Ankara. 2015.

Beğenirbaş M, Turgut E. İş Yaşamında Çalışanların Duygusal Emeklerinin Örgütsel Sinizme Etkileri: Bankacılık Sektöründe Bir Araştırma. Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. 2014; 4(2): 223-246.

Bektaş M., Ayar D., Bektaş İ., Selekoğlu Y., Akdeniz Kudubeş A., S. A. S. Hemşirelik Öğrencilerinin Çocuk Sevme Durumlarını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. The Journal Of Pediatric Research. 2015.

Biberici F. 2-7 Yaş Arası Çocuklarda Sevgi ve Merhamet Değerlerinin Hadisler Işığında Öğretimi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı, (Danışman: Doç. Dr. Muhiddin Okumuşlar). Konya. 2010.

Bilen NM Zorunlu Vatandaşlık Davranışı ile Duygusal Emek Arasındaki İlişkinin Araştırılması: Hemşireler Üzerinde Bir Çalışma. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Hemşirelikte Yönetim Programı. Yüksek Lisans Tezi, (Danışman Dr. Öğr. Üyesi Arzu Kader Harmancı Seren). İstanbul. 2018.

Bilgin R, Emhan A, Bez Y. Sosyal Hizmet Kurumu Çalışanlarında İş Memnuniyeti, Tükenmişlik ve Depresyon: Diyarbakır İli Alan Araştırması. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 2011; Vol. 10, S. 38, ss. 210-228.

Birol, L. Hemşirelik Süreci, Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım. 10. Baskı. Etki Matbaacılık. İstanbul; 2016.

Ceylan EA Okul Öncesi Öğretmenlerinin Çocuk Sevme Düzeyleri ile İletişim Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Aksaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Didem Kılıç Mocon). Aksaray. 2017.

Chu, Kay Hei-Lin, The Effects of Emotional Labor on Employee Work Outcomes. Virginia Polytechnic Institute and State University, Doktora tezi, Virginia. 2002.

Çaldağ MA. Duygusal Emek Davranışlarının Sağlık Çalışanlarında İş Sonuçlarına Etkileri. Selçuk Üniversitesi. Konya. 2010.

Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği. Sistem Ofset Basımevi. Ankara; 2013.

ÇELİK C. “Çocuk Kavramı ve Medeni Hukuk Açısından Çocuk Haklarının Tarihi Gelişimi”. 2005.36.

Çoruk A. Yüksek Öğretim Kurumlarında Görev Yapan İdari Personelin Duygusal Emek Davranışları. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi, 2014; 33:79-94.

D. Ergin, B. Y. Ermeğan. The Relationship between Emotional Intelligence and Personality”, The 4th International Conference on Advances and Systems Research. Zagreb, Croatia; 2010; s:11-13.

Dahling JJ, Luis AP. Older Worker, Different Actor? Linking Age and Emotional Labor Strategies. Personality and Individual Differences. 2010; 48(5): 574-578.

Değirmenci Öz S. “Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı” Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2017; 4(3): 143-147.

Değirmenci S. Hemşireler İçin Duygusal Emek Davranışı Ölçeğinin Geliştirilmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı. Doktora Tezi, (Prof. Dr. Ülkü BAYKAL). İstanbul. 2016.

Değirmenci S. “Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı ve Etkileyen Faktörler” İstanbul Üniversitesi, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Hemşirelikte Yönetim Programı Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Doç. Dr. Ülkü BAYKAL) İstanbul. 2010.

Diefendorff, J. M., Croyle, M. H. and Gosserand, R. H. “The dimensionality and antecedents of emotional labor strategies”. Journal of Vocational Behavior. 2005; 66, 339–357.

Doğan, S. Kurumların Başarısında Duygusal Zekanın Rolü ve Önemi. Yönetim ve Ekonomi Dergisi, 2007; 14,1.

Dursun, S, Bayram S, Aytaç S. Duygusal Emeğin İş Tatmini ve Tükenmişlik Düzeyine Etkisi. 17.Ulusal Ergonomi Kongresi Eskişehir. 14-16 Ekim 2011.

Duyan V., Gelbal S. Barnett Çocuk Sevme Ölçeği' ni Türkçeye Uyarlama Çalışması. Eğitim ve Bilim Dergisi, 2010; 33, 40-48.

Eğin A. Çalışma Hayatında İş Stresi ve Tükenmişlik. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Prof. Dr. Mehmet Fikret Gezgin). İstanbul. 2015.

Ercan, R. Öğretmenlerde çocuk sevgisi. Turkish Studies-International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkishor Turkic, 2014; 9 (8), 435-444.

Erdem, Y., Duyan, V. A determination of the factors that affect the level of pediatric nurses' liking of children. Turkish Journal of Medical Sciences, 2011; 41(2),295-305.

Erdoğdu, Y. Duygusal Zekâ'nın Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 2008; 7, 62-67.

Eren, E. Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. Beta Yayınları. İstanbul: 2010.

Erickson RJ, Ritter C. Emotional labor, burnout, and inauthenticity: Does gender matter? Social Psychology Quarterly, 2001; 64(2), 146-163.

Eroğlu ŞG. Örgütlerde Duygusal Emek ve Tükenmişlik İlişkisi Üzerine Bir Araştırma. Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2014; 19, 147-160.

Gelbal S, Duyan V. İlköğretim öğretmenlerinin çocuk sevme durumlarına etki eden değişkenlerin incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2010; 38: 127-37.

Genç V. Alanya'daki Turizm İşletmelerinde Çalışanların Duygusal Emek ve Duygusal Zekâ Düzeylerinin İş Tatminine Etkileri. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Doç. Dr. Murat GÜMÜŞ). Çanakkale. 2013.

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.

Goleman D. Duygusal Zekâ Neden IQ'dan Daha Önemlidir? (Çev. Yüksel BS) 30. Basım, Varlık Yayınları: İstanbul; 2006.

Goleman, D. İş Başında Duygusal Zekâ. (11. Baskı), Varlık Yayınları: İstanbul; 2013.

Golfenshtein N, Drach-Zahavy A. An attribution theory perspective on emotional labour in nurse-patient encounters: a nested cross-sectional study in paediatric settings. *The Journal of Advanced Nursing*. 2015; 71(5): 1123-1134.

Gosserand, R. H. and Diefendorff, J. M. Emotional display rules and emotional labor: the moderating role of commitment. *Journal of Applied Psychology*, 2005; 90 (6), 1256–1264

Grandey, A.A. Emotion Regulation in the Workplace: A new Way to Conceptualize Emotional Labor. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2000; 5 (1), 95-110.

Gray Benjamin and Smith Pam Emotional labour and the clinical settings of nursing care: The perspectives of nurses in East London. *Nurse Education in Practice*, 2009; 9, 253-261.

Gray, B., The Emotional Labour of Nursing Defining and Managing Emotions in Nursing Work. *Pubmed-indexed for Medicine*. 2008.

Gray,B., & Smith, P. Reassessing the Concept of Emotional Labour in Student Nurse Education: Role of Link Lecturers and Mentors in a Time of Change, *.NurseEducation Today* 2001; 21, 230-237.

Gross JJ, Carstensen LL, Pasupathi M, Tsai J, Skorpen CG, Hsu AYC. Emotion and Aging: Experience, Expression and Control. *Psychology and Aging*, 2010; 12, 590–599.

Gülova AA, Palamutçuoğlu BT, Palamutçuoğlu AT. Duygusal Emek ile İşe Bağlılık Arasındaki İlişkide Amir Desteğinin Rolü: Üniversitede Öğrenci İşleri Personeline Yönelik Bir Araştırma, *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2013; 28(2), 41-74.

Gülşen M. Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ile İş Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Doç. Dr. Dilek ÖZMEN). Manisa. 2017.

Gündoğan D. Pediatri Hemşirelerinin Hemşire-Hasta Etkileşimlerine Yönelik Tutum ve Davranışları ve Çocuk Sevme Düzeylerinin Belirlenmesi. Okan Üniversitesi. 2018.

Güner F, Çiçek H, Can A. Banka Çalışanlarının Mesleki Stres ve Tükenmişlik Düzeylerinin İş Doyumu ve Yaşam Doyumu Düzeyleri ile İlişkisi. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 2014; C:6, S:3, s. 59-76.

Güney, S. Hizmet Sektöründe Duygusal Emek Kavramının Rolü, Önemi ve Sonuçları. *Kara Harp Okulu Bilim Dergisi*, 2007; 17 (2), 29-51.

Hochschild A. R. *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*. University of California Press, Berkeley. 1983; s:3-86.

Hunter B. Smith, P., Emotional Labour: Just Another Buzz Word. *International Journal of Nursing Studies*. 2007; 44 (6), 859-861.

Işık Z. Erzurum Palandöken kış turizm merkezindeki konaklama işletmelerinde çalışan personellerde duygusal emek ve iş-aile çatışması ilişkisi. Erzurum Atatürk Üniversitesi SBE. Yüksek Lisans Tezi. (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ali Çağlar Güllüce). Erzurum. 2015.

Johnson HAM. *Service With A Smile: Antecedents and Consequences Of Emotional Labor Strategies*. University of South Florida Department of Psychology, Doktora Tezi, (Danışman: Prof. Dr. PE SPECTOR). Florida. 2007.

Kabaklı Çimen L. Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin Çocuk Sevme Eğilimlerine Etki Eden Değişkenlerin İncelenmesi. Turkish Studies. 2015.

Kara S. Kocaeli İlinde Çocuklarla Çalışan Hemşirelerin Çocukları Sevme Durumlarının İletişim Becerilerine Etkisi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Prof. Dr. Suzan YILDIZ). İstanbul. 2014.

Karadağ Ö. “Türkiye Türkçesi Atasözlerinde Çocuk ve Çocukluk”, Millî Folklor Dergisi, 2013; 25, (98): 109-124.

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. Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Asena Altın Gülova). Manisa. 2014.

Kaya U, Özhan ÇK. Duygusal Emek ve Tükenmişlik İlişkisi: Turist Rehberleri Üzerine Bir Araştırma. Çalışma İlişkileri Dergisi. 2012; Cilt 3, Sayı 2, s.109-130.

Kıngır S, Bilen A, Karakaş A. Duygusal emeğin iş tatminine etkisi: otel işletmesi çalışanları üzerine bir araştırma. Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2015; 5(5): 9-27.

Kocabaş Ev, D. Hemşirelerde Duygusal Emek ve Örgütsel Sinizm İlişkisi: Isparta Merkezindeki Hastanelerde Bir Araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Yönetim AD. Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ömer Lütfi ANTALYALI). Isparta. 2014.

Kourkouta L, P. L. Communication İn Nursing Practice. Mater Sociomed. 2014.

Köksel L. İş Yaşamında Duygusal Emek ve Ampirik Bir Çalışma. Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Prof. Dr. Sevinç Köse). Manisa. 2009.

Kruml SM, Geddes D. Exploring The Dimensins of Emotional Labor:The Heart of Hoschshild's Work. Management Communication Quarterly, 2000; 14, 8-49.

Kumcağız H., Yılmaz M., Balcı Çelik S., A. A. İ. Hemşirelerin İletişim Becerileri: Samsun İli Örneği. Dicle Tıp Dergisi. 2011.

Kurt Z. Duygusal Emek Faktörünün Yabancılaşmaya Etkisi: İstanbul'daki Otel İşletmeleri ve Seyahat Acentalarına Yönelik Bir Araştırma. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale. 2013.

Li, J.H., Goa, P., Shen, X.Y. & Liu, X. A Process Model Of Emotional Labor Of Nursing: Case Study Of Two Chinese Public Hospitals. International Journal Of Public Administration. 2014.

M. Begenirbaş ve Meydan C. H. “Duygusal Emeğin Vatandaşlık Davranışıyla ilişkisi: Öğretmenler Üzerine Bir Araştırma”, Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2012; 14/3, 159-181.

M. Begenirbaş ve R. C. Yalçın “Öğretmenlerin Kişilik Özelliklerinin Duygusal Emek Gösterimlerine Etkileri” Cag University Journal of Social Sciences, 2012; 9(1).

Meier, K.J., Mastracci, S.H., Wilson, K., “Gender and Emotional Labor in Public Organizations: an Empirical Examination of the Link to Performance”, Public Administration Review, 2006; Vol.66 (6), pp.899-909.

Moran C. İlköğretim Kurumlarındaki Öğretmenlerin Duygusal Emek Davranışları ile Yaşam Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişki. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Adil Çoruk). Çanakkale. 2018.

Morris, A.J. & Feldman D.C. The Dimensions, Antecedents and Consequences of Emotional Labor. Academy of Management Review, 1996. 21 (4), 986-1010.

Oğuz H. Duygusal Emek İstihdamının Sosyolojik Özellikleri: Batı Karadeniz Uygulaması. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Prof. Dr. Metin Özkul Isparta. 2016.

Oral L, Köse S. Hekimlerin Duygusal Emek Kullanımı ile İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkiler Üzerine Bir Araştırma. Süleyman

Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2011; C.16, S.2, s.463-492.

Öktem D. “Türkiye’deki Çocuk Adalet Sisteminin Yönetimi ve Yaş Ayrımcılığına İlişkin Paradigmanın İncelenmesi”, Türkiye’de Çocuk Adalet Sisteminin Yönetimi, İHOP, Uluslararası Çocuk Merkezi Yayınları. Ankara. 2012.

Öz E. Duygusal Emek Davranışlarının İş Sonuçlarına Etkisi. Beta Yayıncılık. İstanbul: 2007.

Öz Ünler E. Duygusal Emek Davranışlarının İş Sonuçlarına Etkisi, Beta Yayıncılık, İstanbul. 2007.

Özabacı, N. Çocukların sosyal becerileriyle ebeveynlerin sosyal becerileri arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2006; 16(1), 163–179.

Özcan Sağlamer M. Hemşirelerin Çocuk Sevme Düzeyleri ve Ebeveynlik Tutumları Arasındaki İlişki. Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Selmin Köse). İstanbul. 2018.

Özdemir A. Duygusal Zekâ ve Çatışma Yönetimi Stratejileri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Üniversitede Çalışan Akademik ve İdari Personel Üzerine Uygulama. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 2007; 18, 393- 411.

Özer, E. Akreditasyon Belgesine Sahip Özel Hastanelerdeki Yöneticilerin Liderlik Tarzlarının, Hemşirelerin İşten Ayrılma Nedenleri Üzerine Etkisi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul. 2007.

Özgün A. Duygusal Emek Davranışının İş Stresi Üzerine Etkisi: Eğitim Sektörü Üzerine Bir Araştırma. Dokuz Eylül Üniversitesi SBE, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Doç. Dr. Güler TOZKOPARAN) İzmir. 2015.

Pala T. Turizm İşletmelerinde Çalışanların Duygusal Emek Düzeyi ve Boyutları. Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Doç. Dr. Mustafa Tepeci). Mersin. 2008.

Reid A.S. “Age Of Responsibility”, Ed: J.W. Chambliss, Juvenile Crime and Justice, Los Angeles: SAGE, 2011; p:1-11.

S. Köse, L. Oral, H. Türesin, “Duygusal Emek Davranışlarının İş Görenlerin Tükenmişlik Düzeyleri ile İlişkisi Üzerine Sağlık Sektöründe Bir Araştırma”, İşletme Fakültesi Dergisi, 2011; Cilt 12, Sayı 2, 165-185.

Sağlam M., Aral N. Tarihsel süreç içerisinde çocuk ve çocukluk kavramları. Medeniyet Dergisi, 2016; (2), 43-56.

Seçer Hş. Çalışma Yaşamında Duygular ve Duygusal Emek: Sosyoloji, Psikoloji ve Örgüt Teorisi Açısından Bir Değerlendirme. Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, 2005; 50: 813-834.

Seçer Ş, Tınar MY. İşyerinde Tükenmişlik Kaynağı Olarak Duygusal Emek-Hemşireler Üzerinde Yapılan Bir Araştırma. 9. Ulusal Ergonomi Kongresi Bildirileri, Denizli, 2004; s.272-292.

Seçer, S. İşyerinde Tükenmişlik Kaynağı Olarak Duygusal Emek, Hemşireler Üzerinde Yapılan Bir Araştırma. 9. *Ulusal Ergonomi Kongresi*, Denizli, 2003; 272-292.

Seçer, Ş. Çalışma Yaşamında Duygular ve Duygusal Emek: Sosyoloji, Psikoloji ve Örgüt Teorisi Açısından Bir Değerlendirme. Sosyal Siyaset Konferansları Kitabı, 2007; 50, 813-834.

Smith, P. ve Gray, B. Emotional Labour of Nursing Revisited: Caring and Learning 2000. Nurse Education In Practice. 2001a; 1, 42-49.

Sonkaya MÇ, “Hemşirelerde Duygusal Emek Davranışının İncelenmesi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği”, Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül OKSAY ŞAHİN). Karabük. 2018.

Şahin, D., Devlet Hastanesinde Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Düzeyleri. Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi, 2008; 45, 116-121.

Şimşek Arslan B, B. K. Çocukla Terapötik Görüşmenin Hemşirelik Sürecine Göre İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2015; 1.

Şirin M.R. “BM Çocuk Hakları Sözleşmesi Kitabı”, Çocuk Vakfı Yayınları. İstanbul: 2011.

T.C. Resmî Gazete. “Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun”. Hemşirelik Yönetmeliği. 2 Mayıs 2007. Sayı: 26510.

Taylor S, Tyler M. Emotional Labour and Sexual Difference In The Airline Industry. Work, Employment&Society, 2000; 14(1), 77-95.

Töremen, F. ve Çankaya, İ. Yönetimde Etkili Bir Yaklaşım: Duygu Yönetimi. Afyon Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi. 2008; 1 (1), 33-47.

Törüner EK, Büyükgöneç L. Çocuk Sağlığı ve Temel Hemşirelik Yaklaşımları. Göktuğ Yayıncılık, 2015.

Tufan Koçak B., Ünalı Türkkan N., T. R. Hemşirelik Öğrencilerinde Girişkenlik Düzeyi ile Duygusal Emek Davranışı Arasındaki İlişki. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 2014; 1.

Tunç P. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Hastalarla İlişkilerinde Duygusal Emek Olarak Empati. İstanbul Arel Üniversitesi. 2012.

Tunç P. Yoğun Bakım ve Yataklı Servis Hemşirelerinde Duygusal Emek Stratejilerinin Empatik Eğilim Açısından İncelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2014.

Tural Büyük E., Rızalar S., Güdek Seferoğlu E., O. H. Çocuk ve Erişkin Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Çocuk Sevme ve Çocuk Yetiştirme Tutumlarının İncelenmesi. The Journal of Pediatric Research. 2014.

Türkay O, Ünal A, Taşar O. Motivasyonel ve Yapısal Altında Duygusal Emegin İşe Bağlılığa Etkisi. ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi, 2011; 7(14), 201-222.

Uysal AA. Öğretmenlerde Gözlenen Duygusal Yaşantı Örüntülerinin ve Duygusal İşçiliğin Mesleki İş Doyumu ve Tükenmişlik Üzerine Etkisi. Muğla Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi, Muğla. 2007.

Uzuntarla Y. Kişilik Özellikleri ile Empatik Özellikler Arasındaki İlişkiye Duygusal Emek ve Tükenmişliğin Aracılık Rolü: Hekimler Üzerine Bir Araştırma. Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığı. 2015.

Yakar S. Turizm İşletmelerinde Duygusal Emek ve Tükenmişlik İlişkisi: Otel İşletmelerine Yönelik Bir Araştırma. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Doç. Dr. Işıl Özgen). İzmir. 2015.

Yang, Feng-Hua and Chang, Chen-Chieh, Emotional labour job satisfaction and organizational commitment amongst clinical nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 2008; 45, 879-887.

Yaylacı, G. Kariyer Yaşamında Duygusal Zekâ. Hayat Yayınları. İstanbul: 2006.

Yeni Z. Beş Faktör Kişilik Özellikleri ile Duygusal Emek Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Nezire Derya Ergun Özler). Kütahya. 2015.

Yılmaz E. Duygusal Emegin Tükenmişlik ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi: Algılanan Örgütsel Desteğin Biçimlendirici Rolü. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, SOSYAL Bilimler Enstitüsü. Yüksek lisans tezi, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Müfide Şule EREN). Çanakkale. 2014.

Yörükoğlu A. “Çocuk Ruh Sağlığı”, Özgür Yayınları. İstanbul: 2011.

EK 2: Etik Kurul Onayı

T.C.
Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu
Karar Formu

KARAR TARİH / NO	13 / 02 / 2019 / 20.478.486				
ARAŞTIRMANIN ADI	Çocuk hemşirelerinin duygusal emek davranışları ile çocuk sevmeye düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi				
SORUMLU ARAŞTIRMACI	Doç. Dr. Dilek ERGİN- MCBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik AD				
ARAŞTIRMA EKİBİ	Tezli-Yüksek Lisans Öğrencisi, Tuba Büşra ALTIN				
ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ	UZMANLIK TEZİ <input type="checkbox"/>	YÜKSEK LİSANS-DOKTORA TEZİ <input checked="" type="checkbox"/>	AKADEMİK AMAÇLI <input type="checkbox"/>		
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	01 / 02 / 2019 / Tarih ve 5639 Sayılı; araştırma dosyası				
KARAR BİLGİLERİ	Araştırma dosyası incelenmiş, bilimsel ve etik açıdan UYGUN olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.				
Unvanı/Adı/Soyadı	Araştırma ile İlgili Olan Üye	Toplantıya Katılmayan Üye	Unvanı /Adı /Soyadı	Araştırma ile İlgili Olan Üye	Toplantıya Katılmayan Üye
Prof. Dr. Zeki ARI Tıbbi Biyokimya AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Doç. Dr. Serdar TOK Spor Bilimleri Fakültesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prof. Dr. Murat DEMET Psikiyatri AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dr. Öğr. Üyesi Selim ALTAN Tıp Tarihi ve Etik AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prof. Dr. Betül ERSÖY Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dr. Öğr. Üyesi Nurgül GÜNGÖR-TAVŞANLI Sağlık Bilimleri Fakültesi-Ebelik Bölümü	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prof. Dr. Beyhan Cengiz ÖZYÜRT Halk Sağlığı AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Muhammed YILMAZER Avukat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doc. Dr. Tuğba ÇAVUŞOĞLU Farmakoloji AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sivil Üye Hüseyin TUNÇAY	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Etik Kurulumuzun kararı yukarıda belirtilmiştir. Araştırmanız Her Hangi Bir Aşamada Etik Kurulumuzun: "İzleme - Denetleme" Görevi Gereği Uzunu Halinde Haberli / Habersiz Olarak Denetlenir. Araştırma Başvuru Formunun Taahhütname - Bölüm B kısmında belirtilmiş olan hususların dikkate alınarak istenilen bilgilerin Etik Kurulumuza zamanında iletilmesi konusunda bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Zeki ARI
Başkan

EK 3: Kurum İzni

Uygulanacağı yerler:	İzmir İlinde Çocuk Klinikleri Bulunan Kamu Hastaneleri
Başlangıç ve bitiş tarihi:	Başlangıç: 1 MART 2019
	Bitiş: 30 NİSAN 2019
Etik Kurul kararı:	<input checked="" type="checkbox"/> VAR <input type="checkbox"/> YOK
Tez çalışması ise Danışman Öğr. Üyesi Adı-Soyadı:	DOÇ. DR. DİLEK ERGİN
Varsa hibe/fon sağlayan Kurum/Kuruluş adı:	

(HASTANE YÖNETİCİLİĞİ TARAFINDAN BELİRLENEN DEĞERLENDİRME KOMİSYONU ÜYELERİ KAŞE-İMZA)

K?

HASTANE YÖNETİCİSİ

İmza

11/03/2019

İZMİR VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
SÜĞÜTEPEK ÇOCUK HASTAHANASI
ÇOCUK KLİNİKLERİ TEKER
Hastane Yöneticisi
Dış No: 2747 Pasajı No: 106202



T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : 77597247-619
Konu : Yüksek Lisans Öğrencisi Tuba Büşra
ALTIN'ın Araştırma İzni Hk.

S.B.Ü. İZMİR TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNE

Müdürlüğümüz Araştırma İzin Taleplerini Değerlendirme Komisyonu tarafından, sorumlu araştırmacı Doç. Dr. Dilek ERGİN danışmanlığında Yüksek Lisans Öğrencisi Tuba Büşra ALTIN'ın hazırlamış olduğu "Çocuk Hemşirelerinin Duygusal Emek Davranışları İle Çocuk Sevme Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu araştırma başvuru dosyası incelenmiş olup çalışmanın Kurumunuz Çocuk Klinik ve Poliklinikleri'nde yapılması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-izmalıdır.
Op.Dr.Birol DURUKAN
BAŞKAN

Ek:
Araştırma İzin Taleplerini Değerlendirme Komisyon Rp.(1)

İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı-1 Sümer
Mah. 451 Sok. No:2 35260 Konak/İzmir

Bilgi için: Leyla KARLIDAĞ

Telefon: Faks No: 02324849087

Uzman

-1160

e-Posta: leyla.karlidag@saglik.gov.tr İnternet Adresi: Ar-Ge ve Sağlık İnovasyonu

Telefon No: (0 232) 444 35 01

Birimi

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 2bd1f2e4-4841-49b8-82e2-69d9e91c9496 kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

	T.C. İZMİR VALİLİĞİ İl Sağlık Müdürlüğü	Kod	ARGE 1-FR-01
		Yayın Tarihi	08.10.2018
	KAMU HASTANELERİ BAŞKANLIĞI-1 AR-GE SAĞLIK İNOVASYONU BİRİMİ ARAŞTIRMA İZİN TALEPLERİNİ DEĞERLENDİRME KOMİSYONU FORMU	Rev.No/Tarihi	00/
		Sayfa	1/1

Araştırma İzin Taleplerini Değerlendirme Komisyonu

KARAR NO	BAŞVURU TARİH ve SAYISI	DEĞERLENDİRME TARİHİ	KARAR
2019/7	22.03.2019 90067233	29.03.2019	UYGUN

Açıklama:

Yürütücü/ Sorumlu Araştırmacı "Doç. Dr. Dilek ERGİN" danışmanlığında Yüksek Lisans Öğrencisi Tuba Büşra ALTIN tarafından kurulumuza sunulan "**Çocuk Hemşirelerinin Duygusal Emek Davranışları İle Çocuk Sevme Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**" adlı araştırmanın başvuru dosyası ve ilgili ekleri incelenmiş olup izin talebi değerlendirilerek, komisyon üyelerince oy birliği ile "**KABUL**" kararı verilmiştir.

İlgili Komisyon Üyelerinin İmzası

Üye

Uzm.Dr. Songül NUHOĞLU

Üye

Uzm.Dr. Leyla Sündüs

ARSLAN

Komisyon Başkanı

Dr. Mustafa KURTULUŞ

Uzm.Dr. Bediha SALNUR
İl Sağlık Müdürü

Sümer Mah. 451 Sok. No: 2 Konak/ İZMİR
Tel: (0232) 444 35 01
E-posta adresi : izmir.arge@saglik.gov.tr

Bilgi : Uzman Leyla KARLIDAĞ
Dahili :1160

EK 4: ÖLÇEK İZİNLERİ

İzleme bayrağı.

SD seda değirmenci <sesdegirmenci@hotmail.com> m> 2.08.2018 Per 12:06 Siz

hemsireler-icin-duygusal-eme... 1 MB

HEMŞİRELERİN DUYGUSAL E... 21 KB

2 ek (1 MB) Tümünü indir Tümünü OneDrive'a kaydet

Merhaba Tuba,
Ekte ölçeği ve makaleyi iletiyorum. İyi çalışmalar diliyorum, sevgiler.

Gönderen: TUBA BÜŞRA ALTIN <tubabusra_90@hotmail.com>
Gönderildi: 1 Ağustos 2018 Çarőamba 22:53:21
Kime: seda değirmenci
Konu: ölçek izni

Merhaba Seda hanım;
Ben Celal Bayar Üniversitesinde Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği AD. başkanı Doç.Dr. Dilek ERGİN'in tezli yüksek lisans öğrencisiyim. Şu anda tez yazıyorum ve sizin geliőtirdięiniz HEMŞİRELERİN DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞI ÖLÇEğİ'ni kullanmayı istiyorum. Bu çalışmamı benim gibi çocuk hemşiresi olan meslektaşlarımda uygulayacağım. ölçeğiniz için izin istiyorum. iyi çalışmalar, iyi günler dilerim.
Saygılarımla

Tuba Büşra ALTIN

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD.

Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi

SG Selahattin Gelbal <sgelbal@gmail.com> 8.08.2018 Çar 15:36 □

Tuba, çalışmalarında başarılar dilerim. Ölçeği referans vererek kullanabilirsiniz.
Prof. Dr. Selahattin GELBAL

TUBA BÜŞRA ALTIN <tubabusra_90@hotmail.com>, 1 Ağu 2018 Çar, 15:17 tarihinde şunu yazdı:

Merhaba Selahattin hocam;
Ben Celal Bayar Üniversitesinde Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği AD. başkanı Doç.Dr. Dilek ERGİN'in tezli yüksek lisans öğrencisiyim. şu anda tez yazıyorum ve sizin türkçe uyarlamasını yaptığınız barnett çocuk sevme ölçeğinizi kullanmayı istiyorum. Bu çalışmamı benim gibi hemşire olan meslektaşlarımda uygulayacağım. ölçeğiniz için izin istiyorum. iyi çalışmalar, iyi günler dilerim. Saygılarımla

Tuba Büşra ALTIN

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD.

Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi

--
Prof. Dr. Selahattin GELBAL
Hacettepe Üniversitesi
Eğitim Fakültesi
Eğitim Bilimleri Bölümü

BEYTEPE/ANKARA

Veli Duyan <duyanveli@yahoo.com>
5.08.2018 Paz 17:36
Siz □

Sayın Tuba Büşra altın
Ölçeği çalışmanızda kullanmanızdan memnuniyet duyarım iyi günler iyi çalışmalar
Prof.Dr.Veli Duyan

iPhone'umdan gönderildi

TUBA BÜŞRA ALTIN <tubabusra_90@hotmail.com> şunları yazdı (5 Ağu 2018 16:21):

Merhaba Veli hocam;
Ben Celal Bayar Üniversitesinde Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği AD. başkanı Doç.Dr. Dilek ERGİN'in tezli yüksek lisans öğrencisiyim. şu anda tez yazıyorum ve sizin arkadaşınızla türkçe uyarlamasını yaptığınız barnett çocuk sevme ölçeğinizi kullanmayı istiyorum. Bu çalışmamı benim gibi hemşire olan meslektaşlarımda uygulayacağım. ölçeğiniz için izin istiyorum. iyi çalışmalar, iyi günler dilerim. Saygılarımla

Tuba Büşra ALTIN

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD.

Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi

EK 5:

EK : 1

HEMŞİRE TANITIM FORMU

Cinsiyetiniz : Kadın : Yaşınız : 21 - 25 yaş :
Erkek : 26 - 30 yaş :
31 - 35 yaş :
36 - 40 yaş :
40 ve üzeri yaş :

Öğrenim

Durumunuz : Lise: Ön lisans: Lisans: Yüksek Lisans: Doktora:

Medeni Durum : Evli : Bekar : Boşanmış : Dul :

Çocuğunuz var mı ? : Evet : Hayır :

Çocuk Bakımı : Kreş: Bakıcı: Ebeveyn: Diğer:

Kurumdaki Pozisyonunuz : Yönetici Hemşire :
Servis Hemşiresi :
Eğitim Hemşiresi :
Ameliyathane Hemşiresi :
Yoğun Bakım Hemşiresi :

Çalıştığımız kliniği isteyerek mi seçtiniz ? : Evet : Hayır :

Çalıştığımız Klinik: Çocuk Acil Servis :
Çocuk Alerji ve İmmünoloji Kliniği :
Çocuk Ameliyathane Hizmetleri :
Büyük Çocuk Kliniği :
Çocuk Cerrahi Yoğun Bakım Kliniği :
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği :
Çocuk Hematoloji – Onkoloji Kliniği :
Çocuk Yoğun Bakım Kliniği :
Çocuk Endokrinoloji Kliniği :
Çocuk Kardiyoloji Kliniği :
Çocuk KİT Merkezi :
Çocuk Nefroloji Kliniği :
Çocuk Nöroloji Kliniği :
Çocuk Ortopedi Kliniği :
Süt Oyun Çocuğu Kliniği :
Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniği :
Diğer Klinikler :

Klinikteki Toplam Çalışma Süreniz : 1- 5 yıl :
6 - 10 yıl :
11 – 15 yıl :
16 yıl ve üzeri :

Çocuk Kliniğinde Toplam Çalışma Süreniz : 1- 5 yıl :
6 - 10 yıl :
11 – 15 yıl :
16 yıl ve üzeri :

Haftada ortalama kaç saat çalışıyorsunuz? :

Klinikte baktığınız hasta sayısı : 1 – 3 hasta :
4 – 6 hasta :
7 – 9 hasta :
10 ve üzeri hasta :

İş yeri / kliniği değiştirme sıklığı : Hiç : 1: 2: 3 ve üzeri :

Tekrar Aynı Mesleği Seçip-Seçmeme Durumu : Evet : Hayır :

Çocuk oyunlarını bilme : Evet : Hayır :

Çocuk kitapları okuma : Evet : Hayır :

EK 6 : HEMŞİRELERİN DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞI ÖLÇEĞİ

Bu ölçek hemşirelerin duygusal emek davranışını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen aşağıdaki ifadelerden size en uygun gelen seçeneği işaretleyiniz. .

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1	Hastayla sorun yaşadığımda olayın üzerine gitmeyerek beklemeyi tercih ederim.					
2	Olumsuz durumları önlemek için sakin davranış sergilerim.					
3	Gerilim yaşamamak için kendimi kontrol etmeye çalışırım.					
4	Ailevi sorunlarımı, iş ortamına yansıtılmaya çaba gösteririm.					
5	Yaşanan olumsuz olayları dikkate almadan, mesleğimin gereklerini yaparım.					
6	Meslek imajımı korumak için gerçek duygularımı (ağlama, üzüme vb) çevreme göstermemeye çalışırım.					
7	Hastaların gereksinimlerini karşılamak için görevim dışında da çaba gösteririm.					
8	Mesleğimin duygusal olarak bana çok şey kattığını düşünürüm.					
9	Tüm olumsuzluklara karşı hasta doyumunu ve mutluluğu için çaba gösteririm.					
10	Hastaların yaşadığı sağlık sorunlarını, benim de yaşayabileceğimi düşünürüm.					
11	Hastaların olumlu geri bildirim vermeleri (teşekkür etmeleri) çalışma isteğimi artırır.					
12	Hastaların korku ve endişelerini gidererek kendilerini güvende hissetmelerine çalışırım.					
13	Çalışma ortamındaki olumsuzlukları, çalışma arkadaşlarımla konuşarak rahatlarım.					
14	Hastanın yaşadığı duygusal çöküntüyü (mutsuzluğu) hissedirim.					
15	Hastayla aramızda güven bağı oluşması gerektiğini düşünürüm.					
16	Hastalara bakım verirken olumsuz ruh halim kendiliğinden yok olur.					
17	Tüm mesai boyunca hastalarla yakın iletişim halinde bulunurum.					
18	Hemşirelik, insanın kendisinden önce başkasını düşünmeyi gerektiren bir meslektir.					
19	Hemşirelik mesleği duygusal anlamda çaba göstermeyi gerektirir.					
20	Hastalarla konuşmaktan, sohbet etmektен hoşlanırım.					
21	Hastalara iç imden geldiği gibi davranırım.					
22	Hastalara içten gülümseyerek bakım veririm.					
23	Hastaların kalbini kırdığımda pişmanlık duyarım.					
24	Hastalara, karşılık beklemeden yaklaşırım.					

EK 7:**EK 3 :****ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ**

Hiç							
Katılmıyorum							
1	2	3	4	5	6	7	

MADDELER	1	2	3	4	5	6	7
1. Çocukları oyun oynarken izlemekten keyif alırım.							
2. Bir çocuğu tanımaktan mutluluk duyarım.							
3. Çocuklarla konuşmaktan hoşlanmam.*							
4. Çocukları kucaklamaktan mutluluk duyarım.							
5. Bir çocuğu gülümsettiğim zaman mutlu olurum.							
6. Etrafımda çocukların olmasından hoşlanmam.*							
7. Çocukları parkta oynarken izlemekten keyif alırım.							
8. Çocuklarla birlikteyken zamanın nasıl geçtiğini fark etmem							
9. Çocukların birbirleriyle konuşmalarını dinlemekten hoşlanırım.							
10. Çocuklar rahatsızlık vericidir.*							
11. Bir çocuğun gülümsemesi için çaba harcamaktan keyif alırım.							
12. Onları bir kere tanıdım mı, bütün çocukları sevimli bulurum.							
13. Çocukların bağırması ve etrafta koşuşturması beni rahatsız eder.*							
14. Çocukları severim.							

(* Tersten puanlama yapılacaktır).

T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA

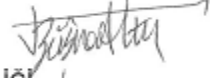
Tez Adı "ÇOCUK HEMŞİRELERİNİN DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞLARI İLE ÇOCUK SEVME DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ"

Tezime ilişkin 09/07/2019 tarihinde yapılan Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezin benzerlik oranı % 25'dir.

Belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Adı Soyadı : TUBA BÜŞRA ALTIN
Öğrenci No : 141365014
Anabilim Dalı : HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
Programı : ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ

Tarih ve İmza
10.07.2019



DANIŞMAN ONAYI
UYGUNDUR.
Doç. Dr. Dilek ERGİN



Açıklamalar

- 1-Tez Çalışması Orijinallik Raporu (TÇOR), TURNITIN İntihal Tespit Programı kullanımı için kişisel hesap alma hakkı bulunan tez danışmanları, Enstitülerde görevlendirilen personeller, Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı'nda görevlendirilen kütüphaneler tarafından alınır.
- 2-Sayfa sayısı 400'den az olan tezler için tez savunmasından önce ve başarılı olması durumunda düzeltmelerden sonra olmak üzere 2 kez TÇOR alınır.(400 sayfadan fazla olan tezler 400 ve katları şeklinde bölünerek Turnitin veri tabanına yüklenmesi gerekmektedir. Bu gibi durumlarda benzerlik oranının hesaplanmasına ilişkin detaylı forma, kütüphane web sayfasında bulunan Turnitin kullanım kılavuzlarının altından erişilebilir.)
- 3-TÇOR, tezin yalnızca Kapak Sayfası, Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç bölümlerinden oluşan kısmının tek bir dosya olarak intihal tespit programına yüklenmesi ile alınır.
- Programa yükleme yapılırken Dosya Başlığı (document title) olarak tez başlığının tamamı, Yazar Adı (author's first name) olarak öğrencinin adı, Yazar Soyadı (author's last name) olarak öğrencinin soyadı bilgisi yazılır.
- 4- TURNITIN İntihal tespit programına yüklenen dosyanın süreçlenmesinde, ilgili programdaki filtreleme seçenekleri aşağıdaki şekilde ayarlanır: - Kaynakça hariç, - Alıntılar hariç, - 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç (Limit match size to 5 words)
- 5-İsteğe bağlı ayarlar kısmından; "Ödevleri şuraya gönder?" seçeneği mutlaka DEPO YOK şeklinde işaretlenmesi gerekmektedir; aksi durumda aynı tezin ikinci kez yüklenmesi durumunda benzerlik %100 çıkacaktır ve depodan tezi silmek çok uzun süre gerektirecektir.
- 6- Raporlama işlemi tamamlandıktan sonra, kaydedilmiş olan ekranın görüntüsünü sağ üst köşesinde yüzdelik sayı olarak belirtilen "benzerlik oranı," raporlamaya tabi tutulmuş olan dosyanın "toplam sayfa sayısı" ve raporlama işleminin yapıldığı "tarih" bilgisi, "Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orijinallik Raporu" formuna işlenir.
- 7- Benzerlik oranında tüm sorumluluk öğrenciye aittir.
- 8-Tez savunma sınavı sonrasında başarılı bulunan öğrenci, tez savunma sınavı tarihi sonrasında tezde yapılmış muhtemel değişiklikleri içeren dosya kullanılarak alınmış ikinci bir intihal raporundaki bilgiler kullanılarak hazırlanmış ve tez danışmanı tarafından onaylanarak imzalanmış ikinci bir "Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orijinallik Raporu"nu Enstitüye teslim etmele yükümlüdür.
- 9-Turnitin Hakkında Bilgiler: <http://kutuphane.cbu.edu.tr/turnitin.9370.tr.html>

9. ÖZGEÇMİŞ

Adı	Tuba Büşra	Soyadı	ALTIN
Doğum Yeri	Bursa	Doğum Tarihi	22.5.1990
Uyruğu	T.C.	Tel	-
e-mail	tubabusra_90@hotmail.com		

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Doktora/Uzmanlık	-	-
Yüksek Lisans	Manisa Celal Bayar Üniversitesi	2019
Lisans	Ege Üniversitesi	2014
Lise	İzmir Anadolu Lisesi	2010

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre
Hemşire	Özel Çamlaraltı Koleji	5 ay
Hemşire	İstanbul Medipol Mega Hastaneleri	6 ay

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*
İngilizce	İyi	İyi	İyi
Almanca	İyi	İyi	İyi

Yabancı Dil Sınav Notu			
YDS	YÖKDİL		
71	75		
	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES PUANI	72	70,25	70,25

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi
Windows Programı	İyi

CALISMANIN ADI (Araştırma başvuru formunda bölüm A.2’de yer alan araştırma adı kullanılmalıdır.) :

“ÇOCUK HEMŞİRELERİNİN DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞLARI İLE ÇOCUK SEVME DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ”

Bir araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını bilgilerinizin nasıl kullanılacağını çalışmanın neleri içerdiğini ve olası yararlarını risklerini ve rahatsızlık verebilecek konuları anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılmaya karar verirsiniz imzalamanız için size bu Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu verilecektir. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz.

CALISMANIN KONUSU VE AMACI :

Duygusal emeğin yoğun yaşandığı mesleklerin başında sağlık alanı özellikle hemşirelik önemli bir yer tutar. Hemşirelerin duygusal emek davranışı kavramı, “sürekli bir iletişim”, “gün içinde, 24 saat, sürekli ulaşılabilir kişi olmak” ve “hastalara güvende oldukları hissini vermek zorunda olmak” şeklinde tanımlanmıştır. Duygusal emek, bireyin diğer insanlarda belirli bir izlenim yaratmak için kendi duygularını yönetmesidir.

Sevgi; ilgi, hoşgörü, kendini aşma, tüm canlılara karşı duyarlı ve sorumlu olmanın yanında insanoğlunun yaşamının her evresinde gereklidir. Özellikle çocukluk gelişim dönemlerinde hastalanma / hastaneye yatma durumları olduğunda bu duygu sağlık profesyonelleri tarafından verilmelidir. Çocuk hemşiresi bu sağlık profesyonellerinin başında gelir ve bu meslekteki ilk ve en önemli adım çocukları sevmektir.

Hemşirelik mesleğinin temel taşlarını oluşturan öğelerden biri duygusal emektir. Çocuk hemşireliğinde ise duygusal emek ile birlikte çocuk sevmeye konusu da bu öğelere eklenmelidir. Çocuk hemşireliği özel bir alandır ve bu alanda çocuk sevgisi ve duygusal emek davranışları olmadan çalışmak mümkün değildir.

Bu araştırmanın konusu “ Çocuk Hemşirelerinin Duygularını Yönetmeleri İle Çocuklara Karşı İlgi Şekilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”dir. Araştırmacı Hemşirelik Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Programı tezli yüksek lisans öğrencisi Tuba Büşra ALTIN tarafından hazırlanan ve size verilecek olan “ Çocuk Hemşirelerinin Duygularını Yönetmeleri İle Çocuklara Karşı İlgi Şekilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi ” konulu anketin çocuk hemşirelerinde bilinci artırarak farkındalık yaratmak, çocuk kliniğinde çalışan hemşirelerin çocuk sevmelerini destekleyerek olumlu davranış sergilemelerini sağlamak amacıyla bu araştırma planlanmıştır.

CALISMA İŞLEMLERİ:

(Gönüllüden kan alınacak ise kan miktar 2 ml (bir çay kaşığı) / 5 ml (bir tatlı kaşığı) şeklinde belirtilmelidir Çalışma işlemlerinin hasta açısından yan etkileri, riskleri ve rahatsızlıkları açıklanmıştır.)

Bu çalışmada sizden tanıtıcı bilgilerinizi içeren 17 sorudan oluşan bir tanıtım formu, 24 sorudan oluşan ve sizin duygusal emek davranışlarınızı ölçen bir form, 14 sorudan oluşan ve sizin çocuk sevmeye düzeyinizi ölçen bir form olmak üzere toplam 55 sorudan oluşan üç anket formu doldurmanız istenecektir. Bu anket toplamda 10-15 dakika sürecektir. Cevap vermek istemediğiniz soruları boş bırakabilirsiniz. İsterseniz bu formu doldurmayabilir ya da doldururken vazgeçebilirsiniz.

CALISMAYA KATILMAMIN OLASILYARARLARINELERDİR?

“Çocuk Hemşirelerinin Duygularını Yönetmeleri İle Çocuklara Karşı İlgi Şekilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi ” konusunda veriler toplanarak değerlendirilecektir. Böylece bu veriler Türkiye’de ve dünyada bu alanda yapılacak başka çalışmalarda da bilimsel veri olarak kullanılabilir. Ayrıca, elde edilen araştırma sonuçları çocuk hemşirelerine sağlık bakım eğitimlerinde kullanabilecekleri kanıtı dayalı sonuçlar sunulmuş olacak, çocuk hemşirelerinde bilinci artırarak farkındalık

yaratacak, böylelikle çocuk hemşireleri olumlu davranış sergileyecek ve yeni yetiştirilen hemşirelerin eğitimine de katkı sağlayacaktır.

GÖNÜLLÜYE UYGULANACAK İSLEMLERİN OLASI ZARARLARI NELERDİR?

Bu çalışmaya katılmanızda herhangi bir risk bulunmamaktadır.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

Bu çalışmada yer aldığımız süre içerisinde verdiğiniz bilgiler kesinlikle gizli kalacaktır. Kişisel bilgileriniz sadece bu araştırma için kullanılacak olup başka herhangi bir yerde kullanılmayacaktır.

SORU VE PROBLEMLER İÇİN BASVURULACAK KİŞİLER :

1. Hemşirelik Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Programı tezli yüksek lisans öğrencisi Tuba Büşra ALTIN (0539) 437 76 36
2. Doç. Dr. Dilek ERGİN (0533) 260 55 37

Çalışmaya Katılma Onayı

Yukarıdaki bilgileri doktorumla ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Doktorum saklamam için bu belgenin bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.

<i>Gönüllü Adı Soyadı:</i>		<i>Tarih ve İmza:</i>
<i>Adres ve Telefon:</i>		

<i>Veli / Vasinin Adı Soyadı:</i>		<i>Tarih ve İmza:</i>
<i>Adres ve Telefon:</i>		

<i>Tanık¹ Adı Soyadı:</i>		<i>Tarih ve İmza:</i>
<i>Adres ve Telefon:</i>		

<i>Araştırmacı² Adı Soyadı:</i>		<i>Tarih ve İmza:</i>
<i>Adres ve Telefon:</i>		

1: Gönüllünün bilgilendirilme işlemine başından sonuna dek tanıklık eden kişi

2: Gönüllüyü araştırma hakkında bilgilendiren kişi