



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK BİLİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**HEMŞİRELERDE DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞININ
İNCELENMESİ: BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ ÖRNEĞİ**

Murat Çağatay SONKAYA
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül OKSAY ŞAHİN

KARABÜK
2018

TEZ ONAYI

Murat Çağatay SONKAYA' nın hazırladığı “**Hemşirelerde Duygusal Emek Davranışının İncelenmesi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği**” adlı bu çalışma 11/05/2018 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından **HEMŞİRELİK BİLİMİ ANABİLİM DALI** 'nda **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül OKSAY ŞAHİN

Tez Danışmanı



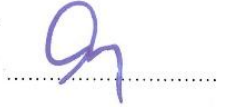
Dr. Öğr. Üyesi Nevin ONAN

Üye



Dr. Öğr. Üyesi Müge SEVAL

Üye



Bu tez Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu tarafından **YÜKSEK LİSANS** tezi olarak onaylanmıştır.

Doç. Dr. Kubilay TEKİN

Enstitü Müdürü V.

BEYAN

Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü tez yazım kurallarına göre hazırlamış olduğum bu tez çalışmada;

- Tezin içerisinde yer alan tüm bilgi ve belgeleri akademik kurallara uygun şekilde elde ettiğimi,
- Elde ettiğim tüm bilgi ve sonuçları etik kurallara uygun şekilde sunduğumu,
- Yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun şekilde atıfta bulunduğumu,
- Atıfta bulunduğum tüm eserleri kaynak olarak gösterdiğimi,
- Kullandığım bilgiler ve verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı,
- Bu tezin herhangi bir bölümünü bu üniversitede veya farklı bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı beyan ederim.

Tarih

Murat Çağatay SONKAYA

İmza

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın gerçekleőtirilmesi aőamasında, geçen sũrede değerli bilgi, deneyim, sabır ve gũler yũzũ ile hiçbir yardımı esirgemeyen değerli danıőmanım Dr. Őęr. Őyesi Ayőegũl OKSAY ŞAHİN'e teőekkũr eder őũkranlarımı sunarım. Ayrıca tez jũri Őyelerim sayın Dr. Őęr. Őyesi Nevin ONAN ve sayın Dr. Őęr. Őyesi Mũge SEVAL'e yardımları ve emekleri için teőekkũr ederim.

Beni bugũnlere getiren maddi manevi karőılıksız yanımnda olan değerli abim ve beni yetiőtiren, beni ben yapan değerleri aőılayan değerli aileme en içten duygularıyla teőekkũrlerimi sunarım. İyi ki varsınız.

Yũksek lisans eğitimimim sũresi boyunca mesai saatlerimin dũzenlenmesi için yardımcı olan sorumlum ve mesai arkadaşlarıma teőekkũr ederim.

Murat Çağatay SONKAYA

2018

İÇİNDEKİLER

Sayfa

TEZ ONAY FORMU	ii
BEYAN FORMU.....	iii
TEŞEKKÜR	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar DİZİNİ	vii
KISALTMA VE SİMGELER DİZİNİ.....	ix
ÖZET.....	x
ABSTRACT	xi
1. GİRİŞ ve AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1.DUYGUSAL EMEK KAVRAMI	3
2.1.1. Duygusal Emek Davranışları.....	3
2.1.2. Duygusal Emek Yaklaşımları	4
2.1.3. Duygusal Emegi Etkileyen Faktörler	5
2.1.4. Duygusal Emek Davranışı ve Sonuçları.....	9
2.2.İŞ STRESİ KAVRAMI	10
3.GEREÇ VE YÖNTEM.....	13
3.1. Araştırmanın Tipi.....	13
3.2. Araştırmanın Yeri ve Tarihi	13
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	13
3.4. Veri Toplama Araçları.....	14
3.5. Verilerin Toplanması	15
3.6. Verilerin Değerlendirilmesinde Kullanılan Yöntemler	15
3.7. Araştırmanın Etik Yönü	16
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Karşılaşılan Durumlar	16
4. BULGULAR	18

4.1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulgular	18
4.2. Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı Düzeyine İlişkin Bulgular	20
4.3. DEDÖ Ölçeği ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Sosyodemografik ve Mesleki Değişkenlerle Karşılaştırılması.....	21
5.TARTIŞMA	34
5.1. Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı Düzeyine İlişkin Bulguların Tartışılması	34
5.2. Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı Genel ve Alt Boyut Puanlarında Sosyodemografik ve Mesleki Değişkenlere Göre Farklılık Durumlarının Tartışılması	35
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	51
6.1. Sonuçlar	51
6.2. Öneriler	55
7. KAYNAKLAR	57
8. EKLER.....	66
EK-1 Veri Toplama Formları	66
EK-2 Hemşirelerde Duygusal Emek Davranışı Ölçeği Kullanım İzni	72
EK-3 İş Stresi Ölçeği Kullanım İzni	73
EK-4 Etik Kurul İzni	74
EK-5 Kurum İzni.....	77
EK-6 Bilgilendirilmiş Onam Formu	78
9.ÖZGEÇMİŞ.....	79

TABLolar DİZİNİ

	Sayfa
Tablo 1. Ölçeklerin Güvenilirlik Katsayıları.....	15
Tablo 2. Normal Dağılım Tablosu (Kolmogorov Smirnov).....	15
Tablo 3: Çalışmaya Katılan Hemşirelerin Sosyodemografik, Mesleki Özellikleri ve Mesleğe Yönelik İfadelerin Dağılımı	18
Tablo 4. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Değişkenlere Ait Ortalamalarının Dağılımı	20
Tablo 5. Araştırmada Kullanılan DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Verilerin Dağılımı	20
Tablo 6. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Almış Oldukları Toplam Puanlarının Cinsiyete ve Medeni Durum Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	21
Tablo 7. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Almış Oldukları Toplam Puanların Yaş Grupları Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	22
Tablo 8. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Almış Oldukları Toplam Puanların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması	23
Tablo 9. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Almış Oldukları Toplam Puanların İş Yerinde Çalışılan Pozisyon Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	24
Tablo 10. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Almış Oldukları Toplam Puanlarının İş Yerinde Çalışılan Birim Değişkenine Göre Karşılaştırılması	25
Tablo 11. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Almış Oldukları Toplam Puanlarının Meslek Yılı Değişkenine Göre Karşılaştırılması	25
Tablo 12. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Almış Oldukları Toplam Puanlarının Kurumda Çalışma Yılı Değişkenine Göre Göre Karşılaştırılması.....	26
Tablo 13. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Almış Oldukları Toplam Puanlarının Çalışma Düzeni Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	27
Tablo 14. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Toplam Puanlarının Günlük Bakım Verilen Hasta Sayısı Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	28
Tablo 15. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Toplam Puanlarının Haftalık Çalışma Saati Değişkenine Göre Karşılaştırılması	29
Tablo 16. Hemşirelerin DEDÖ Alt Ölçeklerinden Aldıkları Toplam Puanlarının Hemşirelik Mesleğini İsteyerek Seçip Seçmeme Değişkenine Göre Karşılaştırılması	29

Tablo 17. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Toplam Puanlarının Mesleği Tekrar Seçme Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	30
Tablo 18. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Toplam Puanlarının Çalışılan Birimde Görevlendirilme Şekli Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	30
Tablo 19. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Toplam Puanlarının Yaptıkları İşten Memnuniyet Dereceleri Değişkenine Göre Karşılaştırılması	31
Tablo 20. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Toplam Puanlarının Şu An Ki İşlerinden (Kurumunuzdan) Ayrılma Konusundaki Düşünceleri Değişkenine Göre Karşılaştırılması	32
Tablo 21. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Toplam Puanların Kendi İşlerini Planlama ve Kullanacakları Yöntemleri Belirlemede Bağımsızlık Düzeylerine Göre Karşılaştırılması.....	33

KISALTMA VE SİMGELER

1. DEDÖ: Duygusal Emek Davranışı Ölçeği
2. İSO: İş Stresi Ölçeği



ÖZET

Hemşirelerde Duygusal Emek Davranışının İncelenmesi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği

Çalışma, bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde duygusal emeğin iş stresi üzerine etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı bir araştırma olarak planlandı. Bir üniversite hastanesinin erişkin klinik ve polikliniklerinde çalışan ve hemşire olarak görev yapmakta olan 317 kişiden oluşan evrenden, evreni bilinen örnekleme formülü ile örneklem sayısı %95 güven aralığında 174 kişi idi. Eksiksiz doldurulan 192 anket çalışma kapsamına alındı. Veriler etik kurul ve kurum izinleri alındıktan sonra; hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini içeren “Bilgi Formu”, “Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı Ölçeği” ile toplandı. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı analizler için sayı, yüzde ve ortalama; ölçeklerin iç tutarlık katsayıları ve puan ortalamaları hesaplandı. Verilerin değerlendirilmesi için Mann Whitney U ve Kruskal Wallis Testleri, kullanıldı. Anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kullanıldı. Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı Ölçeğinden elde edilen toplam puanların ortalaması $3,8\pm 0,49$, Yüzeysel Davranış Alt Boyutundan elde edilen toplam puanların ortalaması $3,94\pm 0,61$, Derinlemesine Davranış Alt Boyutundan elde edilen toplam puanların ortalaması $3,68\pm 0,59$, Samimi Davranış Alt Boyutundan elde edilen toplam puanların ortalaması $3,92\pm 0,70$ olarak bulundu. Duygusal emek davranışı ölçeği puan ortalamaları ile cinsiyet, yaş, medeni durum, çalışılan pozisyon arasında anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0.05$). Duygusal emek davranışı ölçeği puan ortalamaları ile eğitim durumu, çalışılan birimde görevlendirilme şekli ise istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0.05$).

Anahtar Sözcükler: Duygusal Emek, Hemşirelik, Sağlık

ABSTRACT

Examination of Emotional Labor Behavior in Nurses: A University Hospital Example

The study was designed as a descriptive study to determine the effect of emotional labor on job stress in nurses working in a university hospital. The sample consisted of 317 individuals working in adult clinics and outpatient clinics of a university hospital and serving as a nurse. The population of the universe was 174 persons with a 95% confidence interval. 192 completed questionnaires were included in the study. After obtaining the ethical committee and the permits of the institutions; "Information Form" containing the socio-demographic characteristics of the nurses, and "Emotional Labor Behavior Scale of the Nurses". Number, percentage, and mean for descriptive analyzes when the data were evaluated; Internal consistency coefficients of the scales and average of points were calculated. Mann Whitney U and Kruskal Wallis Tests were used to assess the data. Significance level was used as 0.05. The mean of the total scores obtained from the Nurses' Emotional Labor Behavior Scale was $3,8\pm 0,49$, the average of the total scores obtained from the submaximal Behavioral Sub-Dimension was $3,94\pm 0,61$, the mean of the total scores from the Depth Behavior Sub-Dimension was $3,68\pm 0,59$, the mean of the total scores obtained from the Sense of Behavior sub-dimension was $3,92\pm 0,70$. There was no significant difference between the mean scores of emotional labor behavior scale and gender, age, marital status, working position ($p>0.05$). The mean scores of emotional labor behavior scale were statistically significant with respect to the educational status and the type of assignment in the study unit ($p<0.05$).

Keywords: Emotional Labor, Health, Nursing,

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Sağlık ve eğitim sektörleri gibi insanlarla yüz yüze iletişimin fazla olduğu meslekler de örgüt, çalışanlardan duygularını kontrol etmelerini ve duygularını doğru şekilde yönlendirmelerini beklemektedir (Barutçugil 2004; Akçay ve Çoruk 2012; Değirmenci 2016). Bu bağlamda örgütler çalışan bireylerin duyguları üzerinde, baskıcı, belirleyici ya da denetleyici bir tutum sergileyebilmektedir (Özgün 2015).

Duygusal emek kavramını; örgütün çalışan bireylerden beklediği veya yapmasını istediği duygu durumuna bağlı davranış sergilemesi için bireyin gösterdiği çaba olarak tanımlamak mümkündür (Özgün 2015).

Duygusal emek kavramı ile ilgili önemli bir nokta, hizmet veren bireylerin örgüte karşı sergilediği duyguların gerçekleşme biçiminin belirlenmesidir (Karakas 2017). Literatür incelendiğinde duygusal emeğin üç alt boyuttan oluştuğu görülmüştür. Bu boyutlar yüzeysel, derinlemesine ve samimi davranıştır (Diefendorff, Croyle and Gosserand 2005; Çetinkaya ve Şener 2016; Ashforth and Humphrey 1993;). Yüzeysel davranış, çalışan bireyin çalışma esnasında hissetmediği duyguları sanki hissediyor gibi davranmasıdır (Kaya ve Serçeoğlu 2013; Özgün 2015; Demirel 2015; Yıldız 2014; Köksel 2009; Değirmenci 2016; Chu and Murmann 2006). Bu davranışa hizmet alan bireylere karşı yapılan içten olmayan gülümsemeler örnek olarak gösterilebilir (Eroğlu 2014). Duygusal emek davranışlarından bir diğeri de derinlemesine davranış boyutudur. Bireyden o an beklenen duyguyu hissediyor gibi davranmasının yanı sıra o duyguyu içselleştirerek hissedip yönetmesidir (Diefendorff, Croyle and Gosserand 2005; Kurt 2013; Grandey 2000; Brotheridge ve Grandey, 2002; Yeni 2015; Gülova, Palamutçuoğlu & Palamutçuoğlu, 2013). Samimi davranış, bireyin yansıttığı duyguları ile hissettiği duyguların aynı olmasıdır. Kısacası birey bu davranışta duygularını yönlendirecek herhangi ek bir çaba sarf etmemektedir (Diefendorff, Croyle and Gosserand 2005; Akoğlan, Kozak ve Güçlü 2008; Kurt, 2013; Chu ve Murmann, 2006; Köksel, 2009).

Hemşireler (Değirmenci 2010, Onay 2011, Yıldırım ve Erul 2013), hekimler (Oral ve Köse 2011) ve öğretmenler (Basım ve Beğenirbaş 2012, Mengenci 2015) gibi meslek gruplarında duygusal emek davranışlarını inceleyen birçok çalışma bulunmaktadır. Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalarda, çalışanların hasta yakınları, yaptıkları işler, yüklenen sorumluluklar karşısında duygusal emek davranışını çok yoğun bir şekilde ortaya koyduklarını göstermektedir (Boothby ve Tunç 2015, Kaya ve Tekin 2013, Değirmenci 2010). Bu durumun bireylerde, iş stresi, motivasyon, işten ayrılma niyeti ve tükenme gibi sonuçları olabilmektedir (Özgün 2015).

İş stresi, psikolojik veya fiziksel nedenlere bağlı olarak gelişebilen ve birey üzerinde gerilime neden olan durum olarak ifade edilmektedir (Clegg 2001). İş stresi son yıllarda hızla artmış bir olgudur (Erdoğan vd. 2009). Bireylerin zamanının büyük çoğunluğunu iş yerinde geçirdikleri için bireyde stres oluşumunda etkisinin azımsanmayacağı sonucuna ulaşılabiliriz (Aktaş 2001).

Hizmet sektöründeki tüm personeller gibi hemşirelerde iş ortamında fazlaca stresle karşı karşıya kalmaktadırlar. Yaptıkları işler gereği hemşireler uzun süreli ve yoğun stres altında yaşadıklarından dolayı birçok fiziksel ve ruhsal değişikliklerle yüz yüze kaldıkları bilinmektedir (Tetik 2014).

Bu araştırmanın amacı bir üniversite hastanesinde çalışmakta olan hemşirelerin sergiledikleri duygusal emek davranışıyla iş streslerini ve arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Araştırmanın soruları:

1. Hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özellikleri nedir?
2. Hemşirelerin duygusal emek davranışı düzeyi nasıldır?
3. Hemşirelerin duygusal emek davranışı genel ve alt boyut puanlarında sosyo-demografik ve mesleki değişkenlere göre farklılık var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

Bu bölümde duygusal emek kavramı ve iş stresi kavramlarının tanımları ve sonuçları ile hemşirelerde duygusal emek ve iş stresi arasındaki ilişki literatüre göre ele alınacaktır.

2.1.DUYGUSAL EMEK KAVRAMI

Duygusal emek kavramı ilk kez 1983 yılında Hochschild “The Managed Heart” adlı kitabında yer almıştır. Yapılan iş jest ve mimikler yoluyla duyguların yönetilmesi ve ifade edilmesi olarak tanımlanmıştır (Hochschild, 1983). Duygusal emek kavramı sonraki yıllarda bilim insanlarının ilgisini çekmiş ve duygusal emek kavramına yeni boyutlar kazandırmışlardır (Grandey, 2000; Morris and Feldman, 1996; Ashforth and Humprey, 1993).

Hizmet sektörleri içerisinde sağlık sektörü birebir iletişimin olduğu bir sektördür. Sağlık sektöründe yüz yüze iletişimin varlığı bireylerde duygusal emeğin fazlaca olmasını etkilemektedir. Sektör içerisinde bulunan hemşireler hasta ve hasta yakınları ile bolca iletişim kurmak zorunda kalmaktadırlar (Doğan ve Sığrı 2017). Hemşirelerden bazı durumlarda bakım verdikleri hastaların moral durumlarının normal seviyede kalmasını sağlanması beklenmektedir. Yalnızca hastalarına değil hasta yakınlarına da destek olmaktadır. Hemşirelerden, yakını kaybeden hasta yakınının sakinleştirilmesi beklenmektedir (Adeniji, Akanni and Ekundayo, 2015; (Ashforth and Humphrey, 1993). Hemşireler bu süreçte, duygu düzenleme ve duygusal çatışma sürecini de yaşamaktadırlar (Li et all 2014).

2.1.1. DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞLARI

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

Yüzeysel Davranış: Çalışan bireyin o an örgüt tarafından istenen ya da beklenen duyguları hissetmediği halde hissediyor gibi davranmasıdır (Değirmenci 2016; Demirel 2015; Özgün 2015; Yıldız 2014; Kaya ve Serçeoğlu 2013; Köksel 2009; Chu and Murmann 2006). Bireyler o an olumsuz olan duygularını kontrol ederek hizmet alan kişiye olumlu duygular göstermekte ve kendi duygularını saklamaktadırlar. (Onay 2011; Güngör 2009).

Derinlemesine Davranış: Örgüt tarafından çalışan bireyden o an beklenen veya istenen duyguyu hissediyor gibi davranmasının yanı sıra o duyguyu içselleştirerek hissedip yönetmesidir (Brotheridge ve Grandey, 2002; Yeni 2015; Gülova, Palamutçuoğlu & Palamutçuoğlu, 2013; Kurt 2013; Chu and Murmann, 2006; Diefendorff, Croyle and Gosserand 2005). Bireyler kendilerinden beklenen ifadeleri; geçmiş deneyimleri, anılarını ya da hayal güçlerini kullanarak sergilemektedirler (Onay 2011; Köksel 2009). Yüzeysel davranış ile ayrıldığı nokta davranış değişikliği ile birlikte duygularında kontrol altına alınarak düzenlenmesidir.

Samimi Davranış: Bireyin yansıttığı duyguları ile hissettiği duyguların aynı olmasıdır. Kısacası birey bu davranışta duygularını yönlendirecek herhangi ek bir çaba sarf etmemektedir (Özgün 2015; Kurt, 2013; Köksel 2009; Akoğlan, Kozak ve Güçlü 2008; Chu ve Murrmann, 2006; Diefendorff, Croyle and Gosserand 2005). Örneğin yaralı bir hastayla ilgilenen hemşire içten bir şekilde hastaya yaklaşarak işinin gerektirdiği duyguları yansıtır, herhangi bir duygusal emek davranışı sergilemeye ihtiyacı yoktur.

2.1.2. DUYGUSAL EMEK YAKLAŞIMLARI

Kavramla ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde dört temel yaklaşımın üzerinde durulduğu görülmüştür. Bunlar:

Hochschild (1983) yaklaşımı: Duygusal emek konusuyla ilgili olarak davranış türleri farklılıklarına dikkat çekmektedir. Davranış türlerini derinlemesine ve yüzeysel olmak üzere ikiye ayırmıştır. Derinlemesine davranışı bireylerin içselleştirerek yansıttıkları, yüzeysel davranışı ise duruma uygun duygu durumunu içselleştirmeden sergilemeleri şeklinde tanımlamıştır (Ashforth and Humphrey

1993). Cinsiyet gibi bireysel değişkenlerden davranış türlerinin etkilenebileceğini ifade etmiştir (Hochschild 1983).

Ashforth ve Humphrey (1993) yaklaşımı: Derinlemesine ile yüzeysel davranış yaklaşımlarından farklı bir biçimde bireylerin örgüt tarafından beklenen duygu durumlarını doğal olarak hissederek ortaya koyabileceği samimi davranış yaklaşımını ortaya koymuşlardır Samimi davranışın duygusal emek boyutları arasında olma sebebi olarak örgütün istiyor olmasıdır (Ashforth and Humprey 1993). Ayrıca duygusal emeğin işlevselliğini incelemişlerdir. Gerçek duygular yerine bireyin davranışına odaklanmışlardır (Grandey 2000). Hochschild çalışmalarında duygusal emeğin çalışan bireylerdeki strese ve sağlık sorunlarına değinirken, Ashforth ve Humprey ise çalışan bireylerdeki olumlu yönlere değinmişlerdir (Grandey 2000).

Morris ve Feldman (1996) yaklaşımı: Duygusal emek tanımlamasında, bireylerin anlık olarak bulunduğu konuma uygun duyguları gösterebilmesi için gösterilen çaba şeklinde tanımlamışlardır (Morris and Feldman 1996). Bu yaklaşım etkileşimci bir yaklaşımdır. Bireyin duyguları ve duygusal emek seviyesi her daim aynı değildir. Bulduğu durum duygusal emek seviyesinde değişiklikler olmasına neden olmaktadır. 1993 yılında yapılmış olan Ashforth ve Humprey yaklaşımından bu noktada değişiklik göstermektedir. Kısacası bu yaklaşımda diğer yaklaşımlardan farklı olarak süreçten bahsedilmektedir (Yürür ve Ünlü 2011).

Grandey (2000) yaklaşımı: Diğer yaklaşımların sentezi şeklinde oluşturulmuş bir model olmuştur (Grandey 2000). Diğer yaklaşımlarda olan derinlemesine ve yüzeysel davranışa duygu düzenlemesi kavramını eklemiştir (Beğenirbaş vd. 2014). Duygu düzenlenmesi, çalışan bireylerin bazı olaylar karşısında gerçekten o anda hissettikleri duygularını kontrol ederek duygularını örgütün istediği şekilde yönlendirmesidir (Öz Ünler 2007).

2.1.3. DUYGUSAL EMEĞİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Duygusal emeği etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bireysel ve örgütsel faktörler olarak temelde iki gruba ayrılarak incelenecektir.

2.1.3.1.Bireysel Faktörler

Cinsiyet: İnsanların toplumsal rollerini belirlemede temel unsurlardan birisi olarak görülmektedir (Genç 2013). Toplumlarda erkek ve kadın davranışlarında farklı beklentiler olmaktadır. Bu durum çok küçük yaşlardan itibaren bireylerde cinsiyet temelli bir farklılaşma ile yetişmesine sebep olmaktadır. Bu durum erkeklerde ve kadınlarda duygu yönetimi ve gösterilmesinde belirgin farklılıklar olmasına yol açmaktadır. (Köksel 2009). 2007 yılında Johnson tarafından yapılan bir çalışmada, duygusal emeğin alt boyutlarından olan derinlemesine duygusal emek davranışlarını sergilerken kadınlar ön plana çıkmışlardır. Aynı çalışmada erkeklerin ise daha çok yüzeysel duygusal emek davranışlarında ön plana çıktıkları tespit edilmiştir (Johnson 2007). Cinsiyet faktörünün duygusal emek davranışı üzerinde etkili olduğu düşünülen birçok çalışma literatürde yer almaktadır. Erkeklerin olumsuz duygu durumunu göstermedeki başarısını (Köksel 2009), havayolu şirketi çalışanlarında duygusal emek gerektiren iş olarak görülmüş ve kadınların daha başarılı oldukları (Taylor and Tyler 2000), Amerika’da yapılan bir çalışmada öğrencilerin kadın öğretmenlerin derslerine devamlarının fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sebep olarak ise kadınların duygusal emek gerektiren işlerde erkeklere göre başarılı oldukları tespit edilmiştir (Mastracci, Meier and Wilson 2006). Grandey yaptığı çalışmasında kadın çalışanların erkek çalışanlardan daha fazla duygusal emek harcadığını ortaya koymuştur (Grandey 2000). Türkiye’de yapılan başka bir çalışmada erkeklerin kadınlara göre daha yüksek seviyede yüzeysel davranış sergiledikleri sonucunu elde etmişlerdir (Türkay, Ünal ve Taşar 2011). Agresif tavırları sergilememek için gerçek duygularını kadınların erkeklere göre daha iyi bastırdıkları da literatürde karşımıza çıkmaktadır (Erickson and Ritter 2001). Literatür incelendiğinde kadınların ve erkeklerin duygusal emek davranışlarında farklılıklar olduğu ve kadınların erkeklere göre duygu yönetiminde daha başarılı olduğu görülmektedir (Yılmaz 2014).

Yaş: Hochschild’e göre yaşça büyük olan çalışanın duygularını kontrol edebilme yetisinin daha gelişmiş olduğunu ifade etmektedir. Yaşın duygusal emek davranışı üzerinde etkisinden bahsetmiştir (Hochschild 1983). Kruml ve Geddes’de çalışmalarında yaş ve duygusal emeğin aynı doğrultuda arttıklarını öne sürmüşlerdir (Kruml and Geddes 2000). Daha sonra yapılan başka bir çalışma bu

bulguyu doğrular niteliktedir (Gross et all 2010). Sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada ise bireyin yaşının artması ile samimi davranış göstermesini paralel olduğu görülmüştür (Çaldağ 2010). Dahling ve Perez çalışmasında yaş ile yüzeysel davranış arasında tersine derinlemesine ve samimi davranışta ise paralel ilişki olduğunu ifade etmişlerdir (Dahling and Perez 2010). Bu çalışmalardan farklı olarak Manisa ilinde hekimler ile yapılan bir çalışmada yaşın duygusal emek ile herhangi bir etkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Oral ve Köse 2011).

Eğitim Durumu: Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmada eğitim durumu arasında herhangi anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (Çaldağ 2010). Bu tespit daha sonra yapılan başka çalışmalar ile benzerlik göstermektedir (Hiesh et all 2012; Seçer ve Tınar 2004).

Medeni Durum: Kişisel özellik değişkenlerinden biriside çalışan bireylerin medeni durumlarıdır. Literatür incelendiğinde Tayvanlı hostesler ile yapılmış bir çalışmada medeni durum ve duygusal emek arasında anlamlı bir farkın olduğu göze çarpmaktadır. Çalışmaya göre bekar hosteslerin evlilere göre daha fazla derinlemesine duygusal emek davranışını sergiledikleri sonucuna ulaşılmıştır (Chang and Chiu 2004). Türkiye’de hekimler ile yapılan başka bir çalışmada ise medeni durum ile duygusal emek davranışı arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Oral ve Köse 2011).

Mesleki Tecrübe: Bireyler mesleğini yaparken deneyim sahibi oldukça gereken yerlerde gerekli duygu durumlarını göstermelerinde daha başarılı oldukları görülmektedir. Turist rehberleri ile yapılan bir çalışmada bu durumu doğrular niteliktedir. Çalışmada turist rehberlerinin yüzeysel davranış sergileme oranının düşük olduğu sonucuna varılmıştır (Kaya ve Özhan 2012). 2016 yılında avukatlar ile yapılan çalışmada da benzer sonuçlara ulaşılmıştır (Basım 2016). Yapılan bazı çalışmalarda ise duygusal emek ile mesleki deneyim süresinin anlamsız sonuçlandığı tespit edilmiştir (Pala 2008; Seçer 2005; Seçer ve Tınar 2004).

2.1.3.2.Örgütsel Faktörler

Duygusal Davranış Kuralları: İnsanlarla yüz yüze iletişim halinde olan tüm meslek gruplarında hizmet alanlara karşı yansıtılması gereken duygusal davranışlar

bulunmaktadır. Bu davranış kuralları basılı ya da yazılı olabilir (Yılmaz 2014). Grandey duygusal davranış kurallarını hizmet sektöründe çalışan bireylerin davranışlarına yön veren standartlar olarak tanımlamıştır (Öz 2007). Kurum faydası ön planda tutularak çalışanların duygularındaki davranış kalıpları olarak da tanımlanabilmektedir. Davranış kuralları, hizmet sektörü çalışanlarında genellikle pozitif duygular sergilemesini amaçlamaktadır (Yılmaz 2014; Diefendorff and Gosserand, 2003). Davranış kurallarına örgütsel açıdan bakıldığında, örgüt performansını artırdığı görülmektedir. Bireysel olarak ise daha fazla duygusal emek harcamasına neden olmaktadır (Grandey 2000). Bu durumun çalışanlarda duygusal tükenmeye sebep olabilmektedir (Kocabaş 2014). Örgütler, işe alım sırasında davranış kurallarının uygulanmasını sağlamak için ilk olarak örgüt kurallarını uygulayabilme yeteneği yüksek bireylerin seçimine önem vermektedir. Davranış kurallarına uymayı teşvik etmek için örgütler çalışan bireylere ödül veya ceza sistemi getirebilir. (Gosserand and Diefendorff, 2005).

Otonomi: Çalışan bireyin işinin gerektirdiği görevleri yerine getirirken, yapacakları işlerini planlama, kullanacakları yöntemleri belirleme konusundaki serbestlik durumlarına sahip olduklarını ifade etmektedir (Hackman and Oldman 1976). Amerika’da çağrı merkezinde çalışanlar ile yapılan bir çalışmada, görevlerini yaparken otonomiye sahip çalışanların stres düzeylerinde düşük olduğu tespit edilmiştir (Grandey et all 2004). Otonomi ve duygusal emek arasındaki ilişkiyi inceleyen bir başka araştırmada bireyde otonomi düzeyinin yüksek olması duygusal tükenmeyi azalttığı görülmüştür (Bilgin, Emhan ve Bez 2011). Literatür incelendiğinde çalışan bireylere belirli oranda otonomi sağlandığı zaman iş tatminlerinin de arttığı söylenebilir.

Sosyal Destek: Bireye ailesi dışında sosyal çevresi tarafından yapılan yardım olarak tanımlaması mümkündür (Yılmaz vd 2008). Çalışan bireyler kurumları tarafından yalnızca birer ekonomik varlık olarak görülmemelidir. Sosyal ve duygusal yönlerinin de olduğu unutulmamalıdır. Bireylere yalnızca ailesi değil çalıştıkları kurumdaki iş arkadaşları ve yöneticileri de sosyal destekte bulunmalıdır. Çalışan bireylerin çevresinden gördükleri sosyal destek duygularını yansıtmasında daha rahat olmasını ve karşılaştığı problemlere ise daha çabuk çözümleme olanağı sunmaktadır (Oğuz 2016). Çalışan bireylere ihtiyaçları

doğrultusunda sunulan sosyal destek duygusal emek açısından bireyde olumlu etkiler yaratmaktadır. Çalışan bireyler duygusal yönden daha az zorlanmakta ve bu durum bireyi motive ederek işyerinde verimliliğini artırmaktadır. Yapılan bir araştırmada bu durumu destekler niteliktedir. Yüksek düzeyde alınan sosyal destek çalışan bireylerin kuruma daha bağlı olduklarını ve kurumun menfaati için daha çok çaba sarf ettiklerini göstermiştir (Işık 2015).

2.1.4. Duygusal Emek Davranışı ve Sonuçları

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

Duygusal Emek Gösteriminin Olumlu Sonuçları:

Araştırmalar incelendiğinde duygusal emek ile ilgili yapılan çalışmaların genellikle çalışan bireyler üzerinde ki olumsuz etkileri ele alınmıştır. Duygusal emek ile ilgili olumlu sonuçlar üzerinde pek durulmadığı görülmektedir. Duygusal emeğin örgütler ve çalışanlar açısından olumlu yanları bulunmaktadır (Kocabaş 2014).

Bireylerin çalıştıkları kurumda belirli davranış kuralları ile davranmasının işini daha iyi yapmasına ve böylece performansının artırdığı söylenebilir (Ashforth ve Humphrey 1993).

Yapılan bir araştırmanın sonucu duygusal emeğin çalışan bireylere finansal faydasının önemi vurgulanmıştır (Rafaeli and Sutton 1987). Finansal faydayı olumlu tavrı sergileyenlerin daha fazla tercih edilebilir olmaları ile ilgilidir.

Duygusal Emek Gösteriminin Olumsuz Sonuçları:

Duygusal emek ile ilgili yapılan çalışmalar genellikle, duygusal emeğin çalışan bireylerdeki olumsuz etkilerinden bahsetmektedirler. Çalışan bireyler duygularını gerçekleştirirken yalnızca kendileri değil onların yöneticileri de bu duyguların gerçekleştirilmesinde etkilidir (Meler, Mastracci and Wilson 2006).

Çalışan bireyler hissettikleri yerine sergilemek zorunda oldukları davranışları sergiledikleri zaman olumsuz sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda olarak

bireyler yüzeysel duygusal davranışlar sergiledikleri zaman gerçek duygularını bastırdıkları için sağlık problemleri ile karşılaşmaktadırlar (Yakar 2015).

Bireyler çalıştıkları kurumlarda duygusal emek davranışları sergilerken karşı karşıya kaldıkları bazı olumsuz sonuçlar; yüksek düzeyde stres, işten ayrılma niyeti, rol çatışması, iş-aile çatışması, yabancılaşma ve tükenmişlik durumları literatürde yer almaktadır (Eroğlu 2010; Öz 2007; Batıgün ve Şahin 2006).

2.2.İŞ STRESİ KAVRAMI

Stres; bulunulan şartlara göre kişinin dengesinin normal olmamasına veya bu dengenin bozulmasına sebep olan psikososyal ve fiziksel tüm etmenler olarak tanımlanmıştır (Baltaş ve Baltaş 2015).

Bireylerin zamanının büyük çoğunluğunu iş yerinde geçirdikleri için bireyde stres oluşumunda etkisinin azımsanmayacağı sonucuna ulaşılabiliriz (Aktaş 2001). İş stresi, psikolojik veya fiziksel nedenlere bağlı olarak gelişebilen ve birey üzerinde gerilime neden olan durum olarak ifade edilmektedir (Clegg 2001). İş stresi son yıllarda hızla artmış bir olgudur (Erdoğan vd. 2009).

2.2.1. İş Stresinin Kaynakları

İş stresi hem bireyi hem çalıştığı kurumu ilgilendirdiği için bireysel ve örgütsel stres kaynakları olarak ele alınmaktadır.

Bireysel Stres Kaynakları: Çalışan bireyler için potansiyel stres kaynaklarıdır. Bireyin işinden beklentilerini, kişiliğini, çalışma kapasitesini, iş durumunu nasıl algıladığını ve bireyin nasıl tepki verdiğini etkilemektedir (Schermerhorn 1996). Çalışan bireyin kişilik yapısı, cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, yaşam tarzı ve mesleki deneyimi, sosyo-ekonomik düzeyi, aile hayatı bireysel stres kaynakları arasında yer almaktadır (Gökgöz 2013; Aytac 2009; Ekinci ve Ekici 2003; Güney 2005).

Hemşireler ile yapılan araştırmalarda; hemşirelerin yaşadıkları iş stresinin cinsiyete göre farklılık göstermediği istatistiksel olarak saptanmıştır (Tekin 2013; Baysal 2011; Topuz 2006; Simpsons and Grant 1991).

Ülkemizde hekimler ile yapılan başka bir çalışmada, iş stresi ve cinsiyet arasında fark bulunmamıştır (Hatipoğlu 2013).

Örgütsel Stres Kaynakları:

Rol belirsizliği, kurumda yapılacak işin tam olarak belirli olmaması durumudur (Balcı 2000). Rol çatışması, çalışan bireyden aynı anda iki veya daha fazla zıt isteklerde bulunulması durumudur. Kişilerarası geçimsizlik, çalışılan kurumda meslektaşları veya amiri ile geçinememesi sonucu olmaktadır. Kararlara katılma, iş yerinde verilen kararlara kendisinde karar verme sürecinde etkisinin olup olmaması bireyde strese yol açabilmektedir (Yılmaz ve Ekici 2006).

İşini kaybetme korkusu, ekonomik olarak krizde olan şirketlerin küçülmek amacı ile bireylerin işlerine son verilmesi son derece bireyin stres yaşamasına neden olmaktadır. Yönetim tarzı, otokratik sistemle yönetilen kurumlarda bireylerin yükseldikçe yönetimde gücünde artması diğer bireyler açısından stres kaynağı oluşturmaktadır. Bazı çalışanları yarıştırmak şeklinde yapılan yarışmalarda da bir taraf kazanırken diğer tarafın kaybetmesi çalışan bireyde stres oluşumunu etkilemektedir (Bahar 2006; Salih 2005).

Fiziki çevre koşulları, bireyin işlerini yaparken kullandığı masası, odası bireyler için güven sağlayıcı unsurların başında gelmektedir. Fiziksel çevre koşullarından olan az ya da fazla aydınlatılmış ortam, ısı durumu, gürültü vb gibi koşullar çalışanlarda stres kaynağı olabilmektedir (Güney 2011).

Bunların yanı sıra, fazla iş yükü, eksik zaman veya zaman yetersizliği, vardiyalı çalışma düzeni, kariyer engelleri, emeklilik planları, çalışma şekilleri, monotonluk, düşük ücret, mobbinge maruz kalma gibi durumlar örgütsel stres kaynakları olarak düşünülmektedir (Cam 2004; Kimm et al 2009).

2.2.2. İş Stresinin Sonuçları

İş yaşamındaki stresin sonuçlarını bireysel ve örgütsel olarak incelemek gereklidir.

Bireysel Sonuçları

Fizyolojik, davranışsal ve zihinsel ve duygusal sorunlar olmak üzere üç bölümde ele almak mümkündür (Pehlivan 2000).

Fizyolojik sorunlar, heyecan, kalp çarpıntısı, ateş yükselmesi, başta dönme, nefes almada güçlük, boğazda kuruma ve yutma güçlüğü, titreme, üşüme baş ağrısı gibi fizyolojik sorunlara sebep olmaktadır(Baltaş ve Baltaş 2013; Pehlivan 2000).

Davranışsal sorunlar, içe kapanma, madde bağımlılığı, gevşemede güçlükler uykusuzluk veya fazla uyuma isteği, yemek yemede olarak sıralanabilir (Ergeneli 2006).

Zihinsel ve duygusal sorunlar, bireyde yoğun stres düzeyinden dolayı kilo kaybı nedeni belli olmayan belirsizlik duygusu. Dikkat toplamada güçlük ve öğrendiği şeyleri daha çabuk unutma olarak söylenebilir (Ergeneli 2006; Tutar 2000).

Örgütsel Sonuçları

İşe devamsızlık yapma durumu, işe geç gitme durumu, yanlış kararlar verme veya işten ayrılma olarak incelenebilmektedir. (Denizsever 2017; Yeşilyurt 2009; Aytaç 2009; Jhones and Bright 2001).

Hastaneler karmaşık örgütler arasında yer almaktadır. Hastane örgütleri içerisinde bulunan örgütsel çatışma, hastaların tedavisi sürecinde çalışan personellerin arasındaki uyuşmazlık, uyum zorlukları, rollerdeki uyumsuzluk ya da görev belirsizliği olmak üzere çok kapsamlı bir biçimde değerlendirilebilmektedir. Örgütsel çatışma kavramı iş yeri stresinin nedenleri arasında sayılmaktadır. (Akça ve Erigüç 2007).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır.

3.2.Araştırmanın Yeri ve Tarihi

Araştırma Ankara'da Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde yapılmıştır. Çalışmanın verileri Ekim 2017-Ocak 2018 tarihleri arasında toplanmıştır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmada ulaşılmaması gereken örneklem sayısı evren hacmi belli olduğunda;

$$n = \frac{Nt^2pq}{d^2(N-1)+t^2pq}$$

formülü ile hesaplanmıştır (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu, 2002). Formülde yer alan;

N: Evrendeki birey sayısı (317)

n: Örneklem alınacak birey sayısı (?)

d: Ortalamaya göre yapılmak istenen ± sapma (0,05)

t: Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablo değeri (1,96)

p=Evrende kestirilen oran değeri =(p=1-q)

Çalışma için en büyük örneklem sayısına ulaşabilmek için; p=0,5 olarak alınmıştır.

q=(1-p)=0,5 olur. α=0,05 için t=1,96. d=0,05 örneklem hatası için;

$$n = \frac{(317)(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,05)^2(317 - 1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

n = 174 birey. Elde edilen bu bulguya göre, 174 kişilik örneklem ulaşmak gerektiği hesaplanmıştır.

Çalışmanın evrenini, Ankara'da bulunan Hacettepe Üniversitesi Hastanesi Erişkin Hastanesinde çalışan klinik ve poliklinik hemşirelerinden oluşan 317 hemşire (personel kayıtları- 2017) oluşturdu. Evreni bilinen örneklem formülü ile %95

oranında güven aralığında, %5 hata payı ile 174 kişi olarak hesaplandı. Çalışanların tamamına anket formu dağıtıldı. Anket formlarından 195'i geri döndü ve eksiksiz cevaplanan 192 anket değerlendirmeye dahil edildi.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri şunlardır:

- 1) Bilgilendirilmiş onam alınan araştırmanın yapıldığı kurumda çalışan
- 2) Yıllık izinde, doğum izninde ve raporlu olmayan hemşireler

3.4. Veri Toplama Araçları (EK.1)

Çalışmada veri toplama için "Bilgi Formu", Hemşirelerde Duygusal Emek Davranışı Ölçeği" ve "İş Stresi Ölçeği" kullanıldı.

3.4.1. Bilgi Formu: Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu vb.), mesleki (çalışılan bölüm, pozisyon, birim vb) ve iş memnuniyeti, işten ayrılma niyetlerini içeren 18 adet soru yer aldı.

3.4.2. Hemşirelerde Duygusal Emek Davranışı Ölçeği: Değirmenci (2016) tarafından geliştirilen ölçek 24 madde ve bu maddeler kendi aralarında 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar:

Yüzeysel Davranış Alt Boyutu (1-6 maddeler), Derinlemesine Davranış Alt Boyutu (7-19 maddeler), Samimi Davranış Alt Boyutu (20-24 maddeler) dur. Olumsuz madde (ters puanlama) bulunmamaktadır. 5'li likert tipi ölçek olup en olumsuz ifade 1, en olumlu ifade 5 olarak puanlanmaktadır. Ölçek madde puanına göre hesaplanmaktadır. Ölçek toplam puanı üzerinden hesaplama yapılmamaktadır. Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı Ölçeğinin güvenilirlik göstergelerinden olan iç tutarlılığı test etmek için yapılan analizde Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı tüm ölçek için $\alpha = 0,90$ bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarının güvenilirlik katsayıları ise; yüzeysel davranış alt boyutunda $\alpha = 0,75$, derinlemesine davranış alt boyutunda $\alpha = 0,86$ ve samimi davranış alt boyutunda $\alpha = 0,75$ olarak bulunmuştur. Ölçeği kullanabilmek için Değirmenci'den mail yoluyla izin alınmıştır (EK.2).

3.4.3. İş Stresi Ölçeği: Dr. Suzanne Haynes tarafından geliştirilmiştir. Mavili Aktaş (1996) tarafından da Türkçe'ye uyarlanıp güvenilirlik çalışması yapılmıştır.

Cronbach Alpha katsayısı 0.8789 bulunmuştur (Aktaş 1996). Ölçek 1 ile 5 arasında puanlandırılmakta ve ölçekte yer alan yalnızca 2. Soru ters puanlandırılmaktadır. Ölçekten 10-50 arası puan alınabilmektedir. Stres ölçeğinde 12'den düşük puan düşük stresi, 12-30 puan stresli, 30'dan büyük puan ise yüksek stresli durumu ifade etmektedir. Ölçeği kullanabilmek için ölçeği Türkçe'ye uyarlayan Mavili Aktaş'tan mail yoluyla izin alınmıştır (EK.3).

Tablo 1. Ölçeklerin güvenilirlik katsayıları

Ölçek ve alt ölçek	α
İş Stresi Ölçeği	0,47
Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı Ölçeği	0,85
Yüzeysel Davranış Alt Boyutu	0,74
Derinlemesine Davranış Alt Boyutu	0,79
Samimi Davranış Alt Boyutu	0,75

*iş stresi ölçeği $\alpha=0,47$ değeri ile ölçeğin düşük derecede güvenilir düzeyde olduğu tespit edilmiştir. (Can 2013).

3.5.Verilerin Toplanması

Araştırma için gerekli olan izinler alındıktan sonra, hastanenin kurum sorumlu hemşireleri ve klinik sorumlu hemşireleri ile görüşüldü. Araştırmanın amacı ve kapsamı hakkında bilgi verildi. Araştırma anket formu katılımcılara verilerek soruları varsa cevap verildi. Anketleri doldurmaları için süre tanındı. Anket cevaplama yaklaşık 15 dakika süre aldı. Veri toplama sırasında kurumda bulunmayan hemşireler için anket bırakılarak daha sonra anketler toplandı. Anketlerin doldurulması servis çalışma akışını etkilemeyecek biçimde özellikle hafta sonları, hafta içi ise iş yoğunluğunun görece daha az olduğu saatler tercih edildi.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesine Kullanılan Yöntemler

Tablo 2. Normal Dağılım Tablosu (Kolmogorov Smirnov)

Ölçek	Statistic	df	p
DEDÖ	0,075	192	0,010
Yüzeysel Davranış	0,11	192	0,000
Derinlemesine Davranış	0,084	192	0,002
Samimi Davranış	0,114	192	0,001

Tablo 2'ye göre, DEDÖ Ölçeğinden ve alt ölçeklerinden elde edilen toplam puanlar normal dağılım özelliği sergilememektedir ($p<0,05$).

Normal dağılım özelliği göstermeyen DEDÖ Ölçeği Alt Ölçeklerinden elde edilen puan ortalamaları, iki kategorili değişkenler için Mann-Whitney U testi ile üç ve daha fazla kategorili değişkenler ise Kruskal Wallis H-Testi ile test edilmiştir. Anlamlı fark bulunan sonuçlar için post-hoc analiz Mann-Whitney U çoklu karşılaştırma ile yapıldı.

3.7.Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma Karabük Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 05.07.2017 tarih ve 6/3 karar numarası olan etik kurul onayı (EK.4) ve Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi (EK.5) kurum yetkilileri yazılı görüşmeler yapılarak gerekli kurum izinleri alındı. Araştırmaya katılan hemşirelere gönüllülük ilkesine dayalı çalışmanın yapılma amacı açıklanarak hazırlanmış olan “Bilgilendirilmiş Onam Formu” (EK.6) ile yazılı onamları alındı. Çalışmaya katılan hemşirelere istedikleri zamanda çalışmadan çekilebilecekleri belirtildi. “Özerklik İlkesi”, bireysel bilgilerin araştırmacı ile paylaşıldıktan sonra başka bir yer veya kurumla paylaşılmayacağı belirtilerek “Gizliliğin Korunma İlkesi” yerine getirildi.

3.8.Araştırmada Sınırlılıkları ve Karşılaşılan Durumlar

Araştırma Ankara'da bir üniversite hastanesinin farklı yerlerde bulunan iki hastanesinde yapılmak üzere planlandı. Başvuru yapılan kurumdaki çalışma izni alınamadı. Ankara'daki başka bir üniversite hastanesine başvuruldu. Başvurulan üniversite hastanesi bünyesindeki farklı hastaneleri için ayrı ayrı başvuru yapılmasını istedi. Sonuçta yalnızca Erişkin Hastanesi klinik ve polikliniklerinde çalışan hemşireler için çalışma izni verildi. Çalışma izin alınan bir üniversite hastanesinin bir bölümünde çalışan hemşireler ile sınırlıdır.

Hemşirelerin hastanelerde iş yükünün fazlalığından dolayı çalışmaya yeterli vakitlerini ayıramamaları veya katılmak istememeleri ve hemşirelerin nöbet usulü çalışma sistemlerinden dolayı kendilerine ulaşma zorluğu yaşandı.

Hemşirelerin bir kısmı güler yzly ve araştırma konusuna ilgiliydi.

Araştırmada duygusal emek davranışı ile iş stresi arasındaki ilişki ve iş stresine etkisinin de incelenmesi planlanmıştı. Bu amaçla araştırma soruları olarak ‘‘Hemşirelerin algıladıkları iş stresi ne düzeydedir?’’, ‘‘Hemşirelerin algıladıkları iş stresinde sosyo-demografik ve mesleki değişkenlere göre farklılık var mıdır?’’, ‘‘Hemşirelerde duygusal emek davranışı ve iş stresi arasında ilişki var mıdır?’’ ve ‘‘Hemşirelerin duygusal emek davranışının algıladıkları iş stresi üzerine etkisi var mıdır?’’ belirlenmişti.

Araştırmada iş stresi leğinden alınan puan ortalaması $30,73\pm 5,48$ (min=16, max=49) bulundu. Ancak Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı iş stresi leği ($\alpha=0,47$) için düşük derecede güvenilir (Can 2013) olduğu tespit edildi. Bu durumdan dolayı iş stresi leği ile ilgili sosyodemografik ve mesleki değişkenler, duygusal emek davranışı ve iş stresi arasındaki ilişki ve duygusal emek davranışının iş stresi üzerine etkisi incelenemedi.

Çalışma grubunun ölçek sorularını cevaplarırken iş yükü fazlalığı yaşadıkları tükenmişlik ve isteksiz davranmış olma ihtimali ve güvenilirlik analizleri etkilenmiş olabilir. Çalışmamızda değerlendiremediğimiz bu ölçeğin başka çalışmalarda yeniden değerlendirilmesi önerilmektedir.

4. BULGULAR

Araştırmanın bulgularının sunulduğu bu bölümde, sosyodemografik bulgular, "Hemşirelerde Duygusal Emek Davranışı Ölçeği" ve alt boyutlarının puan dağılımları, ilgili karşılaştırmalar aşağıdaki başlıklar ile ele alınmıştır.

1. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular
2. Hemşirelerin duygusal emek davranışı düzeyine ilişkin bulgular
3. DEDÖ Ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalamalarının sosyodemografik ve mesleki değişkenlere göre farklılık bulguları

4.1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 3: Çalışmaya Katılan Hemşirelerin Sosyodemografik, Mesleki Özellikleri ve Mesleğe Yönelik İfadelerin Dağılımı

Demografik Özellik	Gruplar	n	%
Cinsiyet	Kadın	165	85,9
	Erkek	27	14,1
Medeni Durum	Evli	112	58,3
	Bekar	79	41,1
Eğitim durumu	Sağlık meslek lisesi mezunu	9	4,7
	Ön lisans mezunu	22	11,5
	Lisans mezunu	149	77,6
	Lisansüstü mezunu	12	6,3
Pozisyon	Servis hemşiresi	174	90,6
	Servis sorumlu hemşiresi	12	6,3
	Diğer	6	3,2
Çalışılan birim	1. grup*	66	34,4
	2. grup**	77	40,1
	3. grup***	49	25,5
Çalışma düzeni	Sürekli gece	8	4,2
	Sürekli gündüz	23	12
	Hem gece hem gündüz	161	83,9
TOPLAM		192	100

Tablo 3: Çalışmaya Katılan Hemşirelerin Sosyodemografik, Mesleki Özellikleri ve Mesleğe Yönelik İfadelerin Dağılımı – devamı

Demografik Özellik	Gruplar	n	%
Haftalık çalışma saati	40 saat ve altı	35	18,2
	40 saat üzeri	157	81,8
Hemşirelik mesleğini isteyerek mi seçtiniz?	Evet	136	70,8
	Hayır	56	29,2
Tekrar meslek seçme sansınız olsa Hemşire olmak ister miydiniz?	Evet	72	37,5
	Hayır	120	62,5
Çalışılan birimde görevlendirilme sekli	Kendi isteğimle görevlendirildim	72	37
	Kendi isteğim dışında görevlendirildim	120	62
Yaptığınız işten ne kadar memnunsunuz?	Çok memnunum	18	9,4
	Memnunum	67	34,9
	Az memnunum	73	38
	Memnun değilim	34	17,7
Şu an ki işinizden (kurumunuzdan) ayrılma konusundaki düşünceniz	İşten ayrılmayı hiç düşünmüyorum	43	20,3
	Bazen düşünüyorum	104	54,2
	İşten ayrılmayı kesinlikle düşünüyorum	45	23,4
Kendi işinizi planlama ve kullanacağınız yöntemleri belirleme konusundaki bağımsızlık düzeyiniz nedir?	1. grup ^a	87	45,3
	2. grup ^b	78	40,6
	3. grup ^c	27	14,1
TOPLAM		192	100

*1.grup: dahili birim ** 2.Grup: cerrahi birim *** 3.Grup: diğer (kadın doğum, psikiyatri, acil)

a: tamamen kendim karar veririm, çoğunlukla kendim karar veririm

b: grup: bazen, kısmen

c: grup: kendim karar vermem

Tablo 3’de araştırmaya katılan hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı yer almaktadır. Tablo incelendiğinde; toplam hemşire sayısının %85,9’unun kadınlar, %14,1’ini erkekler oluşturmaktadır. Medeni durumları incelendiğinde %58,3’ünün evli olduğu sonucu bulunmuştur. Araştırmadaki hemşirelerin %77,6’sının lisans mezunu olduğu görülmektedir. Tablo 3’e göre, araştırmaya katılan hemşirelerin %90,6’sının servis hemşiresi olduğu, %40,1’inin cerrahi birimde çalıştığı görülmektedir. Hemşirelerin %83,9’unun hem gece hem gündüz çalıştığı tespit edilmiştir. %80,2’sinin haftalık 40 saat üzeri çalıştığı görülmektedir. Tablo 3’e göre, araştırmaya katılan hemşirelerin %70,8’inin Hemşirelik mesleğini isteyerek seçtiği,

tüm hemşireler içinde %62,5'inin tekrar seçme şansı olsa hemşirelik mesleğini seçmeyeceği tespit edilmiştir (Tablo 3).

Araştırmaya katılan hemşirelerin %38'inin yaptığı işten az memnun olduğu, çalışmadaki hemşirelerin %54,2'sinin şu an ki işinden (kurumundan) bazen ayrılmayı düşündüğü belirlendi. Dahili birimlerde çalışan hemşirelerin kendi işini planlama ve kullanacağı yöntemleri belirleme konusundaki bağımsızlık düzeyinin %45,3 oranında tamamen/çoğunlukla kendim karar veririm olarak bulundu (Tablo 3).

Tablo 4. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Değişkenlere Ait Ortalamalarının Dağılımı

Değişken	Ort	Ss	Min	Max
Yaş	30,38	5,18	22	48
Meslek yılı	6,93	5,51	1	30
Kurumda çalışma yılı	6,16	5,03	1	30
Günlük bakım verilen hasta sayısı	19,53	8,28	2	48

Tablo 4'e göre; katılımcıların yaş ortalaması $30,38 \pm 5,18$, olarak hesaplanmıştır. Meslek yılına bakıldığında ortalaması $6,93 \pm 5,51$, olarak tespit edilmiştir. Kurumda ortalama çalışma süreleri $6,16 \pm 5,03$ olarak hesaplanmıştır. Günlük bakım verilen hasta sayılarına bakıldığında $19,53 \pm 8,28$ sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 4).

4.2. Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı Düzeyine İlişkin Bulgular

Tablo 5. Araştırmada Kullanılan DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Verilerin Dağılımı

Ölçek ve alt ölçek	Ort	Ss	Min	Max
DEDÖ	3,8	0,49	2,38	4,96
Yüzeysel Davranış	3,94	0,61	2	5
Derinlemesine Davranış	3,68	0,59	2,08	5
Samimi Davranış	3,92	0,70	1	5

Tablo 5'e göre; Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı Ölçeğinden elde edilen toplam puanların ortalaması $3,8 \pm 0,49$ olarak hesaplanmıştır (Tablo 5).

Yüzeysel Davranış Alt Boyutundan elde edilen toplam puanların ortalaması $3,94 \pm 0,61$ hesaplanmıştır (Tablo 5).

Derinlemesine Davranış Alt Boyutundan elde edilen toplam puanların ortalaması $3,68 \pm 0,59$ olarak hesaplanmıştır (Tablo 5).

Samimi Davranış Alt Boyutundan elde edilen toplam puanların ortalaması $3,92 \pm 0,70$ olarak hesaplanmıştır (Tablo 5).

4.3.DEDÖ Ölçeği ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Sosyodemografik ve Mesleki Değişkenlerle Karşılaştırılması

Tablo 6. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Almış Oldukları Toplam Puanlarının Cinsiyete ve Medeni Durum Değişkenine Göre Karşılaştırılması

CİNSİYET	Ölçek	Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	u	p
	CİNSİYET	DEDÖ	Kadın	165	96,02	15844	2149
Erkek			27	99,41	2684		
Yüzeysel Davranış		Kadın	165	95,91	15824,5	2129,5	0,713
		Erkek	27	100,13	2703,5		
Derinlemesine Davranış		Kadın	165	97,28	16050,5	2099,5	0,632
		Erkek	27	91,76	2477,5		
Samimi Davranış	Kadın	165	95,2	15708,5	2013,5	0,421	
	Erkek	27	104,43	2819,5			
MEDENİ DURUM	DEDÖ	Evli	112	94,7	10606	4278	0,698
		Bekar	79	97,85	7730		
	Yüzeysel Davranış	Evli	112	99,38	11131	4045	0,312
		Bekar	79	91,2	7205		
	Derinlemesine Davranış	Evli	112	94,04	10532	4204	0,558
		Bekar	79	98,78	7804		
Samimi Davranış	Evli	112	94,84	10622,5	4294,5	0,729	
	Bekar	79	97,64	7713,5			

* Mann-Whitney U

Hemşirelerin cinsiyetlerine ($U=2149$, $p=0,769$) ve medeni durumlarına ($U=4278$, $p=0,698$) göre DEDÖ ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 6).

Katılımcıların cinsiyetlerine göre; DEDÖ alt ölçeklerinden, Yüzeysel Davranış ($U=2129,5$, $p= 0,713$), Derinlemesine Davranış ($U=2099,5$, $p= 0,632$) ve Samimi Davranış ($U=2013,5$, $p=0,421$) alt ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (Tablo 6).

Katılımcı hemşirelerin medeni duruma göre; DEDÖ alt ölçekleri olan, Yüzeysel Davranış (U=4045, p=0,312), Derinlemesine Davranış (U=4204, p=0,558) ve Samimi Davranış (U=4294,5, p=0,729) alt ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 6).

Tablo 7. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Almış Oldukları Toplam Puanların Yaş Grupları Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Sıra Ortalaması	df	X ² *	p
DEDÖ	22-26 yaş	43	99,41	3	2,481	0,479
	27-31 yaş	81	99,03			
	32-36 yaş	39	84,13			
	37 yaş ve üzeri	29	101,76			
Yüzeysel Davranış	22-26 yaş	43	89,87	3	0,991	0,804
	27-31 yaş	81	100,2			
	32-36 yaş	39	96,83			
	37 yaş ve üzeri	29	95,53			
Derinlemesine Davranış	22-26 yaş	43	104,01	3	2,317	0,509
	27-31 yaş	81	98,01			
	32-36 yaş	39	85,76			
	37 yaş ve üzeri	29	95,59			
Samimi Davranış	22-26 yaş	43	89,34	3	8,588	0,035
	27-31 yaş	81	105,19			
	32-36 yaş	39	77,62			
	37 yaş ve üzeri	29	108,24			

*Kruskal Wallis H testi

Hemşirelerin yaş gruplarına göre; DEDÖ Ölçeği puan ortancalarının arasında istatistiksel olarak fark bulunmadı (X²kw=2,481, p=0,479) (Tablo 7).

Yüzeysel Davranış Alt Ölçeği (X²kw=0,991, p=0,804) ve Derinlemesine Davranış Alt Ölçeği (X²kw=2,317, p=0,509) puan ortancalarının arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 7).

Samimi Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (X²kw=8,588, p=0,035). Farkın kaynağını anlamak için yapılan Mann-Whitney U testi çoklu analizleri sonucunda farkın kaynağının 27-31 yaş grubundaki katılımcılar ile 32-36 yaş grubundaki katılımcılar, 32-36 yaş grubundaki katılımcılar ile 37 yaş ve üzeri grubundaki katılımcılar arasında olduğu tespit edilmiştir (Tablo 7).

Tablo 8. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Almış Oldukları Toplam Puanların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Sıra Ortalaması	df	X ^{2*}	p
DEDÖ	Sağlık meslek lisesi	9	69,56	3	12,249	0,007
	Ön lisans	22	82,57			
	Lisans	149	96,37			
	Lisansüstü	12	143,92			
Yüzeysel Davranış	Sağlık meslek lisesi	9	90,44	3	4,651	0,199
	Ön lisans	22	87,84			
	Lisans	149	95,58			
	Lisansüstü	12	128,29			
Derinlemesine Davranış	Sağlık meslek lisesi	9	70,44	3	11,98	0,007
	Ön lisans	22	76,75			
	Lisans	149	97,54			
	Lisansüstü	12	139,38			
Samimi Davranış	Sağlık meslek lisesi	9	58,11	3	10,406	0,015
	Ön lisans	22	104,82			
	Lisans	149	94,61			
	Lisansüstü	12	133,54			

*Kruskal Wallis H testi

Hemşirelerin DEDÖ Ölçeği puan ortancalarının, hemşirelerin eğitim durumu değişkeni açısından anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis H-Testi sonuçlarına göre; grup ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2_{kw}=12,249$, $p=0,007$). Farkın kaynağını anlamak için yapılan Mann-Whitney U testi çoklu analizleri sonucunda farkın kaynağının Sağlık meslek lisesi mezunları ile lisansüstü mezunları, ön lisans mezunları ile lisansüstü mezunları, lisans mezunları ile Lisansüstü mezunları arasında olduğu tespit edilmiştir (Tablo 8).

Eğitim durumu değişkenine göre; Yüzeysel Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($X^2_{kw}=4,651$, $p=0,199$) (Tablo 8).

Eğitim durumu değişkenine göre; Derinlemesine Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2_{kw}=11,98$, $p=0,007$). Farkın kaynağının Sağlık meslek lisesi mezunları ile Lisansüstü mezunları, ön lisans mezunları ile lisansüstü mezunları, lisans mezunları ile Lisansüstü mezunları arasında olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 8).

Eğitim durumu değişkenine göre; Samimi Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2_{kw}=10,406$, $p=0,015$).

Farkın kaynağının Sağlık meslek lisesi mezunları ile Ön lisans mezunları, Sağlık meslek lisesi mezunları ile Lisansüstü mezunları, lisans mezunları ile Lisansüstü mezunları arasında olduğu anlaşılmıştır (Tablo 8).

Tablo 9. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Almış Oldukları Toplam Puanların İş Yerinde Çalışılan Pozisyon Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Sıra Ortalaması	Df	X ^{2*}	p
DEDÖ	Servis hemşiresi	174	94,54	2	3,225	0,199
	Servis sorumlu hemşiresi	12	124,29			
	Diğer	6	97,83			
Yüzeysel Davranış	Servis hemşiresi	174	95,98	2	0,283	0,868
	Servis sorumlu hemşiresi	12	104,71			
	Diğer	6	95,17			
Derinlemesine Davranış	Servis hemşiresi	174	94,24	2	4,875	0,087
	Servis sorumlu hemşiresi	12	130,75			
	Diğer	6	93,5			
Samimi Davranış	Servis hemşiresi	174	96,51	2	0,003	0,998
	Servis sorumlu hemşiresi	12	95,88			
	Diğer	6	97,42			

* Kruskal Wallis H-Testi

İş yerinde çalışılan pozisyon değişkenine göre araştırmaya katılan hemşirelerin DEDÖ Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($X^2_{kw}=3,225$, $p=0,199$) (Tablo 9).

Hemşirelerin iş yerinde çalıştıkları pozisyona göre Yüzeysel ($X^2_{kw}=0,283$, $p=0,868$), Derinlemesine ($X^2_{kw}=4,875$, $p>0,087$) ve Samimi ($X^2_{kw}=0,003$, $p=0,998$) Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (Tablo 9).

Tablo 10. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Almış Oldukları Toplam Puanlarının İş Yerinde Çalışılan Birim Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Sıra Ortalaması	df	X ^{2a}	p
DEDÖ	1. grup*	66	94,01	2	0,43	0,807
	2. grup**	77	99,69			
	3. grup***	49	94,85			
Yüzeysel Davranış	1. grup*	66	96,28	2	0,304	0,859
	2. grup**	77	94,45			
	3. grup***	49	100,01			
Derinlemesine Davranış	1. grup*	66	95,04	2	2,178	0,337
	2. grup**	77	102,99			
	3. grup***	49	88,27			
Samimi Davranış	1. grup*	66	94,6	2	0,434	0,805
	2. grup**	77	95,29			
	3. grup***	49	100,96			

*1.grup: dahili birim ** 2.Grup: cerrahi birim *** 3.Grup: diğer (kadın doğum, psikiyatri, acil)
aKruskal Wallis testi

İş yerinde çalışılan birim değişkenine göre hemşirelerin DEDÖ Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($X^2_{kw}=0,43$, $p=0,807$) (Tablo 10).

Tablo 10'a göre hemşirelerin iş yerinde çalıştıkları birim değişkenine göre Yüzeysel Davranış ($X^2_{kw}=0,304$, $p=0,859$), Derinlemesine Davranış ($X^2_{kw}=2,178$, $p=0,337$) ve Samimi Davranış ($X^2_{kw}=0,434$, $p=0,805$) Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 10).

Tablo 11. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Almış Oldukları Toplam Puanlarının Meslek Yılı Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Sıra Ortalaması	df	X ²	p
DEDÖ	0-4 yıl	87	90,4	3	4,46	0,216
	5-8 yıl	47	108,49			
	9-12 yıl	34	89,18			
	13 yıl ve üzeri	24	105,5			
Yüzeysel Davranış	0-4 yıl	87	91,05	3	1,997	0,573
	5-8 yıl	47	103,79			
	9-12 yıl	34	95,78			
	13 yıl ve üzeri	24	103			
Derinlemesine Davranış	0-4 yıl	87	91,4	3	3,008	0,390
	5-8 yıl	47	107,93			
	9-12 yıl	34	91,94			
	13 yıl ve üzeri	24	99,08			
Samimi Davranış	0-4 yıl	87	93,19	3	4,249	0,236
	5-8 yıl	47	106,77			
	9-12 yıl	34	84,31			
	13 yıl ve üzeri	24	105,67			

*Kruskal Wallis H-Testi

Hemşirelerin meslek yılı değişkenine göre DEDÖ Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($X^2_{kw}=4,46$, $p=0,216$) (Tablo 11).

Tablo 11'e göre hemşirelerin meslek yılı değişkenine göre Yüzeysel Davranış ($X^2_{kw}=1,997$, $p=0,573$), Derinlemesine Davranış ($X^2_{kw}=3,008$, $p=0,390$) ve Samimi Davranış ($X^2_{kw}=4,249$, $p=0,236$) Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 11).

Tablo 12. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Almış Oldukları Toplam Puanlarının Kurumda Çalışma Yılı Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Sıra Ortalaması	df	X ²	p
DEDÖ	0-4 yıl	102	96,58	3	2,447	0,485
	5-8 yıl	39	100,32			
	9-12 yıl	34	85,44			
	13 yıl ve üzeri	17	109,38			
Yüzeysel Davranış	0-4 yıl	102	91,14	3	4,41	0,220
	5-8 yıl	39	111,78			
	9-12 yıl	34	99,25			
	13 yıl ve üzeri	17	88,12			
Derinlemesine Davranış	0-4 yıl	102	98,8	3	4,168	0,244
	5-8 yıl	39	93,91			
	9-12 yıl	34	83,18			
	13 yıl ve üzeri	17	115,29			
Samimi Davranış	0-4 yıl	102	97,05	3	1,387	0,708
	5-8 yıl	39	102,37			
	9-12 yıl	34	87,38			
	13 yıl ve üzeri	17	97,94			

*Kruskal Wallis H-Testi

Hemşirelerin kurumda çalışma yılları değişkenine göre DEDÖ Ölçeği puan ortancalarının arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($X^2_{kw}=2,447$, $p=0,485$) (Tablo 12).

Tablo 12'e göre hemşirelerin kurumda çalışma yılları değişkenine göre Yüzeysel Davranış ($X^2_{kw}=4,41$, $p=0,220$), Derinlemesine Davranış ($X^2_{kw}=4,168$, $p=0,244$) ve Samimi Davranış ($X^2_{kw}=1,387$, $p=0,708$) Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 12).

Tablo 13. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Almış Oldukları Toplam Puanlarının Çalışma Düzeni Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Sıra Ortalaması	df	X ^{2*}	p
DEDÖ	Sürekli gece	8	121,38	2	5,33	0,070
	Sürekli gündüz	23	116,13			
	Hem gece hem gündüz	161	92,46			
Yüzeysel Davranış	Sürekli gece	8	84,88	2	1,125	0,570
	Sürekli gündüz	23	106,39			
	Hem gece hem gündüz	161	95,66			
Derinlemesine Davranış	Sürekli gece	8	132,75	2	7,342	0,025
	Sürekli gündüz	23	115,98			
	Hem gece hem gündüz	161	91,92			
Samimi Davranış	Sürekli gece	8	110,88	2	0,876	0,645
	Sürekli gündüz	23	101,89			
	Hem gece hem gündüz	161	95,02			

*Kruskal Wallis H-Testi

Hemşirelerin çalışma düzeni değişkenine göre; DEDÖ Ölçeği puan ortancalarının arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($X^2_{kw}=5,33$, $p=0,070$) (Tablo 13).

Tablo 13'e göre hemşirelerin çalışma düzeni değişkenine göre Yüzeysel Davranış ($X^2_{kw}=1,125$, $p=0,570$), Samimi Davranış ($X^2_{kw}=0,876$, $p=0,645$) Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 13).

Hemşirelerin çalışma düzeni değişkenine göre Derinlemesine Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2_{kw}=7,342$, $p=0,025$). Farkın kaynağını anlamak için yapılan Mann-Whitney U testi çoklu analizleri sonucunda farkın kaynağının sürekli gece çalışanlar ile hem gece hem gündüz çalışanlar arasında olduğu tespit edilmiştir (Tablo 13).

Tablo 14. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Toplam Puanlarının Günlük Bakım Verilen Hasta Sayısı Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Sıra Ortalaması	df	X ^{2*}	p
DEDÖ	0-10 hasta	24	108,1	3	2,82	0,42
	11-20 hasta	82	99,99			
	21-30 hasta	75	88,79			
	31 ve üzeri hasta	11	97,73			
Yüzeysel Davranış	0-10 hasta	24	86,58	3	2,807	0,422
	11-20 hasta	82	93,07			
	21-30 hasta	75	100,63			
	31 ve üzeri hasta	11	115,55			
Derinlemesine Davranış	0-10 hasta	24	112,21	3	5,372	0,147
	11-20 hasta	82	102,04			
	21-30 hasta	75	86,49			
	31 ve üzeri hasta	11	89,18			
Samimi Davranış	0-10 hasta	24	103,44	3	0,916	0,822
	11-20 hasta	82	97,74			
	21-30 hasta	75	94,45			
	31 ve üzeri hasta	11	86,05			

*Kruskal Wallis H-Testi

Hemşirelerin günlük bakım verilen hasta sayısına göre DEDÖ Ölçeği puan ortancalarının arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($X^2_{kw}=2,82$, $p=0,42$) (Tablo 14).

Tablo 14'e göre hemşirelerin günlük bakım verilen hasta sayısına Yüzeysel Davranış ($X^2_{kw}=2,807$, $p=0,422$), Derinlemesine Davranış ($X^2_{kw}=5,372$, $p=0,147$) ve Samimi Davranış ($X^2_{kw}=0,916$, $p=0,822$) Alt Ölçeği puan ortancalarının arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 14).

Tablo 15. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Toplam Puanlarının Haftalık Çalışma Saati Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Sıra		U*	p
			Ortalaması			
DEDÖ	40 saat ve altı	35	103,69	2496	0,397	
	40 saat üzeri	157	94,9			
Yüzeysel Davranış	40 saat ve altı	35	94,76	2686,5	0,837	
	40 saat üzeri	157	96,89			
Derinlemesine Davranış	40 saat ve altı	35	109,76	2283,5	0,118	
	40 saat üzeri	157	93,54			
Samimi Davranış	40 saat ve altı	35	86,84	2409,5	0,253	
	40 saat üzeri	157	98,65			

* Mann-Whitney U

Hemşirelerin haftalık çalışma saatine göre DEDÖ ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (U=2496, p=0,397) (Tablo 15).

Hemşirelerin haftalık çalışma saatine göre; DEDÖ alt ölçeklerinden, Yüzeysel Davranış (U=2686,5, p= 0,837), Derinlemesine Davranış (U=2283,5, p= 0,118) ve Samimi Davranış (U=2409,5, p=0,253) alt ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 15).

Tablo 16. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Toplam Puanlarının Hemşirelik Mesleğini İsteyerek Seçip Seçmeme Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Sıra		U*	p
			Ortalaması			
DEDÖ	İsteyerek	136	94,83	3580,5	0,515	
	İstemeyerek	56	100,56			
Yüzeysel Davranış	İsteyerek	136	98,56	3528,5	0,422	
	İstemeyerek	56	91,51			
Derinlemesine Davranış	İsteyerek	136	93,36	3381	0,222	
	İstemeyerek	56	104,13			
Samimi Davranış	İsteyerek	136	95,96	3735	0,834	
	İstemeyerek	56	97,8			

* Mann-Whitney U

Çalışmaya katılan hemşirelerden hemşirelik mesleğini isteyerek seçip seçmeme durumuna göre DEDÖ ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (U=3580,5, p=0,515) (Tablo 16).

Hemşirelerin hemşirelik mesleğini isteyerek seçip seçmeme durumuna göre; DEDÖ alt ölçeklerinden, Yüzeysel Davranış (U=3528,5, p= 0,422), Derinlemesine Davranış (U=3381, p= 0,222) ve Samimi Davranış (U=3735, p=0,834) alt ölçeğinden

aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (Tablo 16).

Tablo 17. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Toplam Puanlarının Mesleği Tekrar Seçme Durumuna Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Sıra Ortalaması	U*	p
DEDÖ	Seçerdim	72	97,02	4282,5	0,920
	Seçmezdim	120	96,19		
Yüzeysel Davranış	Seçerdim	72	99,31	4117,5	0,585
	Seçmezdim	120	94,81		
Derinlemesine Davranış	Seçerdim	72	94,01	4141	0,631
	Seçmezdim	120	97,99		
Samimi Davranış	Seçerdim	72	104,93	3713	0,102
	Seçmezdim	120	91,44		

*Mann-Whitney U

Araştırmaya katılan hemşirelerin Tekrar meslek seçme şansınız olsa Hemşire olmak ister miydiniz? İfadesine verilen cevaba göre DEDÖ ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark olarak anlamlı değildir (U=4282,5, p=0,920) (Tablo 17).

Tablo 17’de hemşirelerin tekrar meslek seçme şanslarına göre; DEDÖ alt ölçeklerinden Yüzeysel Davranış (U=4117,5, p= 0,585), Derinlemesine Davranış (U=4141, p= 0,631) ve Samimi Davranış (U=3713, p=0,102) alt ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (Tablo 17).

Tablo 18. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Toplam Puanlarının Çalışılan Birimde Görevlendirilme Şekli Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Sıra Ortalaması	U	p
DEDÖ	Kendi isteğimle	72	111	7,852	0,005
	Kendi isteğim dışında	120	87,8		
Yüzeysel Davranış	Kendi isteğimle	72	109,38	6,247	0,012
	Kendi isteğim dışında	120	88,77		
Derinlemesine Davranış	Kendi isteğimle	72	108,38	5,279	0,022
	Kendi isteğim dışında	120	89,37		
Samimi Davranış	Kendi isteğimle	72	101,07	0,788	0,375
	Kendi isteğim dışında	120	93,76		

* Mann-Whitney U

Hemşirelerin çalışılan birimde görevlendirilme şekli değişkenine göre DEDÖ ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre istatistiksel olarak anlamlıdır (U=7,852, p=0,005) (Tablo 18).

Hemşirelerin çalışılan birimde görevlendirilme şekli değişkenine göre Yüzeysel Davranış ($U=6,247$, $p=0,012$), Derinlemesine Davranış ($U=5,279$, $p=0,022$) alt ölçeklerinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu (Tablo 18).

Hemşirelerin çalışılan birimde görevlendirilme şekli değişkenine göre Samimi Davranış alt ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($U=0,788$, $p=0,375$) (Tablo 18).

Tablo 19. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Toplam Puanlarının Yaptıkları İşten Memnuniyet Dereceleri Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Sıra Ortalaması	df	X ^{2*}	p
DEDÖ	Çok memnunum	18	102,67	3	11,79	0,008
	Memnunum	67	113,89			
	Az memnunum	73	85,53			
	Memnun değilim	34	82,51			
Yüzeysel Davranış	Çok memnunum	18	93,39	3	6,276	0,099
	Memnunum	67	107,78			
	Az memnunum	73	95,03			
	Memnun değilim	34	79,06			
Derinlemesine Davranış	Çok memnunum	18	109,5	3	11,25	0,010
	Memnunum	67	112,1			
	Az memnunum	73	84,42			
	Memnun değilim	34	84,81			
Samimi Davranış	Çok memnunum	18	99,25	3	1,874	0,599
	Memnunum	67	103,32			
	Az memnunum	73	92,34			
	Memnun değilim	34	90,54			

*Kruskal Wallis H-Testi

Hemşirelerin yaptıkları işten memnuniyet derecelerine göre DEDÖ Ölçeği puan ortancalarının arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2_{kw}=11,79$, $p=0,008$). Farkın kaynağını anlamak için yapılan Mann-Whitney U testi çoklu analizleri sonucunda farkın kaynağının memnun katılımcılar ile az memnun katılımcılar, memnun katılımcılar ile memnun olmayan katılımcılar arasında olduğu tespit edilmiştir (Tablo 19).

Tablo 19'a göre hemşirelerin yaptıkları işten memnuniyet dereceleri değişkenine göre Yüzeysel Davranış ($X^2_{kw}=6,276$, $p=0,099$) ve Samimi Davranış ($X^2_{kw}=1,874$, $p=0,599$) Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 19).

Hemşirelerin yaptıkları işten memnuniyet derecesi değişkenine göre Derinlemesine Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2_{kw}=11,25$, $p=0,010$). Farkın kaynağını anlamak için yapılan Mann-Whitney U testi çoklu analizleri sonucunda farkın kaynağının memnun katılımcılar ile az memnun katılımcılar, memnun katılımcılar ile memnun olmayan katılımcılar arasında olduğu tespit edilmiştir (Tablo 19).

Tablo 20. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Toplam Puanlarının Şu An Ki İşlerinden (Kurumunuzdan) Ayrılma Konusundaki Düşünceleri Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Sıra Ortalaması	df	X ²	p
DEDÖ	Hiç düşünmüyorum	43	93,37	2	0,57	0,752
	Bazen düşünüyorum	104	95,52			
	Kesinlikle düşünüyorum	45	101,74			
Yüzeysel Davranış	Hiç düşünmüyorum	43	105,36	2	1,742	0,418
	Bazen düşünüyorum	104	92,25			
	Kesinlikle düşünüyorum	45	97,84			
Derinlemesine Davranış	Hiç düşünmüyorum	43	89,22	2	1,843	0,398
	Bazen düşünüyorum	104	95,78			
	Kesinlikle düşünüyorum	45	105,12			
Samimi Davranış	Hiç düşünmüyorum	43	96,13	2	0,01	0,995
	Bazen düşünüyorum	45	97,02			
	Kesinlikle düşünüyorum	73	92,34			

*Kruskal Wallis H-Testi

Hemşirelerin şu an ki işlerinden (kurumlarından) ayrılma konusundaki düşüncelerine göre DEDÖ Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($X^2_{kw}=0,57$, $p=0,752$) (Tablo 20).

Tablo 20’de hemşirelerin şu an ki işlerinden (kurumlarından) ayrılma konusundaki düşünceleri değişkenine göre Yüzeysel Davranış ($X^2_{kw}=1,742$, $p=0,418$), Derinlemesine Davranış ($X^2_{kw}=1,843$, $p=0,398$) ve Samimi Davranış ($X^2_{kw}=0,01$, $p=0,995$) Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 20).

Tablo 21. Hemşirelerin DEDÖ ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Toplam Puanların Kendi İşlerini Planlama ve Kullanacakları Yöntemleri Belirlemede Bağımsızlık Düzeylerine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Sıra Ortalaması	df	X ²	p
DEDÖ	1. grup ^a	87	98,22	2	13,447	0,001
	2. grup ^b	78	106,7			
	3. grup ^c	27	61,48			
Yüzeysel Davranış	1. grup ^a	87	98,97	2	4,313	0,116
	2. grup ^b	78	100,8			
	3. grup ^c	27	76,11			
Derinlemesine Davranış	1. grup ^a	87	96,93	2	16,333	0,001
	2. grup ^b	78	109,02			
	3. grup ^c	27	58,94			
Samimi Davranış	1. grup ^a	87	96,66	2	0,126	0,939
	2. grup ^b	78	97,49			
	3. grup ^c	27	93,13			

*Kruskal Wallis H-Testi (a: tamamen kendim karar veririm, çoğunlukla kendim karar veririm. b: bazen, kısmen. c: kendim karar vermem)

Araştırmaya katılan hemşirelerin DEDÖ Ölçeği puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2_{kw}=13,447$, $p=0,001$). Farkın kaynağını anlamak için yapılan Mann-Whitney U testi çoklu analizleri sonucunda farkın kaynağının 2. grup ile 3. grup cevaplarını verenler arasında olduğu tespit edilmiştir (Tablo 21).

Hemşirelerin kendi işlerini planlama ve kullanacakları yöntemleri belirlemede bağımsızlık düzeylerine göre Yüzeysel Davranış ($X^2_{kw}=4,313$, $p=0,116$) ve Samimi Davranış ($X^2_{kw}=0,126$, $p=0,939$) Alt Ölçeği puan ortancalarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 21).

Hemşirelerin Derinlemesine Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, hemşirelerin kendi işlerini planlama ve kullanacakları yöntemleri belirlemede bağımsızlık düzeylerine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis H-Testi sonuçlarına göre; grup ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2_{kw}=16,333$, $p=0,001$). Farkın kaynağını anlamak için yapılan Mann-Whitney U testi çoklu analizleri sonucunda farkın 2. grup ile 3. grup cevaplarını verenler arasında olduğu tespit edilmiştir (Tablo 21).

5. TARTIŞMA

Araştırmanın tartışmasının sunulduğu bu bölümde, "Hemşirelerde Duygusal Emek Davranışı Ölçeği" ve alt boyutlarının puan dağılımları ve sosyodemografik ve mesleki değişkenlerle ilgili karşılaştırmalar tartışılmıştır.

5.1. Hemşirelerin duygusal emek davranışı düzeyine ilişkin bulguların tartışılması

5.2. Hemşirelerin duygusal emek davranışı genel ve alt boyut puanlarında sosyodemografik ve mesleki değişkenlere göre farklılık durumlarının tartışılması

5.1.Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı Düzeyine İlişkin Bulguların Tartışılması

Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı Ölçeği ve alt boyutlarından elde edilen toplam puanların ortalaması incelendiğinde, en yüksek yüzeysel davranış (3,94±0,61), en düşük derinlemesine davranış (3,68±0,59) alt boyutundan puan aldıkları saptanmıştır (Tablo 5).

Hemşirelerde duygusal emek davranışını etkileyen faktörlerin incelendiği bir araştırmada ise çalışmamızın tersine en yüksek puanı derinlemesine davranış, en düşük puanı ise bastırma alt boyutundan aldıkları saptanmıştır (Değirmenci Öz ve Baykal 2018). Banka çalışanları ile yapılan başka bir araştırmada da derinlemesine davranışın en yüksek puanı aldığı tespit edilmiştir (Öz Ünler 2007). Yalova'da 2011 yılında otel çalışanları ile yapılan araştırmada derinlemesine davranışın en yüksek olduğu bulunmuştur (Yürür ve Ünlü 2011). Konya'da kamu kurumlarında çalışan personel ile yapılmış bir araştırmada çalışmamızın tersine samimi davranış alt boyutu en yüksek, yüzeysel davranış alt boyutu en düşük puan ortalamasına sahip olduğu belirlenmiştir (Gökmen 2017).

Hemşirelerin yüzeysel davranış ile aslında hissetmedikleri duyguları gösterdikleri, derinlemesine davranışta ise gösterdikleri ya da göstermeleri gereken duygular için bir çaba harcadıkları şeklinde yorumlanabilir.

Samimi davranış, çalışanın iş ortamında aitlik duyma ve yaptığı işi benimseyerek doyum sağlama açısından önemlidir. Yapılan araştırmalarda görüldüğü üzere, farklı sektörlerde de olsa, çalışanların samimi davranışı benimsediği görülmektedir.

Çalışma grubumuzda hemşirelerin çoğunlukla sürekli gece ve gündüz, 40 saat ve üzerinde çalışmaları dolayısıyla yoğun iş yükü altında olmaları, bu grubun isteği dışında görevlendirildiği birimlerde çalışmaları ve hemşireliği isteyerek seçmiş olmalarına rağmen çok az memnun olmaları ve bazen işten ayrılmayı düşünmeleri tükenmişlik yaşadıklarını düşündürmektedir. Bu durum hemşirelerin çoğunlukla yüzeysel davranış göstermelerini açıklayabilir. Fakat hemşirelerin meslekleri gereği bakım verdikleri hastalara daha çok samimi davranış göstermeleri beklenen bir durumdur.

5.2. Hemşirelerin duygusal emek davranışı genel ve alt boyut puanlarında sosyodemografik ve mesleki değişkenlere göre farklılık durumları tartışılması

Cinsiyet: Araştırmamızda hemşirelerin DEDÖ, Yüzeysel Davranış (U=2129,5, p=0,713), Derinlemesine Davranış (U=2099,5, p=0,632) ve Samimi Davranış (U=2013,5, p=0,421) alt ölçeklerinden aldıkları puan ortancaları ile cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı (Tablo 6).

Çalışmamıza paralel olarak, üniversitelerin öğrenci işlerinde çalışan personellerde (Gülova 2013), turist rehberlerinde (Kaya ve Özhan 2012), öğretmenlerde (Uysal 2007), banka çalışanlarında (Ünler Öz 2007), sosyal hizmet uzmanlarında (Dursun, Bayram ve Aytaç 2011) ve hekimler (Oral ve Köse 2011) gibi farklı meslek gruplarında duygusal emek ile cinsiyet arasında istatistiksel anlamda farklılık bulunmadığını belirtmişlerdir.

Hemşireler ile yapılan çalışmalarda cinsiyet ve duygusal emek arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmaktadır (Cottingham et all 2014; Adeniji et all 2015). Adeniji (2015) çalışmasında erkek hemşirelerin kadın hemşirelerden daha fazla duygusal emek deneyimlediklerini belirtmiştir. Cottingham (2014) çalışmasında erkeklerin kadınlara göre daha iyi duygu yönetimi sergilediklerini bu sayede daha az duygusal emek harcadıklarını ifade etmişlerdir.

Duygusal emeğin cinsiyet ile ilişkisinin ele alındığı farklı gruplar ile yapılan çalışmalar bulunmaktadır. Öğretmenler (Basım ve Beğenirbaş 2013), orta kademe yöneticiler (Türkay, Ünal ve Taşar 2011), havayolu çalışanları (Tyler 2000), kamu kurum kuruluşlarında çalışanlar (Meier, Mastracci and Wilson 2006) ve rastgele seçilen bireyler (Erickson and Ritter 2001) ile yapılan çalışmalarda, kadınların erkeklere göre duygusal emek davranışlarını daha iyi sergiledikleri belirtilmiştir. 2007 yılında Johnson'un duygusal emek ile ilgili yaptığı bir çalışmada, çalışanlar duygusal emek alt boyutlarından olan derinlemesine duygusal emek davranışlarını sergilerken kadınların ön plana çıktıklarını ifade etmiştir. Aynı çalışmada erkeklerin ise daha çok yüzeysel duygusal emek davranışlarında ön plana çıktıkları belirtilmiştir.

Bauer, Preacher and Gil (2006) ve Grandey (1999) çalışmalarında kadınların duygusal emek davranışlarında daha az zorlanması ve daha başarılı olmalarını buldukları iş ortamlarını rahat bir şekilde benimsemeleri ile ilişkilendirmişlerdir. Başka bir çalışmada kadınların duygusal emek davranışlarında daha az zorlanmasının nedenini kadınların öz fizyolojisinden kaynakladığını belirtilmiştir (Özgen 2010). Kadının annelik iç güdüsünden gelen zor durumda olan bireye karşı otomatik olarak geliştirdiği şefkat, yardım etme ve destek olma isteği, onun duygusal emek davranışını daha kolay ortaya çıkarmasının bir nedeni olarak düşünülebilir. Empati kurma, altüstistik davranışlar gösterme ve başkaları ile iletişim kurma gibi duygusal zekâ özellikleri kadınlarda erkeklere göre daha yüksek düzeydedir.

Özgün'ün 2015 yılında yaptığı çalışmasında hizmet sektöründe duygusal emek gerektiren işlerde kadınların çok olmasının sebebini, kadınların erkeklere göre duygularının farkına vararak duygularını kolay bir biçimde kontrol etmelerini duygusal emek davranışında onların daha başarılı olmaları ile ilişkilendirmiştir.

Çalışmamızda ölçek ve alt ölçeklerin sıra ortalamalarını incelediğimizde, derinlemesine davranış alt ölçeği haricinde erkeklerde daha yüksek ortalamalar görmemize rağmen istatistiksel olarak anlamlılık bulunmadı. Erkek ve kadın hemşirelerin sayılarının eşit ya da birbirine yakın olmaması istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamasına neden olduğunu düşünülebilir.

Medeni Durum: Çalışmamızda hemşirelerin medeni durumlarına göre Yüzeysel Davranış (U=4045, p=0,312), Derinlemesine Davranış (U=4204, p=0,558) ve Samimi Davranış (U=4294,5, p=0,729) alt ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasında istatistiksel fark bulunmadı (Tablo 6).

Çalışmamıza paralel olarak, banka çalışanları, postane çalışanları, hastane çalışanları ve mağaza çalışanlarından oluşan (Zammuner and Galli 2005; Sloan 2007), doktorlar (Oral ve Köse 2011; Köksel 2009), öğretmenler (Kaya 2009; Moran 2018; Polatkan 2016), hemşirelerde (Seçer 2004), öğrenciler (Yılmaz vd 2015) gibi birçok araştırmada duygusal emek ve medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmadığı belirtilmiştir.

Oğuz ve Özkul'un 2016 yılında yapmış oldukları araştırmada evlilerin, bekar veya boşanmış katılımcılara göre daha fazla duygusal emek harcadıklarını belirtmişlerdir. Eroğlu'nun (2011) çalışmasında, evlilerin bekarlara göre başarılı olabilmek için daha fazla duygusal emek harcadıklarını ve bu durumun bireylerde duygusal tükenme seviyelerinde farklılıklar oluşmasına sebep olduğunu belirtmiştir.

Huzurevinde çalışan hizmet görevlileri ile yapılan bir çalışmada bekar olan görevlilerin yüzeysel davranış gösterme seviyelerinin yüksek olduğu bildirilmiştir (Kaya 2014). 2004 yılında Tayvan'da hosteslerle yapılan bir çalışmada ise bekar olan hosteslerin derinlemesine duygusal emek davranışlarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Chang ve Chiu 2009).

Toplumun en küçük birimi olarak evlilik doğası gereği bazı sorumlulukları da beraberinde getirebilir. Evlilikte eşler birbirlerini birer destek sistemi olarak görürlerse, iş hayatının ortaya çıkardığı güçlüklerle daha etkili başa çıkabilirler. Bu da bireysel esnekliği arttırarak duygusal emek davranışını olumlu yönde etkilediğini düşündürmüştür. Yani evliliğin getirdiği ev işleri, yemek yapma, çocuk bakma vb... ek sorumluluklara ortak müştereklerde çözüme ulaştırıldığında medeni durumun duygusal emeği destekleyici bir sistematik oluşturabileceği düşünülmüştür. Bekar bireylerin çoğunda yalnız yaşamaya bağlı olarak fazla özgürlük veya ailesiyle yaşamının getirdiği kısıtlanmışlık duygusundan dolayı depresif duygu durum belirtileri daha fazla görülmekte, bu da iş performansını olumsuz yönde etkilediğini

düşündürmektedir. Çalışma grubumuzun çoğunluğu evlilerden oluşmaktadır. Evliliğin duygusal emek davranışını olumlu etkilediği bilgisinin tersine derinlemesine ve samimi davranış alt boyutunda bekarların puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur.

Yaş: Araştırmamızda hemşirelerin yaş gruplarına göre Yüzeysel Davranış Alt Ölçeği ($X^2=0,991$, $p=0,804$) ve Derinlemesine Davranış Alt Ölçeği ($X^2=2,317$, $p=0,509$) puan ortancaları, arasında fark bulunamadı (Tablo 7).

Samimi Davranış Alt Ölçeği puan ortancaları ile yaş grupları arasında ise fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2=8,588$, $p=0,035$). Farkın kaynağının 27-31 yaş grubundaki hemşireler ile 32-36 yaş grubundaki hemşireler, 32-36 yaş grubundaki hemşireler ile 37 yaş ve üzeri grubundaki hemşireler arasında olduğu tespit edilmiştir (Tablo 7).

Doktorlar (Oral ve Köse 2011; Köksel 2009), öğretmenler (Moran 2018; Basım ve Beğenirbaş 2013) gibi farklı meslek gruplarında yapılmış çalışmalarda duygusal emek ve yaş faktörü arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadığı belirtilmiştir.

Duygusal emek davranışlarının iş sonuçları üzerindeki etkisini araştırmak amaçlı sağlık çalışanları ile bir araştırma yapılmış ve bu çalışmaya göre, sağlık çalışanının yaşının artması ile duygularını doğal yolla ifade etmesinde artış olduğunu tespit etmiştir (Çaldağ 2010).

Değirmenci'nin 2010 yılında hemşirelerle yapmış olduğu çalışmada yaş ilerledikçe rol yapma ve bastırma davranışlarını gösterme oranının azaldığı buna karşın hemşirelerin yaşlarının arttıkça derinlemesine davranışlarının arttığı belirtilmiştir. Dahling ve Perez'in 2010 yılında yapmış oldukları çalışmada yaşça daha büyük olan çalışanların, hizmet verdikleri müşteriler ile ilişkilerinde duygusal emek davranışlarından; samimi ve derinlemesine davranışların yüksek, yüzeysel davranışın ise en düşük olduğunu belirtmişlerdir. Bu durumu sosyal yapı içerisinde yaşça daha büyük bireylerin duygularını, buldukları ortama göre değiştirebilmelerinde daha az efor harcayarak daha başarılı oldukları şeklinde açıklamışlardır. Çalışmamızda da hemşirelerin yaşlarının büyük olmasıyla samimi davranışların yüksek olduğunun

bulgulanması literatür ile paralellik göstermektedir. Charles ve Carstensen'e göre (2007) bireylerin yaşlarının artması ile deneyimlerinin de arttığını belirtmişlerdir. Robbins'in 2009 yılında yapmış olduğu bir araştırmada ise yaşın artması ile olumsuz duyguların gösterilmesinin azaldığını belirtmiştir.

Engelli turist ve bu engelli turistlere yardım eden personeller (Baş 2012), müşteri hizmetleri temsilcisi, polis memurları, sipariş verenler, borsacılar, ilkokul öğretmenleri, lise öğretmenleri, kolej öğretmenleri (Kruml and Geddes 2009; Gross et all 2010) ve banka çalışanları (Oğuz ve Özkul 2016) gibi farklı meslek grupları ile yapılan çalışmalarda bireylerin yaşlarının artması ile duygu kontrolünün de arttığını bildirmişlerdir.

Hemşirelerin yaşlarının ilerlemesiyle tecrübelerinin ve yaşamsal esnekliklerinin arttığı düşünülmektedir. Bunun sonucu olarak olaylar karşısında ani tepkiler vererek ortamı germek yerine çalışma ortamını daha huzurlu ve yaşanabilir bir konumda tutmayı tercih ettikleri düşünülebilir. Bu da duygu kontrolü eşittir duygusal emek gösteriminde başarılı olma denklemi olarak tanımlanabilir.

Bireyler; çalışma ortamının yoğunluğu, çalışanın aile desteği ve çalışma saatleri gibi çevresel koşullarla olumlu yönde desteklenirse, bireyin yaşının artması duygusal emek davranışının olumlu performanslarını arttırabilir.

Eğitim Durumu: Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim durumuna göre DEDÖ Ölçeği puan ortancalarının arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($X^2=12,249$, $p=0,007$). Farkın kaynağının Sağlık meslek lisesi mezunları ile lisansüstü mezunları, ön lisans mezunları ile lisansüstü mezunları, lisans mezunları ile Lisansüstü mezunları arasında olduğu bulundu (Tablo 8).

Araştırmamızda hemşirelerin Yüzeysel Davranış Alt Ölçeği puan ortancaları ile eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel fark bulunmadı ($X^2=4,651$, $p=0,199$) (Tablo 8).

Araştırmada hemşirelerin Derinlemesine Davranış Alt Ölçeği puan ortancaları ile eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edildi ($X^2=11,98$, $p=0,007$). Farkın kaynağının Sağlık meslek lisesi mezunları ile

Lisansüstü mezunları, ön lisans mezunları ile lisansüstü mezunları, lisans mezunları ile Lisansüstü mezunları arasında olduğu tespit edildi (Tablo 8).

Araştırmada hemşirelerin Samimi Davranış Alt Ölçeği puan ortancaları ile eğitim durumu arasında istatistiksel olarak fark bulundu ($X^2=10,406$, $p=0,015$). Farkın kaynağının Sağlık meslek lisesi mezunları ile Ön lisans mezunları, Sağlık meslek lisesi mezunları ile Lisansüstü mezunları, lisans mezunları ile Lisansüstü mezunları arasında olduğu tespit edilmiştir (Tablo 8).

2010 yılında hemşirelerle yapılan bir araştırmada eğitim düzeyi ve DEDÖ alt boyutlarından bastırma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu açıklanmıştır (Değirmenci 2010).

Erzurum'da hemşireler ile yapılmış bir araştırmada ise eğitim düzeyi değişkeni ile duygusal emek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiş ve aynı araştırmada eğitim düzeyi ile tükenmişlik arasında da anlamlı sonuçlara ulaşılmadığı bildirilmiştir (Ağırman 2012). 2014 yılında hemşirelerle yapılan başka bir çalışmada araştırmaya katılan hemşirelerin DEDÖ alt boyutlarından, yüzeysel davranış ve samimi davranış boyutlarına bakılmış ve eğitim değişkenine göre anlamlı bir fark bulunmadığı bildirilmiştir (Kocabaş 2014). Ayrıca birçok araştırmada eğitim düzeyi ile DEDÖ arasında istatistiksel anlamlılık bulunmadığı bildirilmiştir (Çaldağ 2010; Öz, 2007; 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 bildirmiştir. Bu durumu açıklarken çalışanların çoğunun lise ve ilkokul mezunu olmaları, taşeron firma aracılığı ile çalışmalarından dolayı görevlerinde yükselme olanaklarının olmaması ile ilişkilendirmiştir.

Lisans mezunlarının klinikte çalışırken mesleki bilgi ve becerilerini kullanma açısından ön lisans ve lise mezunlarına göre daha idealist davranmasının ve yenilikçiliğe daha açık olmasının duygusal emek davranışını olumlu yönde etkilediği düşünülmüştür. Yüksek lisans mezunlarının akademik çalışma ve yükselme kaygılarına paralel olarak klinik ortamdan uzaklaşma isteği ve eğilimi

göstermelerinin, lisans ve yüksek lisans mezunlarında duygusal emek davranışının fazla olması sonucunu düşündürmüştür.

Pozisyon/ Çalışılan birim: İş yerinde çalışılan pozisyon değişkenine göre araştırmaya katılan hemşirelerin DEDÖ Ölçeği puan ortancaları, istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($X^2=3,225$, $p=0,199$) (Tablo 9).

Hemşirelerin iş yerinde çalıştıkları pozisyona göre Yüzeysel ($X^2=0,283$, $p=0,868$), Derinlemesine ($X^2=4,875$, $p>0,087$) ve Samimi ($X^2=0,003$, $p=0,998$) Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (Tablo 9).

İş yerinde çalışılan birim değişkenine göre hemşirelerin DEDÖ Ölçeği puan ortancaları, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($X^2=0,43$, $p=0,807$) (Tablo 10).

Hemşirelerin iş yerinde çalıştıkları birim değişkenine göre Yüzeysel Davranış ($X^2=0,304$, $p=0,859$), Derinlemesine Davranış ($X^2=2,178$, $p=0,337$) ve Samimi Davranış ($X^2=0,434$, $p=0,805$) Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (Tablo 10).

Çalışılan pozisyon ile ilgili ölçek ve alt ölçeklerinin sıra ortalamaları incelendiğinde servis sorumlu hemşirelerinin sıra ortalamalarının DEDÖ, yüzeysel ve derinlemesine davranışta sıra ortalamaların yüksek olmasına rağmen istatistiksel bir anlamlılık bulunmadı. Çalışma yapılan grubun yalnızca klinik ve poliklinik hemşirelerinden oluştuğu için, çalışılan pozisyon ve çalışılan birim değişkenleri ile anlamlı farklılık olmamasına sebep olarak düşünülebilir.

Mesleki yılı/ Çalışma yılı:

Çalışmaya katılan hemşirelerin meslek yıllarına göre DEDÖ Ölçeği puan ortancaları istatistiksel olarak fark bulunmadı ($X^2=4,46$, $p=0,216$) (Tablo 11).

Hemşirelerin meslek yıllarına göre Yüzeysel ($X^2=1,997$, $p=0,573$), Derinlemesine ($X^2=3,008$, $p=0,390$), Samimi ($X^2=4,249$, $p=0,236$) Davranış Alt Ölçeği puan ortancaları arasındaki istatistiksel fark bulunmadı (Tablo 11).

Hemşirelerin kurumda çalışma yılları değişkenine göre DEDÖ Ölçeği puan ortancalarının arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($X^2=2,447$, $p=0,485$) (Tablo 12).

Tablo 12'e göre hemşirelerin kurumda çalışma yılları değişkenine göre Yüzeysel Davranış ($X^2=4,41$, $p=0,220$), Derinlemesine Davranış ($X^2=4,168$, $p=0,244$) ve Samimi Davranış ($X^2=1,387$, $p=0,708$) Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 12).

Turizm işletmelerinde çalışanlarla (Pala 2008) ve hemşireler ile (Seçer ve Tınar 2004) yapılan çalışmalarda duygusal emek ile mesleki deneyim arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığını bildirmişlerdir.

2016 yılında avukatlar ile yapılan bir çalışmada mesleki deneyim arttıkça yüzeysel davranış boyutunda azalma olduğu, doğal (samimi) duyguların ise arttığı bildirilmiştir. Çaldağ tarafından 2010 yılında yapılmış bir araştırmada yine mesleki deneyimin artması ile samimi davranışın arttığını bildirmiştir.

Öğretmenler (Uysal 2007), hemşireler (Değirmenci 2010) ile yapılan çalışmalarda ise mesleki deneyim arttıkça derinlemesine davranışın da doğru orantılı olarak arttığını bildirmişlerdir.

Otel işletmelerinde bulunan çalışanlar (Demirel 2015; Kızanlıklılı 2014; Chu and Murmann 2006), turist rehberleri (Kaya ve Özhan 2012; Wong and Wang 2009; Dahling and Perez 2010), öğretmenler (Kinmann et all 2011; Bradley 2007), havayolu çalışanları (Hoschild 1983) gibi farklı meslek gruplarında duygusal emek gösterimi ve mesleki deneyim arasında doğru orantı olduğunu bildirmişlerdir.

Mesleki deneyim ile duygusal emek davranışları arasında farkın oluşmamasının nedeni çalışma grubumuzda mesleki deneyimin etken olmadığını, meslek olma standartları çerçevesinde profesyonel hizmet anlayışından ödün vermeden devam ettikleri düşünülebilir. Altuntaş ve Altun Şahin'in Türkiye'nin doğusunda bir ilde 4 farklı hastanede görev yapmakta olan hemşireler ile yaptıkları bir çalışmada; hemşirelerin duygusal emek davranışlarının tükenmişlik düzeyleri ile ilişkili olduğu

bildirmişlerdir. Hemşirelerin mesleki deneyimlerinin halihazırda literatür incelendiğinde araştırılan ve merak edilen bir konu olarak tükenmişlik derecesine etki ettiği görülmektedir.

Mesleki tükenmişlik; hekimlik, hemşirelik, öğretmenlik, polislik gibi insanlara hizmet veren sektörlerde yaş ve mesleki deneyim artmasına rağmen, çalışma koşullarının zorluğu, çalışma süresinin uzunluğu ve zamanla istenilen mesleki statüye ulaşamamanın yılgınlığı ile ortaya çıkan bir duygu durumudur. Hemşirelik mesleki performansın her zaman yüksek tutulması gereken bir meslek alanıdır. Özellikle genç meslektaşların kolay klinikleri tercih etme isteği ve daha yaşlı ve tecrübeli hemşirelerin acil, yoğun bakım, yoğun sirkülasyonlu servislerde çalışmaya devam etmek zorunda bırakılmaları tükenmişliği de beraberinde getirmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin mesleğinde ortalama çalışma süreleri $6,93 \pm 5,51$ olarak bulundu (Tablo 4).

Çalışma düzeni: Hemşirelerin çalışma düzeni değişkenine göre DEDÖ Ölçeği puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($X^2=5,33$, $p=0,070$) (Tablo 13).

Hemşirelerin çalışma düzeni değişkenine göre Yüzeysel Davranış ($X^2=1,125$, $p=0,570$), Samimi Davranış ($X^2=0,876$, $p=0,645$) Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (Tablo 13).

Hemşirelerin çalışma düzeni değişkenine göre Derinlemesine Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2=7,342$, $p=0,025$). Farkın kaynağını anlamak için yapılan Mann-Whitney U testi çoklu analizleri sonucunda farkın kaynağının sürekli gece çalışanlar ile hem gece hem gündüz çalışanlar arasında olduğu tespit edilmiştir (Tablo 13). Sürekli gece çalışanların puan ortalamaları daha yüksektir.

Hemşireler ile yapılmış bir araştırmada, sürekli gündüz çalışan hemşirelerin gece vardiyasında çalışanlara göre daha fazla derinlemesine davranışta bulunduğu bildirilmiştir. Bu durumu, sürekli gündüz mesaisinde çalışan hemşirelerin düzenli bir hayatlarının olması ve düzensiz uyku gibi olumsuz etmenlerden uzak durulduğu için

hemşirenin hasta ve hasta yakınları ile ilişkilerinin daha olumlu olduğu şeklinde yorumlamışlardır (Değirmenci Öz ve Baykal 2018).

Çalışmamızda derinlemesine davranışta çıkan puan ortalamasının yüksek olması, çalışma grubumuzdaki hemşirelerin yalnızca klinik ve poliklinik çalışanı hemşireler olarak gece mesailerinde yoğunluğun (doktor viziti, hasta ziyareti olmaması vb.) daha az olmasından kaynakladığını düşündürmektedir. Ayrıca hem gece hem gündüz çalışan hemşirelerde anlamlı olmasında bioritim farklılıklarının neden olabileceği düşünülmektedir.

Günlük bakım verilen hasta sayısı: Hemşirelerin günlük bakım verilen hasta sayısına göre DEDÖ Ölçeği puan ortancalarının arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı ($X^2=2,82$, $p=0,42$) (Tablo 14).

Tablo 14'e göre hemşirelerin günlük bakım verilen hasta sayısına Yüzeysel Davranış ($X^2=2,807$, $p=0,422$), Derinlemesine Davranış ($X^2=5,372$, $p=0,147$) ve Samimi Davranış ($X^2=0,916$, $p=0,822$) Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı (Tablo 14).

Çalışmamızda günlük bakım verilen hasta sayısı $19,53\pm 8,28$ olarak bulundu (Tablo 4).

Bu değişkenle ilgili literatürde bilgi bulunamamıştır ve tartışma yapılmamıştır.

Haftalık Çalışma Saati: Hemşirelerin haftalık çalışma saatine göre DEDÖ ölçeği puan arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($U=2496$, $p=0,397$) (Tablo 15).

Çalışmaya katılan hemşirelerin haftalık çalışma saatine göre Yüzeysel Davranış ($U=2800$, $p=0,837$), Derinlemesine Davranış ($U=2413$, $p=0,118$) ve Samimi Davranış ($U=2558$, $p>0,253$) alt ölçeğinden aldıkları puan arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (Tablo 15).

Yıldız'ın 2014 yılında otel çalışanları ile yaptığı çalışmada haftalık çalışma saatine göre anlamlı düzeyde bir farklılık olmadığını bildirmiştir.

Hemşirelik mesleğinde hemşirelerin çalışma saatleri ile duygusal emekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı olarak farklılık bulunmaması, vicdani değerleri ve profesyonel meslek algısı ile ilgili olduğu düşünülmüştür. Çalışmamızda çalışma saatinin artışına göre puanlamada paralellik de bulunmamaktadır. Vardiyalı çalışma saatleri (7/24), hemşirelerin kendisine, ailesine ve sosyal çevresine yeterli zaman ayıramaması sonucunu beraberinde getirmektedir. Ayrıca vardiyalı çalışma biyolojik ritmi bozarak fiziksel ve ruhsal hastalıkların ortaya çıkmasına ve hemşirelerin daha kolay yıpranmasına neden olabilir. Buna rağmen çalışma saatleri ne kadar uzun olursa olsun hemşirelerin insana hizmet vermenin farkındalığı ve etik ilkelerin ışığında duygusal emek davranışını sürdürdüğü kanısı öne çıkmaktadır.

Mesleği İsteyerek Seçme/ Tekrar seçme durumu: Hemşirelerin, hemşirelik mesleğini isteyerek seçip seçmeme durumuna göre DEDÖ ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($U=3580,5$, $p=0,515$) (Tablo 16).

DEDÖ alt boyutlarından; Yüzeysel Davranış ($U=3528,5$, $p=0,422$), Derinlemesine Davranış ($U=3381$, $p=0,222$) ve Samimi Davranış ($U=3735$, $p=0,834$) alt ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (Tablo 16).

Çalışmamızda hemşirelik mesleğini tekrar seçme durumuna verdikleri cevaba göre göre DEDÖ ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($U=4282,5$, $p=0,920$) (Tablo 17).

Hemşirelerin tekrar meslek seçme şanslarına göre; DEDÖ alt ölçeklerinden Yüzeysel Davranış ($U=4117,5$, $p=0,585$), Derinlemesine Davranış ($U=4141$, $p=0,631$) ve Samimi Davranış ($U=3713$, $p=0,102$) alt ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (Tablo 17).

Hemşireler (Değirmenci Öz ve Baykal 2018) ile yapılan bir çalışmada, mesleği isteyerek seçen hemşirelerin daha az duygularını bastırdıklarını ve buna karşın %60,5 gibi bir oranda mesleği tekrar seçmeyeceklerini bildirmişlerdir.

Altuntaş'ın çalışmasında, mesleği isteyerek seçen hemşirelerde derinlemesine davranışta daha fazla bulduklarını ve kurumlarına karşı da olumlu tutum sergilediklerini bildirmişlerdir. Ayrıca yine hemşireler ve doktorların bulunduğu araştırmalarda (Karadağ ve Sertbaş 2002; Tunç 2009) mesleği isteyerek seçenlerde tükenmişliğin daha az olduğunu belirtmişlerdir.

Hemşirelik mesleğini isteyerek seçenler yaptıkları işleri en iyi şekilde yaparlar ve bu da duygusal emeği daha az harcamalarına neden olabilir. Fakat mesleği istemeyerek seçen bireylerde mesleği sevmese de iletişim gerektiren bir meslek oluşu ve iletişimin en önemli yapılarından biri olan empati becerisini kullanması gerektiğinden duygusal emek davranışı sergilemek durumunda kaldığı düşünülebilir.

Altay ve arkadaşlarının (2010) hemşirelerle yaptıkları bir çalışmada, hemşirelik mesleğini isteyerek seçmeyenlerin duygusal tükenme puan ortalamasının, hemşirelik mesleğini isteyerek seçen hemşirelerden daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Hemşirelik mesleğinin seçilme durumunun incelendiği bir araştırmada, hemşirelerin %60 oranında tekrar hemşirelik mesleğini seçmeyeceklerini belirtmişlerdir (Değirmenci Öz 2018).

Hemşirelik mesleği doğası gereği fazlasıyla duygusal emek ve duygusal zekâ gerektiren bir meslektir. Hastaların ve hasta yakınlarının ihtiyaçlarını karşılamak, onları motive etmek, onlarla arasında olumlu ilişkiler geliştirmek için hemşireler büyük emek sarf etmektedir. Hemşirelik mesleğini isteyerek seçen hemşireler hastalarına ve buldukları kuruma daha fazla olumlu tutum sergiler ve bu doğrultuda gerçek duygu ve düşüncelerini samimi bir şekilde göstermeleri beklenen bir durumdur.

Çalışılan kliniğin hasta yoğunluğu, vardiyalı ve ek çalışma, bazı kliniklerde yatan kronik hastalar, hasta yakınları ve onların istekleri, yetersiz ve kullanılmayan ekipman, yönetimsel sorunlar vb nedenlerden dolayı hemşireler tekrar bu mesleği seçmek istemeyebilirler.

Çalışılan birimde görevlendirilme şekli: Hemşirelerin çalışılan birimde görevlendirilme şekli değişkenine göre DEDÖ ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($U=7,852$, $p=0,005$) (Tablo 18).

Hemşirelerin çalışılan birimde görevlendirilme şekli değişkenine göre Yüzeysel Davranış (U=6,247, p=0,012), Derinlemesine Davranış (U=5,279, p=0,022) alt ölçeklerinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu (Tablo 18).

Hemşirelerin çalışılan birimde görevlendirilme şekli değişkenine göre Samimi Davranış alt ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (U=0,788, p=0,375) (Tablo 18).

Kendi isteği ile çalıştıkları birimi seçen hemşirelerin daha olumlu bir tutum içinde (samimi davranış gibi) bulunması beklenen durumdur. Hemşireler duygularını daha fazla bastırmaları, kurumda olumsuz bir durumla karşılaşmaması ve çalışmaya devam etme isteğinin bir sonucu olarak görülmektedir.

Hemşirelerin yaptıkları işten memnun olmama nedenlerinden biri de çalıştığı birimde istekleri dışında görev yapmalarındır. Hemşirelik mesleği oldukça yorucu ve yıpratıcı bir meslek olarak bilinmektedir. Hemşirenin ilk işe girdiğinde istemediği bir birimde çalışmak zorunda olması, bireyde tükenmişliği de beraberinde getirdiğini düşündürmektedir.

Çalışma grubumuzda hem ölçek hem de tüm alt boyutlarda kendi isteğiyle çalışmak istedikleri birimleri seçenlerin puan ortalamaları daha yüksektir.

İşten Memnun Olma Durumu: Çalışmaya katılan hemşirelerin DEDÖ Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($X^2=11,79$, p=0,008). Farkın kaynağının, memnun katılımcılar ile az memnun katılımcılar, memnun katılımcılar ile memnun olmayan katılımcılar arasında olduğu tespit edildi (Tablo 19).

Katılımcıların Yüzeysel Davranış ($X^2=6,276$, p=0,099) ve Samimi Davranış ($X^2=1,874$, p=0,599) Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (Tablo 19).

Hemşirelerin Derinlemesine Davranış Alt Ölçeği arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($X^2=11,25$, p=0,010). Farkın kaynağının memnun katılımcılar ile az

memnun katılımcılar, memnun katılımcılar ile memnun olmayan katılımcılar arasında olduğu bulunmuştur. “Çok memnunum” cevabını veren hemşirelerin “az memnunum” cevabını veren hemşirelere göre sayı ortancaları fazla bulundu (Tablo 19).

Genel olarak puan ortalamaları incelendiğinde “çok memnun” ve “memnun” olan grup puan ortalamaları daha yüksektir. “az memnunum” ve “memnun olmayanların” puan ortalamaları da çok düşük değildir.

İş memnuniyetsizliği çalışanların yaptığı işe karşı duygularını etkileyerek, iş stresine, tükenmişliğe özellikle de duygusal tükenmişliğe, iş doyumsuzluğuna ve dolayısı ile duygusal emek davranışlarını sergileme biçimlerini etkiledikleri birçok araştırmada bildirilmiştir (Güner, Çiçek ve Can 2014; Onay ve Kılıcı 2011; Eğin 2015).

Duygusal emeğin ve iş memnuniyetin araştırıldığı birçok araştırmada, samimi davranış ve derinlemesine davranış sergileme düzeyleri yüksek olan iş görenlerin, işlerinden de yüksek düzeyde memnun oldukları bildirilmiştir (Karakaş 2015; Lam and Chen 2012; Chu, Baker and Murrmann, 2011; Zapf and Holz 2006; Ashfort and Humprey 1993).

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 olması gibi nedenlerden dolayı hemşirelerin mesleki ait olma duygularını daha fazla tatmin ettiği düşünülmektedir. Zor bir iş icra etse de hemşirelerin, kendini geliştirerek mesleki statüsünü doyuma ulaştırdığı kanısına varılmıştır. Bu da duygusal emek davranışının sürdürülebilir halde kalmasını sağladığını düşündürmektedir.

İşten Ayrılma Düşüncesi: Çalışmadaki hemşirelerin DEDÖ Ölçeği puan ortancalarının, işlerinden (kurumlarından) ayrılma konusundaki düşünceleri değişkeni açısından anlamlı bir fark bulunmadı ($X^2=0,57$, $p=0,752$) (Tablo 20).

Yüzeysel ($X^2=1,742$, $p=0,418$), Derinlemesine ($X^2=1,843$, $p=0,398$) ve Samimi ($X^2=0,01$, $p=0,995$) Davranış Alt Ölçeği ile işten ayrılma konusundaki düşünceleri puan ortancaları, arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı (Tablo 20).

Grandey (2000), Öz (2007), Chau et all. (2009), Cote ve Morgan'ın (2002) yaptıkları çalışmalarda; işten ayrılma davranışlarının, duygusal emeğin bir sonucu olduğunu bildirmişlerdir.

Chau vd, (2009) ve Cote ve Morgan (2002) işten ayrılma düşüncesi ve duygusal emek arasındaki ilişkinin altyapısı olarak duygusal çelişki teorisinden bahsetmektedirler. Seffrin ve Panzaro (2003) ise bireyin işten ayrılma niyetinde yalnızca duygusal çelişkinin değil duygusal olarak tükenmenin de etkin rol oynadığını bildirmişlerdir.

Mesleğini severek isteyerek seçen bireylerin meslekten ayrılmayı düşünmeyeceği varsayılır. Mesleği istemeyerek de olsa yapmayı sürdürebilmektedirler. Çünkü günümüz şartlarında bireylerin bir işten başka bir işe geçmeleri çok kolay değildir. Birey iş değişikliği yapsa dahi daha iyi şartlarda ya da kendine uygun bir iş bulamama korkusu olduğu için mevcut işlerinden ayrılmak istememektedirler. Literatürde işten ayrılmanın duygusal emeğin bir sonucu olduğunu bildirmektedir.

Hemşirelerin Kendi İşlerini Planlama ve Kullanacakları Yöntemleri Belirlemede Bağımsızlık Düzeyleri: Araştırmaya katılan hemşirelerin DEDÖ Ölçeği puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2_{kw}=13,447$, $p=0,001$). Farkın kaynağını anlamak için yapılan Mann-Whitney U testi çoklu analizleri sonucunda farkın kaynağının 2. grup ile 3. grup cevaplarını verenler arasında olduğu bulundu (Tablo 21).

Hemşirelerin kendi işlerini planlama ve kullanacakları yöntemleri belirlemede bağımsızlık düzeylerine göre Yüzeysel Davranış ($X^2_{kw}=4,313$, $p=0,116$) ve Samimi Davranış ($X^2_{kw}=0,126$, $p=0,939$) Alt Ölçeği puan ortancalarında anlamlı bir farklılık bulunmadı (Tablo 21).

Hemşirelerin Derinlemesine Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, hemşirelerin kendi işlerini planlama ve kullanacakları yöntemleri belirlemede bağımsızlık düzeylerine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis H-Testi sonuçlarına göre; grup ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2_{kw}=16,333$, $p=0,001$). Farkın kaynağını anlamak için yapılan Mann-Whitney U testi çoklu analizleri sonucunda farkın 2. grup ile 3. grup cevaplarını verenler arasında olduğu tespit edilmedi (Tablo 21).

Çalışmamızda ki ilgili değişkenle ilgili literatürde bilgi bulunamamış ve tartışma yapılmamıştır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1.Sonuçlar

Araştırmaya katılan toplam hemşire sayısının %85,9'unu kadınlar, %14,1'ini erkekler oluşturdu (Tablo 3).

Çalışmada; hemşirelerin %58,3'ü evlidir (Tablo 3).

Çalışmadaki hemşirelerin %77,6'sı lisans mezunudur (Tablo 3).

Çalışmada; hemşirelerin %90,6'sı servis hemşiresidir (Tablo 3).

Çalışmadaki hemşirelerin %40,1'i cerrahi birimde çalışmaktadır (Tablo 3).

Çalışmada; hemşirelerin %70,8'i Hemşirelik mesleğini isteyerek seçtiğini belirtmişlerdir (Tablo 3).

Çalışmada; hemşirelerin %83,9'u hem gece hem gündüz çalışmaktadır(Tablo 3).

Çalışmada; hemşirelerin %80,2'sinin haftalık 40 saat üzeri çalışmaktadır (Tablo 3).

Çalışmadaki; tüm hemşirelerin içinde %62,5'inin tekrar seçme şansı olsa hemşirelik mesleğini seçmeyeceğini belirtmişlerdir (Tablo 3).

Çalışmada; hemşirelerin %38'inin yaptığı işten az memnun olduğu, tüm hemşirelerin %54,2'sinin şu an ki işinden (kurumundan) bazen ayrılmayı düşündüklerini belirtmişlerdir (Tablo 3).

Çalışmada ki hemşirelerin yaş ortalaması $30,38 \pm 5,18$, olarak bulunmuştur. Meslek yılına bakıldığında ortalaması $6,93 \pm 5,51$, olarak tespit edilmiştir. Kurumda ortalama çalışma süreleri $6,16 \pm 5,03$ olarak bulunmuştur. Hemşirelerin günlük bakım verdikleri hasta sayısı $19,53 \pm 8,28$ olarak tespit edilmiştir (Tablo 4).

Hemşirelerin cinsiyetlerine göre DEDÖ ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (Tablo 6).

Araştırmaya katılan hemşirelerin medeni durum değişkenine göre DEDÖ ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 6).

Çalışmadaki hemşirelerin DEDÖ Ölçeği ve alt boyutları puan ortancalarının arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 7).

Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş grupları değişkenine göre DEDÖ alt boyutlarından Samimi Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($X^2=8,588$, $p=0,35$). Farkın kaynağını anlamak için yapılan Mann-Whitney U testi çoklu analizleri sonucunda farkın kaynağının 27-31 yaş grubundaki katılımcılar ile 32-36 yaş grubundaki katılımcılar, 32-36 yaş grubundaki katılımcılar ile 37 yaş ve üzeri grubundaki katılımcılar arasında olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$) (Tablo 7).

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim durumu değişkenine göre DEDÖ Ölçeği puan ortancalarının arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2=12,249$, $p=0,007$). Farkın kaynağının Sağlık meslek lisesi mezunları ile lisansüstü mezunları, ön lisans mezunları ile lisansüstü mezunları, lisans mezunları ile Lisansüstü mezunları arasında olduğu bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 8).

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim durumu değişkenine göre Yüzeysel Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($X^2=4,651$, $p=0,199$) (Tablo 8).

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim durumu değişkenine göre Derinlemesine Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2=11,98$, $p=0,007$). Farkın kaynağının Sağlık meslek lisesi mezunları ile Lisansüstü mezunları, ön lisans mezunları ile lisansüstü mezunları, lisans mezunları ile Lisansüstü mezunları arasında olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p<0,05$) (Tablo 8).

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim durumu değişkenine göre Samimi Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2=10,406$, $p=0,015$). Farkın kaynağının Sağlık meslek lisesi mezunları ile Ön lisans mezunları, Sağlık meslek lisesi mezunları ile Lisansüstü mezunları, lisans mezunları ile Lisansüstü mezunları arasında olduğu anlaşılmıştır ($p<0,05$) (Tablo 8).

Araştırmadaki hemşirelerin iş yerinde çalışılan pozisyon değişkenine göre DEDÖ Ölçeği ve alt boyutları puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (Tablo 9).

Araştırmadaki hemşirelerin iş yerinde çalışılan birim değişkenine göre Katılımcıların DEDÖ Ölçeği ve alt boyutları puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 10).

Araştırmadaki hemşirelerin meslek yılı değişkenine göre DEDÖ Ölçeği ve alt boyutlarının puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 11).

Araştırmadaki hemşirelerin kurumda çalışma yılına göre DEDÖ Ölçeği ve alt boyutlarının puan ortancalarının arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 12).

Araştırmadaki hemşirelerin kurumda çalışma düzeni değişkenine göre DEDÖ Ölçeği ve alt boyutlarından yüzeysel ve samimi davranış alt boyutu puan ortancalarının arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 13).

Araştırmadaki hemşirelerin kurumda çalışma düzeni değişkenine göre Derinlemesine Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2=7,342$, $p=0,025$). Farkın kaynağının sürekli gece çalışanlar ile hem gece hem gündüz çalışanlar arasında olduğu bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 13).

Araştırmadaki hemşirelerin günlük bakım verilen hasta sayısı değişkenine göre DEDÖ Ölçeği ve alt boyutlarının puan ortancalarının arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (Tablo 14).

Araştırmaya katılan hemşirelerin haftalık çalışma saatine göre DEDÖ ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 15).

Çalışmaya katılan hemşirelerden hemşirelik mesleğini isteyerek seçip seçmeme durumuna göre DEDÖ ölçeğinden ve alt boyutlarından aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 16).

Araştırmaya katılan hemşirelerin Tekrar meslek seçme sansınız olsa Hemşire olmak ister miydiniz? İfadesine verilen cevaba göre DEDÖ ölçeğinden ve alt boyutlarından aldıkları puan ortancaları arasındaki fark olarak anlamlı değildir (Tablo 17).

Hemşirelerin çalışılan birimde görevlendirilme şekli değişkenine göre DEDÖ ölçeğinden ve alt boyutları olan yüzeysel ve derinlemesine davranış alt boyutlarından aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 18).

Hemşirelerin çalışılan birimde görevlendirilme şekli değişkenine göre Yüzeysel Davranış, Derinlemesine Davranış alt ölçeklerinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu (Tablo 18).

Hemşirelerin çalışılan birimde görevlendirilme şekli değişkenine göre Samimi Davranış alt ölçeğinden aldıkları puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (Tablo 18).

Hemşirelerin yaptıkları işten memnuniyet dereceleri değişkenine göre DEDÖ Ölçeği puan ortancalarının arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2=11,79$, $p=0,008$). Farkın kaynağının memnun katılımcılar ile az memnun katılımcılar, memnun katılımcılar ile memnun olmayan katılımcılar arasında olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$) (Tablo 19).

Hemşirelerin yaptıkları işten memnuniyet dereceleri değişkenine göre Yüzeysel Davranış ve Samimi Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 19).

Hemşirelerin yaptıkları işten memnuniyet dereceleri değişkenine göre Derinlemesine Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Farkın kaynağının memnun katılımcılar ile az memnun katılımcılar, memnun katılımcılar ile memnun olmayan katılımcılar arasında olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$) (Tablo 19).

Araştırmaya katılan hemşirelerin şu anki işlerinden ayrılma konusundaki düşünceleri değişkenine göre DEDÖ Ölçeği ve alt boyutlarının puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 20).

Araştırmaya katılan hemşirelerin kendi işlerini planlama ve kullanacakları yöntemleri belirleme konusundaki bağımsızlık düzeyi değişkenine göre DEDÖ Ölçeği puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2=13,447$, $p=0,001$). Farkın kaynağının 2. grup ile 3. grup cevaplarını verenler arasında olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$) (Tablo 21).

Araştırmaya katılan hemşirelerin kendi işlerini planlama ve kullanacakları yöntemleri belirleme konusundaki bağımsızlık düzeyi değişkenine göre Yüzeysel Davranış ($X^2=4,313$, $p=0,116$) ve Samimi Davranış ($X^2=0,126$, $p=0,939$) Alt Ölçeği puan ortancalarının, katılımcıların Kendi işinizi planlama ve kullanacağınız yöntemleri belirleme konusundaki bağımsızlık düzeyiniz nedir? İfadesine verdikleri cevap açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 21).

Araştırmaya katılan hemşirelerin kendi işlerini planlama ve kullanacakları yöntemleri belirleme konusundaki bağımsızlık düzeyi değişkenine göre Derinlemesine Davranış Alt Ölçeği puan ortancalarının, arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır Farkın kaynağının 2. grup ile 3. grup cevaplarını verenler arasında olduğu tespit edildi ($p<0,05$) (Tablo 21).

6.2.Öneriler

- Kurumda çalışacağı birime kendi istekleri ile yerleştirilen hemşirelerin duygusal emek davranışları daha yüksek bulundu. Hemşire yöneticilerin hemşirelerin çalışacağı birimi belirlerken fikirlerini sorması ve uzmanlıklarına

(yüksek lisans mezuniyeti veya yoğun bakım, diyaliz gibi sertifikasının bulunması) yerleşirme yapması önerilmektedir.

- Bu araştırma Ankara'da yalnızca bir üniversite hastanesinde yapılmıştır. Araştırmacılar benzer çalışmaları daha fazla hastanede ve daha fazla örneklem ile gerçekleştirirlerse farklı sonuçlar elde edilebilir.
- Hemşirelik mesleğinde duygusal emek davranışını ve etkileyen (işten ayrılma niyeti gibi) faktörleri incelemek için daha fazla araştırma yapılabilir.
- Duygusal emek kavramını ile ilgili farkındalığı artırmak için ilgili kavramın hemşirelik müfredatında yer alarak öğrencilerin/ hemşire adaylarının farkındalığının artırılması önerilebilir.

7. KAYNAKLAR

- Adeniji OG, Akanni AA, Ekundayo OO. (2015). Gender Difference İn Emotional Labour Among Nurses in Osun State. *Nigeria. Gender & Behaviour*, 13(2), 6789-6794.
- Ağırman HÜ. (2012). İş ve Çalışan Odaklı Duygusal Emek Gösterimlerinin Çalışanların Tükenmişlik Düzeyine Etkisi. Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek lisans Tezi, Erzurum, (Danışman: Prof. Dr. Atılhan Naktiyok).
- Akça C, Erigüç G. (2007). Hastane Çalışanlarının Yöneticileri ve Çalışma Arkadaşları İle Yaşadıkları Çatışma Nedenlerine Yönelik Bir Araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 9(2):17.
- Akoğlan Kozak M, Güçlü Nergis H. (2008). Turizm İşletmelerinde Duygusal Çaba Faktörlerinin İşe Alma Sürecinde Kullanılması Üzerinde Bir Araştırma. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8 (2), S.39-56.
- Aktaş AM. (2001). Bir Kamu Kuruluşunun Üst Düzey Yöneticilerinin İş Stresi Ve Kişilik Özellikleri. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 56(4): 26-42.
- Altay B, Gönener D, Demirkıran C. (2010). The Level of Burnout and Influence of Family Support in Nurses Working in a University Hospital. *Fırat Tıp Dergisi 2010*;15(1):10-6.
- Altuntaş S. (2004). Hemşirelerin İşlerine Karşı Tutumlarının Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Y. Doç.Dr. Ülkü Baykal).
- Altuntaş S, Altun Şahin Ö. (2015). Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2015; 2(1): 37-43.
- Arat M. (2010). *Kriz ve Stres Yönetimi*, 1. Baskı, Lisans Yayıncılık, İstanbul.
- Ashforth BE, Humphrey RH. (1993). Emotional Labor İn Service Roles: The Influence of Identity. *Academy Of Management Review*, 18 (1), S.88-115.
- Aytaç S. (2009). Stresi Yönetimi El Kitabı İş Stresi: Oluşumu, Nedenleri, Başa Çıkma Yolları, Yönetimi. *Labour Ministry-Casgem*, s.1-3.
- Bahar E. (2006). *İşletme Becerileri Grup Çalışması*, 1. Baskı, Detay Yayıncılık, Ankara.
- Baltaş A, Baltaş Z. (2015). Stres ve Başa Çıkma Yolları. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Basım A. (2016). Algılanan Streste Duygusal Emek ve Kendilik Değerlendirmelerinin Rolü: Avukatlar Üzerine Bir Araştırma. Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Doç. Dr. Fatih Çetin).

- Basım N, Beğenirbaş M. (2012). Çalışma Yaşamında Duygusal Emek: Bir Ölçek Uyarlama Çalışması. *Yönetim ve Ekonomi*, 19, 77-90.
- Baş M. (2012). Duygusal Emek- Müşteri Memnuniyeti İlişkisi: Engelli Turizm Pazarında Bir Araştırma. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Muğla, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Burhan KILIÇ).
- Batıgün AD, Şahin NH. (2006). İş Stresi ve Sağlık Psikolojisi Araştırmaları için İki Ölçek: A-Tipi Kişilik ve İş Doyumu, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(1), 32-45.
- Bauer DJ, Preacher KJ, Gil, KM. (2006). Conceptualizing and Testing Random İndirect Effects And Moderated Mediation İn Multilevel Models: New Procedures and Recommendations. *Psychological Methods*, 11, 142- 163.
- Bilgin R, Emhan A, Bez Y. (2011). Sosyal Hizmet Kurumu Çalışanlarında İş Memnuniyeti, Tükenmişlik ve Depresyon: Diyarbakır İli Alan Araştırması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, Vol. 10, S. 38, ss. 210-228.
- Clegg A. (2001). Occupational Stres in Nursing: a Review of the Literature. *Journal of Nursing Managemet*, 9(2):101–106.
- Cottingham MD, Erickson RJ, Diefendorff JM. (2014). Examining Men’s Status Shield and Status Bonus: How Gender Frames The Emotional Labor and Job Satisfaction Of Nurses. *Sex Roles*, 72, 377-389.
- Côté S, Morgan LM (2002). A longitudinal analysis of the association between emotion regulation, job satisfaction, and intentions to quit. *Journal of Organizational Behavior*, 23: 947-962.
- Çaldağ, MA. (2010). Duygusal Emek Davranışlarının Sağlık Çalışanlarında İş Sonuçlarına Etkisi. Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Konya, (Danışman Yard. Doç. Dr. Şebnem ASLAN).
- Çetinkaya F, Şener E. (2016). Çalışma Yaşamında Affetme Eğilimi ve Duygusal Emek İlişkisi. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14 (4), 108-117.
- Dahling JJ, Luis AP. (2010). Older Worker, Different Actor? Linking Age and Emotional Labor Strategies. *Personality and Individual Differences*. 48(5): 574-578.
- Değirmenci S. (2010). Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı ve Etkileyen Faktörler. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Ülkü Baykal).
- Değirmenci S. (2016). Hemşireler İçin Duygusal Emek Davranışı Ölçeğinin Geliştirilmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi. İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Ülkü Baykal).
- Değirmenci Öz S, Baykal Ü. (2018). Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı ve Etkileyen Faktörler. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2018; 26(1): 1-10.
- Demirel N. (2015). Duygusal Emek Faktörünün Hizmet Kalitesine Etkisi: Nevşehir’deki Dört Ve Beş Yıldızlı Otellere Yönelik Bir Araştırma. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi,

- Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Duygu Eren).
- Denizsever S. (2017). Hemşirelerde Karar Verme İle İş Stresi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Arzu Kader Harmancı Seren).
- Diefendorff JM, Croyle MH, Gosserand RH. (2005). The Dimensionality and Antecedents of Emotional Labor Strategies. *Journal of Vocational Behavior*, 66, S.339–357.
- Doğan A, Sığı Ü. (2017). Duygusal Emek: Hemşireler Üzerine Bir Çalışma. *İş ve İnsan Dergisi*, Cilt-Sayı: 4 (2) ss: 113-126.
- Dursun, S, Bayram S, Aytaç S. (2011). Duygusal Emeğin İş Tatmini ve Tükenmişlik Düzeyine Etkisi. *17.Ulusal Ergonomi Kongresi 14-16 Ekim 2011 Eskişehir*.
- Eğın A. (2015). Çalışma Hayatında İş Stresi Ve Tükenmişlik. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Mehmet Fikret Gezin).
- Ekinci H, Ekici S. (2003). Yöneticiler Üzerindeki Etkileri Açısından Stres Kaynakları ve Bir Uygulama. *Uludağ Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, Cilt. 22, Sayı. 2, ss.93-111.
- Erdoğan T, Ünsar AS, Süt N. (2009). Stresin Çalışanlar Üzerinde Etkileri: Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, c. 14, S. 2, s. 447-461.
- Eren E. (2015). *Örgütsel Davranış Ve Yönetim Psikolojisi*, 15.Baskı, Beta Yayıncılık, İstanbul.
- Ergeneli A. (2006). *Örgüt ve İnsan*. Hacettepe Üniversite Basımevi. Ankara.
- Erickson RJ, Ritter C. (2001). Emotional labor, burnout, and inauthenticity: Does gender matter? *Social Psychology Quarterly*, 64(2), 146-163.
- Eroğlu E. (2011). İletişimci Liderlik: Yöneticilerin İletişimci Biçimleri Üzerine Bir Araştırma, Konya: Literatürk Yayınları.
- Eroğlu F. (2010). Örgütsel İletişimin İş Görenlerin Duygu Gösterimlerinin Yönetime Olan Etkisi. *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi*, 6(3): 203-262.
- Eroğlu ŞG. (2014). Örgütlerde Duygusal Emek ve Tükenmişlik İlişkisi Üzerine Bir Araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19, 147-160.
- Genç V. (2013). Alanya'daki Turizm İşletmelerinde Çalışanların Duygusal Emek ve Duygusal Zekâ Düzeylerinin İş Tatminine Etkileri. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale, (Danışman: Doç. Dr. Murat GÜMÜŞ).
- Gökmen G. (2017). Kamu Çalışanlarında İş Tatmini, Duygusal Emek Ve İş Stresi: Konya'da Bir Araştırma. Bartın Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ayhan Karakaş).

- Gökgöz H. (2013). Stresin Çalışanların Performansı Üzerine Etkisi: Öğretim Elemanları Üzerine Bir Araştırma. Trakya Üniversitesi, İşletme Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Edirne, (Danışman: Yrd.Doç.Dr. Nevin Altuğ).
- Grandey AA, Dickter DN, Sin HP. (2004). The Customer is Not Always Right: Customer Aggression and Emotion Regulation of Service Employees. *Journal of Vocational Behavior*, 25: 397-418.
- Grandey AA. (2000). Emotion Regulation in The Workplace: A New Way To Conceptualize Emotion Labor. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 95–110.
- Gross JJ, Carstensen LL, Pasupathi M, Tsai J, Skorpen CG, Hsu AYC. (2010). Emotion and Aging: Experience, Expression and Control. *Psychology and Aging*, 12, 590–599.
- Gülova AA, Palamutçuoğlu BT, Palamutçuoğlu AT. (2013). Duygusal Emek İle İşe Bağlılık Arasındaki İlişkide Amir Desteğinin Rolü: Üniversitede Öğrenci İşleri Personeline Yönelik Bir Araştırma, *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 28(2), 41-74.
- Güner F, Çiçek H, Can A. (2014). Banka Çalışanlarının Mesleki Stres ve Tükenmişlik Düzeylerinin İş Doymu ve Yaşam Doymu Düzeyleri İle İlişkisi. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 2014, C:6, S:3, s. 59-76.
- Güney S. (2011). *Örgütsel Davranış*, 1. Baskı, Nobel Yayıncılık, Ankara.
- Güngör M. (2009) Duygusal Emek Kavramı: Süreci ve Sonuçları. *Kamu-İş Dergisi*, 11(1), 167-184.
- Hatipoğlu C. (2013). Hekimlerde Empati, İş Doymu, İş Stresi Düzeyleri ve Birbirleri ile ilişkileri. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi, Denizli (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Özgür Sevinç).
- Hochschild A. (1983). The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling. *Berkeley: University of California Press*.
- Hsieh CW, Yang K, Fu KJ. (2012). Motivational bases and emotional labor: Assessing the impact of public service motivation. *Public Administration Review*, 72 (2), 241-251.
- Işık Z. (2015). Erzurum Palandöken Kış Turizm Merkezindeki Konaklama İşletmelerinde Çalışan Personellerde Duygusal Emek ve İş-Aile Çatışması İlişkisi. Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ali Çağlar Güllüce).
- Johnson HAM. (2007). Service With A Smile: Antecedents and Consequences of Emotional Labor Strategies. University of South Florida, College of Arts and Sciences Doctoral dissertation, Florida.
- Jones F, Bright J. (2001) Stress Myth, Theory and Research. Pearson Educated Limited, England, p:147.
- Karadağ G, Sertbaş G, (2002). Hemşirelerin iş doymu ve tükenmişlik düzeyleri ile bunları etkileyen bazı değişkenlerin incelenmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 5, 8-15.

- Karakaş A. (2015). Duygusal Emegin İş Davranışlarına Etkisi: Otel İşletmesi Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. Dicle Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Doktora Tezi, Diyarbakır, (Danışman: Doç. Dr. Abdulkadir Bilen; Doç. Dr. Yasin Boylu).
- Kaya E, Tekin A. (2013). Duygusal Emek Kavramı Çerçevesinde Sağlıkta Yeniden Yapılanma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5, 8.
- Kaya E. (2009). Özel Okul Öğretmenlerinin Duygusal Emek Davranışını Algılama Biçimleri İle İş Doyumları Ve İş Stresleri Arasındaki İlişki. Maltepe Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Nursel Telman).
- Kaya F. (2014). 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. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Kaya U, Özhan ÇK. (2012). Duygusal Emek ve Tükenmişlik İlişkisi: Turist Rehberleri Üzerine Bir Araştırma. *Çalışma İlişkileri Dergisi* Cilt 3, Sayı 2, s.109-130.
- Kaya U, Serçeoğlu N. (2013). Duygu İşçilerinde İşe Yabancılaşma: Hizmet Sektöründe Bir Araştırma. *Çalışma ve Toplum*, 36(1), 311-346.
- Kızanlıklılı M. (2014). Otel İşletmelerinde Duygusal Emek Öncüllerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Kurban Ünlüönen).
- Kim BP, Murrmann SK, Lee G. (2009). "Moderating Effects of Gender and Organizational Level Between Role Stress and Job Satisfaction Among Hotel Employees", *International Journal Of Hospitality Management*, 28(4): 612-619.
- Kinman G, Wray S, Strange C. (2011). Emotional Labour, Burnout and Job Satisfaction in UK Teachers: The Role of Workplace Social Support. *Educational Psychology*, 31 (7), 843-856.
- Kocabaş Ev D. (2014). Hemşirelerde Duygusal Emek ve Örgütsel Sinizm Arasındaki İlişki: Isparta İl Merkezindeki Hastanelerde Bir Araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Isparta, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ömer Lütfi Antalyalı).
- Köksel L. (2009). İş Yaşamında Duygusal Emek ve Ampirik Bir Çalışma. Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Manisa, (Prof. Dr. Sevinç Köse).
- Kruml SM, Geddes D. (2000). Exploring The Dimensins of Emotional Labor:The Heart of Hoschshild's Work. *Management Communication Quarterly*, 14, 8-49.
- Kurt Z. (2013) Duygusal Emek Faktörünün Yabancılaşmaya Etkisi: İstanbul'daki Otel İşletmeleri ve Seyahat Acentalarına Yönelik Bir Araştırma. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale.
- Lam W, Chen Z. (2012). When I Put on my Service Mask: Determinants and Outcomes of Emotional Labor Among Hotel Service Providers According to Affective Event Theory. *International Journal of Hospitality Management*, 31, 3-11.

- Li JH, Goa P, Shen XY, Liu X. (2014). A Process Model of Emotional Labor of Nursing: Case Study of Two Chinese Public Hospitals. *International Journal of Public Administration*, 37, 695-707.
- Mastracci S, Hsieh CH. (2016). Emotional Labor and Job Stress in Caring Professions: Exploring Universalism and Particularism in Construct And Culture. *International Journal of Public Administration*, 39, 1126-1133.
- Meier Kaplan M, Mastracci SH, Wilson K. (2006). Gender and Emotional Labor in Public Organizations: An Emprical Examination of the Link to Performance. *Public Administration Rewiew*, November-December, 899-909.
- Mengenci C. (2015). İş Tatmini, Duygusal Emek ve Tükenmişlik İlişkilerinin Belirlenmesi. *Ege Akademik Bakış*, 15, 77-89.
- Moran C. (2018). İlköğretim Kurumlarındaki Öğretmenlerin Duygusal Emek Davranışları İle Yaşam Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişki. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Adil Çoruk).
- Oğuz H. (2016). Duygusal Emek İstihdamının Sosyolojik Özellikleri: Batı Karadeniz Uygulaması. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Isparta.
- Oğuz H, Özkul M. (2016). Duygusal Emek Sürecine Yön Veren Sosyolojik Faktörler Üzerine Bir Araştırma: Batı Akdeniz Uygulaması. Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 7 (16), 130-154.
- Onay M. (2011). Çalışanın Sahip Olduğu Duygusal Zekâsının ve Duygusal Emeğinin, Görev Performansı ve Bağlamsal Performans Üzerindeki Etkisi. *Ege Akademik Bakış*, 11, 587-600.
- Onay M, Kılıcı S. (2011). Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi. Cilt 3, Sayı 2, 2011 ISSN: 1309 -8039 (Online).
- Oral L, Köse S, (2011). Hekimlerin Duygusal Emek Kullanımı İle İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkiler Üzerine Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* Y.2011, C.16, S.2, s.463-492.
- Örücü E, Kılıç R, Ergül A. (2011). Çalışma Yaşamında Stresin Bireysel Performans Üzerindeki Etkileri: Eğitim ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma. *Akademik Bakış Dergisi*, 26:5.
- Özen HÖ. (2013) Çalışanların Cinsiyetine Göre Örgütsel Stresten Etkilenme Düzeyleri: Zonguldak İlinde Görevli Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 2013, 4(8): 74-95.
- Öz Ünler E. (2007), Duygusal Emek Davranışlarının İş Sonuçlarına Etkisi, Beta Yayıncılık, İstanbul.
- Özgen I. (2010). Turizm İşletmelerinde Duygusal Emek. Detay Yayıncılık, Ankara

- Özgün A. (2015). Duygusal Emek Davranışının İş Stresi Üzerine Etkisi: Eğitim Sektörü Üzerine Bir Araştırma. Dokuz Eylül Üniversitesi SBE, Yayınlanmamış Yüksek Lisans, İzmir.
- Özgün A. (2015). Duygusal Emek Davranışının İş Stresi Üzerine Etkisi: Eğitim Sektörü Üzerine Bir Araştırma. Dokuz Eylül Üniversitesi SBE, Yayınlanmamış Yüksek Lisans, İzmir.
- Özkalp E, Kirel Ç. (2010). Örgütsel Davranış, 4. Baskı, Ekin Yayınevi, Bursa.
- Pehlivan İ. (2000). İş Yaşamında Stres. Pegem Yayıncılık Ankara.
- Pala T. (2008). Turizm İşletmelerinde Çalışanların Duygusal Emek Düzeyi ve Boyutları. Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Mersin, (Danışman: Doç. Dr. Mustafa Tepeci).
- Polatkan NN. (2016). Ortaokul Öğretmenlerinin Duygusal Emek Davranışları İle İşdoyumları Arasındaki İlişki (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın.
- Rafaeli A, Sutton R. (1987). Expression of Emotion As Part of The Work Role. *Academy of Management Review*, 12:23-37.
- Robbins S, Judge TA, Odendaal A, Roodt G. (2009). Organisational Behaviour: Global and Southern African Perspectives. Johannesburg: Pearson Education.
- Seçer Ş, Tınar MY. (2004). İşyerinde Tükenmişlik Kaynağı Olarak Duygusal Emek-Hemşireler Üzerinde Yapılan Bir Araştırma. 9. *Ulusal Ergonomi Kongresi Bildirileri*, s.272-292. Denizli, 16-18 Ekim.
- Seçer Ş. (2005). Çalışma Yaşamında Duygular ve Duygusal Emek: Sosyoloji, Psikoloji ve Örgüt Teorisi Açısından Bir Değerlendirme, *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, Prof. Dr. Nevzat Yalçıntaş'a Armağan Özel Sayısı: 813-834.
- Seffrin BA, Panzano PC. (2003). A Model of Caring Labor: New Hope in The Battle Against Emotional Exhaustion and Turnover of Case Managers. *The Ohio Department of Mental Health Research Results Briefing*. Columbus, OH.
- Sloan MM. (2007). The Real Self and Inauthenticity: The Importance of Self-concept Anchorage for Emotional Experiences in the Workplace. *Social Psychology Quarterly*, S: 3 (70), s. 305-318.
- Taylor S, Tyler M. (2000). Emotional Labour And Sexual Difference In The Airline Industry. *Work, Employment & Society*, 14/1, 77-95.
- Tekin HH. (2013). Hastanede Çalışan Hemşirelerin Mobbinge Maruz Kalma Durumları Ve Stres Durumlarının Değerlendirilmesi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Konya, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. İsmail Sevinç).
- Tetik F. (2014). Çalışma Yaşamında İş Stresinin Verimlilik Üzerine Etkileri: Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma Ve Uygulama Hastanesinde Çalışan Hemşireler Üzerine Bir Uygulama. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Isparta, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Mustafa ÖZTÜRK).

- Topuz A. (2006). Hemşirelerde Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği. İş Stresi ve Aralarındaki İlişkinin Belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Sivas, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Emine Altun).
- Tunç T. (2009). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ile rol çatışması ve rol belirsizliği arasındaki ilişki: bir üniversite hastanesi örneği. Yüksek lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya (Danışman: Doç. Dr. Rana Özen Kutanis).
- Tutar H. (2000). Kriz ve Stres Ortamında Yönetim. Hayat Yayınları, Yayın no:88.İstanbul.
- Türkay O, Ünal A, Taşar O. (2011). Motivasyonel ve Yapısal Altında Duygusal Emeğin İş Bağlılığı Etkisi. *ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt: 7, Sayı: 14, 201-222.
- Uysal AA. (2007). Öğretmenlerde Gözlenen Duygusal Yaşantı Örüntülerinin ve Duygusal İşçiliğin Mesleki İş Doyumu ve Tükenmişlik Üzerine Etkisi. Muğla Üniversitesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Muğla.
- Ünal A. (2011). Örgütsel Güvenin Duygusal Emeğe Etkisi: İstanbul'da Yerleşik Dört ve beş Yıldızlı Otel İşletmeleri Üzerine Bir Araştırma. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya.
- Wong JY, Wang CH. (2009) Emotional Labor Of The Tour Leaders: An Exploratory Study. *Tourism Management*, 30: 249-259.
- Yakar S. (2015). Turizm İşletmelerinde Duygusal Emek ve Tükenmişlik İlişkisi: Otel İşletmelerine Yönelik Bir Araştırma. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Doç. Dr. Işıl Özgen).
- Yeni Z. (2015). Beş Faktör Kişilik Özellikleri İle Duygusal Emek Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Kütahya, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Nezire Derya Ergun Özler).
- Yıldırım MH, Erul EE. (2013). Duygusal Emek Davranışının İş Görenlerin Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 5, 89-99.
- Yıldız S. (2014). Duygusal Emek Ve Tükenmişlik İlişkisi: Manavgat'taki Beş Yıldızlı Otel Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum, (Yrd. Doç. Dr. Ali Çağlar Güllüce).
- Yılmaz E, Yılmaz E, Karaca F. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Destek Ve Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Genel Tıp Dergisi*, 18(2): 71-79.
- Yılmaz E. (2014). Duygusal Emeğin Tükenmişlik ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi: Algılanan Örgütsel Desteğin Biçimlendirici Rolü. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, SOSYAL Bilimler Enstitüsü. Yüksek lisans tezi, Çanakkale, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Müfide Şule EREN).
- Yılmaz K, Altınkurt Y, Güner M, Şen B. (2015). The Relationship Between Teachers Emotional Labor And Burnout Level. *Eurasian Journal of Educational Research*, 59, 75-90.

Yürür S, Ünlü O. (2011). Duygusal Emek, Duygusal Tükenme ve İşten Ayrılma Niyeti İlişkisi. *İş Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, Nisan/April 2011, Cilt/Vol: 13, Sayı/Num: 2, Page: 81-104.

Zammuner VL, Galli C. (2005). The Relationships With Patients: “Emotional Labor” and its Correlates in Hospital Employees. In C. E. Härtel, W. J. Zerbe ve N. M. Ashkanasy (Eds.), *Emotions in Organizational Behavior*, 251-285.

Zapf D, Holz M. (2006). On the Positive and Negative Effects of Emotion Work in Organizations. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 15 (1), 1-28.



8. EKLER

EK.1 VERİ TOPLAMA FORMLARI

Değerli katılımcı,

Bu çalışma bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin duygusal emek davranışının iş stresi üzerindeki etkisi incelenmek üzere planlanmıştır. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler saklı kalacak ve toplanan veriler yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır. Anket formunun herhangi bir yerine kesinlikle kimlik bilginizi yazmayınız. Araştırma sorularını içten, samimi ve eksiksiz olarak cevaplamamız araştırmanın niteliği açısından oldukça önemlidir. Soruları lütfen ‘‘ olması gerekeni (ideali)’’ değil, ‘‘hali hazırda olanı’’ düşünerek yanıtlayınız. İşbirliğiniz için teşekkür ederiz.

Murat Çağatay SONKAYA
Karabük Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Öğrencisi

Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz: Bayan Erkek
2. Yaşınız:
3. Medeni durumunuz: Evli Bekar
4. Eğitim Durumunuz: Sağlık meslek lisesi mezunu Ön lisans mezunu
 Lisans mezunu Lisansüstü mezunu
5. Pozisyonunuz: Servis hemşiresi
 Servis sorumlu hemşiresi
 Anabilim Dalı Başhemşiresi
 Başhemşire yard./ Hemş. Hizm. Mdr. Yard.
 Başhemşire / Hemşirelik Hizmetleri Md.
 Diğer (Lütfen belirtiniz).....
6. Çalıştığınız birim: Dahili birim Cerrahi birim Çocuk Hastalıkları
 Kadın – Doğum Psikiyatri Acil servis
 Yoğun Bakım- reanimasyon Ameliyathane
 Diğer (Lütfen belirtiniz).....
7. Kaç yıldır bu mesleği yapıyorsunuz?
(...)yıl/ay
8. Çalıştığınız kurumda kaç yıldır çalışıyorsunuz?
(...)yıl/ay
9. Çalışma düzeniniz:
 Sürekli gece Sürekli gündüz Hem gece hem gündüz
10. Günlük bakım verdiğiniz hasta sayısı:
(..)
11. Haftada toplam kaç saat çalışıyorsunuz?
(..)

12. Hemşirelik mesleğini isteyerek mi seçtiniz?
 Evet Hayır
13. Tekrar meslek seçme şansınız olsa Hemşire olmak istermiydiniz?
 Evet Hayır
14. Çalıştığınız birimde görevlendirilme şekliniz:
 Kendi isteğimle görevlendirildim.
 Kendi isteğim dışında görevlendirildim.
 Diğer (Lütfen açıklayınız).....
15. Yaptığınız isten ne kadar memnunsunuz?
 Çok memnunum
 Memnunum
 Az memnunum
 Memnun değilim
16. Aşağıdaki ifadelerden hangisi sizin su anki isinizden (kurumunuzdan) ayrılma konusundaki düşüncenizi en iyi şekilde yansıtmaktadır?
 İşten ayrılmayı hiç düşünmüyorum.
 Bazen düşünüyorum.
 İşten ayrılmayı kesinlikle düşünüyorum.
17. Su anki isinizden ayrılmayı düşünüyorsanız, isten ayrılmayı istemenizde etkili olan faktörler nelerdir?(birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)
 İş garantisinin olmaması
 Ücret yetersizliği
 Daha kolay ve rahat bir işte çalışmayı istiyorum
 Kariyer (terfi) imkânları olan bir işte çalışmayı istiyorum
 Çalışma arkadaşlarımla ilişkilerin kötü olması (arkadaşlarıma güven duyabileceğim bir yerde çalışmak istiyorum)
 Yöneticilerimle ilişkilerin kötü olması (yöneticilerime güven duyabileceğim bir yerde çalışmak istiyorum)
 Çalıştığım yerdeki fiziksel koşulların kötü olması (gürültü vb.)
 Kurumdaki kötü iletişim
 Yaptığım işi sevmiyorum
 Çalıştığım kurumdaki sosyal imkanların az olması
 Emekli olacağım için
 İş tanımım olmadığı için
 Diğer (Lütfen belirtiniz).....
18. Kendi işinizi planlama ve kullanacağınız yöntemleri belirleme konusundaki bağımsızlık düzeyiniz nedir?
 Tamamen kendim karar veririm
 Çoğunlukla kendim karar veririm
 Bazen
 Kısmen
 Kendim karar vermem

HEMŞİRELERİN DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞI ÖLÇEĞİ

		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 yansıtmamaya çaba gösteririm.					
5	Yaşanan olumsuz olayları dikkate almadan, mesleğimin gereklerini yaparım.					
6	Meslek imajımı korumak için gerçek duygularımı (ağlama, üzülme 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 doyumu 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) hissederim.					
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 etmekten hoşlanırım.					
21	Hastalara içimden geldiği gibi davranırım.					
22	Hastalara içten gülümseyerek bakım veririm.					
23	Hastaların kalbini kırdığımda pişmanlık duyarım.					
24	Hastalara, karşılık beklemeden yaklaşırım.					

İŞ STRESİ ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki soruları, şu anki işinizi göz önünde bulundurarak yanıtlayınız.

1. Şu anki iş yükünüzle ilgili duygunuz?

- a) Beni çok fazla zorluyor ve bunaltıyor
- b) Beni çok bunaltıyor
- c) Beni zorluyor
- d) Beni biraz zorluyor
- e) Beni hiç bunaltmıyor

2. Genellikle işten ayrılana kadar yapmanız gereken her şeyi bitirebiliyor musunuz?

- a) Çoğunlukla yapmam gereken her şeyi zamanında bitiririm
- b) Ancak bir bölümünü bitiririm
- c) Genellikle büyük bir bölümünü bitiririm
- d) Çok azını bırakırım
- e) İşte kalıp bitirmeye çalışırım

3. "Bazı iş arkadaşlarımla, astlarımla çalışmak güçtür". Bu ifadeye ne derece katılıyorsunuz?

- a) Çoğunlukla çok fazla güç bulurum
- b) Çok güç bulurum
- c) Bazen güç bulurum
- d) Çok az güç bulurum
- e) Çok olumlu bulurum

4. "İşimle ilgili yeni sorumluluklar çıktığında bu sorumlulukları diğer çalışanlara devretmek yerine kendim üstlenirim". Bu ifadeye ne düzeyde katılıyorsunuz?

- a) Kesinlikle katılıyorum
- b) Çoğunlukla katılıyorum
- c) Bazen katılıyorum
- d) Çok az katılıyorum
- e) Hiç katılmıyorum

5. "İşimde çok az çeşitlilik ve sorun vardır". Bu ifadeye ne derece katılıyorsunuz?

- a) Tamamıyla doğru
- b) Çoğu zaman doğru
- c) Zaman zaman doğru
- d) Nadiren doğru
- e) Hiç doğru değil

6. "İşimin gereklerini yerine getirmek için çoğunlukla aşırı yüklenirim". Bu ifadeye ne derece katılıyorsunuz?

- a) Tamamıyla doğru
- b) Çoğu zaman doğru
- c) Bazen (zaman zaman) doğru
- d) Nadiren doğru
- e) Kesinlikle doğru

7- "İşimde baskı altında kaldığımda kontrolümü kaybetme eğilimdeyim". Bu ifade sizin için ne derece doğrudur?

- a) Tamamıyla doğru
- b) çoğu zaman doğru
- c) Zaman zaman doğru
- d) Nadiren doğru
- e) Kesinlikle doğru değil

8- "İşimi gereklerini yerine getirmemi engelleyen birçok müdahalelerin sıkıntısını yaşıyorum".

- a) Tamamıyla doğru
- b) çoğu zaman doğru
- c) Zaman zaman doğru
- d) Nadiren doğru
- e) Hiç doğru değil


9- "Hem mükemmel bir yönetici hem mükemmel bir eş hem de bir ebeveyn olmak benim için çok önemlidir". Bu ifadeye ne derece katılıyorsunuz?

- a) Tamamıyla katılıyorum
- b) çoğu zaman katılıyorum
- c) Zaman zaman katılıyorum
- d) Nadiren katılıyorum
- e) Hiçbir zaman katılmıyorum

10- "İşim evde de devam eder, işimi bitirmeden hayatta uyuyamam" ifadesi sizin için ne derece doğrudur?

- a) Tamamıyla doğru
- b) Çoğu zaman doğru
- c) Zaman zaman doğru
- d) Nadiren doğru
- c) Hiç doğru değil

EK.2 Hemşirelerde Duygusal Emek Davranışı Ölçeği Kullanım İzni

 Gmail murat çağatay <mcsnkaya@gmail.com>

Tez hakkında
3 ileti

murat çağatay <mcsnkaya@gmail.com> 27 Mart 2017 00:39
Alıcı: sesdegirmenci@hotmail.com

Seda hocam öncelikle merhaba.
Ben M. Çağatay SONKAYA Karabük Üniversitesinde Sağlık Bilimleri Enstitüsünde Yüksek Lisans öğrencisiyim.
Doktora tezinizde geliştirmiş olduğunuz ; "HEMŞİRELER İÇİN DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞI"
ölçeğinizi kendi tezimde kullanabilir miyim ? Bir üniversite hastanesi ve bir EAH'de tanımlayıcı tipte bir
çalışma yapmak istiyorum sizin içinde uygun mudur ? İyi çalışmalar..

seda değirmenci <sesdegirmenci@hotmail.com> 27 Mart 2017 15:52
Alıcı: murat çağatay <mcsnkaya@gmail.com>

Merhaba Murat,

Yüksek lisans tezimde bende senin gibi tanımlayıcı tipte çalışmışım. Sonrasında hemşirelere ait
bu ölçeği oluşturduk. Ekte iletiyorum. Başarılar.

Gönderen: murat çağatay <mcsnkaya@gmail.com>
Gönderildi: 27 Mart 2017 Pazartesi 00:39:44
Kime: sesdegirmenci@hotmail.com
Konu: Tez hakkında

Seda hocam öncelikle merhaba.
Ben M. Çağatay SONKAYA Karabük Üniversitesinde Sağlık Bilimleri Enstitüsünde Yüksek Lisans öğrencisiyim.
Doktora tezinizde geliştirmiş olduğunuz ; "HEMŞİRELER İÇİN DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞI"
ölçeğinizi kendi tezimde kullanabilir miyim ? Bir üniversite hastanesi ve bir EAH'de tanımlayıcı tipte bir
çalışma yapmak istiyorum sizin içinde uygun mudur ? İyi çalışmalar..

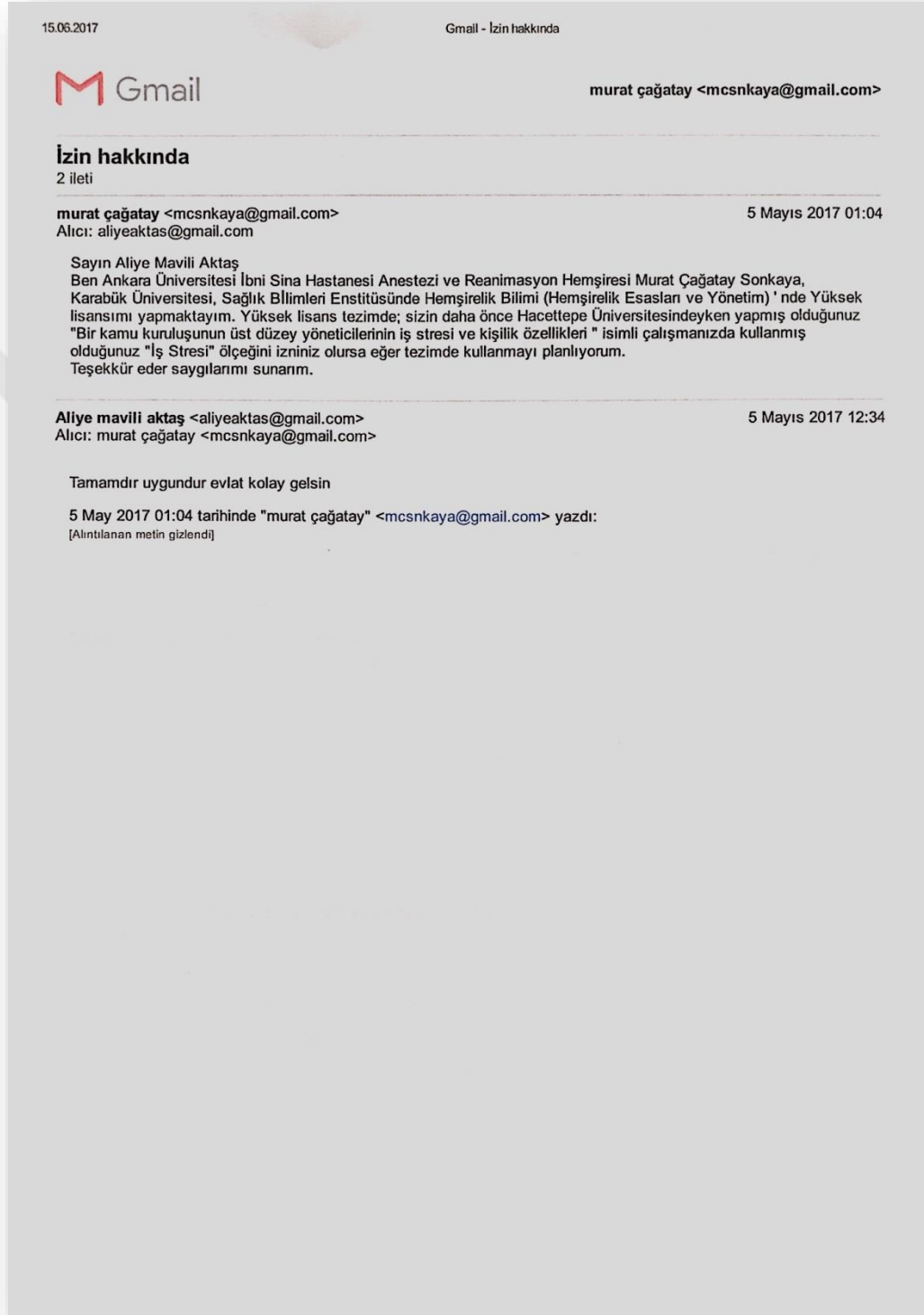
 **HEMŞİRELERİN DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞI ÖLÇEĞİ.docx**
19K

murat çağatay <mcsnkaya@gmail.com> 29 Mart 2017 13:34
Alıcı: seda değirmenci <sesdegirmenci@hotmail.com>

İlginiz ve yardımınız için teşekkür ederim hocam

27 Mar 2017 15:52 tarihinde "seda değirmenci" <sesdegirmenci@hotmail.com> yazdı:
[Alıntılanan metin gizlendi]

EK.3 İş Stresi Ölçeği Kullanım İzni



EK.4 Etik Kurul İzni



T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 77192459-050.99 / 452080

17.08.2017

Konu : Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurul Kararları

Sayın Yrd. Doç. Dr. Aşegül OKSAY ŞAHİN

05.07.2017 tarihinde Prof. Dr. İbrahim KÜRTÜL başkanlığında Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Toplantısı yapılmış olup yazımız ekinde gönderilen kararlar alınmıştır.

Gereğini rica ederim.

E-İmzalıdır
Prof. Dr. İbrahim KÜRTÜL
Kurul Başkanı

Ek:
1 - Karar (2 Sayfa)

14/08/2017 Bilg. İşl. : İ. SENCAR

Bu Belge 5070 Sayılı Elektronik İmza Kanunu'nun 5.Maddesi gereğince elektronik imza ile imzalanmıştır.
Doğrulama Adresi: <http://edys.karabuk.edu.tr/belgedogrula?id=452080&kod=E3038718>



Adres: Demir Çelik Kampüsü 100.Yıl / KARABÜK
Ayrıntılı bilgi için iritibat. Bilg. İşl. İrfan SENCAR
Web: -

Tel: -
E-Posta: -

Faks: -

1/1

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	"Hemşirelerde Duygusal Emek Davranışının Algılanan İş Stresi Üzerine Etkisi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği"			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Yrd. Doç. Dr. Ayşegül OKSAY ŞAHİN			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Hemşirelik Esasları			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Karabük Üniversitesi			
	DESTEKLEYİCİ				
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

Değerlendirilen Belgeler	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili	
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
Karar Bilgileri	Karar No: 6/3		Tarih: 05.07.2017		
	Yukarıda bilgileri verilen Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekeçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup araştırmanın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna "oybirliği" ile karar verilmiştir.				

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI	Prof. Dr. İbrahim KÜRTÜL

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
			E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. İbrahim KÜRTÜL	Anatomi	Karabük Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Seyit Ali KAYIŞ	Tıp Bilişimi ve Biyoistatistik	Karabük Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Didem SUNAY	Aile Hekimi	Karabük Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Mehmet KARA	Tıbbi Biyokimya	Karabük Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Yusuf ERSAN	Histoloji ve Embriyoloji	Karabük Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Gülhan ÜNAL KOCAMAN	Periodontoloji	Karabük Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Nazan KARAHAN	Ebelik	Karabük Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Avukat Hüseyin ŞAHİN	Avukat	Karabük Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Üniversite Başkanı'nun Görüşmesine ve Oylamasına Katılmamıştır.

* :Toplantıda Bulunmadı

EK.5 Kurum İzni



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ BİRİMİ YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI
Erişkin Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü


Sayı: 20481383-975/2990
Konu: Tez çalışması
(Murat Çağatay SONKAYA)


03/10/2017

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK BİLİMİ

Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Murat Çağatay SONKAYA'nın Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi Yrd. Doç. Dr. Ayşegül OKSAY ŞAHİN danışmanlığında "Hemşirelerde Duygusal Emek Davranışının Algılanan İş Stresi Üzerine Etkisi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği"dir. başlıklı yüksek lisans tezinin uygulamasını 01.10.2017 - 01.03.2018 tarihleri arasında Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde yapması uygun bulunmuştur.

Gereğini bilgilerinize saygılarımla arz ederim.


Prof. Dr. NECLA ÖZER
Erişkin Hastanesi Başhekimi


Erişkin Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü : S. ŞİMŞEK (Paraf)



EK.6 BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Sizi Yrd Doç. Dr Ayşegül OKSAY ŞAHİN danışmanlığında Murat Çağatay SONKAYA tarafından yürütülen “Hemşirelerde Duygusal Emek Davranışının Algılanan İş Stresi Üzerine Etkisi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği” başlıklı anket ve araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. İsterseniz bu bilgileri aileniz ve/veya yakınlarınız ile tartışınız. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Anket formunda 53 adet soru yer almaktadır. Sorulara yanıt verme süreniz 15 dakikadır. Araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırma sürerken herhangi bir zamanda istemeniz durumunda sorumlu araştırmacıyı bilgilendirmek koşulu ile araştırmadan ayrılabilirsiniz. Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler araştırmacıda saklı kalacak ve toplanan veriler yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır.

Ankette bulunan sorulara vereceğiniz yanıtların doğruluğu, araştırmanın niteliği açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle, ankette bulunan sorulara doğru yanıt vermenizi rica eder, işbirliğiniz için teşekkür ederiz.

Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

Gönüllünün, Adı-Soyadı: Adresi: Tel.-Faks: Tarih ve İmza:	Açıklamaları yapan araştırmacının, Adı-Soyadı: Murat Çağatay SONKAYA Görevi: Hemşire Adresi: Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi Sıhhiye/ANK Tel.-Faks: Tarih ve İmza:
Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli veya vasinin, Adı-Soyadı: Adresi: Tel.-Faks: Tarih ve İmza:	Olur alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin/görüşme tanığının, Adı-Soyadı: Görevi: Adresi: Tel.-Faks: Tarih ve İmza:

9. ÖZGEÇMİŞ

Murat Çağatay SONKAYA 1990'da Ankara'da doğdu; ilk ve orta öğrenimini aynı şehirde tamamladı; Kırıkkale Lisesi'nden mezun olduktan sonra 2008 yılında Ufuk Üniversitesi %100 burslu olarak Hemşirelik Yüksekokulu'na girdi; 2013'de mezun olduktan sonra özel bir hastanede hemşire olarak göreve başladı. 2014'den beri Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi'nde Anestezi Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesinde hemşire olarak görev yapmaktadır. Halen; 2015 yılında Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı'nda başlamış olduğu yüksek lisans programını sürdürmektedir.

ADRES BİLGİLERİ

Adres: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi Yerleşkesi 6100

Sıhhiye/Ankara/Türkiye

Tel: (0533) 3079452

E-posta: mcsnkaya@gmail.com