

**T.C**  
**HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELERİN DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞLARI**  
**VE DUYGUSAL EMEĞE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN**  
**İNCELENMESİ**

**Ayşegül Tuğba YILDIZ**

**Hemşirelik Esasları Programı**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ANKARA**  
**2019**



**T.C**  
**HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELERİN DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞLARI**  
**VE DUYGUSAL EMEĞE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN**  
**İNCELENMESİ**

**Ayşegül Tuğba YILDIZ**

**Hemşirelik Esasları Programı**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI**  
**Prof. Dr. Leyla DİNÇ**

**ANKARA**  
**2019**

## ONAY SAYFASI

**HEMŞİRELERİN DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞLARI VE DUYGUSAL EMEĞE İLİŞKİN  
GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ**  
**Öğrenci: AYŞEGÜL TUĞBA YILDIZ**  
**Danışman: Prof. Dr. LEYLA DİNÇ**

Bu tez çalışması 12.07.2019 tarihinde jürimiz tarafından "Hemşirelik Esasları Programı" nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

**Jüri Başkanı:** Prof. Dr. Hülya UÇAR  
Nuh Naci Yazgan Üniversitesi

(imza)

**Tez Danışmanı:** Prof. Dr. Leyla DİNÇ  
Hacettepe Üniversitesi

(imza)

**Üye:** Doç. Dr. Fatoş KORKMAZ  
Hacettepe Üniversitesi

(imza)

**Üye:** Doç. Dr. Duygu HİÇDURMAZ  
Hacettepe Üniversitesi

(imza)

**Üye:** Dr. Öğr. Üyesi Şenay SARMASOĞLU  
Hacettepe Üniversitesi

(imza)

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

25 Temmuz 2019

(imza)  
Prof. Dr. Diclehan Orhan  
Enstitü Müdürü

## YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYAN SAYFASI

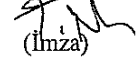
Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan “*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- o Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. <sup>(1)</sup>
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 6 ay ertelenmiştir. <sup>(2)</sup>
- o Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir.

05/08/2019

  
(İmza)

Ayşegül Tuğba YILDIZ

<sup>1</sup>“*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*”

(1) *Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi*

*durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.*

(2) *Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara kazanç inkam oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı*

(3) *Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir\*. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir. Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.*

*\* Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.*

## ETİK BEYANI

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Prof. Dr. Leyla DİNÇ danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığımı beyan ederim.



**Ayşegül Tuğba YILDIZ**

## TEŞEKKÜR

Tez çalıőmamın her aşamasında verdiği değerli katkılardan dolayı danıőmanım Sayın Prof. Dr. Leyla Din'e, tez çalışmasının uygulanmasına izin veren kurum yöneticilerine, katkı veren hemşirelere, tez savunma sınavı sırasında değerli katkı ve önerilerinden dolayı jüri üyelerine ve çalışmam süresince özveri ve anlayıőlarından dolayı sevgili aileme tüm içtenliğimle teşekkür ediyorum.

**Ayşegül Tuğba YILDIZ**

## ÖZET

**Yıldız AT. Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeğe İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Programı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2019.**

Hizmet sektöründe tüm çalışanların müşterilerle ilişkilerinde profesyonel tutum sergilemeleri ve duygularını yönetmeleri beklenmektedir. Sağlık sektöründe hastalarla en yakın ve uzun süreli ilişki içinde olan ve sağlık ekibi içinde en geniş kitleyi oluşturan grup hemşirelerdir. Bu araştırma, tanımlayıcı olarak hemşirelerin duygusal emek davranışlarının ve duygusal emeğe dair görüşlerinin incelenmesi amacıyla, Ankara ili Büyükşehir Belediyesi sınırları içinde T.C. Sağlık Bakanlığına bağlı devlet hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerinde çalışan 219 hemşire üzerinde gerçekleştirilmiştir. Veriler araştırmacı tarafından “Hemşirelerin Sosyo-demografik Özellikleri Formu” ve “Hemşireler için Duygusal Emek Davranışı Ölçeği” aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin çözümlenmesinde tanımlayıcı istatistiksel analizler, ilişkili ve ilişkisiz örneklemeler için t-testi, tek yönlü varyans analizi ve Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; hemşirelerin çoğunluğu hastalara bakım verirken duygusal olarak etkilendiklerini, ancak duygularını kontrol ederek profesyonel davranmaya çalıştıklarını belirtmektedir. Hemşirelerin yarıdan fazlası ise duygularını kontrol etme konusunda yöneticilerinin beklentisi olduğunu ifade etmiştir. Bu araştırma kapsamında Duygusal Emek Davranışı Ölçeğinin geneli ve alt boyutlarının iç tutarlılığı yüksek bulunmuştur (Ölçek Cronbach  $\alpha$  katsayısı 0,935). Hemşirelerin ölçek genelinden aldıkları ortalama puan ortalaması 3,94 olarak hesaplanmıştır. Derinlemesine ve samimi davranış alt boyutları arasında anlamlı bir fark bulunmazken ( $p>0,05$ ), yüzeysel ve derinlemesine davranış boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Diğer bir deyişle, hemşirelerin derinlemesine duygusal emek puanları, yüzeysel duygusal emek puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Hasta bakımı sırasında duygusal olarak etkilendiğini belirten hemşirelerin diğerlerine göre daha fazla duygusal emek davranışı sergilediği saptanmıştır. Araştırmada ayrıca, hemşirelerin sarf ettikleri duygusal emeğin hemşire yöneticiler ve eğitimciler tarafından dikkate alınması gerektiği belirtilerek önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık hizmetleri, hemşirelik, duygusal emek, hemşirelikte duygusal emek.



## ABSTRACT

### **Yıldız AT. Emotional Labor Behaviors of Nurses and Investigation of Their Opinions on Emotional Labor, Hacettepe University Institute of Health Sciences, Fundamentals of Nursing Programme, Master's Thesis, Ankara 2019.**

In the service sector, all employees are expected to have a professional attitude in their relations with customers and also to reflect their feelings positively on their behaviors. Nurses who are in close and long-term relationships with patients in the health sector comprise the largest population within the healthcare team. In this study, which is planned and conducted as a descriptive research, it is aimed to examine the emotional labor behaviors of nurses and their opinions on emotional labor. The data in the study was collected from state hospitals and educational and research hospitals which are within the metropolitan municipality boundaries of Ankara and affiliated with the Turkish Republic Ministry of Health. The sample of the study consisted of 219 nurses. The data of the study was collected through the "Socio-demographic Characteristics Form of Nurses" and "The Scale of Emotional Labor Behavior for Nurses". Percentage, frequency, arithmetic mean and standard deviation, as well as t-test for paired and independent samples, one-way analysis of variance and Pearson Product Moment Correlation Coefficient were utilized to analyze the data.

According to the findings of the study; most of the nurses stated that they were emotionally affected while giving care to the patients, but they were trying to behave professionally by controlling their emotions, and more than half stated that their managers had the expectation in terms of controlling their feelings. Throughout the study, Cronbach  $\alpha$  coefficient of the Scale of Emotional Labor Behavior for Nurses was calculated as 0.935. Internal consistency of the whole scale and its sub-scales were found high. In this study, participant nurses obtained an average score of 3.94 from the overall Emotional Labor Scale. While there was no significant difference between deep acting and intimate behavior sub-dimensions ( $p>0.05$ ), a significant difference was found between surface acting and deep acting dimensions ( $p<0.05$ ). In other words, nurses' in-deep acting emotional labor scores are significantly higher than surface acting emotional labor scores. As for the result of the study it can be said that nurses exhibit emotional labor behaviors. And it can be suggested that emotional labor of the nurses should be considered by supervisors and educators.

**Key Words:** Nursing, emotions in nursing, emotional labor, health care services.

## İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYAN SAYFASI	iv
ETİK BEYANI	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
ŞEKİLLER	xii
TABLolar	xiii
<b>1. GİRİŞ</b>	<b>1</b>
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	3
<b>2. GENEL BİLGİLER</b>	<b>4</b>
2.1. Duygu ve Duygulanım	4
2.2. Duygu ve Duygulanıma İlişkin Anlayış ve Modeller	4
2.2.1. Organizmacı Model	4
2.2.2. Etkileşimci Model	6
2.3. Duygusal Emegin Kavramsal Çerçevesi	7
2.3.1. Arlie Russell Hochschild'in Duygusal Emek Anlayışı	7
2.3.2. Ashforth ve Humphrey'in Duygusal Emek Anlayışı	11
2.3.3. Morris ve Feldman'nın Duygusal Emek Anlayışı	12
2.3.4. Grandey'in Duygusal Emek Anlayışı	14
2.3.5. Chu ve Murrmann'ın Duygusal Emek Anlayışı	15
2.4. Sağlık Hizmeti Sektöründe Duygusal Emek	16
2.5. Hemşirelik ve Duygusal Emek	17
<b>3. BİREYLER VE YÖNTEM</b>	<b>21</b>
3.1. Araştırmanın Şekli	21
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	21
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	21
3.4. Veri Toplama Araçları	23

3.4.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri ve Duygusal Emeğe İlişkin Görüşleri Formu	23
3.4.2. Hemşireler İçin Duygusal Emek Davranışı Ölçeği	23
3.5. Araştırmanın Uygulanması	25
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi	25
3.7. Araştırmanın Etik Boyutu	26
3.8. Araştırmanın Mali Boyutu	27
<b>4. BULGULAR</b>	<b>28</b>
<b>5. TARTIŞMA</b>	<b>37</b>
5.1. Hemşirelerin duygusal emek davranışları	37
5.2. Hemşirelerin duygusal emeğe ilişkin görüşleri	38
5.3. Hemşirelerin Duygusal Emek Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi..	39
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER</b>	<b>41</b>
<b>7. KAYNAKLAR</b>	<b>43</b>
<b>8. EKLER</b>	
<b>EK-1:</b> Duygusal Emek ile İlgili Alan Yazında Yer Alan Araştırmalar	
<b>EK-2:</b> Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri ve Duygusal Emeğe İlişkin Görüşleri Formu	
<b>EK-3:</b> Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları Ölçeği	
<b>EK-4:</b> Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Onayı	
<b>EK-5:</b> T.C. Sağlık Bakanlığı Ankara İl Sağlık Müdürlüğü İzin Yazısı	
<b>EK-6:</b> Araştırmanın Yürütüldüğü Hastanelerden Alınan Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurul Kararları	
<b>EK-7:</b> Araştırmanın Yürütüldüğü Hastanelerden Alınan İzinler	
<b>EK-8:</b> Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeğe İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi Konulu Çalışma İçin Aydınlatılmış Onam Formu	
<b>EK-9:</b> Hemşireler İçin Duygusal Emek Davranışı Ölçeği Kullanım İzni	
<b>EK-10:</b> Hemşirelerin Duygusal Emek Ölçeğine Verdikleri Yanıtların Dağılımı	
<b>EK-11:</b> Örneklem Hacmi Tablosu	
<b>EK-12:</b> Turnitin Ekran Görüntüsü	
<b>EK-13:</b> Dijital Makbuz	

## 9. ÖZGEÇMİŞ

**ŞEKİLLER**

<b>Şekil</b>	<b>Sayfa</b>
<b>2.1. Morris ve Feldman duygusal emek modeli</b>	<b>14</b>
<b>2.2. Grandey duygusal emek süreci</b>	<b>15</b>

## TABLOLAR

<b>Tablo</b>	<b>Sayfa</b>
<b>3.1.</b> Araştırmanın yapıldığı hastaneler, evren ve örneklem	22
<b>3.2.</b> Hemşireler için duygusal emek ölçeği ve alt boyutları	25
<b>4.1.</b> Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (n=219)	28
<b>4.2.</b> Duygusal emek davranışı ölçeği güvenirlik katsayıları	29
<b>4.3.</b> Duygusal emek davranışı ölçeği ile alt ölçekler arasındaki korelasyon değerleri	29
<b>4.4.</b> Hemşirelerin duygusal emek alt ölçek puanları	30
<b>4.5.</b> Duygusal emek ölçeği alt ölçek puanlarının karşılaştırılması	30
<b>4.6.</b> Hemşirelik bakımının anlamına ilişkin görüşler (n=219)	31
<b>4.7.</b> Hemşirelikte duygusal emeğin anlamına ilişkin görüşleri (n=219)	31
<b>4.8.</b> Hemşirelerin hastalara bakım verirken duygusal olarak etkilenme durumları	32
<b>4.9.</b> Hemşirelerin hastalara bakım verirken deneyimledikleri duygusal durumların davranışlarına nasıl yansıdığına ilişkin görüşleri (n=219)	33
<b>4.10.</b> Hemşirelerin deneyimledikleri duyguların çalışma, aile ve sosyal yaşamlarını etkileme durumuna ilişkin görüşleri (n=219)	34
<b>4.11.</b> Hemşirelerin hastalara karşı hissettikleri duygularını kontrol etmek zorunda hissetme durumları (n=219)	34
<b>4.13.</b> Hemşirelerin duygusal emek düzeylerinin duygusal etkilenme durumuna göre karşılaştırılması	36
<b>4.14.</b> Hemşirelerin duygusal emek düzeylerinin duyguların çalışma ve sosyal yaşamına etkisine göre karşılaştırılması	36

## 1. GİRİŞ

### 1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Duygulardan köken alan duygusal emek (emotional labor) kavramı, duyguların yaşanması, dışa vurumu ya da kontrolü sırasında harcanan çaba ve emeği ifade etmektedir. Duygusal emek, özellikle halk ile yüz yüze etkileşimi gerektiren hizmet sektörü çalışanları tarafından yoğun olarak sarf edilmektedir (1).

Sağlık sektörü en geniş hizmet sektörlerinden birisidir. Günümüzde, özellikle gelişmiş ülkelerde hızlı nüfus artışına bağlı olarak yaşlı nüfus oranı ve kronik hastalığı olan birey sayısı artmakta, gelişmekte olan ülkelerde ise yoksulluk ve enfeksiyon hastalıkları giderek yaygınlaşmaktadır. Öte yandan, iklim değişikliğine bağlı değişen çevresel koşullar, doğal afetler, kazalar, sigara, alkol vb. madde kullanımındaki artış yeni sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Bu durum sağlık bakımına olan talebi hızla artırmaktadır. Buna karşın, sağlıkla ilgili kaynakların kısıtlı olması ve rekabete dayalı serbest piyasa ekonomisi koşulları sağlıkla ilgili maliyetlerin giderek yükselmesine yol açmaktadır. Bunlar ise sağlık çalışanlarının kaliteli, güvenli, maliyet etkili, verimli ve müşteri odaklı bir anlayışla hizmet sunmasını zorunlu kılmaktadır. Bu bağlamda hasta memnuniyeti, sağlık çalışanlarının hizmet sunarken duygularını yönetmesini gerektirmektedir.

Sağlık sektöründe hastalarla en yakın ve uzun süreli ilişki içinde olan ve sağlık ekibi içinde en geniş kitleyi oluşturan hemşirelerdir. Hemşirelik, uğraşı alanı insan olan ve hemşirelik bakımına temellenmiş bir meslektir (2). Hemşireler için duygusal emek; duyarlılık, şefkat, merhamet ve bir başkasına bakım vermek ile tetiklenen (3), hasta-hemşire ilişkisinde yaşanan (4) ve hemşireler tarafından hemşirelik uğraşısının kaçınılmaz bir parçası olarak görülen (5, 6, 7) bir kavramdır. Hastaların ağrı, acı, kaygı ve üzüntülerine tanıklık etmek, onlarla empati ve iletişim kurabilmek, ölüm halinde hasta yakınlarının tepkilerine duyarlı ve destekleyici yaklaşım gösterebilmek, hemşirelerin gündelik çalışma yaşamının bir parçasıdır.

Duygusal emeğin yüzeysel eylem ve derin eylem olmak üzere iki tür davranışsal örüntüsü kendini yüz ifadeleri ile de ortaya koymaktadır. Bu konuyla ilgili olarak Bolton (8) tarafından hemşirelerin duygusal emeklerine dair anlayışlarını irdelemek amacıyla toplum sağlığı alanında çalışan toplam 55 hemşire ile gözlem ve

yüz-yüze görüşmeye dayalı nitel bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, hemşirelerin günlük çalışmalarında duygusal emeğin dışa yansımaları olarak “profesyonel”, “gülümseyen” ve “esprili” olmak üzere üç farklı yüz sergiledikleri belirlenmiştir. Profesyonel yüz hemşirelerin hastalarıyla iletişim kurarken ilgili ve mesafeli olmak üzere birbiriyle çelişkili öğelerin birleşimini içermekte, bazı zamanlarda öfke duygusunu maskeleyen için kullanılmaktadır. Gülümseyen yüz, hemşirelerin hastalarına karşı içten olmayan, zorunluluktan dolayı sergilenen, ancak kızgınlığa yol açabilen bir yüz iken, mizahi yüz öfke ve kaygıdan kurtulmak, yönetim tarafından kendilerinden talep edilenlere karşı direniş göstermek amacıyla kullanılmaktadır.

Araştırmalar duygusal emeğin, intihar girişimi nedeniyle psikiyatri kliniğine yatırılan (9), kritik hastaların (10) ve beyin hasarına bağlı agresif davranışları olan yaşlı hastaların bakımı sırasında (11) daha yoğun yaşandığını ortaya koymaktadır. Hasta ve yakınlarına ölüm haberinin verilmesi gibi acı ve duygusal stres içeren durumlarda duygusal emeğin artacağı öngörülmektedir. Bununla birlikte, şefkat, merhamet, duyarlılık, empati gibi olumlu ya da kırgınlık, kaygı, öfke, üzüntü, hatta tikslenme gibi olumsuz duyguları kontrol edebilmek, sabır, özveri, beceri ve deneyim gerektirmektedir.

Duygusal emek ile ilgili yazın alanı, duygusal emeğin yaş (12, 13), kültürel yapı, cinsiyet (14, 15), duygusal zekâ (16, 17, 18), eğitim düzeyi (12) ve çalışma yaşamında yöneticinin liderlik özellikleri (19, 20), ekip içi iletişim ve iş birliğinden (21, 22) etkilendiğini ortaya koymaktadır. Örneğin; duygusal emeğin kavramsal boyutunu açıklayan Arlie Russell Hochschild'e göre ataerkil kültürel yapı ve toplumsal cinsiyet anlayışı kadının toplumsal statüsünü etkilemekte; kadının evde eş, annelik ve benzeri rollerinden kaynaklı görünmeyen emeği ve duygusal yükleri ise çalışma yaşamındaki duygusal emeğini artırmaktadır. Dolayısıyla duygusal emek bakımından kadın ve erkek arasında farklılıklar olabileceği ön görülmektedir (1:162-164).

Duyguların yönetilmesi sırasında özellikle gerçek ve doğal duyguların sürekli baskılanmasının, bağışıklık sistemi üzerinde, uykusuzluktan yorgunluğa, hipertansiyona ve kansere kadar değişen bir takım olumsuz etkileri olabileceği belirtilmektedir (23, 24). Duygusal emek halen büyük çoğunluğu kadın olan



hemşirelerde çeşitli etkilere de yol açabilmektedir. Örneğin, Delgado ve arkadaşları tarafından (4) hemşirelikte duygusal emek konusunda yapılan alan yazın incelemesinde, yüzeysel duygusal emekten kaynaklanan duygusal uyumsuzluğun hemşirelerde stres ve tükenmeye yol açtığı sonucuna ulaşılmıştır. Diğer bazı çalışmalarda ise duygusal emek; iş doyumu (25), sağlık kuruluşlarında personel eksikliğine bağlı aşırı iş yükü ve duygusal stres (26, 27), işe yabancılaşma (28), tükenmişlik ve işten ayrılma niyeti (19) ile ilişkili bulunmuştur (29).

Ülkemizde Altuntaş ve Altun tarafından (30) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmanın sonuçlarına göre yüzeysel davranış ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arasında; derinlemesine davranış ile duyarsızlaşma arasında; gerçek duyguları bastırma ile kişisel başarı hissi arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Akgün ve Öz tarafından (31) Ankara'da bir üniversite hastanesinde gerçekleştirilen bir araştırmada ise duygusal emek ve onun alt boyutu olan yüzeysel eylem ile duygusal çaba, benlik yitimi ve duygusal tükenme arasında pozitif ilişkiler bulunmuştur.

Görüldüğü üzere duygusal emek, duyguların yönetilmesini gerektiren, birçok faktör ile ilişkili ve hemşirelerin çalışma yaşamında olumlu ya da olumsuz sonuçlara yol açan karmaşık bir kavram ve emektir. Hemşirelerin duygusal emeklerine yönelik çalışmalar, hemşirelikte fiziksel ve zihinsel emeğin yanı sıra görünürlüğü son derece sınırlı olan duygusal emeğin de ortaya konulabilmesi ve hasta memnuniyetini sağlamada yol gösterici olması bakımından önemlidir.

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Bu araştırma, hemşirelerin duygusal emek davranışlarını ve duygusal emeğe dair görüşlerini incelemek amacıyla planlanmıştır. Araştırmaya yön veren sorular aşağıda yer almaktadır:

1. Hemşirelerin duygusal emek davranışları nelerdir?
2. Hemşirelerin duygusal emeğe ilişkin görüşleri nelerdir?
3. Hemşirelerin duygusal emek düzeyleri, onların sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık göstermekte midir?
4. Hemşirelerin duygusal emek davranışları, duygusal emeğe ilişkin görüşlerine göre farklılık göstermekte midir?

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Duygu ve Duygulanım

Türk Dil Kurumu'na göre “*duyularla algılama, his*”, “*belirli nesne, olay veya bireylerin insanın iç dünyasında uyandırdığı izlenim*” olarak tanımlanan duygu, biyolojik olarak ortaya çıkan bir durumdur (57). Duygular, kendimizle ve dünya ile olan ilişkilerimizi anlamlandırabilmemizi sağladıkları için çok değerli araçlardır.

İnsan olarak var olabilmenin özsel niteliklerinden olan duygular, yöneldiği özne, olgu veya durumlarla ilişkili olarak farklı biçimlerde adlandırılabilir. Duygular, fenomenolojik açıdan insanın öz bilinci için derin anlamlara sahiptir. Öz bilincin oluşması için vazgeçilmez olan başlıca duygular korku, üzüntü, kızgınlık ve utançtır. Korku, öz bilinci bir köle olarak biçimlendirir. Üzüntü, kendisi için bir değişmez oluşturmak için bilinci harekete geçirir ve değişmezi kendisinin gerçeği yapar. Kin, meşru bilincin ve erdemli olanın kalbini doldurur. Utanç, kişinin kendisinin bir kanun koyucu ve yargıca dönüştürdüğü aldatmacasına bir son verir. Olumsuz özellikler içeren bu ve benzeri duygular, bir kaybın telafisini talep eder. Örneğin öfke, algılanan bir haksızlığa karşı gösterilen ani duygusal tepkidir. Böylece öz-bilinç gelişmeye ve büyümeye devam ederek duyguların emeğe dönüşümünü gerçekleştirir (32).

### 2.2. Duygu ve Duygulanıma İlişkin Anlayış ve Modeller

Duygu ve duygulanım ile ilgili olarak başlıca iki temel anlayış ve model ortaya konulmuştur. Bunlardan ilki Charles Darwin, William James ve Sigmund Freud'un ilk çalışmalarından yola çıkılarak geliştirilen organizmacı modeldir. Diğer anlayış ise John Dewey, Hans Gerth ve C. Wright Mills ve Erving Goffman'ın çalışmaları ışığında ortaya konulan etkileşimsel modeldir. Bu modeller aşağıda açıklanmıştır.

#### 2.2.1. Organizmacı Model

Charles Darwin'in “Hayvan ve İnsanlarda Duyguların İfadesi” adlı kitabı birçok kuramcı ve araştırmacı için bir duygu modeli olarak sunulmaktadır. Darwin mimik hareketleri ile ilişkili subjektif anlamlar yerine bizzat görülebilir olan bu

ifadeler üzerine yoğunlaşır. Ona göre, mimikler tarih öncesi dönem boyunca edinilmiştir ve “yararlı ve kullanışlı davranışlar” olarak varlıklarını devam ettirmektedir. Aslen davranışlar ile ilişkili bu mimikler zamanla beceriksiz davranışlara dönüşmüştür. Örneğin, aşk duygusu, daha önceki dönemlerde sahip olunan eşleşme davranışının izlerinden ileri gelir. Diğer taraftan tiksinti ifadesi daha önceki dönemlerden kalıntı olarak devam eden tehlikeli bir şeyin kusularak vücuttan atılmasına dayanır. Darwin’e göre, mimiksiz bir duygu olamazken, davranışsız bir mimik olabilir. Darwin’in duygu teorisi daha sonra jest teorisi ismini almıştır (33: 217-218).

Sigmund Freud’un duygu ve duygulanım ile ilgili anlayışı üç aşamalı bir gelişim geçirmiştir. Freud ilk eserlerinde, duygulanımı, kendisini gerginlik ve endişe olarak açığa vuran biriktirilmiş bir libido olarak ele almıştır; duygulanım, içgüdünün açığa vurulması olarak değerlendirilmiştir. İlerleyen dönemlerde, duygulanımın dürtü ile beraber ortaya çıkan bir unsur olduğu sonucuna ulaşmıştır. 1923 yılında id ve ego ile ilgili yazılarında ise dürtü (id) ve bilinçli ifade arasında bir aracı olarak benliğin (ego) aracı rolünü açıklamıştır. Duygu ve duygulanım bir tehdit algısına yönelik ve eyleme geçmeyi tetikleyen uyarılar olarak ifade edilmiştir. Darwin’in aksine, Freud tüm diğer duygular arasından “kaygı”yı ayrı tutmuştur. Ona göre kaygı diğer duygulara kıyasla çok daha fazla önemlidir; çünkü kaygı kaynaklı hoşnutsuzluk, bu hoşnutsuzluğa karşı çok çeşitli benlik (ego) savunmalarının ortaya çıkmasına neden olur (33: 218-219).

William James “Psikolojinin İlkeleri” adlı kitabında bedensel değişikliklerin doğrudan duygu uyaran olguların algılanmasını takip ettiğini ve aynı değişikliklerin hissedilmesinin duyguları ortaya çıkardığını öne sürmüştür. Eğer Darwin için duygu içgüdüsel jest (mimik) ve Freud’un ilk dönemleri için duygu (duygulanım) birikmiş libidonun açığa çıkması ise, James için duygu; beynin içgüdüsel olarak iç organlarda oluşan değişikliklere karşı gösterdiği bilinçli tepkilerdir. James’e göre farklı duygulara, farklı ve benzer olmayan bedensel durumlar eşlik edecektir. İlaçlar veya ameliyat ile bedensel durumların açığa vurulması da yine duygusal durumları yönlendirir (33: 220-221).

### 2.2.2. Etkileşimci Model

Etkileşimci model biyolojik yapıyı bir ön koşul olarak varsayar; ancak sosyal faktörler ve girdiye çok daha fazla önem vermektedir. Sosyal faktörler sadece duygudan önce veya sonra değil, duygu deneyimi boyunca etkileşimli bir şekilde hep varlığını sürdürmektedir.

John Dewey korku ve öfke duygularının kaynağının ortak olmadığını, her bir duygunun kaynağı ve ifade ediliş sürecinin ayrı olduğunu ve sosyal etkileşim içinde varlığını ortaya koyabildiğini ileri sürmüştür. Erving Goffman ise, herhangi bir durumun kavramsal öğelerini oluşturan kuralları üzerinde çalışmıştır. Ona göre, her durumun yapı ve koşullarına özgü kuralları mevcuttur ve kurallar, mikro eylemler olarak açıkladığı minik davranışların görülmesi, üzerinde düşünülmesi, hatırlanması, fark edilmesi, hissedilmesi veya sergilenmesiyle ilgili bir tür zorunluluk hissi ve ruhsatı ortaya çıkarır. Bir kural, işaret ettiği küçük davranış tarafından ayırt edilebilir. Goffman öz benliği içsel “psikolojik katkılar”ın zengin bir kaynağı olarak tanımlar. Öz benlik, aktif olarak başkalarına karşı dışa dönük izlenimler vermek üzere hisler sergileme yolunu tercih edebilir (33: 224-228).

Organizmacı ve etkileşimci modeller ve bu modellerin kuramcıları arasında temel bazı anlayış farklılıkları vardır. Bu farklılıklardan birincisi organizmacı modeli savunan kuramcıların duyguyu biyolojik bir süreç olarak tanımlamasıdır. Örneğin Freud’un ilk çalışmalarında, duygu libidinal bir boşalma olarak geçer. Darwin için duygu, bir içgüdü ve James için ise psikolojik süreçlerle ilişkili bir algıdır. Etkileşimci kuramcılar için ise, duygunun her zaman bazı biyolojik bileşenler içerdiğini söylemek yeterlidir. Genel ilgi alanı ve kaygısı psikolojik süreçlerin anlamı olan etkileşimci kuramcılara göre, aslında korku neticesi ortaya çıkan biyolojik süreçler ile öfke neticesi ortaya çıkan biyolojik süreçlerin birbirinden farklı olup olmaması pek önemli değildir (33: 214-215).

Organizmacı model ve etkileşimci model arasındaki ikinci farklılık, organizmacı modelde bir duyguyu adlandırma, ifade etme, değerlendirme ve yönetme biçimimizin duygunun kendisinin dışındaki dışsal faktörlerle ilişkili olması ve dolayısıyla duygunun içgüdüsel olarak nasıl ortaya çıktığı konusuna daha az önem verilmesidir (33: 215).

Hochschild (33: 215-216)'e göre organizmacı ve etkileşimci model arasında iki temel fark daha bulunmaktadır. Üçüncü fark, organizmacı modelde, duygunun iç gözlemden ayrı bir varoluş olduğunun varsayılması ve iç gözlemi harekete geçiren ve çağrışıcılıktan yoksun pasif bir unsur olduğunun düşünülmesidir. Dördüncü fark ise organizmacı kuramcılarının duygunun kaynağı ile ilgili olarak içgüdüsel uyaranlara gösterdikleri yoğun ilgiye karşın etkileşimci kuramcılarının bu konuya çok daha az önem vermeleridir. Örneğin, Darwin; duygunun izlerini filogenetik kaynağına kadar takip eder ve bu durumu hayvanlar ve insanlar arasındaki benzerliklerin bir kanıtı olarak sunar. Diğer taraftan Freud, şu an yaşanan duygunun izlerinin çocukluk yıllarına kadar uzandığını vurgular. Etkileşimli model ise duygunun kaynaklarını bir kenara bırakıp bunun yerine normal yetişkin insanların sosyal grupları birbirinden benzersiz şekilde ayıran bakış açılarına yoğunlaşır. Duygularla ilgili bu iki model izleyen bölümde daha ayrıntılı olarak ele alınmaktadır.

### **2.3. Duygusal Emegın Kavramsal Çerçevesi**

Emek, insanın bilinçli olarak belli bir amaca ulaşmak için giriştiğı hem doğal ve toplumsal çerçevesini hem de kendisini değıştiren çalışma sürecidir (57). Duygulardan köken alan duygusal emek (emotional labor) kavramı ise, duyguların yaşanması, dışa vurumu ya da kontrolü sırasında harcanan çaba ve emeğı ifade etmektedir. Hizmet sektörünün gelişmesi ile işletmenin ve müşterilerin talepleri doğrultusunda çalışanların bir bedel karşılığı gösterdikleri duygusal gösterime duygusal emek, yapılan işe ise duygusal işçilik denilmektedir (34, 35). Zaman içinde duygusal emek kavramı ve kavramın kapsamıyla ilgili olarak çeşitli anlayışlar ortaya çıkmıştır.

#### **2.3.1. Arlie Russell Hochschild'in Duygusal Emek Anlayışı**

Duygusal emek kavramı ilk olarak 1983 yılında Arlie Russell Hochschild tarafından "Yönetilen Kalp (The Managed Heart)" adlı kitabında ifade edilmiştir. Hochschild (1: 118-119), hizmet sektörünün yükselişe geçişiyle birlikte müşteri memnuniyetini artırmak amacıyla yönetim sürecinde duygulara özel bir önem verilmeye başlandığını ve hatta bu süreçte duyguların ücret karşılığı alınıp satılan birer metaya dönüştürüldüğünü ileri sürmüştür. Hochschild'e göre (1: 7), duygusal

emek “kamuya açık alanda bir yüz ve bedensel gösterge yaratma duygusunun yönetimi” olarak tanımlanır. Bu tanım, hizmet verenlerin hissettikleri duygularını düzenlemeleri veya yönetmeleri gerektiğini açıkça betimlemektedir.

Hochschild (1: 244-251), profesyonel grupları, duygusal emeği kullanan ve kullanmayanlar olarak ikiye ayırmıştır. Hochschild'e göre duygusal emek, sosyal hizmet görevlileri, kuaförler, polis memurları ve hemşireler gibi, halk ile yüz yüze etkileşimi gerektiren hizmet sektöründe çalışanların duygusal çaba miktarıdır. Bu bağlamda duygusal emek; işyerinde çalışanların, etkileşimleri ve temasları sırasında toplumsal olarak istenen ve arzu edilen duygularını sergilemeleri olarak tanımlanmıştır. Örneğin şirketinden “dostane ve güvenilir”, patronundan ise “çalışkan ve başarılı” olarak bahseden ve neşeli bir ofis yaratan sekreter; hoş bir akşam yemeği atmosferi yaratan garson, bize evimizdeymişiz gibi hissettiren tur rehberi, kaliteli ve hoş bir ürünü satın alma duygusu uyandıran satış elemanı bir şekilde duygusal emek gereklilikleri ile karşı karşıya kalırlar (33: 5-11). Bu bağlamda Hochschild'e göre duygusal emeğe sahip iş ya da uğraşların üç kriteri vardır (1: 147):

1. Halkla yüz yüze ya da sesli-sessiz iletişim kurmayı gerektirir.
2. İşveren, çalışandan hasta veya müşteri üzerinde duygusal bir durum yaratmalarını bekler.
3. İşverene, eğitim ve denetleme yoluyla, çalışanların duygusal eylemleri üzerinde bir dereceye kadar kontrol sağlamalarına izin verir.

Hochschild'e göre; duygusal emeğin davranışsal örüntüleri eyleme iki farklı şekilde yansır. Bunlardan ilki, çalışan tarafından içsel duyguların değiştirilmediği, buna karşın dışa dönük sahte duyguların ortaya konduğu yüzeysel eylem, diğeri ise çalışanın uygun duyguyu sergilemek üzere gerek dış gerekse içsel duygularını harekete geçirdiği derin eylemdir. Yüzeysel eylem, gerçekte hissedilmeyen duyguların sergilenmesini ve duygulardan ziyade davranış ifadesini yönetmeyi içerir. Örneğin, bir yerde kaşın havaya kaldırılması, başka bir yerde üst dudağın sıkılması sanatı vb. Yüzeysel oyunculukta kişi dünyayı gerçekten deneyimlemez, fakat deneyimliyor gibi “görünür” (1: 38).

Derin eylem ya da oyunculuk belirli bir durumda hissedilen duyguları toplamak üzere bir kişinin gerçekleştirdiği içsel çalışma; bireylerin kendilerinden

beklenen duyguları gerçekten hissetme ve deneyimleme çabalarıdır. Belirli bir anda doğrudan ya da “sanki bir anda” deneyimlenen duygulardır (1: 257). Derin eylem, çalışanın uygun duyguyu sergilemek üzere gerek dış gerekse içsel duygularını harekete geçirdiği; bazı fikirlerin, imgelerin ve hatıraların kullanılmasını ve yoğun duyguların yaşanmasını içerdiğinden daha fazla çaba gerektirir.

İki türlü derin eylem / oyunculuk vardır. Birincisi doğrudan hissin teşvik edilmesi, diğeri ise eğitilmiş bir hayal gücünün kullanılmasıdır (1: 38). Bazı hisler diğerlerine kıyasla daha değerlidir, çünkü bu hisler hatırlanan olaylar ile daha fazla ilişkiye sahiptir. Örneğin korkutucu bir tren gezisi bir çocukluk kâbusunu hatırlatır. Akla getirilen herhangi bir imge gibi hatıra şimdi gerçek olarak görünmek zorundadır. Gündelik yaşantılarımızda, bir bakıma sahne arkası, aynı zamanda oynadığımız kısımlar için his geliştiririz ve sıradan mutfak araç gereçleri veya ofis tuvalet aynası ile beraber aynı zamanda derin oyunculuk, duygu hafızası ve hissetmek istediğimiz ve hissetmek durumunda olduğumuzda ne duyumsadığımızı hissetmeye çalışırken doğruymuş hissini kullanırız. Genellikle buna dikkatimizi çok az veririz ve dâhil olan anlık davranışları isimlendirmeyiz. Sadece hissimiz duruma uygun olmadığında ve bunu bir sorun olarak algıladığımızda, dikkatimizi hayali aynamıza yani içimize yönlendiririz ve “Davranıyor muyuz yoksa davranmak zorunda mıyız?” diyerek soru sorarız (1: 41-42).

Hissetme kuralları bakımından belirli bir durumda ne hissetmeyi beklediğimiz ile ne hissetmeyi istediğimiz arasında, kültürler arası farklılıklar vardır. Duygu bir ön davranış biçimi olduğundan, duyguya yönelik ahlaki bir duruş, davranışı yönlendirmek için kültürün en güçlü araçlarından biridir. Farklı kültürler ve sosyal grupların hissetme kurallarını algılama ve kural hatırlatıcıları konusunda kendilerine ait özel biçimleri vardır ve kuralların kendileri gruptan gruba farklılık gösterir. Toplumsal düzen içinde yaptırımlar yaygındır. Örneğin kandırma, azarlama, takılma, paylama, sakınma gibi çeşitli yaptırımlar ile hislerin doğrulanması ve daha önce varılan uzlaşma zeminine uygun hale getirilmesi sağlanır.

Öte yandan kültürlerarası farklılıklar toplumsal cinsiyet anlayışına, toplumsal cinsiyet anlayışı ise duygusal emeğe yansır. Örneğin, aile genellikle iş baskısından uzak bir rahatlatma bölgesi, kişinin kendisi ile baş başa özgür kalabildiği bir yer, işin gereği olarak yüklenen duygusal çalışmadan uzak bir sığınak olarak görülür. Ancak,

kültür, toplumsal yapının en küçük birimi olan aile içindeki ilişkileri, rolleri, duyguların ifadesi ve yönetimini etkileyebilir. Gelin, eş veya anne gibi kadına özgü bir sosyal rol, kişinin bu rol ile ilişkili olarak hangi hislere sahip olabildikleri veya olması gerektiğine dair sosyalleşimi ve toplumsal tanımlanma biçimini belirler.

Hochschild, cinsiyet ve statüyü duygusal emek ile ilişkilendirmektedir. Buna gerekçe olarak da toplum içinde kadının genel olarak para, güç, otorite ve statüye daha az sahip olmasını ve sosyal tabaka içinde daha alt seviyelerde olmasını gösterir (1: 162-164). Ona göre, kültürel özelliklere bağlı olarak duygusal emek bakımından kadınlar ve erkekler arasında bazı farklılıklar vardır. Bu farklılıklardan birisi, erkekler de kadınlar gibi karşı cins ile ruhsal etkileşim yaşarlar, umutsuz bir aşka düşmekten kaçınmaya, kendilerini depresyondan kurtarmaya ve kederlenmemeye çalışırlar. Fakat bütün bu duygusal deneyim sürecinde, özellikle ekonomik bağımsızlığı olmayan kadınlar kendilerinde olmayan maddi kaynakları elde etmek üzere duygular içeren kaynaklar üretirler ve bunları erkeklere sunarlar bunun karşılığında da erkeklere kıyasla kendilerinde eksik olan bu maddi kaynağı sağlamaya çalışırlar. İkincisi olarak, farklı cinsiyete sahip bireyler, duygusal çalışmanın farklı bir şeklini ortaya koyma eğilimindedir. Örneğin hava yollarında görevli uçuş ekibi söz konusu olduğunda, kadınlar duygusal emeğin kabin görevlisi tarafında uzmanlaşma eğilimine sahipken, erkekler bilet tahsilatı tarafında ortaya çıkan duygusal emekle daha fazla yer alırlar. Bu nedenle kadınların, "kibar ve nazik olma" hizmeti sunmaları sırasında öfke ve saldırganlığın denetim altına alınması görevi ile daha fazla karşılaşma olasılıkları vardır. Üçüncüsü, kadınlar geleneksel olarak kendi etkinliklerini ortaya koymak üzere iki yola başvurulabilmektedir. Bunlardan birisi; diğer insanların refah ve statülerinin geliştirilmesine katkı yapmak üzere annelik yönlerine dair kapasitelerinin kullanılması, diğeri ise cinsel bakımdan çekiciliğin ön plana çıkarılmasıdır. Bazı kadınlar fazla anaçtır, başkalarının ihtiyaçlarına karşı fazla duyarlıdırlar, başkalarının refahını destekler ve geliştirmelerine yardımcı olmaya çalışırlar. Bu yönüyle erkeklere kıyasla daha fazla iş birliği içinde bulunurlar. Başkalarının statüsünün ve refahının güçlendirildiği duygu çalışması, Ivan Illich'in "gölge emek" olarak isimlendirdiği, ev işleri gibi görünmeyen ve emek olarak değerlendirilmeyen, fakat buna karşın diğer işlerin yapılması için hayati öneme sahip bir yapıya sahiptir. Bununla birlikte, toplumsal



cinsiyet anlayışının bir yansıması olarak benimsenen ve üstlenilen anaçlık, özverili ve itaatkâr roller, duygusal yüklenme ve emeği artırmakla kalmaz, aynı zamanda her birey olarak kadını daha zayıf bir "statü kalkanına" maruz bırakır. Cinsiyetler arasındaki güç farkının önemli bir sonucu, ticari amaçla her bir cinsiyete ait yönetilen kalbin farklı bir bölümünün kullanılmasıdır. Bazı kadınlar sıklıkla, itaate karşı çekicilik ve benzeri kadınsı yeteneklerini kullanma eğilimindedir. Oysa bu özellikleri de ticari sömürüye karşı en fazla savunmasız oldukları taraflarını oluşturur ve bundan dolayı bu yeteneklerine ait kapasiteleri en fazla yabancılaştıkları yanları olur (1: 164-170).

Hochschild, 1980'li yıllardan bu yana hizmet sektöründe kadın çalışan sayısının giderek daha fazla arttığını ve duygusal emeğin ABD'deki istihdamın 1/3'ünü oluşturduğunu, cinsiyete göre farklılıklardan kaynaklı olarak iş yerlerinde kadın çalışanlara yönelik tutumların da farklı olabildiğini belirtmektedir. Ona göre iş yerlerinde kadınlara kibarlık ve nezaket gösterilmeye çalışıldığı durumda dahi, onların duygularına verilen değer erkeklerin hislerine verilen değerden daha az olabildiğini ve iş yerinde baskı ve suistimale karşı daha zayıf bir kalkana sahip olduklarını ifade etmektedir (1: 171).

Ancak duygusal emeğin bir maliyeti vardır; duygusal emeğin etkisi hislerimizi dinleme derecemize ve bazen de hissetme kapasitemize bağlıdır. Hochschild (1: 187-188), hissedilmeyen duyguların uzun dönemde sergilenmeye çalışılmasının kişinin kendi duygularına yabancılaşmasına neden olacağını, bunun da kişide tükenmişliğe yol açacağını iddia etmiştir.

### **2.3.2. Ashforth ve Humphrey'in Duygusal Emek Anlayışı**

Duygusal emeğin kavramsallaştırılmasında önemli katkıları olan Ashforth ve Humphrey'e (36) göre duygusal emek, hizmet sunarken organizasyonun beklediği duyguların yansıması, uygun duyguyu sergileme eylemidir. Ashforth ve Humphrey'e göre çalışma yaşamında duygusal emeğin dört nedeni vardır (36: 90):

1. Hizmet çalışanı, organizasyonu müşterileri ile birleştirir ve böylece müşterileri için organizasyonu temsil eder.
2. Hizmet prosedürü, hizmet çalışanları ve müşteriler arasında yüz yüze etkileşimi içerir.

3. Hizmete katılan müşteriler tarafından belirsizlik yaratılır. Sonuç olarak, karşılaşmalar genellikle doğada dinamik ve gelişimseldir.
4. Bir karşılaşma sırasında sağlanan hizmetler nispeten soyuttur. Bu nedenle, müşterilere yönelik hizmet kalitesini değerlendirmek zordur.

Yukarıda verilen bu dört faktörde hizmet çalışanlarının karşılaşma sırasındaki davranışlarına büyük bir önem verilmektedir. Bu davranışlar ise malların veya hizmetlerin kalitesine ilişkin müşteri alguları üzerinde güçlü bir etkiye sahiptir (36: 90).

Ashforth ve Humphrey, Hoshchild'in duygusal emek ile ilgili yüzeysel ve derin oyunculuk olarak tarif edilen davranışsal örüntülerine ilave olarak, duygusal emeğin bilinçli bir çaba gerektirmeyebileceğini, süreç içerisinde çalışanların gerçekten hissedebileceği duygular sonucu ortaya çıkabileceğini ifade ederek "içten ve samimi duygu"dan söz etmiştir. Onlara göre duygusal emek, kendiliğinden gelişen davranışlara izin vermiyor gibi görünmesine rağmen, bir çocuğun yarasını tedavi eden hemşirenin sergilediği davranış örneğinde olduğu gibi, hem içten hissedilerek gerçekleştirilen samimi bir davranış hem de organizasyon tarafından beklenen bir davranıştır. Buradaki duygu nispeten az bir çaba ile hissedilebilir ve sergilenebilir. Hochschild'in (1) bakış açısı ile kıyaslandığında, Ashforth ve Humphrey, duygusal emeği, duyguların yönetiminden ziyade gözlemlenebilir davranış olarak ele almışlardır. Ashforth ve Humphrey (36), yüzeysel ve derin oyunculuk yoluyla duyguların içsel yönetiminin yanı sıra, çalışanların duygusal ifadelerini etkileyen daha geniş etkenler dizisi ileri sürmüşlerdir.

### **2.3.3. Morris ve Feldman'ın Duygusal Emek Anlayışı**

Duygusal emek konusunda çalışmaları olan Morris ve Feldman'a göre, günümüz organizasyonlarında toplam kalite yaklaşımının önem kazanmasının bir sonucu olarak, çalışanların duygularının organizasyon tarafından yönetilmesi, organizasyonun talep ettiği davranışların çalışanları tarafından sergilenmesi ve müşteriler arasında iyi bir etkileşimin kurulması önemsenmektedir (37).

Morris ve Feldman'ın modelinde sadece çalışanların, çalışmaları süresince ortaya koydukları davranışlar değil, aynı zamanda müşterileri ile etkileşim halindeyken hissettikleri duygular ve bu duyguların dışı vurum biçimlerini de ele

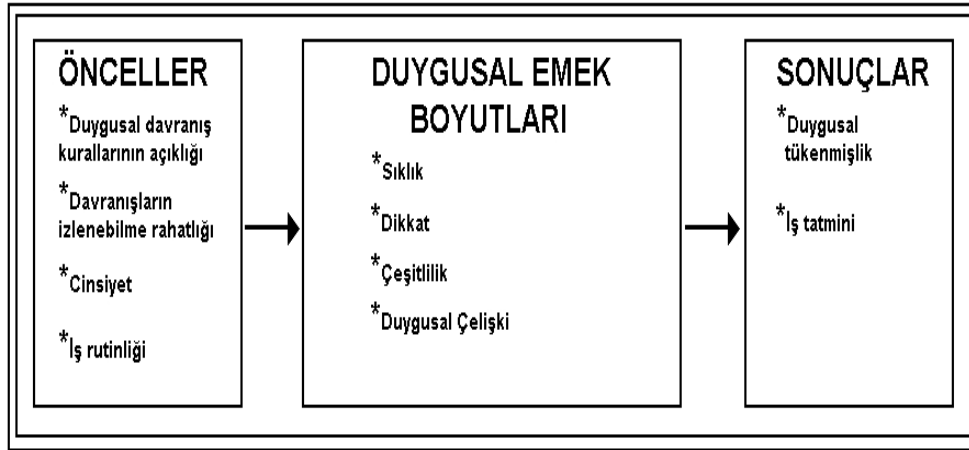
almaktadır. Bu bağlamda çalışanlar, iş rolleri kapsamında kişiler arası etkileşimlerinde örgütsel olarak istenen duyguları sergileyebilmek üzere çaba harcadıklarında, aynı zamanda duygularını planlama ve kontrol etme ihtiyacı duyduklarında duygusal emek sarf etmektedirler (37).

Morris ve Feldman (37: 987) duygusal emeği, “*çalışanın diğer bireylerle ilişkide olduğu süre içerisinde, örgütün kendisinden beklediği duyguları sergileyebilmek için harcadığı çaba, planlama ve kontrol düzeyi*” biçiminde tarif etmektedir. Bu tanım, duyguların sosyal ortam tarafından ifade edildiği ve kısmen belirlendiği etkileşimci bir yaklaşımdan gelmektedir ve duyguların bir birey tarafından değiştirilebildiğini ve kontrol edilebildiğini kabul etmesi, sosyal ortamın, bunun ne zaman gerçekleşeceğini belirlemesi dikkate alındığında Hochschild ve Ashforth ve Humphrey'in bakış açılarına benzer.

Morris ve Feldman (37: 989-992) duygusal emeğin dört boyuttan oluştuğunu öne sürmüştür:

1. Duygusal emek sıklığı (duygu gösterim sıklığı),
2. Gerekli olan duyguya verilen dikkat (duyguların yoğunluğu, etkileşim süresi),
3. Gösterilmesi gereken duyguların çeşitliliği
4. Gerçekten hissedilmeyen duyguların gösterilmesi sonucu (Duygusal uyumsuzluk)

Duygusal uyumsuzluk, Hochschild (1) tarafından ifade edilen duyguların hissedilen duygulardan farklı olması durumu olarak ele alınmıştır. Buna göre bireyin duygusal davranışları, içinde bulunduğu sosyal koşullar ve etkileşimlerden etkilenir. Bir başka ifadeyle duygusal emek sürecinde duygusal etkileşimin önemine dikkat çekilerek, ikili iletişimde alıcı konumundaki kişinin sözlü ya da sözsüz tepkilerinin çalışanın duygularını (38, 39) ve duygusal emek davranışlarını (40) etkileyebileceği belirtilmektedir (41).



**Şekil 2.1. Morris ve Feldman (37) Duygusal Emek Modeli (42)**

Şekil 2.1’de Morris ve Feldman’ın Duygusal Emek Modeli şema biçiminde sunulmaktadır. Görüldüğü üzere modelin önceller, boyutlar ve sonuçlar olmak üzere üç temel aşaması bulunmaktadır. Modele göre iş tatmini gibi sonuçlar, kuralların açıklığı gibi önceller ve sıklık gibi duygusal emeğin boyutları ile ilişkili olarak ortaya çıkmaktadır.

#### **2.3.4. Grandey’in Duygusal Emek Anlayışı**

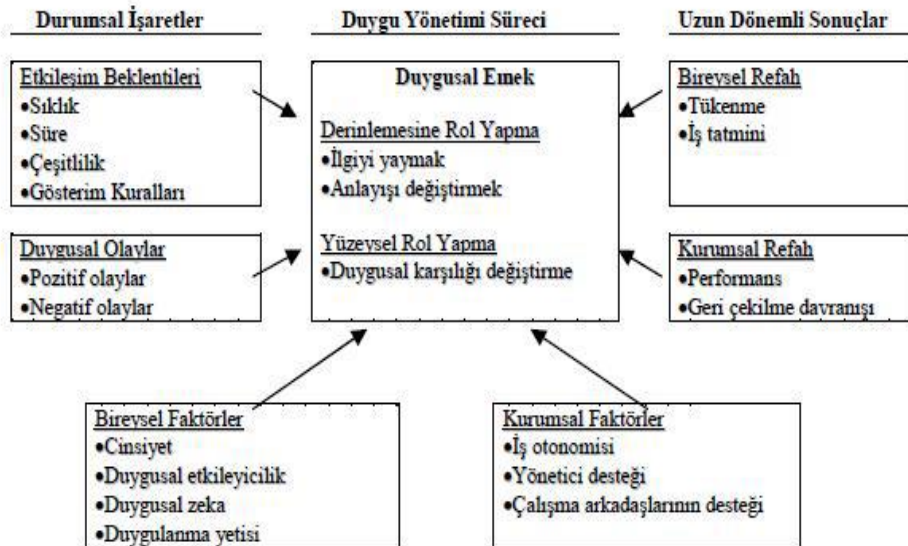
Grandey’e (43: 97) göre duygusal emek, kurumun örgütsel amaçlarını gerçekleştirmek için çalışanların hem duygularını hem de dışa vurulan ifadelerini düzenlemesi sürecidir. İşletmeler için, yüzeysel davranış arzu edilen bir davranış biçimidir. Böylelikle müşteriler ve işgörenler farklı duygular hissettiklerinde bile olumsuz duygular yerine daima zorunlu olan duyguları gösterebilmektedirler. Grandey duygusal emeğin alt boyutlarından olan yüzeysel rol yapmayı duyguları kontrolünden ziyade davranışların kontrol altında tutulması olarak ifade ederken, derinlemesine rol yapmayı duyguların kontrolü olarak ele almıştır (40).

Grandey (43: 100), duygusal emek süreci modelinde üç temel bileşenden bahsetmektedir. Bu bileşenler şunlardır:

1. Durumsal işaretler; etkileşim beklentileri (sıklık, çeşitlilik, gösterim kuralları) ve duygusal olaylar (pozitif ve negatif)
2. Duygu yönetimi süreci; yüzeysel ve derinlemesine rol yapma

3. Uzun dönemli sonuçlar; bireysel refah (tükenme, iş tatmini) ve kurumsal refah (performans ve geri çekilme davranışı)

Grandey'in duygusal emek anlayışı Şekil 2'de şematize edilmiştir.



**Şekil 2.2. Grandey (43) Duygusal Emek Süreci (42)**

Grandey (43) duygusal emeği “*duygu ayarı*” konusu ile birleştirerek, duygusal emeğin daha kapsamlı anlaşılmasını sağlamaya çalışmıştır. Duygu ayarı, bireylerin hangi duygularını nerede ve nasıl yansıtması gerektiği konusundaki anlayışına dayanarak yaptıkları duygu ayarlamalarıdır. Buna göre duygu ayarlama süreci, karşılaşılabilecek duygunun oluşmasından önce yapılan öncel-odaklı ayarlama ve duyguyu bizzat yaşadktan sonra yapılan ayarlama türü olan tepki-odaklı ayarlama olmak üzere iki şekilde olmaktadır (45).

### 2.3.5. Chu ve Murrmann'ın Duygusal Emek Anlayışı

Chu ve Murrmann (46: 1181-1182) duygusal emeği, müşterilerin memnuniyeti ve bağlılıklarını artıran, onlara karşı güzel ve dostane bir tutum oluşturan duyguların yönetimi olarak tanımlamaktadır. Chu ve Murrmann (46) duygusal emek sarf eden bireyi “duygu işçisi” olarak tarif etmekte; duyguların yönetimini ise yüzeysel, derin oyunculuk ve içten gösterim olmak üzere üç boyutta ele almaktadır. Onlara göre; yüzey oyunculukta, çalışanlar gerekli duyguları gösterirken dış görünüşlerini (yani yüz ifadeleri, jestleri veya ses tonları)

değiştirerek, aslında hissedilmeyen duyguları simüle eder. Derin oyunculuk sadece çalışanların sadece fiziksel ifadeleri/ davranışları değil, ayrıca iç duygularını kullanarak hayal gücü ya da geçmiş neşeli deneyimleri hatırlamak suretiyle uygun olumlu duygular üretmeyi içerir. İçten ya da samimi davranış ise iş görenlerin hissettikleri duyguları açığa çıkarmaları ve duygularla kuralların uyumlu olması durumu olarak ifade edilmektedir (46).

#### **2.4. Sağlık Hizmeti Sektöründe Duygusal Emek**

Duygu, soyut ve tamamen kişiye özgü bir davranış olsa bile günümüzde ekonomik bir değere sahip güçlü bir ürün olarak kabul görmektedir. Duygusal emek, özellikle sağlık sektörü de dâhil olmak üzere insanlarla doğrudan temas gerektiren işlerde, çalışanın duygularını diğer bireyle duygusal bir durum yaratmak için kullanmasını gerektiren işlerde ve organizasyonun çalışanın duygularını kontrol etmesine olanak veren işlerde ortaya çıkar (47). Hizmet sektöründe, iş, fiziksel, duygusal-motor ve bilişsel taleplerle tam olarak tanımlanamaz; çünkü duygusal emek talepleri oldukça önemlidir (50). Hizmet bu nedenle sadece entelektüel ve fiziksel emek değil, aynı zamanda duygusal emek tarafından ifade edilir (51).

Sağlık hizmetlerinin sunumunda maliyet, müşteri memnuniyeti ve rekabet gibi kavramlar öne çıkarılmaya başlamıştır. Sağlık hizmetlerinde rekabetin artırılması vurgusu, sunulan hizmetlerin kalitesi ve içeriğine verilen önemi artırmıştır. Kaya ve Tekin'e (47) göre, Türkiye'de serbest piyasa ekonomisi yönelimli kamu işletmeciliği anlayışının benimsenmesine yönelik girişimler ve özel sektörün bu alanda teşvik edilmesi, sağlık hizmetlerini doğrudan etkilemiştir. Bu süreçte, sağlık hizmetlerinin sunumunda müşteri memnuniyeti, maliyet etkinliği, kalite, rekabet ve performans gibi kavramlar öne çıkarılmaya başlamıştır. Sağlık hizmetlerinde rekabetin artırılması vurgusu, sunulan hizmetlerin kalitesi ve içeriğine verilen önemi artırmıştır. Çalışanların hizmet sundukları kişilerle etkileşimleri, "müşteri" olarak yeniden tanımlanan hastalar tarafından algılanan hizmet kalitesini doğrudan etkilemektedir. İşte bu nedenle, rekabette öne geçmek, müşteri memnuniyetini sağlamak, verimlilik ve karlılığı artırmak için çalışanların imajı, hizmet sundukları kişilerle olan etkileşimleri ve tüm bunların denetimi hastane yönetimleri için giderek daha önemli hale gelmektedir. Müşterilerin sağlık kurumunu

tekrar tercih etmeleri ve başkalarına da tavsiye etmeleri için sağlık sorunlarının giderilmesinin yanında çalışanların onlarla yakından ilgilenmesi ve onlara güven veren davranışlar sergilemesi gerekmektedir (69). İşte bu nedenle, rekabette öne geçmek, müşteri memnuniyetini sağlamak, verimlilik ve karlılığı artırmak için çalışanların imajı, hizmet sundukları kişilerle olan etkileşimleri ve tüm bunların denetimi hastane yönetimleri için giderek daha önemli hale gelmektedir (47).

Kurumlar ve tüm örgütlerin en önemli yapı taşı insan kaynağıdır. İnsanı diğer canlılardan ayıran başlıca özelliklerden birisi ise insanın duyguları ve duyguların dışa vurum biçimleridir (14). Hizmet sektöründe tüm çalışanların müşterilerle ilişkilerinde profesyonel tutum sergilemeleri, duygularını yönetebilmeleri ve duygularını davranışlarına olumlu bir biçimde yansıtmaları beklenmektedir (48). Bu bağlamda, kalite ve memnuniyeti artırmak için hizmetin içerisinde duyguların da yer alması, yani hizmet veren çalışanların görevlerini yerine getirirken duygusal emek gösteriminde bulunmaları sağlık hizmeti sunan kurumlar açısından önem kazanmıştır (14).

Duygusal emek kavramı ilk ortaya atıldığı günden itibaren çeşitli disiplinlerden kuramcı ve araştırmacıların ilgisini çekmektedir. Konuyla ilgili çok sayıda araştırmanın yürütüldüğü söylenebilir. Duygusal emek ile ilgili alan yazında yer alan araştırmalar **EK 1**'de tablo olarak gösterilmiştir.

## **2.5. Hemşirelik ve Duygusal Emek**

Hemşireler, sağlık hizmetlerinin sunulması sürecinde her zaman ön saflarda yer almaktadır (52). Benner ve Wrubel (55), hemşireliğin temel odağı olan bakım hizmetleri ile ilgili uygulamaları, “başkalarına bakım sunulmasını içeren özel eylemler” olarak ifade etmektedir. Bakım işinin ise üç temel ögeden oluştuğu belirtilmektedir. Bunlar; (i) müşterilerin (hastaların) ihtiyaçlarını, isteklerini, bakış açılarını ve bireysel deneyimlerini göz önünde bulundurma, (ii) müşterilere (hastalara) dönüt sağlama ve bakım işine katılma fırsatları sunma ve (iii) müşterilerle (hastalarla) iş birliği anlayışı geliştirme (56) olarak özetlenebilir. Bakım işi ile ilgili öğelerin her birinin belirli bir duygusal çabayı gerektirdiği açıktır.

Sağlık hizmetlerini sunarken, hemşirelerden gerçekten hissederek ya da hissetmeyerek, şefkatli ve özenli bir tutum sergilemeleri beklenmektedir. Şefkatli

hemşire tutumu ile ilgili özellikle dikkati çeken bir nokta duygusal emek kavramının geleneksel olarak, kadınlarla ve annelik rolü ile özdeşleştirilmesidir. Bu durumun, ünlü hemşire Florence Nightingale örneğinde olduğu üzere, hemşirelik mesleğinin şefkatli ve feminen imajı ile bağdaştırılması (6, 52) ise özellikle anlamlıdır. Ancak, bu tür şefkatli ve özenli tutumun bir maliyeti vardır. Bu maliyet ise duygusal emektir. Hemşireler haftanın her günü, hastalarla en yakın yüz yüze etkileşim kurmak zorunda olan meslek üyeleridir. Yoğun iş yükü, zorlayıcı çalışma koşulları ve düzensiz çalışma saatleri gibi çalışma yaşamıyla ilgili etmenlerin de katkısıyla hemşirelik duygusal yükü ağır bir meslektir. Dahası, hemşirelerin doğum, hastalık ve ölüm gibi bireylerde güçlü duygular uyandıran durumlarla ilgilenmeleri gerekmektedir. Bu durumda özellikle, yüzeysel oyunculuktan kaynaklanan duygusal uyumsuzluk, hemşirelerde strese ve tükenmişliğe yol açabilmektedir (4). Bu doğrultuda, hemşirelerin duygusal gereksinimlerinin gerek uygulamalar gerekse eğitimler sırasında göz önüne alınarak onların bu gereksinimlerine değer verilmesi önem arz etmektedir (6: 61, 53, 54, 62).

Duygusal emek kavramı, Hochschild'in çalışmalarından bu yana sosyoloji, psikoloji, örgütsel davranış ve hemşirelik gibi çeşitli alanlardan araştırmacıların ilgisini çekmeye devam etmektedir. Hochschild'in duygusal emek kavramı zaman içinde hemşirelik mesleği bağlamında incelenmiştir.

Theodosius, iyileştirici duygusal emeğin hemşirelik mesleği açısından gerekli ve ahlaki bir durum olduğuna dikkati çekmektedir (60: 145-156). Ona göre, hastalar savunmasız ve örselenebilir konumda oldukları için, hemşirelikte duygusal emek, hemşire-hasta arasındaki güven ve orantısız güç ilişkisinin düzenlenmesi ve dengelenmesi bakımından hastalar tarafından gereksinim duyulan bir emektir. Theodosius (60), hemşire-hasta, hemşire-aile ve meslektaşlar arası kişisel etkileşimlerde farklı türlerde duygusal emeğin sergilendiğini öne sürmüş ve hemşirelikteki üç tip duygusal iş / emek türü tanımlanmıştır. Bunlar; iyileştirici (teröpatik), araçsal ve mesleki iş birliğine dayanan duygusal emektir.

Theodosius'un aktardığına göre Hildegau Peplau 1988 yılında hastanın bağımsızlığına kavuşmasında hemşirenin eğitici ve danışmanlık rollerinin önemine dikkat çekerek, hemşire-hasta arasındaki ilişkinin etkileşimsel olduğunu vurgulamış; bu açıdan hemşire-hasta ilişkisini teröpatik olarak değerlendirmiştir. Bu bağlamda



Theodosius'a göre (60), “*İyileştirici-teröpatik duygusal emek (Therapeutic emotional labour)*”, hemşire- hasta arasında bakımı kolaylaştırmak, hastayı kendi sağlığı için sorumluluk almaya ve bağımsızlığını kazanmasına teşvik etmek amacına yönelik, kişilerarası iletişim becerilerinin geliştirilmesi ve kullanılmasını içeren ve hemşirenin kendi duygularını yönetebilmesi gerektiren bir duygusal emektir. Bunu yapabilmek için, hemşirelerin hem kendi duygularının, hem de hastasının duygularının farkında olması ve etkileşimleri sırasında hastaya nasıl etki edebileceğini ön görmesi beklenmektedir. Kişilerarası etkileşime dayalı, iletişim yeteneğini gerektiren bu tür bir duygu yönetimi, iyileştirici (terapötik) duygusal emek olarak adlandırılmıştır.

“*Araçsal duygusal emek (Instrumental emotional labour)*”, klinik hemşirelik müdahalelerinin doğrudan sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Araçsal duygusal emek hemşireliğin alan bilgisine ve mesleki yeterliklere yönelik bir emek türüdür. Araçsal duygusal iş/ emek (Instrumental emotional labour (IEL) hemşirelik uygulamalarının doğrudan bir sonucu olarak sergilenmektedir. Bu emek türünün birincil amacı hastanın ağrı ve rahatsızlığını mümkün olduğunca azaltarak ve konforunu artırarak, klinik uygulamadaki prosedürlerin başarıyla gerçekleştirilmesini kolaylaştırmaktır. Bunun için, fiziksel bir işlem gerçekleştirilmeden önce, hemşirenin, hastanın kaygı ve korkularını anlayarak, onu rahatlatması, sakinleştirmesi ve bedeninin gevşemesini sağlaması gereklidir. Bu emek türünün ikincil amacı ise, süje-obje ilişkisinde, bir başka ifadeyle hemşire-hasta ilişkisinde, hem hastanın hem de hemşirenin uygun zihinsel ve ruhsal hazıroşluk durumunu sağlamasıdır. Hemşirenin kendi bedenini girişim için hazırlaması ve klinik becerisiyle ilgili yetkinlik ve özgüvenini göstermesi, hastanın da kaygı ve rahatsızlığını azaltacaktır. Ancak, araçsal duygusal iş/emek türünde sergilenen duygusal emeği motive eden şey esasında klinik uygulamaların başarıyla gerçekleştirilmesi olduğundan, bu emek türü araçsal bir işlev görmektedir. Theodosius, araçsal duygusal emeği bakım hizmetleri sırasında sergilenen duygusal emek türü olarak görmektedir. Bu duygusal emek türü her ne kadar hasta-hemşire ilişkisi sürecindeki etkileşimle ve bu süreçte ortaya çıkan duygularla ilgili olsa da araçsal duygusal emek, hastanın fiziksel durumu ve bakımı çerçevesinde deneyimlenen duygularla diğere bir deyişle, hemşirelerin yetenek ve klinik yeterliliğiyle ilgilidir (60: 161-162).

Theodosius'un sınıflamasına göre hemşirelikle ilgili duygusal iş / emek türlerinden sonuncusu “*Mesleki iş birliğine dayalı (Collegial emotional labour) duygusal emek*”tir. Hemşirelerin etkileşim ve iletişim kurduğu insanlar yalnızca hastalar ve hasta yakınları değildir. Hemşireler mesleklerini yaparken çeşitli sağlık çalışanları ile ve kendi meslektaşları ile iletişim kurmak, etkileşime girmek durumundadır. Hemşirelerin iş arkadaşlarıyla olan ilişkisi çalışılan kurumun ilke ve kuralları çerçevesinde gerçekleşir. Mesleki iş birliğine dayalı duygusal emek türü hemşirelerin iş arkadaşlarıyla olan iletişim ve etkileşiminden kaynaklanan duygusal emek türüdür. Bu duygusal emekte duyguların yönetilmesinde rol oynayan duygu kuralları genel görgü ve nezaket kuralları ve profesyonel kimlik ve roller ile ilgilidir (60: 178-182).

### 3. BİREYLER ve YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Şekli

Bu araştırma, hemşirelerin duygusal emek davranışları ile duygusal emeğe ilişkin görüşlerinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

#### 3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, Ankara ili Büyükşehir Belediyesi sınırları içinde T.C. Sağlık Bakanlığına bağlı olan yatak kapasitesi 100 ve üzerinde olan devlet hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerinde yapılmıştır. Bu coğrafi sınırlarda yatak kapasitesi 100 ve üzerinde olan toplam 10 devlet hastanesi ile 16 eğitim ve araştırma hastanesi bulunmaktadır.

#### 3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ankara ili Büyükşehir Belediyesi sınırları içinde T.C. Sağlık Bakanlığına bağlı olan yatak kapasitesi 100 ve üzerinde olan devlet hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerinde görev yapan hemşireler oluşturmuştur. Evrendeki hemşire sayısı 6992'dir. Araştırmanın örneklem hacmi Yazıcıoğlu ve Erdoğan (58) tarafından hazırlanan tabloya (EK 11) göre 0,05 örnekleme hatası ile 370 olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın yapıldığı hastanelerin her birinden örnekleme dâhil edilecek hemşire sayısı ise Balcı (59) tarafından verilen formüllere göre tabakalı rastgele örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Bu doğrultuda ilk olarak her tabakadaki birey sayısı evrendeki birey sayısına bölünerek, her tabakanın ağırlığı bulunmuştur. Ardından tabaka ağırlıkları örnekleme alınacak birey sayısı ile çarpılarak her tabakadan kaç hemşire alınacağı hesaplanmıştır.

Araştırmanın yapıldığı hastaneler, bunların evren içerisindeki ağırlığı ve örneklem kapsamına alınan hemşire sayıları Tablo 3.1'de gösterilmiştir. Tabloda "i" tabaka numarasını, "Ni" tabakadaki birey sayısını, "N" evrendeki birey sayısını, "ai" tabakanın ağırlığını, "n" örnekleme alınacak birey sayısını ve "ni" tabakadan alınacak birey sayısını ifade etmektedir.

**Tablo 3.1. Araştırmanın Yapıldığı Hastaneler, Evren ve Örneklem**

Hastane Adı	Yatak Sayısı	Toplam Hemşire Sayısı	Evren İçerisindeki Ağırlığı (Ni/ N= ai)	Örnekleme Seçilen Hemşire Sayısı (ai n =ni)
Ulus Devlet Hastanesi	110	108	108/6992=0,0154	5,71 (6)
Ankara 29 Mayıs Devlet Hastanesi	106	96	96/6992=0,0137	5,08 (5)
Ankara Beytepe Murat Erdi Eker Devlet Hastanesi	100	66	66/6992=0,0094	3,49 (4)
Ankara Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi	174	116	116/6992=0,0165	6,51 (7)
Çubuk Halil Şıvgın Devlet Hastanesi	100	61	61/6992=0,0087	3,22 (3)
Etimesgut Şehit Sait Ertürk Devlet Hastanesi	115	138	138/6992=0,0197	7,30 (7)
Gölbaşı Şehit Ahmet Özsoy Devlet Hastanesi	152	105	105/ 699=0,0150	5,55 (6)
Ankara Mesleki ve Çevresel Hastalıklar Hastanesi	104	51	51/6992=0,0072	2,69 (3)
Polatlı Duatepe Devlet Hastanesi	300	230	230/6992=0,0328	12,17 (12)
Sincan Dr. Nafiz Körez Devlet Hastanesi	205	243	243/6992=0,0347	12,85 (13)
SBÜ. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi	468	452	452/6992=0,0646	23,91 (24)
SBÜ. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi	985	698	698/6992=0,0998	36,93 (37)
SBÜ. Ankara Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi	442	456	456/6992=0,0652	24,14 (24)
SBÜ. Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi	779	628	628/6992=0,0898	33,23 (33)
SBÜ. Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi	297	83	83/6992=0,0118	4,39 (4)
SBÜ. Ankara Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi	501	267	267/6992=0,0381	14,12 (14)
SBÜ. Ankara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	418	308	308/6992=0,0440	16,29 (16)
SBÜ. Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi	272	271	271/6992=0,0387	14,34 (14)
SBÜ. Ankara Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi	200	99	99/6992=0,0141	5,23 (5)
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi	484	469	469/6992=0,0670	24,81 (25)
SBÜ. Ankara Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi	308	270	270/6992=0,0386	14,28 (14)
SBÜ. Ankara Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi	1010	686	686/6992=0,0981	36,30 (36)
SBÜ. Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	519	282	282/6992=0,0403	14,92 (15)
Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi	260	203	203/6992=0,0290	10,74 (11)
SBÜ. Ankara Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi	500	436	436/6992=0,0623	23,07(23 )
SBÜ. Ankara Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	429	170	170/6992=0,0243	8,99(9)
<b>Toplam</b>		6992		370

Ankara 29 Mayıs (5), Ankara Gazi Mustafa Kemal (6), Etimesgut Şehit Sait Ertürk (7), Gölbaşı Şehit Ahmet Özsoy (6), Polatlı Duatepe (12) Devlet hastaneleri ile SBÜ. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi (24), SBÜ. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi (37), SBÜ. Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi (33), SBÜ. Ankara Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi (14) ve SBÜ. Ankara Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastaneleri (5) araştırmanın uygulanmasına izin vermediği için toplamda 149 hemşire örneklem dışında bırakılmıştır. Böylelikle son durumda örneklem kapsamında 219 hemşire yer almış ve izin / kabul oranı %60 olarak hesaplanmıştır.

### **3.4. Veri Toplama Araçları**

Araştırmanın verileri, Hemşirelerin Sosyo-demografik Özellikleri Formu ve Hemşireler İçin Duygusal Emek Davranışı Ölçeği aracılığıyla toplanmıştır. Bu veri toplama araçları ile ilgili açıklamalar aşağıda verilmiştir.

#### **3.4.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri ve Duygusal Emeye İlişkin Görüşleri Formu**

Bu form, araştırmanın örneklem kapsamında yer alacak hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini ve duygusal emeye ilişkin görüşlerini incelemek üzere literatüre dayalı olarak (14,26,29) geliştirilmiş ve kullanılmıştır. Formun ilk bölümünde hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu, toplam hizmet yılı, çalıştığı klinik / birim, çalıştığı klinik / birimdeki hizmet yılı ve günlük bakım verdiği ortalama hasta sayısına ilişkin sorular (1-10. sorular) yer almaktadır. Formun ikinci bölümü (11-20. sorular) ise hemşirelerin hemşirelik bakımı ile duygusal emeye dair görüşlerini ortaya çıkarmaya yönelik açık uçlu soruları içermektedir (EK 2).

#### **3.4.2. Hemşireler İçin Duygusal Emek Davranışı Ölçeği**

Duygusal emeğin ölçülmesiyle ilgili çeşitli araçlar geliştirilmiş durumdadır. Bu araçlardan bazıları Türkçe 'ye de uyarlanmıştır. Ancak, duygusal emekle ilgili bazı ölçme araçları sağlık çalışanları üzerinde değil, çeşitli hizmet sektörü çalışanları üzerinde uygulanarak geliştirilmiştir. Dolayısıyla, bu ölçeklerin madde özneleri

uygulandıkları gruplara yöneliktir. Bu nedenle, bu araştırmada duygusal emekle ilgili verileri toplamak amacı ile Değirmenci Öz ve Baykal tarafından geliştirilen Hemşireler için Duygusal Emek Davranışı Ölçeği kullanılmıştır (**EK 3**).

Hemşireler İçin Duygusal Emek Davranışı Ölçeği, Değirmenci Öz ve Baykal tarafından geliştirilmiştir (65). Ölçeğin geliştirilmesi sürecinde özel hastane, devlet hastanesi ve üniversite hastaneleri olmak üzere beş ayrı hastanede görevli olan 29 hemşireden toplanan nitel verilerden de yararlanılarak 87 maddelik bir madde havuzu oluşturulmuştur. Uzman görüşlerinin alınmasının ardından madde havuzu 69 maddeye indirgenmiştir. Ölçek taslağının geçerlik güvenirlik çalışmaları ise 568 hemşirenin katılımı ile yapılmıştır. Geçerlik ve güvenirlik çalışmalarında ölçeğin farklı zamanlarda uygulanmasına dayanan test tekrar test analizinde uygulamalar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>,05$ ). Madde analizinde ölçek taslağındaki maddelerin korelasyon katsayılarının  $r=-0,163$  ile  $0,618$  arasında değiştiği belirlenmiştir. Taslaktan negatif güvenirlik katsayısı olan 9 maddenin çıkarılmasının ardından  $r=0,25$ 'in altında olan 19 maddenin de ölçekten çıkarılmasına karar verilerek ölçekteki toplam madde sayısı 41'e düşürülmüştür. Bu 41 madde üzerinde gerçekleştirilen ilk doğrulayıcı faktör analizi sonrasında faktör yükleri  $0,40$ 'ın altında olan 7 madde daha ölçekten çıkarılmış; kalan 34 madde ise doğrulayıcı faktör analizine tekrar alınarak ölçek kapsamından 10 madde daha çıkarılmıştır. Böylelikle ölçekteki madde sayısı 24'e indirilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda, uyum indekslerinin yeterli düzeyde bulunduğu anlaşılmış ve ayrıca ölçeğin alt boyutları; yüzeysel davranış, derinlemesine davranış ve samimi davranış olarak belirlenmiştir. Bu boyutlara ilişkin iç tutarlık katsayıları (Cronbach Alfa değerleri)  $0,80$ 'nin üzerinde bulunmuştur. Dolayısıyla ilgili ölçeğin hemşirelik grubuna yönelik geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak kullanılabileceğine karar verilmiştir.

Ölçekte olumsuz (ters puanlama) bulunmamaktadır. Ölçek maddelerine verilen yanıtlar “Kesinlikle katılmıyorum” – 1 puan; “Katılmıyorum” – 2 puan ; “Kararsızım” – 3 puan; “Katılıyorum” – 4 puan; “Tamamen katılıyorum” – 5 puan şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puanlar değerlendirilirken; her bir alt boyuttan alınan toplam puan, alt boyuttaki madde sayısına bölünerek aritmetik ortalaması alınmaktadır. Buna göre her bir alt boyutta alt boyut puan ortalaması “1”

ve “5” arasında değişmektedir. Ölçek alt boyutlarda ortalama puan “1”e yaklaştıkça duygusal emek davranışının düşük olduğu, puan “5”e yaklaştıkça davranışın yüksek olduğu şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçek ve alt boyutları ile ilgili madde sayıları ile geliştiriciler tarafından hesaplanan Cronbach Alfa değerleri aşağıdaki tabloda gösterilmiştir:

**Tablo 3.2. Hemşireler için Duygusal Emek Ölçeği ve Alt Boyutları**

Ölçek ve Alt boyutları	Cronbach $\alpha$ Değerleri	Madde Sayısı
HDEDÖ (Ölçek Geneli)	0,90	24
Yüzeysel Davranış	0,75	6
Derinlemesine Davranış	0,86	13
Samimi Davranış	0,75	5

### 3.5. Araştırmanın Uygulanması

Araştırma verileri, 21 Eylül-01 Aralık 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin toplanabilmesi için hastanelere önceden belirlenen randevu tarih ve saatlerinde gidilerek hastanelerin Sağlık Bakım Hizmetleri Koordinatörü ve/veya yardımcısı ile görüşülmüş ve araştırmanın uygulanmasına dair kurumun onay yazısı gösterilmiştir. Daha sonra, ilgili kişilerin önerileri de dikkate alınarak klinik hemşireleri ile görüşülmüş ve araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Her klinikten araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden hemşirelere veri toplama araçları uygulanmıştır. Belirli bir hastanedeki örneklem kapsamında yer alacak hemşire sayısı 5 ve üzeri olduğunda, hastanenin diğer klinikleri de ziyaret edilerek, her klinikten en az 3 hemşirenin araştırmaya katılımının sağlanmasına özen gösterilmiş ve uygulama örneklem hacmine ulaşıncaya kadar devam etmiştir.

### 3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ve duygusal emeğe ilişkin görüşleri ile ilgili veriler yüzde, frekans ve aritmetik ortalama kullanılarak analiz edilmiştir. Hemşirelik bakımının tarifine, duygusal emeğin anlamına, bakım sırasında hemşireleri duygusal olarak etkileyen etmen ya da durumlara ve duyguların hemşirelerin yüz ifadesi veya davranışlara nasıl yansıdığına ilişkin açık uçlu sorular ise benzer yanıtların bir araya getirilerek gruplanmıştır. Daha sonra yüzde ve frekans

kullanılarak analiz edilmiştir. Bazı hemşirelerin açık uçlu sorulara birden fazla yanıt vermesinden dolayı N katlanmıştır.

Duygusal emek davranışı ölçeği ile ilgili fark testleri, dağılımın parametrik test koşullarını sağlaması sebebiyle, bağımsız gruplar için t-testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılarak yapılmıştır. Bu kapsamda, iki ölçme grubunun olduğu durumlarda t-testi kullanılırken, ikiden fazla ölçme grubunun olduğu durumlarda tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. İki değişken arasındaki korelasyonlar ise Pearson Momentler Çarpımı Katsayısı kullanılarak belirlenmiştir. İstatistiksel testlerin anlamlılık düzeyi olarak 0,05 değeri kabul edilmiştir

Araştırmada ayrıca, Hemşireler için Duygusal Emek Davranışı Ölçeğine ilişkin güvenirlik katsayıları da hesaplanmıştır. Bu doğrultuda, ölçeğin geneline ve alt boyutlarına ait Cronbach  $\alpha$  katsayıları hesaplanarak ölçeğin iç tutarlık anlamındaki güvenirliği belirlenmiştir.

### 3.7. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma protokolü, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 31 Temmuz 2018 tarihli toplantısında tez önerisi olarak uygun bulunmuştur. Araştırmanın etik boyutu Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş ve onaylanmıştır (24.07.2018; GO 18/638-02) (**EK 4**).

Araştırmada Hemşireler İçin Duygusal Emek Davranışı Ölçeğini geliştirilen Değirmenci Öz ve Baykal'dan ölçeğin kullanımına ilişkin izin, elektronik posta yoluyla alınmıştır (**EK 9**). Araştırmanın uygulanabilmesi için öncelikle T.C. Sağlık Bakanlığı Ankara İl Sağlık Müdürlüğünden izin talep edilmiştir (**EK 5**). Araştırmanın yürütüleceği hastanelerden alınan Tıpta Uzmanlık ve Eğitim Kurulu kararları **EK 6**'da ve izin yazıları ise **EK 7**'de sunulmuştur. Son olarak, araştırmaya katılan hemşirelere araştırmanın amacı ve yöntemi konusunda bilgi verilmiş, katılımın gönüllük esasına dayandığı açıklanmış ve katılmayı kabul edenlerden aydınlatılmış onam alınmıştır (**EK 8**).



### **3.8. Araştırmanın Mali Boyutu**

Araştırma kapsamında Kayseri – Ankara gidiş/geliş gideri olarak 3600 TL harcanmıştır. Her bir hemşire için anket, ölçek, aydınlatılmış onam ve katılımcı beyanı için beşer sayfa fotokopi creti (0,75 x 5 x 368) ise toplamda 1380 TL tutmuştur. Bunlara ek olarak, Ankara şehir içi ulaşımda 1500 TL harcanmıştır. Araştırmanın mali boyutu toplamda 6480 TL olarak hesaplanmıştır. Belirtilen miktar araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

#### 4. BULGULAR

**Tablo 4.1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (n=219)**

Tanıtıcı Özellikler				
Yaş	Minimum	Maksimum	$\bar{X}$	S.S.
	22	51	34,85	7,19
Diğer Özellikler		Sayı	%	
<b>Cinsiyet</b>				
Erkek		14		6,39
Kadın		205		93,61
<b>Medeni Durum</b>				
Evli		163		74,43
Bekâr		56		25,57
<b>Çocuk Sayısı</b>				
Yok		72		32,88
1		55		25,11
2		75		34,25
3+		17		7,76
<b>Eğitim Düzeyi</b>				
Sağlık Meslek Lisesi		17		7,76
Ön Lisans		40		18,26
Lisans		142		64,85
Lisansüstü		20		9,13
<b>Toplam Hizmet Süresi (Yıl)</b>				
1-5		50		22,83
6-10		43		19,63
11+		126		57,54
<b>Çalışılan Klinik/Ünite</b>				
Yoğun Bakım		36		16,44
Cerrahi		33		15,07
Kadın Doğum - Jinekoloji		30		13,70
Onkoloji		23		10,50
Dâhiliye		10		4,57
Diğer*		87		39,72
<b>Klinik/Ünitede Çalışma Süresi (Yıl)</b>				
1-5		158		72,15
6-10		45		20,55
11+		16		7,31
<b>Çalışma Şekli</b>				
Gündüz		65		29,68
Gece		8		3,65
Vardiyalı		146		66,67

\*Diğer Klinikler: Kan Alma (1), Üroloji (1), Nutrisyon (1), Ameliyathane (1), Evde Sağlık (1), Perinatoloji (2), Diyaliz (2), KBB (3), Fizik Tedavi (3), Pulmonoloji (4), Nefroloji (4), Göğüs (5), Eğitim (5), KVC (5), Reanimasyon (5), Çocuk (6), Poliklinik (7), Ortopedi (7), Kardiyoloji (8), Gastroloji (9), Acil (5)

Hemşirelerle ilgili tanıtıcı özellikler Tablo 4.1’de gösterilmiştir. Hemşirelerin yaş ortalaması 34,85’dir. Hemşirelerin tamamına yakını (%93,61) kadın; çoğunlukla (%74,43) evli ve çocuk sahibi oldukları belirlenmiştir. Eğitim düzeyi açısından incelendiğinde ise %64,85’inin lisans mezunu olduğu görülmektedir. Ön lisans mezunu hemşirelerin oranı %18,26 iken lisansüstü dereceye sahip hemşirelerin oranı ise %9,13’tür. Hemşirelerin çoğunlukla yoğun bakım (%16,44), cerrahi (%15,07), kadın doğum-jinekoloji (%13,70) ve onkoloji (%10,50) ünitelerinde çalıştıkları, diğer ünite/birimlerde çalışan hemşire sayısının daha az olduğu belirlenmiştir. Çalışma süresi çoğunlukla 1-5 yıl arasındadır. Ortalama çalışma süresi ise 13,23 yıl olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin yarısından fazlası ise vardiyalı çalışmaktadır.

**Tablo 4.2. Duygusal Emek Davranışı Ölçeği Güvenirlik Katsayıları**

Ölçek	Cronbach Alfa Katsayıları
Ölçek Geneli	0,935
Yüzeysel Davranış Alt Boyutu	0,772
Derinlemesine Davranış Alt Boyutu	0,896
Samimi Davranış Alt Boyutu	0,752

Bu araştırma kapsamındaki örneklemden elde edilen veriler kullanılarak Duygusal Emek Davranışı Ölçeğinin iç tutarlık anlamındaki güvenilirlik katsayısı Cronbach  $\alpha$  0,935 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin alt boyutlarına ilişkin Cronbach  $\alpha$  değerleri ise sırasıyla yüzeysel davranış için 0,772; derinlemesine davranış için 0,896 ve samimi davranış için 0,752 olarak hesaplanmıştır. Bu verilere dayanılarak ölçek geneli ve tüm alt boyutlarının yeterli güvenilirliğe sahip olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 4.3. Duygusal Emek Davranışı Ölçeği ile Alt Ölçekler Arasındaki Korelasyon Değerleri**

	Yüzeysel Davranış	Derinlemesine Davranış	Samimi Davranış
Ölçek Geneli	0,87	0,97	0,90
Yüzeysel Davranış		0,76	0,70
Derinlemesine Davranış			0,85

Hemşirelerin Duygusal Emek Ölçeği puanları ile alt ölçek puanları arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, bu değerlerin 0,87 ile 0,97 arasında değiştiği

görülmektedir. Ölçek geneli ile alt ölçekler arasındaki korelasyonlar oldukça güçlüdür.

**Tablo 4.4. Hemşirelerin Duygusal Emek Alt Ölçek Puanları**

Ölçek	Minimum	Maksimum	$\bar{X}$	S.S.
Ölçek Geneli	1,04	5,00	3,94	0,58
Yüzeysel Davranış Alt Boyutu	1,17	5,00	3,88	0,63
Derinlemesine Davranış Alt Boyutu	1,00	5,00	3,95	0,61
Samimi Davranış Alt Boyutu	1,00	5,00	3,97	0,65

Tablo 4.4’de sunulan verilere göre hemşirelerin ölçek genelinden aldıkları ortalama puan 3,94 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin alt boyutlarından olan yüzeysel davranış alt boyutuyla ilgili puanların ortalaması ise 3,88’dir. Ölçeğin diğer alt boyutları olan derinlemesine davranış ve samimi davranış alt boyutlarına ilişkin puan ortalamaları sırasıyla 3,95 ve 3,97 olarak belirlenmiştir. Her bir ölçek maddesine verilen yanıtların dağılımı ise EK 10’da verilmiştir.

**Tablo 4.5. Duygusal Emek Ölçeği Alt Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması**

		$\bar{X}$	n	S.S.	t	p
1	Derinlemesine	3,9500	219	0,61662	-0,718	0,47
	Samimi	3,9671	219	0,65274		
2	Yüzeysel	3,8814	219	0,63517	-2,376	<b>0,01</b>
	Derinlemesine	3,9500	219	0,61662		
3	Yüzeysel	3,8814	219	0,63517	-2,527	<b>0,01</b>
	Samimi	3,9671	219	0,65274		

Tablo 4.5’de Hemşireler için Duygusal Emek Ölçeği Alt Boyutlarına ait puanlar arasında fark olup olmadığı ilişkili örneklem için t testi kullanılarak analiz edilmiştir. Tablodan da görüldüğü gibi derinlemesine ve samimi davranış alt boyutları arasında anlamlı bir fark bulunmazken ( $p>0,05$ ), yüzeysel ve derinlemesine davranış boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Diğer bir deyişle, hemşirelerin derinlemesine duygusal emek puanları, yüzeysel duygusal emek puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Benzer bir farklılık yüzeysel ve samimi duygusal emek davranış alt boyutları arasında da ortaya çıkmıştır ( $p<0,05$ ). Hemşirelerin samimi davranış puanları onların yüzeysel davranış puanlarından

anamlı düzeyde daha yüksektir. Özetle, yüzeysel davranış alt ölçeği puanlarının diğer iki alt ölçek puanlarından daha düşük olduğu anlaşılmaktadır.

**Tablo 4.6. Hemşirelik Bakımının Anlamına İlişkin Görüşler (n=219)**

Görüşler	Sayı	Yüzde %
Hasta İhtiyaçlarını Giderme	160	73,06
Özveride Bulunma	35	15,98
Şefkatli Davranma	13	5,94
Manevi Doyum Sağlama	5	2,28
Doktorun Belirlediği Tedaviyi Uygulama	6	2,74
<b>Toplam</b>	<b>219</b>	<b>100,0</b>

Hemşirelerin hemşirelik bakımına ilişkin görüşleri sorulduğunda, daha çok “hasta ihtiyaçlarını giderme” (%73,06) olarak görüldüğü anlaşılmaktadır. Bunun yanı sıra hemşirelik, “özveride bulunma” (%15,98) olarak da görülmektedir. Ayrıca hemşirelikle ilgili olarak “şefkatli davranma”, “manevi doyum sağlama”, “doktorun belirlediği tedaviyi uygulama” ve “kutsal bir meslek” gibi tanımlamalarda bulunulmuştur.

**Tablo 4.7. Hemşirelikte Duygusal Emeğin Anlamına İlişkin Görüşler (n=219)**

Duygusal Emeğin Anlamı	Sayı	Yüzde %
Hasta ile Empati Kurma	57	26,02
Hastaya Destek Olma	39	17,81
Yorgunluk, Tükenmişlik	28	12,78
Hastanın Tedavi/Bakım İhtiyaçlarını Karşılama	21	9,59
Özveride Bulunma	20	9,13
Manevi Doyum Sağlama	18	8,22
Duyguları Kontrol Etme, Profesyonel Davranma	10	4,57
Kendi Duygularımızın Bizi Etkilemesi	10	4,57
Beklentileri Karşılama	7	3,20
Anlamsız	5	2,28
Takdir Edilme	4	1,83
<b>Toplam</b>	<b>219</b>	<b>100,00</b>

Hemşireler, hemşirelikte duygusal emeğin anlamına ilişkin “hasta ile empati kurmak” (%26,02) ve “hastaya destek olmak” (%17,81) şeklinde yanıt vermişlerdir.

Öte yandan duygusal emeği “yorgunluk ve tükenmişlik” olarak gören hemşirelerin oranı %12,78’dir.

**Tablo 4.8. Hemşirelerin Hastalara Bakım Verirken Duygusal Olarak Etkilenme Durumları**

<b>Duygusal Olarak Etkilenme Durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde %</b>
Evet	111	50,68
Bazen	96	43,84
Hayır	12	5,48
<b>Toplam</b>	<b>219</b>	<b>100,00</b>
<b>Duygusal Olarak Etkileyen Durum / Etmenler</b>		
Hastanın Hissettikleriyle İlgili Etmenler	63	29,72
Hastanın Demografik Durumu ile İlgili Etmenler	46	21,70
Hemşirenin Kendi Duyguları ile İlgili Etmenler	34	16,04
Hastalığın Türü, Ciddiyeti ve Seyri ile İlgili Etmenler	32	15,09
Hastanın Sosyal Durumu ile İlgili Etmenler	24	11,32
Çalışma Koşulları ile İlgili Etmenler	13	6,13

Tablo 4.8’de Hemşirelerin hastalara bakım verirken duygusal açıdan etkilenme durumları ve onları etkileyen durumlara ilişkin görüşleri yer almaktadır. Hemşirelerin yaklaşık yarıdan fazlasının hastalara bakım verirken duygusal açıdan etkilendikleri; bazen etkilendiğini belirten hemşirelerle birlikte bu oranın %94,52 belirlenmiştir.

Hemşirelerin kendilerini duygusal olarak etkileyen durumlar/etmenlerden en sık dile getirilenler ise hastanın üzülmesi, acı çekmesi gibi hastanın hissettikleriyle ilgili etmenler (%29,72) ve hastanın yaşı gibi (hastanın çocuk ya da genç olması) demografik durumuyla ilgili etmenlerdir (%21,70). Katılımcıların kendi duyguları ile ilgili etmenler, hastalığın türü, seyri ve ciddiyeti ile ilgili etmenler de sıklıkla dile getirilen diğer etmenler olmuştur.

**Tablo 4.9. Hemşirelerin Hastalara Bakım Verirken Deneyimledikleri Duygusal Durumların Davranışlarına Nasıl Yansıdığına İlişkin Görüşleri (n=219)**

<b>Acıma, Merhamet, Şefkat, Üzüntü gibi Duyguların Davranışa Yansıması</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde %</b>
Yansıtılmamaya Çalışırım, Profesyonel Davranırım	116	52,97
Yüz İfadem ve Ses Tonumla Yansıtırım	48	21,92
Daha Dikkatli ve Hassas Davranırım	26	11,87
Olumlu Tutum Takınarak Çalışmaya Devam Ederim	17	7,76
Hasta İle İletişim Kurarım	11	5,02
Hastaya Mesafeli Davranırım	1	0,46
<b>Kırgınlık, Kızgınlık, Öfke gibi Duyguların Davranışa Yansıması</b>		
Kendimi Kontrol Ederim, Yansıtmam	144	65,75
Yüz İfadem, Ses Tonum, Beden Dilimle Yansıtırım	31	15,07
Kendimi İfade Eder, Açıklama Yaparım	19	8,68
Hastaya Mesafeli Davranırım	11	5,02
Motivasyonum Düşer	5	2,28
Kırgınlık/Kızgınlığımı Hastaya Yansıtırım	3	1,37
Hastaya Kırgınlık/Kızgınlık Hissetmem	4	1,83

Hemşirelerin yarıdan fazlası (%52,97) acıma, merhamet, şefkat, üzüntü gibi duyguları deneyimlediklerinde, duygularını kontrol ederek profesyonel biçimde davrandıklarını ifade etmiştir. Bu tür duyguların yüz ifadesi ya da ses tonunu değiştirdiğini belirten katılımcı oranı %21,92'dir. Bu tür duyguları hissettiğinde hastaya daha hassas davrandığını (%11,87) ve olumlu tutum takınarak çalışmaya devam ettiğini belirten hemşirelerin oranı ise (%7,76) daha düşüktür.

Hemşirelerin hasta bakımı sırasında deneyimledikleri kırgınlık, kızgınlık, öfke gibi duyguların davranışlarına olan etkisi incelendiğinde, çoğu hemşirenin (%65,75) duygularını kontrol etme yoluna gittiği görülmektedir. Bu tür duygularını yüz ifadesi veya ses tonuyla yansıttığını ifade eden hemşirelerin oranı %15,07'dir. Bu duyguları deneyimlediğinde gerekli açıklamaları yapan hemşirelerin oranı ise %8,68 olarak belirlenmiştir. Ayrıca, kırgınlık, kızgınlık, öfke gibi duygular sebebiyle hastaya mesafeli davrandığını ifade eden hemşirelerin oranı %5,02'dir.

**Tablo 4.10. Hemşirelerin Deneyimledikleri Duyguların Çalışma, Aile ve Sosyal Yaşamlarını Etkileme Durumuna İlişkin Görüşleri (n=219)**

<b>Duygusal Etkilenmenin Etkileri</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde %</b>
<b>Çalışma Yaşamını Etkilenme Durumu</b>		
Bazen Etkilenir	108	49,32
Etkilenir	59	26,94
Etkilenmez	52	23,74
<b>Aile ve Sosyal Yaşamı Etkilenme Durumu</b>		
Bazen Etkilenir	94	42,93
Etkilenmez	70	31,96
Etkilenir	55	25,11

Hemşirelerin hastalara bakım verirken deneyimledikleri duyguların çalışma yaşamını etkileme durumuna ilişkin görüşleri incelendiğinde %26,94'ünün etkilendiği, %49,32'sinin bazen etkilendiği ve %23,74'ünün ise bu tür bir etkilenme yaşamadığı görülmektedir. Deneyimledikleri duyguların aile ve sosyal yaşamlarına yansıdığını belirten hemşirelerin oranı %25,11 iken bu duyguların aile yaşamına bazen yansıdığını belirten hemşirelerin oranı %42,93'tür. Diğer katılımcılar (%31,96) ise bu duyguların aile yaşamlarını etkilemediğini belirtmiştir.

**Tablo 4.11. Hemşirelerin Hastalara Karşı Hissettikleri Duygularını Kontrol Etmek Zorunda Hissetme Durumları (n=219)**

<b>Duyguları Kontrol Etmek Zorunda Hissetme</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde %</b>
Evet	157	71,69
Bazen	51	23,29
Hayır	11	5,02
<b>Duyguları Kontrol Etme Yönünde Yönetici Beklentisi Olup Olmadığı</b>		
Evet	116	52,97
Bazen	52	23,74
Hayır	51	23,29

Hemşirelerin çoğu hastalara karşı hissettikleri duyguları kontrol etmek zorunluluğunda kalmaktadır (%71,69 ve %23,29). Hemşirelerin yarıdan fazlası (%52,97) yöneticilerinin onların duygularını kontrol etmeleri yönünde beklentisi olduğu görüşündedir.



**Tablo 4.12. Hemşirelerin Duygusal Emek Düzeylerinin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Karşılaştırılması (n=219)**

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	$\bar{X}$	S.S.	F/t	p
<b>Yaş</b>					
20-24	20	4,12	0,42		
25-29	41	3,76	0,50		
30-34	36	3,93	0,58	1,20	0,30
35-39	58	3,95	0,51		
40-44	49	3,96	0,64		
45+	15	4,02	0,96		
<b>Cinsiyet</b>					
Erkek	14	4,02	0,41	0,35	0,55
Kadın	205	3,93	0,59		
<b>Medeni Durum</b>					
Evli	163	3,91	0,63	0,60	0,43
Bekâr	56	3,98	0,43		
<b>Çocuk Sayısı</b>					
Yok	72	3,95	0,50		
1	55	3,86	0,59	0,75	0,52
2	75	3,99	0,63		
3+	17	3,82	0,71		
<b>Eğitim Düzeyi</b>					
Sağlık Meslek Lisesi	17	4,10	0,61		
Ön Lisans	40	4,09	0,58	2,05	0,10
Lisans	142	3,87	0,57		
Lisansüstü	20	3,95	0,61		
<b>Toplam Hizmet Süresi (Yıl)</b>					
1-5	49	4,00	0,41		
6-10	43	3,75	0,62	2,81	0,06
11+	41	3,97	0,58		
<b>Klinik / ünitelerde çalışma süresi (Yıl)</b>					
1-5	158	3,92	0,60		
6-10	45	3,96	0,58	0,44	0,64
11+	16	4,05	0,46		
<b>Çalışma Şekli</b>					
Gündüz	65	3,99	0,65		
Gece	8	3,48	0,92	2,75	0,06
Vardiyalı	146	3,93	0,52		

Tablo 4.12’de görüldüğü üzere ilişkisiz örneklem için t testi ve tek yönlü Varyans Analizi sonuçlarına göre hemşirelerin duygusal emek düzeyleri yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim düzeyi, toplam hizmet süresi, ünitelerdeki çalışma süresi ve çalışma şekli değişkenlerine göre farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.13. Hemşirelerin Duygusal Emek Düzeylerinin Duygusal Etkilenme Durumuna Göre Karşılaştırılması**

Duygusal Olarak Etkilenme Durumu	Sayı	$\bar{X}$	Standart Sapma	F	p
Etkilenir	111	4,08	0,23		
Bazen Etkilenir	96	3,83	0,58	13,02	<b>0,00</b>
Etkilenmez	12	3,32	0,72		

Hemşirelerin duygusal emek düzeyleri, onların duygusal etkilenme durumlarına göre karşılaştırıldığında, duygusal olarak etkilendiğini belirten hemşirelerin diğerlerine göre daha fazla duygusal emek davranışı sergilediği (F=10,86;  $p<0,05$ ) saptanmıştır. Öte yandan, en düşük emek davranışı sergileyen hemşireler, duygusal açıdan etkilenmeyen hemşireler olarak belirlenmiştir.

**Tablo 4.14. Hemşirelerin Duygusal Emek Düzeylerinin Duyguların Çalışma ve Sosyal Yaşamına Etkisine Göre Karşılaştırılması**

Duyguların Çalışma Yaşamına Etkisi	Sayı	$\bar{X}$	Standart Sapma	F	p
Etkilenir	59	3,97	0,59		
Etkilenmez	52	3,95	0,62	0,25	0,77
Bazen Etkilenir	108	3,90	0,56		

Duyguları Sosyal Yaşama Etkisi	Sayı	$\bar{X}$	Standart Sapma	F	p
Etkilenir	55	4,01	0,58		
Etkilenmez	70	3,95	0,56	0,92	0,40
Bazen Etkilenir	94	3,87	0,60		

Hemşirelerin duygusal emek düzeyleri onların duyguların çalışma ve sosyal yaşamlarına etkisine göre karşılaştırıldığında, duygusal emek düzeylerinin ne duyguların çalışma yaşamına etkisine göre ne de sosyal yaşama etkisine göre farklılık göstermediği görülmektedir ( $p>0,05$ ).

## 5. TARTIŞMA

Hemşirelerin duygusal emek davranışlarını ve duygusal emeğe dair görüşlerini incelemek amacıyla gerçekleştirilen bu araştırmaya katılan hemşirelerin yaklaşık yarısı 35-39 ve 40-45 yaşları arasında; tamamına yakını kadın, çoğunluğu evli ve çocuk sahibidir. Hemşirelerin çoğunluğu lisans derecesine sahiptir. Katılımcılar farklı hizmet sürelerine sahiptir ve çalıştıkları üniteler oldukça çeşitlidir. Hemşirelerin hâlihazırda bulunulan üniteye çalışma süresi ise genellikle 1-5 yıl arasında değişmektedir.

Bu bölümde, araştırmadan elde edilen başlıca bulgular aşağıdaki başlıklar altında tartışılmıştır:

1. Hemşirelerin duygusal emek davranışları
2. Hemşirelerin duygusal emeğe ilişkin görüşleri
3. Hemşirelerin duygusal emek davranışlarını etkileyen faktörler

### 5.1. Hemşirelerin duygusal emek davranışları

Bu araştırmada hemşirelerin duygusal emek davranışlarını belirlemek üzere kullanılan Duygusal Emek Ölçeğinin güvenilirlik katsayıları yüksek bulunmuştur (ölçek geneli 0,93), (Tablo 4.2). Ölçeğin iç tutarlılık düzeyi, ölçeği geliştiren orijinal yazarların çalışmalarını desteklemektedir (65). Ayrıca ölçeğin alt boyutları arasındaki korelasyon değerleri de oldukça güçlü bulunmuştur (Tablo 4.3).

Ölçeğin bu araştırma kapsamında yer alan hemşirelere uygulanması sonucunda elde edilen bulgulara göre; hemşireler ölçek genelinden ortalama 3,94 puan almışlardır. Bu puan ortalaması ölçek maddelerinin her birinden alınabilecek maksimum puan 5,00 olduğundan, ortalamanın üzerinde olup, hemşirelerin duygusal emek sergilediklerini göstermektedir (Tablo 4.4). Ölçek alt boyutlarından elde edilen puan ortalamaları arasındaki farklılıklar analiz edildiğinde hemşirelerin yüzeysel duygusal emek alt boyutundan elde ettikleri puan ortalamalarının derinlemesine ve samimi duygusal emek puan ortalamalarından daha düşük olduğu ve farklılıkların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 4.5). Hemşirelerin duygusal emek ölçeğinin maddelerine verdikleri yanıtlar incelendiğinde, derinlemesine davranış boyutunda *“Hastaların yaşadığı sağlık sorunlarını, benim de yaşayabileceğimi düşünürüm”* ve *“Hemşirelik mesleği duygusal anlamda çaba*

*göstermeyi gerektirir” maddelerinin; samimi davranış alt boyutunda ise “Hastalara, karşılık beklemeden yaklaşırım” ve “Hastaların kalbini kırdığımda pişmanlık duyarım” ifadelerinin kesinlikle katılıyorum seçeneği olarak işaretlendiği dikkati çekmektedir (EK 10). Bulgularımız hemşirelerin bakım verirken içsel duygularını harekete geçirdiklerini, içten ve samimi duygular yaşadıklarını, duygularının duruma uygun olduğunu ve buna bağlı olarak fazla çaba gösterdiklerini ortaya koymaktadır (1, 36, 46). Nitekim bulgularımız, duygusal emeğin hemşireler için çalışma yaşamının olağan bir parçası olduğu ve hemşireler tarafından yoğun olarak sarf edildiğine ilişkin yazın alanındaki görüş ve araştırma bulguları ile de uyumludur (3-6, 30, 31).*

## **5.2. Hemşirelerin duygusal emeğe ilişkin görüşleri**

Araştırmamıza katılan hemşireler, hemşirelik bakımının anlamına ilişkin görüşlerini açıklarken, “hasta ihtiyaçlarını giderme”, “özveride bulunma”, “şefkatli davranma”, gibi tanımlamalarda bulunmuştur. Hemşirelikte duygusal emeğin anlamı ise “hasta ile empati kurmak” ve “hastaya destek olmak” şeklinde yanıt verilmiştir. Öte yandan az sayıda katılımcı, duygusal emeği “yorgunluk ve tükenmişlik” olarak görmektedir (Tablo 4.6; Tablo 4.7). Elde edilen bu bulgular genel olarak hemşirelerin bakım kavramını toplumda da bir yardım uğraşısı olarak görülen hemşirelik ile özdeş ve doğrudan hemşireliğin odağı olarak gördüklerini ve duygusal emek kavramını aslında özveri, şefkat, empati vb. duygular ile yoğun yaşadıklarını göstermektedir. Nitekim araştırmamızda hemşirelerin çoğunluğunun hastalara bakım verirken duygusal açıdan etkilendikleri ve kendilerini en fazla çocuk ve genç yaştaki hastaların üzülmeye ya da acı çekmesinin etkilediğini ifade etmişlerdir (Tablo 4.8). Araştırmamızda, hemşireler için duygusal emeğin anlamının yalnızca yaşanan duygular bağlamında tarif edilmesi, duyguların yönetilmesi ile ilgili herhangi bir açıklamanın yapılmaması, bu kavramın içeriğine yabancı olduklarını düşündürmektedir. Bununla birlikte, bulgularımız, duygusal emek davranışları ölçeğinden elde edilen sonuçlarla örtüşmekte ve hemşirelerin bilinçli olarak değerlendirmeksizin, derin ve samimi duygusal emek sarf ettiklerini göstermektedir. Konuyla ilgili yazın alanı hemşirelerin çalışma yaşamının her anında, ancak kritik

hastaların bakımı sırasında, acı ve duygusal stres içeren durumlarda çok daha yoğun duygusal emek yaşadıklarını ortaya koymaktadır (9-11).

Araştırmamızda hemşireler hastalara bakım verirken deneyimledikleri duyguları genellikle kontrol ederek yansıtmamayı ve “profesyonel” davranmayı tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Duyguların kontrolü özellikle kırgınlık, kızgınlık, öfke gibi olumsuz duygular yaşandığında hastalara bu duyguların yansıtılmaması amacıyla yapılmaktadır (Tablo 4.9). Hemşirelerin yarısından fazlası (%52,97) yöneticilerinin onların duygularını kontrol etmeleri yönünde beklentisi olduğu görüşündedir (Tablo 4.11). Bu bulgu, Morris ve Feldman’ın duygusal emek tanımı ile örtüşmektedir, çünkü onlara göre duygusal emek çalışanların duygularının organizasyon tarafından yönetilmesi, organizasyonun talep ettiği davranışların çalışanları tarafından sergilenmesidir (34). Dolayısıyla hemşirelerin özellikle olumsuz duygularını kontrol etmeleri ve profesyonel davranmaları hem kurumsal hem de mesleki bir beklenti ile uyumludur. Aslında araştırmamızda hemşirelerin tamamına yakınının kadın olması ve genel olarak geleneksel, ataerkil sosyo-kültürel özelliklere sahip toplumumuzda, toplumdaki cinsiyet anlayışı doğrultusunda yumuşak başlı, uyumlu, hatta itaatkâr ve nazik olmaları yönündeki toplumsal beklenti / dayatmaların sosyalizasyon sürecinde özümsemiş olmasının da (1:171; 60:178-182) duyguların kontrolü ve “profesyonel” davranma tercihinde rol oynadığı düşünülmektedir. Duygular aynı zamanda hemşirelerin sosyal ve aile yaşamlarını da etkilemektedir (Tablo 4.10). Alan yazında duyguların yönetilmesi işinin bağışıklık sistemi üzerinde, uykusuzluktan yorgunluğa, hipertansiyona ve kansere kadar etkileri olduğu belirtilmektedir (66, 67). Dolayısıyla hemşirelerin hastalara bakım verirken deneyimledikleri duygular onların yaşamlarını çeşitli yönlerden etkilemektedir.

### **5.3. Hemşirelerin Duygusal Emek Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi**

Araştırmamızda hemşirelerin duygusal emek düzeyleri yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim düzeyi, toplam hizmet süresi, ünitedeki çalışma süresi ve çalışma şekli değişkenlerine göre farklılık göstermemektedir (Tablo 4.12). Bulgularımız ilgili yazın alanı ile çelişmektedir. Örneğin, örneklem kapsamı hemşireleri içermemekle birlikte; Beğenirbaş ve Basım (14) tarafından öğretmenler

üzerinde yürütülen bir çalışmada duygusal emek düzeyinin cinsiyete göre farklılık gösterdiği ve ayrıca cinsiyetle birlikte yaş, medeni durum, eğitim durumu gibi demografik özelliklerin birlikte analize sokulması durumunda duygusal emeğin bu özelliklerden etkilendiği bulgusuna ulaşmıştır. Bir başka çalışmada (15) ise erkek hemşirelerin kadın hemşirelere göre daha fazla duygusal emek gösterdiği yüzeysel emek davranışı boyutunda da gözlenmiştir. Buna karşın, Cottingham ve arkadaşlarının (68) çalışmasında erkeğin ayrıcalıklı statüsünün kadınınkı kadar sık duygusal emek gerektirmediği sonucuna ulaşılmıştır.

Bu çalışmada duygusal olarak etkilendiğini belirten hemşirelerin diğerlerine göre daha fazla duygusal emek davranışı sergilediği saptanmıştır (Tablo 4.13). Bu bulgu, duygusal emek davranışları ölçeğinden elde edilen ve hemşirelerin derin ve samimi davranış alt boyutları ile yüzeysel davranış alt boyutları arasında anlamlı farklılığı ortaya koyan diğer bulgularımızla tutarlıdır ve duygusal etkilenme ile duygusal emek arasındaki ilişkiyi de göstermektedir. Ancak, çalışmamızda hemşirelerin duygusal emek davranışlarının duyguların çalışma yaşamına ve sosyal yaşama etkisine göre farklılık göstermediği saptanmıştır (Tablo 4.14).

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin duygusal emek düzey ve davranışlarını ve duygusal emeğe dair görüşlerini incelemek amacıyla Ankara’da T.C. Sağlık Bakanlığına bağlı devlet ve eğitim-araştırma hastanelerinde görev yapan 219 hemşire ile gerçekleştirilen bu araştırmadan elde edilen başlıca sonuçlara aşağıda yer verilmiştir:

1. Duygusal Emek Ölçeğinin güvenirlik katsayısı Cronbach  $\alpha$  0,935, alt boyutlarının güvenirlik katsayıları ise 0,70’in üzerinde bulunmuş olup, ölçek ve alt boyutları arasında güçlü korelasyonlar saptanmıştır. Bu araştırmada kullanılan ölçek güvenilirdir.
2. Hemşireler ölçek genelinden ortalama 3,94 puan, yüzeysel davranış alt boyutundan 3,88; derinlemesine davranış alt boyutundan 3,95 ve samimi davranış alt boyutundan 3,97 puan almışlardır. Ölçeğin yüzeysel davranış alt ölçeği puan ortalamalarının, derin ve samimi davranış alt boyutu puan ortalamalarından daha düşük olduğu ve istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin duygusal emek sarf ettikleri ve duygusal emeğin alt boyutları olan derinlemesine ve samimi davranışların daha fazla sergilendiğini belirlenmiştir.
3. Hemşireler, hemşirelik bakımını, “hasta ihtiyaçlarını giderme”, “özveride bulunma”, “şefkatli davranma” gibi ifadelerle açıklamışlar, duygusal emeğin anlamını ise “hasta ile empati kurmak” ve “hastaya destek olmak” olarak tarif etmişlerdir.
4. Hemşirelerin çoğunluğu hastalara bakım verirken duygusal açıdan etkilendikleri belirtmiş; çoğunluğu duygusal etkilenme yaşarken duygularını kontrol etme ve profesyonel davranmayı tercih ettiğini ifade etmiştir.
5. Hemşirelerin yarısından fazlası yöneticilerinin onların duygularını kontrol etmeleri yönünde beklentisi olduğunu belirtmiştir.
6. Hemşireler hastalara bakım verirken deneyimledikleri duyguların çalışma ve sosyal yaşamlarını etkilediğini ifade etmişlerdir.
7. Hemşirelerin duygusal emek davranışlarının yaş, medeni durum, cinsiyet, çocuk sayısı, eğitim düzeyi, toplam hizmet süresi, klinikte çalışma sürelerine ve çalışma şekillerine göre farklılık göstermemektedir.
8. Duygusal olarak etkilendiğini belirten hemşirelerin diğerlerine göre daha fazla duygusal emek davranışı sergilediği saptanmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur:

1. Yüzeysel davranış alt ölçeği puan ortalamalarının, derin ve samimi davranış alt boyutu puan ortalamalarından daha düşük olduğu, derin davranış sergilemenin de daha fazla çaba gerektirdiği göz önüne alındığında; hemşirelerin hizmet içi eğitimlerle desteklenerek hemşirelik bakımını daha verimli yapmaların sağlanması önerilebilir.
2. Duygusal emeğin olumsuz etkilerinden koruyucu bir etmen olarak duygusal dayanıklılık, hizmet içi eğitimlerin ve hemşirelik lisans programının içine entegre edilebilir.
3. Hemşirelerin mesleklerini yaparken duygusal açıdan etkilendikleri, duygularını kontrol etmek zorunda kaldıkları ve duygusal emek harcadıkları düşünülerek, hemşirelerde duygusal emek kavramına yönelik farkındalığı oluşturulmasına yönelik çalışmaların yapılması önerilebilir. Bu farkındalık hemşirelerin uygun durum ve düzeyde duygusal emek göstermelerine yol açarak onların profesyonel yaşamlarını olumlu olarak etkileyebilecektir.
4. Hemşirelerin hastalarına bakım verirken deneyimledikleri duyguların çalışma ve sosyal yaşamlarını etkilemesi göz önüne alınırsa, bu duyguların hemşirelerin çalışma ve sosyal yaşamlarını ne düzeyde etkilediğine dair araştırmaların yapılması önerilebilir.
5. Hemşirelerin duygusal emek davranışlarının, onların sosyo-demografik özelliklerinden etkilenmemesi bulgusu daha geniş bir örneklem üzerinde tekrar araştırılabilir.
6. Son olarak, duygusal olarak etkilenen hemşirelerin daha fazla duygusal emek davranışı sergilemesi nedeniyle, duygusal emek düzeyini tespit edebilmek için nicel araştırmaların yapılması önerilebilir.



## 7. KAYNAKLAR

1. Hochschild AR. The managed heart: Commercialization of human feeling. Berkeley: University of California Press; 1983.
2. Dinç L. Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi. 2010; 17(2):74-82.
3. Edward K.L, Hercelinskyj G, Giandinoto JA. Emotional labour in mental health nursing: An integrative systematic review. International Journal of Mental Health Nursing. 2017;26(3):215-225.
4. Delgado C, Upton D, Ranse K, Furness T, Foster K. Nurses' resilience and the emotional labour of nursing work: An integrative review of empirical literature. International Journal of Nursing Studies. 2017;70:71-88.
5. Henderson A.. Emotional labor and nursing: An under-appreciated aspect of caring work. Nursing Inquiry. 2001;8(2):130-138.
6. Smith P, Gray B. Emotional labour of nursing revisited: Caring and learning 2000. Nurse Education in Practice. 2001;1(1):42-49.
7. Venkatesh J, Balaji D. The health care initiative for emotional labors. International Journal of Education and Research. 2012;1(1):1-9.
8. Bolton S. Changing faces: Nurses as emotional jugglers. Sociology of Health & Illness. 2001;23(1):85-100.
9. Hagen J, Knizek BL, Hjelmeland H. Mental health nurses' experiences of caring for suicidal patients in psychiatric wards: An emotional endeavor. Archives of Psychiatric Nursing. 2017;31(1):31-37.
10. Schmidt KH, Diestel S. Are emotional labour strategies by nurses associated with psychological costs? A cross-sectional survey. International Journal of Nursing Studies. 2014;51(11):1450-1461.
11. Huet M, Dany L, Apostolidis T. Emotional labour of caregivers confronted with aggressive brain-injured patients. Archives of Psychiatric Nursing. 2018;32(3):360-366.
12. Tekin IÇ, Öge S. A study on measuring emotional labor and burnout levels of shopping mall employess: The case of the province of Konya. The Macrotheme Review. 2014;3(9):84-100.
13. Johnson SJ, Machowski S, Holdsworth L, Kern M, Zapf D. Age, emotion regulation strategies, burnout, and engagement in the service sector: Advantages of olderworkers. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizacione. 2017;33(3): 205-21.
14. Beğenirbaş M, Basım HN. Duygusal emekte bazı demografik değişkenlerin rolü: Görgül bir araştırma. Çankaya University Journal of Humanities and Social Sciences. 2013;10(1):45-57.
15. Adeniji OG, Akanni AA, Ekundayo OO. Gender difference in emotional labour among nurses in Osun State, Nigeria. Gender and Behaviour. 2015;13(2):6789-6794.

16. Onay M. Çalışanın sahip olduğu duygusal zekasının ve duygusal emeğinin, görev performansı ve bağlamsal performans üzerindeki etkisi. *Ege Akademik Bakış*. 2011;11(4):587-600.
17. Karimi L, Leggat SG, Donohue L, Farrell G, Couper GE. Emotional rescue: The role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2014;70(1):176-186.
18. Polatcı S, Özyer, K. Duygusal emek stratejilerinin duygusal zekanın tükenmişliğe etkisindeki aracılık rolü. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2015;15(3)-131-156.
19. Liang HY, Tang FI, Wang TF, Lin KC, Yu S. Nurse characteristics, leadership, safety climate, emotional labour and intention to stay for nurses: a structural equation modelling approach. *Journal of Advanced Nursing*. 2016;72(12):3068-3080.
20. Mauno S, Ruokolainen M, Kinnunen U, De Bloom J. Emotional labour and work engagement among nurses: Examining perceived compassion, leadership and work ethic as stress buffers. *Journal of Advanced Nursing*. 2016;72(5):1169-1181.
21. Miller KL, Reeves S, Zwarenstein M, Beales JD, Enaszchuk C, Conn LG. Nursing emotion work and interprofessional collaboration in general internal medicine wards: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*. 2008;64(4):332-343.
22. Cheng C, Bartram T, Karimi L, Leggat SG. The role of team climate in the management of emotional labour: implications for nurse retention. *Journal of Advanced Nursing*. 2013;69(12):2812-2825.
23. Ashkanasy NM. Emotion and performance. *Human Performance*. 2004;17(2):137-144.
24. Thomas A, Abhyankar S. A correlational study of emotional labour and health among nurses. *Indian Journal of Health and Wellbeing*. 2014;5(2):239-242.
25. Yang FH, Chang CC. Emotional labour, job satisfaction and organizational commitment amongst clinical nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2008;45(6):879-887.
26. Msiska G, Smith P, Fawcett T. Emotive responses to ethical challenges in caring: a Malawian perspective. *Nursing Ethics*. 2014;21(1):97-107.
27. Hong E, Lee YS. The mediating effect of emotional intelligence between emotional labour, job stress, burnout and nurses' turnover intention. *International Journal of Nursing Practice*. 2016; 22(6):625-632.
28. Tokmak İ. Duygusal emek ile işe yabancılaşma ilişkisinde psikolojik sermayenin düzenleyici etkisi. *İşletme Araştırmaları Dergisi*. 2014;6(3):134-156.
29. Pala T, Sürgevil O. Duygusal Emek Ölçeği: Ölçek geliştirme, güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Ege Akademik Bakış*. 2016;16(4):773-787.

30. Altuntaş S, Altun ÖŞ. The relationship between emotional labor behaviors and burnout levels of nurses. *Journal of Health and Nursing Management*. 2015;2(1):37-43.
31. Akgün Malak B, Öz F. The evaluation of emotional labor and emotional self-efficacy on burnout among nurses. *European Psychiatry*. 2017;41:693.
32. Avcı N. Emotional labor in phenomenology of spirit. *Felsefe ve Sosyal Bilimler Dergisi*. 2016;21:87-104.
33. Hochschild AR. *The managed heart*. California: University of California Press. 2012.
34. Çelik M., Turunç Ö. Duygusal emek ve psikolojik sıkıntı: İş-aile çatışmasının aracılık etkisi. *İstanbul University Journal of the School of Business Administration*. 2011;40(2):226-250.
35. Şengül A. Hizmet işletmelerinde yüksek ilişki kalitesine ulaşılmasında sınır birim işgörenlerinin duygu işçisi olarak değerlendirilmesi. *Ege Akademik Bakış*. 2009;9(4):1193-1211.
36. Ashforth BE, Humphrey RH. Emotional labor in service roles: Influence of identity. *Academy of Management Review*. 1993;18:88-115.
37. Morris JA, Feldman DC. The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *The Academy of Management Review*. 1996;21(4):986-1010.
38. Rafaeli, A., & Sutton, R. I. (1987). Expression of emotion as part of the work role. *The Academy of Management Review*, 12(1),23-37.
39. Rafaeli A. When clerks meet customers: A test of variables related to emotional expressions on the job. *Journal of Applied Psychology*. 1989;74(3):385-393.
40. Grandey AA., Dickter DN, Sin H. The customer is not always right: Customer aggression and emotion regulation of service employees. *Journal of Organizational Behavior*. 2004;25:397-418.
41. Yürür S, Ünlü AGO. Duygusal emek, duygusal tükenme ve işten ayrılma niyeti ilişkisi. *İş Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*. 2011;13(2):1303-2860.
42. Eroğlu E. Örgütsel iletişimin işgörenlerin duygu gösterimlerinin yönetimine olan etkisi. *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi*. 2010;6(3):18-33.
43. Grandey AA. Emotional regulation in the workplace: A new way to conceptualize emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2000;5(1):95-110.
44. Doğan A, Sıgır Ü. Duygusal emek: Hemşireler üzerine bir çalışma. *İş ve İnsan Dergisi*. 2017; 4(2):113-126.
45. Öz EÜ. *Duygusal emek davranışlarının çalışanların iş sonuçlarına etkisi*, İstanbul: Beta Yayınları. 2007.

46. Chu KHL, Murrmann SK. Development and validation of the hospitality emotional labor scale. *Tourism Management*. 2006;27(6):1181-1191.
47. Kaya E, Tekin A. Duygusal emek kavramı çerçevesinde sağlıkta yeniden yapılanma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2013;5(8):110-119.
48. Deniz G. Kişilik ve sosyalizasyonun duygusal emek üzerindeki etkisi: Butik otel örneği *Anatolia*. *Turizm Araştırmaları Dergisi*. 2016;27(2):273 – 289.
49. Brotheridge CM, Grandey AA. Emotional labor and burnout: Comparing two perspectives of "people work". *Journal of Vocational Behavior*. 2002;60(1):17-39.
50. Zapf D. Emotion work and psychological well-being A review of the literature and some conceptual considerations. *Human Resource Management Review*. 2002;12(2):237-268.
51. Kogovsek M, Kogovsek M. Emotional labour in hospitality industry: Literature review. *Quaestus Multidisciplinary Research Journal*. 2014;4:115-130.
52. Smith P. *The emotional labour of nursing: How nurses care*. London: Macmillan. 1992
53. Diefendorff J M., Erickson RJ, Grandey AA, Dahling JJ.. Emotional display rules as work unit norms: A multilevel analysis of emotional labor among nurses. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2011;16(2):170-186.
54. Hülsheger UR, Schewe AF. On the costs and benefits of emotional labor: A meta-analysis of three decades of research. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2011;16(3):361-389.
55. Benner P, Wrubel J. *The primacy of caring: Stress and coping in health and illness*. Reading: Addison-Wesley/Addison Wesley Longman. 1989.
56. Drach-Zahavy, A., Yagil, D., & Cohen, I. (). Social model of emotional labour and client satisfaction: exploring inter-and intrapersonal characteristics of the client– provider encounter. *Work & Stress*. *International Journal of Public Administration*. 2017; 31: 182-208.
57. Türk Dil Kurumu Türkçe Sözlük [Internet]. [Erişim Tarihi 10 Mayıs 2018]. Erişim adresi: <http://www.sozluk.gov.tr>
58. Bayram N, Aytac S ve Dursun S. Emotional labor and burnout at work: A study from Turkey. *Social and Behavioral Sciences*. 2012;65: 300-305.
59. Öztürk H, Bahçecik N, Kumral S ve Sarioğlu Kemer A. Emotional labor levels of nurse academicians. *Social and Behavioral Sciences*. 2015;190: 32-38.

60. Johnson SJ, Machowski S, Holdsworth L, Kern M, Zapf D. Age, emotion regulation strategies, burnout, and engagement in the service sector: Advantages of older workers. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 2017;33(3): 205-216.
61. Yazıcıoğlu Y, Erdoğan S. SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemi. Ankara: Detay Yayıncılık. 2004.
62. Balcı A. Sosyal bilimlerde araştırma. Ankara: PEGEM Akademi. 2005.
63. Akıncı Yüksel NA. Etkili İletişim ve toplumsal cinsiyet. Eroğlu E, Yüksel, EH, editörler. Etkili iletişim teknikleri Eskişehir: Anadolu Üniversitesi. 2013.
64. Theodosius C. Emotional labour in health care: The unmanaged heart of nursing. New York: Routledge. 2008.
65. Değirmenci Öz S ve Baykal Ü. Hemşireler için duygusal emek davranışı ölçeğinin geliştirilmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 2018;12:119-139.
66. Zamanzadeh V, Valizadeh L, Sayadi L, Taleghani F, Howard F, Jeddian A. Emotional labour of caring for hematopoietic stem cell transplantation patients: Iranian nurses' experiences. *Asian Nursing Research*. 2013;7(2):91-97.
67. Zammuner V, Lotto L, Galli C. Regulation of emotions in the helping professions: Nature, antecedents and consequences. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*. 2003;2(1):43-55.
68. Cottingham, M. D., Erickson, R. J., & Diefendorff, J. M. Examining men's status shield and status bonus: How gender frames the emotional labor and job satisfaction of nurses. *Sex Roles*. 2015; 72(7-8): 77-389.

## 8. EKLER

### EK-1: Duygusal Emek ile İlgili Alan Yazında Yer Alan Araştırmalar

Kaynakça (APA)	Araştırma Deseni	Araştırmanın Amacı	Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
Adeniji, O. G., Akanni, A. A., & Ekundayo, O. O. (2015). Gender difference in emotional labour among nurses in Osun State, Nigeria. <i>Gender and Behaviour, 13</i> (2), 6789-6794.	Tanımlayıcı Niceliksel	Bu çalışmanın temel amacı, Nijerya'da Osun Eyaletindeki erkek ve kadın hemşireler arasındaki duygusal emek (derin ve yüzeysel duygusal eylem) deneyimlerindeki farklılığın belirlenmesidir.	Nijerya, Osun Eyaleti Genel Hastane	164 hemşire (basit rastgele seçimle)	<u>Ölçüm Aracı</u> Ölçüm aracı iki bölüme ayrılmıştır. Birinci bölüm, demografik bilgileri değerlendirmektedir. İkinci bölüm, Grandey (1999) tarafından kullanılan Duygusal Emek Ölçeğinin (ELS) değiştirilmiş bir versiyonudur.	Bağımsız örneklem t-testi	Erkek hemşireler kadın hemşirelere göre daha yüzeysel emek sarf etmektedirler. Sonuçlardan, erkek ve kadın hemşireler arasında duygusal emek yaşantısında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Sonuçlar erkek hemşirelerin duygularını kadın hemşirelere göre yüzeysel eylemde bulunarak duygusal emeği daha fazla düzenleyebildiklerini göstermektedir. Bununla birlikte, hem erkek hem de kadın hemşirelerde derin davranış deneyimi bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.
Akgün Malak.,B Öz, F. (2017). The evaluation of emotional labor and emotional self-efficacy on burnout among nurses. <i>European psychiatry, 41</i> , S693.	Tanımlayıcı, niceliksel	Hemşirelerin duygusal emeğini, duygusal öz-değerlendirme ve tükenmişlik düzeylerini değerlendirmek	Türkiye, Ankara Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri	350 Hemşire	Hemşirelik bilgi formu, Duygusal Özyeterlilik ölçeği, Duygusal Emek Ölçeği Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Tanımlayıcı istatistikler Pearson korelasyon katsayısı	Duygusal emek ve onun alt boyutları olan yüzeysel eylem, duygusal çaba ve benlik yitimi düzeyleri arasında pozitif ilişki; yüzeysel davranış ve duygusal tükenme arasında da aynı ilişkinin olduğu saptanmıştır. Duygusal öz-yeterlilik duygusu ve duygusal tükenme ve depresionalizasyon arasında negatif bir ilişki vardır. Duygusal öz yeterlilik duygusu ile derin davranış, duygusal çaba ve gerçek duyguların bastırılması arasında pozitif bir ilişki vardır.
Allen, J. A., Diefendorff, J. M., & Ma, Y. (2014). Differences in emotional labor across cultures: A comparison of Chinese and US service workers. <i>Journal of Business and Psychology, 29</i> (1), 21-35.	Tanımlayıcı niceliksel	ABD ve Çinli hizmet sektörü çalışanları arasındaki gösterge kural algıları, duygu düzenlemesi ve tükenmişlik düzeylerini kültürlerarası karşılaştırmak	Çin ABD	ABD'deki (n = 280) ve Çin'deki (n = 231) hizmet çalışanlarından veriler toplandı n = 122 alışveriş merkezi çalışanı, n = 96 otel çalışanı, n = 82 restoran çalışanı ve n = 90 çağrı merkezi	Anket	T-Testleri	ABD örneğinde görece sağlam olan görüntü kuralları dizisinin,yüzeysel davranış tükenmişliğine etki ettiği gözlemlenirken,Çin örneğinde bu gözlem yapılamamış,bununla beraber bazı ilişkilerin de önemli derecede zayıf olduğu tespit edilmiştir. (Örneğin gösterge kuralları Çin örneğinde yüzeysel davranma ile negatif ilişkilidir.)

Kaynakça (APA)	Araştırma Deseni	Araştırmanın Amacı	Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
				çalışanı)			
Altuntaş, S., & Altun, Ö. Ş. (2015). The relationship between emotional labor behaviors and burnout levels of nurses. <i>Journal of Health and Nursing Management, 2(1), 37-43.</i>	Tanımlayıcı ve ilişkisel	Hemşirelerin duygusal emek davranışlarının tükenmişlik durumları ile ilişkisini belirlemek	Türkiye Doğu Anadolu bölgesinde dört hastane	264 hemşire	Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini sorgulayan sorular ile "Duygusal Emek Ölçeği" ve "Maslach Tükenmişlik Ölçeği" ni içeren bir soru formu	Tanımlayıcı istatistikler Pearson korelasyon analizi	Hemşirelerin genel olarak duygusal emek davranışlarının ve tükenmişlik durumlarının düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca yüzeysel davranış ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arasında, duygusal çaba harcama ve derinlemesine davranış ile duyarsızlaşma arasında, gerçek duyguları bastırma ile kişisel başarı hissi arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak, hemşirelerin duygusal emek davranışlarının tükenmişlik düzeyleri ile ilişkili olduğu ortaya konmuştur.
Beğenirbaş, M., & Basım, H. N. (2013). Duygusal Emekte Bazı Demografik Değişkenlerin Rolü: Görgül Bir Araştırma. <i>Çankaya University Journal of Humanities and Social Sciences, 10(1).</i>	Tanımlayıcı	Cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi ve bazı mesleki değişkenlerin duygusal emek gösterim düzeylerinde fark yaratıp yaratmadığını incelemek	Türkiye Ankara	Ankara'da görev yapan ve ulaşılabilen 23 okulda çalışan 376 ilkökul ve ortaokul öğretmeni	Duygusal emek ölçeği, Diefendorff ve arkadaşları (2005) tarafından iki farklı ölçekten istifade edilerek geliştirilmiş olup, ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Basım ve Beğenirbaş (2012) tarafından yapılmıştır.	tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve çoklu regresyon	Demografik özellikler tek başlarına bağımsız değişken olarak değerlendirildiğinde, ele alınan bu özelliklerden sadece cinsiyetin duygusal emek düzeyinde anlamlı fark yarattığı; ancak demografik özelliklerin tamamı tek seferde çoklu regresyon analizine tabi tutulduğunda ise anılan özelliklerin duygusal emeği anlamlı olarak etkilediği saptanmıştır
Biçkes, D. M., Yılmaz, C., Demirtaş, Ö., (2014). Duygusal emek ile iş tatmini arasındaki ilişkide psikolojik sermayenin aracılık rolü: Bir alan çalışması. <i>Eskişehir</i>	Metodolojik çalışma	Duygusal emek ile iş tatmini arasındaki ilişkide psikolojik sermayenin aracılık rolünün incelenmesi	Türkiye Nevşehir	23 okulda çalışan toplam 376 ilköğretim ve ortaöğretim öğretmeni .	Anket Psikolojik Sermaye Ölçeği Diefendorff ve arkadaşları tarafından geliştirilen ve Türkçe'ye uyarlaması	tek yönlü varyans analizi (ANOVA), korelasyon	Araştırma bulguları, duygusal emeğin alt boyutlarından sadece doğal duyguların sergilenmesi ile iş tatmini ilişkisinde psikolojik sermayenin bütün alt boyutlarının kısmi aracılık etkisine sahip olduğunu göstermektedir. Araştırma sonuçlarına göre, yüzeysel rol yapma ve derinden rol yapma şeklinde gerçekleşen duygusal emek gösterimleri çalışanların iş tatmin düzeyle

Kaynakça (APA)	Araştırma Deseni	Araştırmanın Amacı	Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
<i>Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi</i> , 9(2).					Basım ve Beğenirbaş tarafından yapılan (2012) Duygusal emek ölçeği İş tatmini ölçeği		rini negatif yönde etkilemektedir.
Bolton, S. (2001). Changing faces: nurses as emotional jugglers. <i>Sociology of Health &amp; Illness</i> , 23(1), 85-100.	Niteliksel	Hemşirelerin duygusal işine dair anlayışlarını derinlemesine analiz etmek	Kuzey İngiltere Ulusal Sağlık Servisi	Toplum sağlığı alanında çalışan 45 hemşire ile görüşme ve gözlem 10 hemşire ile derinlemesine yüz yüze görüşme	Saha çalışması yarı yapılandırılmış görüşmeler ve uzun süren gözlemler		Hemşirelerin günlük çalışmalarında üç yüzün, ' <i>profesyonel, gülümseyen ve esprili</i> '; incelenmesi <b>Profesyonel yüz:</b> Profesyonel yüzün sunumu; ilgili ve mesafeli olmak üzere birbirleriyle çelişkili çeşitli elementlerin kombinasyonunu içermektedir. Hemşireler mesleki rollerini tartışırken, sıklıkla, 'yüz', 'maske' veya 'hareket' terimleri kullanırlar. Bazı zamanlarda hemşireler profesyonel yüzü; öfke duygusunu maskelemek için kullanılmaktadır. <b>Gülümseyen yüz:</b> Hemşireler işlerine eklene boyutun farkındadırlar ve hastalarına gülümseyen bir yüz sunma taleplerinden kırılgan ve kızgındırlar. <b>Mizahi yüz:</b> Hemşireler mizahi yüzü aile bağlarını korumak, öfke ve kaygıdan kurtulmak, yönetim tarafından kendilerine talep edilenlere karşı direniş göstermek ve meslektaşlarına ve hastalara 'hediye' olarak ekstra duygular için zaman ayırma ödülü için kullanılmaktadır.
Cottingham, M. D., Erickson, R. J., & Diefendorff, J. M. (2015). Examining men's status shield and status bonus: How gender frames the emotional labor and job satisfaction of nurses. <i>Sex Roles</i> , 72(7-8), 377-389.	Niteliksel, anket çalışması	Cinsiyetin erkekleri işteki duygusal emekten korumak ve duygusal emek ile iş doyumu arasındaki ilişkiyi şekillendirmek için nasıl etkilediğini incelemek	ABD'de Orta Batı hastane sistemi	762 katılımcı (667 kadın ve 63 erkek)	Anket ve görüşme verileri	MANCOVA ANCOVA	Kadınlara göre daha az duygusal emeğe girmenin yanı sıra, erkeklerin de duyguyu yönetiminden kadınların yapmadığı şekilde yararlanmaktadır. Toplumsal cinsiyet, duygusal emeğin iki boyutu arasındaki (yani yüzey rol yapma- örten duyguyu ve derin rol yapma )ve iki sonuç ölçütünün (yani, iş tatmini ve yapılan işin niyeti ) arasındaki ilişkiyi hafifletir. Sonuçlar, erkeğin ayrıcalıklı statüsünün kadınmki kadar sık duygusal emeğini yerine getirmek zorunda kalmadığına dair teorik iddiaları desteklemektedir.
Cheng, C., Bartram, T., Karimi, L., & Leggat, S. G. (2013). The role of team climate in the management of emotional labour: implications for nurse retention. <i>Journal of</i>	Kesitsel kantitatif bir çalışma.	Duygusal emek , ekip iklimi, tükenmişlik , bakım kalitesinin algılanışı,ile hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini incelemek	Avusturalya 'da büyük bir metropol kamu sağlık servisi	201 Hemşire	Duygusal emek, Brotheridge ve Lee (2003) tarafından oluşturulan ve onaylanan Duygusal Emek Ölçeğinin (ELS)	Doğrulamalı faktör analizi	Güçlü ekip iklimi kurulması, hemşirelerin rollerinin duygusal taleplerini yönetmesine, refah ve kalıcılığına katkıda bulunmasına yardımcı olabilir. Yaptığımız bulgular, yüzey davranışların hemşirelerin iyi hissetmeleri ve derin davranışa kıyasla kendinden emin performansları üzerinde olumsuz etkileri olabileceğini düşündürmektedir.



Kaynakça (APA)	Araştırma Deseni	Araştırmanın Amacı	Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
<i>advanced nursing, 69(12), 2812-2825.</i>					Modifiye Edilmiş Hali. Oldenburg Tükenme Envanteri Michigan Örgütsel Değerlendirme Anketi Takım İklim Envanteri		Sonuçlar, güçlü bir takım iklimi oluşturmanın tükenmişlik ve işten ayrılma niyetlerini örtüklerini göstermektedir.
Choi, Y. G., & Kim, K. S. (2015). A Literature Review of Emotional Labor and Emotional Labor Strategies. <i>Universal Journal of Management, 3(7)</i> , 283-290.	Derleme	Duygusal emek araştırmaları arasında kavramsal belirsizlik sorunu ile başa çıkmayı ve evrimsel eğilimleri ve duygusal emek kavramını tanımlamanın değişen yönlerini araştırmak			Literatür incelemesi/taraması	Bu yazıda duygusal emeğe dair literatür gözden geçirilmiştir.	Duygusal emek grubunun iş doyumunu, benlik saygısı ve sağlık durumu düşüktür. Duygusal emek ile iş doyumunda pozitif ilişki vardır.
Cottingham, M. D., Johnson, A. H., & Erickson, R. J. (2018). "I Can Never Be Too Comfortable": Race, Gender, and Emotion at the Hospital Bedside. <i>Qualitative health research, 28(1)</i> , 145-158.	Tanımlayıcı	İrk ve cinsiyetin hemşirelerin duygu uygulamalarını nasıl şekillendirdiğini incelemek	Birleşik Devletlerde iki Midwestern hastane	48 hemşire	Anket ve görüşme, günlük ses kayıtları	Tamamen tümevarımsal süreç yerine, tümdengidimsel yaklaşımlar tümdengelim ve tümevarım mantıkları analiz dahilinde kombine edilmiştir.	siyahi-hemşirelerin iki kat duygusalılık yaşadıkları saptanmıştır.
Delgado, C., Upton, D., Ranse, K., Furness, T., & Foster, K. (2017). Nurses' resilience and the emotional labour of nursing work: An integrative review of empirical literature. <i>International journal of nursing studies, 70</i> , 71-88.	Literatür inceleme	Hemşirelikte duygusal emek bağlamında esneklik üzerine bilgi durumunu araştırmak.	Avustralya	27 gözden geçirilmiş nicel ve nitel makalelerden On altı çalışmada duygusal emek üzerinde durulmuştur.	CINAHL, Medline, Scopus ve PsycInfo veritabanları	Whittemore ve Knaff'ın bütüncüleştirici inceleme yöntemi ,bu incelemeyi yönlendirmek için kullanıldı. Karma Yöntemler Değerlendirme Aracı.	Duygusal emek, hemşirelik çalışmalarının ve hemşirelik / hasta / aile / mesleki etkileşimlerin tüm yönlerinden biridir. Duygusal emekte hareket eden yüzeyden kaynaklanan duygusal uyumsuzluk stres ve tükenmeye yol açabilir. Dayanıklılık duygusal emeğin olumsuz etkileri için koruyucu bir süreç olabilir.
Drach-Zahavy, A.Yagil, D. Cohen, I.(2017) Social model of emotional labour and client satisfaction: exploring inter- and intrapersonal characteristics of the client-provider encounter <i>Work &amp; Stress AnInternational</i>	Prospektif tasarım	Hastaların memnuniyetini tahmin etmek için moderatör modelini test etmek	Kuzey İsrail Beş huzur evi/ bakım evi	103 sağlık bakım verici	Anket Veriler sağlık hizmeti sunucularından ve aile üyelerinden doğrulanmış anketler vasıtasıyla üç toplantı noktasında toplanmıştır: birinci	Preacher, Rucker ve Hayes (2007)tarafından geliştirilen koşullu dolaylı etkileri analiz etmek için dört adımlı prosedürü kullanılmıştır.	Bir bireyin ailesi ile toplantı yapmak,etnik benzerlik ve bakım vericilerin sevecen ve duygusal yükü, derin eylemlerin daha yüksek seviyede olmasını güdülemiştir. Bireyle tek başına toplantı yapmakve daha az duygusal yük, daha fazla yüzeysel eylemleri içermektedir.

Kaynakça (APA)	Araştırma Deseni	Araştırmanın Amacı	Ülke, Kurum	Araştırmanın Örnekleme	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
<i>Journal of Work, Health &amp; Organisatio</i> <i>Routledge 31</i> <i>Page : 182-208</i>					toplantıdan birkaç gün önce, o toplantıdan hemen sonra ve bir gün sonra olarak toplandı.		
Edward, K. L., Hercelinskyj, G., & Giandinoto, J. A. (2017). Emotional labour in mental health nursing: an integrative systematic review. <i>International journal of mental health nursing</i>	Sistematik Derleme Metaanaliz	Ruh sağlığı işinin duygusal emeğini ve bu gelişmelerin nasıl ortaya çıktığını, etkilerini ve bu etkilerin azaltılmasının yollarını araştırmak.	Avustralya	12 nicel ve 8 nitel araştırmadan oluşan 20 makale	Cochrane ve Sistematik İncelemeler ve Meta-Analizler için Tercih Edilen Raporlama Ögeleri	Araştırmanın kalite değerlendirmesi, hem nicel hem de nitel araştırmalar için Kritik Değerlendirme Becerileri Programı (CASP) metodolojik kontrol listelerine referansla değerlendirilmiştir (Taylor ve ark. 2000).	Tematik analiz sürecinden üç tema ortaya çıktı ve bunlar dahil edildi: (i) duygusal emek ve bakım; (ii) duygusal tükenme; ve (iii) kendini koruma (duygusal zeka olarak ifade edilir). <i>Duygusal emek ve bakım</i> Başkasına bakmak ve merhamet göstermek duygusal emeği tetikleyebilir. <i>Duygusal tükenme</i> Ruh sağlığı hemşireleri, kişisel sağlıklarına yönelik tehditle ilgili olarak yüksek düzeyde stres ve tükenmişlik yaşamaktadırlar. <i>Kendini koruma (duygusal zeka olarak ifade edilir)</i> Kendini koruma, tüketici / hizmet kullanıcılarıyla bağlantı kurma ve güvenli bir kişisel sınırın korunması arasında bir denge kurarak elde edilebilir. Bulgular, karmaşık ihtiyaç ve davranışlarla yaşayan tüketici / hizmet kullanıcılarıyla çalışan ve bunlarla ilgilenen ruh sağlığı hemşirelerinin yaşadığı günlük stres ve etkileşim stresinin hemşire için duygusal emek yarattığını ortaya koymuştur.
Grandey, A. A. (2000). Emotional regulation in the workplace: A new way to conceptualize emotional labor. <i>Journal of occupational health psychology</i> , 5(1), 95.	Literatür incelemesi	Duygusal emeğin önceki perspektiflerini gözden geçirmek ve karşılaştırmak, duygusal emeğin tanımını sağlamak, duygusal emeğin mekanizmalarını anlamak ve bireysel farklılıkları ve örgütsel faktörleri içeren duygusal emeğin modelini sunmak.	Pensilvanya Eyalet Üniversitesi ABD		Hochschild'in (1983) Perspektifi Ashforth ve Humphrey'in (1993) Perspektifi Morris ve Feldman'ın (1996) Perspektifi	Literatür taraması	Bir durum ortamı, çalışanlar tarafından yürütülen duygusal emeğe katkıda bulunur. Müşteriler veya müşterilerle uzun süreler arasında etkileşime giren ve bu durumlarda duygusal olaylarla karşılaşanlar duygusal olarak daha fazla düzenleme yaparlar. Duygusal emek iyi bir organizasyonel performansa neden olabilir, ancak çalışanların sağlığı için sonuçlar doğurabilir. Özellikle, derin etkileşim, hizmet performansı ile yüzey etkileşimine göre daha olumlu ilişkilidir, ancak her ikisi de tükenme, geri çekme ve olumsuz iş tutumlarıyla ilişkili olmalıdır.
Hagen, J., Knizek, B. L., & Hjelmeland, H. (2017). Mental health nurses' experiences of caring for suicidal patients in	Niteliksel çalışma	Ruh sağlığı hemşirelerinin intihar davranışını / kendine zarar vermeyi tanıma ve bunlara cevap verme deneyimlerini incelemek ve potansiyel	Norveç İki farklı hastanede	Amaçlı örneklem yöntemi ile seçilen 8 ruh sağlığı hemşiresi (yedi kadın, bir erkek)	Yarı yapılandırılmış görüşme formu	Tüm yazarlar belgeleri okudular ve ilk yazar analizin tüm adımlarını gerçekleştirdi ve süreç	Ruh sağlığı hemşirelerinin deneyimleri, intihar ipuçlarına dikkatli olmak, hastaların psikolojik acılarını gidermek ve ilham veren umutları içermektedir. Dahası, intihar ve intihar davranışlarının deneyimleri çeşitli duygular uyandırır. Hemşireler, duyguları ve

Kaynakça (APA)	Araştırma Deseni	Araştırmanın Amacı	Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
psychiatric wards: an emotional endeavor. <i>Archives of psychiatric nursing</i> , 31(1), 31-37.		olarak intihar nedeniyle yatan hastaların bakımında duygusal zorluklarla baş etmelerini belirlemektir.				boyunca ikinci ve üçüncü yazarlarla yapılan yorumları yorumladı. Veriler sistematik metin yoğunluğu ile analiz edilmiştir (Malterud, 2011, 2012).	duygusal ifadelerini düzenlerken, duygusal katılımlarını ve mesleki mesafeleriyle hastalar arasındaki ilişkileri dengeler ve böylece hastaların yanı sıra kendileri için de iyi bakım sağlarlar.
Henderson, A. (2001). Emotional labor and nursing: an under-appreciated aspect of caring work. <i>Nursing inquiry</i> , 8(2), 130-138.	Niteliksel çalışma	Hemşirelerin duygusal emek ve duygusal yükünü ortaya çıkarmak	British Columbia Üniversitesi,,Kanada, İngiltere	Sekiz odak grup görüşmesi	Sosyal yapılandırmacı yaklaşım	İçerik analizi	Hemşireler , diğer bakım uygulayıcıları gibi, duygusal emeği, çalışmalarının önemli bir yönü olarak görmektedirler. Onları desteklememiz ve uygulamada onları korumamız gerekiyor.
Hong, E., & Lee, Y. S. (2016). The mediating effect of emotional intelligence between emotional labour, job stress, burnout and nurses' turnover intention. <i>International journal of nursing practice</i> , 22(6), 625-632.	Kesitsel çalışma	duygusal emek, iş stresi, duygusal zeka ve tükenmişlik gibi etkenleri içeren hemşirelerin işten ayrılma niyetlerine ilişkin duygusal zekanın bu değişkenler arasındaki arabuluculuk etkisini belirlemek amacıyla yapısal eşitlik modellemesinin oluşturulması ve test edilmesi	Güney Kore bir üniversite hastanesinin ayakta tedavi klinik	211 hemşire	Katılımcıların demografik verileri, Duygusal İşgücü Ölçeği (ELS), Kore Mesleki Stres Ölçeği (KOSS-SF), Wong ve Hukuk Duygusal Zeka Ölçeği (WLEIS), Tükenmişlik Ölçeği (BMS) Yapılan İşten Kasıt Ölçeği(TIS)	Tanımlayıcı istatistikler Pearson korelasyon katsayısı (RMSEA, GFI, CFI ve IFI),	Duygusal emek, iş stresi ve tükenmişlik nedeniyle yapılan işin niyetini dolaylı olarak etkiliyor; Bununla birlikte, işten ayrılma niyeti üzerindeki direkt etkisi önemli değildi. Duygusal zekâ, işten ayrılma niyetini doğrudan etkilemese de, iş stresi ve tükenmişlik yoluyla işten ayrılma niyeti üzerinde önemli derecede dolaylı ve toplam etkilere sahipti. İş stresinin hemşirelerin işten ayrılma niyetleri üzerinde en büyük doğrudan etkisi olduğu; ek olarak, tükenmişlik yoluyla dolaylı etkisi belirgindir.
Howard, A., & Timmons, S. (2012). Emotional labour: The challenges of working with children and cancer. <i>Nursing Children and Young People</i> (through 2013), 24(5), 14.	Derleme makalesi	Duygusal emek kavramını ve kanserli çocuklarla çalışmaya uygulamasını açıklamak.			Smith (1992),İngiltere'deBbir hastanedeki 500 hemşirelik öğrencisinin duygusal zorlayıcı durumlarla karşı karşıya kaldığında üstlendiği duygusal bakım ve emeği hakkındaki anketleri kullanarak bir araştırma yapmıştır.		Duygusal emek hemşirelik çalışmalarının önemli bir parçası olmasına rağmen, genellikle ihmal edilir veya hafife alınır. Smith (1992) hemşirelik öğrencilerinin, kendilerini, eğer bakım ve kendi duygularını yönetme konusunda desteklenmiş hissedilerse , hasta bakımında duygularını daha açık bir şekilde gösteren uygun bir rol modeli varsa, daha iyi bakım verdikleri ve duygularını yönetebildiklerini düşündükleri sonucuna varmıştır.

Kaynakça (APA)	Araştırma Deseni	Araştırmanın Amacı	Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
Huet, M., Dany, L., & Apostolidis, T. (2017). Emotional Labour of Caregivers Confronted With Aggressive Brain-injured Patients. <i>Archives of Psychiatric Nursing</i> .	Nitel araştırma çalışmasıdır	Çalışma, beyin hasarına maruz kalmış hastaların agresif davranışlarıyla yüz yüze olan sertifikalı hemşire asistanları ve tıbbi-psikolojik asistanlardaki duygusal emeği araştırmak	Fransa Bir fonksiyonel rehabilitasyon merkezinde ve bir uzman bakımı evinde	37 bakım veren	Yarı yapılandırılmış görüşmeler	Tematik analizi	Beyin hasarlı kişilerin agresif davranışları, temel günlük bakım yapan ve bu insanlarla en çok vakit geçiren bakım verenler arasında duygusal bir emek gerektirir. Çalışma, kullanılan spesifik stratejileri, durumsal durumlarını, ilgili sosyal faktörleri, amaçlarını ve bakım ilişkisine katkılarını göstermektedir.
Liang, H. Y., Tang, F. I., Wang, T. F., Lin, K. C., & Yu, S. (2016). Nurse characteristics, leadership, safety climate, emotional labour and intention to stay for nurses: a structural equation modelling approach. <i>Journal of advanced nursing</i> , 72(12), 3068-3080.	Kesitsel çalışma	Hemşire özellikleri, liderlik özellikleri, güvenlik ortamı, duygusal emek ve hastanede hemşire kalma niyeti arasındaki yapısal ilişkileri incelemek için teorik bir model önermek ve uygulamak.	Tayvan İki bölgesel hastane	414 hemşire	Yapılandırılmış bir anket Duygusal Emek Anketi (ELQ)	Sıklık, yüzde, ortalama, standart sapma Yapısal eşitlik modeli Doğrulamalı faktör analizi	Daha güvenli bir iklim, uygun çalışma saatleri ve daha düşük duygusal emek gibi stratejiler hemşirelerin kalma niyetlerini doğrudan artırır. Dönüşümcü liderlik, hemşirelerin kalma niyetine doğrudan etki etmedi; Bununla birlikte, duygusal emeği azaltmak hastanede kalma niyetini arttırmıştır.
İnci, F. H. Erdem, M. (2006). <i>Bakım verme yükü ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirliği</i> (Master's thesis, Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).	Metodolojik	"Bakım Verme Yükü" Ölçeği'ni (Burden Interview) Türkçe'ye uyarlamak, geçerlilik ve güvenilirliğini değerlendirmek	Türkiye 21 nolu sağlık ocağı bölgesi	220 bakım verici Basit rasgele örneklem yöntemi	Anket formu Bakım Verme Yükü Ölçeği (Burden Interview)	Doğrulamalı Faktör analizi İç tutarlılık analizi Test-tekrar test Kapsam geçerliliği Bağımsız gözlemciler arasında uyum	Bakım Verme Yükü Ölçeğinin yapılan faktör analizi sonucunda tek boyutlu olarak kullanılabileceği belirlenmiştir. Ortalama puanı 20.37±16.54 olan ölçeğin iç tutarlılık katsayısının 0.95 olduğu, madde toplam korelasyon katsayılarının orta, güçlü ve çok güçlü düzeyde değerler (0.43-0.85) aldığı, test-tekrar test değişmezlik katsayısının 0.90 olduğu saptanmıştır. Tek boyutlu kullanılmasının daha uygun olacağı düşünülen ölçeğin Türk toplumu için geçerliliğinin ve güvenilirliğinin yüksek olduğuna karar verilmiştir. Kapsam geçerliliği ve bağımsız gözlemciler arasında uyum güvenilirlik ölçütü ile Türkçeleştirilen ölçek maddeleri için uzmanlar arasında görüş farklılığı olmadığı ve bu sonuca göre, ölçeğin Türk kültürü için kullanılabilir uygunlukta olduğu belirlenmiştir. Tek boyutlu kullanılmasına karar verilmiştir.
Johnson, S. J., Machowski, S., Holdsworth, L., Kern, M., & Zapf, D. (2017). Age, emotion regulation strategies, burnout, and engagement in the service sector: Advantages of older workers. <i>Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones</i> , 33(3), 205-216.	Kesitsel çalışmadır.	Duygusal emeğin, yaşlılık-sonuç ilişkisine etki eden faktörlerden biri olabileceğini ortaya çıkarmak	Almanya	Almanya'daki 444 servis çalışanından alınan verileri kullanarak analiz edilmiştir	Duygu düzenleme stratejileri	her duygu düzenleme stratejisi için derin düşünme modelleri ve Mplus 7.31'i kullanarak bağımlı değişkeni uygulanmıştır (Muthén & Muthén, 1998-2010).	Bu çalışma Almanya'da, yaşlı işçilerin genç çalışanlardan daha öngörülü/beklenen derin davranış ve daha az yüzey davranışları kullandıklarını gösteriyor.

Kaynakça (APA)	Araştırma Deseni	Araştırmanın Amacı	Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
Kabataş Yıldız, M., & Ekinci, M. Kanserli Hastaya Bakım Veren Aile Üyelerinin Bakım Yükleri ve Öfke İfade Tarzları Arasındaki İlişki ve Etkileyen Faktörler. <i>Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)</i> , 14(3), 176-184.	Tanımlayıcı nicel	Kanser hastalarına bakım veren aile üyelerinin bakım yükü ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişkiyi ve etkileyen faktörleri belirlemek	Türkiye Erzurum Atatürk Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi ve Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Erzurum Atatürk Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi ve Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi onkoloji kliniklerinde ayakta veya yatarak tedavi gören kanser hastalarına bakım veren toplam 250 hasta yakını	Tanıttıcı Bilgi Formu, Bakım Verme Yükü Ölçeği Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği	Frekans ve yüzdelik dağılımlar, bağımsız gruplarda t-testi, tek yönlü Varyans analizi, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Pearson Korelasyon analizi	Araştırmaya katılan bakım vericilerin çoğunun %37.6'sının köyde yaşadığı, %53.2'sinin kadın, %30.8'inin ilkökul mezunu, %52'sinin geliri giderinden az ve %57.6'sının evli olduğu tespit edilmiştir. Bakım verenlerin algıladıkları bakım yükünün hafif düzeyde olduğu, ayrıca öfke dışta ve öfke içte düzeylerinin orta, öfke kontrol ve sürekli öfke seviyelerinin ise yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur.
Karimi, L., Leggat, S. G., Donohue, L., Farrell, G., & Couper, G. E. (2014). Emotional rescue: The role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses. <i>Journal of advanced nursing</i> , 70(1), 176-186.	Kesitsel, tanımlayıcı	Bir grup Avustralya toplu hemşiresinin duygusal emeğin ve duygusal zekanın refah ve iş stresi ile ne derece ilişkili olduğunu araştırmak.	Avustralya	Avustralya toplu / halk sağlığı hemşireleri (n = 312)	Soru formu	AMOS (sürüm 19) kullanılan Yapısal Eşitlik Modellemesi (SEM)	Duygusal zekanın yönlendirici rolü, sağlık çalışanlarının stresten kurtarılmasında kilit faktör olarak değerlendirildi ve böylece işte kalıcılık arttı. Yüksek duygusal emeğin bulunduğu ortamlarda, yüksek duygusal zekaya sahip insanlar daha az iş stresine maruz kalırlar ve böylece daha iyi bir yaşam deneyimi yaşarlar. Hastane tabanlı hemşirelere benzer şekilde, toplum tabanlı hemşireler duygusal emeğin olumsuz sonuçları için risk altındadır. Yapısal eşitlik modellemesinden elde edilen sonuçlar duygusal emeğin ve duygusal zekanın hemşirelerin refahı ve algılanan iş stresi üzerinde belirgin etkisi olduğunu göstermiştir.
Mauno, S., Ruokolainen, M., Kinnunen, U., & De Bloom, J. (2016). Emotional labour and work engagement among nurses: examining perceived compassion, leadership and work ethic as stress buffers. <i>Journal of advanced nursing</i> , 72(5), 1169-1181.	Kesitsel araştırma	Şefkat, transformasyonel liderlik ve iş etiğinin, duygusal emeğin iş ilişkisi üzerindeki olumsuz etkilerine karşı tampon olup olmadığını incelemek	Finlandiya İki sağlık çalışanları sendikası (Sağlık ve Sosyal Hizmet Uzmanları Birliği ve Finlandiya Uygulayıcı Hemşireler Birliği)	3466 hemşire	Online anket	h regresyon analizleri	İş ahlakı uygulanabilirliği (yüksek etik standartlara uygun olarak çalışabilmek) emeği duygusal emeğin olumsuz etkilerine karşı koruyan ve doğrudan müdahaleyi teşvik ettiği için hemşirelikte önemli bir kaynaktır. Bununla birlikte, şefkat hemşirelikte, özellikle yüksek iş stresiyle birlikte bulunması durumunda, her zaman yararlı olmayabilir.
Mazhindu, D. M. (2003). Ideal nurses: the social construction of emotional labour. <i>European Journal of Psychotherapy &amp; Counselling</i> , 6(3), 243-262.	Niteliksel Çalışma	Uygulayıcılar tarafından algılanan mesleki bilgi, mesleki yeterlilik ve mesleki uygulama kavramlarını keşfetmek	Liverpool, İngiltere	36 hemşire	Derinlemesine görüşme	Toplanan veriler, duygusal emeğe ilişkin literatürde öne sürülen teori ile sürekli karşılaştırıldı.	Veri analizi, katılımcının "ideal hemşire" imajını sunma yeteneği üzerindeki olumlu ve olumsuz duyguların kamusal ve mesleki yaşamlarındaki etkisini ortaya koymuştur. Eğer hemşireler kendilerini ifade edemiyorlarsa ya da duygusal emeği için ihtiyaç duydukları desteğe erişemiyorlarsa, bu, işleriyle ilgili hayal kırıklığı, eksiklik ve mutsuzluk duygularıyla sonuçlandı ve en kötüsü, hemşirelikte kalma kararlarını etkiledi. Katılımcılar, çatışma duygularını yönetebilmek, etkili hissetmek ve bir fark yaratmak ve hem güç hem de kontrol hissi yaşamak için

Kaynakça (APA)	Araştırma Deseni	Araştırmanın Amacı	Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
							hemşirelik durumlarında bir dizi somatik yanıt yaşıyordu
Miller, K. L., Reeves, S., Zwarenstein, M., Beales, J. D., enaszchuk, C., & Conn, L. G. (2008). Nursing emotion work and nterprofessional collaboration in general internal medicine wards: a qualitative study. <i>Journal of Advanced Nursing</i> , 64(4), 332-343.	Niteliksel	İşbirlikçi hemşirelik uygulamalarını geliştirmek ve anlamak amacıyla hemşirelik duygusal emek ve meslek içi iş birliğini incelemek	Kanada'da üç adet üçüncül bakım hastanesi	Hemşireler, tıp ve diğer sağlık profesyonelleriyle katılımcı olmayan gözlem, izlem ve yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir	Yarı yapılandırılmış görüşme	İçerik analizi	Grup içi sosyal süreçlerde, koridor iş birliklerinde doktor-hemşire oynandaki değişikliklerin duygusal emeğin ve yapılandırılmış toplantıların hemşirelerin mesleki katılımlarını etkilediği sonucuna varılmıştır.
Morgan, J., & Krone, K. (2001). Bending the rules of "professional" display: Emotional improvisation in caregiver performances. <i>Journal of Applied Communication Research</i> , 29(4), 317-340.	Etnografik çalışma	Goffman'ın (1959, 1961) aktörlerin gözlemlenebilir duygusal görüntülerle ilişkisinde iç hislerini dikkate alarak dış rol yapma üzerine yaptığı vurguyu tamamlamak	ABD Kuzey Iova Katater merkezi	Bu çalışmanın katılımcıları, hekime ait bir kateterizasyon merkezinde kardiyologlar, hemşireler ve teknisyenler de dahil olmak üzere çeşitli karakterlerden oluştu. Laboratuvarda işlem yapan 14 kardiyolog (13 erkek, 1 kadın) vardı.	Gözlem ve görüşmeler	Gözlemsel veriler, kateterizasyon merkezinin hem sahne hem de sahne arkası alanlarında "sahneler" olarak sınıflandırıldı.	Personel profesyonel bir görüntü sergilemek zorunda olduklarını söyledi. Ancak personelin çoğu doktorun profesyonel görünümünün rolü canlandıran aktörün ruh hali, kişilik yapısı duruma bağlı olarak olarak değiştiğini belirtti. Bu çalışmada, duygusal doğaçlamaların çok sık yapılmadığını ve yalnızca bir kısmının başarılı olduğu tespit edildi. Personelin duygusal performanslarının çoğunun duygu kurallarının sınırları içinde yer aldığı bulgusu, biyomedikal modelin ideolojisinde rasyonalitenin baskınlığının kalp merkezinde çok güçlü kaldığını ortaya koymaktadır.
Msiska, G., Smith, P., & Fawcett, T. (2014). Emotive responses to ethical challenges in caring: a Malawian perspective. <i>Nursing ethics</i> , 21(1), 97-107.	Yorumlayıcı bir fenomenolojik yaklaşım	Malawian lisans öğrenci hemşireleri için klinik öğrenme deneyimini araştıran bir yorumlayıcı fenomenolojik araştırmanın bulguları rapor etmek.	Malawi Üniversite koleji	Örnekleme 30 katılımcıdan oluşmaktadır (Üçüncü ve dördüncü sınıf lisans hemşireliği öğrencileri)	Karşılıklı konuşmalı görüşmeler	Colaizzi'nin fenomenolojik analiz adımları	Bulgular, Malawi'deki sağlık görevlilerinin, kaynak yetersizliği olan ortamlarda pratik yapmanın bir sonucu olarak karşılaştıkları duyguları ortaya koyuyor. Ayrıca, Malawi 'deki çoğu klinik ortamda ciddi hemşirelik sıkıntısı var ve bu hemşirelerin aşırı yük nedeniyle kendilerine yüklediği performans olumsuz biçimde etkiliyor. Çalışmanın sonuçları aynı zamanda bazı hemşireler arasındaki mesleki gurur kaybını göstermektedir ve makale, böyle bir tavrın tükenmenin bir sonucu olduğunu iddia etmektedir. Bununla birlikte, bu sorunlara rağmen, bakımı tutkusunu sürdüren bazı hemşirelerin bulunduğunu ortaya koymaktadır.
Msiska, G., Smith, P., Fawcett, T., & Nyasulu, B. M. (2014). Emotional labour and compassionate care: What's the	Yorumlayıcı bir fenomenolojik yaklaşım	Malawi'deki lisans hemşirelik öğrencilerinin klinik deneyimlerini araştırmak	Malawi'deki bir üniversitenin hemşirelik bölümü	Otu (30) lisans hemşirelik öğrencisi	Görüşme	Colaizzi'nin fenomenolojik analiz adımları	Bulgular, hemşirelik öğrencilerinin, merhametli bakım sağlamak için duygularını üzerinde çalışması gerektiğini göstermektedir. Bu, duygusal emek kavramıyla tutarlıdır duygusal emeğin üstlenilmesinin şefkatli bakımın teşvikinde esas teşkil ettiğini savunmaktadır.

Kaynakça (APA)	Araştırma Deseni	Araştırmanın Amacı	Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
relationship?. <i>Nurse education today</i> , 34(9), 1246-1252.							
Onay, M. (2011). Çalışanın Sahip Olduğu Duygusal Zekasının ve Duygusal Emeginin, Görev Performansı ve Bağlamsal Performans Üzerindeki Etkisi/The Effect of Emotional Intelligence and Emotional Labor on Task Performance and Contextual Performance. <i>Ege Akademik Bakis</i> , 11(4), 587.	Tanımlayıcı	Sağlık işletmelerinde çalışan "hemşireler" in duygusal emek düzeyleri ile duygusal zeka boyutlarını tespit edebilmek	Türkiye Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi	Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi'nde görev yapan 72 hemşire	Araştırmanın anket formu dört bölümden oluşmaktadır: 1. Demografik özelliklerini tespit etmeye yönelik sorular 2. "görev ve bağlamsal performansı" tespit etmeye yönelik Asuman vd, (2009: 346) tarafından yazılan ve uygulanan "Lider-Üye etkileşiminin yenilikçi iş performansı, görev performansı ve bağlamsal performans üzerindeki etkisinin belirlenmesi"ne yönelik çalışmanın anket soruları 3. "Turizm İşletmelerinde Çalışanların Duygusal Emek Düzeyi ve Duygusal Emegin Çalışanların Tutumlarına Etkisi" başlıklı araştırmalarında kullandıkları anket soruları 4. "Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinde Duygusal Zeka Düzeyi" başlıklı araştırmada kullanılan anket soruları	Sonuçlar SPSS 16.00 programı ile değerlendirilmiştir.	Duygusal emek ile duygusal zeka arasında; duygusal emek ile performans arasında, duygusal zeka ile performans arasında pozitif yönlü ilişki vardır.
Ozturk, H., Bahcecik, N., Ozcelik, S. K., & Kemer, A. S. (2015). Emotional labor levels	Tanımlayıcı niceliksel	Hemşire akademisyenlerinin duygusal emek düzeylerini ve bu düzeyleri etkileyen faktörleri belirlemek	Türkiye İstanbul kamu ve özel üniversiteleri	152 öğretim elemanı	Duygusal Emek Ölçeği Demografik bilgiler formu ile 14 sorudan	yüzdeler, ortalama, ki kare, Smirnov, Shapiro-Wilk, Kruskal	Duygusal Emek Ölçeğine göre, hemşire akademisyenler, ölçek açısından toplamı $3.01 \pm 0.51$ , yüzeyel $1.68 \pm 0.69$ , derin $2.86 \pm 1.24$ ve doğal olarak $4.49 \pm 0.55$ olarak değerlendirdiler. Hemşire

Kaynakça (APA)	Araştırma Deseni	Araştırmanın Amacı	Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
of nurse academicians. <i>Procedia-Social and Behavioral Sciences</i> , 190, 32-38.					oluşan anketin demografik özellikleri, hemşire akademisyenlerin ders ve programlarına ilişkin bilgileri, teslim veya e-posta yoluyla toplanmıştır. 2005 yılında Diefendorff, Croyle ve Grosseran tarafından geliştirilmiş, 2012 yılında Basım ve Begenirbas tarafından Türkçe'ye uyarlanmış ve 5'er likertli bir ölçek	Wallis, Mann Withney U testi	akademisyenlerinin duygusal emek düzeylerini inceleyen bu çalışma, hemşire akademisyenlerin, özellikle de devlet üniversitelerinde çalışan ve akademisyen olarak çalışmaya devam etmek isteyenlerin, samimi, doğal ve gerçek duygularla orta seviye duygusal emek ortaya koydukları bulunmuştur.
Pearson, H. N. (2013). "You've only got one chance to get it right": children's cancer nurses' experiences of providing palliative care in the acute hospital setting. <i>Issues in comprehensive pediatric nursing</i> , 36(3), 188-211.	Fenomenolojik niteliksel çalışma	Çocuk palyatif bakım kliniğinde çalışan onkoloji hemşirelerinin deneyimlerini araştırmak	İngiltere Birleşik Krallık'ta üç ana tedavi merkezi	Olasılıksız örnekleme ile belirlenen 7 hemşire	Yarı yapılandırılmış görüşme	katılımcıların deneyimlerini, duygularını ve perspektiflerini kodlayarak ve kategorize ederek ses kaydı, deşifresi ve analizi	Bu araştırma hemşirelerin stres ve tükenmişliği önlemek için yeterli desteğe ihtiyaç duyduklarını göstermektedir.
Picardo, J. M., López-Fernández, C., & Hervás, M. J. A. (2013). The Spanish version of the Emotional Labour Scale (ELS): A validation study. <i>Nurse education today</i> , 33(10), 1130-1135.	Kesitsel	Duygusal emek ölçeği (ELS) İspanyolca geçerliliğini yapmak	İspanya	Hemşirelik öğrencileri ve klinik eğitmenleri (n = 211),	Gözlemsel, kesitsel ve çok merkezli bir anket kullanıldı.	Doğrulayıcı Faktör Analizleri (CFA)	İspanyolca geçerliliği sağlanmıştır.
Pisaniello, S. L., Winefield, H. R., & Delfabbro, P. H. (2012). The influence of emotional labour and emotional work on the occupational health and wellbeing of South Australian hospital nurses. <i>Journal of Vocational behavior</i> , 80(3), 579-591.	Tanımlayıcı niceliksel	Psikolojik refah ve mesleki stres üzerindeki duygusal emek ile duygusal çalışma arasındaki ilişkiyi araştırmak	Bir Güney Avustralya hastanesi.	239 hemşire,	Soru formu Durum-Sürekliliği Kaygı Ölçeği İş ve Aile Talepleri Ölçeği Çok Boyutlu İş Ailesi Yayılım Ölçeği Çok Boyutlu Destek Ölçeği Duygusal Emek Ölçeği	Tek değişkenli ve iki değişkenli veri analizleri, hiyerarşik çoklu regresyon ve moderasyon analizleri	Bulgular, Kaynak Teorisinin Korunmasına, duygusal emek yerine duygusal çalışma ile kaynakları desteklemeyi ve olumlu mesleki sağlık ve refaha yol açmayı destekliyor.



Kaynakça (APA)	Araştırma Deseni	Araştırmanın Amacı	Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
					Duygu İş Gerekkenimleri ölçeği Duygusal Emek Envanteri Hemşirelik Stres Endeksi Kopenhag Tükenmişlik Envanteri İş Doyumu Ölçeği		
Pruitt, A.S. (2012). Emotional labor in a gendered occupation: the work of a female funeral director. <i>Electronic Theses and Dissertations</i> . Paper 1160.	Niteliksel araştırma	Cinsiyetçi anlayışın kadının duygusal emeğine ilişkin tercihini ve bunun kadına özgü bir uğraşla ilintili genel kısıtlılıkların ötesindeki sonuçlarını nasıl etkilediğini anlamak	ABD Louisville	13 kadın cenaze direktörü	Yarı yapılandırılmış, derinlemesine yüz yüze görüşme	İkinci pilotan elde edilen sonuçlar, ilk pilotan geliştirilen duygusal emeğin ve özelliğın geniş kategorilerini kullanarak analiz edildi.	Cinsiyetçi anlayış ya da diğerlerine dair yapısal anlayışa dair inançlar kadının duygusal emek yaşantısını ve nasıl gerçekleştirdiğini etkilemektedir.
Schmidt, K. H., & Diestel, S. (2014). Are emotional labour strategies by nurses associated with psychological costs? A cross-sectional survey. <i>International journal of nursing studies</i> , 51(11), 1450-1461.	Niteliksel çalışması	Hastaların agresif davranışlarını yönetmek için kullanılan stratejileri belirlemeyi amaçlamak	Almanya Yaşlılar için bir hastane ve üç huzur evi	37 bakım verici	Yarı yapılandırılmış görüşme	Tematik analiz	Analiz, beyin hasarına maruz kalmış kişilerin saldırgan davranışlarının, bakıcılar arasında korku, öfke, şaşkınlık veya güçsüzlük duygusu gibi olumsuz duygulara neden olduğunu göstermektedir.
Smith, P., & Gray, B. (2001). Emotional labour of nursing revisited: caring and learning 2000. <i>Nurse Education in Practice</i> , 1(1), 42-49.	Niteliksel veri	Eğitimcilerin ve klinisyenlerin öğrenci hemşirelerin öğrenmede ve bakımında duygusal emek rolündeki anlayışlarını geliştirmek	İngiltere	Görüşülen 16 kişi ve ankete katılan 27 kişi	• Yarı ve yapılandırılmış görüşmeler • Odak grup görüşmeleri, seminer ve toplantılar • Duygusal emek ve hemşirelik görüntüleri üzerine iki örnek anket formu içeren anket formu • Öğrenci hemşire dersleri sırasında katılımcı ve katılımcı olmayan gözlemi.	nitel veri analizi	Katılan birkaç hemşire Hochschild'in (1983) tanımını tekrarladi ve duygusal emeğin 'sürekli temas' olduğunu belirterek, 'günde 24 saat telefonda konuştuğunuz hissettiğimizi ve her zaman halka açık olduğunu hissettiğimizi' ve 'hastaya güvende ve sıcak olma hissi veriyor' dedi. Hemşirelerin hepsi duygusal emeği , hastanın 'güvenli', 'rahat' ve 'evde' hissettirmesindeki rolünün başlıca bir parçası olarak tanımladı.

Kaynakça (APA)	Araştırma Deseni	Araştırmanın Amacı	Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
Stayt, L. C. (2009). Death, empathy and self preservation: the emotional labour of caring for families of the critically ill in adult intensive care. <i>Journal of clinical nursing, 18</i> (9), 1267-1275.	Fenomenolojik niteliksel	Bu fenomenolojik araştırmanın amacı,yoğun bakım ünitelerinde bulunan kritik hastaların yakınlarına hemşirelerin karşı karşıya kaldıkları duygusal emeği ortaya çıkarmak	İngiltere' deki büyük bir eğitim hastanesinin yoğun bakım ünitesi.	Yetişkin yoğun bakımda çalışan 12 hemşire	Yüzyüze görüşme formu	Görüşme kayıtları Colaizzi'nin çerçevesi kullanılarak analiz edildi.	Katılımcıların mülakat belgelerinin analizi aşağıdaki temaları ortaya çıkardı: Ölümün önemi, güven tesis edilmesi, bilgi verilmesi, empati, yakınlık ve kendini koruma. Duygusal emek yoğun bakım hemşirelerinin işinin önemli bir bölümünü oluşturur. Ölümün önemi, kötü haberler ve kişiler arası ilişkilerin kırılması, kritik hastalığa yakalanmış aileye bakan yoğun bakım hemşiresi için duygusal stres kaynağıdır.
Thisera, T. J. R., & Bandara, W. B. M. A. P. L. (2017). The impact of emotional labor on emotional exhaustion of academics in state universities of Sri Lanka. <i>Kelaniya Journal of Human Resource Management, 12</i> (1).	Tanımlayıcı niceliksel	Duygusal emeğin Sri akademisyenlerin duygusal tükenişine olan etkisini incelemek	Sri Lanka Devlet üniversiteleri	Sri Lanka'daki devlet üniversitelerinde 221 akademisyen.	Standart bir anket formu	Regresyon analizi	Çalışmanın bulguları, duygusal tükenme üzerine duygusal emeğin olumlu bir etkisinin olduğunu, yüzeysel rol yapmanın duygusal tükenme üzerine etkisinin duygusal tükenme derinliğinin etkisinden daha büyük olduğunu ortaya koymaktadır.
Thomas, A., & Abhyankar, S. (2014). A correlational study of emotional labour and health among nurses. <i>Indian Journal of Health and Wellbeing, 5</i> (2), 239.	Tanımlayıcı niceliksel	Hemşirelerde duygusal emek ile sağlıkları arasındaki ilişkiyi incelemek	Hindistan Pune hastaneleri	82 hemşire	Duygusal Emek Ölçeği Abhyankar Sağlık Tarama İndeksi (HSI)	Pearson'un moment korelasyonu	Yüzeysel rol yapma ve sağlık sorunları arasında anlamlı bir pozitif korelasyon vardı (r = .348, p <.01). Derin rol yapma ve sağlık sorunları ile ilişkili anlamlı değildir. (r = .156, p> .05).
Timmons, S., & Tanner, J. (2005). Operating theatre nurses: emotional labour and the hostess role. <i>International Journal of Nursing Practice, 11</i> (2), 85-91.	Etnografik metodolojik Niteliksel araştırma	Ameliyathane hemşirelerin duygusal emek durumunu ortaya çıkarmak	UK Beş Ulusal Sağlık Hizmeti (NHS) hastaneleri	17'si ameliyathane hemşiresi, üçü de ameliyathane uygulayıcıları (ODP) (teknisyenler) idi.n=20	Görüşme	Tematik ve içerik analizi	(Özellikle kadın) hemşireler, sorumluluklarından birinin "cerrahlara bakmak" olduğunu düşünmüşlerdir. Bunu 'hostes' rolü olarak tanımladık. Bu rol, iki önemli faaliyet alanından oluşuyordu: 'cerrahları mutlu etmek "ve " cerrahları üzmemek" . Bunun konuşma ve eylemlerle nasıl gerçekleştiğine dair örnekler verilmiştir. (Ağrılıklı olarak erkek) ameliyathane pratisyenleri bunu işlerinin bir parçası olarak görmemiştir. Bu "hostes" rolü bir tür duygusal emektir, ancak hastalardan ziyade iş arkadaşlarıyla gerçekleştirilir. Duygusal emeğin diğer biçimleri gibi, çok cinsiyetlidir.
Tunç, P., Gitmez, A., & Krespi Boothby, M. R. (2014). Yoğun bakım ve yataklı servis hemşirelerinde duygusal emek stratejilerinin empatik eğilim açısından incelenmesi. <i>Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu</i>	Tanımlayıcı niceliksel	Yoğun bakım ve yataklı servis hemşirelerinde duygusal emek stratejileri empatik eğilim açısından incelemek	Türkiye İstanbul	116 hemşire	Duygusal Emek Ölçeği, Empati Eğilim Ölçeği ve demografik bilgi formu	t-testi ve Anova	Çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin empati eğilimlerinin daha yüksek olmadığı ve duygusal emek stratejilerinden derinlemesine davranışı ve duygusal çabayı daha fazla kullanmadıkları bulunmuştur.

Kaynakça (APA)	Araştırma Deseni	Araştırmanın Amacı	Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
<i>Psikiyatri Dergisi, 15(1)</i>							
Venkatesh, J., Balaji, D., Thenmozhi, S., & (2012). The Health Care Initiative for Emotional Labors. <i>International Journal of Education and Research Vol. 1 No. 1 January 2013</i>	Literatür taraması	Duygusal emeğin bir sağlık modelini geliştirmek için sağlık hizmetleri ortamında duygusal işçilikle/emekle ilgili kapsamlı literatürü değerlendirmek	Hindistan		Literatürün değerlendirilmesi		Duygusal emek birçok sağlık profesyonelinin, özellikle hemşirelerin rolünün önemli bir parçasıdır ve bu becerilerin ,sağlık eğitimi programcıları yeterince öğretilmediğini belirtmektedir.
Yang, F. H., & Chang, C. C. (2008). Emotional labour, job satisfaction and organizational commitment amongst clinical nurses: A questionnaire survey. <i>International Journal of Nursing Studies, 45(6)</i> , 879-887.	Tanımlayıcı niceliksel	Hemşireler açısından duygusal emek, iş doyumu ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişki incelenmektedir.	Tayvan'da Eğitim Hastanesi	295 hemşire	Anket formu	Tanımlayıcı istatistikler, korelasyon ve doğrusal yapı ilişkisi	Duygusal emeğin bazı boyutlarının iş tatmini ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu bulunmuştur. İş doyumunun örgütsel bağlılığı olumlu yönde etkilediği ve derin rol yapma ve örgütsel bağlılık üzerinde müdahale eden bir etkisi olduğu ortaya konulmuştur.
Yıldırım, S., Engin, E., & Başkaya, V. A. (2013). İnmeli hastalara bakım verenlerin yükü ve yükü etkileyen faktörler. <i>Archives of Neuropsychiatry/Nöropsikiyatri Arsivi, 50(2)</i> , 169-174.	Tanımlayıcı	İnmeli hastalara bakım verenlerin yükü ve yükü etkileyen faktörleri incelemek	Türkiye İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi	80 bakım verici	Tanımlayıcı Bilgi Formu Bakım Verenlerin Yükü Envanteri	Sayı ve yüzde "t" testi ve varyans analizi	Bakım Verenlerin Yükü Envanteri'nin alt ölçek puan ortalamaları sırasıyla; zaman-bağımlılık yükü (15,31±4,07), gelişimsel yük (8,19±4,46), fiziksel yük (6,88±3,93), sosyal yük (5,55±4,40), duygusal yük (3,44±4,25) olduğu, toplam yük puan ortalamasının ise 39,36±13,83 olduğu saptanmıştır. Bakım verenlerin yaşları ile zaman-bağımlılık yükü, sosyal güvenceleri ile duygusal yük ve toplam yük, bakım verme konusunda eğitim almayı isteme durumu ile duygusal yük ve karşılaşılan güçlüklerle başa çıkma yöntemleri ile fiziksel yük alt ölçek puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p<0,05).Türk toplumunda ailede bakım gereksinimi olan kişiye bakım vermenin bir görev ve sorumluluk olarak algılandığı ve bununla paralel olarak bakım verenlerin bakım verme sürecinde yaşadığı yükün farkında olmadığı ve yaşadıkları güçlükleri ifade etmekte zorlandıkları sonucuna varılmıştır.
Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., Sayadi, L., Taleghani, F., Howard, F., & Jeddian, A. (2013). Emotional labour of caring for hematopoietic stem cell transplantation patients: Iranian nurses' experiences. <i>Asian nursing research, 7(2)</i> , 91-97.	Niteliksel çalışma	İran'da hematopoietik kök hücre nakli (HSCT) hastalarına bakım veren hemşirelerin deneyimledikleriduygusal emeği tanımlamak	İran	18 hemşire	Yarı yapılandırılmış görüşmeler	içerik analizi	HSCT hastalarına bakım veren İranlı hemşireler bir dizi olumlu ve olumsuz duygu yaşamaktadırlar.

Kaynakça (APA)	Araştırma Deseni	Araştırmanın Amacı	Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
Zammuner, V., Lotto, L., & Galli, C. (2003). Regulation of emotions in the helping professions: nature, antecedents and consequences. <i>Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health</i> , 2(1), 43-55.	Tanımlayıcı niceliksel	Duygusal emek kavramının kendisi, hangi nedenlerle, bağlamlarda ve değişkenlerin bir işlevi olarak, bireylerin duygularını nasıl düzenlediğine odaklanarak daha derin bir şekilde keşfetmek	İtalya Bir özel hastane	180 sağlık çalışanı	Anket formu Duygusal emek ölçeği	tek değişkenli varyans analizi	Bu çalışmanın sonuçları, duygusal emeğin hastalarla etkileşimi gerektiren hastane çalışanlarının psikofizik refahının çok önemli bir yönü olduğu göstermektedir.

**EK-2: Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri ve Duygusal Emeğe İlişkin Görüşleri Formu**

- 1) Yaşınız.....
- 2) Cinsiyetiniz:
  - a) Kadın
  - b) Erkek
- 3) Medeni Durumunuz:
  - a) Evli
  - b) Bekâr
- 4) Çocuk Sayınız
  - a) Yok
  - b) 1
  - c) 2
  - d) 3 ve üzeri
- 5) Eğitim Durumunuz?
  - a) Sağlık Meslek Lisesi
  - b) Ön lisans
  - c) Lisans
  - d) Lisansüstü
- 6) Meslekteki toplam hizmet yılınız:.....
- 7) Çalıştığınız klinik / ünite.....
- 8) Çalıştığınız klinik / birimdeki hizmet yılınız.....
- 9) Çalışma şekliniz
  - a) Sürekli gündüz
  - b) Sürekli gece
  - c) Vardiyalı
- 10) Günlük bakım verdiğiniz ortalama hasta sayınız.....?
- 11) Hemşirelik bakımını nasıl tarif edersiniz?
- 12) Duygusal emek sizin için ne anlam ifade etmektedir? Bir cümle ile açıklar mısınız?
- 13) Hastalarınıza bakım verirken duygusal olarak etkileniyor musunuz?
  - a) Evet
  - b) Hayır
  - c) Bazen
- 14) Hastalarınıza bakım verirken sizi duygusal olarak etkileyen başlıca etmen ya da durumlar nelerdir? Açıklayınız.

15) Hastalarınıza bakım verirken, onlara karşı acıma, merhamet, şefkat, üzüntü gibi duygular yaşadığınızda, duygularınız yüz ifadeniz ve davranışlarınıza nasıl yansımaktadır?

16) Hastalarınıza bakım verirken, onlara karşı kırgınlık, kızgınlık, öfke gibi duygular yaşadığınızda, duygularınız yüz ifadeniz ve davranışlarınıza nasıl yansımaktadır?

17) Hastalarınıza bakım verirken, yaşadığınız duygular çalışma yaşamınızı etkiliyor mu?

a) Evet      b) Hayır      c) Bazen

18) Hastalarınıza bakım verirken, yaşadığınız duygular aile ve sosyal yaşamınızı etkiliyor mu?

a) Evet      b) Hayır      c) Bazen

19) Bir meslek üyesi olarak hastalarınıza karşı hissettiğiniz duygularınızı kontrol etmek zorunda olduğunuzu hissediyor musunuz?

a) Evet      b) Hayır      c) Bazen

20) Bir meslek üyesi olarak yöneticilerinizin sizden duygularınızı kontrol etmenizi beklendiğini hissediyor musunuz?

a) Evet      b) Hayır      c) Bazen

### EK-3: Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları Ölçeği

Lütfen aşağıdaki ifadelerden size en uygun gelen seçeneği işaretleyiniz.

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.	Hastayla sorun yaşadığımda olayın üzerine gitmeyerek beklemeyi tercih ederim.					
2.	Hastaların gereksinimlerini karşılamak için görevim dışında da çaba gösteririm.					
3.	Hastaların olumlu geri bildirim vermeleri (teşekkür etmeleri) çalışma isteğimi artırır.					
4.	Hastanın yaşadığı duygusal çöküntüyü (mutsuzluğu) hissedirim.					
5.	Olumsuz durumları önlemek için sakin davranırım.					
6.	Hastaların kalbini kırdığımda pişmanlık duyarım.					
7.	Mesleğimin duygusal olarak bana çok şey kattığını düşünürüm.					
8.	Gerilim yaşamamak için kendimi kontrol etmeye çalışırım.					
9.	Tüm olumsuzluklara karşı hasta doyumu ve mutluluğu için çaba gösteririm.					
10.	Ailevi sorunlarımı, iş ortamına yansıtılmaya çaba gösteririm.					
11.	Hastaların yaşadığı sağlık sorunlarını, benim de yaşayabileceğimi düşünürüm.					
12.	Yaşanan olumsuz olayları dikkate almadan, mesleğimin gereklerini yaparım.					
13.	Hastalarla konuşmaktan, sohbet etmekten hoşlanırım.					
14.	Hastayla aramızda güven bağı oluşması gerektiğini düşünürüm.					

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
15.	Hemşirelik, insanın kendisinden önce başkasını düşünmeyi gerektiren bir meslektir.					
16.	Hastalara bakım verirken olumsuz ruh halim kendiliğinden yok olur.					
17.	Meslek imajımı korumak için gerçek duygularımı (ağlama, üzülme vb.) çevreme göstermemeye çalışırım.					
18.	Tüm mesai boyunca hastalarla yakın iletişim halinde bulunurum.					
19.	Hastalara, karşılık beklemeden yaklaşırım.					
20.	Hastalara içten gülümseyerek bakım veririm.					
21.	Çalışma ortamındaki olumsuzlukları, çalışma arkadaşlarımla konuşarak rahatlarım.					
22.	Hemşirelik mesleği duygusal anlamda çaba göstermeyi gerektirir.					
23.	Hastaların korku ve endişelerini gidererek kendilerini güvende hissetmelerine çalışırım.					
24.	Hastalara içimden geldiği gibi davranırım.					



**EK-4: Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Onayı**



**T.C.**  
**HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ**  
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 16969557 -1332

Konu :

ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

**Toplantı Tarihi** : 24 TEMMUZ 2018 SALI  
**Toplantı No** : 2018/19  
**Proje No** : GO 18/638 (Değerlendirme Tarihi: 06.07.2018)  
**Karar No** : GO 18/638-02

Üniversitemiz Hemşirelik Fakültesi öğretim üyelerinden Prof. Dr. Leyla DİNÇ'in sorumlu araştırmacı olduğu, Hem. Ayşegül Tuğba YILDIZ'ın yüksek lisans tezi olan, GO 18/638 kayıt numaralı, "**Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeye İlişkin Görüşleri**" başlıklı proje önerisi araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, 01 Ağustos 2018 - 30 Haziran 2019 tarihleri arasında geçerli olmak üzere etik açıdan uygun bulunmuştur.

- |   |        |   |
|---|--------|---|
| 1. Prof. Dr. Nurten AKARSU (Başkan)     | İZİNLİ | 10 Doç. Dr. Gözde GİRGİN (Üye)          |
| 2. Prof. Dr. Sevda F. MÜFTÜOĞLU (Üye)   | İZİNLİ | 11 Doç. Dr. Fatma Visal OKUR (Üye)      |
| 3. Prof. Dr. M. Yıldırım ŞARBAZ (Üye)   | İZİNLİ | 12. Doç. Dr. Can Ebru KURT (Üye)        |
| 4. Prof. Dr. Necdet SAĞLAM (Üye)        | İZİNLİ | 13. Doç. Dr. H. Hüseyin TURNAGÖL (Üye)  |
| 5. Prof. Dr. Hatice Doğan BUZUGLU (Üye) | İZİNLİ | 14. Dr. Öğr. Üyesi Özay GÖKÖZ (Üye)     |
| 6. Prof. Dr. R. Köksal ÖZGÜL (Üye)      | İZİNLİ | 15. Dr. Öğr. Üyesi Müge DEMİR (Üye)     |
| 7. Prof. Dr. Ayşe Lale DOĞAN (Üye)      | İZİNLİ | 16. Öğr. Gör. Dr. Meltem ŞENGELEN (Üye) |
| 8. Prof. Dr. Mintaze Kerem GÜNEL (Üye)  | İZİNLİ | 17. Av. Meltem ONURLU (Üye)             |
| 9. Prof. Dr. Oya Nuran FİROĞLU (Üye)    |        |   |

## EK-5: T.C. Sağlık Bakanlığı Ankara İl Sağlık Müdürlüğü İzin Yazısı



T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : 90169164-799  
Konu : Ayşegül Tuğba YILDIZ  
(Tez Çalışması)

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE  
(Hemşirelik Fakültesi Dekanlığına)

İlgi a) Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı'nın 09/08/2018 tarih ve 74773959 barkodlu yazısı.  
b) 10.08.2018 tarih ve 74862779 barkodlu yazımız.

İlgide kayıtlı yazı ile Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanlığı'nda öğretim üyesi olarak görev yapan Prof.Dr. Leyla DİNÇ'in sorumlu araştırmacı olduğu ve yüksek lisans programı öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIZ'ın "Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeğe İlişkin Görüşleri" konulu çalışmasının uygulamasının 17 Eylül 2018-30 Kasım 2018 tarihleri arasında yapılmasına yönelik gerekli izin talebi yazısı ilgili hastanelere ilgi(b)de kayıtlı yazı ile gönderilmiştir.

Söz konusu çalışma sonucunun Bakanlığımızın bilgisi dışında ilan edilmemesi, başka bir amaçla kullanılmaması, başka makam ve kişilere verilmemesi ve bir örneğinin Müdürlüğümüze gönderilmesi kaydıyla, ilgili kurumda yapılması hususunda, ilgili Hastane Yöneticilerinin cevabi yazısı ekte gönderilmektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Doç. Dr.Mustafa Kemal BAŞARALI  
Müdür a.  
Başkan Yardımcısı

Ek: Yazı (24 Sayfa)

Emrah Mahallesi Gülhane Kampüsü NO:87 Keçiören ANKARA

Faks No:

e-Posta:elif.uyar@saglik.gov.tr İnt.Adresi: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Sağlıkın Geliştirilmesi Birimi

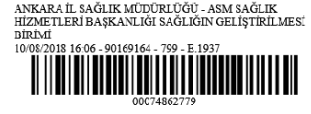
Bilgi için:Elif AL

Unvan:DIYETİSYEN

Telefon No:3063622



T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : 90169164-799  
Konu : Ayşegül Tuğba YILDIZ  
(Tez Çalışması)

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı'nın 09/08/2018 tarihli ve 74773959 barkodlu yazısı.

İlgi'de kayıtlı yazı ile Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanlığı'nda öğretim üyesi olarak görev yapan Prof.Dr.Leyla DİNÇ'in sorumlu araştırmacı olduğu ve yüksek lisans öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIZ'ın "Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeğe İlişkin Görüşleri" konulu tez çalışmasının çalışmasının uygulamasının 17 Eylül 2018-30 Kasım 2018 tarihleri arasında aşağıda belirtilen hastanelerde uygulama yapılmasına yönelik gerekli izin talebi yazısı yazımız ekinde gönderilmektedir.

Söz konusu talebin Hastane Yöneticiliğinizce değerlendirilmesi ve sonucundan tarafımıza bilgi verilmesi hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Doç.Dr.Mustafa Kemal BAŞARALI  
Müdür a.  
Başkan Yardımcısı

**EK:** Yazı (15 Sayfa)

DAĞITIM:

Ankara Gölbaşı Şehit Ahmet Özsoy Devlet Hastanesi  
Ankara 29 Mayıs Devlet Hastanesi  
Ankara Etimesgut Şehit Sait Ertürk Devlet Hastanesi  
Ankara Sincan Dr. Nafiz Körez Devlet Hastanesi  
Ankara Polatlı Duatepe Devlet Hastanesi  
Ankara Beytepe Murat Erdi Eker Devlet Hastanesi  
Sbü Ankara Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Emrah Mahallesi Gülhane Kampüsü NO:87 Keçiören ANKARA

Bilgi için:Elif AL

Faks No:

Unvan:DİYETİSYEN

e-Posta:elif.uyar@saglik.gov.tr İnt.Adresi: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Sağlıkın Geliştirilmesi Birimi

Telefon No:3063622

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 10ea519b-b0d1-404f-9784-dc2e44428bd9 kodu ile erişebilirsiniz. Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Sbü Ankara Eğitim Ve Araştırma Hastanesi  
 Sbü Ankara Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim Ve Araştırma Hastanesi  
 Sbü Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim Ve Araştırma Hastanesi  
 Sbü Ankara Fizik Tedavi Rehabilitasyon Eğitim Ve Araştırma Hastanesi  
 Sbü Ankara Keçiören Eğitim Ve Araştırma Hastanesi  
 Sbü Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi  
 Sbü Ankara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi  
 Sbü Ankara Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eah  
 Ankara Mesleki Ve Çevresel Hastalıklar Hastanesi  
 Ankara Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi Başhekimliği  
 Ankara Ulus Devlet Hastanesi Başhekimliği  
 Sbü Ankara Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim Ve Araştırma Hastanesi  
 Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesi  
 Ankara Atatürk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi  
 Ankara Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim Ve Araştırma Hastanesi  
 Ankara Gaziler Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Eğitim Ve Araştırma Hastanesi  
 Sbü Ankara Gülhane Eğitim Ve Araştırma Hastanesi  
 Ankara Halil Şıvgın Çubuk Devlet Hastanesi  
 Sbü Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

---

Emrah Mahallesi Gülhane Kampüsü NO:87 Keçiören ANKARA

Bilgi için:Elif AL

Faks No:

Unvan:DİYETİSYEN

e-Posta:elif.uyar@saglik.gov.tr İnt.Adresi: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Birimi

Telefon No:3063622

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 10ea519b-b0d1-404f-9784-dc2e44428bd9 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.





SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ  
GÜLHANE SAĞLIK UYGULAMA ARAŞTIRMA MERKEZİ  
TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULU (TUEK)  
KARAR DEFTERİ



KARAR TARİHİ :29.08.2018  
KARAR NO:08

29.08.2018 İHLİ 08. KURUL KARARININ DEVAMIDIR

07. Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nün 10.08.2018 tarihli, SAYI: 90169164.799.E.1937 sayılı ve "Ayşegül Tuğba YILDIZ (Tez Çalışması)" konulu **Yüksek Lisans Öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIZ**'ın "**Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeye İlişkin Görüşleri**" başlıklı tez çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür.**
08. Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nün 16.08.2018 tarihli, SAYI: 90169164.799.E.1970 sayılı ve "Prof.Dr. Emine İYİĞÜN (Bireysel Araştırma Projesi)" konulu **Prof.Dr. Emine İYİĞÜN**'ün "**Genel Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde Tedavi Gören Hastaların Algıladıkları Çevresel Stresörlerin Uyku Düzenine Olan Etkisinin İncelenmesi**" başlıklı bireysel araştırma proje çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür.**
09. GEAH Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniğinde görev yapmakta olan **Dr. Elif SUBAŞI**'nın 27.08.2018 tarihli, SAYI:50687469-279-E.12002 sayılı "Dr. Elif SUBAŞI Hk" konulu dilekçesi ve "**DeneySEL Depresyon Oluşturulmuş Sıçanlarda Antidepresan Tedavisinin Hipokampal ve Prefrontal Endoplazmik Retikulum Stresi Üzerine Etkilerinin Araştırılması**" başlıklı tez çalışması incelenmiş olup TUEK tarafından kayıt altına alınmıştır.

KATILMADI  
Prof.Dr. İsmail Yaşar AVCI  
TUEK Kurul Üyesi

Prof.Dr. Alper GÖZÜBÜYÜK  
TUEK Kurul Üyesi

Prof.Dr. Bülent ÜNAY  
TUEK Kurul Üyesi

Prof.Dr. Cemil YILDIZ  
TUEK Kurul Üyesi

KATILMADI  
Prof.Dr. Yusuf Alper SÖNMEZ  
TUEK Kurul Üyesi

Doç.Dr. Ümit AYDOĞAN  
SUAM Eğitim Koordinatörü  
TUEK Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. Ayhan KILIÇ  
TUEK Kurul Üyesi

Prof.Dr. Mehmet Ali GÜLÇELİK  
TUEK Başkanı



T.C.  
Sağlık Bakanlığı  
Yüksek Sağlık Bakanlığı, Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Sayı : 68344250-799  
Konu : Tez Çalışmaları

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : a) 10/08/2018 tarihli ve 90169164-799-1937 sayılı yazı.  
b) 14/09/2018 tarihli ve 90169164-799-2116 sayılı yazı.

İlgi sayılı yazılara istinaden tez çalışma başvurularının TUEK (Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulu) kararları yazımız ekinde sunulmuş olup;  
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Prof. Dr. Yaprak ÜSTÜN  
Başhekim

Ek:  
1- Ayşegül Tuğba YILDIZ-TUEK Kararı  
2- Sinem ÖCALAN-TUEK Kararı

Hacettepe Mahallesi Talatpaşa Bulvarı No:128 Altındağ/ANKARA  
Faks No:03123124931

e-Posta:sceluc.keskin@saglik.gov.tr İnt.Adresi: Kalite Yönetimi/Eğitim Şubesi

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden fe35cde4-e37c-4fa3-a682-f1563232bbaf kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bitgi için: Selçuk KESKİN  
Unvan: Laboratuvar Teknisyeni  
Telefon No:03123065012



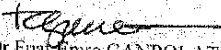
T. C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi  
Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı  
Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi


Karar No:16  
Konu: Tez Çalışma Davyurusu Hk.

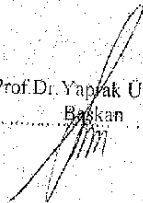
28/08/2018

TIPTA UZMANLIK EĞİTİM KURULU KARARI

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanlığı'nda öğretim üyesi olarak görev yapan Prof.Dr.Leyla DİNÇ'in sorumlu araştırmacı olduğu ve yüksek lisans öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIZ'ın "Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeye İlişkin Görüşleri" konulu tez çalışma başvurusu (çalışmanın uygulamasının 17 Eylül 2018-30 Kasım 2018 tarihleri arasında yapılması); Tipta Uzmanlık Eğitim Kurulu tarafından  kabul edilmiştir.

  
Doç.Dr. Fuat Emre CANPOLAT  
Üye

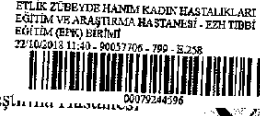
  
Prof. Dr. Ali Turhan ÇAĞLAR  
Üye

  
Prof. Dr. Yaprak ÜSTÜN  
Başkan





T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Merkezi



T.C. Sağlık Bakanlığı

Sayı : 90057706-799  
Konu : Tez Çalışması / Ayşegül Tuğba YILDIZ

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE  
SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI  
(Sağlığın Geliştirilmesi Birimi)

İlgi : 10.08.2018 tarih ve E.1937 sayılı yazınız.

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalında yüksek lisans öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIZ'ın Hastanemiz Tıpta Uzmanlık Eğitim Kuruluna sunmuş olduğu "Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeğe ilişkin Görüşleri" konulu çalışmasının kabulüne, TUEK'nun 11.09.2018 tarih ve 16 nolu toplantısında karar verilmiştir. Bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Prof. Dr. Özlem MORALOĞLU TEKİN  
Başhekim

Adres: Etlik Zübeyde Hanım KH BAH Yeni Etlik Cad. No:55 Y. Mahallesi/ANKARA  
e-posta: ezhegitim@gmail.com

İletişim: Ulaş ATLIĞ  
312 567 47 24-4725  
Telefon: 312 567 40 00 Fax: 312 322 01 84

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden ffc4d964-624d-490b-81a6-9c47846ab9c5 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Ankara Sağlık Müdürlüğü

S.B.U. Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi  
Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

SBC ANKARA ATATÜRK GÖĞÜS HASTALIKLARI VE  
GÖĞÜS CERRAHİSİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ  
- ANKARA ATATÜRK GÖĞ HAST. ve GÖC. CER. E.A.H  
PERSONEL BİRİMİ  
11/10/2018 14:21 - 53610172-799 - F.2114  
11/10/2018 14:21 - 53610172-799 - F.2114  
0076512430

Sayı : 53610172-799  
Konu : Ayşegül Tuğba YILDIZ  
(Tez Çalışması)

ANKARA VALİLİĞİNE  
İl Sağlık Müdürlüğü

İlgi: 10/08/2018 tarih ve 1937 sayılı yazınız.

İlgide kayıtlı yazınıza istinaden Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanlığı'nda öğretim üyesi olarak görev yapan Prof. Dr. Leyla DİNÇ'in sorumlu araştırmacı olduğu ve yüksek lisans öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIZ'ın "Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeye İlişkin Görüşleri" konulu tez çalışması uygulamasının yapılabilmesi için hastanemiz Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurul Kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

e-İmzalıdır.

Uz. Dr. Osman ÖRSEL  
Başhekim a.  
Başhekim Yardımcısı

EK: 1

Yelcan KURT  
V.H.K.J.  
Genel Evrak Sorumlusu

Belgenin Aslı  
Elektronik İmzalıdır  
11.10.2018.

Kuşçayağzı Mah. Sanatoryum Cad. 271/1 Keçiören/ANKARA

Faks No:0312 567 70 00

e-Posta:husne.alakara@saglik.gov.tr İnt. Adresi: www.ataturksanatoryumu.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 6e4346b0-7ba0-4fc3-a1e5-9516bc674878 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:HÜSNE ALAKARA

Unvan:Veri Hazırlama ve Kontrol İşlt.

Telefon No:03125677054

T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi  
Eğitim ve Araştırma Hastanesi

TIPTA UZMANLIK EĞİTİM KURUL KARARI

KARAR NO:608  
KARAR TARİHİ: 04/10/2018

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları ABD Yüksek Lisans Öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIZ'ın, aynı birimde görev yapan prof. Dr. Leyla DİNÇ'in sorumluluğunda "Hemşirelerin duygusal emek davranışları ve duygusal emeğe ilişkin görüşleri" konulu tez çalışmasının uygulamasının uygunluğuna karar verildi.

Prof. Dr. Yurdanur ERDOĞAN  
Hastane Eğitim Koordinatörü

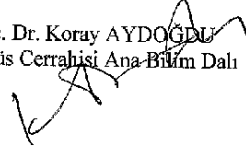


Prof. Dr. Pınar ERGÜN  
(Göğüs Hast. Ana Bilim Dalı)

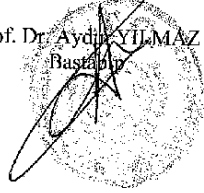
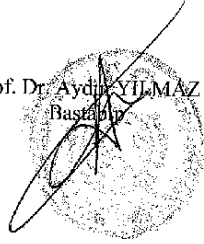


Prof. Dr. Ülkü YILMAZ  
(Göğüs Hast. Ana Bilim Dalı)  
izinli

Doç. Dr. Koray AYDOĞDU  
Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı



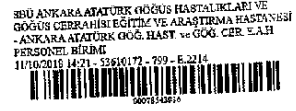
Prof. Dr. Aydın YILMAZ  
Başkan





TC Sağlık Bakanlığı  
Ankara Valiliği

T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
SBÜ Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi  
Eğitim Ve Araştırma Hastanesi



Sayı : 53610172-799  
Konu : Ayşegül Tuğba YILDIZ  
(Tez Çalışması)

ANKARA VALİLİĞİNE  
İl Sağlık Müdürlüğü

İlgi: 10/08/2018 tarih ve 1937 sayılı yazınız.

İlgide kayıtlı yazınıza istinaden Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanlığında öğretim üyesi olarak görev yapan Prof. Dr. Lcyla DİNÇ'in sorumlu araştırmacı olduğu ve yüksek lisans öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIZ'ın "Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeye İlişkin Görüşleri" konulu tez çalışması uygulamasının yapılabilmesi için hastanemiz Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurul Kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

e-İmzalıdır.

Uz. Dr. Osman ÖRSEL  
Başhekim a.  
Başhekim Yardımcısı

EK: 1

Kuyucuğuz Mah. Sanatoryum Cad. 271/1 Keçiören/ANKARA

Faks No:0312 567 70 00

e-Posta:husne.alakara@saglik.gov.tr İnt.Adresi: www.ataturksanatoryumu.gov.tr

Bilgi için:HÜSNE ALAKARA  
Uyvan:Veri Hazırlama ve Kontrol İslt.  
Telefon No:03125677054  
Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinde 6e4346b0-7ba0-4fc3-a1f5-9516bc674878 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.


T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi  
Eğitim ve Araştırma Hastanesi

TIPTA UZMANLIK EĞİTİM KURUL KARARI

KARAR NO:608  
KARAR TARİHİ: 04/10/2018

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları ABD Yüksek Lisans Öğrencisi Ayşegül Tuğba YILBİZ'in, aynı birimde görev yapan prof. Dr. Leyla DİNÇ'in sorumluluğunda "Hemşirelerin duygusal emek davranışları ve duygusal emeğe ilişkin görüşleri" konulu tez çalışmasının uygulamasının uygunluğuna karar verildi.

Prof. Dr. Yurdanur ERDOĞAN  
Hastane Eğitim Koordinatörü

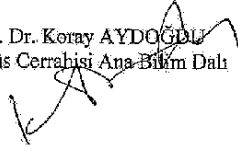


Prof. Dr. Pinar ERGÜN  
(Göğüs Hast. Ana Bilim Dalı)



Prof. Dr. Ülkü YILMAZ  
(Göğüs Hast. Ana Bilim Dalı)  
izinli

Doç. Dr. Koray AYDOĞDU  
Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı

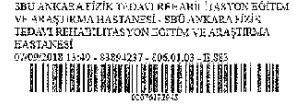


Prof. Dr. Aycan YILMAZ  
Başkan





T.C.  
Sağlık Bakanlığı  
SBÜ Ankara Fizik Tedavi Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Sayı : 83894237-806.01.03  
Konu : Ayşe Tuğba YIL.DIZ/Tez Çalışması

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE  
(ASM Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Sağlık Geliştirilmesi Birimi)

İlgi:10.08.2018 tarihli ve E.1937 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazı gereği, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı Başkanlığı'nda öğretim üyesi olarak görev yapan Prof. Dr. Leyla DİNÇ'İN sorumlu araştırmacı olduğu ve yüksek lisans öğrencisi Ayşegül Tuğba YIL.DIZ'ın 17 Eylül-30 Kasım 2018 tarihleri arasında "Hemşirelerin Duygusal Emek ve Davranışları ve Duygusal Emeye İlişkin Görüşleri" konulu tez çalışmasını, hastanemiz taşınma sürecinde olduğundan Eylül ayından Ekim ayına kadar tez çalışmalarını almak üzere Hastanemiz Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulu'nun 29.08.2018 tarihli ve 31 sayılı kararı gereğince uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Prof. Dr. Lale AKTEKİN  
Başhekim

SBÜ Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Türkocacı Sok. No:3 Altındağ/ANKARA  
Faks No:0 312 311 8064

e-Posta:sureyya.seker@saglik.gov.tr İnt.Adresi: www.ankarafrh.saglik.gov.tr

Bilgi için: Sureyya ŞEKER  
Unvan: BİRLİM SORUMLUSU  
Telefon No: 0 312 310 3230/1145  
Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden d627eca-8bc6 48fa a8aa-4a3f5bedbdc4 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



TC  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU  
Ankara 1. Bölge Kamu Hastaneleri Bölge Genel Sekreterliği  
Ankara FFB Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi

2018/11

Sayı: 190169164-999

Tarih: 29.08.2018/20.18.

TÜRK, 29.08.2018 tarihinde telefonla Depolama  
alınan kısımlar:

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim  
Dalı Başkanlığında Depolama Dyesi olarak gelme yapar  
Prof. Dr. Leyla DİNGİR'in sorumlu çalışması olduğu  
ve yukarıda kısaca özetlenen Depolama Tipleri Yılıtları  
19 Eylül 2018 - 30 Kasım 2018 tarihleri arasında  
Hemşirelerin Depolama Sinek Değerlendirmesi ve Depolama  
Emişme İşleri Çalışmaları Kurulu ile çalışmaları  
hastanelerde taşıma sırasında olduğu için Eylül Ayında  
Etkin Ayına Kurul ile alakalı olarak yazan için  
teşekkürler.

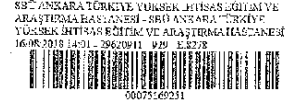
Genel Sekreter  
Ankara FFB Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Prof. Dr. Halil AKTACIK  
Depolama  
0312 312 1000 Uç. Tes. No. 09100

Adı - Soyadı  
İmza



T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

SBÜ Ankara Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Sayı : 29620911-929  
Konu : Ayşegül Tuğba YILDIZ  
(Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: 10.08.2018 tarih ve 90169164-799-F.1937 sayılı yazınız.

İlgi yazınıza istinaden, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanlığında öğretim üyesi olarak görev yapan Prof.Dr.Leyla DİNÇ'in sorumlu araştırmacı olduğu ve yüksek lisans öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIZ'ın "Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeye İlişkin Görüşleri" konulu tez çalışmasının çalışmasının uygulamasını 17 Eylül 2018 – 30 Kasım 2018 tarihleri arasında hastanemizde yapma talebi, Hastanemiz Tıp Uzmanlık Eğitim Kurulumuzun 15.08.2018 tarih ve 46 sayılı toplantısında görüşülmüş olup, uygun görülmüştür.

Gereğimize ve bilgilerinize arz ederim.

c-imzalıdır.  
Prof.Dr.Mustafa PAÇ  
Başhekim  
TUEK Başkanı

Kızılay Sok.No:4 06100 Sıhhiye/ANKARA

Faks No:0 312 312 41 20

e-Posta:sclcr.afalay@saglik.gov.tr İnt.Adresi:

Bilgi için:Seher AFALAY

Unvan:TIBBİ SEKRETER

Telefon No:0 312 306 17 72

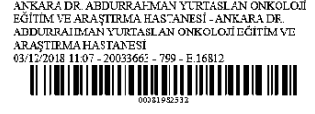
Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden d58ea826-d033-41c7-97e1-3c2ff74200ee koda ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5370 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.





T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Ankara Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim Ve Araştırma Hastanesi



Sayı : 20033663-799  
Konu : TUEK Kararı  
(Ayşegül Tuğba YILDIZ)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
(Sağlık Geliştirilmesi Birimi)

İlgi : 10/08/2018 tarihli ve 90169164-799-1937 sayılı yazı.

İlgi tarihli yazınızdaki talebiniz; Hastanemiz Tıpta Uzmanlık ve Eğitim Kurulu (TUEK) tarafından değerlendirilmiş olup, karar tutanağı yazımız ekinde gönderilmiştir. Gereğini bilgileriniz arz ederim.

e-imzalıdır.  
Prof.Dr. Fevzi ALTUNTAŞ  
Başhekim

**Ek:**  
-TUEK Kararı (2 sayfa)

SUAM Ankara Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Yenimahalle/ANKARA.  
Faks No:0312 336 09 09  
e-Posta:zeynep.okurl@saglik.gov.tr İnt.Adresi: zeynep.okurl@saglik.gov.tr

Bilgi için:ZEYNEP OKUR  
Unvan:HEMSİRE  
Telefon No:0312 336 3220

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 36e73bca-68d4-43c3-804c-c8d97729cde9 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

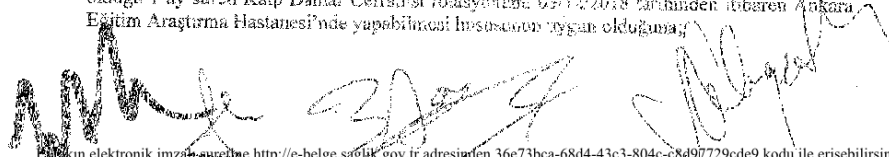
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Sağlık  
Uygulama ve Araştırma Merkezi

TIPTA UZMANLIK ve EĞİTİM KURULU TOPLANTI KARAR TUTANAĞI

Toplantı Sayısı :56  
Toplantı Tarihi :27.11.2018 Salı  
Saat :14:00

KARARLAR

1. Hastanemiz Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği İdari Sorumlusu Uzm. Dr. Burcu YUĞRULU AYANOĞLU tarafından planlanan "Tedavi Yönelik Anti Kanser İlaçlarına Bağlı Gelişen Papülopüstüller Döküntülerinin Retrospektif Değerlendirilmesi" konulu retrospektif çalışmanın hastanemizde gerçekleştirilmesi hususunun uygun olduğuna;
2. Hastanemiz Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği Araştırma Görevlisi Dr. Hayriye AŞÇI'nın Tıpta ve Diğ. Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi mevzuatı çerçevesinde uzmanlık eğitimi sürecinde 1(bir) ay süreli Göğüs Hastalıkları rotasyonuna 01/01/2019 tarihinden itibaren SBÜ Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği'nde yapabilmesi hususunun uygun olduğuna;
3. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanlığı'nda öğretim üyesi olarak görev yapan Prof. Dr. Leyla DİNÇ'in sorumlu araştırmacı olduğu, yüksek lisans öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIZ'ın "Hemşirelerin Duygusal Tükenme Davranışları ve Duygusal Emmeğe İlgili Görüşleri" konulu anket niteliğindeki tez çalışmasının hastanemizde gerçekleştirilmesi hususunun uygun olduğuna;
4. Hastanemiz Hematoloji Kliniği hemşiresinden Esra AYAKULU'nun "Hematolojik Kök Hücre Nakli Yapılan Hastaya Bakım Verenler: Karınik İliği Transplantasyonu Ünitesi Hemşirelerinin Perspektifi" konulu anket niteliğindeki çalışmanın hastanemizde gerçekleştirilmesi hususunun uygun olduğuna;
5. Hastanemizde Tıbbi Onkoloji Ana Bilim Dalı Eğitim ve İdari Sorumlusu Prof. Dr. Berna ÖKSÜZOĞLU sorumluluğunda yürütülecek olan, Uly İlaç Tic. Ltd. Şti. tarafından desteklenen "Daha Önce Tedavi Almış Hormon Receptör Pozitif, HER2 Negatif Metastatik Memme Kanseri Hastaların Abemacicicil Alımı Toleransında Yavaşlık Etkisinin Araştırıldığı Açık Etikeli, Randomize Faz 2 Çalışma" başlıklı klinik çalışma için sağlık tesisimizin fiziki, idari ve teknik altyapı yönünden uygun olduğuna;
6. Hastanemiz Genel Cerrahi Kliniği asistanlarından Dr. Galip BELTİR'in Tıpta ve Diğ. Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin 18. maddesi gereğince yapmakla yükümlü olduğu 1 ay süreli Kalp Damar Cerrahisi rotasyonuna 03/12/2018 tarihinden itibaren Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi'nde yapabilmesi hususunun uygun olduğuna;



Elektronik imza adresine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 36e73bea-68d4-43c3-804e-c8d97729cde9 kodu ile erişebilirsiniz.

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

7. Hastanemiz Genel Cerrahi Kliniğinden Doç. Dr. İMEL DOĞAN tarafından yürütülecek olan "Mide Kanseri Hastalarda Gastrektomi Öncesi ve Sonrası İmmünohistokimya ve RT-PCR ile Peritonda Serbest Tümör Pozitiflik İncelenebilirliği ve Sorrası Sağkalıma Etkisi" konulu çalışma Multidisipliner Kanser Çalışma Komisyonu üyelerinden oluşturulan Bilimsel Değerlendirme Ekibi marifetiyle değerlendirilip onaylanmıştır. Çalışmanın bütçesinin desteklenmesi hususuna uygun olduğuna;
8. Hastanemiz Anestezi ve Reanimasyon Kliniği asistanlarından Dr. Kubilay KÜÇÜK'ün Anestezi ve Reanimasyon eğitiminde hastanemizde yapılabilecek cerrahilerin anestezi ile ilgili bilgi ve görgülerini artırmak amacıyla 2 ay süreli Kalp-Damar Cerrahi Anestezi rotasyonunu 03/12/2018 tarihinden itibaren Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi'nde yapabileceği hususunun uygun olduğuna;
9. Hastanemiz Anestezi ve Reanimasyon Kliniği asistanlarından Dr. Sinan GEVENKİRİŞ'in Anestezi ve Reanimasyon eğitiminde hastanemizde yapılabilecek cerrahilerin anestezi ile ilgili bilgi ve görgülerini artırmak amacıyla 1 ay süreli Çocuk Cerrahisi Anestezi rotasyonunu 03/01/2019 tarihinden itibaren Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapabileceği hususunun uygun olduğuna;
10. Hastanemiz Anestezi ve Reanimasyon Kliniği asistanlarından Dr. Sinan GEVENKİRİŞ'in Anestezi ve Reanimasyon eğitiminde hastanemizde yapılabilecek cerrahilerin anestezi ile ilgili bilgi ve görgülerini artırmak amacıyla 1 ay süreli Obstetrik Anestezi rotasyonunu 03/12/2018 tarihinden itibaren Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapabileceği hususunun uygun olduğuna;
11. Hastanemiz Üroloji Kliniği asistanlarından Dr. Halil Çağrı AYBAL'ın Tıpta ve Diğ. Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin 18. maddesi gereğince yapmakla yükümlü olduğu 3 ay süreli Genel Cerrahi rotasyonuna 03/12/2018 tarihinden itibaren Hastanemizde yapabileceği hususunun uygun olduğuna;
12. Hastanemizde çalışan hemşire ve sağlık fiziklilerinin hastanemizde 15-16 Aralık 2018 tarihlerinde yapılacak olan "Eti Klinik Uygulamalar Kursu" katılım ücretini karşılaması hususunun uygun olduğuna;

Oybirliği ile karar verilmiştir.

Doç. Dr. Feriye ÖZONTAS

Başkan Yardımcısı  
Prof. Dr. Halil BASAL

Üye  
Prof. Dr. İnci ERGÜRHAN İLHAN

Üye  
Uzm. Dr. Bekir KAYI  
Rad. Onk. Eğt. Uzmanı

Üye  
Prof. Dr. Samet ÖZÜNEK

Sekreteryası  
Hem. Zeynep ÖZKUR

## EK-7: Araştırmanın Yürütüldüğü Hastanelerden Alınan İzinler



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Ankara Mesleki Ve Çevresel Hastalıklar Hastanesi Başhekimliği

ANKARA MESLEKİ VE ÇEVRESEL HASTALIKLAR  
HASTANESİ - ANKARA MESLEKİ VE ÇEVRESEL  
HASTALIKLAR HASTANESİ

01/11/2018 15:18 - 29046609 - 929 - E 3904



0075996397

Sayı : 29046609-929  
Konu : Ayşegül Tuğba YILDIZ (Tez  
Çalışması)

### ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 10/08/2018 tarihli ve 90169164-799-1937 sayılı yazınız.

İlgi'de kayıtlı yazı ile Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanlığı'nda öğretim üyesi olarak görev yapan Prof.Dr.Leyla DİNÇ'in sorumlu araştırmacı olduğu ve yüksek lisans öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIZ'ın "Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeğe İlişkin Görüşleri" konulu tez çalışmasının çalışmasının uygulamasının 17 Eylül 2018-30 Kasım 2018 tarihleri arasında aşağıda belirtilen hastanelerde uygulama yapılmasına yönelik gerekli izin talebi yazısı yazınız ekinde gönderilmiş olup, söz konusu talep Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz edirim.

e-İmzalıdır.  
Uzm. Dr. Mevlüt KARATAŞ  
Başhekim

Osmangazi mah. Atıklar Sk. No:45 Keçiören/ANKARA  
Faks No:3125808305

e-Posta:salim.yurt@saglik.gov.tr İnt.Adresi: www.ankarameslek Hastanesi.gov.tr

Bilgi için:Salim YURT  
Unvan:SAĞLIK MEMURU

Telefon No:+90 312 580 83 95 / 31 61

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 87a6ca35-50b-431f-8a32-abb08fe318de kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve  
Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi

SBU ANKARA ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI  
HEMATOLOJİ ONKOLOJİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA  
HASTANESİ - ANKARA ÇSHEO EĞİTİM  
KOORDİNATÖRLÜĞÜ BİRİMİ  
77/08/2018 18.45 - 98206329 - 799 - E.162



Sayı : 98206329/770  
Konu : Ayşegül Tuğba YILDIZ  
(Tez Çalışması)

ANKARA VALİLİĞİ  
İL Sağlık Müdürlüğü'ne

İlgi :Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nün 10.08.2018 Gün ve E.1937 Sayılı Yazısı

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIZ'ın "Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeye İlişkin Görüşleri" başlıklı tez çalışmasını Hastanemizde yapması uygun görülmüştür. Bilgilerinize arz ederim.

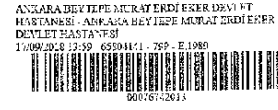
Prof. Dr. Emrah ŞENEL  
Baştabip

Şehit Ömer Halisdemir Cad. Kurtdereli Sok. Altındağ/ANKARA Tel: 0312 596 96 00 (Eğitim Koordinatörlüğü:9859)  
Fax: 0312 347 23 30 Mail: info@ankaracocuk.gov.tr

Evrakın elektronik imza suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 749eba18-bc9a-498e-89a3-81bbd3cb8543 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Ankara Beytepe Murat Erdi Eker Devlet Hastanesi



Sayı : 65804141-799  
Konu : Ayşegül Tuğba YILDIZ  
(Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ.ÜÇÜNE

İlgi : 10/08/2018 tarihli ve 90169164-799-1937 sayılı yazı

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanlığı'nda yüksek lisans öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIZ'ın "Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeye İlişkin Görüşleri" konulu tez çalışmasının uygulamasının yapılmasına yönlük gerekli izin talebiniz hastanemiz tarafından değerlendirilerek uygun görülmüştür.

Gereği için bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Uzm. Dr. Hamza BOZKURT  
Başhekim.

Beytepe Murat Erdi Eker Dİİ  
Faks No:03129060510

e-Posta:naima.kalayci@saqlik.gov.tr İnt. Adresi:  
<http://www.muraterdiekerdevlethastanesi.gov.tr/>

Evrazın elektronik imzalı suretine <http://e-bolge.saglik.gov.tr> adresinden 329015ad-6102-495e-az74-af45b87fe782 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

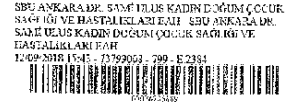
Bilgi için:Naima KALAYCI  
Unvan:HEMŞİRE

Telefon No:0312 960 06 70



T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

SBU Ankara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları  
EAH



Sayı : 73799008-799  
Konu : Ayşegül Tuğba YILDIZ

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ'NE

İlgi: 10/08/2018 tarihli ve 90169164-799-1937 sayılı yazı.

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Başkanlığı'nda öğretim üyesi olarak görev yapan Prof.Dr.Leyla DİNÇ'in sorumlu araştırmacı olduğu ve yüksek lisans öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIZ'ın "Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeye İlişkin Görüşleri" konulu tez çalışmasının kurumumuzda yapma isteği başhekimliğimizce uygun bulunmuştur.

Gereğini ve bilgilerinizi arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Doç. Dr. A. Zülfikar AKELMA  
Başhekim

Babın caddesi No:36 06080 Telsizler/ Ankara

Bilgi için: Esin BEŞPINAR

Faks No: (0312)305 6460

Unvan: SÜREKLİ İŞÇİ

e-Posta: esin.bespinar@saglik.gov.tr İnt.Adresi: esin.bespinar@saglik.gov.tr

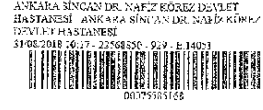
Telefon No: (0312)3056040

Bvrakın elektronik imzalı suretine <http://e-bilgi.saglik.gov.tr> adresinden d66c3065-505f-49c2-8ee0-caeac6123134 kodu ile erişebilirsiniz.

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



T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Ankara Sincan Dr. Nafiz Körez Devlet Hastanesi



Sayı : 22568850/929  
Konu : Ayşegül Tuğba YILDIZ  
(Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 10/08/2018 tarihli ve 90169164-799-1937 sayılı yazı.

İlgi sayılı yazınıza istinaden Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanlığı'nda öğretim üyesi olarak görev yapan Prof.Dr.Leyla DİNÇ'in sorumlu araştırmacı olduğu ve yüksek lisans öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIZ'ın "Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeye İlişkin Görüşleri" konulu tez çalışmasının çalışmasının uygulamasının 17 Eylül 2018 - 30 Kasım 2018 tarihleri arasında hastanemizde yapma talebi Hastanemiz Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğüne uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Dr. Gül KURTULUŞ  
Başhekim a.  
Başhekim Yardımcısı

12. CADDE SEMT POLİKLİNİĞİ 06930 SINCAN/ANKARA  
Faks No:0312 2635561

e-Posta:ozlem.yesil@sağlık.gov.tr İnt.Adresi: ÖZLEM YEŞİL Tel:0312 2635555  
e-Posta:ozlem.yesil@sağlık.gov.tr

Bilgi için:Özlem YEŞİL.  
Unvan: İBBİ SEKRETER  
Telefon No:0312 2635555-178

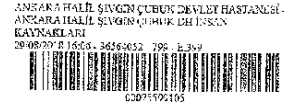
Evrakın elektronik imzalı suçlusu: <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden den472c1-2b62-44e8-b409-c7e3625b2923 koda ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5076 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.





T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Ankara Halil Şıvgın Çubuk Devlet Hastanesi Yöneticiliği



Sayı : 36564052-799  
Konu : Ayşegül Tuğba YILDIZ  
(Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 10/08/2018 tarihli ve 90169164-799-1937 sayılı yazı.

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanlığında öğretim üyesi olarak görev yapan Prof.Dr.Leyla DİNÇ'in sorumlu araştırmacı olduğu ve yüksek lisans öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIZ'ın "Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeye İlişkin Görüşleri" konulu tez çalışmasının uygulamasının 17 Eylül 2018 - 30 Kasım 2018 tarihleri arasında ilgi sayılı yazınızda isimleri belirtilen hastanelerde uygulama yapmasına yönelik gerekli izin talepli yazınız, Hastane Başlılığıımızca incelenmiş olup; tez uygulamasına başlamadan önce hemşirelerin rızası alınmak kaydıyla, söz konusu çalışma sonucunun, Bakanlığımızın bilgisi dışında ilan edilmemesi, başka bir amaçla kullanılmaması, başka makam ve kişilere verilmemesi, bir örneğinin ilgili üniversite tarafından Müdürlüğümüze gönderilmesi kaydıyla tez çalışmalarını kurumumuzda yapmalarında bir sakınca bulunmamaktadır.

Bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Op.Dr.Burhan KAYATÜRK  
Başhekim

Not: EK için imleci bu satırın başına konulmuştur. Daha sonra üstteki alanındaki "Ekleri Yaz" butonuna tıklayınız.

Cumhuriyet Mahallesi, Ankara Bulvarı No:54 Çubuk/ANKARA  
Faks No 0312 8376288

Posta: ali.yeler@saglik.gov.tr İnternet Adresi: www.cubukhastanesi.gov.tr

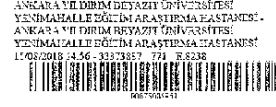
Bilgi için: Ali YEYER  
Unvan: SAĞLIK MEMURU

Telefon No: 0 312 837 81 10 - 1224

Erzakin elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 01a17c33-955c-48f0-b112-405da839823c kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesi



Sayı : 33373887-771  
Konu : Tez Çalışması/Ayşegül Tuğba  
YILDIZ

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi: a) Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nün 10/08/2018 tarih ve E.1937 sayılı yazısı  
b) Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı'nın 09/08/2018 tarihli ve 74773959 barkodlu yazısı.

İlgili yazılar ile anılan çalışmanın, hizmeti aksatmayacak şekilde bizzat Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanlığı'nda öğretim üyesi olarak görev yapan Prof.Dr.Leyla DİNÇ'in sorumlu araştırmacı olduğu ve yüksek lisans öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIRIZ tarafından 17/09/2018 - 30/11/2018 tarihleri arasında yürütülmesi, katılımların gönüllülük esasına dayandırılarak katılımcıların yazılı onamlarının alınması, çalışma sonucunun Bakanlığımızın bilgisi dışında ilan edilmemesi, başka bir amaçla kullanılmaması ve başka makam, kişilere verilmemesi, ayrıca söz konusu çalışma sonucunun bir örneğinin ilgilinin kendisi tarafından İl Sağlık Müdürlüğümüze gönderilmesi kaydıyla, çalışmanın Kurumumuzda yapılmasında sakınca yoktur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Prof.Dr.Gülten KIYAK  
Başhekim

**DAĞITIM:**  
Ankara İl Sağlık Müdürlüğü  
Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı

Yeni Rat: Mah. 2026. Cad. Batıkent - Yenimahalle / ANKARA  
Faks No:587 24 37

e-Posta:dilek.lageci@segluk.gov.tr İnt. Adresi: yenimahalleegitimbirimi@gmail.com

Bilgi için:Dilek BAĞCI

Unvan: Veri Hazırlama ve Kontrol İşlt.

Telefon No:0312 587 25 81

Evrakın elektronik irzaiatı için <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 10e88559-2aac-4c34-90b3-e57966c0e82c kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanunu göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Ankara Ulus Devlet Hastanesi Başhekimliği



Sayı : 69668506-799  
Konu : Ayşegül Tuğba YILDIZ  
(İz Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE  
(ASM Sağlık Hizmetleri Başkanlığı/Sağhım Geliştirilmesi Birimi)

İLGİ : 10/08/2018 tarihli ve 90169164-799-1937 sayılı yazınız.

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanlığı'nda öğretim üyesi olarak görev yapan Prof.Dr.Leyla DİNÇ'in sorumlu araştırmacı olduğu ve yüksek lisans öğrencisi Ayşegül Tuğba YILDIZ'ın "Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeye İlişkin Görüşleri" konulu araştırma çalışması talebine ilişkin yazısı incelenmiş, ilgili talep çalışma sonucunun bir örneğinin ilgili üniversite tarafından hastanecınız yönetimine gönderilmesi kaydı ile Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Op. Dr.Kadir KAZER  
Başhekim V.

Ulus Devlet Hastanesi-İnsan Kaynakları Birimi  
Faks No:(0312) 317 53 34

e-Posta:Selma.Yaylaci@saglik.gov.tr İnt. Adresi: Doğanbey Mh., Kültür Bakanlığı  
Eski Eserler Genel Müdürlüğü (Gayret Sk.) No:6, 06050 Altındağ/Ankara

Evrakın elektronik imza suretine <http://e-bc.ge.saglik.gov.tr> adresinden 721b4a50-e935-4298-88de-859458507148 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:Selma YAYLACI

Unvan:TIBBİ SEKRETER

Telefon No:(0312) 509 70 00

## **EK-8: Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeğe İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi Konulu Çalışma İçin Aydınlatılmış Onam Formu**

Değerli Meslektaşım,

Duygusal emek, duygulardan kaynaklanan, ancak duyguların yönetilmesini gerektiren, birçok faktör ile ilişkili ve hemşirelerin çalışma yaşamında olumlu ya da olumsuz sonuçlara yol açan karmaşık bir kavram ve emektir. Hemşirelerin duygusal emeğine yönelik çalışmalar, hemşirelik bakımının fiziksel ve zihinsel emek boyutunun yanı sıra, görünürlüğü son derece sınırlı olan duygusal emeğinin de ortaya konulabilmesi bakımından önemlidir.

Bu araştırma Prof. Dr. Leyla Dinç'in danışmanlığında, Ayşegül Tuğba Yıldız tarafından yüksek lisans tez çalışması olarak yürütülmektedir. Araştırmanın amacı hemşirelerin duygusal emek davranışlarını ve duygusal emeğe ilişkin görüşlerini incelemektir.

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz bu araştırmanın uygulanmasında sizlerden, "Sosyo-Demografik Özellikler ve Duygusal Emeğe İlişkin Görüşler Formu" ve "Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı Ölçeği" olmak üzere iki form doldurmanız beklenmektedir. Bu araştırmadan elde edilecek veriler, kimliğiniz belirtilmeden, hastanelerde hemşirelik hizmetlerinin gelişmesine katkı sağlayacak uygulamaların geliştirilmesinde ve bilimsel nitelikli yayınlarda kullanılabilir. Bu amaçların dışında veriler, kesinlikle kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecektir. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz. Araştırmaya katılım gönüllük esasına dayalıdır. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

İşbirliğiniz için teşekkür ederim.

Ayşegül Tuğba Yıldız

0541 859 50 60 tugba.8419@gmail.com

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü/ Hemşirelik Esasları

**Katılımcının Beyanı:**

Yüksek lisans öğrencisi Ayşegül Tuğba Yıldız tarafından, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Yüksek Lisans Programı'nda "HEMŞİRELERİN DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞLARI VE DUYGUSAL EMEĞE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ" isimli bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilendirmeden sonra bu araştırmanın birinci aşamasına katılımcı olarak davet edildim.

Bu araştırmaya birinci aşamasına katılmam durumunda araştırmacı ile aramızda kalması gereken bilgilerin gizliliğine araştırma sırasında büyük bir özen gösterileceğine inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ancak araştırmacıyı zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağını bilincindeyim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır

Araştırma sırasında bir sorun ile karşılaştığımda; hafta içi 08-17 saatleri arasında, araştırmacı Ayşegül Tuğba Yıldız'ı 0 541 859 50 60 no'lu telefonda arayabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Bu araştırmaya katılmam karşılığında kurumsal yanda bireysel bir karşılık beklemiyorum. Bana yapılmış tüm açıklamaları anlamış bulunmaktayım. Belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırmada katılımcı olarak yer alma kararı verdim. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllükle kabul ediyorum.

İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı	Görüşme Tanığı	Katılımcı ile Görüşen Araştırmacı
Adı, Soyadı:	Adı, Soyadı:	Adı Soyadı:
Adres:	Adres:	Adres:
Tel:	Tel:	Tel:
İmza:	İmza:	İmza:

**EK-9: Hemşireler İçin Duygusal Emek Davranışı Ölçeği Kullanım İzni**

22.06.2018

**Sayın Prof.Dr. Leyla Dinç**

Danışmanı olduğunuz Ayşegül Tuğba Yıldız adlı Yüksek lisans öğrencinizin "Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışları ve Duygusal Emeğe İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi" başlıklı tez çalışmasında tarafımızca geliştirilmiş olan Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı Ölçeğinin kullanılması uygundur.

Saygılarımla.

Dr.Öğ.Üyesi Seda Değirmenci Öz



### EK-10: Hemşirelerin Duygusal Emek Ölçeğine Verdikleri Yanıtların Dağılımı

	No	Ölçek Maddeleri	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kısmen Katılıyorum		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum	
			S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
Yüzeysel Davranış	1	Hastayla sorun yaşadığımda olayın üzerine gitmeyerek beklemeyi tercih ederim.	6	2,74	33	15,07	81	36,99	62	28,31	37	16,89
	5	Olumsuz durumları önlemek için sakin davranırım.	3	1,37	5	2,28	43	19,63	99	45,21	69	31,51
	8	Gerilim yaşamamak için kendimi kontrol etmeye çalışırım.	4	1,83	4	1,83	34	15,53	104	47,48	73	33,33
	10	Ailevi sorunlarımı, iş ortamına yansıtılmamaya çaba gösteririm.	4	1,83	6	2,74	31	14,16	83	37,89	95	43,38
	12	Yaşanan olumsuz olayları dikkate almadan, mesleğimin gereklerini yaparım.	6	2,74	11	5,02	53	24,20	82	37,45	67	30,59
	17	Meslek imajımı korumak için gerçek duygularımı (ağlama, üzülme vb.) çevreme göstermemeye çalışırım.	3	1,37	16	7,31	74	33,79	79	36,07	47	21,46
Derinlemesine Davranış	2	Hastaların gereksinimlerini karşılamak için görevim dışında da çaba gösteririm.	8	3,65	22	10,05	65	29,68	79	36,07	45	20,55
	3	Hastaların olumlu geri bildirim vermeleri (teşekkür etmeleri) çalışma isteğimi artırır.	5	2,28	7	3,20	21	9,59	78	35,61	108	49,32
	4	Hastanın yaşadığı duygusal çöküntüyü (mutsuzluğu) hissederim.	5	2,28	5	2,28	32	14,61	111	50,69	66	30,14
	7	Mesleğimin duygusal olarak bana çok şey kattığını düşünürüm.	4	1,83	11	5,02	40	18,26	75	34,25	89	40,64
	9	Tüm olumsuzluklara karşı hasta doyum ve mutluluğu için çaba gösteririm.	4	1,83	10	4,57	46	21,00	104	47,49	55	25,11
	11	Hastaların yaşadığı sağlık sorunlarını, benim de yaşayabileceğimi düşünürüm.	3	1,37	5	2,28	33	15,07	75	34,25	103	47,03
	14	Hastayla aramızda güven bağı oluşması gerektiğini düşünürüm.	3	1,37	6	2,74	34	15,53	81	36,98	95	43,38
	15	Hemşirelik, insanın kendisinden önce başkasını düşünmeyi gerektiren bir meslektir.	9	4,11	27	12,33	59	26,94	70	31,96	54	24,66
	16	Hastalara bakım verirken olumsuz ruh halim kendiliğinden yok olur.	2	0,91	38	17,35	78	35,62	73	33,33	28	12,79
	18	Tüm mesai boyunca hastalarla yakın iletişim halinde bulunurum.	2	0,91	11	5,02	71	32,42	88	40,19	47	21,46
	21	Çalışma ortamındaki olumsuzlukları, çalışma arkadaşlarımla konuşarak rahatlarım.	3	1,37	10	4,57	65	29,68	92	42,01	49	22,37
	22	Hemşirelik mesleği duygusal anlamda çaba göstermeyi gerektirir.	3	1,37	5	2,28	28	12,79	80	36,53	103	47,03
	23	Hastaların korku ve endişelerini gidererek kendilerini güvende hissetmelerine çalışırım.	2	0,91	3	1,37	28	12,79	92	42,01	94	42,92
Samimi Davranış	6	Hastaların kalbini kırdığımda pişmanlık duyarım.	4	1,83	7	3,20	40	18,26	73	33,33	95	43,38
	13	Hastalarla konuşmaktan, sohbet etmekten hoşlanırım.	4	1,83	10	4,57	68	31,05	90	41,10	47	21,46
	19	Hastalara, karşılık beklemeden yaklaşırım.	3	1,37	5	2,28	26	11,87	87	39,73	98	44,75
	20	Hastalara içten gülümseyerek bakım veririm.	2	0,91	6	2,74	49	22,37	94	42,93	68	31,05
	24	Hastalara içimden geldiği gibi davranırım.	4	1,83	22	10,05	70	31,96	63	28,76	60	27,40

### EK-11: Örneklem Hacmi Tablosu

Evren Büyük- lüğü	±0.03 örneklem hatası (d)			±0.05 örneklem hatası (d)			±0.10 örneklem hatası (d)		
	p=0.5 q=0.5	p=0.8 q= 0.2	p=0.3 q=0.7	p=0.5 q=0.5	p=0.8 q= 0.2	p=0.3 q=0.7	p=0.5 q=0.5	p=0.8 q= 0.2	p=0.3 q=0.7
100	92	87	90	80	71	77	49	38	45
500	341	289	321	217	165	196	81	55	70
750	441	358	409	254	185	226	85	57	73
1000	516	406	473	278	198	244	88	58	75
2500	748	537	660	333	224	286	93	60	78
5000	880	601	760	357	234	303	94	61	79
10000	964	639	823	370	240	313	95	61	80
25000	1023	665	865	378	244	319	96	61	80
50000	1045	674	881	381	245	321	96	61	81
100000	1056	678	888	383	245	322	96	61	81
1000000	1066	682	896	384	246	323	96	61	81
100 milyon	1067	683	896	384	245	323	96	61	81

Kaynak: Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2004). *Spss uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Detay Yayıncılık. s.50



## EK-12: Turnitin Ekran Görüntüsü

TEZİN TAM BAŞLIĞI: HEMŞİRELERİN DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞLARI VE DUYGUSAL EMEĞE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ

ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI: AYŞEGÜL TUĞBA YILDIZ

DOSYANIN TOPLAM SAYFA SAYISI: 47

### HEMŞİRELERİN DUYGUSAL EMEK DAVRANIŞLARI VE DUYGUSAL EMEĞE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ

#### ORIJINALLIK RAPORU



#### BİRİNCİL KAYNAKLAR

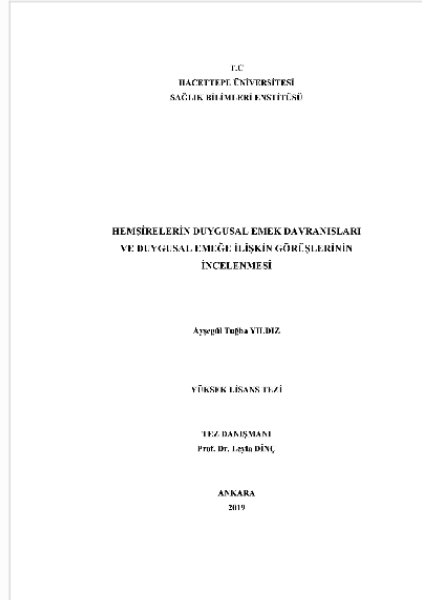
<b>1</b>	<b>Submitted to TechKnowledge Turkey</b> Öğrenci Ödevi	% <b>1</b>
<b>2</b>	<b>edergi.mehmetakif.edu.tr</b> İnternet Kaynağı	% <b>1</b>
<b>3</b>	<b>ato.org.tr</b> İnternet Kaynağı	% <b>1</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Selçuk Üniversitesi</b> Öğrenci Ödevi	% <b>1</b>
<b>5</b>	<b>www.khsdergisi.com</b> İnternet Kaynağı	% <b>1</b>
<b>6</b>	<b>dergipark.org.tr</b> İnternet Kaynağı	% <b>1</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Konya Necmettin Erbakan University</b> Öğrenci Ödevi	<% <b>1</b>
<b>8</b>	<b>docplayer.biz.tr</b> İnternet Kaynağı	<% <b>1</b>

**EK-13: Dijital Makbuz****Dijital Makbuz**

Bu makbuz ödevinizin Turnitin'e ulaştığını bildirmektedir. Gönderiminize dair bilgiler şöyledir:

Gönderinizin ilk sayfası aşağıda gönderilmektedir.

Gönderen: Ayşegül Tugba YILDIZ  
Ödev başlığı: Duygusal emek  
Gönderi Başlığı: HEMŞİRELERİN DUYGUSAL EMEK..  
Dosya adı: AysegulTugbaTezturnitin\_24\_07\_20...  
Dosya boyutu: 1.01M  
Sayfa sayısı: 46  
Kelime sayısı: 10,922  
Karakter sayısı: 76,016  
Gönderim Tarihi: 24-Tem-2019 04:23PM (UTC+0300)  
Gönderim Numarası: 1154618591



## 9. ÖZGEÇMİŞ

### I. Bireysel Bilgiler

Adı-Soyadı: Ayşegül Tuğba YILDIZ

Doğum yeri ve tarihi: Kayseri 04.09.1984

Uyruğu: T.C.

İletişim adresi ve telefonu: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ankara.

tugba.8419@gmail.com

### II- Eğitimi

İlkokul: Arif Eminoğlu İlkokulu (1991-1995)

Ortaokul: Mustafa Yazar İlköğretim Okulu (1995-1998)

Lise: Melikgazi Süper Lisesi (1998-2001)

Lisans: Erciyes Üniversitesi / Biyoloji Bölümü (2002-2006)

Yüksek Lisans: Erciyes Üniversitesi / Eğitim Bilimleri Enstitüsü (2009-2011)

Lisans: Nuh Naci Yazgan Üniversitesi / Hemşirelik Bölümü (2013-2017)

Yüksek Lisans: Hacettepe Üniversitesi / Sağlık Bilimleri Enstitüsü (2017-2019)

### III- Mesleki Deneyimi

Araştırma Görevlisi: Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi (2018-)

