Pediatri Hemşirelerinin Empatik Eğilim, Duygusal Emek Davranışları ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki

The Relationship Between Empathic Tendencies, Emotional Labor Behaviors and Burnout Levels of Pediatric Nurses

(Araştırma)

Gamze YILMAZ*, Gülbeyaz BARAN DURMAZ**

ÖZ

Amaç: Çalışma pediatri hemşirelerinin empatik eğilim, duygusal emek davranışları ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı tipte gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, herhangi bir örneklem seçimine gidilmeden, Ağrı il merkezi ve pediatri servisi bulunan ilçe hastanelerinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 66 pediatri hemşiresi ile yürütülmüştür. Araştırmada veri toplama aracı olarak "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Empatik Eğilim Ölçeği", "Duygusal Emek Ölçeği" ve "Maslach Tükenmişlik Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: Pediatri hemşirelerinin yaş ortalaması 28.36±6.13 dür. Hemşirelerin %54.5'inin kadın, %60.6'sının evli, %62.1'inin lisans mezunu olduğu, %43.9'unun 2-5 yıldır pediatri hemşiresi olduğu bulunmuştur. Pediatri hemşirelerinin orta düzeyde empatik eğilime sahip olduğu; duygusal emek ölçeğinde duygusal çaba ve yüzeysel davranış alt boyutlarının daha çok kullandığı; duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutunda orta düzeyde, kişisel başarı boyutunda ise yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin empatik eğilim ve tükenmişlik puan ortalamaları arasında ve yüzeysel davranış ile duygusal tükenme arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde negatif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç: Yüksek empatik eğilimin ve yüzeysel davranış göstermenin pediatri hemşirelerinin tükenmişlik düzeylerini azalttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Duygusal emek, empati, pediatri hemşiresi, tükenmişlik*

ABSTRACT

Aim: This study was conducted as a descriptive study to determine the relationship between the empathic tendency, emotional labor behaviors, and burnout levels of pediatric nurses.

Material and Methods: The study was carried out without any sample selection with 66 pediatric nurses working in hospitals in Ağrı province center and in district hospitals with pediatric service and who agreed to participate in the study. "Introductory Information Form", "Empathic Tendency Scale", "Emotional Labor Scale" and "Maslach Burnout Scale" were used as data collection tools.

Results: The average age of participating pediatric nurses was found to be 28.36±6.13. 54.5% of them were female, 60.6% of them were married, 62.1% had bachelor's degree, 43.9% of them worked as a pediatric nurse for 2-5 years. It was determined that the pediatric nurses had moderate empathic inclination and used emotional effort and superficial behavior sub-dimensions more on emotional labor scale. It was found that the nurses experienced moderate burnout in the emotional exhaustion and desensitization sub-dimension and high-level burnout in personal success dimension. There was a statistically significant negative correlation between empathic tendency and average burnout scores of nurses and between superficial behavior and emotional exhaustion ($p<0.05$).

Conclusion: High emphatic tendency and superficial behavior have been found to reduce burnout levels of pediatric nurses.

Key Words: *Burnout, emotional labor, empathy, pediatric nurse*

*Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Ağrı, Türkiye, E-mail: gamzeyilmaz@live.com, Tel:04722154000, ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0417-170X

**Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Diyarbakır, Türkiye, E-mail: rozbaran@gmail.com, Tel:04122488037, ORCID: https://orcid.org/0000-0001-5591-3710

Geliş Tarihi: 4 Ocak 2018 Kabul Tarihi: 17 Nisan 2019

Atıf/Citation: Yılmaz G., Baran Durmaz G Pediatri Hemşirelerinin Empatik Eğilim, Duygusal Emek Davranışları ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2019; 6(2): 92-100. DOI: 10.31125/humhemsire.598563

***Bu çalışma 29 Kasım-2 Aralık 2017 tarihleri arasında Antalya Xanadu Resort Hotel'de gerçekleştirilen 6. Ulusal 1. Uluslararası Pediatri Hemşireliği Kongresi'nde Sözlü Bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Duygusal emek, günümüzde birçok hizmet alanı ve mesleğin vazgeçilmez bir kavramı olarak karşımıza çıkmaktadır[1]. Meslek yaşamında fiziksel ve zihinsel emeğin yanında insan davranışının bir parçası olan duygular da emek gücü olarak ele alınmaktadır[2]. Duygusal emeğin hemşirelik mesleği için zorunlu olduğu ve sağlık bakımında hizmet kültürünün ayrılmaz bir parçası olduğu savunulmaktadır[3]. Duygusal emek "duygu" ve "emek" kavramlarından yola çıkılarak "insanın bilinçli olarak giriştiği çalışma sürecinin, kendi iç dünyasında uyandırdığı izlenim" olarak tanımlanmaktadır[1]. Duygusal emek kavramını 1979'da ilk defa gündeme getiren Hochschild duygusal emeği "duyguların, iş gereği insanlar tarafından gözlenecek şekilde düzenlenerek yüzeysel ve bedensel gösterimde bulunulması" olarak ifade etmektedir[4]. Bu kavram, çalışanların işyerlerinde veya çalışma esnasında gerçek duygularından farklı olarak, kendilerinden beklenen duyguları sergilemeleri şeklinde de açıklanmaktadır[5]. Duygusal emek, insanları anlama çabası, insanların hissettiklerini önemseme, onların duygularıyla ilgilenme ve kendi duygularımış gibi hissetme, yani empati kurma yeteneği olarak da tanımlanmaktadır[6,7]. Empatinin ve empatik yeteneğe sahip olmanın duygusal emek gerektiren işlerde oldukça önemli olduğu ve en fazla duygusal emek kullanan meslek gruplarından birinin hemşireler olduğu belirtilmektedir[4,7,8]. Hemşirelik, bireylerin fiziksel, sosyal ve duygusal gereksinmelerini tanımaya ve bunların karşılanmasına odaklanan bir bakım ve yardım mesleği olması itibari ile empati hemşirelik bakımının dolayısıyla yardım edici ilişkinin en temel bileşeni olarak ele alınmaktadır[9,10]. Hemşireler hastalara empatik bir tutumla yaklaştıkları taktirde hastayı doğru anlayabilir, hastaların gereksinimlerinin, istek ve ihtiyaçlarının neler olduğunu daha doğru saptayabilir, dolayısıyla daha kaliteli hemşirelik bakımı sunabilir[11]. Empati sayesinde hemşire kendisini hastasının yerine koyarak, onun duygu ve düşüncelerini anlamaya çaba gösterirken, kendi duygularını da düzenleyerek, o anda yansıtması gereken duyguyu gerçekte de hissetmek için çaba harcamaktadır. Hissettiği duygu ve sergilemek zorunda olduğu duygu birbirinden farklı olduğu halde, hemşire empati aracılığı ile duygularını değiştirme ve şartlara uydurma yolunu seçmektedir. Yüksek empatik eğilim özelliği olanlar daha olumlu uyum deneyimleri yaşamakta ve düşük empatik eğilimi olanlara göre daha az duygusal emek sarf etmektedir[12]. Hemşirenin işini yaparken kendisinden beklenilen duyguları sergilemesi yani duygusal emek göstermesi beklenmektedir. Ancak hemşire gerçekte hissettiği duygular ile ondan beklenen duygular arasında "çatışma" yaşadığında karşılaştığı "duygusal uyumsuzluk" durumunu azaltmak için aşırı çaba sarf etmekte, bu durum onun üzerindeki gerilimi, baskıyı, stresi arttırmakta ve sürekli rol yapma nedeniyle duygusal kaynaklarının tükenmesi sonucu duygusal olarak yıpranma ve tükenmişlikle karşı karşıya kalmaktadır[4,13-15]. Tükenmişlik "işi gereği yoğun duygusal taleplere maruz kalan ve sürekli diğer insanlarla yüz yüze çalışmak durumunda olan kişilerde görülen fiziksel bitkinlik, uzun süreli yorgunluk çaresizlik ve umutsuzluk duygularının, yapılan işe, hayata ve diğer insanlara karşı olumsuz tutumlarla yansıması ile oluşan bir sendrom" olarak tanımlanmaktadır[16]. Duygular uygun şekilde yönetilmedikçe ve desteklenmedikçe, hasta memnuniyetini sağlamak için hemşirelerin yoğun şekilde kullandıkları duygusal emek mesleki stres ve tükenmişlikle sonuçlanacaktır[14,17,18]. Yüksek duygusal emek düzeyinin hemşirelerde tükenmişliğe neden olduğu veya tükenmişliği artırdığı yapılan çalışmalarda da belirtilmektedir[19-21]. Duygularının farkında olup duygularını yönetebilen ve başkalarının duygularını anlayabilen kişilerin daha az tükenmişlik yaşaması empatinin, empatik kabiliyete sahip olabilmenin ve duyguları yönetebilmenin hemşirelik bakımında önemini ortaya çıkarmaktadır. Ülkemizde hemşirelerde duygusal emek ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi [20,22,23], empatik eğilim ile duygusal emek[12] ve empatik eğilim ile tükenmişlik ilişkisini[24] inceleyen çalışmaların çok az olması, aynı zamanda empatik eğilim, duygusal emek ve tükenmişlik ilişkisini birlikte inceleyen çalışma olmaması nedenleriyle bu çalışma literatür oluşumuna katkı sağlama açısından önemlidir. Bu çalışma pediatri hemşirelerinin empatik eğilim, duygusal emek davranışları ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte bir çalışmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 31 Temmuz–31 Ağustos 2017 tarihleri arasında Ağrı Kadın-Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde ve pediatri servisi bulunan ilçe hastanelerinde çalışan 82 pediatri hemşiresi oluşturmuştur. Çalışmada örneklem seçim yöntemine gidilmemiş olup belirtilen tarihler arasında ulaşılan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 66 pediatri hemşiresi araştırma kapsamına alınmıştır. Ağrı il merkezindeki Kadın-Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde 48 pediatri hemşiresi görev yapmaktadır.

Bir ilçe hastanesi dışında altı ilçe hastanesinde pediatri servisi bulunmakta ve 34 pediatri hemşiresi görev yapmaktadır. Araştırmanın verileri, araştırmaya katılmayı kabul eden pediatri hemşireleri ile yüz yüz görüşme yöntemi kullanılarak araştırmacılar tarafından elde edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak hemşirelerin mesleki ve sosyo-demografik özelliklerini içeren "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Empatik Eğilim Ölçeği", "Duygusal Emek Ölçeği" ve "Maslach Tükenmişlik Ölçeği" kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür[12,14] incelenerek hazırlanan bu formda hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, çalışma yeri, hemşirelik deneyimi, bulunduğu klinikte çalışma süresi gibi soruları içeren toplam 11 soru bulunmaktadır.

Empatik Eğilim Ölçeği

Dökmen[25] tarafından geliştirilen, 20 maddeden oluşan beşli likert tipindeki ölçek bireyin kendisiyle ilgili olarak olaylar karşısında duygusal duyarlılığını ölçmeye yönelik hazırlanmıştır. Ölçekten elde edilen en düşük puan 20, en yüksek puan ise 100' dür. Empatik eğilim puanları düşük (45–67), orta (68–78) ve yüksek (79–95) puan olarak gruplanmaktadır. Toplam puanın yüksek olması empatik eğilimin yüksek olduğunu; düşük olması ise empatik eğilimin düşük olduğunu göstermektedir[12].

Duygusal Emek Ölçeği

Grandey[26] tarafından beşli likert tipinde geliştirilen ve 26 maddeden oluşan ölçek derin davranış, yüzeysel davranış ve samimi davranış olmak üzere üç alt boyuta sahiptir. Boothby ve Tunç[18] tarafından, Türkçeye uyarlanarak hemşireler üzerinde geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılan ölçekte 13 soru analizden çıkartılmış ve samimi davranış alt boyutunu ölçen ifadelerde analiz dışı bırakılarak duygusal çaba alt boyutunu dahil etmişlerdir. Ölçek, hissetmediği halde hissediyormuş gibi davranmaya neden olan Yüzeysel Davranış (8, 9, 10, 11, 12, 13. sorular), hemşirelerin hastalarla iletişimleri sırasında karşısındaki bireyin hissettiklerini hissetmek için duygularını yönetme çabasına girmesi olarak tanımlanan Duygusal Çaba (4, 5, 6, 7. sorular) ve hemşirenin hastaya gösterdiği duygularla uyum içinde olması olarak tanımlanan Derinlemesine Davranış (1, 2, 3. sorular) alt boyutlarından oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar, yüzeysel davranış alt boyutunda 0-24 puan, derinlemesine davranış boyutunda 0-12 puan, duygusal çaba boyutunda 0-16 puandır. Alınan puanlar hangi boyutta yüksek ise o boyutun daha çok kullanıldığı belirtilmektedir[18,23].

Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Ergin[27] tarafından Türkçe'ye uyarlanan ölçek, duygusal tükenme (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. sorular), duyarsızlaşma (5, 10, 11, 15, 22. sorular) ve kişisel başarıda düşme (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. sorular) olmak üzere üç alt boyutu kapsayan 22 maddeden oluşmaktadır. Duygusal tükenme alt boyutu için 27 puan ve üstü yüksek, 17-26 puan arası değerler orta, 17 ve altı puan ise düşük kabul edilmektedir. Duyarsızlaşma alt boyutu için 13 ve üzeri puan yüksek, 7-12 arası orta, 6 ve aşağısı düşük grup olarak değerlendirilmektedir. Kişisel başarı alt boyutundan alınan 0-31 arası puan yüksek, 32-38 arası orta, 39 ve üzeri puan ise düşük düzeyde tükenmişliği belirtmektedir. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutları puan ortalamasının yüksek, kişisel başarı alt boyutu puan ortalamasının düşük olması tükenmişliği göstermektedir[23].

Verilerin Analizi

Çalışmanın verileri SPSS paket programında analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde dağılımı, ortalama, ANOVA, student t testi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. ANOVA testi sonrası Levene's testi ($p>0.05$) ile grupların homojen dağılımı saptanmıştır ve gruplar arasındaki farkın tespitinde post-hoc çoklu karşılaştırma tekniği kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yapılabilmesi için kurumlardan resmi izin (87853587-799 sayılı yazı) alınmıştır. Çalışmanın verileri toplanmadan önce hemşireler araştırmanın amacıyla ilgili bilgilendirilmiş olup, sözel ve yazılı olarak onamları alındıktan sonra çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelere soru formları uygulanmıştır. Çalışma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür.

BULGULAR

Pediatri hemşirelerinin yaş ortalaması 28.36±6.13 olup, %54.5'i kadın, %60.6'sı bekardır. Hemşirelerin %71.2'sinin çocuk sahibi olmadığı ve %62.1'inin lisans mezunu olduğu bulunmuştur (Tablo 1). Pediatri hemşirelerinin %60.6'sının il merkezinde çalıştığı, %39.4'ünün 2-5 yıldır hemşirelik yaptığı, %43.9'unun ise 2-5 yıldır pediatri servisinde çalıştığı belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 1. Pediatri hemşirelerinin sosyo-demografik özellikleri

Yaş (ort±ss) (min-maks)	**28.36±6.13 (21-50)**	
Cinsiyet	**Sayı**	**%**
Kadın	36	54.5
Erkek	30	45.5
Medeni durum		
Bekar	40	60.6
Evli	26	39.4
Çocuk sahibi olma		
Çocuğu olan	19	28.8
Çocuğu olmayan	47	71.2
Öğrenim durumu		
Sağlık meslek lisesi	16	24.2
Ön lisans	9	13.6
Lisans	41	62.1
Toplam	66	100

Tablo 2. Pediatri hemşirelerinin mesleki özellikleri

Çalışma yeri	**Sayı**	**%**
İl merkezi	40	60.6
İlçe	26	39.4
Hemşirelik deneyimi (yıl)		
1 yıl ve altı	16	24.2
2-5 yıl	26	39.4
6-9 yıl	5	7.6
10 yıl ve üzeri	19	28.8
Çalıştığı birimdeki deneyimi (yıl)		
1 yıl ve altı	28	42.4
2-5 yıl	29	43.9
6-9 yıl	9	13.6

Pediatri hemşirelerinin empatik eğilim ölçeği puan ortalaması 68.75±9.11 olarak bulunmuştur. Duygusal emek ölçeğinin alt boyutları incelendiğinde hemşirelerin yüzeysel davranış alt boyutundan 9.36±5.25, derinlemesine davranış alt boyutundan 6.93±2.87, duygusal çaba alt boyutundan ise 9.45±3.32 puan aldığı belirlenmiştir. Pediatri hemşirelerinin Maslach tükenmişlik ölçeğinde duygusal tükenme alt boyutundan 19.13±7.83, duyarsızlaşma alt boyutundan 6.96±5.06, kişisel başarı alt boyutundan 8.31±4.67 puan aldığı bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. Pediatri Hemşirelerinin Empatik Eğilim Ölçeği Puan Ortalaması, Duygusal Emek Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamaları

	$\overline{X} \pm SS$	Min-Maks.
Empatik Eğilim	68.75±9.11	46-93
Duygusal Emek Ölçeği		
Yüzeysel davranış	9.36 ±5.25	0-21
Derinlemesine davranış	6.93±2.87	0-12
Duygusal çaba	9.45±3.32	0-16
Maslach Tükenmişlik Ölçeği		
Duygusal Tükenme	19.13±7.83	3-36
Duyarsızlaşma	6.96±5.06	0-20
Kişisel Başarı	8.31±4.67	0-18

Pediatri hemşirelerinin empatik eğilim ölçeği ile duygusal emek ölçeği ve tükenmişlik ölçeği alt boyutları arasındaki ilişkiye bakıldığında, hemşirelerin empatik eğilim ölçeği ile duygusal emek ölçeği alt boyutları puan ortalamaları arasında herhangi bir ilişki olmadığı saptanmıştır (p>.05), (Tablo 4). Pediatri hemşirelerinin empatik eğilim ve tükenmişlik puan ortalamaları arasında ise negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (p<.05). Duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı puan ortalamaları arttıkça empatik eğilim puan ortalamaları azalmaktadır (Tablo 5).

Tablo 4. Pediatri Hemşirelerinin Empatik Eğilim Ölçeği ve Duygusal Emek Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Dağılımı

Duygusal Emek Ölçeği	Empatik Eğilim Ölçeği
Yüzeysel davranış	r=.010*
	p=.937
Derinlemesine davranış	r=.142*
	p=.254
Duygusal çaba	r=.201*
	p=.106

*Pearson korelasyon katsayısı bakılmıştır.

Tablo 5. Pediatri Hemşirelerinin Empatik Eğilim Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Dağılımı

Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Empatik Eğilim Ölçeği
Duygusal Tükenme	r= -.406*
	p=.001**
Duyarsızlaşma	r=-.330*
	p=.007
Kişisel Başarı	r=-345*
	p=.005

*Pearson korelasyon katsayısı bakılmıştır. **0.01 düzeyinde anlamlı

Pediatri hemşirelerinin duygusal emek ölçeği ve tükenmişlik ölçeği alt boyutları puan ortalamaları arasındaki ilişkiye bakıldığında, duygusal emek ölçeğinin alt boyutlarından yüzeysel davranış ile tükenmişlik ölçeğinin alt boyutlarından duygusal tükenme arasında negatif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur (p<.05), (Tablo 6).

Tablo 6. Pediatri Hemşirelerinin Duygusal Emek Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Dağılımı

	Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Alt Boyutları		
Duygusal Emek Ölçeği	**Duygusal Tükenme**	**Duyarsızlaşma**	**Kişisel Başarı**
Yüzeysel davranış	r= .-273*	r= .-089*	r= -187*
	p=.027**	p=.476	p=.134
Derinlemesine davranış	r= 103*	r= .004*	r= -089*
	p=.411	p=.974	p=.476
Duygusal çaba	r= -177*	r= .-210*	r= -190*
	p=.155	p=.091	p=.126

*Pearson korelasyon katsayısı bakılmıştır. **0.05 düzeyinde anlamlı

Pediatri hemşirelerinin sosyo-demografik ve mesleki özelliklerine göre empatik eğilim ölçeği, duygusal emek ölçeği ve tükenmişlik ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında, duygusal emek ölçeği alt boyutlarından yüzeysel davranış ve duygusal çaba ile hemşirelerin eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p<.05). Lisans mezunu hemşirelerin yüzeysel davranış (14.26±4.11) ve duygusal çaba (12.95±2.95) alt boyutlarını daha sık kullandığı belirlenmiştir. Pediatri hemşirelerinin tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından duyarsızlaşma ile çalışma yılı arasında da anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır (p<.05). 6-9 yıldır çalışan hemşirelerin duyarsızlaşma alt boyutundan (12.00±6.20) yüksek puan alarak yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı belirlenmiştir. Empatik eğilim ölçeği puan ortalaması ile medeni durum ve pediatri servisinde çalışma yılı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<.05). Evli hemşirelerin (72.19±8.66) ve pediatri servisinde 6-9 yıldır çalışan hemşirelerin (74.55±11.50) empatik eğilim puan ortalamasının daha yüksek olduğu ve pediatri servisinde çalışma yılı arttıkça empatik eğilimin arttığı saptanmıştır (Tablo 7).

Tablo 7. Pediatri Hemşirelerinin Sosyo-demografik ve Mesleki Özelliklerine Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Duygusal Emek Ölçeği ve Empatik Eğilim Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Maslack Tükenmişlik Ölçeği			**Duygusal Emek Ölçeği**			**Empatik Eğilim Ölçeği**
Özellikler	**Duygusal Tükenme**	**Duyarsızlaşma**	**Kişisel Başarı**	**Yüzeysel davranış**	**Derinlemesine davranış**	**Duygusal çaba**	
Öğrenim durumu	F:3.11 p=.051	F:2.15 p=.124	F:497 p=.611	F:5.22 p=.008	F:.260 p=.772	F:5.014 p=.010	F:1.467 p=.314
Lise	15.31±7.85	4.81±4.10	7.31±5.35	12.87±6.36	7.37±3.50	11.56±2.60	71.25±12.68
Önlisans	18.22±7.88	6.77±5.21	8.88±4.98	8.33±5.67	6.88±3.10	8.77±4.23	71.11±8.79
Lisans	20.82±7.42	7.85±5.22	8.58±4.67	14.26±4.11	9.75±2.62	12.95±2.95	67.26±7.28
Medeni durum	t:-1.015 p=.314	t:.-1.574 p=.121	t:.146 p=.884	t:-782 p=.434	t:.137 p=.891	t:.692 p=.491	t:2.574 p=.012
Evli	17.92±8.68	5.76±4.68	8.73±4.83	8.73±4.62	7.00±2.88	9.80±2.40	72.19±8.66
Bekar	19.92±7.23	7.75±5.20	8.25±4.62	9.77±5.64	6.90±2.89	9.22±3.82	66.52±8.78
Çalıştığı klinik	t:-.081 p=.929	t:622 p=.536	t:-1.634 p=.107	t:1.029 p=.307	t:.182 p=.856	t:.760 p=.450	t:.562 p=.576
Çocuk servisi	19.08±7.81	7.20±5.37	7.75±4.53	9.77±5.42	6.97±3.02	9.64±3.69	69.14±9.74
Yoğun Bakım	19.27±8.11	6.33±4.20	9.83±4.82	8.27±4.73	6.83±2.50	8.94±2.07	67.72±7.29
Çalışma yılı	F:2.703 p=.053	F:5.819 p=.001	F:.854 p=.470	F:1.441 p=.240	F:1.363 p=.263	F:1.972 p=.127	F:1.781 p=.160
1 yıl ve altı	19.81±5.99	4.93±3.51	7.62±4.03	7.25±4.44	6.43±2.06	7.75±3.04	66.37±9.67
2-5 yıl	20.46±7.91	8.80±5.04	9.42±4.83	10.65±5.04	7.61±2.88	10.11±3.09	67.34±7.92
6-9 yıl	24.40±10.08	12.00±6.20	6.80±5.16	8.80±6.97	8.00±3.53	10.20±2.86	69.00±6.36
10 ve üzeri	15.36±7.50	4.84±4.25	7.78±4.87	9.52±5.51	6.15±3.16	9.78±3.30	72.63±10.08
Çocuk kliniğinde çalışma yılı	F:2.096 p=.131	F:2.95 p=.059	F:.349 p=.707	F:1.032 p=.362	F:.578 p=.564	F:2.436 p=.096	F:4.472 p=.015
1 yıl ve altı	20.28±7.05	6.32±4.46	8.42±4.60	8.28±5.19	6.85±2.62	8.42±3.16	65.42±8.40
2-5 yıl	19.51±8.29	8.44±5.53	8.58±4.80	10.10±5.39	7.27±3.11	10.27±3.42	70.17±7.92
6-9 yıl	14.33±7.64	4.22±3.99	7.11±4.78	10.33±4.92	6.11±2.93	10.00±2.45	74.55±11.50

TARTIŞMA

Çalışmada pediatri hemşirelerinin orta düzeyde empatik eğilim (68.75±9.11) gösterdiği belirlenmiştir (Tablo 3). Yapılan diğer çalışmalarda da hemşirelerin orta düzeyde empatik eğilime sahip oldukları görülmektedir[12,24,28,29]. Empati eğiliminin yüksek olması, hastayı ve ailesini anlama, etkili iletişim kurma, kaliteli bakım ve hasta memnuniyeti açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle empatik eğilimi orta düzeyde olan pediatri hemşirelerinin empatik becerilerini yüksek düzeye ulaştırmak için geliştirmeleri gerektiği söylenebilir.

Çalışmada duygusal emek ölçeğinin alt boyutları incelendiğinde hemşirelerin en yüksek puanı duygusal çaba alt boyutundan (9.45±3.32), ikinci olarak yüzeysel davranış alt boyutundan (9.36±5.25), en düşük puanı ise derinlemesine davranış alt boyutundan (6.93±2.87) aldığı belirlenmiştir (Tablo 3). Tunç'un[12] çalışmasında hemşirelerin duygusal çabayı, Yılmaz'ın[23] çalışmasında ise yüzeysel davranışı daha sık kullandıkları bulunmuştur. Pediatri hemşirelerinin duygusal çaba ve yüzeysel davranış alt boyutlarını daha çok kullanmaları, gerçekte hissetmedikleri duyguları hissediyormuş gibi davrandıklarını ve hastalarla iletişimleri sırasında karşısındaki bireyin hissettiklerini hissetmek için duygularını yönetme çabasına girdiklerini göstermektedir.

Pediatri hemşirelerinin duygusal tükenme (19.13±7.83), duyarsızlaşma (6.96 ±5.06) ve kişisel başarı (8.31±4.67) alt boyutlarından aldığı puanlar hemşirelerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutunda tükenmişliği orta düzeyde yaşadığını, kişisel başarı boyutunda ise düşük puan alarak tükenmişliği yüksek düzeyde yaşadığını göstermektedir (Tablo 3). Yapılan çalışmalarda da hemşirelerin duygusal tükenme[23,24,30,31] ve duyarsızlaşma[23,30,31] boyutunda orta düzeyde, kişisel başarı[24,30,31] boyutunda yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadıkları bulunmuştur. Bu bulgular doğrultusunda duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma yaşayan hemşirelerin kendilerini kişisel yönden başarısız algıladıkları, yetersiz gördükleri, sorumluluklarını yerine getirmede başarısız olacağı düşüncelerinin hakim olduğu söylenebilir.

Çalışmada pediatri hemşirelerinin empatik eğilim ölçeği ve duygusal emek ölçeği alt boyut puan ortalamaları arasında herhangi bir ilişki olmadığı saptanmıştır (p>.05), (Tablo 4). Tunç'un[12] hemşirelerle yaptığı çalışmada da empati eğilimi açısından duygusal emek stratejilerinde anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Halbuki empatik eğilim düzeyi arttıkça derinlemesine ve samimi davranış düzeylerinin artması, duygusal çaba düzeylerinin azalması gerekmektedir[12]. Çalışma bulgumuz doğrultusunda orta düzeyde empati eğilimi gösteren hemşirelerin yüksek düzeyde duygusal çaba gösterdikleri görülmektedir. Hemşirelerin yaşam riski olan, yoğun bakım ve tedavi gerektiren, hasta ve ailelerinin de yer aldığı, iş yükü yoğun ve stresli ortamda çalışmalarının sonucu olarak duygusal emek üretmeye devam ettikleri ve yoğun duygusal çaba gösterdikleri düşünülmektedir.

Çalışmada empatik eğilim ölçeği ve tükenmişlik ölçeği puan ortalamaları arasında negatif yönde bir ilişki olduğu (p<.05), pediatri hemşirelerinin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı puan ortalamaları arttıkça empatik eğilim puanlarının azaldığı bulunmuştur (Tablo 5). Köksal'ın[24] hemşirelerle yaptığı çalışmasında empatik eğilim ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Hemşire örnekleminde yapılan diğer çalışmalarda da empati ile duygusal tükenme[32] ve duyarsızlaşma alt boyutu[33] arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Dolayısıyla empatik anlayışın hasta ve ailesiyle olan ilişkileri ve iletişimi kolaylaştırarak tükenmişliği önlediğini söylemek mümkündür.

Çalışmada duygusal emek ölçeği yüzeysel davranış alt boyutu ile tükenmişlik ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutu arasında negatif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur (p<.05), (Tablo 6). Duygusal emeğin olumsuz sonuçları olan stres ve tükenmişlik genellikle yüzeysel davranışla ilişkilendirilmektedir[12]. Çalışmada yüzeysel davranış göstermenin hemşirelerin duygusal tükenme seviyelerini düşürdüğü sonucuna ulaşılmıştır. Çaldağ[34] çalışmasında duygusal emek alt boyutlarından yüzeysel davranış ve duygusal çaba ile tükenmişlik arasında ters yönde ilişki bulmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda duygusal emek göstermenin bireye her zaman psikolojik olarak zarar vermediği söylenebilir. Ancak bazı çalışmalarda[20,23] ise çalışma bulgumuzun aksine duygusal emeğin tükenmişliğe yol açtığının ortaya konması konuyla ilgili daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

Çalışmada lisans mezunu hemşirelerin duygusal çaba alt boyutunu daha sık kullandığı bulunmuştur (p<.05). Yapılan bir çalışmada[35] lise mezunu hemşirelerde derinlemesine davranış puan ortalaması daha yüksek bulunmuş, başka çalışmalarda[12,19,20,36] ise öğrenim durumuna göre duygusal emek boyutlarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. 6-9 yıldır çalışan hemşirelerin duyarsızlaşma alt boyutundan yüksek puan alarak yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı belirlenmiştir (p<.05), (Tablo 7). Öztürk ve arkadaşlarının[31] çalışmasında meslekte 7–9 yıldır çalışan hemşirelerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyut puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Kaya ve arkadaşlarının[37] çalışmasında 6-11 yıldır çalışan hemşirelerde, Yang'ın[19] çalışmasında ise 5-10 yıldır çalışan hemşirelerde tükenmişliğin yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan başka çalışmalarda[20,23] ise hemşirelerin çalışma yılına

göre tükenmişlik boyutlarında anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür. Hemşirelerin yaşları ve çalışma yılları arttıkça mesleğini daha çok benimsemesi, iş koşullarına daha çok uyum sağlaması ve stresle baş etmede deneyim kazanması sonucu daha az tükenmişlik yaşamaları gerektiği düşünülse de; çalışma bulgumuzda hemşirelerin çalışma yılı arttıkça tükenmişlik düzeyinin artmasının, çalışma ortam ve koşulların iyileştirilememesi, iş yükünün giderek artması, uzun yıllar aynı klinikte çalışmak zorunda kalmaları, motivasyon ve ödüllendirme yetersizliği gibi nedenlere bağlı olduğu düşünülmektedir

Çalışmada, evli hemşirelerin ve pediatri servisinde 6-9 yıldır çalışan hemşirelerin empatik eğilim puan ortalamasının daha yüksek olduğu ($p<.05$) ve pediatri servisinde çalışma yılı arttıkça empatik eğilimin arttığı saptanmıştır (Tablo 7). Aynı birimde uzun süredir çalışan hemşirelerin mesleki yeterlilik ve deneyimlerinin yüksek olması ve dolayısıyla yeterli düzeyde empati kurabilmeleri beklenmektedir. Özcan'ın[29] çalışmasında da çalışmamızla uyumlu olarak evli hemşirelerin empatik eğilimlerinin anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür. Hekimlerle yapılan bir çalışmada[38] evli olanların empatik eğilimleri anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Bu sonucun evli bireylerin kişilerarası ilişkilere daha farklı yaklaşmaları, kişiler arası ilişkilerde krizlerle başa çıkmada ve sorun çözmede daha deneyimli olmalarına bağlı olduğu düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada pediatri hemşirelerinin orta düzeyde empatik eğilime sahip olduğu; duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutunda tükenmişliği orta düzeyde, kişisel başarı boyutunda ise tükenmişliği yüksek düzeyde yaşadığı ve hemşirelerin empatik eğilimleri arttıkça tükenmişlik düzeylerinin azaldığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin yeterli düzeyde empati kurabilen, etkin iletişim sağlayabilen, kendini motive edebilen, duygularının farkında olup duygularını yönetebilen, duygusal emek davranışı gelişmiş, empatik yaklaşımlarıyla çocuklara model sağlık profesyoneli olabilmelerinin gerekliliği dikkat çekmektedir. Hemşirelerin empatik eğilimleri, duygusal emek ve tükenmişlik düzeyleriyle ilgili verilerin yönetici hemşireler tarafından düzenli izlenerek hemşirelere iyi bir çalışma ortamı sağlanması, hemşirelerin kendilerini geliştirmelerine imkan tanıyacak fırsatların sunularak gerekli desteğin verilmesi ve konuyla ilgili hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi önem taşımaktadır. Aynı zamanda hemşirelik müfredat programlarına da empati ve duygusal emek kavramlarıyla ilgili içerikler konulması önerilmektedir.

Bu çalışma, ülkemizde pediatri hemşirelerinde empati eğilimi, duygusal emek ve tükenmişlik ilişkisini inceleyen ilk çalışma olması nedeniyle elde edilen sonuçların bu alanda ve daha geniş örneklemelerle yapılacak başka çalışmalarla da desteklenmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Basım NH, Beğenirbaş M. Çalışma yaşamında duygusal emek: bir ölçek uyarlama çalışması. Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi.2012;19(1):77-90.
2. Güngör M. Duygusal emek kavramı: süreci ve sonuçları. Kamu-İş. 2009;11(1):167-183.
3. Gray B, Smith P. Emotional labour and the clinical settings of nursing care: the perspective of nurses in east London. Nurse Education in Practice. 2008;9 (4): 253-261.
4. Hochschild AR. The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling. Berkeley: University of California Press. 1983.
5. Deadrick DL, McAfee RB. Service with a smile legal and emotional issues. Journal of Quality Management. 2001;6:99-110.
6. England P, Farkas G. Households, employment, and gender: a social, economic, and demographic view. New York. Aldine Pub Co;1986.
7. James N. Emotional labour: skill and work in the social regulation of feelings. Sociological Review. 37(1)15-42.
8. Gray B, Smith P. Reassessing the concept of emotional labour in student nurse education: Role of link lecturers and mentors in a time of change. Nurse Education Today. 2001;21:230-237.
9. Terakye G. Hasta Hemşire İlişkileri. Ankara: Zirve Ofset Ltd; 1998.
10. Özcan A. Hemşire- Hasta İlişkisi ve İletişim. Ankara: Sistem Ofset; 2006.
11. Mete S, Gerçek E. PDÖ yöntemiyle eğitim gören hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilim ve becerilerinin incelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.2005;9(2):11-17.
12. Tunç P. Yoğun bakım hemşirelerinin hastalarla ilişkilerinde duygusal emek olarak empati. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. 2012.
13. Grandey AA. When the show must go on: surface acting and deep acting as determinants of emotional exhaustion and peer- rated service delivery. Academy of Management Journal. 2003;46(1):86-96.
14. Değirmenci S. Hemşirelerde duygusal emek davranışı ve etkileyen faktörler. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. 2010.
15. Bulgurcu Gürel E, Çetinkaya Bozkurt Ö. Duyguların yönetilmesinin, iş tatmini ve duygusal tükenmişlik düzeyi üzerine etkileri. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2016;8(14):133-147.
16. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behaviour. 1981;2:99-113.
17. Kaya E, Tekin A. Duygusal emek kavramı çerçevesinde sağlıkta yeniden yapılanma. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2013;5(8):110-119.
18. Boothby M, Tunç P. Duygusal emek ölçeğinin Türkçe'ye uyarlaması ve psikometrik özellikleri. Psikolojik Danışma ve Eğitim Dergisi. 2015;1(2): 1-11.

19. Yang YK. A study on burnout, emotional labor, and self-efficacy in nurses. J Korean Acad Nurs Adm. 2011;17:423-431.
20. Yıldırım MH, Erul EE. Duygusal emek davranışının işgörelerin tükenmişlik düzeylerine etkisi. Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi. 2013;5(1):89-97.
21. Lee KR, Kim JM. Effects of emotional labor on burnout in nurses: focusing on the moderating effects of social intelligence and emotional intelligence. J Korean Acad Nurs Adm. 2016;22:22-32.
22. Altuntaş S, Altun Şahin Ö. The relationship between emotional labor behaviors and burnout levels of nurses. Journal of Health and Nursing Management. 2015;2(1):37-43.
23. Yılmaz E. Dahili kliniklerde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi ve duygusal emek davranışı ile ilişkisi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. 2016.
24. Köksal H. Hemşirelerin empatik eğilim ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilimdalı, Yüksek lisans Tezi. 2009.
25. Dökmen Ü. Empatinin yeni bir modele dayanılarak ölçülmesi ve psikodrama ile ölçülmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi. 1988;21(1-2):155-190.
26. Grandey AA. The effects of emotional labor: employee attitudes, stress and performance. Colorado: Colorado State University. 1999.
27. Ergin C. Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve MTÖ'nin uyarlanması, VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Düzenleme Kurulu ve Türk Psikoloji Derneği Yayını; 1992, Ankara.
28. Dizer N, İyigün E. Yoğun bakım hemşirelerinde empatik eğilim düzeyleri ve etkileyen faktörler. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2009; 12(1): 9-19.
29. Özcan H. Hemşirelerin empatik eğilim ve empatik becerileri: Gümüşhane örneği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012;1(2):60-68.
30. Kebapçı A, Akyolcu N. Acil birimlerde çalışan hemşirelerde çalışma ortamının tükenmişlik düzeylerine etkisi. Turkiye Acil Tıp Derg. 2011;11(2): 59-67.
31. Öztürk S, Özgen R, Şişman H, Baysal D, Sarıakçalı N, Aslaner E et al. Burnout of nurses working in a university hospital and the effect of social support. Cukurova Medical Journal. 2014;39(4):752-764.
32. Lee H, Song R, Cho YS, Lee GZ, Daly BA. Comprehensive model for predicting burnout in Korean nurses. Journal of Advanced Nursing. 2003; 44(5): 534–545.
33. Omdahl BL, O'Donnell C. Emotional contagion, empathic concern and communicative responiveness as variables affecting nurses' stres and occupational commitment. Journal of Advanced Nursing. 1999;29(6):1351-1359.
34. Çaldağ MA. Duygusal emek davranışlarının sağlık çalışanlarında iş sonuçlarına etkileri. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. 2010.
35. Doğan A, Sığrı Ü. Duygusal emek: hemşireler üzerine bir çalışma İş ve İnsan Dergisi 2017;4(2):114-126.
36. Seçer Ş, Tınar MY. İş yerinde tükenmişlik kaynağı olarak duygusal emek: hemşireler üzerinde yapılan bir araştırma. 9. Ulusal Ergonomi Kongresi Bildiriler; 2004; Denizli.
37. Kaya N, Kaya H, Erdoğan-Ayık S, Uygun E. Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerde tükenmişlik. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2010;7:402-419.
38. Akgöz S, Özçakır A, Atıcı E, Altınsoy Y, Tombul K, Kan İ. The emphatic tendency of physicians employing in health, applicatıon and research center (suam) of Uludağ University. Turkiye Klinikleri J Med Ethics. 2005;13(2):97-104.