



## BİR KAMU HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN DUYGUSAL BULAŞMA DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

### Determination of Emotional Contagion Levels of Nurses Working in a Public Hospital

Fatma DEMİRKAYA<sup>1</sup>  Betül SÖNMEZ<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

Geliş Tarihi / Received: 28.05.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 25.10.2020

Yayın Tarihi / Published: 30.11.2020

## ÖZ

Bu çalışmada amaç bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemektir. Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tasarımda gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini İstanbul'da yer alan bir kamu hastanesinde çalışan hemşireler (N=750), örneklemini ise gelişigüzel örnekleme yöntemi ile belirlenen 508 hemşire oluşturdu (n=508). Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu ve Duygusal Bulaşma Ölçeği ile Temmuz-Ağustos 2019 tarihleri arasında toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, t testi Mann Whitney U testi ve tek yönlü varyans analizi kullanıldı. Hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerinin orta düzeyde ( $2,91\pm 0,335$ ) olduğu belirlendi. Ölçek maddeleri arasında en düşük ortalama, "Haberlerde sinirli yüzler gördüğümde, dişlerimi sıkırım ve bedenim kasılır." ( $2,02\pm 0,879$ ) maddesine ait iken, en yüksek ortalamanın "Çevremde mutlu insanların bulunması, olumlu düşünmemi sağlar." ( $3,38\pm 0,801$ ) maddesine ait olduğu belirlendi. Hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerinin demografik özelliklerinden medeni durum ve eğitim düzeyine göre ( $p<0,05$ ), ve mesleki özelliklerinden ise meslekte çalışma süresi ve görevine göre ( $p<0,01$ ) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği bulundu. Duygusal bulaşma hemşirelerin özel hayatı ve çalışma hayatını etkileyebileceğinden, çalışma sonuçlarının hemşirelerin duygusal bulaşmaya maruz kaldıklarına ilişkin farkındalıklarının artırılması ve duygusal bulaşmaya karşı gerekli düzenlemelerin yapılması için yöneticilere ve karar alıcılara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Duygusal Bulaşma, Hastane, Hemşire

## ABSTRACT

The aim of this study is to determine the emotional contagion levels and influencing factors of nurses working in a public hospital. The research was carried out in descriptive and cross-sectional design. The population of the study was composed of nurses working in a public hospital in Istanbul (N=750), and the sample consisted of 508 nurse determined by haphazard sampling method (n=508). The data were collected using the Introductory Information Form and the Emotional Contagion Scale between July-August 2019. Descriptive statistics, t test, Mann Whitney U test and one-way analysis of variance were used in data analysis. The nurses' emotional contagion levels were determined to be at moderate level ( $2.91\pm 0.335$ ). While the lowest mean among the scale items belonged to "When I see angry faces on the news, I clench my teeth and my body contracts." item ( $2.02\pm 0.879$ ), the highest mean was determined to belong "Having happy people around me makes me think positively." ( $3.38\pm 0.801$ ) item. It was found that the levels of emotional contamination of the nurses showed statistically significant differences according to; marital status and education level among demographic characteristics ( $p<0.05$ ), and working time in the profession and duty among occupational characteristics ( $p<0.01$ ). Since emotional contagion can affect nurses' private and working lives, it is thought that the results of the study will contribute, the managers and decision makers, to increase nurses' awareness about their exposure to emotional contagion and to make necessary arrangements against emotional contagion.

**Keywords:** Emotional Contagion, Hospital, Nurse

Fatma DEMİRKAYA ✉, fatmakaya2@gmail.com

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul

## GİRİŞ

Klasik yönetim teorisinin tamamlayıcısı niteliğinde ortaya çıkan davranışsal yönetim teorisinde insan faktörünün iş süreçlerine dâhil edilmesiyle birlikte insan duyguları örgütler için önem kazanmıştır. Her ne kadar insan duyguları iş süreçlerinden ayrı gibi düşünülse de insanlar işyerlerine duygularını da getirmektedirler. İnsan duygularını birbirine bağlayan bir mekanizma bulunmaktadır ve bu mekanizma duygusal durumların hastalıkların yayılması gibi bireyler arasında otomatik olarak aktarılmasına dayanmaktadır (Elfenbein, 2014).

Duygusal bulaşma, “bir insanın karşısındaki insanın ses tonu, duruş ve hareketlerini bilinç ve irade dışı olarak taklit etmeye çalışması ve onu yakınsaması” olarak tanımlanmaktadır (Hatfield, Bensmana, Thorntona, ve Rapson, 2014). Friedman ve Riggio iki dakika sessizce oturup yüzleşen iki insan arasında duygusal bulaşmanın olduğunu tespit etmişlerdir (Friedman ve Riggio, 1981). Duygusal bulaşma, duygusal taklit ve sosyal değerlendirme olmak üzere iki yol ile gerçekleşmektedir. Duygusal taklitte kişi karşısındakinin duygularını otomatik olarak farkında olmadan taklit yoluyla tekrar etmektedir. Bulaşma bilinçaltı süreçlerde gerçekleşmektedir (Park, Choi, Mun, ve Whang, 2019). Sosyal değerlendirmede ise kişi karşısındakinin duygularını alıp kendi bilişsel süreçlerinden geçirdikten sonra bilinçli olarak taklit etmektedir. Sonuç olarak ister duygusal taklit yoluyla ister sosyal değerlendirme yoluyla olsun mutlu ya da kızgın ifade ayırımı olmaksızın insan duyguları, etrafındaki insanların duygularına benzemekte veya bunlarla tutarlı olma eğiliminde olmaktadır (Deng ve Hu, 2018).

Duygusal bulaşma isminden de anlaşıldığı üzere psikolojinin bir konusu gibi düşünülse de, birçok çalışmada örgütsel ortamdaki duygusal bulaşma da incelenmiştir (Ahmadi ve Mirsepassi, 2010; Bakker, Blanc, ve Schaufel, 2005; Barsade, Coutifaris, ve Pillemer 2018; Chen vd., 2019; Hashim, Wok, ve Ghazali, 2008; Limon, 2019; Omdahl ve O’ Donnell, 1999; Tatarlar, Çangarlı, ve Atabay, 2019; Vijayalakshmi ve Bhattacharyya, 2012).

Yönetim alanında yapılan çalışmalarda, duygusal bulaşmanın bireysel ve örgütsel sonuçlarla ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Doğrudan satış temsilcileri örnekleminde yapılan çalışmada (Hashim vd., 2008); duygusal bulaşmanın kişisel başarı, benlik saygısı, dışa dönüklük, sosyal arzu edilebilirlik gibi olumlu bireysel sonuçlara neden olduğu saptanmıştır. Sağlık çalışanları (Omdahl ve O'Donnell, 1999) ve yoğun bakım hemşireleri (Bakker vd., 2005) örnekleminde yapılan çalışmalarda tükenmişlik, akademisyenler örnekleminde yapılan çalışmalarda ise işe ve çevreye yabancılaşma (Tatarlar vd., 2019), stres düzeyinde artma gibi olumsuz bireysel sonuçlara neden olduğu saptanmıştır. (Omdahl ve O'Donnell, 1999). İş

ortamında olumsuz duygularla bulaşma yaşayan çalışanlarda, duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın arttığı, mesleğe bağlılık ve iletişimde geri bildirim azaldığı belirtilmektedir (Omdahl ve O'Donnell, 1999). Örgütsel düzeyde ise duygusal bulaşma aracılığıyla örgütün kolektif ruh halinin çalışanların bireysel ruh hallerini etkileyebileceği ve zaman içerisinde çalışanların ruh hallerinin örgütün ruh haliyle benzerlikler gösterebileceği vurgulanmaktadır (Totterdel, Kellett, Teuchmann, ve Briner, 1998). Yapılan çalışmalarda, bulaşmanın örgütsel sonuçlar olarak; takım çalışması etkililiğinde önemli olduğu (Vijayalakshmi ve Bhattacharyya, 2012), örgütsel bağlılık ve örgüt kültürü gibi olumlu çıktılarla pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur (Hashim vd., 2008). Örgütsel yaşamda çalışanlar üzüntü, mutluluk, öfke gibi duygularını meslektaşlarıyla paylaşabilmekte ve bu duygular çalışanlar arasında kolaylıkla yayılabilmektedir (Chen vd., 2019). Özellikle örgüt içerisinde olumlu duyguların bulaşması, işbirliğini geliştirecek, görev performansını artıracak ve çatışmaları azaltacaktır (Barsade vd., 2018). Örgüt üyelerinden birinin başarısı, diğerlerini de etkileyecek ve iş performansının artırılması yönünde motivasyonu sağlayacaktır.

Duygusal bulaşma çalışma yaşamında grup duygularının yaratıldığı, kolektif bir ruh halinin oluşturulduğu, çatışmaların azaltılarak, işbirliği yoluyla ekip çalışmasının teşvik edildiği bir mekanizma olarak kullanılabilir (Barsade ve O'Neill, 2002). Ancak duygusal bulaşmanın olumlu sonuçlar ortaya çıkarabilmesi için çalışanların duygusal bulaşmaya yatkın ve duyarlı olmaları gerekmektedir. Bazı özelliklere sahip insanlar duygusal bulaşıcılığa karşı daha duyarlıdır. Başkalarının duygusal ifadelerini okuma becerisi, örgüt içinde etkin insanlara karşı kendini bağımlı olarak algılayan, başkalarının yüz, ses tonu ve duruş pozisyonlarını sık sık taklit eden ve örgüt içinde geri bildirimlerden kolayca etkilenen insanlar duygusal bulaşmaya daha yatkın olarak kabul edilebilmektedir (Hatfield, Cacioppo, ve Rapson, 1993; Hatfield vd., 2014). Duygusal bulaşmaya yatkın kişiler daha rahat empati kurabilir ancak başkalarının duygularıyla boğulma tehlikesiyle de karşı karşıyadırlar. Duyarlılık ise duygusal uyarıcılara bağlı olarak ortaya çıkan duygusal ifadelerin sıklığıdır. Duygusal bulaşma duyarlılığındaki farklılıklar bireylerin başkalarının duygularından etkilenme düzeyinde belirleyici olan anahtar faktörlerden biridir (Doherty, 1997).

Çok disiplinli sağlık ekibi içinde görev alan hemşireler aynı zamanda sağlıklı/hasta birey, aile ve toplumla birebir etkileşim içinde olduğundan dolayı duygusal bulaşma yaşama ihtimalinin yüksek olması beklenmektedir. Hastaların olumsuz duygularını sıklıkla hemşirelere aktardıkları ve hemşirelerin duygusal bulaşmanın alıcıları oldukları için yöneticilerinden, meslektaşlarından ve hastalardan neşe ve öfke duygularını aldıkları tespit edilmiştir (Petitta, Jiang, ve Hartel, 2017). Hemşirelerle yapılan araştırmalarda duygusal

bulaşmanın ilişkili olduğu faktörler değerlendirilmiş ancak düzeyleri incelenmemiştir (Bakker vd., 2005; Petitta vd., 2017; Totterdel vd., 1998). Literatür incelendiğinde, Türkiye’de duygusal bulaşmayı örgütsel ortamda inceleyen çok az sayıda çalışmaya rastlanılmıştır (Limon, 2019; Oral Kara, Vergili, ve Erdem, 2016; Tatarlar vd., 2019) ancak hemşire örnekleminde yapılmış herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

Bu doğrultuda, duygusal bulaşmanın alıcıları oldukları düşünülen hemşirelerin duygusal bulaşmaya yatkınlık ve duyarlılıklarının ortaya çıkarılması amacıyla başkalarının duygularından etkilenme düzeyinin belirlenmesi önemli bir gereklilik olarak düşünülmektedir.

Bu bağlamda bu çalışmada amaç; bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemektir. Duygusal bulaşma hemşirelerin özel hayatı ve çalışma hayatını etkileyebileceğinden çalışma sonuçlarının duygusal bulaşmaya karşı gerekli düzenlemelerin yapılması için yöneticilere ve karar alıcılara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## GEREKÇE VE YÖNTEM

**Araştırmanın Amacı ve Tipi:** Bu araştırma bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel tasarımda gerçekleştirildi.

Bu amaç doğrultusunda bu çalışmada aşağıdaki sorulara cevap arandı:

1. Hemşirelerin duygusal bulaşma düzeyi nedir?
2. Hemşirelerin demografik özelliklerine göre duygusal bulaşma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar var mıdır?
3. Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre duygusal bulaşma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar var mıdır?

**Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri:** Araştırma, Temmuz-Ağustos 2019 tarihlerinde İstanbul’da yer alan 820 yatak kapasiteli bir hastanede gerçekleştirildi. Hastane; kamuya bağlı olarak üçüncü basamak ve genel hastane statüsünde faaliyet göstermekte, fonksiyonel olarak tıbbi hizmetler, idari ve mali hizmetler, sağlık bakım hizmetleri ile destek ve kalite hizmetleri matriks organizasyon yapısında yürütülmektedir.

**Araştırmanın Evren ve Örneklemi:** Araştırmanın evrenini bir kamu hastanesinde çalışmakta olan 750 hemşire oluşturdu. (N=750). Örneklemin belirlenmesi amacıyla evreni

bilinen örnekleme yöntemi ile örnekleme alınacak minimum hemşire sayısının 254 olması gerektiği belirlendi. Gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılarak araştırmaya katılmayı kabul eden 528 hemşireden geri dönüş alındı. 20 hemşirenin veri toplama araçları eksik yanıtlandığı için araştırmaya dâhil edilmedi. Son durumda araştırmanın örneklemini 508 hemşire oluşturdu (n=508, geri dönüş oranı %68).

**Veri Toplama Araçları:** Araştırmanın verileri, Tanıtıcı Bilgi Formu ve Duygusal Bulaşma Ölçeği ile toplandı.

*Tanıtıcı Bilgi Formu:* Araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda hazırlanan form, hemşirelerin bireysel (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi) ve mesleki özelliklerini (çalışılan birim, meslekte çalışma süresi, kurumdaki çalışma süresi, birimde çalışma süresi ve görevi) içermektedir. Form, toplamda dokuz sorudan oluşmaktadır.

*Duygusal Bulaşma Ölçeği:* Doherty (1997) tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği A. Akın, Uysal, Ü. Akın tarafından yapılmıştır (A. Akın, Uysal, ve Ü. Akın, 2015). Özgün ölçek; mutluluk, aşk, korku, öfke ve üzüntü olmak üzere beş alt boyut ve toplam 15 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında tüm faktörlerin tek boyutta iyi uyum gösterdiği belirtilmiştir (Akın vd., 2015). Ölçek beşli Likert tipte olup, 1=Hiçbir zaman'dan, 5=Her zaman'a doğru sıralanmıştır. Ortalamaların 1'e yaklaşması düşük, 5'e yaklaşması ise yüksek duygusal bulaşmayı işaret etmektedir. Ölçekte ters kodlanan soru bulunmamaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı orijinal çalışmada 0,90 (Doherty, 1997), Türkçe uyarlama çalışmasında 0,75 olarak bulunmuştur (Akın vd., 2015). Bu çalışmada, Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,675 olarak bulunmuştur. Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısının 0,70 üzeri olması tercih edilmesine karşın (Kılıç, 2016; Şencan, 2005), 0,60 üzerinde de güvenilir olarak kabul edilebileceği belirtilmektedir (Kılıç, 2016).

**Verilerin Toplanması:** Etik Kurul ve kurum izni alındıktan sonra, veriler Temmuz-Ağustos 2019 tarihlerinde toplanmıştır. Hemşirelere araştırma hakkında bilgi verilerek basılı veri toplama araçları kendilerine verildi ve doldurulan veri toplama araçları geri alındı.

**Verilerin Değerlendirilmesi:** Araştırma verilerinin analizinde IBM SPSS 21,0 programı kullanıldı. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğine Skewness ve Kurtosis testleri uygulanarak karar verildi. Skewness değeri -0,34 ve Kurtosis değeri 0,17 olarak -2 ve +2 arasında yer aldığı ve normal dağılım gösterdiği kabul edildi (George ve Mallery, 2010).

Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistik yöntemlerden sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum kullanıldı. Gruplar arası karşılaştırmalarda bağımsız gruplarda t testi, birimde çalışma süresi ile karşılaştırmada Mann Whitney U testi ( $n < 30$ ), tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için ileri analiz yöntemlerinden Tukey HSD kullanıldı. Anlamlılık düzeyi 0,05 olarak alındı.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırma için İstanbul Üniversitesi Kardiyoloji Enstitüsü Kapsam Dışı Etik Kurulu'ndan (2019/13) izin alındı. Araştırmanın yapıldığı hastanenin bağlı bulunduğu İstanbul Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı izin alındı. Araştırmaya katılan hemşireler, Bilgilendirilmiş Onam Formu ile bilgilendirilerek araştırmaya gönüllü olarak katılmaları sağlandı.

## BULGULAR

Araştırmadan elde edilen bulgulara ilişkin sonuçlar aşağıda sunulmuştur. Araştırmaya katılan hemşirelerin demografik ve mesleki özelliklerinin frekans ve yüzde dağılımları Tablo 1 ve Tablo 2 'de verilmiştir.

**Tablo 1.** Hemşirelerin Demografik Özellikleri (N:508)

Değişkenler		N	%
Yaş	34 yaş ve altı	353	69,5
	35 yaş ve üzeri	155	30,5
Cinsiyet	Kadın	297	58,5
	Erkek	211	41,5
Medeni durum	Evli	252	49,6
	Bekâr	256	50,4
Eğitim düzeyi	Lise	58	11,4
	Önlisans	39	7,7
	Lisans	338	66,5
	Lisansüstü	73	14,4

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması  $30,90 \pm 6,51$  (min:21 maks:48) olarak belirlendi. Hemşirelerin çoğunluğunun 34 yaş ve altında (%69,5), kadın (%58,5) ve lisans mezunu (%66,5) olduğu bulundu. Hemşirelerin medeni durum yüzdelerinin yaklaşık olarak eşit dağıldığı görüldü (Tablo 1).

**Tablo 2.** Hemşirelerin Mesleki Özellikleri (N: 508)

Değişkenler		n	%
Görevi	Hemşire	432	85,0
	Hemşire yönetici	76	15,0
Meslekte çalışma süresi	14 yıl ve altı	402	79,1
	15 yıl ve üzeri	106	20,9
Kurumda çalışma süresi	14 yıl ve altı	474	93,3
	15 yıl ve üzeri	34	6,7

Birimde çalışma süresi	10 yıl ve altı	479	94,3
	11 yıl ve üzeri	29	5,7

Hemşirelerin yalnızca %15'inin hemşire yönetici olup, %85,0'inin hemşire olarak çalıştığı bulundu. Hemşirelerin çoğunluğunun meslekte çalışma süresi (%79,1) ve kurumda çalışma süresinin (%93,3) 14 yıl ve altında olduğu; birimde çalışma süresinin (%94,3) ise 10 yıl ve altında olduğu belirlendi (Tablo 2). Hemşirelerin meslekte çalışma süresi ortalaması  $8,46 \pm 6,52$  yıl (min:1, maks:26), kurumda çalışma süresi ortalaması  $5,78 \pm 5,33$  yıl (min:1, maks:24) ve birimde çalışma süresi ortalaması ise  $3,26 \pm 3,69$  yıl (min:1, max:20) olarak saptandı.

**Tablo 3:** Duygusal Bulaşma Ölçeği Puan Ortalamaları (N: 508)

	Ortalama (X)	Standart Sapma (Sd)
Eğer konuştuğum kişi ağlamaya başlarsa benim de gözlerim yaşarır.	2,56	0,766
Moralim bozukken mutlu biriyle beraber olursam rahatlarım.	2,78	0,781
Birisi bana içten gülümsediğinde ben de ona gülümserim ve ona kanım ısınır.	3,29	0,696
İnsanlar sevdikleri birinin ölümünden söz ettiğinde hüznle dolarım.	2,86	0,741
Haberlerde sınırlı yüzler gördüğümde, dişlerimi sıkırım ve bedenim kasılır.	2,02	0,879
Âşık olduğum kişinin gözlerine baktığımda, zihnimi romantik düşünceler kaplar.	2,84	0,804
Öfkeli insanların çevremde bulunması sinirimi bozar.	3,27	0,804
Saldırıya uğramış insanların korku dolu yüzlerini haberlerde gördüğümde onların ne hissettiklerini hayal etmeye çalışırım.	2,72	0,621
Âşık olduğum kişi bana sarıldığında âdeta eriyip biterim.	2,71	0,988
Aşırı yüksek sesli ve hiddetli bir tartışmaya şahit olduğumda gerilirim.	3,23	0,775
Çevremde mutlu insanların bulunması, olumlu düşünmemi sağlar.	3,38	0,801
Âşık olduğum kişi bana dokunduğunda bedenim bu etkiyi hisseder.	3,03	0,733
Çevremde aşırı gergin insanlar olduğunda ben de gerildiğimi fark ederim.	3,09	0,680
Hüzünlü filmlerde ağlarım.	2,88	0,918
Dişçilerin bekleme odasında bir çocuğun korku dolu çığlıklarını dinlemek beni gerginleştirir.	3,13	0,813
<b>Toplam ölçek ortalaması</b>	<b>2,91</b>	<b>0,335</b>

Duygusal Bulaşma Ölçeği'nde yer alan her bir maddenin ve ölçek toplamının puan ortalamasına Tablo 3'te yer verilmiştir. Ortalamaların 1'e yaklaşması düşük, 5'e yaklaşması ise yüksek duygusal bulaşma olarak değerlendirilmektedir. Hemşirelerin ölçek maddelerine verdikleri yanıtların ortalaması hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerinin orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Ölçek maddeleri arasında en düşük ortalamanın "Haberlerde sınırlı yüzler gördüğümde, dişlerimi sıkırım ve bedenim kasılır." ( $2,02 \pm 0,879$ ) iken en yüksek ortalamanın "Çevremde mutlu insanların bulunması, olumlu düşünmemi sağlar." ( $3,09 \pm 0,680$ ) maddelerine ait olduğu belirlendi. Toplam ölçek ortalaması  $2,91 \pm 0,335$  olarak bulundu.

**Tablo 4.** Hemşirelerin Demografik ve Mesleki Özelliklerine Göre Duygusal Bulaşma Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N:508)

Değişkenler	n	X±Sd	Test değeri	p	
Yaş	<b>34 yaş ve altı</b>	<b>353</b>	<b>2,904±0,336</b>	<b>t: -1,548</b>	<b>0,122</b>
	35 yaş ve üzeri	155	2,954±0,331		
Cinsiyet	Kadın	297	2,897±0,351	t:-1,772	0,077
	Erkek	211	2,951±0,310		
Medeni durum	Evli	252	2,967±0,314	t:-3,201	0,001*
	Bekar	256	2,873±0,349		
Eğitim düzeyi¶	Lise <sup>ab</sup>	58	2,894±0,379	F:2,638	0,049*
	Önlisans <sup>ab</sup>	39	2,953±0,260		
	Lisans <sup>a</sup>	338	2,900±0,329		
	Lisansüstü <sup>b</sup>	73	3,015±0,351		
Görevi	Hemşire	432	2,891±0,326	t:-4,610	0,000**
	Hemşire yönetici	76	3,080±0,347		
Meslekte çalışma süresi	14 yıl ve altı	402	2,882±0,333	t:-5,014	0,000**
	15 yıl ve üzeri	106	3,062±0,305		
Kurumda çalışma süresi	14 yıl ve altı	474	2,930±0,341	t:2,631	0,090
	15 yıl ve üzeri	34	2,774±0,194		
Birimde çalışma süresi	10 yıl ve altı	479	2,921±0,344	U:6544,500	0,600
	11 yıl ve üzeri	29	2,896±0,112		

t: Independent-samples t test, F: ANOVA test, U: Mann Whitney U test, <sup>a,b,ab</sup> Aynı harfler arasında anlamlı bir fark yoktur. \*p<0,05 \*\*p<0,001.

Hemşirelerin demografik özelliklerine göre duygusal bulaşma ölçeği toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında, hemşirelerin medeni durumları ve eğitim düzeylerine göre gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu tespit edildi. Eğitim düzeyine göre saptanan anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan ileri analizde farklılığın lisans ve lisansüstü grupları arasında olduğu tespit edildi. Lisansüstü eğitim düzeyine sahip olan hemşirelerin puan ortalamasının lisans mezunu hemşirelerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlendi (p<0,05). Buna karşın, ölçek toplam puan ortalamaları ile yaş ve cinsiyet arasında anlamlı farklılık bulunmadı (p>0,05).

Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre duygusal bulaşma ölçeği toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında, meslekte çalışma süresi ve görevine göre gruplar arasında ileri düzeyde anlamlı farklılık olduğu tespit edildi (p<0,01). Buna karşın, kurumda çalışma süresi ve birimde çalışma süresi arasında anlamlı farklılık bulunmadı (p>0,05).

## TARTIŞMA

Bu araştırma, bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı. Literatürde hemşire örnekleminde duygusal bulaşma ile ilgili yapılmış az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu nedenle elde edilen sonuçlar, çoğunlukla hemşireler dışında tıbbi sekreterler, hekimler vb. sağlık çalışanları, öğrenciler ve evli çiftler ile yapılmış araştırma sonuçları ve ilgili literatür ile tartışılmıştır.



Bu araştırmada, hemşirelerin duygusal bulaşma düzeyleri orta düzeyde bulundu. Ölçek maddeleri arasında en düşük ortalamanın, “Haberlerde sinirli yüzler gördüğümde, dişlerimi sıkırım ve bedenim kasılır.” iken en yüksek ortalamanın “Çevremde mutlu insanların bulunması, olumlu düşünmemi sağlar.” maddelerine ait olduğu belirlendi. Aynı ölçek kullanılarak yapılan çalışmalarda, tıbbi sekreterler (Limon, 2019) ve genel olarak sağlık çalışanlarının (Oral Kara vd., 2016) duygusal bulaşma düzeyleri yüksek bulunmuştur. Oral Kara ve arkadaşlarının çalışmasında en yüksek ve en düşük ortalamaya sahip madde bu çalışma ile benzer olup (Oral Kara vd., 2016), Limon’un çalışmasında yalnızca en düşük ortalamaya sahip madde benzer olarak saptanmıştır (Limon, 2019). Literatürde hemşirelerin hasta ve ailelerinin neşe, üzüntü, korku ya da mutluluk vb. gibi duyguları ile meslektaşları, sağlık bakım ekibi ve yöneticileriyle yoğun olarak etkileşimde bulduklarını, buna bağlı olarak çalışma ortamında çok çeşitli duygularla karşı karşıya olmalarından dolayı hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerinin yüksek olabileceği öngörülmektedir (Missouridou, 2017; Petitta vd., 2017). Ancak araştırma sonucunda beklenenin aksine hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerinin orta düzeyde olduğu bulundu. Nitekim yapılan bir çalışmada, mutlu veya hüzünlü anlarını anlatan gönüllülerin video görüntüleri bir grup lisans öğrencisine izletilerek tepkileri video ile kaydedilmiştir. Öğrencilerin mimikleri incelenerek empati kuranlar ile kurmayanlar karşılaştırılmış, empati kuranların duygusal bulaşma düzeyleri beklenenin aksine daha düşük bulunmuştur (Rempala, 2013). Bu doğrultuda bu sonuç, araştırmaya katılan hemşirelerin etkili baş etme stratejileri kullanıyor olduklarını ve duygularını etkili yönetebildiklerini düşündürmektedir.

Hemşirelerin medeni durumlarına göre duygusal bulaşma düzeyleri karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ve evli olan hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerinin, bekâr hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlendi. Benzer şekilde, Oral Kara ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada da, sağlık çalışanlarının duygusal bulaşma düzeylerinin medeni durumlarına göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (Oral Kara vd., 2016). Aksine, evli çiftlerin duyguları bastırma yerine yeniden değerlendirme süreçlerini kullandıkları ve bu durumun duygusal bulaşma yatınlığını azalttığı bulunmuştur (Mazzuca, Kafetsios, Livi, ve Presaghi, 2019). Limon ise, tıbbi sekreterlerin duygusal bulaşma düzeylerinin medeni duruma göre anlamlı olarak farklılaşmadığını bulmuştur (Limon, 2019). Bu bulgunun nedeni ileri araştırmalar ile incelenebilir.

Hemşirelerin eğitim düzeyine göre duygusal bulaşma düzeylerinin anlamlı farklılık gösterdiği ve lisansüstü eğitim mezunu hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerinin lisans mezunu hemşirelerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulundu. Buna karşın, Oral Kara

ve arkadaşları duygusal bulaşma düzeylerinin eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermediğini saptamıştır (Oral Kara vd., 2016).

Hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerinin meslekte çalışma süresine göre de anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. 15 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerinin, 14 yıl ve altı mesleki deneyime sahip hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin bir profesyonel olarak eğitim düzeylerinin ve hem mesleki hem de duygusal deneyimlerinin, onların duygularının farkında olmalarını ve duygularını kontrol etmelerini sağlayacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda, eğitim düzeyi ve meslekte çalışma süresine göre elde edilen bulguların beklenenden farklı olduğu söylenebilir. Bu bulguların nedeni ileri araştırmalar ile incelenmelidir.

Hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerinin hemşire yöneticilere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulundu. Benzer şekilde, literatürde duygusal bulaşmanın kişinin iş pozisyonuna bağlı olarak değişebileceği belirtilmiştir (Petitta vd., 2017). Duygusal bulaşma, kişiler arasında gerçekleşen duygu alışverişi esnasında oluşan sosyal etkileşimler ile gerçekleşmektedir (Hatfield vd, 2014). Bu doğrultuda, hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerinin hemşire yöneticilere göre daha fazla olması, hemşirelerin hasta ve ailesiyle daha yakın ilişkiler içinde olmasından kaynaklanabilir.

### **Sınırlılıklar**

Duyguların bulaşmasının uzun vadeli bir süreç olabileceği düşünüldüğünde bu araştırmada verilerin kesitsel olarak toplanmış olması bir sınırlılık olarak değerlendirilebilir. Veri toplama aracı olarak duygusal bulaşmaya yatkınlık ve duyarlılığın belirlenmesi amacıyla geliştirilmiş bir ölçekte, duyguların sadece tek yönüyle bulaşması ele alınmaktadır. Kişiler arasında karşılıklı duygusal bulaşmanın da gerçekleşebileceği, bu durumun bulgular üzerinde etkili olabileceği söylenebilir. Araştırmanın bulguları bu doğrultuda değerlendirilmelidir.

### **SONUÇ**

Bu araştırmada, hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirlendi. Medeni durum, eğitim düzeyi, meslekte çalışma süresi ve görevine göre duygusal bulaşma düzeylerinin anlamlı farklılıklar gösterdiği saptandı. Hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerinin ve etkileyen demografik ve mesleki özelliklerinin, konuyla ilgili hemşireler dışında yapılan az sayıda araştırma sonuçları ile benzerlik ve farklılık gösterdiği belirlendi. Bu araştırma sonuçlarının, Türkiye’de hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerinin belirlendiği ilk çalışma olarak literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Hemşireler

çoğunlukla hasta birey ve ailesi ile etkileşimde olan, sağlık ekibi üyeleri ile işbirliği içinde çalışan, çalışma ortamlarında iş yükü, vardiyalı çalışma vb. nedenlerle oluşan kümülatif stresle etkili baş etmesi gereken sağlık çalışanlarıdır. Bu doğrultuda, hemşirelerin çalışma ortamında duygusal bulaşma maruz kaldıklarına ilişkin farkındalıkların artırılması, baş etme stratejilerini ne kadar etkili kullandıklarının değerlendirilmesi ve duygusal bulaşmanın olumsuz sonuçlarının önlenmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda, bu araştırma bulgularının, hem hemşireler ve hem de hemşire yöneticilerde duygusal bulaşmaya ve bulaşmanın etkilerine ilişkin farkındalık oluşturacağı düşünülmektedir.

Gelecek çalışmalarda, farklı ölçüm araçları kullanarak farklı duyguların, tek yönlü veya karşılıklı bulaşmasına yönelik araştırmalar yapılması önerilmektedir. Duygusal bulaşma düzeyinin birden fazla ölçüm ile tekrarlanması, prospektif tasarımla duygusal bulaşmanın bireysel ve örgütsel sonuçlara etkisinin incelenmesi önerilmektedir. Araştırmanın veri toplaması sonrasında gelişen ve tüm dünyayı etkisi altına alan yeni tip coronavirüs (Covid-19) salgını sonrasında hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerinin ölçülmesi ve sonuçların karşılaştırılması önerilmektedir.

#### KAYNAKLAR

- Ahmadi, F., Mirsepassi, N. (2010). *Performance contagion and human resource layout: New concepts in performance management. Performance Improvement, 49, 25-33.*
- Akın, A., Uysal, R., Akın, Ü. (2015). *Duygusal Bulaşma Ölçeği'nin Türkçe Formu'nun geçerlik ve güvenirliği. Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 3, 97-104.*
- Bakker, A. B., Blanc, P. M. L., Schaufel, W. B. (2005). *Burnout contagion among intensive care nurses. Journal of Advanced Nursing, 51, 276-287.*
- Barsade, S. G., Coutifaris, G. V. C., Pillemer, J. (2018). *Emotional contagion in organizational life. Research in Organizational Behavior, 38, 137-151.*
- Barsade, S. G., O'Neill, A. O. (2002). *What's love got to do with it? A longitudinal study of the culture of companionate love and employee and client outcomes in a long-term care setting. Administrative Science Quarterly, 59, 551-598.*
- Chen, Q., Kong, Y., Niu, J., Gao, W., Li, Y., Li, M. (2019). *How leaders' psychological capital influence their followers' psychological capital: social exchange or emotional contagion. Frontiers in Psychology, 10, 1-10.*
- Deng, H., Hu, P. (2018). *Matching your face or appraising the situation: Two paths to emotional contagion. Frontiers in Psychology, 8, 2278.*
- Doherty, R. W. (1997). *The Emotional Contagion Scale: A measure of individual differences. Journal of Nonverbal Behavior, 21, 131-154.*
- Elfenbein, H. A. (2014). *The many faces of emotional contagion: An affective process theory of affective linkage. Organizational Psychology Review, 4, 326-362.*

- Friedman, H. S., Riggio, R. (1981). *Effect of individual differences in nonverbal expressiveness on transmission of emotion. Journal of Nonverbal Behavior*, 6, 96–104.
- George, D., Mallery, M. (2010). *SPSS for windows step by step: a simple guide and reference (10th ed.)*. Boston, MA: Pearson.
- Hashim, J., Wok, S., Ghazali, R. (2008). *Organizational behavior associated with emotional contagion among direct selling members. Direct Marketing*, 2, 144–158.
- Hatfield, E., Bensmana, L., Thornton, P. D., Rapson, R. L. (2014). *New perspectives on emotional contagion: A review of classic and recent research on facial mimicry and contagion. Interpersona*, 8, 159–179.
- Hatfield, E., Cacioppo, J. T., Rapson, R. L. (1993). *Emotional contagion. Current Directions in Psychological Science*, 2, 96-99.
- Kılıç, S. (2016). *Cronbach'ın alfa güvenirlik katsayısı. Journal of Mood Disorders*, 6, 47-48.
- Limon, S. (2019). *Sağlık kuruluşlarında duygusal bulaşma ve iş motivasyonu: tıbbi sekreterler üzerinde bir uygulama. Bucak İşletme Fakültesi Dergisi*, 2, 224-241.
- Mazzuca, S., Kafetsios, K., Livi, S., Presaghi F. (2019). *Emotion regulation and satisfaction in long-term marital relationships: The role of emotional contagion. Journal of Social and Personal Relationships*, 36, 2880-2895.
- Missouridou, E. (2017). *Secondary posttraumatic stress and nurses' emotional responses to patient's trauma. Journal of Trauma Nursing*, 24, 110-115.
- Omdahl, B. L., O'Donnell, C. (1999). *Emotional contagion, empathic concern and communicative responsiveness as variables affecting nurses' stress and occupational commitment. Journal of Advanced Nursing*, 29, 1351-1359.
- Oral Kara, N., Vergili, A., Erdem, R. (2016). *Sağlık çalışanlarının proaktif kişilik yapıları ile duygusal bulaşma durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi üzerine bir araştırma. Balkan Sosyal Bilimler Dergisi, Özel Sayı*, 91-103.
- Park, S., Choi, S. J., Mun, S., Whang, M. (2019). *Measurement of emotional contagion using synchronization of heart rhythm pattern between two persons: Application to sales managers and sales force synchronization. Physiology and Behavior*, 200, 148-158.
- Petitta, L., Jiang, L., Hartel, E. J. C. (2017). *Emotional contagion and burnout among nurses and doctors: Do joy and anger from different sources of stakeholders matter? Stress and Health*, 33, 358-369.
- Rempala, D. M. (2013). *Cognitive strategies for controlling emotional contagion. Journal of Applied Social Psychology*, 43, 1528-1537.
- Şencan, H. (2005). *Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenirlik ve geçerlilik*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Tatarlar, C. D., Çangarlı, B. G., Atabay, R. G. (2019). *Bulaşma kavramının örgütsel bağlamda varlığının, türlerinin ve sonuçlarının incelenmesi*. 19. Yönetim Bilimleri Kongresi Bildiri Kitabı, İstanbul.
- Totterdel, P., Kellett, S., Teuchmann, K., Briner, R. B. (1998). *Evidence of mood linkage in work groups. Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1504– 1515.
- Vijayalakshmi, V., Bhattacharyya, S. (2012). *Emotional contagion and its relevance to individual behavior and organizational processes: A position paper. Journal of Business and Psychology*, 23, 363-374.