

Duygusal Zekâ ile Duygusal Emek Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma: PAÜ Hastanesi Örneği*

Ramazan ÖZTÜRK**
Esin BARUTÇU***

DOI: <https://doi.org/10.31006/gipad.1200688>

Öz

Sağlık çalışanlarına yönelik çıkan haberler ve yayınlarla sorunlarını dile getirmeleri, çalışma şartlarının güçlüğü ve ekonomik anlamda ücretlerinin yetersizliği gibi konuların çalışma isteği, iş tatmini ve verimliliklerini etkilediği; dolayısıyla duygusal zekâ ve duygusal emek davranışlarında da birtakım değişikliklere yol açabileceği varsayılmıştır. Bu çalışmada sağlık çalışanlarının duygusal zekâ ve duygusal emek düzeyleri arasındaki ilişki ve bazı demografik değişkenlere göre farklılık gösterme durumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde görev yapan 326 sağlık çalışanı çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmada Atilla (2012) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan Duygusal Zekâ ölçeği ile Basım ve Beğenirbaş (2012) tarafından Türkçeye uyarlayan Duygusal Emek Ölçeği kullanılmıştır. Çalışma sonucunda; duygusal zekâ ile duygusal emek arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık çalışanı, duygusal zekâ, duygusal emek, üniversite hastanesi.

A Study on The Determination of The Relationship Between Emotional Intelligence and Emotional Labor: The Example of Pau Hospital

Abstract

It is stated that the issues such as expressing their problems in the news and publications aimed at health workers, the difficulty of working conditions and the inadequacy of their wages in economic terms affect their willingness to work, job satisfaction and productivity; therefore, it is assumed that it may lead to some changes in emotional intelligence and emotional labor behaviors. In this study, it was aimed to determine the relationship between emotional intelligence and emotional labor levels of health workers and their differences according to some demographic variables. 326 healthcare professionals working at Pamukkale University Health Research and Application Center were included in the study. In the study, the Emotional Intelligence scale adapted to Turkish by Atilla (2012) and the Emotional Labor Scale adapted to Turkish by Basım and Beğenirbaş (2012) were used. As a result of the study, significant relationship was found between emotional intelligence and emotional labor.

Keywords: Health worker, emotional intelligence, emotional labor, university hospital.

* Bu çalışma, 2022 yılında tamamlanan “Duygusal Zekâ ile Duygusal Emek Arasındaki İlişki: PAÜ Hastanesi Örneği” başlıklı tezden türetilmiştir.

** ORCID Yüksek Lisans Öğrencisi, Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Bölümü, ramazan_ozturk20@hotmail.com

*** ORCID Pamukkale Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Bölümü, esahin@pau.edu.tr

Extended Abstract

Background: The focus of the health sector is people and human health. It has become compulsory for people from different professions to work together and in harmony in health institutions. Healthcare professionals operate in an extremely dynamic and variable working system, since their daily activity areas and levels are not clear. Healthcare professionals, from doctors to ancillary support personnel, often have to communicate with patients or their relatives. Expressing and controlling emotions is important for healthy communication.

Research Purpose: It has been stated that the issues such as the recent news and publications about health workers, the difficulties of working conditions and the inadequacy of their wages affect their willingness to work, job satisfaction and productivity; therefore, it is assumed that emotional intelligence and emotional labor behaviors may also lead to some changes. Based on this assumption, the aim of the study was to determine the level of relationship between the emotional labor and emotional intelligence of employees in the health sector while fulfilling their duties, and their differences according to some demographic variables.

Methodology: The population of the research consists of health workers (2862) working at Pamukkale University Training and Research Hospital. Thirty of the 356 participants who gave feedback were excluded from the study because of causing standard error. The data obtained from the remaining 326 participants were evaluated. Questionnaire method, which is a quantitative method, was used in the study. The survey consists of three parts. The first part is demographic questions, the second part is emotional intelligence and the third part is emotional labor.

Findings: In the research, gender, age, educational status and occupational demographic factors were discussed. 66.3% of the participants are female and 33.7% are male. It was determined that 15.6% of the participants had high school, 18.7% associate degree, 39% undergraduate, 8.3% graduate and 18.4% doctoral education. 83 of the participants are 27 years old and under, 87 are 28-35 years old, 71 are 36-41 years old, 85 are 42 years old and over. 103 of the participants are nurses, 81 are medical secretaries, 61 are doctors, 51 are support staff and 30 are health technicians. It was determined that the emotional intelligence scale's self-evaluation sub-dimension had the highest score with an average of 4.07, and the emotion regulation sub-dimension had the lowest score with an average of 3.60. It was determined that the natural emotions sub-dimension of the emotional labor scale had the highest score with an average of 3.97, and the superficial role-playing sub-dimension had the lowest score with an average of 2.61.

It was determined that there was no significant difference according to gender in all sub-dimensions of the emotional intelligence scale. The superficial role-playing sub-dimension of the emotional labor scale did not differ according to gender. Deep acting and natural emotions sub-dimensions of the emotional labor scale differed according to gender. It was found that all sub-dimensions of the emotional labor scale did not differ significantly according to age. The sub-dimensions of the regulation of emotions and the use of emotions of the emotional intelligence scale differed according to educational status and profession. The sub-dimensions of evaluating the emotions of others and evaluating one's own emotions of the emotional intelligence scale did not differ according to educational status and occupation. The deeply acting sub-dimension of the emotional labor scale differed according to educational status and occupation. Surface acting and natural emotions sub-dimensions of the emotional labor scale did not differ according to educational status and occupation.

Conclusions: No significant relationship was found between the self-emotion assessment sub-dimension of the emotional intelligence scale and all the sub-dimensions of the emotional labor scale. Decisively, the use of superficial emotions and deep acting emotional labor scale with the size of the sub acting sub-dimensions when determining a significant relationship between the natural emotions of the sub-there was a significant positive correlation between the dimensions. Using their emotions, it can be said that health workers with high levels of emotional intelligence are successful in displaying their natural emotions. Finally, it has been observed that there is a positive relationship between the perceptions of the emotional intelligence level of health workers and the levels of emotional labor. Accordingly, it can be said that the level of emotional labor of health workers with a high level of emotional intelligence is high.

1. Giriş

Sağlık sektörü odağında insan ve insan sağlığı vardır. Sağlık kuruluşlarında farklı meslek dallarından kişilerin, birlikte ve uyum içinde çalışabilmeleri zorunlu hale gelmiştir. Genellikle günlük faaliyet alanı ve düzeyi net olmadığı için sağlık çalışanları oldukça dinamik ve değişken bir çalışma sistemi içerisinde faaliyet göstermektedirler. Sağlık çalışanları doktorlarından, yardımcı destek personellerine kadar çoğunlukla birebir hastalarla veya hasta yakınlarıyla iletişim kurmak durumunda kalabilmektedirler. Sağlıklı iletişim kurabilmek için duyguların ifade şekilleri ve kontrolü önemlidir.

Sosyal bir varlık olan insanın duyguları farklı zamanlarda farklı şekil ve kategoride ele alınmıştır. Teknolojik gelişmelerle birlikte beyin görüntüleme teknikleri de gelişmiş, beyindeki karmaşık hücre kütesinin, kişi düşünürken, hayal kurarken, hissederken beyindeki duyu merkezlerinin nasıl çalıştığını görünür kılmıştır. Bu nörobiyolojik veri birikimi, beyindeki duyu merkezlerinin kişiyi olumlu veya olumsuz duyu durumlarına nasıl ittiğini ve beynin kişinin duyu durumlarını nasıl yönlendirebileceğini göstermektedir (Goleman, 2016: 193-4). Kişinin kendi duygularını ve çevresindekilerin duygularını değerlendirebilmesi, kullanabilmesi ve düzenleyebilmesi duygusal zekâ kavramında toplanmıştır. Duygusal zekâyı ilk olarak, 1990 yılında Salovey ve Mayer ortaya atmış ve bireyin kendi duygularını ve çevresindekilerin duygularını kavrayabilmesi, değerlendirebilmesi ve bunu faaliyetlerine yansıtabilmesi olarak tanımlamıştır (Mayer vd., 1990: 94). Sağlık kurumlarında çalışan kişilerin hastalar veya hasta yakınlarıyla birebir iletişim kurmak zorunda olması, bunun yanı sıra dinamik bir yapıya sahip çalışma ortamında grup olarak uyum içinde çalışma gerekliliğinin olması nedeniyle sağlık çalışanları için duygusal zekânın önemi ortaya çıkmaktadır. Duygusal zekânın gelişimine katkı sağlayan Goleman (1995: 160-1), duygusal zekânın, kişinin kendini motive edebilmesi, dürtülerini ve ruh halini kontrol edebilmesi, karşısındakine karşı empati kurabilmesi becerilerini kapsadığını ifade etmiştir (Akt. Ercan, 2017: 18-20).

Duygusal emek davranışı, bireyin duygularını nasıl kontrol edip, ifade edebildiği ile ilişkilidir. Duygusal emeğin sarf edilmesi çok kolay değildir. Duygusal emeğin sarf edilmesi için öncelikle duygusal zekâ düzeyinin yüksek olması gerekmektedir. Duygularını anlamlandırmada, empati kurabilmeye yeterli olmayan bir birey istese de duygusal emek davranışını sergilemekte başarılı olamaz (Doğan, 2019: 121). Sağlık sektöründe çalışanlar düşünüldüğünde, duygusal zekâ kavramı, hastalar ve hasta yakınlarıyla iletişim kurmak ve ekip çalışması ile hizmet sunulması amacıyla önem taşımaktadır (Tiryaki Şen vd., 2013: 20). Sağlık çalışanlarının, duygularının farkında olan ve duygularını yöneten empati kurabilen, kendini güdüleyebilen, etkili iletişim becerisi olan, yani duygusal zekâsı gelişmiş bireyler olması gerekmektedir (Yılmaz Kuşaklı ve Bahçecik, 2012: 113-4).

2. Kuramsal Çerçeve

2.1. Duygusal Zekâ ve Boyutları

Duygusal zekâ kavramı, önceleri başarı ölçütü olarak görülen yerleştirme sınavları ya da IQ testleri gibi testlerde başarılı olan bireylerin birçoğunun günlük yaşamında veya meslek yaşamında başarısız ve mutsuz olabildiklerinin anlaşılmasıyla araştırmacıların ilgi odağı haline gelmiştir (Yüksel, 2006: 24). Alandaki araştırmaların yanında Goleman'ın "Duygusal Zekâ", "Duygusal Zekâ Neden IQ'dan Daha Önemlidir?" ve "İş Başında Duygusal Zekâ" adlı eserlerine gösterilen ilgi duygusal zekâ kavramının popülerliğinde etkili olmuştur (Doğan ve Şahin, 2007: 233). Daha önceki dönemde ilgi görmeyen duygusal zekâ kavramı Goleman'ın bu eserleri yayınlamasından sonra dergi ve makalelerde daha fazla yer alarak iş yaşamındaki önemi, çalışma performansına etkisi vurgulanmış, kurum ve kuruluşlarca önem verilen bir konu

haline gelmiştir (Quoidbach ve Hansenne, 2009: 23). Goleman (1995) bireyin başarı düzeyinin %20'sini IQ ile ilişkilendirmiştir. Kitabında yer verdiği bu ifadenin geri kalan %80'lik kısım sadece duygusal zekâ ile ilişkilidir, şeklinde yorumlanmasına karşı çıkmıştır. Çünkü bireyin başarı düzeyi üzerinde; IQ ve duygusal zekâ dışında yetiştiği ortam, yetiştirilme şekli, maddi olanaklar gibi birçok etmen de bulunmaktadır. Zekâ düzeyi aynı olan iki bireyden biri başarılı ve mutlu iken, diğersinin başarısız ve mutsuz olması farklı değişkenlerin etkisi ile açıklanabilir (Goleman, 1995: 168). Salovey ve Mayer (1990: 187) duygusal zekâyı bilimsel anlamda ilk olarak kullanmışlardır. Sonrasında da diğer araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir. Salovey ve Mayer duygusal zekâyı dört temel beceri kapsamında tanımlamışlardır. Bu beceriler; duyguların doğru şekilde algılanması, anlaşılması, kullanılması ve yönetilmesidir. Yazarlara göre bu becerilere sahip kişilerin duygusal zekâ düzeyleri yüksek olur (Akt. Gürel ve Tat, 2010: 345). Duyguların düşünmeye yardım etmesini sağlama, gelişime katkı sağlama yönünde duyguların düzenlenmesi, duygularla akıl yürütme ve problem çözme becerileri de duygusal zekâ kapsamında sayılmıştır (Quoidbach ve Hansenne, 2009: 23; Mayer vd., 2000: 267). Goleman (1995: 52) duygusal zekâyı, bireyin kendi duygularını tanıması, bunlarla baş edebilmesi, ayrıca başkalarının duygularını yönetebilme yeteneği veya kapasitesi olarak tanımlamıştır. Mayer ve Salovey' in (1990) modelini temel alan Goleman geliştirdiği modelde duygusal zekâyı beş ana başlık altında toplamıştır. Bunlar; öz denetim, duygusal farkındalık, motivasyon, sosyal ilişki ve empatidir (Çakar ve Arbak, 2003: 88).

Duygusal zekâ bireyin karşılaştığı problemlerin üstesinden gelebilmesi için ihtiyaç duyduğu sosyal, kişisel ve duygusal becerilerin tümüdür (Doğan ve Şahin, 2007: 234). Araştırmalarda duygusal zekanın bireysel başarılar kadar grup başarılarında da önemli katkıya sahip olduğu kanıtlanmıştır. Yapılan bir araştırma duygusal zekâ düzeyi yüksek olan bir grubun daha iyi organize olarak doğru karar alıp, zamanlarını etkili ve verimli bir şekilde kullanabildiklerini ortaya koymuştur (Ashkanasy ve Daus, 2005: 441-452). Dolayısıyla bireysel performans yanında takım performansının da çok önemli olduğu sağlık kurumlarında ve özellikle hemşirelerde, yüksek IQ'nun yanı sıra duygusal zekâsı yüksek olan çalışanlara sahip olmak, hastaneler için önemli bir avantaj kaynağı olacaktır. Bunun yanında, özellikle hastalarla birebir iletişimde olan hemşirelerin, hastalarla iyi iletişim kurabilmeleri, onların beklentilerini anlayabilmeleri, empati yapabilmeleri, sorunlara hızlı ve etkili çözümler bulabilmeleri açısından duygusal zekânın önemi yadsınamaz (Nazlı, 2013: 13). Sonuç olarak, hastaneler gibi hizmet üretim ve tüketiminin bir arada olduğu kurumlarda, hastaların beklentilerini anlayabilen ve bu beklentilere anında yanıt verebilen duygusal zekâsı yüksek personellerin varlığı bu kurumlar için önemli bir rekabet avantajı sağlayacaktır.

Duygusal zekâda öncelikle kişi kendi duygularını anlayabilme yeteneğine sahip olmalıdır. Kişinin kendi duygularını anlayamadan, başkalarının duygularını anlayabilmesi oldukça güçtür. Başkalarının duygularını anlayabilme ve değerlendirebilme yeteneğine empati denir. Kişinin kendi duygularını ve çevresindekilerin duygularını anlayabilmelerinden sonra kendi duygularını kullanabilme yeteneği gelmektedir. Kişi duygularını kullanabildiği gibi onları düzenleyebilmelidir. Duygusal zekâda; kendi duygularını değerlendirme(öz-denetim), başkalarının duygularını değerlendirme(empati), duyguların kullanılması (özbilinç) ve duyguların düzenlenmesi olmak üzere dört boyuttan söz edilebilir.

Kendi duygularını değerlendirme yani öz-denetim, kendi duygularınızı yönetme yeteneğidir. İnsan çevresindeki olay ve durumlar karşısında farklı tepkiler gösterebilirler. Kişi verdiği tepkileri değerlendirip, tekrar benzer bir durumla karşılaştığında, duygu ve düşüncelerini kontrol edip, aşırıya kaçmayan uygun tepkileri gösterebilmesi öz denetimi yapabildiğini göstermektedir (Goleman, 2016: 198-9). Her bireyin öz denetime sahip olma düzeyleri farklıdır. Öz denetim düzeyi yüksek olan bireylerin, öz denetimi düşük olanlara

oranla akademik başarıları daha yüksek olabilmektedir. Ayrıca öz denetim düzeyi, dürtü kontrolüyle, olumlu psikolojik uyumla ve kişilerarası olumlu ilişkilerle de bağlantılıdır (Tangney vd., 2004). Öz denetimi düşük olan bireyler suça daha yatkındır. Bağımlılık yapan ürünlere daha fazla meyilli olabilmektedirler (Gottfredson ve Hirschi, 1990).

Empati, duyguları okuyabilme becerisidir. Empati sahibi bireyler; durumları başkalarının bakış açısından görebilir ve karşısındakinin hislerine karşı hassasiyet geliştirebilirler; aynı zamanda iyi bir dinleyicidirler (Gümüş Bilim, 2018: 88). Haynes ve Avery (1979: 527). Empatiyi, karşıdaki kişinin algılarını ve duygularını anlayabilme ve bunu karşıdaki kişiye belli edebilme yeteneği olarak tanımlamışlardır. Bireyin karşısındaki kişinin tepkilerinin doğru bir şekilde değerlendirip, buna göre davranış oluşturulması, diğer kişiler üzerinde etki oluşturmayı, uyumlu davranışlar geliştirmeyi ve sosyal iletişimi sağlayacaktır. Empati becerisi gelişmiş bireyler çevreleri tarafından samimi ve gerçek olarak algılanırken, bu beceriye sahip olmayan veya empati becerisi zayıf olan bireyler soğuk ve kaba olarak değerlendirilmektedir (Salovey ve Mayer, 1990: 185-90). Empati, karşısındakinin anlayabilme, kişileri gelişime ve hizmete yöneltebilme, farklı görüşlerden yararlanma, politik bilince sahip olma gibi becerileri kapsamaktadır (Goleman, 2016: 127).

Duyguların kullanılması yani özbilinç boyutunda ise; Salovey ve Mayer'e (1990: 93) göre kişinin duygularını doğru bir şekilde değerlendirmesi ve bunu karşısındakilere ifade edebilmesi duygusal zekanın bir göstergesidir. Duyguların iyi bir şekilde anlaşılması onların rahat bir şekilde dışa vurulmasını sağlayacaktır (Salovey ve Mayer, 1990: 193). Goleman'a (2000: 254) göre özbilinç kendini tanıma becerisidir. Özbilinç boyutu, kişinin hissettiği duyguyu tanıyabilme ve kararlarında da bundan yararlanabilme becerisini içerir. Duygusal zeka düzeyi yüksek olan bireyler, duygularını daha iyi bir şekilde anlayabilmekte, tanıyabilmekte ve hızlı bir şekilde kendilerini motive edebilmektedirler (Mayer ve Salovey, 1997: 199).

Duyguların düzenlenmesi kişinin kendi duygularını yönetme becerisidir. Yıkıcı duyguları kontrol altına alırken, çevresine karşı olumlu tepkiler verebilmedir. Böylece kişi olumsuz duygularını bastırıp veya olumlu yönde değiştirerek ve olumlu duygularını destekleyerek içsel motivasyonu da sağlayabilmektedir. Duyguların düzenlenmesi becerisi ile karşılaşılacak olaylarda en uygun tepkinin, en doğru şekilde sergilenmesi sağlanabilir (Mayer vd., 2009: 250; Yazıcı, 2019: 9). Duygular, insanların davranışlarını olumlu veya olumsuz yönde etkileyebilir. Mesela kişilerin kendilerini biraz rahatsız ve motivasyonlarının düşük olduğunu hissettikleri durumlarda bu hal onları olumsuz etkileyerek istedikleri sonuçların elde edilmesini zorlaştırmaktadır. Aksine kişinin kendini iyi hissetmesi durumunda ise bu hal onun verimli sonuçlar almasına sebep olabilmektedir (Aslan, 2009: 91-92).

2.2. Duygusal Emek ve Boyutları

Günümüzde hizmet sektörünün öneminin giderek artması, kurumlarda duyguların önemini gündeme getirmeye başlamıştır. Kurumlar rekabet üstünlüğünü sağlayan hizmet faaliyetlerinden daha çok müşteri memnuniyetinin öne çıktığını fark etmiştir. Buna bağlı olarak kurumlar çalışanlarından fiziksel, bedensel emeklerinin yanı sıra duygusal emek davranışlarını da sergilemelerini beklemektedirler. Sonuç olarak; duygusal emek farklı kişilik özelliklerine sahip olunmasına rağmen kişilerin olay ve durumlar karşısında uygun duygusal emek davranışını sergileyebilmeleridir (Yeni, 2015: 30). Kişiler işlerini yönetirken duygular da işlerinden bir parça gibi düşünüldüğünde, bu kez kişinin duyguları ticari bir hâl almaktadır. İşverenlerin, iş görenlerin duygularını ve duygusal gösterimlerini şekillendirebilme ve kontrol gayeleri, duygusal emek kavramının örgütsel davranış alanında ilgi çekmesini sağlamıştır. İş görenler, kurumun istediği davranışları gösterirken şahsi duygularını bastırma mecburiyetinde

hissedebilirler. İşte bu duygu düzenlemesine bakıldığında alınan ücretin karşılığı olarak yapıldığından, duygusal emek bu kez bir ticari mal konumunda görülmektedir (Gülşen ve Özmen, 2018: 169-70). 1900'lü yılların başından bu yana duygu kavramı üzerinde durulmuştur. Çalışma yaşamında, duyguların kurumsal başarıdaki rolü ve önemi giderek artmaya başlamıştır. 1983 yılında Hochschild yayınladığı 'Yönetilen Kalp' (The Managed Heart) adlı kitabında, duygusal emek kavramından ilk kez söz etmiştir (Öztürk vd., 2015: 34). Hochschild duygusal emek davranışlarını, bütün bireyler tarafından belirlenen jest ve mimikleri oluşturma amaçlı duygu yönetimi olarak tanımlayıp; iş ortamını sahne, çalışanları aktör, müşterileri ise seyirciye benzettiği bir oyun olarak ele almaktadır. Duygu yönetiminin bir ücret karşılığında yapılmasını ise duygusal emek olarak tanımlamaktadır (Hochschild, 1983: 7; Akt. Şahin, 2019: 5). Özellikle sağlık sektöründe çalışan bir bireyin hastalara kendini iyi hissettirmesi, pozitif duyguların davranışa dönüştürülmesi çabası olarak da ortaya çıkmaktadır (Ergun Özler, 2015: 345).

Duygusal emek; sosyal kimlik kuramı çerçevesinde inceleyip, duygusal emek davranışları için; yerinde olan duyguyu sergileyebilmedir (Ashforth ve Humphrey, 1993: 91). Duygusal emek davranışlarını Morris ve Feldman, bireylerin etkileşim sürecinde örgütün istemiş olduğu duyguları sergilemek için gösterilen çaba, plan ve kontrol etme olarak tanımlar. Duygusal emek organizasyonun amaçlarına hizmet etmek için hem duyguların hem de davranışların düzenlenmesidir (Kaya ve Serçeoğlu, 2013: 314). Hochschild, duygusal emek gerektiren işlerin temel özelliklerinin şu şekilde ortaya çıktığını ifade etmektedir: İlk olarak, çalışanın yaptığı görevde; hasta, müşteri, misafir, çocuk gibi diğer bireylerle olan iletişimde etkileşimleri önemli yer tutmaktadır. İkinci olarak, çalışanın duygusal gösteriminin diğer bireylerin duygularını etkilemeyi, yönlendirmeyi ve değiştirmeyi amaçlamışlardır. Üçüncü olarak da hizmet içi eğitimlerin bir parçası olarak anlatılan görev tanımları aracılığı ile resmileştirilen zorunluluklar ve duygusal davranış normları yönünden, iş görenlerin duygusal davranışlarını kurum yöneticilerince kontrol edilebilmesi ve örgüt kültüründe veya kurum misyonunda bu konuya dikkat çekilmesidir (Eroğlu, 2014: 152).

Hochschild (1983: 13) duygusal emeği, yüzeysel ve derin davranış olmak üzere iki boyut şeklinde ifade etmiştir. Ashforth ve Humphrey (1993: 82) ise bu iki boyuta gerçek duyguların ifade edildiği doğal davranış boyutunu da eklemiştir. Grandey (1999: 96) duygusal emek alanındaki yaklaşımları bütünleştirerek, duygu düzenlemesi kavramını yüzeysel ve derin davranış olarak ele almıştır. Sonuç olarak duygusal emek boyutları; yüzeysel, derin ve doğal davranışlar olmak üzere üç kategoride sınıflandırılmıştır (Akt. Okan, 2019: 16).

Yüzeysel rol yapma, örgütün çalışandan istediği, ancak çalışanın içinden gelmeyen davranışı sergileme durumudur (Kaya ve Serçeoğlu, 2013: 318). Benzer bir tanımla, yüzeysel rol yapma, çalışanın iş yaşamında farklı duygular hissetmesine rağmen yalnızca kendinden beklenen ve istenen duyguları sergilemesi, müşteriyi olumsuz etkileyecek olan duyguları sergilememesidir (Beğenirbaş, 2015: 256-7). Yüzeysel rol yapma davranışında, çalışanın kurum politikası ve mesleki davranış kuralları gereği hissetmediği duyguyu sergilemesi, hissettiği duyguyu ise bastırması ya da yansıtmaması vardır (Çukur, 2009: 534; Hochschild, 1983: 37). Bu boyutta, çalışanın gerçekte duygu hissetmediği söylenemez yalnızca hissettiği ile sergilediği duygular farklıdır (Can-Yalçın, 2012: 7). Yüzeysel davranış, işgörenin hissettiği duygudan bağımsız olarak sadece verdiği tepkiyi ayarlama işidir. Çalışanın gerçekte hissettiği duygu çok farklıdır. Ancak çalışan işinin gereği öznel duygularını değil sadece tutumlarını değiştirir, düzenler ve karşı tarafa gösterir (Dağ, 2021: 19). Yüzeysel rol yapmada, iş görenin gerçekte ne hissettiği önemsenmez. Bu boyutun odağında yalnızca müşterinin beğenisine uygun olan davranışın sergilenmesi söz konusudur (Oğuz ve Özkul, 2016: 133). Burada temel vurgu, işgörenin sergilediği duygu ile hissettiği duygunun birbirinden tamamen farkı olmasıdır (Alemdar, 2019: 62). Örneğin; bir hostesin uçuş esnasında kaygılanmasına rağmen işi gereği

gerçek duygularını bastırıp, soğukkanlı davranışlar sergilemesi yüzeysel rol yapmadır (Ashforth ve Humphrey, 1993: 92; Hochschild, 1983: 107). Alemдар'a (2019: 63) göre çalışanın iç dünyasındaki duygu ile dışa yansıttığı duygunun bu derece farklı olması hatta arada uçurum olması nedeniyle çalışanda duygusal uyumsuzluğun, kendi içinde bir çelişkinin meydana gelmesi kaçınılmazdır. Çalışan kişi, içinde bulunduğu bu durumu bir nevi samimiyezsizlik veya ikiyüzlülük şeklinde algılayabilir (Grandey, 2003: 87). Daha önce yapılan araştırmalarda, çalışan bireylerde, yüzeysel rol yapma davranışının iş doyumunu ve memnuniyet düzeyini azalttığı; stres ve tükenmeyi artırdığı sonucuna varılmıştır (Becker vd.,2018: 9).

Derinden rol yapma, kişinin hissettiği ve örgütün kendisinden beklediği duyguları arasında uyumsuzluk var olduğunda kişinin çaba sarf etmesi, hatta anılarından ve deneyimlerinden yardım alarak beklenen şekilde düzenlemesidir (Lin-Chu ve Hei, 2002: 19-20). Derinden rol yapmayla kişi asıl duygularını kendisinden istenen davranışlarla bütünleştirmeye çabalamaktadır. Kısacası çalışan, sergilemek zorunda olduğu duyguyu kendisi deneyimlemeye, yaşamaya, içselleştirmeye uğraşmaktadır (Beğenirbaş ve Turgut, 2014: 226). Kişilerin çalışma sahasındaki davranışları her zaman yüzeysel değildir. Çalışan derinden rol yaparak bir oyuncudan da ileri yani karakterin aslı gibi davrandığında etrafına gerçek duygular (coşku, sevinç, mutluluk vb.) yaşadığını yansıtabilir (Öngöre, 2016: 1164). Ashforth ve Humphrey'e (1993: 94) göre samimi davranış duyguların içinden geldiği gibi ifade edilmesidir. Doğal duygular, çalışanların işleri gereği sergilemek durumunda olduklarını gerçekten hissediyor olmalarıdır. Bireyin her daim rol yapmalarına gerek olmayabilir. Bazı zamanlarda gerçek duygular ile sergilenmesi gerekenler aynı olabilmektedir. Çalışanın işi gereği sergilemek zorunda olduğu durumun, gerçek duygularıyla örtüşmesinde fazladan çaba harcamayacaktır. Örneğin ürettiği üründen veya sunduğu hizmetten emin olan bir kişi bunu sunmada zorlanmayacaktır. Ancak sunduğu ürün veya hizmetten emin olmayan bireylerin doğal duyguları ile sergiledikleri roller arasında farklılıklar olacağından zorluk yaşayacaklardır (Chu, 2002: 20; Yetim ve Erigüç, 2019: 227).

Duygusal emek davranışının olumlu ve olumsuz sonuçları bulunmaktadır. Derinden rol yapma çalışanların performanslarını arttırmakta, çalışanlar ile hizmet alanlar arasında olumlu bir iletişimin oluşmasını sağlamaktadır. Derinden rol yapma yüzeysel rol yapmaya oranla daha fazla çaba gerektirmesine karşın, derinden rol yapan çalışanların ifade ve davranışları hizmet alanlar tarafından daha gerçekçi olarak algılanmaktadır (Grandey, 2000: 103). Ashforth ve Humphrey tarafından ortaya atılan doğal duyguların sergilenmesi derinden veya yüzeysel rol yapmaya oranla daha az çaba gerektirmektedir. Duygusal emek davranışları, kurumlar ile ilgili olumlu imajın oluşmasını sağlarken, hizmet alanlarda da olumlu duygu ve düşüncelerin oluşmasına da olanak sağlamaktadır (Ashforth ve Humphrey, 1993: 90). Buna göre doğal davranışlar ve derinden rol yapma davranışlarının hem çalışmalar hem de hizmet alanlar üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu söylenebilir.

Duygusal emeğin kişide neden olduğu olumsuz sonuçları; özsaygıda azalma, depresyon, sinizm, işe yabancılaşma, bireyin kendine yabancılaşması şeklinde sıralanmıştır (Kocabaş, 2014: 20). Tükenmişlik, daha çok kişilerarası ilişkilerin çokça yaşandığı iş ortamlarında görülmektedir. İlk olarak sağlık ve sosyal hizmet sahalarında dikkat çekmiştir. Freudenberg, sağlık profesyonellerinde yaşanan stres, yorgunluk, mutsuzluk gibi işten ayrılmaya kadar götüren durumu ifade etmek için tükenme kavramına dikkat çekmiştir. Maslach ve Jackson (1981)' da bu kavramı geliştirmiştir. Enerji düşüklüğü, motivasyon eksikliği, etrafındakilere karşı negatif düşünceler tükenmişliğin en belirgin özelliklerindedir (Çaldağ, 2010: 44). Tükenmişlik, özellikle işi gereği yüz yüze çalışmak zorunda olanlarda meydana gelen sinizm ya da duygusal tükenme kaynaklı bir sendromdur. Çalışanın duygusal tükenmişlik hissinin baş göstermesi, müşterilere negatif, dalgacı tavırlar sergileme, mutsuzluk, işinde kendini yetenekli

ve yeterli görememe düşüncesinin oluşması ile karakterize bir durumdur (Kaplan ve Ulutaş, 2016: 167). Tükenmişlik, iş ortamından uzaklaşılmasına yönelik iş sahasında bulunmama, görevden ayrılma düşüncesi ve işten ayrılma davranışı gibi pek çok davranışla bağdaştırılmaktadır. Çalışanlar için tükenmişlik üretkenliğin ve verimin azalmasına sebep olmaktadır. Bu açıdan bakıldığında, tükenmişlik iş tatminsizliği, çalışma ve örgüte bağlılığın azalması gibi sonuçları doğurmaktadır (Ünlü ve Yürür, 2011: 187). Hochschild (1983: 23), duygusal emeğin kişinin stresini arttırdığını bunu da tükenmişliğin takip edeceğini belirtmiştir. Totterdell ve Holman (2003) gerçekleştirdikleri araştırmada duygusal emeğin, kişilerde hissizleşmeyi meydana getirdiğini bununda duygusal tükenmeye sebep olduğunu saptamışlardır. Morris ve Feldman (1996: 997) ile Abraham (2000) yaşanan bu duygusal çelişkinin tükenmişliği artırdığına, iş tatmininin ise azalmasına yol açtığını saptamışlardır (Bozkurt ve Gürel, 2016: 137).

İş doyumunu, bireyin yapmış olduğu işine karşı pozitif duygu ve düşüncelere sahip olmasıdır. Hochschild (1983: 24-5), kişilerin hissettiğinden başka davranmasının iş doyumunu olumsuz yönde etkileyeceğini belirtmiştir. Bu görüşü destekleyen araştırmacılar da olmuştur. Morris ve Feldman (1996: 996), yüzeysel rol yapmanın iş doyumunu düşürdüğünü tespit etmişlerdir. Grandey (1999: 98-101), yüzeysel ve derinlemesine davranışın iş doyumunu olumsuz yönde etkilediği sonucuna varmışlardır. Ruther ve Fielding (1998)'in gardiyanlar ile gerçekleştirdiği çalışmada, yüzeysel davranışın iş doyumunu olumsuz etkilediği sonucuna varmışlardır (Kocabaş, 2014: 21). Çalışanların hizmet kalitesini arttırmak için standart davranış kalıpları içerisinde davranmasının örgütün işgörenleri rahatça denetleyebilmesi açısından kolaylık sağlamaktadır. Fakat işgörenlerin sürekli tekdüze davranış modeli sergilemek zorunda kalması, kişinin doğal davranmasını engellemektedir. Yapılmış olan çalışmalar, kişinin gerçekte hissettiğinden farklı davranması nedeniyle bir süre sonra kişinin gerçekte hissettiği duygulardan uzaklaştığını ve yabancılaştığını göstermektedir. Kendisine ve mesleğine yabancılaşan kişilerin bir süre sonra depresyona girdikleri, uyuşturucu ve alkol bağımlısı oldukları gözlenmiştir (Kocabaş, 2014: 22). Hizmet çalışanları, işin gereklerini yerine getirirken daha fazla duygusal emek davranışı gerektirdiği düşüncesiyle ve duygusal davranış kurallarının da baskıcı etkisiyle yüzeysel davranma yolunu seçecektir. Bu da çalışanlarda fiziksel ve ruhsal olumsuzlukları beraberinde getirecektir. Böyle bir çalışma ortamında iş yapma istekleri azalacak ve bu yüzden kurumdan ayrılma niyetleri artacaktır (Ayana, 2016: 29).

2.3. Duygusal Zekâ ile Duygusal Emek Arasındaki İlişki

Duygusal zekâ ile duygusal emek arasındaki ilişkiyi ele alan farklı alanlarda yapılmış çalışmalar bulunmaktadır. Bunlardan birisi; Mammadov'un (2019) Samsun ilindeki restoranlarda yürüttüğü; çalışanların duygusal zekâ davranışları ile duygusal emek davranışlarının demografik özelliklerine göre farklılaşma durumunu ele aldığı çalışmasıdır. Elde edilen bulgulara göre; duygusal zekânın alt boyutları olan kendi duygularını değerlendirme, başkalarının duygularını değerlendirme, duyguların kullanılması ve duyguların düzenlenmesi alt boyutları ile duygusal emek arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki ortaya çıkmıştır. Özel sektör çalışanlarının duygusal zekâ boyutlarını algılama düzeyleri duygusal emek algılarının %29,8'lik kısmını açıklayabildiği, duygusal zekânın kendi duygularını değerlendirme ve duyguların düzenlenmesi boyutlarında cinsiyete göre farklılık gösterdiği, başkalarının duygularını değerlendirmede de anlamlı farklılık bulunduğu ve kadınların başkalarının duygularını değerlendirme de iyi oldukları görüşüne erkeklerden daha fazla katıldıkları tespit edilmiştir. Duygusal emek algılarında cinsiyete, medeni duruma, yaşa, eğitim durumuna ve mevcut çalışılan işletmede çalışma süresine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulunmuştur. Duygusal emek algısı meslekte çalışma yılına göre anlamlı düzeyde farklılaştığı

tespit edilmiş; buna göre bir yıldan az süredir meslekte çalışanların duygusal emek puanlarının, 10 yıldan daha fazla süredir meslekte yer alanlardan anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlenmiştir. Şahin'in (2019) İstanbul'daki 10 kamu hastanesinde görev yapan 343 hemşire ile gerçekleştirdiği çalışmada; hemşirelerin duygusal emek ve duygusal zekâ düzeylerini belirlemeyi amaçlamış, çalışanların yaşlarına göre duygusal emek ile rol yapma ve derinlemesine davranma alt boyutlarının farklılaşmadığı, genel olarak yaş arttıkça duyguların daha çok bastırıldığı, erkek çalışanların kadınlara; bekarların ise evlilere oranla duygularını bastırmaya daha çok yatkın oldukları tespit edilmiştir. Ayrıca acil serviste çalışanların, cerrahi birimlerde ve diğer birimlerde çalışanlara oranla duygularını bastırmaya daha yatkın oldukları görülmüştür. Akın-Karabulut (2021)'un; Giresun ilindeki özel bir hastanede çalışan yardımcı sağlık personeliyle yapmış olduğu duygusal zekânın duygusal emek davranışlarına etkisini konu alan çalışmada, duygusal zekânın tüm alt boyutlarının duygusal emeğin yüzeysel davranış alt boyutu üzerinde etkili olmadığı tespit edilmiştir. Duygusal zekânın başkalarının duygularını değerlendirme alt boyutu duygusal emeğin derinden davranma alt boyutuna anlamlı düzeyde etki ettiği ve duygusal zekânın duyguların kullanılması alt boyutunun duygusal emeğin doğal davranışa anlamlı düzeyde etkide bulunduğu tespit edilmiştir. Gösterit'in (2022) Karadeniz Ereğli Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerle yürüttüğü çalışmada; duygusal emek, duygusal zekâ ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi konu almıştır. Çalışma sonucunda hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri yüksek bulunmuştur. Katılımcıların tükenmişlik düzeylerinin düşük, kişisel başarı algılarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Erkeklerin kadın çalışanlara oranla kişisel başarı düzeylerini daha yüksek algıladıkları ve yaş arttıkça duygusal emek davranışını daha fazla sergiledikleri ve duygusal tükenmişlik düzeyinin düştüğü belirlenmiştir. Lise ve ön lisans mezunlarının lisans mezunlarına oranla kendi duygularını değerlendirebilme de daha iyi oldukları, eğitim düzeyi arttıkça çalışanların başkalarının duygularını değerlendirme ve başkalarının duygularını kontrol düzeylerinin arttığı tespit edilmiştir.

3. Yöntem ve Bulgular

3.1. Araştırmanın Amacı, Evreni ve Örneklemi

Son zamanlarda sağlık çalışanlarına yönelik çıkan haberler ve yayınlarla sorunlarını dile getirmeleri, çalışma şartlarının güçlüğü ve ekonomik anlamda ücretlerinin yetersizliği gibi konuların çalışma isteği, iş tatmini ve verimliliklerini etkilediği; dolayısıyla duygusal zekâ ve duygusal emek davranışlarında da birtakım değişikliklere yol açabileceği varsayılmıştır. Bu varsayımla yola çıkılarak yapılan araştırmanın amacı, sağlık sektöründe çalışanların görevlerini yerine getirirken gösterdikleri duygusal emek ile duygusal zekâları arasındaki ilişki düzeylerinin ve bazı demografik değişkenlere göre farklılık gösterme durumlarının belirlenmesi olmuştur. Araştırmanın evrenini Pamukkale Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi'nde görev yapan sağlık çalışanları (2862) oluşturmaktadır (PAÜ, <https://hastane.pau.edu.tr/>). Kolayda örneklem metodu kullanılmıştır. Dijital ortamda hazırlanan anket formları, sosyal mecralar kullanılarak sağlık çalışanlarına ulaştırılmıştır. Geri dönüş sağlayan 356 katılımcıdan 30 tanesi standart hataya neden olmasından dolayı (tamamı 1, tamamı 5 gibi cevaplar verdikleri için) çalışma dışı bırakılmıştır. Geri kalan 326 katılımcıdan elde edilen veriler değerlendirmeye alınmıştır.

3.2. Araştırmada Kullanılan Ölçekler, Güvenirlilik ve Geçerlilik Analizleri

Çalışmada nicel bir yöntem olan anket yöntemi kullanılmıştır. Çalışmanın katılımcıları Pamukkale Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan sağlık personellerinden oluşmaktadır. Anket üç

bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm demografik sorular, ikinci bölüm duygusal zekâ ve üçüncü bölüm duygusal emektir. Araştırma kapsamında Wong ve Law (2002) tarafından geliştirilen ve Atilla (2012) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan ölçek tercih edilmiştir. Wong ve Law'ın WLEIS (Wong & Law Emotional Intelligence Scale) adını verdiği bu ölçek 16 madde ve dört boyuttan oluşmaktadır. Duygusal Zekâ Ölçeğinde (DZÖ) yeralan boyutlar şunlardır. Kendi duygularını değerlendirme boyutu, başkalarının duygularını değerlendirme boyutu, duyguların kullanılması boyutu, duyguların düzenlenmesi boyutudur. Duygusal Emek Ölçeği (DEÖ) olarak Diefendorff ve arkadaşları (2005) tarafından, Grandey (2003) ve Kruml ve Geddes'in (2000) duygusal emek ölçeklerinin bazı maddelerinin alınarak uyarlanması ve bazı maddelerin ise geliştirilmesiyle oluşturulmuştur. Ölçek, yüzeysel davranış, derin davranış ve doğal (samimi) davranış olmak üzere üç boyutu içermektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Basım ve Beğenirbaş (2012) tarafından yapılmıştır. Bu çalışma kapsamında üç boyuttan ve 13 maddeden oluşan Basım ve Beğenirbaş (2012) tarafından uyarlanan Türkçe versiyonu kullanılmıştır. Analizler istatistiksel bir değerlendirme programı olan SPSS ile yapılmıştır. Güvenirlilik ve geçerlilik analizi yapılacak ve demografik değişkenler ile verilen cevaplar arasında anova ve t testi, sonrasında boyutlar arası ilişki için korelasyon analizi yapılmıştır.

Duygusal Zekâ ölçeğinin Duyguların düzenlenmesi (0,850) ve kendi duygularını değerlendirme (0,809) alt boyutlarının yüksek seviyede güvenilir, başkalarının duygularını değerlendirme (0,730) ve duyguların kullanılması (0,761) alt boyutlarının oldukça güvenilir olduğu belirlenmiştir. Duygusal Zekâ Ölçeğine uygulanan KMO ve Bartlett analizleri sonrasında KMO değeri 0,808 ve Bartlett küresellik testinin anlamlılık düzeyi (Sig./p) 0,000 bulunmuştur. Bu sonuçlara göre duygusal zekâ ölçeğinin faktör analizine uygun olduğu görülmüştür. Duygusal zekâ ölçeği için yapılan açıklayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin dört faktörde ayrıştığı görülmüştür. Ölçeğin açıklayıcı faktör analizi Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Duygusal Zekâ Ölçeğinin Açıklayıcı Faktör Analizi

Duygusal Zekâ Ölçeği	1	2	3	4
1. Çoğu zaman bazı duygularımı neden hissettiğimi anlayabilirim.		0,776		
2. Duygularımı iyi anlayabilirim.		0,800		
3. Ne hissettiğimi gerçekten iyi bilirim.		0,820		
4. Mutlu olup olmadığımı her zaman bilirim.		0,719		
5. Arkadaşlarımın duygularını davranışlarından her zaman anlarım.				0,689
6. Diğer insanların duygularını çok iyi gözlemlerim.				0,755
7. Diğer insanların duyguları ve hisleri konusunda çok hassasımdır.				0,701
8. Etrafımdaki insanların duygularını anlama konusunda iyiyimdir.				0,749
9. Her zaman kendimle ilgili hedefleri belirlerim ve ulaşabilmek için elimden geleni yaparım.			0,682	
10. Her zaman kendime yeterli birisi olduğumu söylerim.			0,671	
11. İç motivasyonum yüksektir.			0,733	
12. En iyisini yapmak için her zaman kendimi teşvik ederim.			0,822	
13. Sinirlerime hâkim olurum ve sorunlarımı akıllıca ele alabilirim.	0,821			
14. Kendi duygularımı yeterince kontrol edebilirim.	0,817			
15. Çok kızdığım zaman kısa sürede sakinleşebilirim.	0,796			
16. Duygularımı kontrol etmesini iyi bilirim.	0,811			
Açıklanan Toplam Varyans	3,245	3,115	2,908	2,894

1- Duyguların düzenlenmesi; 2- kendi duygularını değerlendirme; 3- başkalarının duygularını değerlendirme; 4- duyguların kullanılması

Tablo 1'deki değerlere göre tüm maddelerin faktör değerlerinin 0,30'un üzerinde olduğu görülmüştür. Analiz sonucunda açıklama varyans toplamı düzeyinin %63 olduğu tespit edildiğinden ölçeğin geçerli olduğu görülmüştür. Duygusal emek ölçeğinin yüzeysel rol yapma (0,893) ve derinden rol yapma (0,886) alt boyutlarının yüksek seviyede güvenilir, doğal duygular alt boyutunun (0,762) ise oldukça güvenilir olduğu, duygusal emek ölçeğine

uygulanan KMO ve Bartlett analizleri sonrasında KMO değeri 0,827 ve Bartlett küresellik testinin anlamlılık düzeyi (Sig./p) 0,000 bulunarak duygusal emek ölçeğinin faktör analizine uygun olduğu görülmüştür.

Duygusal emek ölçeği için yapılan açıklayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin üç faktör çıktığı görülmüştür. Ölçeğin açıklayıcı faktör analizi Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2. Duygusal Emek Ölçeğinin Açıklayıcı Faktör Analizi

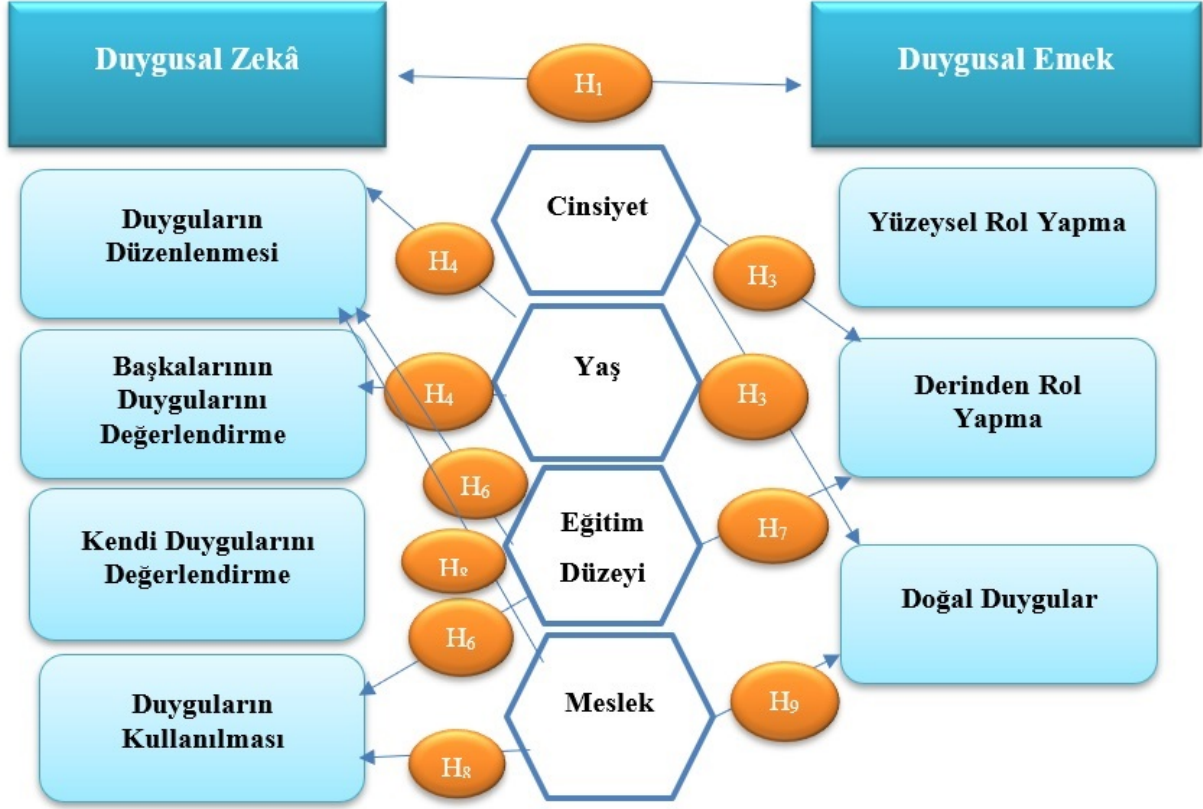
Duygusal Emek Ölçeği	1	2	3
1. Hastalarla uygun şekilde ilgilenebilmek için rol yaparım.	0,788		
2. Hastalarla ilgilenirken iyi hissediyormuşum rolü yaparım.	0,813		
3. Hastalarla ilgilenirken bir şov yapar gibi ekstra performans sergilerim.	0,788		
4. Mesleğimi yaparken hissetmediğim duyguları hissediyormuş gibi davranırım.	0,806		
5. Mesleğimin gerektirdiği duyguları sergileyebilmek için sanki bir maske takarım.	0,810		
6. Hastalara gerçek hissettiğim duygulardan farklı duygular sergilerim.	0,763		
7. Hastalara göstermek zorunda olduğum duyguları gerçekten yaşamaya çalışırım.		0,799	
8. Göstermem gereken duyguları gerçekte de hissetmek için çaba harcarım.		0,872	
9. Hastalara göstermem gereken duyguları hissedebilmek için elimden geleni yaparım.		0,895	
10. Hastalara sergilemem gereken duyguları içimde de hissedebilmek için yoğun çaba gösteririm.		0,830	
11. Hastalara sergilediğim duygular samimidir.			0,811
12. Hastalara gösterdiğim duygular kendiliğinden ortaya çıkar.			0,845
13. Hastalara gösterdiğim duygular o an hissettiklerimle aynıdır.			0,779
Açıklanan Toplam Varyans	4,769	3,396	2,435

1- Yüzeysel rol yapma; 2- Derinden rol yapma; 3- Doğal duygular

Tablo 2’deki değerlere göre tüm maddelerin faktör değerlerinin 0,30’un üzerinde ve açıklama varyans toplamı düzeyinin %69 olduğu tespit edildiğinden ölçeğin geçerli olduğu görülmüştür.

3.3. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri

Sağlık çalışanlarından toplanan verilere göre oluşturulan model aşağıda verilmiştir. Modelde Duygusal zekâ alt boyutları ile duygusal emek alt boyutları arasındaki ilişki yer almaktadır.



Şekil 1. Araştırmanın Modeli

Araştırma hipotezleri ilgili çalışmalar incelenerek hazırlanmış ve alternatif hipotezler aşağıdaki gibi kurulmuştur (Akın-Karabulut, 2021: 44-54; Karakış, 2020: 46-47; Mammadov, 2019: 57-60; Şahin, 2019: 62-63).

- H₁: Duygusal zeka ile duygusal emek arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.
H₂: Duygusal zekâ ve alt boyutları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermiştir.
H₃: Duygusal emek ve alt boyutları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermiştir.
H₄: Duygusal zekâ ve alt boyutları yaşa göre anlamlı farklılık göstermiştir.
H₅: Duygusal emek ve alt boyutları yaşa göre anlamlı farklılık göstermiştir.
H₆: Duygusal zekâ ve alt boyutları eğitim durumu göre anlamlı farklılık göstermiştir.
H₇: Duygusal emek ve alt boyutları eğitim durumu göre anlamlı farklılık göstermiştir.
H₈: Duygusal zekâ ve alt boyutları meslek değişkenine göre anlamlı farklılık göstermiştir.
H₉: Duygusal emek ve alt boyutları meslek değişkenine göre anlamlı farklılık göstermiştir.

3.4. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler, SPSS (22.0) (Statistical Package for Social Sciences) programı ile analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılıp dağılmadığını belirlemek için normal dağılım analizi yapılmış ve skewness (basıklık) ve (kurtosis) çarpıklık değerlerinin "+- 2" aralığında olduğu görülmüştür. Bu sonuçlara bağlı olarak parametrik analizlerinin yapılmasına karar verilmiştir (George ve Mallery, 2020: 114). Duygusal zekâ ve alt boyutları ile duygusal emek ve alt boyutları arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. Duygusal zekâ alt boyutları ve duygusal emek alt boyutlarının cinsiyet ve medeni durum değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterme durumunu incelemek için T Testi, yaş, eğitim düzeyi, maaş, meslekte çalışma yılı ve meslek değişkenine göre farklılaşma durumlarını

incelemek için Tek Yönlü Varyans (Anova) test kullanılmıştır. Bu test sonucu anlamlı farklılık olduğu durumlarda anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu belirlemek için Tukey HSD testinden yararlanılmıştır.

3.5. Demografik Bulgular

Araştırmada cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve meslek demografik faktörleri ele alınmıştır. Katılımcıların %66,3'ü kadın, 33,7'si erkektir. Katılımcıların %15,6'sının lise, %18,7'sinin önlisans, %39'unun lisans, %8,3'ünün lisansüstü ve %18,4'ünün doktora düzeyinde eğitime sahip olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların 83'ü 27 yaş ve altı, 87'si 28-35 yaş aralığında, 71'inin 36-41 yaş aralığında, 85'i de 42 yaş ve üstüdür. Katılımcıların 103'ü hemşire, 81'i tıbbi sekreter, 61'i doktor, 51'i destek personeli ve 30'u sağlık teknikeridir.

3.6. Araştırmanın Tanımlayıcı İstatistikleri

Bu çalışmanın verilerinin toplanmasında kullanılan ölçeklerin ve maddelerinin aritmetik ortalama değerleri ve standart sapmalarına ilişkin analiz sonuçları bu başlık altında verilmiştir. Duygusal zekâ ölçeğine ilişkin tanımlayıcı analiz sonuçları Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Duygusal Zekâ Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Alt Boyutları	n	Ort.	s.s.
Duyguların Düzenlenmesi boyutu	326	3,60	0,82
Başkalarının Duygularını Değerlendirme boyutu	326	3,89	0,61
Kendi Duygularını Değerlendirme boyutu	326	4,07	0,67
Duyguların Kullanılması boyutu	326	3,78	0,70

Tablo 3'teki verilere göre sağlık çalışanlarının kendi duygularını değerlendirmeye (4,07) yönelik duygusal zekalarını diğer alt boyutlara oranla daha iyi buldukları belirlenmiştir. En düşük puan ortalamasının duyguların düzenlenmesi alt boyutuna ait olduğu görülmüştür (3,60). Duygusal zekâ ölçeği alt boyutlarının maddelerine ilişkin tanımlayıcı analiz sonuçları tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 4. Duygusal Zekâ Ölçeğinin Tüm Maddelerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Kendi Duygularını Değerlendirme boyutu	n	ort.	s.s.
1. Çoğu zaman bazı duygularımı neden hissettiğimi anlayabilirim.	326	4,03	4,03
2. Duygularımı iyi anlayabilirim.	326	4,17	4,17
3. Ne hissettiğimi gerçekten iyi bilirim.	326	4,03	4,03
4. Mutlu olup olmadığımı her zaman bilirim.	326	4,06	4,06
Başkalarının Duygularını Değerlendirme boyutu	n	ort.	s.s.
5. Arkadaşlarımın duygularını davranışlarından her zaman anlarım.	326	3,81	3,81
6. Diğer insanların duygularını çok iyi gözlemlerim.	326	3,90	3,90
7. Diğer insanların duyguları ve hisleri konusunda çok hassasım.	326	3,92	3,92
8. Etrafımdaki insanların duygularını anlama konusunda iyiyimdir.	326	3,94	3,94
Duyguların Kullanılması boyutu	n	ort.	s.s.
9. Her zaman kendimle ilgili hedefleri belirlerim ve ulaşabilmek için elimden geleni yaparım.	326	3,91	3,91
10. Her zaman kendime yeterli birisi olduğumu söylerim.	326	3,63	3,63
11. İç motivasyonum yüksektir.	326	3,63	3,63
12. En iyisini yapmak için her zaman kendimi teşvik ederim.	326	3,94	3,94
Duyguların Düzenlenmesi boyutu	n	ort.	s.s.
13. Sinirlerime hâkim olurum ve sorunlarımı akıllıca ele alabilirim.	326	3,67	3,67
14. Kendi duygularımı yeterince kontrol edebilirim.	326	3,72	3,72
15. Çok kızdığım zaman kısa sürede sakinleşebilirim.	326	3,41	3,41
16. Duygularımı kontrol etmesini iyi bilirim.	326	3,59	3,59

Tablo 4'e göre kendi duygularını değerlendirme boyutunda "Duygularımı iyi anlayabilirim" maddesi 4,17 ortalama ile en yüksek ortalamaya sahip olduğu ve bu alt boyuttaki maddelere sağlık çalışanlarının yüksek düzeyde katılım sağladığı görülmüştür. Başkalarının duygularını değerlendirme alt boyutunda "Etrafımdaki insanların duygularını anlama konusunda iyiyimdir" maddesi 3,94 ortalama puan ile en yüksek, "Arkadaşlarımdaki insanların duygularını davranışlarından her zaman anlarım" maddesi 3,81 ortalama ile en düşük puana sahiptir. Duyguların kullanılması alt boyutunda "En iyisini yapmak için her zaman kendimi teşvik ederim" maddesi ise 3,94 ortalama ile en yüksek puana sahiptir. Aynı zamanda duyguların düzenlenmesi alt boyutunda "Kendi duygularımı yeterince kontrol edebilirim" maddesi 3,72 ortalama puan ile en yüksek, "Çok kızdığım zaman kısa sürede sakinleşebilirim" maddesi 3,41 ortalama ile en düşük puana sahiptir.

Tablo 5. Duygusal Emek Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Duygusal Emek Ölçeği	n	Ort.	s.s.
Yüzeysel Rol Yapma	326	2,61	0,97
Derinden Rol Yapma	326	3,10	0,96
Doğal Duygular	326	3,97	0,73

Tablo 5'teki verilere göre duygusal emek ölçeğinin doğal duygular alt boyutu 3,97 ortalama ile en yüksek, yüzeysel rol yapma alt boyutu ise 2,61 ortalama ile en düşük puana sahip olduğu tespit edilmiştir. Duygusal emek ölçeği alt boyutlarının maddelerine ilişkin tanımlayıcı analiz sonuçları Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6. Duygusal Emek Ölçeğinin Tüm Maddelerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Yüzeysel Rol Yapma	n	ort.	s.s.
1. Hastalarla uygun şekilde ilgilenebilmek için rol yaparım.	326	2,93	2,93
2. Hastalarla ilgilenirken iyi hissediyordum rolü yaparım.	326	2,93	2,93
3. Hastalarla ilgilenirken bir şov yapar gibi ekstra performans sergilerim.	326	2,29	2,29
4. Mesleğimi yaparken hissetmediğim duyguları hissediyordum gibi davranırım.	326	2,41	2,41
5. Mesleğimin gerektirdiği duyguları sergileyebilmek için sanki bir maske takarım.	326	2,48	2,48
6. Hastalara gerçek hissettiğim duygulardan farklı duygular sergilerim.	326	2,60	2,60
Derinden Rol Yapma	n	ort.	s.s.
7. Hastalara göstermek zorunda olduğum duyguları gerçekten yaşamaya çalışırım.	326	2,94	2,94
8. Göstermem gereken duyguları gerçekte de hissetmek için çaba harcarım.	326	3,01	3,01
9. Hastalara göstermem gereken duyguları hissedebilmek için elimden geleni yaparım.	326	3,33	3,33
10. Hastalara sergilemem gereken duyguları içimde de hissedebilmek için yoğun çaba gösteririm.	326	3,10	3,10
Doğal Duygular	n	ort.	s.s.
11. Hastalara sergilediğim duygular samimidir.	326	4,10	4,10
12. Hastalara gösterdiğim duygular kendiliğinden ortaya çıkar.	326	3,96	3,96
13. Hastalara gösterdiğim duygular o an hissettiklerimle aynıdır.	326	3,84	3,84

Buna göre yüzeysel rol yapma alt boyutunda "Hastalarla uygun şekilde ilgilenebilmek için rol yaparım" ve "Hastalarla ilgilenirken iyi hissediyordum rolü yaparım" maddeleri 2,93 ortalama puan ile en yüksek; "Hastalarla ilgilenirken bir şov yapar gibi ekstra performans sergilerim" maddesi 2,29 ortalama puan ile en düşük puana sahip olduğu görülmektedir. Derinden rol yapma alt boyutunda "Hastalara göstermem gereken duyguları hissedebilmek için elimden geleni yaparım" maddesi 3,33 ortalama puan ile en yüksek, "Hastalara göstermek zorunda olduğum duyguları gerçekten yaşamaya çalışırım" maddesi 2,94 ortalama puan ile en düşük puana sahip olduğu belirlenmiştir. Doğal duygular alt boyutunda "Hastalara sergilediğim

duygular samimidir” maddesi 4,10 ortalama puan ile en yüksek, “Hastalara gösterdiğim duygular o an hissettiklerimle aynıdır” 3,84 ortalama puan ile en düşük puana sahip olduğu görülmektedir.

3.7. Duygusal Zekâ ile Duygusal Emek Arasındaki İlişkiye Yönelik Korelasyon Analizi

Çalışanların duygusal zeka ve duygusal emek düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek için korelasyon analizi yapılmış ve sonuçlar Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7. Duygusal Zekâ ile Duygusal Emek Arasındaki İlişkiye Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

		Duygusal emek ölçeği
Duygusal zekâ ölçeği	r	0,797**
	p	0,000

Sağlık çalışanlarının duygusal zeka ölçeği ile duygusal emek algıları arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Buna göre duygusal zeka algı düzeyleri yüksek olan çalışanların duygusal emek düzeylerinin de yüksek olduğu söylenebilir. Akın-Karabulut’un (2021: 62-64) yardımcı sağlık personeliyle yapmış olduğu çalışmasında da duygusal zekâ algı düzeyleri yüksek olan çalışanların duygusal emek düzeyleri de yüksek bulunmuştur.

3.8. Bağımsız T-Testi Analizleri

Duygusal zekâ ölçeği alt boyutları ve duygusal emek ölçeği alt boyutlarının cinsiyet değişkenine göre farklılaşma olup olmadığını belirlemek için Bağımsız T-Testi analizi yapılmıştır. Yapılan T-Testi analizi bulguları bu başlık altında yer almaktadır. Duygusal zekâ alt boyutlarının cinsiyete göre farklılaşma durumuna ilişkin T-Testi analizi Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8. Duygusal Zekâ Alt Boyutlarının Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin T-Testi Analizi

	Cinsiyet	n	\bar{X}	s.s.	t	p
Duyguların Düzenlenmesi boyutu	Kadın	216	3,61	0,80	0,469	0,639
	Erkek	110	3,57	0,86		
Başkalarının Duygularını Değerlendirme boyutu	Kadın	216	3,94	0,60	1,821	0,070
	Erkek	110	3,81	0,63		
Kendi Duygularını Değerlendirme boyutu	Kadın	216	4,09	0,63	0,425	0,671
	Erkek	110	4,05	0,74		
Duyguların Kullanılması boyutu	Kadın	216	3,76	0,73	0,701	0,484
	Erkek	110	3,81	0,65		

Tablodaki verilere göre duygusal zekâ ölçeğinin tüm alt boyutlarında cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Buna göre kadın ve erkek sağlık çalışanlarının duygusal zekâ düzeylerinin benzer düzeyde olduğu görülmüştür. Alanyazındaki bazı çalışma sonuçları, ulaşılan bu sonuçları destekler niteliktedir (Mammadov, 2019: 67). Mammadov’un (2019: 68) çalışmasında erkeklerin kendi duygularını değerlendirme ve duyguların düzenlenmesi düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Kadınların başkalarının duygularını değerlendirme düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Duyguların kullanılması alt boyutunda ise anlamlı farklılık oluşmadığı belirlenmiştir. Duygusal emek alt boyutlarının cinsiyete göre farklılaşma durumuna ilişkin T-Testi analizi Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9. Duygusal Emek Alt Boyutlarının Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin T-Testi Analizi

		Cinsiyet	n	\bar{X}	s.s.	t	p
Duygusal Emek	Yüzeysel Rol Yapma	Kadın	216	2,58	0,97	0,602	0,548
		Erkek	110	2,65	0,97		
	Derinden Rol Yapma	Kadın	216	3,20	0,96	2,886	0,004
		Erkek	110	2,88	0,93		
	Doğal Duygular	Kadın	216	4,04	0,70	2,465	0,019
		Erkek	110	3,83	0,78		

Duygusal emek ölçeğinin yüzeysel rol yapma alt boyutu puanlarının cinsiyete göre farklılaşmadığı ($p>0,05$), derinden rol yapma ($p=0,004$) ve doğal duygular ($p=0,019$) alt boyutlarının ise cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Kadınların erkeklere oranla derinden rol yapma ve doğal duygular konusunda daha iyi olduklarını düşündükleri söylenebilir. Akın-Karabulut (2021: 66) yardımcı sağlık personeliyle yapmış olduğu çalışmasında erkek çalışanların kadınlara oranla yüzeysel davranış düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Derin ve doğal davranış düzeylerinin ise cinsiyete göre farklılaşmadığı belirlenmiştir. Bu sonuç, yaptığımız çalışma sonuçlarıyla uyuşmamaktadır. Bunun sebebi olarak çalışmaların farklı sağlık kurumlarında gerçekleştirilmesi gösterilebilir. Karakış'ın (2020: 49) çalışmasında erkeklerin yüzeysel davranış ve duyguların bastırılması düzeylerinin kadınlara oranla daha yüksek bulunmuştur. Derin davranışta ise cinsiyete göre farklılık belirlenmemiştir. Şahin'in (2019: 64) hemşirelerle yaptığı çalışmasında erkeklerin duygularını bastırmaya daha çok meyilli olduğu tespit edilmiştir. Rol yapma ve derinlemesine davranma düzeylerinde cinsiyete göre farklılık bulunmamıştır.

3.9. Tek Yönlü Anova Analizleri

Duygusal zekâ ölçeği alt boyutları ve duygusal emek ölçeği alt boyutlarının yaş, eğitim düzeyi ve meslek değişkenlerine göre farklılaşma olup olmadığını belirlemek için Tek Yönlü Anova Testi analizi yapılmıştır. Yapılan Tek Yönlü Anova Testi analizi bulguları bu başlık altında yer almaktadır. Duygusal zekâ alt boyutlarının yaşa göre farklılaşma durumuna ilişkin Anova analizi Tablo 10'da verilmiştir.

Tablo 10. Duygusal Zekâ Alt Boyutlarının Yaşa Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin Anova Testi Analizi

		n	\bar{X}	s.s.	F	p	Fark
Duyguların Düzenlenmesi boyutu	27 yaş ve altı (1)	83	3,44	0,78	3,180	0,024	1-3
	28-35 yaş arası (2)	87	3,50	0,79			
	36-41 yaş arası (3)	71	3,78	0,84			
	42 yaş ve üstü (4)	85	3,70	0,85			
Başkalarının Duygularını Değerlendirme boyutu	27 yaş ve altı (1)	83	3,83	0,62	4,287	0,006	2-4, 3-4
	28-35 yaş arası (2)	87	3,99	0,55			
	36-41 yaş arası (3)	71	4,04	0,54			
	42 yaş ve üstü (4)	85	3,74	0,67			
Kendi Duygularını Değerlendirme boyutu	27 yaş ve altı	83	3,96	0,69	2,175	0,091	-
	28-35 yaş arası	87	4,16	0,68			
	36-41 yaş arası	71	4,19	0,56			
	42 yaş ve üstü	85	4,01	0,70			
Duyguların Kullanılması boyutu	27 yaş ve altı	83	3,77	0,70	0,600	0,616	-
	28-35 yaş arası	87	3,73	0,67			
	36-41 yaş arası	71	3,87	0,66			
	42 yaş ve üstü	85	3,74	0,78			

1= 27 yaş ve altı; 2= 28-35 yaş arası; 3= 36-41 yaş arası; 4= 42 yaş ve üstü

Duygusal zekâ ölçeğinin duyguların düzenlenmesi alt boyutu yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir ($p= 0,024$). Anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında oluştuğunu belirlemek amacıyla yapılan Tukey HSD testi sonucunda; 36-41 yaş aralığındaki sağlık çalışanlarının 27 yaş ve altı sağlık çalışanlarına oranla duygularını düzenleme becerilerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Duygusal zekâ ölçeğinin başkalarının duygularını değerlendirme alt boyutunun yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir ($p= 0,006$). 42 yaş ve üstü yaşta olan sağlık çalışanlarının 28-41 yaş aralığındakilere oranla başkalarının duygularını değerlendirme becerilerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Duygusal zekâ ölçeğinin kendi duygularını değerlendirme ve duyguların kullanılması alt boyutlarının yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Mammadov'un (2019: 87-8) çalışmasında yaşın kendi duygularını ifade etme düzeyi üzerinde etkili olmadığı bulunmuştur. 41 yaş üstü olan katılımcıların başkalarının duygularını değerlendirme ve duygularını kullanma düzeylerinin 20 yaş ve altı ile 26-31 yaş aralığındaki katılımcılara oranla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. 41 yaş üstü olan katılımcıların duygularını düzenleme düzeylerinin 21-31 yaş aralığındakilere oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Duygusal zekâ alt boyutları ve duygusal emek alt boyutlarının yaşa göre farklılaşma durumuna ilişkin Anova analizi Tablo 11'de verilmiştir.

Tablo 11. Duygusal Emek Alt Boyutlarının Yaşa Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin Anova Testi Analizi

		n	\bar{X}	s.s.	F	p	Fark
Yüzeysel Rol Yapma	27 yaş ve altı	83	2,51	0,96	2,252	0,082	-
	28-35 y yaş arası	87	2,83	0,90			
	36-41 yaş arası	71	2,60	1,02			
	42 yaş ve üstü	85	2,49	0,97			
Derinden Rol Yapma	27 yaş ve altı	83	3,03	0,97	1,347	0,259	-
	28-35 yaş arası	87	2,97	0,96			
	36-41 yaş arası	71	3,17	0,95			
	42 yaş ve üstü	85	3,23	0,96			
Doğal Duygular	27 yaş ve altı	83	3,96	0,72	0,776	0,508	-
	28-35 yaş arası	87	3,95	0,80			
	36-41 yaş arası	71	3,88	0,83			
	42 yaş ve üstü	85	4,06	0,56			

1= 27 yaş ve altı; 2= 28-35 yıl arası; 3= 36-41 yaş arası; 4= 42 yaş ve üstü

Duygusal emek ölçeğinin tüm alt boyutlarının yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulunmuştur ($p>0,05$). Alanyazında bulunan bu sonuçları destekleyen çalışmalara rastlanılmıştır (Karakış, 2020: 53-4; Mammadov, 2019: 77-78).

Akın-Karabulut'un (2021: 62) çalışmasında yüzeysel davranış ve derin davranış düzeylerinin yaşa göre farklılaştığı, doğal davranış düzeyinin farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Şahin'in (2019: 54-5) çalışmasında ise 30 yaş ve altı yaştaki hemşirelerin 41 yaş üstü yaştakilere oranla duygularını daha fazla bastırdıkları ifade edilmiştir. Duygusal zekâ alt boyutlarının eğitim düzeyine göre farklılaşma durumuna ilişkin Anova analizi Tablo 12'de yer almaktadır.

Tablo 12. Duygusal Zekâ Alt Boyutlarının Eğitim Düzeyine Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin Anova Testi Analizi

		n	\bar{X}	s.s.	F	p	Fark
Duyguların Düzenlenmesi boyutu	Lise	51	3,86	0,81	2,470	0,045	1-4
	Önlisans	61	3,68	0,86			
	Lisans	127	3,56	0,81			
	Lisansüstü	27	3,54	0,81			
	Doktor	60	3,40	0,77			
Başkalarının Duygularını Değerlendirme boyutu	Lise	51	3,90	0,64	0,739	0,566	-
	Önlisans	61	3,89	0,65			
	Lisans	127	3,94	0,60			
	Lisansüstü	27	3,72	0,49			
	Doktor	60	3,87	0,62			
Kendi Duygularını Değerlendirme boyutu	Lise	51	4,04	0,63	0,836	0,503	-
	Önlisans	61	4,06	0,71			
	Lisans	127	4,15	0,59			
	Lisansüstü	27	3,98	0,58			
	Doktor	60	3,99	0,85			
Duyguların Kullanılması boyutu	Lise	51	4,03	0,71	3,375	0,010	1-2, 1-4
	Önlisans	61	3,58	0,86			
	Lisans	127	3,80	0,62			
	Lisansüstü	27	3,84	0,58			
	Doktor	60	3,67	0,69			

1= lise, 2= önlisans, 3= lisans, 4= lisansüstü, 5= Doktor

Duygusal zekâ ölçeğinin duyguların düzenlenmesi alt boyutu eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir ($p= 0,045$). Anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında oluştuğunu belirlemek amacıyla yapılan Tukey HSD testi sonucunda; lise düzeyinde eğitim alan sağlık çalışanlarının, lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanlara oranla duygularını düzenleme becerilerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Duygusal zekâ ölçeğinin duyguların kullanılması alt boyutunun eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı ($p= 0,010$), lise düzeyinde eğitime sahip olan sağlık çalışanlarının önlisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanlara oranla duygularını kullanma beceri düzeylerini daha yüksek buldukları belirlenmiştir. Duygusal zekâ ölçeğinin kendi duygularını değerlendirme ve başkalarının duygularını değerlendirme alt boyutlarının eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Alanyazında duygusal zekâ alt boyutları üzerinde eğitim düzeyinin etkili olmadığı sonucuna ulaşan çalışmalar mevcuttur (Mammadov, 2019:78). Duygusal emek alt boyutlarının eğitim düzeyine göre farklılaşma durumuna ilişkin Anova analizi Tablo 13'de verilmiştir.

Tablo 13. Duygusal Emek Alt Boyutlarının Eğitim Düzeyine Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin Anova Testi Analizi

		n	\bar{X}	s.s.	F	p	Fark
Yüzeysel Rol Yapma	Lise	51	2,65	1,14	0,124	0,974	-
	Önlisans	61	2,57	1,00			
	Lisans	127	2,64	0,96			
	Lisansüstü	27	2,62	0,76			
	Doktor	60	2,55	0,89			
Derinden Rol Yapma	Lise	51	3,46	1,04	4,959	0,001	1-4, 3-4
	Önlisans	61	3,09	0,88			
	Lisans	127	3,14	0,94			
	Lisansüstü	27	3,13	0,97			
	Doktor	60	2,68	0,89			
Doğal Duygular	Lise	51	4,07	0,83	1,346	0,253	-
	Önlisans	61	3,82	0,84			
	Lisans	127	4,02	0,71			
	Lisansüstü	27	4,06	0,44			
	Doktor	60	3,88	0,66			

1= lise, 2= önlisans, 3= lisans, 4= lisansüstü, 5= Doktor

Duygusal emek ölçeğinin yüzeysel rol yapma ve doğal duygular alt boyutlarının eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulunmuştur ($p>0,05$). Duygusal emek ölçeğinin derinden rol yapma alt boyutu eğitim düzeyine göre farklılaştığı ($p=0,001$) ve lise düzeyinde eğitim almış olan sağlık çalışanlarının lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanlara oranla derinden rol yapma beceri düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Akın-Karabulut'un (2021:61-63) çalışmasında, yüzeysel ve derin davranış düzeylerinin eğitim düzeyine göre farklılaşmadığı, doğal davranış düzeylerinin eğitim düzeyine göre farklılaştığı belirlenmiştir. Alanyazında bazı çalışmalarda, duygusal emeğe eğitim durumunun etki etmediği tespit edilmiştir (Mammadov, 2019: 79-82; Şahin, 2019:57-9). Duygusal zekâ alt boyutlarının aylık gelir düzeyine göre farklılaşma durumuna ilişkin Anova analizi Tablo 14'de verilmiştir.

Tablo 14. Duygusal Zekâ Alt Boyutlarının Mesleğe Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin Anova Testi Analizi

		n	\bar{X}	s.s.	F	p	Fark
Duyguların Düzenlenmesi boyutu	Destek Personeli	51	3,85	0,92	2,492	0,043	1-4
	Tıbbi Sekreter	81	3,49	0,87			
	Hemşire	103	3,62	0,76			
	Doktor	61	3,42	0,80			
	Sağlık Teknikeri	30	3,73	0,69			
Başkalarının Duygularını Değerlendirme boyutu	Destek Personeli	51	3,97	0,67	2,102	0,080	-
	Tıbbi Sekreter	81	3,85	0,65			
	Hemşire	103	3,99	0,54			
	Doktor	61	3,85	0,63			
	Sağlık Teknikeri	30	3,66	0,51			
Kendi Duygularını Değerlendirme boyutu	Destek Personeli	51	4,09	0,68	0,422	0,793	-
	Tıbbi Sekreter	81	4,13	0,66			
	Hemşire	103	4,06	0,59			
	Doktor	61	3,99	0,84			
	Sağlık Teknikeri	30	4,12	0,57			
Duyguların Kullanılması boyutu	Destek Personeli	51	4,03	0,75	3,136	0,015	1-2, 1-4
	Tıbbi Sekreter	81	3,64	0,75			
	Hemşire	103	3,83	0,62			
	Doktor	61	3,66	0,68			
	Sağlık Teknikeri	30	3,75	0,69			

1= destek personeli; 2= tıbbi sekreter; 3= hemşire; 4= Doktor; 5= sağlık teknikeri

Duygusal zekâ ölçeğinin duyguların düzenlenmesi alt boyutunun mesleğe göre anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir ($p= 0,043$). Anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında oluştuğunu belirlemek amacıyla yapılan Tukey HSD testi sonucunda; destek personellerinin doktorlara oranla duygularını düzenleme becerilerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Duygusal zekâ ölçeğinin duyguların kullanılması alt boyutunun mesleğe göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($p= 0,015$). Destek personellerinin duygularını düzenleme beceri düzeyleri, tıbbi sekreter ve doktorlara oranla daha yüksek bulunmuştur.

Duygusal zekâ ölçeğinin kendi duygularını değerlendirme ve başkalarının duygularını değerlendirme alt boyutlarının mesleğe göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Duygusal emek alt boyutlarının aylık gelir düzeyine göre farklılaşma durumuna ilişkin Anova analizi Tablo 15’de verilmiştir.

Tablo 15. Duygusal Emek Alt Boyutlarının Mesleğe Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin Anova Testi Analizi

		n	\bar{X}	s.s.	F	p	Fark
Yüzeysel Rol Yapma	Destek Personeli	51	2,70	1,15	0,539	0,707	-
	Tıbbi Sekreter	81	2,49	1,00			
	Hemşire	103	2,67	0,92			
	Doktor	61	2,57	0,90			
	Sağlık Teknikeri	30	2,62	0,87			
Derinden Rol Yapma	Destek Personeli	51	3,47	1,00	5,542	0,000	1-4, 2-4, 5-4
	Tıbbi Sekreter	81	3,19	0,84			
	Hemşire	103	3,07	1,02			
	Doktor	61	2,66	0,88			
	Sağlık Teknikeri	30	3,16	0,88			
Doğal Duygular	Destek Personeli	51	4,15	0,83	2,136	0,076	-
	Tıbbi Sekreter	81	3,89	0,79			
	Hemşire	103	4,05	0,64			
	Doktor	61	3,87	0,65			
	Sağlık Teknikeri	30	3,77	0,79			

1= destek personeli; 2= tıbbi sekreter; 3= hemşire; 4= Doktor; 5= sağlık teknikeri

Duygusal emek ölçeğinin yüzeysel rol yapma ve doğal duygular alt boyutlarının mesleğe göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Duygusal emek ölçeğinin derinden rol yapma alt boyutu mesleğe göre farklılaşmış ($p=0,000$). Buna göre destek personellerin, tıbbi sekreterlerin, sağlık teknikerlerinin derinden rol yapma davranışını sergileme düzeyleri doktorlara oranla daha yüksek bulunmuştur.

3.10. Araştırmanın Hipotez Tablosu

Çalışma kapsamında yapılan istatistiki analizlerin sonucunda kabul edilen ve reddedilen hipotezler Tablo 16’da gösterilmiştir.

Tablo 16. Hipotez Kabul/Red Tablosu

	Hipotezler	Kabul/Red
H ₁	Duygusal zekâ ile duygusal emek arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.	Kabul
H ₂	Duygusal zekâ ve alt boyutları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermiştir.	Red
H ₃	Duygusal emek ve alt boyutları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermiştir.	Kabul
H ₄	Duygusal zekâ ve alt boyutları yaşa göre anlamlı farklılık göstermiştir.	Kabul
H ₅	Duygusal emek ve alt boyutları yaşa göre anlamlı farklılık göstermiştir.	Red
H ₆	Duygusal zekâ ve alt boyutları eğitim durumu göre anlamlı farklılık göstermiştir.	Kabul
H ₇	Duygusal emek ve alt boyutları eğitim durumu göre anlamlı farklılık göstermiştir.	Kabul
H ₈	Duygusal zekâ ve alt boyutları meslek değişkenine göre anlamlı farklılık göstermiştir.	Kabul
H ₉	Duygusal emek ve alt boyutları meslek değişkenine göre anlamlı farklılık göstermiştir.	Kabul

4. Sonuç ve Değerlendirme

Sağlık çalışanlarının duygusal zekâ ve duygusal emek düzeyleri arasındaki ilişkinin ve demografik değişkenlere göre farklılaşma durumunu belirlemenin amaçlandığı bu araştırmada elde edilen veriler ışığında aşağıdaki sonuçlara ulaşmak mümkündür.

Sağlık çalışanlarının duygusal zekâ düzeylerinin tüm alt boyutlarında cinsiyete göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Buna göre kadın veya erkek sağlık çalışanlarının kendi duygularını ve başkalarının duygularını değerlendirme, duygularını düzenleme ve kullanma düzeylerinin benzer olduğu anlaşılmaktadır. Duygusal emekte, kadınların erkeklere oranla derinden rol yapma ve doğal duygu düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Duygusal emeğin yüzeysel rol yapma düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. 36-41 yaş aralığındaki sağlık çalışanlarının 27 yaş ve altı sağlık çalışanlarına oranla duygularını düzenleme becerilerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yetişkinlerin genç yetişkinlere oranla duygularını düzenleme becerilerinin daha gelişmiş olmaları yaşam deneyimlerine bağlanabilir. 42 yaş ve üstü yaşta olan sağlık çalışanlarının 28-41 yaş aralığındakilere oranla başkalarının duygularını değerlendirme becerilerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu durum, belirli bir yaştan sonra (42 ve üstü) kişilerin zamanın akıp gidişini düşünerek, başkalarının duygu ve düşüncelerine daha az önem vermeye başlamalarıyla açıklanabilir. Duygusal zekâ ölçeğinin kendi duygularını değerlendirme ve duyguların kullanılması alt boyutlarının ise yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı dolayısıyla duygusal emek ölçeğinin tüm alt boyutlarının yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür.

Lise düzeyinde eğitim alan sağlık çalışanlarının, lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanlara oranla duygularını düzenleme becerilerinin daha yüksek olduğu söylenebilir. Yine lise düzeyinde eğitime sahip olan sağlık çalışanlarının önlisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanlara oranla duygularını kullanma beceri düzeylerini daha yüksek buldukları belirlenmiştir. Duygusal zekâ ölçeğinin kendi duygularını değerlendirme ve başkalarının duygularını değerlendirme alt boyutlarının eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Duygusal emek ölçeğinin yüzeysel rol yapma ve doğal duygular alt boyutlarının eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı, lise düzeyinde eğitim almış olan sağlık çalışanlarının lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanlara oranla derinden rol yapma beceri düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna göre lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylerde eğitim durumunun verdiği bir özgüven sebebi ile lise mezunlarına oranla derinden rol yapma davranışını daha az sergiledikleri söylenebilir. Destek personellerinin doktorlara oranla duygularını düzenleme becerilerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Destek personellerinin duygularını kullanma beceri düzeyleri, tıbbi sekreter ve doktorlara oranla daha yüksek bulunmuştur. Sonuçlar değerlendirildiğinde sağlık kuruluşlarında bazı meslek gruplarının mevcut konumlarını koruyabilme veya çalışma grubu içerisinde yer edinebilme adına duygularını düzenleme ve kullanma konusunda daha itinalı davranabildikleri söylenebilir. Duygusal zekâ ölçeğinin kendi duygularını değerlendirme ve başkalarının duygularını değerlendirme alt boyutlarının mesleğe göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı ortaya çıkmıştır. Duygusal emek ölçeğinin yüzeysel rol yapma ve doğal duygular alt boyutlarının mesleğe göre değerlendirildiğinde bir farklılaşma olmadığı tespit edilmiştir. Destek personellerin, tıbbi sekreterlerin, sağlık teknikerlerinin derinden rol yapma davranışını sergileme düzeyleri doktorlara oranla daha yüksek bulunmuştur. Buna göre doktorların mesleklerinden almış oldukları özgüvenin etkisi ile derinden rol yapma davranışını sergilemeye daha az meyilli oldukları söylenebilir.

Duygusal zekâ ölçeğinin duyguların düzenlenmesi alt boyutu ile duygusal emek ölçeğinin yüzeysel rol yapma ve derinden rol yapma alt boyutları arasında anlamlı ilişki belirlenmezken, doğal duygular alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki belirlenmiştir. Buna göre

duygularını düzenleyebilen sağlık çalışanlarının doğal duygular içeren davranış sergileyebildikleri söylenebilir. Başkalarının duygularını değerlendirme alt boyutu ile duygusal emek ölçeğinin yüzeysel rol yapma alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunamazken, derinden rol yapma ve doğal duygular alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Karşısındaki kişinin duygularını değerlendirebilen sağlık çalışanlarının derin rol yapma ve doğal duygular sergileme davranışlarında daha başarılı olabildikleri söylenebilir.

Duygusal zekâ ölçeğinin kendi duygularını değerlendirme alt boyutu ile duygusal emek ölçeğinin tüm alt boyutları arasında anlamlı ilişki tespit edilememiştir. Duyguların kullanılması alt boyutu ile duygusal emek ölçeğinin yüzeysel rol yapma ve derinden rol yapma alt boyutları arasında anlamlı ilişki belirlenmezken, doğal duygular alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki belirlenmiştir. Duygularını kullanma duygusal zekâ düzeyleri yüksek sağlık çalışanlarının doğal duygularını sergilemede başarılı oldukları söylenebilir. Son olarak sağlık çalışanlarının duygusal zekâ düzey algıları ile duygusal emek sergileme düzeyleri arasında pozitif yönlü ilişki olduğu görülmüştür. Buna göre duygusal zekâ düzeyi yüksek olan sağlık çalışanlarının duygusal emek sergileme düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir.

Ulaşılan bu sonuçlara bağlı olarak geliştirilen öneriler aşağıda verilmiştir.

- Sağlık çalışanlarının duygusal zekâ düzeyleri belirlenerek, duygusal zekâ alanlarına ilişkin belirlenen eksiklerin giderilmesi için çalışmalar yürütülebilir. Örneğin bir bölümde çalışan sağlık çalışanlarının duygusal zekâ düzey testleri sonucunda başkalarının duygularını değerlendirme alanlarının geliştirilmesi gerektiği yani empati kurabilme yeteneklerinin geliştirilmesi gerektiği belirlendiğinde çalışanların bu alandaki eksikliklerini gidermek adına bazı hizmet içi eğitimler düzenlenebilir.
- Hasta ve hasta yakınları ile birebir iletişim halinde olabilen sağlık çalışanlarının duygusal emek davranışlarını sergileyebilmeleri önem arz etmektedir. Sağlık çalışanlarının, duygusal emek davranışlarını nerelerde, nasıl sergileyebilecekleri hususunda bilgilendirilmeleri için çeşitli etkinlikler düzenlenebilir.
- Sağlık kuruluşları oldukça stresli ve dinamik çalışma ortamlarıdır. Bunun için sağlık kuruluşlarında görev yapan kişiler profesyonel desteğe ihtiyaç duyabilirler. Sağlık çalışanlarının ihtiyaç duyduklarında destek alabilecekleri bir birim oluşturulmalı ve çalışanların ihtiyaçları gecikmeden yerine getirilmelidir.
- Sağlık çalışanlarının güvenliği, çalışma koşullarının iyileştirilmesi, ücretlerinin ve diğer ekonomik gelirlerinin artırılması gibi iyileştirici ve düzenleyici tedbirlerle iş tatminlerinin ve iş doyumlarının artırılması, stres ve tükenmişlik düzeylerinin azaltılması mümkün olabilecektir.
- Bu araştırma, Pamukkale Üniversitesi Araştırma Hastanesi sağlık çalışanları ile yürütülmüştür. Farklı kamu, özel ve araştırma hastanesi sağlık çalışanlarının dahil edilmesi ile araştırma tekrarlanabilir ve karşılaştırmalar yapmak mümkün olabilir.

Kaynaklar

- Abraham, R. (2000). Organizational cynicism: Bases and consequences. *Generic, Social and General Psychology Monographs*, 126(3): 269–292.
- Akın-Karabulut, N. (2021). *Özel hastane yardımcı sağlık personelinde duygusal zekânın duygusal emek davranışına etkisi: Giresun ili örneği*. Yüksek lisans tezi. Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.

- Alemdar, M. (2019). *Sosyal sermayenin eğitim öğretim süreçlerine yansımaları: Duygusal okuryazarlık ve duygusal emek bağlamı*. Doktora tezi, Osmangazi Üniversitesi-Eskişehir.
- Ashforth, B. E. & Humphrey, R. H. (1993). Emotional labor in service roles: The influence of identity. *Academy Of Management Review*, 18 (1): 88– 115.
- Ashkanasy, N. M. & Daus, C. (2005). Rumors of the death of emotional intelligence in organizational behavior are vastly exaggerated. *Journal of Organizational Behavior*, 26(4), 441–452.
- Atilla G. (2012). *Hastanelerde duygusal zekâ hasta memnuniyeti ilişkisi: Isparta il merkezi örneği*. Yüksek lisans tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Isparta.
- Ayana, Ç. (2016). *Duygusal zekâ ve duygusal emeğin örgütsel sinizm algısına etkisi: Beş yıldızlı otel işletmelerinde bir uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afyonkarahisar.
- Basım H. ve Beğenirbaş M. (2012). Çalışma yaşamında duygusal emek: Bir ölçek uyarlama çalışması. *Yönetim ve Ekonomi*, 19(1), 77-90.
- Becker, W. J., Cropanzano, R., Van Wagoner, P. & Keplinger, K. (2018). Emotional labor within teams: Outcomes of individual and peer emotional labor on perceived team support, extra-role behaviors, and turnover intentions. *Group & Organization Management*, 43(1), 1-34. <https://doi.org/10.1177/1059601117707608>
- Beğenirbaş, M. (2015). Psikolojik sermayenin çalışanların duygu gösterimleri ve işe yabancılaşmalarına etkileri: Sağlık sektöründe bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(3), 249-263.
- Beğenirbaş, M. ve Turgut, E. (2014). İş yaşamında çalışanların duygusal emeklerinin örgütsel sinizme etkileri: Bankacılık sektöründe bir araştırma. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilim Fakültesi Dergisi*, 4(2): 223–46.
- Bozkurt, Ç. ve Gürel, E. (2016). Duyguların yönetilmesinin, iş tatmini ve duygusal tükenmişlik düzeyi üzerine etkileri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(14): 133-147.
- Can-Yalçın, R. (2012). *Bazı öncülleri ve sonuçları ile duygusal emek: Görgül bir araştırma*. Doktora tezi, Kara Harp Okulu Savunma Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Chu, Kay Hei-Lin (2002). *The effects of emotional labor on employee work outcomes*. Virginia Polytechnic Institute and State University.
- Çakar, Y. ve Arbak, U. (2003). Dönüşümcü liderlik duygusal zekâ gerektirir mi? Yöneticiler üzerinde örnek bir araştırma. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18(2), 83–98.
- Çaldağ, M. (2010). *Duygusal emek davranışlarının sağlık çalışanlarında iş sonuçlarına etkileri*. Yüksek lisans tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Çukur, C. Ş. (2009). Öğretmenlerde duygusal işçilik ölçeği geliştirme: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 9(2), 527-574.
- Doğan, M. (2019). *Öğretmenlerin duygusal emek ve örgütsel yabancılaşma davranışlarının incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Doğan, S. ve Şahin, F. (2007). Duygusal zekâ: Tarihsel gelişimi ve örgütler için önemine kavramsal bir bakış. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(1), 231–252
- Ercan, S. (2017). *Duygusal zekâ ile girişimcilik arasındaki ilişki: Karabük Üniversitesi girişimcilik bölümü öğrencileri örneği*. Yüksek lisans tezi. Karabük Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ergun Özler, D. (2015). *Örgütsel davranışta güncel konular*. Ekin Basım Yayın.
- Eroğlu, Ş. G. (2014). Örgütlerde duygusal emek ve tükenmişlik ilişkisi üzerine bir araştırma. *Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19, 147-160.

- Goleman, D. (1995). *Duygusal zekâ neden IQ dan daha önemlidir?* (Çev. Osman Deniztekin) (34. Basım), Varlık Yayınları.
- Goleman, D. (2000). *İş başında duygusal zekâ*. Varlık Yayınları.
- Goleman, D. (2016). *Duygusal zekâ: Neden IQ'dan daha önemlidir?* Yüksel Banu Seçkin. (Çev.), Varlık Yayınları.
- Gösterit, D. (2022). *Hemşirelerde duygusal zekâ, duygusal emek ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi*. Yüksek lisans tezi. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Grandey, A. A. (2003). 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*, 46(1), 86-96. <https://doi.org/10.2307/30040678>.
- Grandey, A.A. (1999). *The effects of emotional labor: Employee attitudes, stress and performance*. Unpublished Doctoral Dissertation, Colorado State University, Colorado.
- Grandey, A.A. (2000). Emotion regulation in the workplace: A new way to conceptualize emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1): 95-110.
- Gülşen M. ve Özmen D. (2018). Yönetilen duygular: Hemşirelikte duygusal emek. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 13, 165-184.
- Gümüş Bilim, H. G. (2018). *Yöneticilerin kişilik özellikleri ve duygusal zekâları ile çatışma yönetim stillerini kullanımları arasındaki etkileşime yönelik bir araştırma*. Doktora tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gürel, E. ve Tat, M. (2010). Çoklu zekâ kuramı: Tekli zekâ anlayışından çoklu zekâ yaklaşımına. *The Journal of International Social Research*, 3(11), 35-37.
- Haynes, L. A. & Avery, A. W. (1979). Training adolescents in self-disclosure and empathy skills. *Journal of Counseling Psychology*, 26(6), 526-30.
- Hochschild, A. R. (1983). *The management heart: Commercialization of human feeling*. Berkeley and Los Angeles.
- Kaplan, M. ve Ulutaş, Ö. (2016). Duygusal emeğin tükenmişlik üzerindeki etkisi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 35, 165-174.
- Karakış, K. (2020). *Duygusal zekânın duygusal emek üzerindeki etkisi*. Yüksek lisans tezi, Düzce Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kaya U. ve Serçeoğlu, N. (2013). Duygu işçilerinde işe yabancılaşma: Hizmet sektöründe bir araştırma. *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 1(36), 311-345.
- Kocabaş, D. (2014). *Hemşirelerde duygusal emek ve örgütsel sinizm arasındaki ilişki: Isparta il merkezindeki hastanelerde bir araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Lin-Chu, Hei, K. (2002). *The effects of emotional labor on employee. Work outcomes, unpublished*. PHD Tethesis, Virginia Polytechnic Institute and State University, USA
- Mammadov, O. (2019). *Çalışanların duygusal zekâları ile duygusal emek stratejileri arasındaki ilişki: hizmet sektöründe bir araştırma*. Yüksek lisans tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Mayer, JD. & Salovey, P. (1997). What is Emotional İntelligence. In: Salovey P, Sluyter D, *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*. New York, Basicbooks, Inc, 3-34
- Morris, J.A. & Feldman, D.C. (1996). The dimensions, antecedents and consequences of emotional labor. *Academy Of Management Review*, 21(4), 986-1010.
- Nazlı, S. (2013). *Hemşirelerde duygusal zekâ ve problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Konya İli örneği*. Yüksek lisans tezi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Oğuz, H. ve Özkul, M. (2016). Duygusal emek sürecine yön veren sosyolojik faktörler üzerine bir araştırma: Batı akdeniz uygulaması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 7(16), 130-154. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.265476>
- Okan, T. (2019). *Hemşirelerin duygusal emeklerinin örgütsel sinizme etkisi*. Yüksek lisans tezi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Öngöre, Ö. (2016). Çalışma yaşamında duygusal emeğin yeri ve değeri üzerine kuramsal bir çalışma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 30 (5), 1161–1177.
- Öztürk H, Bahçecik N, Özçelik S ve Sarıoğlu Kemer A. (2015). Emotional labor levels of nurse academicians. *Social And Behavioral Sciences*, 190, 32-38.
- Quoidbach, J. & Hansenne, M. (2009). The impact of trait emotional intelligence on nursing team performance and cohesiveness. *Journal of Professional Nursing*, 25(1), 23–29.
- PAÜ Hastanesi, <https://hastane.pau.edu.tr/>.
- Salovey, P. & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211.
- Şahin, S. (2019). *Hemşirelerin duygusal emek davranışları ve duygusal zekâ düzeyleri*. Yüksek lisans tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Tiryaki Şen, H. Taşkın Yılmaz, F. Özcan, D. ve Bahçecik N. (2013). Kamu hastanelerinde görev yapan başhekim ve başhemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri ile etik muhakeme yetenekleri ve etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(3), 18-26.
- Totterdel, P. & Holman, D. (2003). Emotion regulation in customer service roles: testing a model of emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology*, 8(1): 55-73.
- Ünlü, O. ve Yürür, S. (2011). Duygusal emek, duygusal tükenme ve işten ayrılma niyeti. *İş, Güç'Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 13(2): 81-104.
- Yazıcı A. (2019). Duygusal zekâ ve duygusal zekâ modelleri. In: *Erken çocukluk döneminde duygusal zekâ: Kuramdan uygulama ve değerlendirmeye*. Eds: Ulutaş İ, Ömeroğlu E. 1. Basım, Pegem Akademi.
- Yeni Z. (2015). *Beş faktör kişilik özellikleri ile duygusal emek arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir araştırma*. Yüksek lisans tezi. Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yetim, B. ve Erigüç, G. (2019). Sağlık çalışanlarında duygusal emek ile ilgili yapılan çalışmalara yönelik bir inceleme. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(2): 225-40.
- Yılmaz Kuşaklı B. ve Bahçecik N. A. (2012). Yönetici hemşirelerin duygusal zekâ yetenekleri ve liderlik davranışları. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(2), 112-119.
- Yüksel, M. (2006). *Duygusal zekâ ve performans ilişkisi (bir uygulama)*. Yüksek lisans tezi. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.