

## SAĞLIK ÇALIŞANLARININ DUYGUSAL EMEK İLE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE İŞ-AİLE ÇATIŞMASININ ROLÜ

Hatice BATMANTAŞ\* & Fatma ZEYBEK\*\*

Öz

Günümüzde örgütlerin sahip oldukları çalışanların, bedenlen ve zihnen çaba sarf etmeleri, bireylerle yüz yüze iletişim kurmaları duygusal emeklerinin ön plana çıktığını göstermektedir. Bu sektörlerden biri olan sağlık sektöründe, çalışanların duygusal emekleri firmaların başarılı olabilmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Sağlık çalışanlarının duygusal emeklerinin yanında bünyesinde buldukları örgütte; yoğun iş yükünün olması, çalışanların fiziksel olarak tükenmeleri, gösterdikleri emeğin karşılığını alamamaları durumunda zihinsel ve duygusal tükenmeleri söz konusudur. Bununla birlikte bu çalışanlar, iş ve aile hayatlarını her zaman dengeli bir şekilde yürütemeyebilirler ve bu durum aile ya da iş hayatlarında çeşitli çatışmaları meydana getirebilir. Bu açıdan araştırmada, sağlık çalışanlarının duygusal emek ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkide iş-aile çatışmasının rolü değerlendirilmiştir. Bu kapsamda, İstanbul ve Balıkesir’de faaliyet gösteren hastanelerde kolayda örnekleme yöntemiyle belirlenen 161 sağlık çalışanına online anket çalışması uygulanmıştır. Elde edilen veriler ile çoklu korelasyon analizi ve regresyon analizi uygulanmıştır. Uygulanan analizlerin neticesinde duygusal emeğin tükenmişlik düzeyleri üzerindeki etkisinde iş-aile çatışmasının tam aracılık ettiği belirlenmiştir. Bununla birlikte literatürde duygusal emek ile tükenmişlik arasındaki ilişkide iş-aile çatışmasının aracılık rolünün irdelenmemesi, bu çalışmanın özgünlüğünü vurgulamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Duygusal Emek, Tükenmişlik Düzeyleri, İş-Aile Çatışması, Sağlık Çalışanları.

## THE ROLE OF WORK-FAMILY CONFLICT IN THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL LABOR AND BURNOUT LEVELS OF HEALTHCARE WORKERS

**Abstract**

Nowadays, the prominence of emotional labor in organizations is evident as employees make physical and mental exertions and engage in face-to-face interactions with others. In the health sector, which is one of these sectors, the

\*Öğr. Gör., Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, haticesertokbatmantas@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-4293-5504>

\*\*Doktora Öğrencisi, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, fatmazeybek1525@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-3525-0520>

*emotional labor of the employees plays an important role in the success of the companies. In addition to the emotional labor of healthcare professionals, there is mental and emotional exhaustion in the event that there is a heavy workload in the organization, employees are physically exhausted, and they do not receive the reward for their efforts. However, these employees may not always be able to conduct their work and family lives in a balanced way, and this may cause various conflicts in their family or work lives. In this respect, the role of work-family conflict in the relationship between emotional labor and burnout levels of healthcare workers was examined in the study. In this context, an online questionnaire was applied to 161 healthcare workers who were selected using convenience sampling method in hospitals in Istanbul and Balıkesir. Multiple correlation analysis and regression analysis were used in data analysis. The results showed that the effect of emotional labor on burnout levels was fully mediated by work-family conflict. This study's novelty is emphasized by the lack of research in the literature that explores the mediating role of work-family conflict in the connection between emotional labor and burnout.*

**Keywords:** Emotional Labor, Burnout Levels, Work-Family Conflict, Healthcare Workers.

## Giriş

Hizmet sektörlerinden biri olan sağlık sektöründeki sağlık çalışanlarının çalışma sürelerinin uzun olması, yüksek sorumluluk bilinciyle hareket etmeleri, zorlu görevleri ve çeşitli iş yüklerine dayanmaları onların tükenmelerine sebep olmaktadır. Tükenmişlik olarak ifade ettiğin tükenme hissiyatı, çalışanların daha fazla duygusal çaba sarf etmesini gerektiren iş şartlarına olması gerekenden fazla süre maruz kalmasıyla görülen zihinsel, fiziksel ve duygusal tükenmeyi ifade etmektedir. Tükenmişliğin, iş hayatının stresli ortamı ile başa çıkmaya çalışan iş görenlerin daha yüksek seviyede hissedebilecekleri öngörülmektedir. Sağlık çalışanlarının tükenmişliklerinin yanı sıra bu çalışanların bağlı oldukları kurumda duyguları yönetmeyi ve kontrol altında tutmayı bilmeleri, iş yerinde meydana gelen kişilerarası ilişkilerde duyguların ve duygusal ifadelerini; yani bu çalışanların duygusal emeklerini sergilemeleri kurumun sektörde rekabet edebilmesinde büyük rol oynar. Sağlık çalışanlarının insanlarla sürekli yüz yüze etkileşim halinde olmaları, birden çok duygu sergilemek zorunda kalmaları yani; duygusal emeklerini göstermeleri gerekmektedir. Duygusal emek, bir hastanın önemsendiğini hissetmesi, bireyin hastalar arası çatışmayı çözmeye çalışması ve hastaları yatıştırmak için kişinin kendi duygularını yönetme becerisini ifade etmektedir (Hochschild, 1983). Bu sebeple sağlık çalışanlarının duygusal emekleri onların kişilerarası ilişkilerinde anahtar rol oynamaktadır. Sağlık çalışanlarının hastaların duygularının farkında olup, onların duygusal tepkilerine göre nasıl yönetilmesi gerektiğini bilmeleri önem arz etmektedir. Sağlık çalışanları duygusal emeklerini; yüzeysel şekilde rol yaparak, derinden rol yaparak ya da doğal duygularını ifade ederek sergileyebilirler. Sağlık çalışanları yoğun iş talepleriyle başa çıkabilmek için ailelerine sığınarak

onlardan destek bulmak isterler. Sağlık çalışanları ailelerinin desteğinin yanında yoğun tempoda çalışırken, ailelerine vakit ayıramayabilirler ya da evdeki sorumluluklarını yerine getiremeyebilirler. Bu durumlarda sağlık çalışanları aileleri ya da işleri ile uyumsuzluk yaşayabilirler ve bu uyumsuzluklar çatışmalara sebebiyet verebilir. Bu kapsamda araştırmanın odağını, sağlık çalışanlarının duygusal emekleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi ve bu ilişkide iş-aile çatışmasının rolünün belirlenmesi oluşturmaktadır. Bu odakla hazırlanan çalışmada, Balıkesir ve İstanbul illerinde yer alan hastanelerdeki 383 sağlık çalışanları araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü kapsamında, kolayda örnekleme yöntemiyle belirlenen 161 sağlık çalışanına online anket çalışması uygulanmıştır. Araştırma kapsamında online veri toplanırken anket sorularında bazı soruların katılımcılar tarafından işaretlenmemesi sebebiyle eksik anketler söz konusu olmuştur ve bu eksik anketler çıkarılarak, anketlerin doğru bir şekilde işaretlendiği 161 sağlık çalışanına ulaşılmıştır. Anket çalışması ile elde edilen veriler analiz edilerek, çoklu korelasyon ve regresyon analizleri uygulanmıştır.

Analizlerin neticesinde; sağlık çalışanlarının duygusal emeği, iş-aile çatışması ve tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişkinin olduğu belirlenmiştir. Yapılan hiyerarşik regresyon analizinde, sağlık çalışanlarının duygusal emeği arttığı zaman tükenmişlik düzeylerinin azalacağı belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının duygusal emeğinin duygusal tükenme düzeylerini anlamlı ve pozitif yönde etkilediği; çalışanların duygusal emeğinin duyarsızlaşma düzeylerini anlamlı ve pozitif yönde etkilediği; onların duygusal emeğinin kişisel başarısızlık hissi üzerinde anlamlı etkisinin olmadığı tespit edilmiştir. Sağlık çalışanlarının duygusal emeğinin iş-aile çatışması üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu; çalışanların duygusal emeğinin iş-aile çatışması boyutunu anlamlı ve pozitif yönde etkilediği; onların duygusal emeğinin aile-iş çatışması boyutunu anlamlı ve pozitif yönde etkilediği belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının iş-aile çatışmasının tükenmişlik düzeyleri üzerinde anlamlı ve pozitif etkisinin olduğu; çalışanların iş-aile çatışmasının duygusal tükenme düzeylerini anlamlı ve pozitif yönde etkilediği; onların iş-aile çatışmasının kişisel başarısızlık hissini anlamlı ve pozitif yönde etkilediği; onların iş-aile çatışmasının duyarsızlaşma düzeyleri üzerinde anlamlı etkisinin olmadığı bulgulanmıştır. Bu sonuçların yanında çalışanların duygusal emeğinin alt boyutlarının tükenmişlik üzerinde istatistiki olarak anlamlı etkisinin olmadığı belirlenmiştir.

Aracılık modeli kapsamında; sağlık çalışanlarının duygusal emeğinin tükenmişlik düzeylerini anlamlı ve pozitif yönde etkilediği, sağlık çalışanlarının iş-aile çatışmasının tükenmişlik düzeyleri üzerinde anlamlı ve pozitif yönde etkisinin olduğu belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının duygusal emeğinin tükenmişlik düzeyleri üzerindeki etkisinde iş-aile çatışmasının tam aracılık rolünü üstlendiği tespit edilmiştir.

Araştırma, Balıkesir ve İstanbul'daki sağlık çalışanları ile sınırlandırılmıştır. Bununla birlikte belirlenen örneklem büyüklüğü de çalışmanın başka bir kısıtını oluşturur. Sağlık çalışanlarının duygusal emeklerini gösterirken tükenmişlik yaşayabilir ve bu durum onların iş-aile hayatlarını etkileyebilmektedir. Bu araştırmanın gerekçesini, literatürde sağlık çalışanlarının duygusal emek ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkide iş-aile çatışmasının aracılık rolünü ele alan çalışma veya çalışmaların olmaması oluşturmaktadır.

## 1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Çalışmada, sağlık çalışanlarının duygusal emeği ile tükenmişliği üzerinde iş-aile çatışmasının aracılık rolü değerlendirilecektir. Bu kapsamda iş-aile çatışması, tükenmişlik ve duygusal emek kavramları sırasıyla açıklanacaktır.

### 1.1. İş-Aile Çatışması

Günümüzde insanlar zamanlarının çoğunluğunu işte ya da ailesi ile birlikte geçirirler. Temel olarak insanların en fazla vakit ayırdığı alanları kişinin çalışma hayatı ve aile hayatı oluşturmaktadır. İnsanların hayatlarını idame ettirmeleri için çalışmaları ve gelir elde etmeleri elzem bir konudur ve dolayısıyla insanlar zamanlarının büyük bir kısmını işlerine ayırırlar. Bununla birlikte insanların aile yaşamları da oldukça önemli bir diğer konudur. Ancak hayat mücadelesinde olan çalışanlar iş ve aile hayatlarını her zaman dengeli bir şekilde yürütemeyebilirler ve bu durum aile ya da iş hayatlarında çeşitli çatışmaları meydana getirebilir (Fırat, 2018: 159).

İş-aile çatışması ilk olarak Kahn ve Rosenthal (1964) tarafından ortaya atılan rol kuramına dayanmaktadır (Kahn ve Rosenthal, 1964). Bu çatışma, çalışanların iş ve aile hayatlarında üstlendiği rollerin uyumsuzluğunun, çalışan üzerindeki etkisini içermektedir. İş-aile çatışması konusunda aslında, çalışanların işinin aileye yansıttığı sorunlar çoğunlukta görünse de aile ile ilgili durumlara bağlı çatışma hallerinin olduğu da bilinir. Bazı zamanlarda aileden gelen roller, çalışanların işine bağlı rollerinin önüne geçebilir. Gutek ve diğerleri (1991) iş-aile çatışması kavramını, işten aileye ve aileden işe olmak üzere iki yönlü değerlendirilmesinin daha faydalı olacağını belirtmiştir (Gutek vd., 1991: 560). Başka bir tanıma göre iş-aile çatışması, “çalışanların işindeki rolünün ailedeki rolüne olumsuz yansımalarının ailedeki üyelerin istekleri ile işin gerektirdiği talepler arasında ortaya çıkan çatışma” şeklinde ifade edilmiştir (Wayne vd., 2004: 108).

Aile-iş çatışması ise çalışan bireylerin aile hayatında üstlendiği rolün sorumlulukların iş hayatını olumsuz yönde etkilemesiyle oluşmaktadır. Aile-iş çatışması, aile üyelerinin istekleri, evin gereklilikleri ile işin gerektirdiği talepleri arasında uyumsuzluk sonucunda ortaya çıkan çatışmayı ifade etmektedir (Greenhaus ve Beutell, 1985). Başka bir deyişle, ailenin gerektirdiği sorumlulukların işin sorumluluklarının önüne geçmesi ile oluşan

çatışma biçimidir (Kinnunen vd., 2004: 2). Evde her iki eşin de çalışıyor olması, çocukların verdiği sorumlulukların olması ya da evde bakıma muhtaç yaşlının olması gibi faktörler aile-iş çatışmasını arttırmaktadır (Karapınar vd., 2006: 87-88). Her iki çatışma şekli de çalışanların hayatında son derece etkili olmaktadır.

İş-aile çatışmasının zamanı temel alan, gerginliği temel alan ve davranışı temel alan üç farklı çatışma türü vardır. Her bir türün de kendi içinde iş temelli ve aile temelli olmak üzere iki alt boyutu vardır. Zaman temelli iş-aile çatışması, çalışanların belirli bir role ilişkin sorumlulukları ve talepleri yerine getirirken kullandığı zamanı başka bir rolün sorumluluk ve taleplerini karşılamak için kullanamaması, ona zaman ayıramaması sonucunda ortaya çıkan çatışmadır (Greenhaus ve Beutell, 1985: 77). İş yerinde uzun çalışanların evdeki sorumluluklarını yerine getirememesi ve aile üyeleri ile ilgilenememesi örnek olarak verilebilir (Netemeyer vd., 1996: 401). Bartolomé ve Evans (1979) zaman temelli çatışmanın, insanların sahip olduğu bir rolden kaynaklı zaman baskısının başka bir rol için gereken beklentileri karşılamasını engellemesi veya insanların fiziksel olarak belirli bir rolün isteklerini yapmaya çalıştığı durumlarda insanların zihnen orada olmaması ve zihnen diğer rolünü düşünüyor olması durumu şeklinde görüldüğünü vurgulamışlardır. Davranış temelli iş-aile çatışması, çalışanların bir rolde gösterdiği davranışların diğer bir rol ile uyumlu olmaması durumunda, diğer rolün sorumluluk ve ihtiyaçlarını yerine getirmesinin zorlaştığı durumları ifade eder (Baysal, 2016: 17). Örneğin; ailesi ile ilgili, sıcakkanlı ve şefkatli olan bireyin iş ortamında azimli, hırslı ve iş odaklı olması durumudur (Çetinkaya, 2011: 88). Gerginlik temelli iş-aile çatışması ise çalışanların iş ya da aile hayatında yaşadığı gerilimi, kaygı bozukluğunu, stresi, üzüntüyü vb. duygu durumlarının, kişinin diğer rolündeki performansını olumsuz etkilemesiyle görülmektedir (Bacharach vd., 1991: 42). İş yerinde üstü ile sorun yaşayan çalışanın eve geldiğinde aile üyelerine karşı gergin ve sinirli yaklaşması veya evinde eşi ile sorunları olan çalışanın, iş yerinde dikkat eksikliği ve odaklanma sorunları yaşayarak performansının düşmesi örnek olarak verilebilir (Baysal, 2016: 17).

## **1.2. Tükenmişlik**

Tükenmişlik, bireyin daha fazla duygusal çaba sarf etmesini gerektiren iş şartlarına olması gerekenden fazla süre maruz kalmasıyla görülen zihinsel, fiziksel ve duygusal tükenme durumudur (Schaufeli ve Greenglass, 2001: 501). Tükenmişlik kavramı ilk olarak Freudenberger (1974) tarafından “mesleki tehlike” şeklinde tanımlanmıştır.

Maslach (2003) ise tükenmişliği “profesyonel bir kişinin mesleğinin orijinal anlamından, amacından uzaklaşması ve hizmet ettiği insanları artık umursamaması” biçiminde açıklamıştır (Maslach, 2003). Maslach ve diğerleri (2001) tükenmişliği üç alt boyutta ele almaktadır: duygusal tükenme, kişisel

başarısızlık ve duyarsızlaşma. Duygusal tükenme, bireyin kişisel ve fiziksel çabasındaki azalmadır; kişisel başarısızlık, bireyin kendini olumsuz değerlendirme eğilimidir; duyarsızlaşma ise kişinin çalışma ortamındaki insanlara soğuk davranması ve onları samimiyetsiz bir şekilde önemsememesidir (Maslach vd., 2001).

Maslach, tükenmişliğin, çalışan ile işin aşağıdaki altı boyutundan en az biri arasındaki uzun süreli uyumsuzluğun bir sonucu olarak ortaya çıkan bir durum olduğunu ifade etmiştir ((Maslach, 1998; Maslach vd., 2001; Maslach ve Leiter, 2016).

- İş yükü: Aşırı iş yükü ve taleplerin olması sebebiyle iş ortamında iyileşmenin görülmediği durumdur.

- Kontrol: Çalışanlar, işlerini tamamlanması için gereken kaynaklar üzerinde yeterince kontrol sahibi olamadığı durumdur.

- Ödül: Çalışanların işlerinde ekonomik, sosyal ve takdir görme gibi yeterince ödül alınmaması durumdur.

- Topluluk: Çalışanların, iş arkadaşları ve yöneticileriyle etkili ve olumlu iletişim kuramadığı durumdur ve bu durum çalışanlarda duygusal çöküntü yaratır.

- Adalet: İş yükünün çok olması ve ücret eşitsizliğinin olması durumdur.

- Değerler: Kendi değer yargılarına, isteklerine aykırı davranış gösteren işletmelerin değerleri arasında uyumsuzluklar yaşandığı için çalışanlar kendilerini kısıtlanmış hissederler.

Maslach bu altı iş boyutunu tükenmişliğe neden olan faktörler olarak ifade etmiş ve bu faktörlerin sonucunda, çalışanların sağlığında ve iş performanslarında verimsizliklerin ortaya çıktığını vurgulamıştır (Maslach, 1998). Tükenmişlik hekimlik, hemşirelik ve acil tıp teknisyenliği gibi mesleklerde sıklıkla görülmektedir (Kılıç ve Ak, 2017).

Tükenmişlik çalışanların gerek iş hayatını gerekse aile hayatını etkileyebilir. Çalışanların işleri ile aile ilişkilerinde tükenmeler, onların hayata karşı olumsuz bakış açısı geliştirmesine sebebiyet verebilir (Maslach ve Jackson, 1981: 100). Tükenme yaşayan çalışanların iş yerlerinde karşılaştıkları problemleri özel hayatlarına taşımaları ve yaşadıkları tükenme hissi ile evine gelen çalışanlar, ailelerine vakit ayıramayabilirler. Bu durum aile üyelerinin çalışan tükenmiş kişilerin kendileri ile vakit geçirmek istemediklerini düşünmelerine sebep olabilmektedir (Ardıç ve Polatçı, 2009: 35). Araştırmalara göre, birçok çalışanın pazartesi sabahı diğer günlere kıyasla daha fazla kalp krizi ve kalp spazmı geçirdikleri belirlenmiştir (Angerer, 2003). Ayrıca tükenmişlik yaşayan çalışanlarda yetersiz veya yanlış beslenmeden dolayı sağlık sorunları da görülebilir. Kendini baskı altında hisseden çalışanların öğünlerini unuttuğu ya da atlayabildiği, yemek aralarında dinlenmek yerine işini yetiştirmeye çalıştıkları bulgulanmıştır (Örmen, 1993: 29). İş yerinde huzurlu çalışma ortamını bulamayan ve işinden memnun olmayan çalışanların, motivasyon ve moral kaybı yaşadıkları tespit edilmiştir (Rocca ve Kostanski, 2001). Yapılan araştırmalarda; tükenmişlik

yaşayan çalışanların işten ayrılma isteğinin yüksek olduğu, genelde işten uzaklaşmak için hastalık vb. bahaneler üreten kişiler olduğu belirlenmiştir (Sürgen, 2014: 16). Gönülsüz bir şekilde ve düşük performans ile çalışan tükenmiş bireylerde dikkatsizliğe bağlı iş kazaları, savurganlık ya da işe devam etmeme vb. durumlar da görülebilmektedir. Bu durum mevcut firmanın maddi kaybına, firmanın başarısını ve kalitesini de düşürebilir (Cooley ve Yovanoff, 1996). Tükenmişliğin bireyin ve iş hayatı üzerinde oluşturduğu olumsuz yansımalarının yanında tükenmişlik sebebiyle görülen psikolojik rahatsızlıklar, davranış bozukluklarına ve çalışanlar arası anlaşmazlıklara sebebiyet verebilir ve bu durum aile hayatını da olumsuz etkileyebilir (Maslach ve Zimbardo, 1982: 73).

### **1.3. Duygusal Emek**

Duygusal emek kavramını ortaya çıkaran Hochschild (1983), duygusal emeği “herkes tarafından yüzle ya da bedenen gözlemlenebilen duyguların yönetimi” olarak tanımlamıştır (Hochschild, 1983: 328). Bu bakış açısına göre, duyguları yönetmek, çalışanların örgütsel normlara veya hedeflere ulaşmasının bir yolu olarak kabul edilmektedir. Morris ve Feldman (1996), duygusal emeği “kişiler arası iletişimde istenilen duygunun ifade edilmesinde gerekli olan çabanın sarf edilmesi, duyguların planlanması ve kontrolü” olarak ifade etmiştir (Morris ve Feldman, 1996: 987). Bu ifade, çalışanların müşterilerle etkileşimlerine ilişkin örgütsel beklentilerinin yanı sıra duygusal uyumsuzluk olarak bilinen çalışanların sahte duygular sergilemek zorunda kaldıklarında ortaya çıkan içsel gerilim veya çatışma durumunu göstermektedir.

Ashforth ve Humphrey (1993) duygusal emeğin; yüzeysel rol yapma, derinden rol yapma ve doğal duygular alt boyutlarından oluştuğunu ifade etmektedir. İnsanlar yüzeysel rol yapma davranışı gösterdiklerinde, canlandırmak istedikleri duyguları hissetmeye çalışmazlar. Bunun yerine, gerçek duygularını yansıtmayan sahte gülümsemeler veya başka duygusal görüntüler sergilerler. Yorgun bir garsonun daha fazla bahşiş alma ihtimalini düşünerek müşteriye gülümsemesi örnek verilebilir. Derinden rol yapma davranışı sergileyen bireyler, başkalarıyla etkileşim kurarken canlandırmak istedikleri duyguları uyandırmaya çalışırlar. Bu nedenle, gerçek duyguları hissetmeye, deneyimlemeye çalışmakta ve bilinçli olarak bu duyguları beslemeye yardımcı olan düşünce ve faaliyetlerle meşgul olmaktadır. Doğal duygular gösteren bireyler ise gerçekten hissettikleri duyguları yansıtır. Yani doğal duygular sergileyen çalışanlar, işin isteklerine göre rol yapmadan, içlerinden geldiği gibi açıkça duygularını ifade edebilirler (Ashforth ve Humphrey, 1993: 94).

Duygusal emek, genellikle gülümsemeyle hizmet etmeyi gerektiren müşteri hizmetleri, perakende satış ortakları, hemşireler, doktorlar ve diğer sağlık çalışanları, sosyal hizmet görevlileri vb. çeşitli sektörlerde ve mesleklerde ortaya çıkabilir (Humphrey vd., 2008; Rafaeli ve Sutton, 1987).

## 2. HİPOTEZLERİN GELİŞTİRİLMESİ

### 2.1. Duygusal Emegın Tükenmişlik Üzerindeki Etkisi

Literatürde duygusal emegın tükenmişlik düzeyleri üzerindeki etkisini ele alan çalışmalar söz konusudur. Bu kapsamda, öncelikle güncel araştırma örneklerine değinilecek ve sonrasında araştırmanın hipotezleri ifade edilecektir. Araştırma hipotezleri Hayes (2009) modeli ışığında geliştirilmiştir.

Yaseen, Jamal ve Ain (2020), evli kadın doktorlarda yüzeysel rol yapma davranışı ile tükenmişlik arasındaki ilişkide iş-aile çatışmasının aracı rolünü değerlendirmişlerdir. Gujrat, Lahor, Sialkot ve Jehlum'daki kamu ve özel hastanelerde çalışan evli ve en az bir çocuğu olan 200 kadın doktor üzerinde kesitsel bir çalışma uygulamışlardır. Araştırmanın sonucunda, yüzeysel rol yapmanın iş-aile çatışması ile tükenmişliği anlamlı ve pozitif yönlü etkilediği ortaya koyulmuştur. Bulgulara göre, iş-aile çatışmasının yüzeysel davranış ve tükenmişlik arasındaki ilişkide kısmen aracılık ettiği tespit edilmiştir.

Zahgini ve diğerleri (2020), hemşirelerin duygusal emegının tükenmişlik üzerindeki etkisinde iş stresinin aracı rolünü değerlendirmişlerdir. İtalya'daki üç hastanede farklı klinik alanlardan 207 hemşireden oluşan bir örneklem üzerinde çok merkezli bir korelasyon çalışması yürütmüşlerdir. Sonuçta, yüksek düzeyde duygusal emegın ve iş stresinin, hemşirelerde tükenmişlik sendromunu arttırdığı saptanmıştır. Hemşirelerin iş stresinin, duygusal emek ve tükenmişlik arasındaki ilişkiye aracılık ettiği belirlenmiştir.

Theodosius ve diğerleri (2021), hemşirelerin hasta odaklı ve mesleki duygusal emeklerinde yüzeysel ve derin rol yapma ile duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Bu amaçla anket yöntemi ile 118 hemşireye kesitsel tanımlayıcı bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Araştırma bulgularına göre, hemşirelerin hasta odaklı ve mesleki duygusal emeklerinin alt boyutu olan yüzeysel davranma ile tükenmişliğin pozitif ilişkili olduğu saptanmıştır.

Bu kapsamda oluşturulan hipotezler aşağıda verilmiştir.

**H1:** Duygusal emegın tükenmişlik düzeyleri üzerinde anlamlı ve pozitif yönde etkisi vardır.

**H1a:** Duygusal emegın duygusal tükenme düzeyleri üzerinde anlamlı ve pozitif yönde etkisi vardır.

**H1b:** Duygusal emegın kişisel başarısızlık hissi üzerinde anlamlı ve pozitif yönde etkisi vardır.

**H1c:** Duygusal emegın duyarsızlaşma üzerinde anlamlı ve pozitif yönde etkisi vardır.

**H1d:** Duygusal emegın alt boyutlarının tükenmişlik üzerinde anlamlı ve pozitif yönde etkisi vardır.



## **2.2. Duygusal Emegin İş-Aile Çatışması Üzerindeki Etkisi**

Literatürde duygusal emegin iş-aile çatışması üzerindeki etkisini ele alan çalışmalar söz konusudur. Bu kapsamda, öncelikle araştırma örneklerine değinilecek ve sonrasında araştırmanın hipotezleri ifade edilecektir.

Zhang ve Sun (2018), çalışmada hemşirelerin iş-aile çatışması ve duygusal emegi arasındaki ilişki irdelenmiştir. Bu bağlamda, iki devlet hastanesinden toplam 233 hemşireye anket çalışması uygulanarak, 6 aylık süreyle boylamsal bir araştırma tasarımı yapılmıştır. Bulgular, hemşirelerin iş-aile çatışması, duygusal emeginin derinden rol oynama ile anlamlı ve negatif yönde ilişkili, iş-aile çatışması ile duygusal emeginin yüzeysel davranma boyutu ile anlamlı ve pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermektedir. Sonuçlar, hemşirelerin iş-aile çatışmasının yüzeysel davranma boyutunu artırma ve derinden rol yapmayı azaltma potansiyeline sahip olduğunu göstermektedir.

Wu vd. (2020), iş-aile çatışmasının duygusal emek stratejilerinin (yüzeysel ve derin rol yapma) çalışanın rolü ve ekstra rol hizmeti üzerindeki etkilerinde aracılık etkisi araştırılmıştır. Bu amaçla PROCESS tarafından 374 saç tasarımcısı ve onların süpervizörlerinden oluşan eşleştirilmiş örneklem test edilmiştir. Araştırma neticesinde, iş-aile çatışmasının yüzeysel rol yapma ve çalışanın hizmet performansı arasında negatif ilişkilere aracılık ettiği belirlenmiştir.

Ertürk (2021), bankacılık işletmeleri çalışanlarının iş-aile çatışmasının duygusal emekleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırmada, Konya’da yer alan banka şubelerindeki 219 kişiye anket çalışması uygulanmıştır ve sonuç olarak duygusal emek düzeyinin %28.5’inin iş-aile çatışması ile ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Araştırmanın hipotezleri aşağıda belirtilmiştir.

**H2:** Duygusal emegin iş-aile çatışması üzerinde anlamlı ve pozitif yönde etkisi vardır.

**H2a:** Duygusal emegin iş-aile çatışması boyutu üzerinde anlamlı ve pozitif yönde etkisi vardır.

**H2b:** Duygusal emegin aile-iş çatışması boyutu üzerinde anlamlı ve pozitif yönde etkisi vardır.

## **2.3. İş-Aile Çatışmasının Tükenmişlik Düzeyleri Üzerindeki Etkisi**

Literatürde iş-aile çatışmasının tükenmişlik düzeyleri üzerindeki etkisini ele alan çalışmalar söz konusudur. Bu kapsamda, öncelikle araştırma örneklerine değinilecek ve sonrasında araştırmanın hipotezleri ifade edilecektir.

Reichl, Leiter ve Spinath (2014), iş-aile çatışmasının boyutları ile tükenmişliğin alt boyutları arasındaki ilişkide düzenleyici değişkenlerin rolünü ele alan meta-analitik inceleme gerçekleştirmişlerdir. Meta-analiz, toplam 51.700 katılımcıyla 91 örnekten alınan 220 katsayıya dayanmaktadır.

Araştırmada, iş-aile çatışması ile tükenmişlik arasında güçlü ilişki olduğu belirlenmiştir. Ayrıca iş-aile çatışması artış gösterdikçe, duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın da artış göstereceği tespit edilmiştir.

Yeh ve diğerleri (2020), hemşirelerin ve diğer sağlık personellerinin yönetici desteği ile duygusal tükenme arasındaki ilişkide iş-aile çatışmasının aracılık etkisi araştırılmıştır. Bu kapsamda, kesitsel bir yöntem ve kantitatif bir yaklaşımla iki bölgesel eğitim hastanesindeki klinik hemşirelerine ve diğer sağlık personellerine 239 anket uygulanmıştır. Hemşirelerin ve diğer sağlık personellerinin iş-aile çatışmasının, yönetici desteği ile duygusal tükenme arasındaki ilişkide aracı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Bulgular, tıp endüstrisinin iş-aile çatışmasını azaltmak ve duygusal tükenmeye yönelik müdahalelerini iyileştirmek için süpervizör destek stratejilerinin uygulanması gerektiğini göstermektedir.

İpar (2021), çalışmada iş-aile çatışması, tükenmişlik düzeyleri ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi ele almıştır. Bu amaçla Antalya'daki otellerin farklı bölümlerinde görev alan 504 kadın çalışana anket uygulanmış ve sonuç olarak iş-aile çatışmasının kadın çalışanlarda orta düzeyde tükenmişliğe sebep olduğu saptanmıştır.

Küçükkoç (2021), çalışmada 147 çalışan üniversite kadın personellerinin iş-aile çatışması ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkileri araştırmıştır. Bu bağlamda, Pamukkale Üniversitesi'nde, akademik ve idari kadroda çalışan kadın personellerin iş-aile çatışması ile tükenmişlik arasındaki ilişki araştırılmıştır. Bu araştırmada, kadın personellerin iş-aile çatışmasının tükenmişlik ve alt boyutları ile anlamlı ve pozitif ilişkili olduğu saptanmıştır.

Araştırmanın hipotezlerine aşağıda yer verilmiştir.

**H3:** İş-aile çatışmasının tükenmişlik düzeyleri üzerinde anlamlı ve pozitif yönde etkisi vardır.

**H3a:** İş-aile çatışmasının duygusal tükenme düzeyleri üzerinde anlamlı ve pozitif yönde etkisi vardır.

**H3b:** İş-aile çatışmasının kişisel başarısızlık hissi üzerinde anlamlı ve pozitif yönde etkisi vardır.

**H3c:** İş-aile çatışmasının duyarsızlaşma düzeyleri üzerinde anlamlı ve pozitif yönde etkisi vardır.

## 2.4. Duygusal Emek, Tükenmişlik Düzeyleri ve İş-Aile Çatışması Arasındaki İlişki

Literatürde iş-aile çatışması, tükenmişlik düzeyleri ve duygusal emek arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmalar söz konusudur. Bu kapsamda, öncelikle araştırma örneklerine değinilecek ve sonrasında araştırmanın hipotezi ifade edilecektir.

Leineweber, Westerlund, Chungkham, Lindqvist, Runesdotter ve Tishelman (2014), İsveç hemşireleri arasında duygusal tükenme,

duyarsızlaşma ve kişisel başarı olarak tükenmişliği ölçmüşler ve hemşirelerin departman düzeyinde, iş uygulama ortamı ile bireysel düzeyde iş-aile çatışması arasındaki ilişkileri değerlendirmişlerdir. Burada analiz edilen veriler, 53 hastanedeki 369 departmandan 8.620 hemşireden oluşan ulusal bir örneğe dayanır. Çalışmada iş-aile çatışmasının duygusal tükenme üzerinde pozitif etkisinin olduğu bulgulanmıştır. Ancak yapılan çalışmada iş-aile çatışması ile duyarsızlaşma ve kişisel başarı arasında ilişkinin olmadığı belirlenmiştir.

Zhu, Yin ve He (2021), duygusal emeğin aracı rolüne odaklanarak Konfüçyüsçü ailecilik, duygusal emek ve iş-aile çatışmasının öğretmenlerin duygusal tükenmesi üzerindeki etkiyi incelemişlerdir. Çin'de 3.312 öğretmenden oluşan bir örnekleme yapılan bu çalışmanın sonuçları, yüzeysel rol yapma ve doğal olarak hissedilen duyguların ve iş-aile çatışmasının ailecilik ve duygusal tükenme arasındaki ilişkide aracılık ettiğini ortaya koymuştur. Ayrıca, ailecilik, derin rol yapmanın, doğal olarak hissedilen duyguların ve iş-aile çatışmasının öğretmenlerin duygusal tükenme düzeylerini pozitif olarak etkilediği, yüzeysel davranma boyutunu ise negatif olarak etkilediği saptanmıştır.

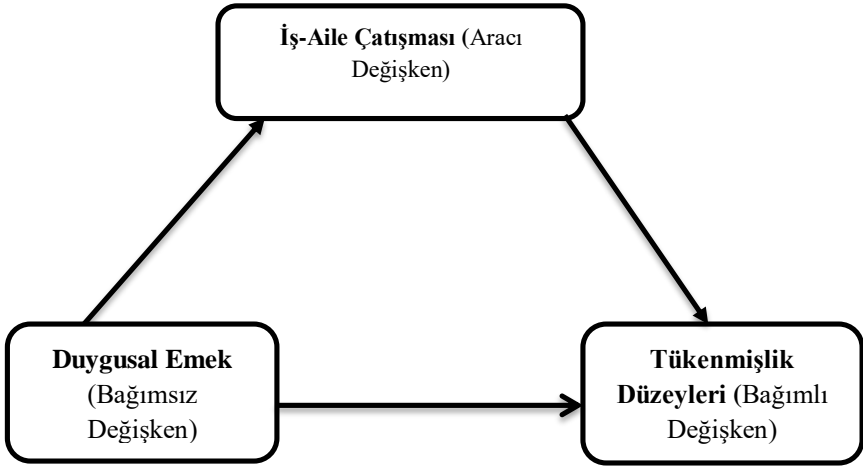
Araştırmanın hipotezi aşağıdadır.

**H4:** Duygusal emeğin tükenmişlik düzeyleri üzerindeki etkisinde iş-aile çatışmasının aracılık rolü vardır.

Yukarıdaki örnek literatür araştırmalarında vurgulandığı üzere, çalışmalar genellikle hemşireler üzerinde yoğunlaşmıştır. Sağlık çalışanlarına yönelik araştırmaların oldukça sınırlı sayıda olması, sağlık çalışanlarının duygusal emeğinin tükenmişlik düzeyleri üzerindeki etkisinde iş-aile çatışmasının aracılık rolünü ele alan araştırmanın olmaması, bu araştırmanın özgün olduğunu göstermektedir.

Sağlık çalışanlarının duygusal emeği ile tükenmişlik arasındaki ilişkide iş-aile çatışmasının aracı rolünün ele alındığı araştırmanın modeli aşağıda gösterilmektedir.

Şekil 1. Araştırmanın Modeli



Şekil 1’deki model, sağlık çalışanlarının duygusal emeği ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkide iş-aile çatışmasının aracılık rolünü göstermektedir. Modeldeki bağımsız değişkenler; duygusal emek ve iş-aile çatışması, bağımlı değişken ise tükenmişlik düzeyleridir.

### 3. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırmanın temel odak noktası, sağlık çalışanlarının duygusal emek ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkide iş-aile çatışmasının aracılık rolünün olup olmadığının değerlendirilmesidir.

Araştırmanın evrenini, Balıkesir ve İstanbul illerinde yer alan hastanelerdeki 383 sağlık çalışanları araştırmanın evrenin oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü kapsamında, kolayda örnekleme yöntemiyle belirlenen 161 sağlık çalışanına online anket çalışması uygulanmıştır. Araştırma kapsamında online veri toplanırken anket sorularında bazı soruların katılımcılar tarafından işaretlenmemesi sebebiyle eksik anketler oluşmuştur ve bu eksik anketler çıkarılarak, anketlerin doğru bir şekilde işaretlendiği 161 sağlık çalışanına ulaşılmıştır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü, örneklem büyüklüklerinin yer aldığı tabloya göre belirlenmiştir (Gürbüz ve Şahin, 2018: 130). Çalışmadaki veriler; Haziran-Ekim 2022 aylarında online anket ile elde edilmiştir. Bu anket araştırmasının gerçekleştirilmesi için Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi 2022-6 toplantı nolu ve 03/06/2022 tarihli Etik Kurul Onayı alınmıştır.

Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerini ölçmek için Maslach ve diğerleri (2001)’nin geliştirdiği 22 ifadeden oluşan tükenmişlik düzeyleri ölçeğinden yararlanılmıştır. Bu ölçek duygusal tükenme, kişisel başarısızlık hissi ve duyarsızlaşma boyutlarından oluşur. Ölçeğin Cronbach’s alpha güvenilirlik katsayısı 0,65-0,83 olarak bulunmuştur ve bu ölçeğin değerinin güvenilir olduğu bulunmuştur (Ellis vd., 2018). Sağlık çalışanlarının iş-aile

çatışmasını ölçmek için Netemeyer ve diğerleri (1996) tarafından geliştirilmiş ve Efeoğlu (2006)'nın revize ettiği 10 ifadeden oluşan ölçekten yararlanılmıştır. Bu ölçek; iş-aile çatışması ile aile-iş çatışması boyutlarından oluşur. Ölçeğin, Cronbach's alpha güvenilirlik katsayısının 0,90 olduğu belirlenmiştir ve bu değer ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu gösterir.

Sağlık çalışanlarının duygusal emeğini ölçmek için Diefendorff ve diğerleri (2005)'nin geliştirdiği ve Basım ve Beğenirbaş (2012)'in uyarladığı 13 ifadeden oluşan ölçek kullanılmıştır. Ölçek; yüzeysel davranış, derinlemesine davranış ve doğal duyguları kapsayan boyutlardan oluşur. Ölçeğin Cronbach's alpha güvenilirlik katsayısının 0,80 olduğu bulunmuştur ve ölçeğin güvenilir olduğu belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerini, iş-aile çatışmasını ile duygusal emeğini ölçmeye yönelik 5'li Likert ölçeği kullanılmıştır. Uygulanan anket çalışmasında elde edilen veriler, SPSS paket programı yardımıyla test edilmiştir.

#### **4. ARAŞTIRMANIN BULGULARI**

Araştırmada elde edile bulgular ışığında, sağlık çalışanlarının demografik verileri aşağıda gösterilmiştir.

**Tablo 1. Sağlık Çalışanlarının Demografik Verilerinin Dağılımı**

<b>Değişkenler</b>	<b>Alt Gruplar</b>	<b>Frekans</b>	<b>Yüzde (%)</b>
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	84	52,2
	Erkek	77	47,8
<b>Yaş</b>	25 yaş ve altı	23	14,3
	26-36 yaş arası	92	57,1
	37-47 yaş arası	39	24,2
	48-58 yaş arası	7	4,3
<b>Eğitim Durumu</b>	Lise	15	9,3
	Önlisans	24	14,9
	Lisans	65	40,4
	Lisansüstü	57	35,4
<b>Medeni Durum</b>	Bekar	79	49,1

	Evli	82	50,9
	0	87	54,0
<b>Çocuk Sahibi Olma Durumu</b>	1	37	23,0
	2	28	17,4
	3 ve daha fazla	9	5,6
<b>İstihdam Şekli</b>	Kadrolu	104	64,6
	Sözleşmeli	57	35,4
	Klinik	40	24,8
	Poliklinik	32	19,9
<b>Çalıştığımız Bölüm</b>	Acil Servis	85	52,8
	Yoğun bakım	4	2,5
<b>Kurumdaki Pozisyonunuz</b>	Ebe- Hemşire	53	32,9
	Doktor	55	34,2
	Diğer Sağlık Personeli	45	28,0
	Genel İdari	8	5,0
	Hizmetler Sınıfı		
	1 yıldan az	8	5,0
<b>Meslekteki Toplam Görev Süresi</b>	1-5 yıl	51	31,7
	6-10 yıl	47	29,2
	11-15 yıl	25	15,5
	16-20 yıl	13	8,1
	20 yıldan fazla	17	10,6
<b>Kurumdaki Görev Süresi</b>	1 yıldan az	25	15,5
	1-5 yıl	81	50,3
	6-10 yıl	33	20,5
	11-15 yıl	15	9,3

	16-20 yıl	2	1,2
	20 yıldan fazla	5	3,1
<b>Günlük Çalışma</b>	8 saat ve altı	46	28,6
<b>Süreniz</b>	9-16 saat	60	37,3
	17 saat ve üstü	55	34,2
	Yok	48	29,8
<b>Fazla Mesai Yapma</b>	Sadece Hafta içi	12	7,5
<b>Durumunuz</b>	Sadece Hafta sonu	4	2,5
	Hem Hafta içi Hem	97	60,2
	Hafta sonu		
<b>Evinize İş Götürme</b>	Hayır	106	65,8
<b>Durumunuz</b>	Evet	55	34,2
	Toplam	161	100

Sağlık çalışanlarının demografik verileri incelendiğinde; sağlık çalışanlarından %52,2'sinin kadın ve %47,8'inin erkek olduğu; çalışanların %57,1'inin 26-36 yaş arasında olduğu, %40,4'ünün lisans mezunu olduğu, %49,1'inin bekar ve %50,9'unun evli olduğu; sağlık çalışanlarının %54'ünün çocuk sahibi olmadığı, %64,6'sının kadrolu olarak görev yaptığı belirlenmiştir. Bununla birlikte sağlık çalışanlarının çalıştığı bölümler incelendiğinde; %52,8'inin acil servisten oluştuğu, %32,9'unun ebe ya da hemşire olduğu ve %34,2'sinin doktor olduğu; çalışanların %31,7'sinin meslekteki görev sayısının 1 ile 10 yıl arasında olduğu; (%50,3'ünün kurumdaki görev sürelerinin 1 ile 5 yıl arasında olduğu, sağlık çalışanlarının %37,3'ünün günlük çalışma sürelerinin genellikle 9 ile 16 saat aralığını kapsadığı, çalışanların %60,2'sinin hem hafta içi hem de hafta sonunda fazla mesai yaptığı, sağlık çalışanlarının %65,8'inin eve iş götürmeyi tercih etmediği saptanmıştır.

**Tablo 2. Ölçeklerin Güvenilirlik Katsayıları**

Ölçek	Madde	Cronbach's Alpha
Duygusal Emek	13	0,782

-Yüzeysel Davranış	6	0,879
-Derinden Rol Yapma	4	0,856
-Doğal Duygular	3	0,887
<b>Tükenmişlik</b>	22	0,775
-Duygusal Tükenme	9	0,880
-Kişisel Başarısızlık Hissi	8	0,718
-Duyarsızlaşma Ölçeği	5	0,729
<b>İş-Aile Çatışması</b>	10	0,873
-İş-Aile Çatışması	5	0,903
-Aile-İş Çatışması	5	0,868

Araştırmanın güvenilirliği Cronbach's alpha ile belirlenmiş olup, ölçeklerde 0,70 ve üzerindeki Cronbach's alpha değeri güvenilirdir (Cronbach, 1951). Çalışmada kullanılan duygusal emek ölçeğine ait güvenilirlik katsayısı 0,782, tükenmişlik ölçeğinin güvenilirlik katsayısı 0,775; iş-aile çatışması ölçeğine ait güvenilirlik katsayısı 0,873 olarak bulunmuştur ve ölçeklerin alt boyutlarının da alpha katsayılarının güvenilir olduğu bulunmuştur.

**Tablo 3. Ölçeklerin Betimleyici İstatistikleri**

	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maximum
<b>Duygusal Emek</b>	2,88	0,54	1,00	5,00
-Yüzeysel Davranış	2,55	0,85	1,00	5,00
-Derinden Rol Yapma	2,72	0,86	1,00	5,00
-Doğal Duygular	3,74	0,88	1,00	5,00
<b>Tükenmişlik</b>	3,21	0,43	1,00	5,00
-Duygusal Tükenme	3,26	0,94	1,00	5,00
-Kişisel Başarısızlık Hissi	3,05	0,73	1,00	5,00
-Duyarsızlaşma	2,34	0,69	1,00	5,00
<b>İş-Aile Çatışması</b>	2,98	0,75	1,00	5,00
-İş-Aile Çatışması	3,40	0,93	1,00	5,00
-Aile-İş	2,55	0,90	1,00	5,00



Duygusal emek, tükenmişlik düzeyleri ve iş-aile çatışması ölçeklerine ilişkin ortalama değerler incelendiğinde, araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının duygusal emek, tükenmişlik ve iş-aile çatışması düzeylerinin ortalama değerlerde olduğu saptanmıştır. Duygusal emeğin doğal duygular boyutunun ortalamasının diğer boyutlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu durum sağlık çalışanlarının hastalara ve hasta yakınlarına doğal duygularla yaklaştıklarını göstermektedir. Tükenmişlik düzeylerinin duygusal tükenme boyutunun ortalamasının diğerlerine göre daha yüksek olduğu yani; sağlık çalışanlarının duygusal tükenme düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. İş-aile çatışması değişkeninde ise sağlık çalışanlarının en çok iş ile aile arasında çatışmalar yaşadıklarını göstermektedir.

**Tablo 4. Ölçeklerin Normallik Testi Değerleri**

Ölçek	Çarpıklık (Skewness)	Basıklık (Kurtosis)
<b>Duygusal Emek</b>	,439	1,443
-Yüzeysel Davranış	,408	-,152
-Derinden Rol Yapma	,160	-,351
-Doğal Duygular	-,628	,364
<b>Tükenmişlik</b>	-,637	,823
-Duygusal Tükenme	-,401	-,345
-Kişisel Başarısızlık Hissi	-,086	,145
-Duyarsızlaşma	,165	-,327
<b>-İş- Aile Çatışması</b>	0,151	-,656
-İş-Aile Çatışması	-,353	-,318
-Aile-İş Çatışması	,718	,306

Tabachnick ve Fidell (2007)'e göre, ölçeklerin basıklık ve çarpıklık değerleri -1,5 ile +1,5 aralığında yer aldığı veriler normal dağılım gösterir (Tabachnick ve Fidell, 2007). Ölçekteki verilerin normal dağılımını etkilediği için tükenmişlik düzeyleri ölçeğindeki 2.,7.,10.,11. ve 12. maddeler çıkarılarak, normallik testi uygulanmıştır. Bu teste göre; duygusal emek, tükenmişlik ve iş-aile çatışmasının ve bu ölçeklerin alt boyutlarının çarpıklık ve basıklık değerleri normal dağılmaktadır.

**Tablo 5. KMO ve Bartlett's Testi Tablosu**

	Duygusal Emek	Tükenmişlik	İş-Aile Çatışması
Kaiser - Mayer – Olkin	,821	,870	,877

(KMO)				
	Ki-Kare	1235,550	1120,202	895,485
Bartlett's Küresellik Testi	Df	78	105	45
	Sig.	,000	,000	,000

Ölçeklerin geçerliliğinin test edilmesi için keşfedici faktör analizi uygulanmıştır. Kaiser- Meyer-Olkin (KMO) sonuçlarına göre, duygusal emek ölçeğinin örneklem yeterliliği 0,821, tükenmişlik düzeylerinin örneklem yeterliliği 0,870 ve iş-aile çatışmasının örneklem yeterliliği 0,877 olarak tespit edilmiştir. Bartlett's küresellik testinin sonuçlarının anlamlı olduğu belirlenmiştir. Faktör analizinin uygulanması için yeterli örneklem büyüklüğünün olduğu ve faktör yüklerinin kabul edilebilir olduğu saptanmıştır.

**Tablo 6. Duygusal Emegin Boyutları ve Faktör Yükleri**

Duygusal Emek	Boyutlar		
	1	2	3
DE (yüzeysel rol 1)	,925		
DE (yüzeysel rol 2)	,868		
DE (yüzeysel rol 3)	,690		
DE (yüzeysel rol 4)	,656		
DE (yüzeysel rol 5)	,709		
DE (yüzeysel rol 6)	,662		
DE (derinden rol7)		-,688	
DE (derinden rol 8)		-,862	
DE (derinden rol 9)		-,886	
DE (derinden rol 10)		-,870	
DE (doğal duygular 11)			,826
DE (doğal duygular 12)			,933
DE (doğal duygular 13)			,910

Sağlık çalışanlarının duygusal emeği üç boyutta toplanmıştır ve bu ölçeğin faktör yükleri kabul edilebilir boyutta yer almaktadır.

**Tablo 7. Tükenmişlik Düzeylerinin Boyutları ve Faktör Yükleri**

Tükenmişlik	Boyutlar		
	1	2	3
TÜ (Duygusal tüknme1)	,825		
TÜ (Duygusal tüknme3)	,858		

TÜ (Duygusal tükenme4)	,728		
TÜ (Duygusal tükenme5)	,878		
TÜ (Duygusal tükenme6)	,857		
TÜ (Duygusal tükenme8)	,572		
TÜ (Duygusal tükenme9)	,887		
TÜ (Kişisel başarısızlık 13)		,758	
TÜ (Kişisel başarısızlık15)		,784	
TÜ (Kişisel başarısızlık17)		,647	
TÜ (Duyarsızlaşma18)			,783
TÜ (Duyarsızlaşma 19)			,707
TÜ (Duyarsızlaşma 21)			,746
TÜ (Duyarsızlaşma 22)			,483

Tablo 7’de sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri üç boyutta toplanmıştır. Ölçekte yer alan 2.,7.,10.,11.,12.,14.,16. ve 20. sorunun çıkarılmasıyla tükenmişlik düzeyleri ölçeğinin faktör yükleri kabul edilebilir hale gelmiştir. Araştırmanın hipotezlerinin test edilmesi için sırasıyla korelasyon, basit ve çoklu regresyon analizleri uygulanmıştır.

**Tablo 8. Değişkenler Arasındaki Çoklu Korelasyon Analizi Tablosu**

	Duygusal Emek	Tükenmişlik	İş-Aile Çatışması
<b>Duygusal Emek</b>	1 ,000		
<b>Tükenmişlik</b>	,318** ,000	1 ,000	
<b>İş-Aile Çatışması</b>	,356** ,000	,612** ,000	1 ,000

**N: 161, p\* < 0.05,  
p\*\* < 0.01**

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının duygusal emeği ile tükenmişlik düzeyleri üzerine yapılan korelasyon analizi sonucunda, sağlık çalışanlarının duygusal emeği ile tükenmişlik düzeyleri arasında %31,8 düzeyinde anlamlı ve pozitif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir ( $r(161) = 0,318$ ,  $p < 0,01$ ). Buna göre sağlık çalışanlarının duygusal emeği ile tükenmişlik düzeylerinin birlikte artacağı ya da azalacağı söylenebilir. Sağlık çalışanlarının duygusal emeği ile iş-aile çatışması üzerine yapılan korelasyon analizi sonucunda %35,6 düzeyinde anlamlı ve pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir ( $r(161) = 0,356$ ,  $p < 0,01$ ). Bununla birlikte sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile iş-aile çatışması arasında %61,2 düzeyinde anlamlı ve pozitif yönlü ilişki olduğu saptanmıştır ( $r(161) = 0,612$ ,  $p < 0,01$ ).

**Tablo 9. Değişkenlerin Alt Boyutları Arasında Çoklu Korelasyon Analizi Tablosu**

	İş-Aile Çatışması			Tükenmişlik		Duygusal Emek		
	İş-Aile	Aile-İş	DT	KB	DUY	YR	DR	DD
İş-Aile	1							
Aile-İş	,356**	1						
DT	,696**	,347**	1					
KB	-,328**	-,097	-,457**	1				
DUY	,092	,218**	,171*	-,075	1			
YR	,199*	,487**	,314**	-,105	,303**	1		
DR	,056	,305**	,067	,094	,033	,428**	1	
DD	,026	-,228**	-,087	,275**	-,104	-,356**	,019	1

N: 161, p\* $<$ 0.05, p\*\* $<$ 0.01

Yukarıda gösterilen iş-aile çatışmasının ölçeğinin iş- aile çatışması boyutu “İş-Aile” olarak, aile-iş çatışmasının boyutu “Aile-İş” olarak; tükenmişlik ölçeğinin duygusal tükenme boyutu “DT” şeklinde, Kişisel başarısızlık hissi boyutu “KB” ve duyarsızlaşma boyutu “DUY” şeklinde; duygusal emek ölçeğinin yüzeysel rol yapma boyutu “YR”, Derinden rol yapma boyutu “DR” ve doğal duygular ise “DD” şeklinde kısaltılmıştır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş-aile çatışması ile duygusal tükenme boyutu arasında %69,6 düzeyinde anlamlı ve pozitif yönlü ilişkili olduğu ( $r(161)= 0,696$ ,  $p< 0,01$ ); çalışanların kişisel başarısızlık hissi boyutu ile iş-aile çatışması arasında %32,8 düzeyinde anlamlı ve negatif yönlü ilişkili olduğu ( $r(161)= -0,328$ ,  $p< 0,01$ ), yüzeysel rol yapma boyutu ile iş-aile çatışması arasında %19,9 düzeyinde anlamlı ve pozitif yönde ilişkinin olduğu, çalışanların yüzeysel rol yapma boyutu ile duyarsızlaşma arasında %30,3 düzeyinde anlamlı ve pozitif yönde ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Buna göre; sağlık çalışanlarının iş-aile çatışması artış gösterdiğinde, duygusal tükenme düzeylerinin artacağı, iş-aile çatışması artış gösterdiğinde kişisel başarısızlık hissini artacağı, iş-aile çatışması azaldığında, yüzeysel rol yapma davranışının azalacağı ve çalışanların yüzeysel rol yapma davranışı artığında, duyarsızlaşma durumlarının da artacağı söylenebilmektedir.

#### 4.1. Duygusal Emek ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkide İş-Aile Çatışmasının Aracılık Rolünün Belirlenmesi

Bağımsız değişken ve bağımlı değişken arasındaki ilişkide başka bir bağımsız değişkenin bu ilişkide aracı olup olmadığını incelenmesine aracılık

testi denilmektedir ve bu test 4 adımdan oluşmaktadır (Gürbüz ve Şahin, 2018: 273). Bu kapsamda; 1. adımda duygusal emeğin tükenmişlik üzerindeki etkisi incelenir, 2. adımda duygusal emeğin iş-aile çatışması üzerindeki etkisi incelenir, 3. adımda iş-aile çatışmasının tükenmişlik düzeyleri üzerindeki etkisi incelenir, 4. adımda duygusal emek ve iş-aile çatışmasının tükenmişlik üzerindeki etkisi değerlendirilerek, bu etkide iş- aile çatışmasının aracılık rolü olup olmadığı ele alınacaktır. Bu kapsamda aracılık modelinin ilk adımı aşağıda test edilerek verilmiştir.

**Tablo 10. Duygusal Emeğin Tükenmişlik Düzeyleri Üzerindeki Etkisini Ölçen Basit Regresyon Analizi**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Std. Hata	$\beta$	t	p
Tükenmişlik Düzeyleri	Duygusal Emek	,292	,069	,318	4,232	,000
F= 17,912						
R <sup>2</sup> = ,101						
Düzeltilmiş R <sup>2</sup> = ,096						
Tahmini Std. Hata= ,47861						
Anova (Anlamlılık)= ,000						

Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin %10,1'inin duygusal emek ile açıklandığı tespit edilmiştir. Duygusal emeğin tükenmişlik düzeylerini anlamlı ve pozitif yönde etkilediği belirlenmiştir. Sonucun istatistiki olarak anlamlı olduğu bulgulanmıştır (p < 0,05 ,  $\beta$  = 0,318) ve H1 hipotezi kabul edilmiştir. Aracılık modelinin ilk adımının test edilmesiyle birlikte değişkenlerin alt boyutları da analiz edilerek detaylı test edilmiştir ve bu alt boyutların değerlendirilmeleri aşağıda gösterilmiştir.

**Tablo 11. Duygusal Emeğin Tükenmişliğin Alt Boyutları Üzerindeki Etkisini Ölçen Basit Regresyon Analizi**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Std. Hata	$\beta$	t	p
Duygusal Tükenme	Duygusal Emek	,388	,133	,225	2,910	,004
R <sup>2</sup> = ,051						
Kişisel Başarısızlık Hissi	Duygusal Emek	,096	,106	,072	,910	,364
R <sup>2</sup> = ,005						
Duyarsızlaşma	Duygusal Emek	,248	,099	,195	2,501	,013
R <sup>2</sup> = ,038						

Sağlık çalışanlarının duygusal tükenme düzeylerinin %5,1'inin duygusal emek ile açıklandığı belirlenmiştir. Duygusal emeğin duygusal tükenme düzeylerini anlamlı ve pozitif yönde etkilediği belirlenmiştir. Sonucun istatistiki olarak anlamlı olduğu bulgulanmıştır ( $p < 0,05$ ,  $\beta = 0,225$ ) ve H1a hipotezi kabul edilmiştir. Sağlık çalışanlarının kişisel başarısızlık hissini %0,5'inin duygusal emek ile açıklandığı tespit edilmiştir. Duygusal emeğin kişisel başarısızlık hissi üzerinde anlamlı etkisinin olmadığı belirlenmiştir ( $p < 0,05$ ,  $\beta = 0,910$ ) ve H1b hipotezi reddedilmiştir. Sağlık çalışanlarının duyarsızlaşma düzeylerinin %3,8'inin duygusal emek ile açıklandığı saptanmıştır. Duygusal emeğin duyarsızlaşma düzeylerini anlamlı ve pozitif yönde etkilediği belirlenmiştir ( $p < 0,05$ ,  $\beta = 0,195$ ) ve H1c hipotezi desteklenmiştir.

**Tablo 12. Duygusal Emeğin Alt Boyutlarının Tükenmişlik Üzerindeki Etkisini Ölçen Çoklu Regresyon Analizi**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Std. Hata	$\beta$	t	p
Tükenmişlik	Yüzeysel Davranış	,268	,052	,453	5,121	,000
Tükenmişlik	Derinden Rol Yapma	-,040	,048	-,069	-,830	,408
Tükenmişlik	Doğal Duygular	,066	,046	,116	1,448	,150

R<sup>2</sup>= ,159

Bulgulara göre; tükenmişlik ile duygusal emeğin yüzeysel davranış alt boyutu arasındaki ilişkinin istatistiki olarak anlamlı olduğu ( $p=0,000$ ), tükenmişlik ile duygusal emeğin derinden rol yapma alt boyutu arasındaki ilişkinin istatistiki olarak anlamlı olmadığı ( $p=0,408$ ), tükenmişlik ile duygusal emeğin doğal duygular alt boyutu arasındaki ilişkinin istatistiki olarak anlamlı olmadığı ( $p=0,150$ ) tespit edilmiştir. Duygusal emeğin alt boyutlarının tükenmişlik üzerindeki etkisinin anlamlı olmadığı belirlenmiş olup, H1d hipotezi reddedilmiştir. Aracılık modelinin 2. adımına aşağıda yer verilmiştir.

**Tablo 13. Duygusal Emeğin İş-Aile Çatışması Üzerindeki Etkisini Ölçen Basit Regresyon Analizi**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Std. Hata	$\beta$	t	P
İş-Aile Çatışması	Duygusal Emek	,493	,103	,356	4,811	,000

F= 23,143  
R<sup>2</sup>= ,127

Düzeltilmiş  $R^2=$  ,122

Tahmini Std. Hata=  
,11712

Anova (Anlamlılık)= ,000

Sağlık çalışanlarının iş-aile çatışmasının %12,7'sinin duygusal emek ile açıklandığı belirlenmiştir. Buna göre, duygusal emeğin iş-aile çatışmasını anlamlı ve pozitif yönde etkilediği saptanmıştır ( $p < 0.05$  ,  $\beta = 0.356$ ). Bu analizin sonuçları istatistiki olarak anlamlıdır ve H2 hipotezi desteklenmiştir. Aracılık modelinin 2. adımının test edilmesiyle birlikte değişkenlerin alt boyutları da analiz edilerek detaylı test edilmiştir ve bu alt boyutların değerlendirilmeleri aşağıda verilmiştir.

**Tablo 14. Duygusal Emeğin İş-Aile Çatışmasının Boyutları Üzerindeki Etkisini Ölçen Basit Regresyon Analizi**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Std. Hata	$\beta$	t	P
İş-Aile Çatışması Boyutu $R^2=$ ,032	Duygusal Emek	,306	,133	,179	2,296	,023
Aile-İş Çatışması Boyutu $R^2=$ ,170	Duygusal Emek	,680	,119	,412	5,700	,000

Sağlık çalışanlarının iş-aile çatışmasının %3,2'sinin duygusal emek ile açıklandığı görülmektedir. Duygusal emeğin iş-aile çatışması boyutunu anlamlı ve pozitif yönde etkilediği saptanmıştır ( $p < 0.05$  ,  $\beta = 0.179$ ) ve H2a hipotezi desteklenmiştir. Aile- iş çatışması boyutunun %17'sinin duygusal emek ile açıklandığı saptanmıştır. Duygusal emeğin aile-iş çatışması boyutunu anlamlı ve pozitif yönde etkilediği tespit edilmiştir ( $p < 0.05$  ,  $\beta = 0.412$ ) ve H2b hipotezi desteklenmiştir. Aracılık modelinin 3. adımı aşağıda verilmiştir.

**Tablo 15. İş-Aile Çatışmasının Tükenmişlik Düzeyleri Üzerindeki Etkisini Ölçen Basit Regresyon Analizi**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Std. Hata	$\beta$	t	p
Tükenmişlik Düzeyleri F= 95,034 $R^2=$ ,374 Düzeltilmiş $R^2=$ ,370	İş-Aile Çatışması	,406	,042	,612	9,749	,000

Tahmini Std. Hata=  
,39940

Anova (Anlamlılık)= ,000

Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin %37,4'ünün iş-aile çatışması ile açıklandığı saptanmıştır. İş-aile çatışmasının tükenmişlik düzeylerini anlamlı ve pozitif yönde etkilediği belirlenmiştir ve bu sonuç istatistiki olarak anlamlıdır ve H3 hipotezi desteklenmiştir. Aracılık modelinin 3. adımının test edilmesiyle birlikte değişkenlerin alt boyutları da analiz edilerek detaylı test edilmiştir ve bu alt boyutların değerlendirilmeleri aşağıda yer almaktadır.

**Tablo 16. İş-Aile Çatışmasının Tükenmişliğin Alt Boyutları Üzerindeki Etkisini Ölçen Basit Regresyon Analizi**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Std. Hata	$\beta$	t	p
Duygusal Tükenme	İş-Aile Çatışması	,793	,076	,637	10,409	,000
R <sup>2</sup> = ,405						
Kişisel Başarısızlık Hissi	İş-Aile Çatışması	-,252	,074	-,261	-3,406	,001
R <sup>2</sup> = ,068						
Duyarsızlaşma	İş-Aile Çatışması	,172	,072	,186	2,393	,018
R <sup>2</sup> = ,035						

Sağlık çalışanlarının duygusal tükenme düzeylerinin %40,5'inin iş-aile çatışması ile açıklandığı tespit edilmiştir. İş-aile çatışmasının duygusal tükenme düzeylerini anlamlı ve pozitif yönde etkilediği belirlenmiştir ve H3a hipotezi kabul edilmiştir. Çalışanların kişisel başarısızlık hissini %6,8'inin iş-aile çatışması ile açıklandığı belirlenmiştir. İş-aile çatışmasının kişisel başarısızlık hissini anlamlı ve pozitif yönde etkilediği belirlenmiştir ve H3b hipotezi desteklenmiştir. Çalışanlarının duyarsızlaşma düzeylerinin %3,5'inin iş-aile çatışması ile açıklandığı görülmektedir. İş-aile çatışmasının duyarsızlaşma düzeyleri üzerinde anlamlı etkisinin olduğu belirlenmiştir ve H3c hipotezi desteklenmiştir. Aracılık modelinin 4. adımı aşağıda test edilmiştir.

**Tablo 17. Duygusal Emek ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkide İş-Aile Çatışmasının Aracılık Rolünün Test Edilmesi**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Std. Hata	$\beta$	T	p
Tükenmişlik	Duygusal Emek	,105	,061	,115	1,719	,088



İş-Aile Çatışması	,378	,044	,571	8,551	,000
F= 49,580					
R <sup>2</sup> = ,386					
Düzeltilmiş R <sup>2</sup> = ,378					
Tahmini Std. Hata= ,39697					
Anova (Anlamlılık)= ,000					

Bulgulara göre; çoklu regresyon analizi sonuçlarının, istatistiki olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (F = 49,580; p<0,05) tükenmişlik ile duygusal emek arasındaki ilişkinin istatistiki olarak anlamlı olmadığı (p=0,088), iş-aile çatışması ile tükenmişlik arasındaki ilişkinin istatistiki olarak anlamlı olduğu (p= 0,000) tespit edilmiştir. Duygusal emeğin tükenmişlik üzerindeki etkisinde aracı değişken olan iş-aile çatışmasının dâhil edilmesiyle  $\beta = 0,318$  (p<0,01) değerinin  $\beta = 0,115$  (p<0,088) değerine azalarak istatistiksel olarak anlamlılığını yitirdiği belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının duygusal emeği ile tükenmişliğinde iş-aile çatışması aracı değişkeninin eklenmesiyle oluşturulan çoklu regresyon analizinde, duygusal emek ile tükenmişlik arasında anlamlı ilişki olmadığı ve iş-aile çatışmasının tam aracılık rolünü üstlendiği belirlenmiştir ve sonuç olarak H4 hipotezi kabul edilmiştir.

## Sonuç

Araştırmada, sağlık çalışanlarının duygusal emek ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkide iş-aile çatışmasının rolünün olup olmadığı ele alınmıştır. Uygulanan çoklu korelasyon analizi sonucunda, duygusal emek, iş-aile çatışmasında tükenmişlik düzeylerinin anlamlı ve pozitif yönde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Yapılan hiyerarşik regresyon analizinde, duygusal emeğin tükenmişlik üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu belirlenmiş ve H1 hipotezi desteklenmiştir. Bu sonuç, sağlık çalışanlarının duygusal emeği arttığı zaman tükenmişlik düzeylerinin azalacağını, duygusal emeği azaldığı zaman ise tükenmişlik düzeylerinin artacağını göstermektedir. Bu bulgu, Kim vd. (2022)'nin, Kwon vd. (2021)'nin, Jeung, Kim ve Chang (2018)'in çalışmaları ile de benzerlik gösterir.

Sağlık çalışanlarının duygusal emeğin duygusal tükenme düzeylerini anlamlı ve pozitif yönde etkilediği belirlenmiştir ve H1a hipotezi kabul edilmiştir. Bu sonuç, Güğörçin (2019)'in çalışması ile benzerlik gösterir. Duygusal emeğinin kişisel başarısızlık hissi üzerinde anlamlı etkisinin olmadığı belirlenmiştir ve H1b hipotezi reddedilmiştir. Çalışanların duygusal emeğin duyarsızlaşma düzeylerini anlamlı ve pozitif yönde etkilediği belirlenmiştir. H1c hipotezi desteklenmiştir ve bu sonuç Coşkun (2018)'in çalışmasında da doğrulanmıştır. Sağlık çalışanlarının tükenmişliği ile duygusal emeğin alt boyutu olan yüzeysel davranış arasındaki ilişkinin istatistiki olarak anlamlı olduğu (p=0,000), tükenmişlik ile duygusal emeğin

derinden rol yapma alt boyutu arasındaki ilişkinin istatistiki olarak anlamlı olmadığı ( $p=0,408$ ), tükenmişlik ile duygusal emeğin doğal duygular alt boyutu arasındaki ilişkinin istatistiki olarak anlamlı olmadığı ( $p=0,150$ ) tespit edilmiştir. Duygusal emeğin alt boyutlarının tükenmişlik üzerindeki etkisinin anlamlı olmadığı belirlenmiş olup, H1d hipotezi reddedilmiştir. Sağlık çalışanlarının duygusal emeğinin iş-aile çatışması üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu belirlenmiş ve H2 hipotezini kabul edilmiştir. Bu bulgu, sağlık çalışanlarının duygusal emeği arttığı zaman iş-aile çatışmasının azalacağını, duygusal emeği azaldığı zaman ise iş-aile çatışmasının artacağını göstermektedir. Bu sonuç, Ertürk (2021)'ün, Wu ve diğerleri (2020)'nin, Zhang ve Sun (2018)'un çalışmaları ile de uyumluluk gösterir. Çalışanların duygusal emeğinin iş-aile çatışması boyutunu anlamlı ve pozitif yönde etkilediği saptanmıştır ve H2a hipotezi desteklenmiştir. Çalışanların duygusal emeğinin aile-iş çatışması boyutunu anlamlı ve pozitif yönde etkilediği tespit edilmiştir ve H2b hipotezi desteklenmiştir. Elde edilen sonuçlar, Zhang ve Sun (2018)'in çatışması ile benzerlik göstermektedir.

İş-aile çatışmasının tükenmişlik düzeyleri üzerinde anlamlı etkisinin olduğu saptanmıştır. H3 hipotezi desteklenmiştir ve elde edilen sonuç, Küçükkoç (2021)'un, İpar (2021)'in, Yeh vd. (2021)'nin araştırmaları ile de uyumludur. Sağlık çalışanlarının iş-aile çatışması arttığı zaman tükenmişlik düzeylerinin artacağı, iş-aile çatışması azaldığı zaman ise tükenmişlik düzeylerinin azalacağı söylenebilir. Çalışanlarının iş-aile çatışmasının duygusal tükenme düzeylerini anlamlı ve pozitif yönde etkilediği belirlenmiştir ve H3a hipotezi kabul edilmiştir. Bu sonuç, Tosunoğlu, (2021), Tayfur ve Arslan (2012) araştırmaları ile benzerlik göstermektedir. İş-aile çatışmasının kişisel başarısızlık hissini anlamlı ve pozitif yönde etkilediği belirlenmiştir ve H3b hipotezi desteklemiştir. İş-aile çatışmasının duyarsızlaşma düzeyleri üzerinde anlamlı etkisinin olduğu belirlenmiştir ve H3c hipotezi desteklenmiştir. Bu sonuçların yanı sıra aile hayatı ile ilgili roller duygusal gösterimin gerekliliklerini de beraberinde getirebilir. Örneğin, çalışanların aile hayatı tatmin edici ve psikolojik anlamda ödüllendirici olabilirken, aynı zamanda duygusal olarak tüketici, fiziksel olarak yorucu ve stresli olabilmektedir. Bu durum da çalışanların iş hayatını olumsuz yönde etkilemekte, çalışanların işi ile aile üyeleri arasında çatışmalara sebebiyet verebilir.

Sağlık çalışanlarının duygusal emeğinin tükenmişlik düzeyleri üzerindeki etkisinde iş-aile çatışmasının aracılık rolünün olduğu tespit edilmiştir ve H4 hipotezi kabul edilmiştir. Araştırmada, sağlık çalışanlarının duygusal emeği ile tükenmişlik düzeyleri arasında iş-aile çatışmasının tam aracılık rolünü üstlendiğini tespit edilmiştir. Bu durumda sağlık çalışanlarının duygusal emekleri arttığında, tükenmişlik düzeyleri azaldığında iş-aile çatışmasının azalacağı, duygusal emekleri azaldığında, tükenmişlik düzeyleri arttığında ise iş-aile çatışmasının artacağı söylenebilmektedir.

Sağlık çalışanlarından duygularını çalıştıkları firmanın kurallarına göre düzenlemesi, olumlu duygularını gösterirken olumsuz duygularını saklaması yani; duygusal emek göstermeleri beklenmektedir. Çalışanlar iş ortamında duygu deneyimi yaşadıkça duygularını ifade edişleri, duruma adapte olarak duygularını düzenleme becerileri gelişebilmektedir. Tükenmişlik düzeyleri ise zorlu şartlarda çalışan sağlık profesyonelleri ve çeşitli hastalıklarla uğraşan hastalar üzerinde güçlü bir etkiye sahip olabilmektedir. Sağlık çalışanlarının iş-aile çatışmasını ve tükenmişlik düzeylerini azaltmanın bir yolu olarak duygusal emeğin öneminin vurgulanması gerekmektedir. Ancak çalışmamızın sonuçları bilim camiasına yeni bakış açıları sunmakta olup, sağlık çalışanlarının duygusal emeği ve tükenmişliğinde iş- aile çatışmasının aracılık ettiğini ön plana çıkarmıştır. Geçmişe dair literatür taraması yapıldığında, bu üç faktörün tek bir kapsamlı modelle ele alınmadığı ve faktörler arasındaki bağlantının araştırılmadığı belirlenmiştir. Dolayısıyla akademisyenlere, bu akademik niş üzerine araştırmalara yönelmeleri önerilmektedir.

Sağlık çalışanlarının üstlerinin, çalışanlarının işteki duygusal emeklerinin farkında olması, onları motivasyonlarını arttırmaları, prim sistemi vb. şekilde ödüllendirilmeleri gerekmektedir. Sağlık çalışanlarının duygusal emeklerinin farkında olan ve motivasyonlarının yükselten yöneticilerinin olması, bu çalışanların işteki tükenmişlik düzeylerini azaltacağı düşünülmektedir. Hastane yönetiminin danışmanlık alması, sağlık çalışanlarına yönelik eğitim ve bilgilendirme programlarına yönelmesi, çalışanların iş-aile çatışmasını azaltan ve dolayısıyla tükenmişliğini azaltan programlara yönlendirmesi ve teşvik etmesi gerekmektedir. Sağlık kuruluşlarının örgütsel süreçlerini yönetmeye dahil olan yöneticiler, iş sağlığı hekimleri ve sağlık çalışanları için çalışmamızın sonuçları önem arz etmektedir.

Araştırma, Balıkesir ve İstanbul'daki sağlık çalışanları ile sınırlandırılmıştır. Bu sebeple genelleme yapılamamaktadır. Bununla birlikte belirlenen örneklem büyüklüğü de çalışmanın başka bir kısıtını oluşturur. Sağlık alanında duygusal emek ile ilgili yapılan araştırmaların sınırlı olması, ulusal literatürde duygusal emek ve tükenmişlik üzerinde iş-aile çatışmasının aracılık rolünü ele alan araştırmaların olmaması, bu çalışmayı özgün kılmaktadır. Gelecekteki çalışmalarda, farklı değişkenlerle farklı sektörlerde ya da örneklem büyüklüğü artırılarak yeni araştırmalar yapılabilir.

---

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış Bağımsız

**Yazar Katkısı:** Hatice Batmantaş %50, Fatma Zeybek %50.

**Destek ve Teşekkür Beyanı:** Çalışma için destek alınmamıştır.

**Etik Onay:** Bu çalışmanın gerçekleştirilmesi amacıyla, Bandırma Onyedü Eylül Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan etik kurul izni (Tarih: 03.06.2022, Toplantı No: 6/2022) alınmıştır.

---

---

**Çıkar Çatışması Beyanı:** Çalışma ile ilgili herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Peer Review:** Independent double-blind

**Author Contributions:** Hatice Batmantaş %50, Fatma Zeybek %50.

**Funding and Acknowledgement:** No support was received for the study.

**Ethics Approval:** Ethics committee approval (Date: 03.06.2022, Meeting No: 6/2022) was obtained from Bandırma Onyedü Eylül University Social and Human Sciences Ethics Committee for the purpose of carrying out this study.

**Conflict of Interest:** There is no conflict of interest with any institution or person related to the study.

---

## Kaynakça

- Angerer, J.M. (2003). Job bornout. *Journal of Employment Counseling*, 40(3), 98-107. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1920.2003.tb00860.x>
- Ardıç, K. & Polatçı, S. (2009). Tükenmişlik sendromu ve madalyonun öbür yüzü: İşle bütünleşme. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 0(32), 21-46.
- Ashforth, B.E. & Humphrey, R.H. (1993). Emotional labor in service roles: the influence of identity. *Academy of Management Review*, 18(1), 88-115. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2307/258824>
- Bacharach, S.B., Bamberger, P. & Conley, S. (1991). Work-home conflict among nurses and engineers: Mediating the impact of role stress on burnout and satisfaction at work. *Journal Of Organizational Behavior*, 12, 39-53. <http://dx.doi.org/10.1002/job.4030120104>
- Bartolomé, F. & Evans, P. A. L. (1979). Professional lives versus private lives-shifting patterns of managerial commitment. *Organizational Dynamics*, 7(4), 3-29. <https://doi.org/10.2307/258214>
- Baysal, S. (2016). *İş-aile çatışmasının pozitif psikolojik sermayeye etkisi: kadın akademisyenler üzerine bir araştırma* [Yüksek Lisans Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Basım, N. & Beğenirbaş, M. (2012). Çalışma yaşamında duygusal emek: Bir ölçek uyarlaması. *Yönetim ve Ekonomi*, 19(1), 77-90.
- Cooley, E. & Yovanoff, P. (1996). Supporting professionals-at-risk: evaluating interventions to reduce burnout and improve retention of special educators. *Exceptional Children*, 62(4), 336-355. <https://doi.org/10.1177/001440299606200404>
- Coşkun, K. (2018). *Duygusal emeğin tükenmişlik üzerindeki etkisinin psikolojik sermaye bağlamında incelenmesi: Sağlık çalışanları üzerine bir araştırma* [Yüksek Lisans Tezi]. Gümüşhane Üniversitesi.

- Cronbach, L.J. (1951). Alfa katsayısı ve testlerin iç yapısı. *Psikometrik*, 1(16), 297-333.
- Çetinkaya, F. (2011). *Örgütlerde stres kaynaklarının çalışanların iş-aile çatışması üzerindeki etkisi ve Afyon il merkezindeki bayan banka çalışanları üzerine bir araştırma* [Yüksek Lisans Tezi]. Afyon Kocatepe Üniversitesi.
- Diefendorff, J.M., Croyle, M.H. & Gosserand, R.H. (2005). The dimensionality and antecedents of emotional labor strategies. *Journal of Vocational Behavior*, 66(2), 339-357.
- Efeoğlu, İ.E. (2006). *İş-aile yaşam çatışmasının iş stresi, iş doyumu ve örgütsel bağlılık üzerindeki etkileri: İlaç sektöründe bir araştırma* [doktora tezi]. Çukurova Üniversitesi.
- Ellis, A.T., Lussier, S. & Yong, S.A. (2018). Burnout in intensive care. *The Medical Journal of Australia*, 208(2). <https://doi.org/10.5694/mja17.00553>
- Ertürk, E. (2021). İş-aile yaşam çatışması ile duygusal emek arasındaki ilişki: Hizmet sektöründe bir araştırma. *European Journal of Managerial Research*, 5(1), 49-63.
- Fırat, Z. M. (2018). Mesleki doyum, iş-aile çatışması ve aile-iş çatışmasının algılanan iş stresi üzerindeki etkisi. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 16 (32), 157-176
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Greenhaus, J. H. & Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10(1), 76-88. <https://doi.org/10.2307/258214>
- Gutek, B. A., Sabrina S. & Lilian, K. (1991) Rational versus gender role explanations for work-family conflict. *Journal of Applied Psychology*, 76(4), 560-568. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.76.4.560>
- Gügerçin, U. (2019). Etkileyici emeğin etkileyici tükenme üzerindeki etkisi: Özbenlik Çelişki teorisi çerçevesinde bir analiz. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(20), 177-192.
- Gürbüz, S. & Şahin, F. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri felsefe-yöntem-analiz*. Seçkin Yayıncılık.
- Hayes, A.F. (2009). Beyond Baron and Kenny: Statistical mediation analysis in the new millennium. *Communication Monographs*, 76(4), 408-420. <https://doi.org/10.1080/03637750903310360>
- Hochschild, A.R. (1983). *The managed heart: Commercialization of human feeling*. Berkeley, CA: University Of California Press.

- Humphrey, R. H., Pollack, J. M. & Hawver, T. (2008). Leading with emotional labor. *Journal Of Managerial Psychology*, 23(2), 151-168. <https://doi.org/10.1108/02683940810850790>
- İpar, M.S. (2021). Turizm sektöründe çalışan kadınların iş-aile çatışması ve tükenmişlik düzeylerinin, örgütsel bağlılıklarına olan etkisinin incelenmesi üzerine bir araştırma. *Journal of Tourism and Management*, 2(1), 16-41. <https://doi.org/10.29329/jtm.2021.419.2>
- Jeung, D.Y., Kim, C. & Chang, S.J. (2018). Emotional labor and burnout: A review of the literature. *Public, Environmental & Occupational Health Yonsei Medical Journal*, 59(2), 187-193. <https://doi.org/10.3349/ymj.2018.59.2.187>
- Kahn, R. & Rosenthal, R. A. (1964). *Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity*. New York.
- Karapınar, P. B., İlsev, A. & Ergeneli, A. (2006). İş-aile ve aile-iş çatışmasına etki eden demografik değişkenler ve bu çatışmalar arasındaki ilişki. *H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 24 (2), 85-108.
- Kılıç, T. & Ak, H. (2017). Kamu ve özel hastanede çalışan personellerin tükenmişlik seviyelerinin karşılaştırılması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 72-79.
- Kim, M-N., Yoo, Y-S., Cho, O-H. & Hwang, K-H. (2022). Emotional labor and burnout of public health nurses during the covid-19 pandemic: Mediating effects of perceived health status and perceived organizational support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 1-12. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010549>
- Kinnunen, U., Geurts, S. & Mauno, S. (2004). Work-to-family conflict and its relationship with satisfaction and well-being: A one-year longitudinal study on gender differences. *Work & Stress*, 18 (1), 1-22. <https://doi.org/10.1080/02678370410001682005>
- Koçak, O. & Gürsoy, G.M. (2018). Duygusal emek ve tükenmişlik ilişkisi. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 7 (17), 161-181. <https://doi.org/10.31199/hakisderg.327622>
- Küçükkoç, G. (2021). Çalışan kadınlarda iş-aile çatışması ve tükenmişlik üzerine bir araştırma [yüksek lisans tezi]. Pamukkale Üniversitesi.
- Kwon, C.Y., Lee, B., Kwon, O.J., Kim, M.S., Sim, K.L. & Choi, Y.H. (2021). Emotional labor, burnout, medical error, and turnover intention among south korean nursing staff in a university hospital setting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910111>
- Leineweber, C., Westerlund, H., Chungkham, H. S., Lindqvist, R., Runesdotter, S. & Tishelman, C. (2014). Nurses' practice environment and work-family conflict in relation to burn out: A multilevel modelling

- Approach. *Plos One*, 9(5).  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0096991>
- Maslach, C. A. (1998). Multidimensional Theory of Burnout. C.L. Cooper (Ed.), in *Theories Of Organizational Stress* (s.68-85). Oxford University Press Inc.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal Of Occupational Behavior*, 2(2), 99-113.  
<https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C. & Zimbaro, P.G. (1982). *Burnout-the cost of caring*, New Jersey: Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B. & Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52 (1), 397-422.  
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Maslach, C. (2003). Job burnout new directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12(5), 189-192.  
<https://doi.org/10.1111%2F1467-8721.01258>
- Maslach, C. & Leiter, M. (2016). Burnout. G. Fink (Ed.), in *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior Handbook of Stress Series* (s. 351-357). London, UK: Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
- Morris, J.A. & Feldman, D.C. (1996). The dimensions, antecedents and consequences of emotional labor, *Academy Of Management Review*, 21(4), 986-1010.
- Netemeyer, R.G., Mc Murrian, R. & Boles, J.S. (1996). Development and validation of work- family conflict and family-work conflict scales. *Journal of Applied Psychology*, 81 (4), 400-410.  
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-9010.81.4.400>
- Örmen, U. (1993). *Tükenmişlik duygusu ve yöneticiler üzerinde bir uygulama* [yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Rafaeli, A. & Sutton, R. I. (1987). Expression of emotion as part of the work role. *Academy Of Management Review*, 12(1), 23-37.  
<https://doi.org/10.2307/257991>
- Reichl, C., Leiter, M. P. & Spinath, F. M. (2014). Work-nonwork conflict and burnout: A meta-analysis. *Human Relations*, 67(8), 979-1005.  
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0018726713509857>
- Rocca, A. D. & Kostanski, M. (2001, 24-26 September). *Burnout and job satisfaciton amongst victorian secondary school teachers: A comparative look at contract and permanent employment* [Bildiri sunumu]. ATEA Conference, Melbourne.

- Schaufeli, W.B. & Greenglass, E.R. (2001). Introduction to special issue on burnout and health. *Psychology and Health*, 16(5), 501-510. <https://doi.org/10.1080/08870440108405523>
- Sürgen, S. (2014). *Sınıf öğretmenlerinin denetim odağı eğilimleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki* [Yüksek Lisans Tezi]. Balıkesir Üniversitesi.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics*. Boston: Pearson Education Inc.
- Tayfur, Ö. & Arslan, M. (2012). Algılanan iş yükünün tükenmişlik üzerine etkisi: iş-aile çatışmasının aracı rolü. *H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 30(1), 147-172.
- Theodosius, C., Koulouglioti, C., Kersten, P. & Rosten, C. (2021). Collegial surface acting emotional labour, burnout and intention to leave in novice and pre-retirement nurses in the united kingdom: A cross sectional study. *Nursing Open*, 8(1), 463-472. <https://doi.org/10.1002/nop2.649>
- Tosunoğlu, H.(2021). *İş-aile çatışmasının duygusal tükenmişlik üzerindeki etkisinde psikolojik sermaye ve işkolikliğın düzenleyici rolü: Bir alan çalışması* [doktora tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Wayne, J. H., Musisca, N. & Fleeson, W. (2004). Considering the role of personality in the work-family experience: Relationships of the big five to work-family conflict and facilitation. *Journal of Vocational Behavior*, 64 (1), 108-230. [https://doi.org/10.1016/S0001-8791\(03\)00035-6](https://doi.org/10.1016/S0001-8791(03)00035-6)
- Wu, C., Chen, Yen-Chun.& Meyer, M.R.U. (2020). A moderated mediation model of emotional labor and service performance: Examining the role of work-family interface and physically active leisure. *Human Performance*, 33(1), 34-51. <https://doi.org/10.1080/08959285.2019.1695802>
- Yaseen, F., Jamal, Y. & Ain, Q.U. (2020). Emotional labor and burnout in Pakistani female doctors: The role of work-family conflict as a mediator. *İlköğretim Online- Elementary Education Online*, 19 (3), 2910-2917.
- Yeh, T.F., Chang, Y.C.,Hsu, Y.H., Huang, L.L. & Yang, C.C. (2021). Causes of nursing staff burnout: Exploring the effects of emotional exhaustion, work-family conflict, and supervisor support, *Japan Journal Of Nursing Science*, 18(2), 1-12. <https://doi.org/10.1111/jjns.12392>
- Zaghini, F., Biagioli, V., Proietti, M., Badolamenti, S., Fiorini, J. & Sili, A. (2020). The role of occupational stress in the association between emotional labor and burnout in nurses: A cross-sectional study. *Applied Nursing Research*, 54. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2020.151277>



- Zhang, M. & Sun, W. (2018). Impact of work-family conflict on the nurses' emotional labor. *Chinese Journal Of Practical Nursing*, 36, 1016-1019.
- Zhu, X., Tian, G., Yin, H. & He, W. (2021). Is familism a motivator or stressor? Relationships between confucian familism, emotional labor, work-family conflict, and emotional exhaustion among chinese teachers. *Frontiers in Psychology*, 12 (766047). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.766047>.

### **Extended Abstract**

The health sector operates with a high sense of responsibility and handles challenging tasks with varied workloads. In today's competitive environment, the demanding nature of this sector leads to health workers working long hours, resulting in exhaustion. In addition to the burnout of healthcare professionals, the fact that managing and keeping their emotions under control in their institution, that is, their emotional labor plays a major role in the competitiveness of the institution in the sector. Health workers may emotional labor by acting superficially, acting deeply or expressing their natural feelings. In order to cope with the intense work demands, healthcare professionals seek support from their families. While they work at a busy pace with the support of their families, they may not be able to spare time for their families or fulfill their responsibilities at home. In these cases, healthcare workers may experience conflicts with their families or jobs, and this may lead to conflicts in their work or family life. In this study, it was aimed to examine the mediating role of work-family conflict in the relationship between emotional labor and burnout levels of health workers.

The population of the study consisted of 383 healthcare professionals working in hospitals in Istanbul and Balıkesir. Among them, 161 were included in the sample of the study using convenience sampling method. An online questionnaire was used in data collection. The data were collected between June-October 2022. In order to conduct the study, Ethics Committee Approval was obtained from Bandırma Onyedi Eylül University meeting number 2022-6 and dated 03/06/2022.

The hypotheses of the study were as follows:

**H1:** Emotional labor has a significant and positive effect on burnout levels.

**H1a:** Emotional labor has a significant and positive effect on emotional exhaustion levels.

**H1b:** Emotional labor has a significant and positive effect on the feeling of personal failure.

**H1c:** Emotional labor has a significant and positive effect on depersonalization.

**H1d:** The sub-dimensions of emotional labor have a significant and positive effect on burnout.

**H2:** Emotional labor has a significant and positive effect on work-family conflict.

**H2a:** Emotional labor has a significant and positive effect on the dimension of work-family conflict.

**H2b:** Emotional labor has a significant and positive effect on the family-work conflict dimension.

**H3:** Work-family conflict has a significant and positive effect on burnout levels.

**H3a:** Work-family conflict has a significant and positive effect on emotional exhaustion levels.

**H3b:** Work-family conflict has a significant and positive effect on the feeling of personal failure.

**H3c:** Work-family conflict has a significant and positive effect on depersonalization levels.

**H4:** Work-family conflict has a mediating role in the effect of emotional labor on burnout levels.

In the study, multiple regression analysis was performed to examine the effect of emotional labor and burnout level on employees' work-family conflict. The results showed that the effect of emotional labor on burnout was significant, which was also reported by Kim, Yoo, Cho and Hwang (2022), Kwon, Lee, Kwon, Kim, Sim, Choi (2021), Jeung, Kim and Chang (2018). It was also found that emotional labor of health workers affected emotional exhaustion levels significantly and positively, which is in line with the study of Gügerçin (2019). It was revealed that emotional labor did not have a significant effect on the feeling of personal failure. It was found that emotional labor affected the depersonalization levels of the employees in a significant and positive way, and this result is also confirmed by Coşkun (2018). In addition, it was shown that the sub-dimensions of the emotional labor of the employees did not have a statistically significant effect on burnout.

It was determined that the effect of emotional labor on work-family conflict was significant, and this result is in line with Ertürk's (2021) study. It was found that the emotional labor of the employees affected the work-family conflict dimension significantly and positively. It was found that the emotional labor of the employees had a significant and positive effect on the family-work conflict dimension. These results were similar to the study of Zhang and Sun (2018). It was found that work-family conflict had a significant effect on burnout levels and the result was compatible with İpar's (2021) research. It was found that the work-family conflict affected the emotional exhaustion levels of employees significantly and positively, and this result was similar to those in Tosunoğlu, (2021), Tayfur and Arslan (2012). It was found that work-family conflict affected the sense of personal failure

significantly and positively, and H3b hypothesis was confirmed. It was found that work-family conflict had a significant effect on depersonalization levels. It was found that work-family conflict had a significant effect on depersonalization levels and the H3c hypothesis was confirmed. In the study, it was found that the work-family conflict played a full mediator role between the emotional labor of health workers and their burnout levels.

The research was limited to health workers in Balıkesir and Istanbul provinces. The sample size was another limitation of the study. However, the novelty of the study is highlighted by the scarcity of research on emotional labor in the health sector and the absence of studies on the mediating role of work-family conflict in the national literature.