

**T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**PSİKIYATRİ KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN
DUYGUSAL ZEKA DÜZEYLERİ VE STRESLE BAŞ ETME
TARZLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Pınar SOYLU

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Doç. Dr. Mualla YILMAZ

MERSİN – 2015

**T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN
DUYGUSAL ZEKA DÜZEYLERİ VE STRESLE BAŞ ETME
TARZLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Pınar SOYLU

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Doç. Dr. Mualla YILMAZ

Tez No: 274

MERSİN – 2015

Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı Çerçevesinde yürütülmüş olan
“Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Zeka Düzeyleri ve Stresle
Başetme Tarzları Arasındaki İlişki” başlıklı çalışma, jürimiz tarafından Yüksek
Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 15/01/2015

Prof.Dr. Şenel TOT ACAR
Mersin Üniversitesi
Jüri Başkanı


Doç.Dr. Mualla YILMAZ
Mersin Üniversitesi
Jüri Üyesi


Yrd.Doç.Dr. Serpil TÜRKLEŞ
Mersin Üniversitesi
Jüri Üyesi

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunun 19/01/2015 tarih ve 34..... sayılı
kararı ile onaylanmıştır.



TEŐEKKÖR

Uzmanlık eğitimi boyunca ilminden faydalandığım, insani ve ahlaki değerleri ile de örnek edindiğim, yanında çalışmaktan onur duyduğum, araştırmanın planlanması, yürütülmesi ve her aşamasında tecrübelerinden yararlanırken göstermiş olduğu hoşgörü ve sabırdan dolayı tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Mualla YILMAZ'a,

Araştırmanın istatistiksel değerlendirilmesi aşamasında değerli katkılarda bulunan Sayın Didem DERİCİ'ye,

Araştırmamla ilgili görüş ve önerilerini benden esirgemeyen, sevgili meslektaşım ve arkadaşım Nil KÜÇÜK'e

Bu hayattaki en büyük armağanım, destekçim tek varlığım sevgili annem; Ayşe SOYLU'ya, her şartta yanımda olduklarını bildiğim, tüm emeklerimin yegâne sahipleri; Mehmet SOYLU'ya, Tuba SOYLU'ya ve Hasan SOYLU'ya ve sevgili teyzelerime maddi ve manevi desteklerinden ötürü sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	III
İÇİNDEKİLER	IV
ÇİZELGELER DİZİNİ.....	VI
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	VII
ÖZET	VIII
ABSTRACT.....	IX
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Duygu'nun Tanımı	5
2.2. Zeka Kavramı	7
2.3. Duygusal Zihin.....	9
2.4. Duygusal Zeka	10
2.5. Duygusal Zekanın Kapsam Alanı	16
2.6. Duygusal Zekanın İlk Kullanımı ve İlerlemesi	16
2.7. IQ Ve EQ'nun Karşılaştırılması ve Cinsiyet Faktörü	17
2.8. Duygusal Zekânın Boyutları	19
2.8.1. Özbilinç	19
2.8.2. Duyguları İdare Edebilmek	21
2.8.3. Kendini Harekete Geçirmek	22
2.8.4. Empati (Başkalarının Duygularını Anlamak).....	23
2.8.5. İlişkileri Yürütebilmek	24
2.9. Duygusal Zekanın Geliştirilmesi.....	26
2.10. Hemşirelikte Duygusal Zekâ'nın Önemi	27
2.11. Psikiyatri Hemşireliğinde Duygusal Zeka'nın Önemi	34
2.12. Psikiyatri Hemşireliği, Stres ve Duygusal Zeka	38
2.13. Araştırmanın Amacı.....	44
3. GEREÇ VE YÖNTEM	45
3.1. Araştırmanın Soruları.....	45
3.2. Araştırmanın Yöntemi.....	45
3.2.1. Araştırmanın Şekli.....	45
3.2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	45
3.2.3. Araştırmanın Evreni	46
3.2.4. Araştırmanın Örnekleme.....	46
3.2.5. Verilerin Toplanması.....	46
3.2.5.1. Veri Toplama Araçlarının Hazırlanması.....	46
3.2.5.1.1. Sosyo-Demoğrafik ve Mesleki Özelliklerini İçeren Bilgi Formu	47
3.2.5.1.2. Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği (Emotional Intelligence Evaluation Scale).....	47
3.2.5.1.3. Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği	49
3.2.5.2. Veri Toplama Araçlarının Ön Uygulaması.....	49
3.2.5.3. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması.....	49
3.2.5.4. Araştırmanın Etik Boyutu	50
3.2.5.5. Verilerin Değerlendirmesi	50

3.2.5.6. Araştırmanın Zaman Çizelgesi	50
4. BULGULAR.....	51
5. TARTIŞMA.....	62
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	70
6.1. Sonuçlar	70
6.2. Öneriler	71
7. KAYNAKLAR	72
EKLER.....	79
Ek 1: Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Sosyo-Demografik ve Mesleki Özelliklerini İçeren Bilgi Formu	79
Ek 2: Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği	82
Ek 3: Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği (RÖGÖ).....	83
Ek 4: İzin Yazıları	85
Ek 5: Etik Kurul Onayı	88
ÖZGEÇMİŞ	89

ÇİZELGELER DİZİNİ

Çizelge 3.1 Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği Puanları.....	48
Çizelge 3.2. Araştırmanın Zaman Çizelgesi.....	50
Çizelge 4.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri.....	51
Çizelge 4.2. Hemşirelerin Mesleki Özellikleri.....	52
Çizelge 4.3. Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği ile Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	54
Çizelge 4.4. Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları.....	55
Çizelge 4.5. Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları.....	59
Çizelge 4.6. Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları.....	61

SİMGELER VE KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
IQ	: Zeka Katsayısı
EQ	: Duygusal Zeka
MEÜ	: Mersin Üniversitesi
RÖGÖ	: Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği

ÖZET

Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Zekâ Düzeyleri İle Stresle Baş Etme Tarzları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Bu çalışma psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri ve stresle baş etme tarzları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini,01.12.2012-31.08.2013 tarihleri arasında Çukurova Bölgesi'nde (Adana, Mersin, Hatay) illerinde Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı Devlet Hastanelerinin psikiyatri kliniğinde çalışan 218 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçilmemiş olup evreni oluşturan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 172 hemşire araştırmanın örneklemine oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak hemşirelerin sosyo-demografik ve mesleki özelliklerini içeren bilgi formu, Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği ve Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği olmak üzere üç form kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde dağılımları) yanı sıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis Testi, Whitney-U Testi kullanılmıştır.

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin %75.6'sı kadın, %44.2'si lisans mezunu, %74.4'ü evlidir. Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin tüm yaş gruplarında, her iki cinsiyette duygusal zekaları normal düzeydedir. Yüksek lisans mezunu hemşirelerin empati ve sosyal beceriler alt ölçek boyutunda duygusal zekaları yüksek düzeydedir. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zekaları ile öğrenilmiş güçlülük ölçeği arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.01$).

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zekalarını geliştirmeleri ve stresle baş edebilmeleri amacıyla hizmet içi programlarda bireysel gelişimlerine katkıda bulunacak, stresle baş etme, empati, iletişim, duygusal zeka konularında eğitimler verilmeli ve Türkiye genelinde psikiyatri kliniğinde çalışan tüm hemşirelerle bu çalışmanın yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Duygusal zeka, psikiyatri hemşireliği, stres.

ABSTRACT

An Investigation of the Relationship Between Emotional Intelligence Levels and the Coping Strategies With Stress of Nurses Who Work in Psychiatry Clinics

This study which is descriptive in nature aims to identify the relationship between intelligence levels and the coping strategies with stress of nurses who work in psychiatry clinics.

Target population of the study was 218 nurses who worked in the psychiatry clinics of the state hospitals registered in the Association of Public Hospitals in Çukurova Region (Adana, Mersin, Hatay) between 01.12.2012 and 31.08.2013. No sampling was used; the study was conducted with 172 nurses who volunteered to participate in the study. The data were collected through three forms: Information form which aims to identify the participants' socio-demographic and professional features, Emotional Intelligence Evaluation Scale and Rosenbaum's Learned Resourcefulness Scale. The data were analyzed using descriptive statistical methods (mean, standard deviation, frequency and percentage distribution as well as Kruskal-Wallis and Whitney-U tests in the comparison of the quantitative data.

Of all the nurses working in the psychiatry clinics, 75.6% were female, 44.2% had bachelor's degree, and 74.4% were married. Emotional intelligence of the nurses working in psychiatry clinics were found be at normal levels in both genders and in all age groups. Emotional intelligence levels of the nurses with master's degree were found to be high in the empathy and social skills sub-dimensions. There was a positive relationship between the emotional intelligence levels of the nurses working in psychiatry clinics and the Learned Resourcefulness Scale ($p<0.01$).

Nurses working in psychiatry clinics should be provided with in-service trainings on personal development topics such as coping strategies, empathy, communication, and emotional intelligence, which will help them to cope with stress; it is also recommended that all the nurses working in psychiatry clinics throughout Turkey should be given such training.

Key Words: Emotional Intelligence, Psychiatry Nursing, Stress.

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Duygusal zeka, kendini ve başkalarının duygularını tanıma, kendini motive etme ve ilişkilerdeki duyguları iyi yönetme yetisidir. Duygusal zeka kavramı gündeme 90'lı yıllarda gündeme gelmiştir (1). 1930'lu yıllarda Edward Thorndike ile “sosyal zeka” kavramıyla gündeme gelen duygusal zeka kavramını, Abraham Maslow, Howard Gardner, Wayne Payne, Peter Salovey, Jhon Mayer gibi isimler tanımlamışlardır (2). Duygusal zeka adlı kitabıyla Daniel Goleman, duygusal zeka kavramını popüler hale getirmiştir (3-6). Duygusal zekası yüksek bireylerin iletişim, iş ve arkadaşlık ilişkileri iyi, kendileri ile barışık ve kolay memnun olan bireyler olduğu bilinmektedir. Duygusal okur yazar olmuş birisi duygu öz bilinci, duygu yönetim becerisi gelişmiş, duygularını verimli kullanabilen, empati yeteneği olan sağlıklı ilişkiler kurup yönetebilen bireylerdir. Bütün meslek gruplarında duygusal zeka oldukça önemli bir yer kaplar. Hemşirelik gibi insan faktörünün ön planda olduğu, iletişim ve iyi ilişkilerin temelinde yer aldığı meslek grupları için duygusal zeka oldukça önemlidir (1).

Hemşirelik bir yardım mesleğidir. Yardım etmede temel amaç karşılıklı güvene dayalı bir iletişim ve etkileşim içinde hizmet verilen bireyi tanımak, bakım gereksinimlerini tanımlamak ve gereksinimlerini karşılayabilir hale gelmesini sağlamaktır. Hasta hemşire ilişkisinde hemşirelerin kendi duygularının farkına varabilmesi, duygularını kontrol altında tutabilmesi, karşısındaki bireyi anlayabilmesi ve etkili iletişim becerisi geliştirebilmesi profesyonel hemşirelikte oldukça önemlidir. Bu nedenle hemşireler, duygusal zeka seviyelerini yükseltmeleri gerekmektedir (4). Evans ve Allen, hemşirelerin hastayı anlayabilme, onların duygularını yönetebilme yeteneğinin bakım vermede önemli olduğunu vurgulamaktadır. Cadman ve Brewer ise hemşire adayların hemşireliğe alınmadan önce duygusal zekâ yeteneklerinin değerlendirilmesi ve kişiler arası becerilerinin eğitim sırasında geliştirilmesi gerektiğini belirtmektedir (7). Duygusal zekanın sağlık alanındaki tüm eğitimlerde ele alınması son derece önemlidir. Duygusal zekanın geliştirilmesi hemşirelik eğitimlerinde değil tüm yaşam boyunca öğrenilip geliştirilmelidir. Böylece daha anlayışlı, ihtiyatlı ve bilinçli hemşire-hasta ilişkisi olabilmektedir (8,9). Profesyonel hemşireyi bağımlı hemşireden, acemi veya deneyimsiz hemşireyi deneyimli veya uzman hemşireden farklı kılan

problem çözüme becerileridir. Duygusal zeka hayati öneme sahip eleştirel düşünme ve problem çözüme becerisinin gelişmesini teşvik eder. Bu nedenle hemşirelikte oldukça önemlidir (10).

Duygusal hayatımızı yönetme yeteneği, bakım mesleği için önkoşuldur (11). Sağlık ekibi üyeleri içinde kabul alanı en geniş, ortama, duruma ve işbölümüne en uyumlu olanlar hemşirelerdir. Bu uyum ve dengenin başarısını sürdürülebilmesi, duygusal zekanın içerdiği alt temaları etkin kullanabilmesi ile ilgilidir. Bu durum duygusal zekanın önemine dikkat çeker (12). Sağlığa verilen önem o toplumun yaşamın kalitesine bakışının en açık ve net ifadesidir. Ruh sağlığı sağlık hizmetlerinin yaşamsal bir parçasını oluşturmaktadır. Ruh sağlığı hizmetlerinin önemli bir kolunu psikiyatri hemşireliği hizmetleri oluşturmaktadır. Psikiyatri hemşireliği genel bir tanım olarak; birey, aile ve toplumun ruh sağlığının geliştirilmesinde, ruhsal hastalık ve acı çekme yaşantısını önlemede ya da hastalıkla baş etme ve gerekirse bu yaşantılardan anlam bulmada profesyonel bir hemşirenin yardım ettiği kişiler arası bir süreçtir (11).

Psikiyatri hemşireliğinin temel amacı hastayı empatik bir yöntemle onun öz güvenini geliştirerek, sorumluluk hissini, arttırıp psikiyatrik problemlerine ve içsel var oluş sıkıntılarına karşın kişilik kaynaklarına ulaşmaktır (13). Psikiyatri bakımı uygulamaları için ve hasta ile uygun iletişim kurabilecek hemşirelere ve sosyal çalışanlara gereksinim vardır. Psikiyatri hemşireleri hastaların depresyon, anksiyete, delüzyon, agresyon, intihar, kendine zarar verme ve güvensizlik gibi özel sorun ve davranışları ve ayrıca öfke, acınma, korku, huzursuzluk ve sabırsızlık gibi duygularla çok sık karşılaşmaktadırlar. Tüm bunlar psikiyatri hemşirelerinin duygusal patlamalar ve şiddetli duygusal gerilim yaşamalarına neden olabilir. Hemşirelerin bu duygulanımları ve bunların sonucunda meydana gelen davranışları onların hastalarla kurdukları ilişkileri özellikle iletişim, birebir ilişki, terapötik uyum ve tedavinin sonucunu etkileyebilir (13,14).

Psikiyatri hemşireleri kendi ifadeleriyle, onların sıkıntı ve sorunlarının yanı sıra yaşama yeni yollar bulmanın sorunlarla yüzleşmeyi tanımlamak için hastaları davet ederek yeni fikirler araştırılması yönetimini içermektedir. Psikiyatri hemşireleri kendi düşüncelerini ve fikirlerini açıkça tartışma ile kabul ettirerek 'hastaların kararlara katılmasını teşvik etmelidir. Hurley, duygusal zekası yüksek olan hemşirelerin stresle baş edebildiği, sevecen tutum sergilediği, güvenilir olduğu ve hasta bakımını daha iyi

yönetebildiğini belirtmektedir. Psikiyatri hemşireleri rol modeli olarak, hastaları motive ederek hizmet vermektedir (15). Psikiyatri hemşireleri mesleki yaşamlarında ağrı, rahatsızlık, üzüntü, yardım ya da umut gibi bireylerin yaşadığı bu duygular ile çalışmaktadır (9). Hemşire-hasta ilişkisinde sevgi dolu, hümanist felsefeyi kullanan psikiyatri hemşirelerinin duygularını ve mantıklarını dengeli bir şekilde kullandıkları görülmektedir. Bu duygusal dengeleme kişisel ve mesleki sınırların gelişimini de yarar sağlamaktadır. Bu durum, mesleki sorumluluk, savunuculuk ve duygusal sorumluluk ile bağlantılıdır.

Duyusal zeka aynı zamanda, psikiyatri hemşirelerinin günlük hayatlarında oluşan kötü duygusal durumlarla mücadele edip bu sayede destek verici duygusal uğraşı gösterme sürecinde elzem bir etkidir (14). Stresli durumlarla karşı karşıya kalındığında aile ve arkadaşlardan elde edilen sosyal destek sadece gerekli değil aynı zamanda faydalıdır. Bu durumda duygusal destek içeren becerileri geliştirmek ve kullanmak için hemşirelik profesyonelleri ve öğrencileri açısından oldukça pozitif olur. Psikiyatri hemşirelerinin duygusal zeka ve diğer becerileriyle birlikte, strese karşı savaşmada ilk adım olarak, duygusal reaksiyonların nedenleri ve streslerin farkında olmalarına gereksinim vardır. Bu da yüksek duygusal zekayı gerektirmektedir (16). Psikiyatri hemşirelerinde duygusal zeka karar verme ve yaratım süreçlerinde anında müdahale etmenin yollarını yakalatıp yorumlattığı için son derece önemlidir. İletişim ve diyalog psikiyatri hemşirelerinin hastalarının hayatına ve çektikleri acılara dahil olabilmesi için zorunluluktur (13). Duygusal zeka sağlık bakım hizmetlerinde ve özellikle psikiyatri alanında daha insancıl, daha merhametli ve iyileştirici ortam yaratarak esnekliğe zemin hazırlayan ve bakımın kalitesini arttıran önemli kişisel ve kişiler arası yetenekleri birleştirir. Bu nedenle duygusal zeka son derece önemlidir (13).

Psikiyatri hemşirelerinin kendi ruhsal sağlık düzeyleri verdikleri bakımın kalitesini oldukça fazla etkilemektedir. Yardıma dayalı, profesyonel, iletişim becerileri ve empati ile dolu, bakım verme üzerine kurulmuş olan daha bir çok yetiyi içinde barındıran hemşirelik mesleğinde bahsedilen birçok stresörle baş edebilmesi, psikiyatri hemşirelerinin ruh sağlıklarını maksimum seviyede tutabilmesi, sağlıklı kalması ve sağlıklı kararlar alabilmesi, kendisi ve başkasını anlayabilmesi hastalarının ve kendi yaşadığı zorlantıları tanıyıp baş edebilmesi, eleştirel düşünebilmesi ancak duygusal zeka ile söz konusudur. Bu nedenle psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin

diğer kliniklerde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları stresörler yanında psikiyatri kliniğinin getirmiş olduğu farklı stresörlerle karşılaştıklarında baş etmede ve bakım verirken, karar alırken, iletişim kurarken kısacası hemşireliğin her alanında olmazsa olmaz olan duygusal zekaları ile arasında nasıl bir ilişki olduğu merak edilmektedir. Bunun ortaya konması için psikiyatri kliniğine çalışan hemşirelerin duygusal zekaları ve stresle baş etme tarzlarının incelenmesi bu ilişki konusunda fikir verecektir.

Ülkemizde psikiyatri hemşirelerinin duygusal zekaları ve stresle baş etme tarzları ile ilgili niteliksel ve niceliksel çalışma yoktur. Bu çalışma, psikiyatri hemşirelerinin duygusal zekaları ve stresle baş etme tarzları arasında ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Duygu'nun Tanımı

Duygusal zekanın temelinde duygularımız yer almaktadır. İçinde yaşadığımız çevre, kültür, aile ve etrafımızdaki birçok şey nasıl hissetmemiz gerektiği konusunda çocukluk yıllarından itibaren yönlendirilmektedir. İnsan tek ve benzersizdir. Aslında duygularımız, doğuştan getirdiğimiz mizacımız, düşüncelerimiz ve yaşam tecrübelerimizden oluşmaktadır. Bu nedenle duyguların tek sahibi bireyin kendisidir. Bireyi diğer bireylerden farklı kılan duygularıdır (17).

Duygular insan enerjisi ve içtenliğinin en güçlü kaynağı olarak işlev görür. Hayati öneme sahip ve birçok bilgiyi içinde barındırır. Bu bireye mesleği, çevresi ve özel hayatıyla ilgili bir pusula görevi görür ve beklenmedik durumlarda yol gösterir (17). Duygular var olmanın ve yaşama anlam vermenin temelinde yer alır. Latince de duygular, motus anima, "bizi harekete geçiren ruh" olarak adlandırılmıştır (18). Duygu (emotion) sözcüğünün kökü motere'dir. Latince manası hareket etmek olan bu fiile "-e" ön eki getirilince anlam uzaklaşmak olur ki bu, her duygunun bir harekete yönelttiği fikrini doğurur. Duyguların harekete dönüştüğünün en açık şeklini çocuk ve hayvanları izlerken gözlemleyebiliriz (1,17,18). Oxford İngilizce sözlüğü, duyguyu "herhangi bir zihin, his, tutku çalkantısı ya da devinimi; herhangi bir şiddetli ya da uyarılmış zihinsel durum" olarak tanımlar (3). Türk Dil Kurumu duyguyu; duygularla algılama, his, belirli olay, nesne veya bireylerin insanın iç dünyasında uyandırdığı izlenim, önsezi, nesnelere veya olayları ahlaki ve estetik yönden değerlendirme yeteneği, kendine özgü bir ruhsal hareket ve hareketlilik olarak tanımlamıştır (19). Daniel Goleman'a göre, bir his ve bu hisse özgü belli düşünceler, psikolojik ve biyolojik haller ve bir dizi hareket eğilimidir (3,20). Feldman duyguyu, mutluluk, umutsuzluk, keder gibi hem bilişsel, hem de fizyolojik tabanları olan ve davranışları etkileyen faktörler olarak tanımlamaktadır ve duyguların organize tepkiler olduğunu söylemektedir (20). Aristoteles'e göre duygular, neşeli ya da neşesiz zamanlarımızda algılarımız veya varsayımlarımızla ortaya çıkan refakatçilerdir. İstek uyandırılır ama bağımsız ölçüler olmadıklarından bilinç fonksiyonları ile birlikte hareket ederler (6,17).

Duygu konusunda araştırma yapan birçok bilim adamı tıpkı temel renklerin karışımıyla oluşan sonsuz sayıda renklerin varlığı gibi, az sayıda temel duygunun da karışarak duygular skalasını oluşturduğunu ileri sürmektedir (17).

Araştırmacılar birincil duygular ve asal duyguların hangileri olduğu, var olup olmadığı konusunda tartışmakta olup, hepsi aynı fikirde olmasa da, bazı kuramcılar temel duygu kümeleri olduğunu ileri sürmektedir (3). Duygular genel olarak; biyolojik kalıbı olan, türe özgülük, bireysel olma, bedende yansıma, bulaşma geçici olma ve patolojileşme özelliklerine sahiptir (18). Bireyler yaşamları boyunca birçok duygu taşırlar. Bireyler kendilerini duygulardan soyutlayamaz, fakat geliştirdikleri bazı yeteneklerle duyguların hayattaki amaçlarına hizmet etmelerini sağlayabilirler (21).

İnsana özgü temel duygular vardır. Watson, öfke, korku ve sevgi olmak üzere üç “temel” duygu sıralamıştır (22). Bu duygular kültürden bağımsız, insana ait temel duygulardır. Diğer duygular değişik zihin hareketleriyle bu temel duygulardan türer (18). Öfke, üzüntü, kızgınlık, korku, şaşkınlık, mutluluk, tikslenme, zevk, sevgi, iğrenme, utanç genellikle çekirdeği oluşturan temel duygular olarak bilinmektedir (3,18). Farklı dillerde yer alan duygu sözcüğü sayıları arasında belirgin farklar bulunmuştur. Örneğin İngilizce ‘de 2000; Hollanda dilinde 1150; Tayvan Çince’sinde 750 duygu sözcüğü saptanmış, buna karşılık Chewong dilinde ancak 7 duygu sözcüğüne rastlanmıştır. Türkçede ise 56 adet duygu ifade eden sözcük bulunmuştur (18).

Duyguların yüze vuran ifadelerin evrenselliği ilk kez Darwin tarafından fark edilmiştir (3). Temel duygular özde aynı olmakla birlikte kültür, duyguyu kendine özgü koşullar doğrultusunda şekillendirmektedir (18). Antik dönem filozofların duygulara bakışları incelendiğinde genelinin duyguları bilişsel zekâya bağımlı, gerçekçi bir görüşle ele aldıkları görülür. Örneğin Descartes düşünüyorum öyleyse varım temel varsayımı ile hareket etmiş ve duyguların düşüncelerden türediğini varsaymıştır (5,17). Plato öğrenme sürecini duygulara temellendirmiştir ve duygusal zekâya dikkat çekmiştir (5).

Duygular kişilere özeldir. Biyolojik kalıplar aynı olsa da aynı olaya farklı bireyler farklı anlamlar yüklemektedir. Duygularımız nitelikleri ve nicelikleriyle bireye özeldir. Zaman içinde yaşanan olaylara yüklediğimiz anlamlar farklılaştıkça yaşanan duygularda değişmektedir (18). Duyguların belirli işlevleri vardır. İnsanları harekete geçirerek onların davranışlarına yön verir. Dökmen duyguların genel işlevlerinin

doğaya ve topluma uyum sağlamak olduğunu belirtmiştir. Duygular iki amaca hizmet etmektedir. İlki bireyin harekete geçebilmesi için enerji üretimidir. İkincisi, bireyin kendi gereksinimlerini karşılayabilmesi için çevreyi manipüle edebilmesi ya da bu gereksinimleri karşılayacak uygun davranışları yapabilmesi için yönlendirici ya da değerlendirici bir fonksiyon göstermeleridir. Her yaşanan duygu bedeni farklı tepkilere hazırlar. Duygular karşıdaki bireyin davranışlarının biçimlenmesinde önemli rol oynarlar. Duyguların en önemli fonksiyonları üç temel grupta toplanmaktadır. Bunlar, bireyi harekete geçirmek için hazırlamak, gelecek davranışları şekillendirmek ve sosyal ilişkilerin düzenlenmesine yardımcı olmaktır (21).

Duygusal zeka gelişiminde duyguların kullanımı ve yönetimi yer almaktadır. Bireyin dışarıdan fark edilen söz, mimik ve diğer davranışları dışsal ifadeleri oluşturur. İçsel ifadeler ise duygu ve duygu durumlarıdır ki bunların tamamı insanın subjektif yaşantı yapısını oluşturmaktadır. Bireyin subjektif yaşantısı içinde duygular dört yolla anlaşılabilir. Bunlardan ilki duyguların dilidir. Özellikle benzer duyguların ifade edilmesi için farklı bir dil kullanılması gerekir. İkincisi, duygu deneyimlerinin bireysel olarak açıklanmasıdır. Duyguları anlamamanın diğer bir yolu davranışsal kanıtlardır. Duygu ve davranışların birbiri ile ilişkili olduğu görüşü kabul edilen görüştür. Farklı duygular farklı davranış kalıpları içermektedir. Duyguları anlamının dördüncü yolu psikolojiktir (17).

2.2. Zeka Kavramı

Zekayla ilgili ilk bilimsel çalışmalar 20.yy başlarında sistemli hale getirilse de zeka çok uzun zamandan beri tartışılan bir olgudur (23). Zekayı ilk tanımlayan Fransız psikolog Alfred Binet olmuştur. Binet'in tanımına göre zeka, dış dünyanın algılanması, algıların bellekte yerleşerek bir içerik oluşturulması ve bunun üzerinde düşünülme sürecidir (20). En basit tanımı ile kişinin çevresine uyumlu bir şekilde tepki verme yeteneği olarak görülebilir (1). Ahmet Cevizci'nin felsefe sözlüğü zekâyı, "en genel olarak, yepyeni bir duruma, bu yeni oluşumun öğeleri arasında var olan ilişkileri kavrayarak kolaylıkla uyum sağlama gücü, melekesi; insan varlığının deneyimini ve bilgisini yeni karşılaştığı somut durumlara uydurmak suretiyle sergilediği problem çözme yeteneğidir. Gösterge ya da sembolleri yorumlama ve ilişkileri kavrama ve böylelikle de gözlemlenen olayların ve eşyanın mahiyetini açıklama yetisi; insan

zihninin karşı karşıya kaldığı teorik ve pratik problemleri belleğin, imgesel ve kavramsal düşüncenin de yardımıyla tatmin edici bir biçimde çözebilme kapasitesi” şeklindedir (1). Piaget’e göre zeka, zihnin değişme ve kendini yenileme gücüdür. Bireylerin araştırmalar yapması, neden sonuç ilişkisi kurması, ortak noktaları ve değişiklikleri fark edebilesi zeka sayesinde gerçekleşmektedir (1). Descartes dört yüzyıl önce zekâyı “iyi hüküm vermek ve doğruyu yanlıştan ayırma yetisi” olarak tanımlarken, Termand ve diğerleri 1917 yılında zekâyı soyut düşünebilme kabiliyeti olarak tanımlamaktadır. Günümüzde halen zekâ deyince akla matematik, fen, mantık gibi alanlardaki yetenekler gelmektedir. Uzmanlarca bu alandaki zekâ “akademik zeka” olarak tanımlanmaktadır. 1916 yılında zeka katsayısı (Intelicent Quotient-IQ) diye adlandırılan Stanford-Bilet testi ile zeka ölçülmekteydi (23). Ancak sadece bu alanlarda iyi olarak başarılı olunmayacağı zekânın duygusal, müzikal, sosyal ve kinestetik gibi alanlardaki yetenekleri de kapsamadığı anlaşıldı (1). Son 20-30 yılda IQ’nun başarıya katkısının %10’dan fazla olmadığı yapılan deneysel çalışmalarla tespit edilmesi üzerine 1990’lı yıllarda duygusal zekâ kavramı gündeme gelmeye başlamıştır (1,23).

Howard Gardner’ın çoklu zeka kuramı zeka kavramına değişik boyut kazandırmıştır. Zekanın tek bir etkenle değerlendirilemeyeceğini, çok sayıda yeteneğin bileşimi olduğunu savunmuştur. Garder’ın tanımına göre; kültürel değer ve değerleri olan, bir ürün veren ortaya koyabilen, problem çözebilme yeteneği olan bir kimseye zekidir denebilir (20). Gardner kendi geliştirdiği çoklu zekâ kuramına göre zekâyı oluşturan yetenekleri şöyle özetlemiştir (6,17,20,24-26);

1.Dil ile ilgili zekâ: Dilin, sözcüklerin kullanımı ve anlaşılmasına yönelik yetenektir. Öykü, roman, şiir okuma, anlama, yazma, bir konuyu anlama, anlatma gibi.

2.Mantıksal/matematikselsekâ: Matematik sorularını çözme, mantıksal kuramlarla uğraşma, kıyaslamalar ve sınıflandırmalar yapabilme gibi,

3.Mekânsal zekâ: Alışık olmadığı yerlerde bile yönünü bulabilme, bir bardağa taşırmadan su koyabilme, nesnelere ve boşlukların boyutlarını tahmin edebilme gibi

4.Müzik ile ilgili zekâ: Bir ses tonunu yakalayabilme, şarkı söyleme, bir sanat yaratma gibi,

5.Bedensel/devinimsel/dokunsal zekâ: Bale, jimnastik yapma, tenis oynama, bisiklete binmek gibi,

6.Kişiler arası ilişkisel zeka: Diğer kişilerin sözlerini anlama, yüz ifadelerini tanıma, uygun yanıtlar verme gibi,

7.Kişisel/içsel zeka: Kendine yönelik duygu ve düşüncelerin, değer yargılarının ayırımında olma, çok boyutlu yargılayabilme gibi. Örneğin: Neden bir kişinin bazı durumlarda daha güvenli olduğu, önemli amaçlarını bazen neden başaramadığı gibi sorular sorma ve yanıtlar aramadır (6,17,18,24-26).

8. Doğaya dönük zeka: Doğal çevreyi anlama ve tanıyabilme kapasitesidir (17).

İnsanların kalıtımla sahip oldukları zekâ yetenekleri farklıdır. Bazı insanların dağarcığında daha fazla şey vardır. İyi eğitimin, bilişsel ve duygusal açıdan zenginleştirilmiş bir çevrenin zekâ üzerine etkisi tartışılmaz. Selçuk Erdem bu durumu şöyle belirtmektedir: “Zekâ ancak kendine uygun ortam bulunduğu gelişmekte, yeşermekte, keyifli ürünler ortaya koyabilmektedir. Böyle bir ortamı hazırlamak herkesin görevidir. Hangi düzeyde olursa olsun, sahip olunan zekâyâ gerekli saygıyı göstermek ve emek vermek ise bir borçtur” (1). Zeka ile ilgili düşünceler karşılaştırıldığında; zeka kazanımının sabit değişmeyen olduğu görüş yerini; kalıtımla aktarılan zeka kapasitesinin geliştirilebilir olduğu görüşüne, niceliksel olarak ölçülebilen ve zekayı tek bir sayıya indirgeyen görüş yerini; zekanın problem çözme sürecinde, herhangi bir ürün ya da performans durumunda sergilendiği görüşüne bırakmıştır. Tekil olduğu düşüncenin yerini çoklu zekanın var olduğu görüşüne, zekanın gerçek hayattan soyutlanıp zeka testleri ile ölçüldüğü düşüncesi yerini gerçek hayattan koparılamayacağı görüşüne bırakmıştır. Zekanın öğrencileri sınıflandırmak ve gelecekteki başarılarını tahmin etmek için kullanıldığı düşüncenin yerini zekanın bireylerin yetenek ve doğal potansiyellerini anlamak ve geliştirmek adını çeşitli yollar kullanmak olduğu görüşüne bırakmıştır (17).

2.3. Duygusal Zihin

İnsan beyniyle ilgili en güçlü sınıflandırmalardan birini Dr. Paul Maclean yapmıştır. Maclean beyni üç kısma ayırmıştır ve en alt kısımda “sürünge beyin” diye tanımladığı beynin en yaşlı kısmı bulunmaktadır. Onun üstünde limbik sistem yani duygusal beyin, en üstte de neo korteks yani mantıklı/düşünen beyin bulunur. Duygusal beyin orta beyin olarak adlandırılır. Limbik sistem hafıza üzerine yoğun etkiye sahiptir. Empati, annelik duyguları ve diğer kişilerin algıladığımız duyguları bu bölümdedir (27).

Duygular bireylerin amaç ve gücünü anlatan, bireyi harekete geçiren hislerin ana rehberidir. Duygularımız tehlike acı bir kayıp, zorluklara karşı bir hedefe doğru ilerleme, eşine bağlanma ve bir aile kurma gibi yalnızca akla bırakılmayacak durum ve görevlerde yol gösterici olmaktadır. Her duygu bireyi hareket etmeye hazırlar; her biri insan hayatında tekrarlanan güçlüklerle baş edebilecek şekilde yönlendirir (3).

Goleman'a göre kişide akılcı ve duygusal olmak üzere iki zihin vardır. Bu iki zihin genel zihinsel yaşantımızı oluşturmaktadır ve birbirinden tamamen farklı olmasına karşın sürekli etkileşim halindedir. Akılcı zihin, çoğunlukla farkında olduğumuz kavrama tarzı olup daha bilinçlidir. Duygusal zihin, güçlü ve heyecanlı olup bazen mantık sınırlarının dışında kalır. Her iki zihinde hayatımızı şekillendirmektedir. Duygular akılcı zihnin işleyişine katkıda bulunurken, akılcı zihin de duygusal verileri şekillendirir. Amigdala yoğun sinir demeti içermektedir, bu nedenle duygusal aciliyet durumunda, akılcı zihinde dahil olmak üzere beynin büyük bir bölümünü kontrol etmekte ve yönetmektedir. Duyu sinyallerinin önce talamusa oradan da amigdalaya ulaşmaktadır bu da duygusal zihnin akılcı zihinden önce devreye girdiğini göstermektedir (20).

2.4. Duygusal Zeka

Duygusal zeka 1955 yılından beri Amerikan Dialect Derneği tarafından kabul edilmiş bir terimdir. Duygusal zekanın kaynağı 1920 yıllarda Thorndike'ye kadar uzanmaktadır (16,28-30). Duygusal zekayı ilk kavramlaştıran Howard Gardner olmuştur. Gardner duygusal zekayı, uyum becerilerinden meydana gelme, kişinin hislerinin ve yeteneklerinin farkında olma, bunları hayatına yön vermede bir kaynak olarak kullanabilme olarak tanımlamıştır (17,20,22,28,29).

Peter Salovey ve Jhon Mayer 20. yüzyılın sonuna doğru yayınladıkları iki makale ile duygusal zeka kavramını, bireyin kendi duygusu ve karşısındakinin duygularının farkında olması, bunları ayırt edebilmesi, bireyin davranışlarında ve düşüncelerinde bu bilgiyi kullanabilmesi şeklinde tanımlamaktadır (17,20,29-31).

Duygusal zekânın sözlük anlamı sevinç, keder, korku, nefretin veya ilginin olduğu etki biliş durumu, bilincin bilişsel ve gönüllü yapılarını birbirinden ayırt edebilme konusunda deneyimli olma durumu şeklinde tanımlanabilir (5,32). Literatürde duygusal zekâ kavramına ilişkin pek çok isim vardır; duygusal zekâ, duygusal emek

duygusal okuryazarlık kişisel zekâ, sosyal zekâ başarı/pratik zekâsı ve sosyo-duygusal zekâ gibi (5).

Goleman'a göre duygusal zekâ; kişinin hislerini bilmesi, içinde boğulmadan bu hisleri yönetebilmesi, yaptığı iş konusunda kendisini yönetebilmesi, diğerlerinin hislerini fark ederek etkin iletişim sağlayabilmesidir (25,29).

Goleman, duygusal zekayı beş ana başlıkta toplamıştır;

- 1) Benlik bilinci; bireyi etkisi altına alan duygularının farkında olması,
- 2) Duyguların kontrolü; duygu ağırlıklı olaylara gösterilen tepkinin kontrol altında tutulması böylece, verilen tepkilerin koşullara uyum sağlaması,
- 3) Kendi kendini motive etmek; kişinin amacına ulaşmak için duygularını yönlendirilmesi,
- 4) Empati; başkalarının duygularının farkında olmak,
- 5) İlişkiyi yürütmek; karşımızdaki kişilerin duygularını yönetmek (29).

Bireyler bu boyutlar sayesinde kendi duygularını tanımakta, olumsuz durumlarda sakinliklerini korumakta ve sorunlarla baş edebilmekte, zamanı iyi yönetebilmekte, bütün zorlamalara ve engellere rağmen hedefe kitlenebilmekte, etkileşimde olduğu kişilerin duygularının farkına varıp davranışlarına yön verebilmekte, çatışmaları başarıyla yönetebilmektedir (33).

Yine Goleman'a göre, bireyin hayattaki başarısı, kendi duygularını dengeleyebilme ve yönetebilme başarısına bağlıdır (17,20,29,30,34). Cornell'e göre ise; bireyin kendisinin ve başkalarının duygularının farkına varma ve sosyal ilişkilerde duygularını kullanabilme kapasitesi olup, duygu (emotion) ve biliş (cognition) arasındaki etkileşimle ortaya çıkan bir durumdur (35). Reuven Bar-on'a göre duygusal zeka, bireyin kendisini ve başkalarını anlayabilmesi, diğer kişilerle ilişki kurabilmesi ve yaşadığı çevreye uyum sağlayıp o çevreyle başa çıkabilmesini sağlayan yeteneklerden oluşur. Bu durumda duygusal zeka bireyin uyum gücünü artırır ve stresle başa çıkabilmesini sağlayarak bireye başarı getirir (20). Duygusal zeka duyguların doğru anlaşılıp etkili ifade edilme becerisi olarak tarif edildiği gibi iş verimliliği, performansı ve liderliği etkileyen bir zeka çeşidi olarak da tanımlayanlar bulunmaktadır (23). Birçok lider, yönetim kurulu üyesi ve girişimci üzerine yapılan araştırmalarda, onların büyüklüğünün tüm önemli karar ve iletişimlerde gösterdikleri cesareten, kendilerinin

ve kararlarının farkında olmalarından kaynaklandığı görülmüştür. Bu durum geliştirilmiş bir duygusal zeka ile mümkündür (36).

Duygusal zeka ile ilgili bilimsel çalışmalar yapılmadan önce mantık ve duyguların zıt olduğu görüşü mevcutken çalışmalar ilerledikçe aslında birbirinin zıttı değil sadece farklı bireysel özellikler olduğu anlaşılmaya başlanmıştır. Duygusal zeka bireyin kendisinin ve etrafındakilerin duygularını fark edip yönlendirebilme becerisidir. Duygularla ilgili olmasına rağmen zihinsel bir işlemdir. Bu zihinsel beceri aklın kullanılmasını sağlar. Akli kullanmak duyguların ve dürtülerin üstesinden gelip iyi kararlar alabilmektir (23). Duygusal zeka aynı DNA hücrelerinin yapı taşları gibi davranan dört temel kısımdan oluşmaktadır. Bu dört kısım, tecrübeyle zenginleştirilirse, duygusal zekanın temeli olan yetenek ve becerileri geliştirmek mümkün olacaktır. Duygusal zekanın ilk alt boyutu duyguları anlama ve tanımadır. İkinci kısım boyutu düşüncenin duygusal boyutu, üçüncü bölüm duyguları anlama; kendi duygularını ve başkalarının duygularını anlamayı ifade eden bilişsel süreç, dördüncü kısım duyguları yönetmektir. Duygusal zekanın değerlendirilmesiyle bireyin iş yaşamı, kişisel ve ailevi yaşamı hakkında bir çok bilgi edinilebilir. Bu nedenle duygusal zeka pozitif psikoloji içinde yer almaktadır. Duygusal zekanın teriminin anlaşılmasına yardımcı olan ve bu terimi sımayan üç görüş vardır. Bunlar “Zeitgeist” diğer bir ifade ile kültürel trend, kişilik ve zihinsel yeteneklerdir. Bütün insanlar duygusal zekaya sahiptir. Duygusal zeka bireysel farklılık göstermektedir (17).

Duygusal zekayı etkileyen faktörlerden yaş ile duygusal zeka arasında IQ'nun aksine pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu kabul edilmektedir. Buna benzer şekilde eğitim seviyesiyle de pozitif yönde bir ilişki mevcuttur. Yani yaş ve eğitim seviyesi arttıkça duygusal zeka düzeyi artmaktadır. Duygusal zeka IQ gibi kalıtsal aktarılmadığı gibi geliştirilebilmektedir. Yaş ve eğitimle beraber sosyal çevre faktörünün de duygusal zeka üzerinde etkili olduğu bilinmektedir. İdeal sosyal davranışlara tanıdık olan kişiler duygusal zekaya sahip olma ve geliştirme konusunda daha da avantajlıdır (23).

Mayer ve Salovey duygusal zekayı bireyin kendisinin ve başkalarının, duyguları anlamak, ifade etmek, değerlendirmek, kontrol etmek bunlar arasında seçim yapmak ve duyguları hayata yön vermede kullanabilme yetenekleri ile tanımlanmaktadır. Yazarlar bu yetenekleri bilişsel zekayla ilişkilendirmektedir (17,23,37). Bir başka deyişle, kişinin

kendisinin ve diğerlerinin hislerini ve duygularını izleme, bunlar arasında ayırım yapma ve bu bilgiyi düşünce ve eylemlerinde kullanma becerisini içeren sosyal zekanın bir alt kümesidir (4,5,13,14,38). Sosyal zeka ile bireyler daha iyi anlaşılma ve iyi ilişkiler oluşturulmaktadır. Soyut zeka ile semboller tanınarak daha iyi kullanılır. Bu bağlamda duygusal zeka ile birey hem kendisine hem de etkileşimde bulunduğu bireylere yarar sağlamaktadır (39). Goleman ve Bar-On gibi Mayer ve Salovey’de empatiyi önemli bir unsur olarak görmektedir. Empati yeteneği gelişmiş bireylerin kendilerinin ve karşılarındakilerin duygularını daha iyi anladıkları ve kendi hareketlerinde daha iyi yönlendirebildikleri belirtilmektedir. Mayer ve Salovey duygusal zekayı; bireyin kendisinin ve diğerlerinin duygularını değerlendirebilmesi, düzenlenmesi, duyguların sorun çözmede kullanılması gibi üç farklı yetenek kategorisinden oluştuğunu savunur (23,38).

Duygusal zekânın popüler olmasında önemli etkisi olan Amerikalı Psikolog, New York Times’ın eski muhabiri ve Harvard Üniversitesi öğretim üyesi Goleman duygusal zekâyı, “kendimizin ve başkasının hislerini tanıma, kendimizi motive etme, içimizdeki ve ilişkilerimizdeki duyguları iyi yönetme yetisi”dir şeklinde tanımlamaktadır (3-6). Goleman performansa dayalı bir duygusal zeka kuramı ileri sürer. Bu görüş Mayer ve Salovey’in tam tersini iddia etmektedir. Goleman duygusal zekayı öz bilinç, duyguları yönetme, kendini motive etmek, empati ve ilişkileri yönetmek başlıklarında beş boyutta incelemektedir (17,23). Goleman duygusal zekayı karakter ile ilişkilendirmektedir ve duyguların akıllıca kullanılıp onlardan faydalanılması şeklinde de tanımlamaktadır. Ayrıca duygusal zeka kendiliğinden harekete geçebilme, problemlere takılmadan yola devam edebilme, kendini başkasının yerine koyabilme becerisi olarak da tanımlanmaktadır (23). Goleman duygusal zekayı aynı zamanda bireyin zorluklara rağmen yoluna devam etmesi, kendisini harekete geçirebilmesi, dürtülerini kontrol ederek hazzı erteleyebilmesi, umut edebilmesi, ruh halini düzeltebilmesi, sorunları düşünmeyi durdurabilmesi, empati kurabilmesi şeklinde açıklar (3,8).

Goleman daha sonra duygusal zekâ tanımına Salovey’in H. Gardner’in kişisel zekâ yetenekleri kavramını ekleyerek bu yetenekleri beş başlık altında topladığını ifade eder. Duygusal zekânın incelendiği beş alan; öz bilinç, duyguları idare edebilmek,

kendini harekete geçirmek, başkalarının duygularını anlamak (empati), ilişkileri yürütebilmektir (1,6).

Erik Erikson ise duygusal zekâyı, kişiliğin çeşitli yönlerini başarılı bir şekilde bütünleştirme yeteneği olarak tanımlayarak benlik bütünlüğü olarak adlandırmıştır (4).

Bar-On duygusal zekayı, kişinin çevresel etki ve baskılara olumlu tepkiler verebilmesini sağlayan bilişsel olmayan beceriler bütünü olarak tanımlamıştır. Duygusal zekânın bireyin, kişisel, sosyal ve yaşamsal alanına nüfuz ettiğini, zihinsel zekâdan daha hızlı ve acil kararlar verebildiğini, başarılı olma konusunda IQ'dan daha etkili olduğunu ve acil durumlarda bilgiyi uygun kullanmayı sağladığını belirtir. Bu kişiler duygularını tanımaktadır ve net bir şekilde ifade edebilmektedirler (6,13,26,40). Kendilerini kontrol etme ve kendi kendine yetebilme, yönlendirebilme yeteneğine sahiptirler. Bu kişiler kendilerini gerçekleştirmiş kişilerdir. Kişiler arası beceriler boyutu; empati, kişiler arası ilişkiler ve sosyal uyumluluk alanlarından oluşmaktadır. Uyumluluk boyutu gerçekçi ve hoş görülme olma, sorunları çözme yeteneği, stresle başa çıkma yeteneği ile ilgilidir. Genel ruh durumu boyutu ise mutluluk ve iyimserlikle ilgilidir (41,42). Bar-On'a göre duygusal zeka bilişsel olmayan zekadır. Yani, duygusal zeka kişinin çevresel baskı ve taleplerle etkin bir şekilde başa çıkabilme yeteneğinin adıdır. Aynı zamanda kişiler arası sağlıklı iletişim, ani gelişen olaylara yönelik çok çabuk adapte olup sorunları çözebilme, çevresel isteklere karşı daha başarılı olabilme yeteneği şeklinde de tanımlamıştır (23,34,42). Duygusal zekânın ölçülmesi kişinin sağduyusunun ve dünyaya uyum yeteneğinin ölçülmesi anlamına da gelmektedir. Duygusal zekâ sosyal bir varlık olan insanın temel yapısını direkt ilgilendirmektedir (26).

Cooper ve Sawaf ise duygusal zeka modellerini dört köşe taşı dedikleri duyguları öğrenmek, duygusal zindelik, duygusal derinlik ve duygusal simya ile açıklamışlardır (17). Bu kuramların ortak noktası, duygusal zekanın, bireyin kendisinin ve başkalarının duygularını tanıması ve yönlendirilmesi becerilerini kullandığı temel ilkedir (17,29).

Genel anlamda duygusal zekâ kendi duygularımızın farkında olma ve doğru anlama ile başkasının duygularının farkında olma ve doğru anlama sonucunda bu algılarımızı özel, sosyal, iş ve tüm yaşam alanımız da anlamlı bir şekilde kullanabilme yeteneğidir. Duygusal ve entelektüel gelişim amacı ile düşünceyi destekleme, duyguları, anlamları ile fark edebilme ve gözlemlene becerisidir (8). Korku, depresyon ve öfke

gibi duygu ve ruh hallerini etkili bir şekilde yönlendirebilmek, kendini motive edebilmek, özellikle hayal kırıklığına uğradığında iyimser kalabilmek, empati, yani başka insanların görüş açısından bakabilme kabiliyeti ve ilişkilerde sosyal kabiliyettir (1).

“Duygusal zekâ; farkındalık, irade geliştirme, oto-kontrol, dürtü kontrolü, empatik dinleme, empatik yaklaşım (başkasının ne düşündüğünü, ne hissettiğini anlama), sorun çözme, grup çalışması yapabilme, sevgiyi, saygıyı bilme, yanlışı kabul etme gibi becerilerin alanıdır” Duygusal zekâ ne şekilde iyi ne şekilde kötü hissettiğimizi ve kötüyü iyiye nasıl dönüştüreceğimizi bilmek demektir. Yaradılış özellikleri, çocukluk deneyimleri ve daha sonraki öğrenilenlerin bir bileşiminin bir sonucudur. Ne hissettiğinizi bilmek, güçlü ve zayıf noktalarınız konusunda emin olmak ve bu duyguları sağlam kararlar almakta kullanmak gibi yeterlilikleri içerir. Aynı zamanda değişik ruh hallerimizi kontrol altında tutarak görev ve hedeflerimizden şaşmamamızı sağlar. İşyerinde ve tüm yaşamda başarının anahtarı: duygusal zekayı kullanabilmek ve duyguları yönetebilmektedir. Her bebek, duygusal duyarlılık, duygusal hafıza, duygusal hareket etme ve duygusal öğrenme yeteneği konusunda belli bir potansiyel ile doğmaktadır. Dünyaya gelen her çocuğun potansiyel olarak beraberinde getirdiği dört unsur; duygusal duyarlılık, duygusal hafıza, duygusal olarak hareket etme ve problem çözme yeteneği, duygusal öğrenme yeteneğidir. Yetiştirilme tarzı bu dört alandan her birindeki potansiyeli etkilemektedir. Örneğin bir bebek, musiki konusunda çok yüksek bir potansiyel ile doğabilir ve potansiyel olarak bir Mozart olabilir. Ancak bu çocuğa yaşamında, bu potansiyeli geliştirmesi için imkan tanınmayacak olursa, elbette ki bu çocuk bir Mozart olamayacaktır. Kuşkusuz, insanlık da böyle bir yetenekten mahrum kalacaktır (1).

Duygusal zeka günümüzde yapılan psikometrik ölçümler sonucu bir zeka çeşidi olarak kabul görmeye başlamıştır. Duygusal zeka bireyin sahip olduğu temel beceriler arasında önemli bir yere sahiptir. Bireyin sahip olduğu üç temel beceri; teknik beceriler ve bilişsel yetenekler IQ ve Duygusal Zeka EQ’ dur. Aralarında en önemli beceri duygusal zekadır. Çünkü teknik beceriler bireyin bir iş bulmasına ve bunun devamında gereklidir. Bu aşamada duygusal zeka teknik becerileri desteklemektedir. Bunun sebebi adaptasyon, kendine güven ve motivasyonunun duygusal zekanın alt boyutları olması ve duygusal zeka tarafından karşılanmasıdır. Aynı şekilde bilişsel yeteneklerin

kullanımında da duygular önemli bir rol oynamaktadır. Duygusal zeka, farkındalık, duyguları yönetme, motivasyon, empati ve sosyal beceriler gibi pek çok yapıdan oluşmaktadır (17).

2.5. Duygusal Zekanın Kapsam Alanı

Duygusal zekâ duyguları kesin bir şekilde algılamayı, değerlendirmeyi, ifade etmeyi, hisleri anlamayı kolaylaştırıcı duyguları bulma yeteneğini, bu duygular ile sahip olunan bilgilerin etkin kullanma becerisini, duyguları entelektüel gelişim ve iyi ruh hali için düzenleme yeteneğini kapsamaktadır. Duygusal zeka, duyguların daha zekice düşünme ve duygularla hakkında zekice düşüncelerle ilgili fikirler vermektedir. Duygusal zeka, problem çözme becerisi gibi bilişsel işlevlerde ya da gerekli davranışı oluşturabilme gibi aktivitelerde ve duygu süreci ile ilgili becerilerle ilgilidir (16). Duygusal zeka insan hayatının her yaş dönemini kapsamaktadır. Bebekler bebeklik döneminden itibaren annelerinin ses tonundan onların duygularını fark edebilmektedirler. Yine birey yetiştirilirken bulunduğu aile ortamı, cinsiyet duygusal zekanın kapsam alanındadır (32). Başarı için önemli görünen duygusal nitelikler empati, duyguları ifade etme ve anlama, mizacını kontrol etme, özgürlük, adapte olabilme, kişiler arası problemleri çözme, ilgi görme, sebat, sevecenlik, nezaket ve saygıdır (28).

Duygusal zekâsı yüksek insanlar iş hayatlarında iyi iletişim kurma ve yönetme becerisine sahip oldukları için başarılı olurlar. Günlük yaşamda kullandıkları iyi iletişimleri nedeni ile sorunları çabuk çözerler. Duygusal zekâsı yüksek insanlar karşıdaki insanları olduğu gibi kabullendikleri için arkadaşlık ilişkileri oldukça iyidir. Genellikle kendileri ile barışık, kolay memnun olurlar. Duygusal okur yazar olmuş birisi duygu özbilinci, duygu yönetim becerisi gelişmiş, duygularını verimli kullanabilen, empati yeteneği olan, sağlıklı ilişkiler kurup yöneten kişilerdir (1).

2.6. Duygusal Zekanın İlk Kullanımı ve İlerlemesi

Plato'nun ifade ettiği "Tüm öğrenme süreci aslında duygusal bir temele dayanır" sözü ile aslında iki bin yıl öncesine kadar bu kavramı dayandırmak mümkündür (43).

Duygusal zekanın temeli, 1920 yılında Edward Thorndike'nin toplumsal çevreye uyum sağlama olarak tanımlamış olduğu sosyal zekaya dayanır (20,21,40,43,44). Bu

anlamda sosyal zeka, insanları anlama, yönetme ve ilişkilerde bilgece davranma ile ilgili yetenekler olarak tanımlanabilir (45). 1930 yılında Howard Gardner'ın çoklu zeka kuramı ile duygusal zekanın önemi daha çok artmıştır (21). 1940 'lı yıllarda David Wechsler zekanın duygusal bileşenlerinin hayattaki başarı için önemini vurgulamıştır (2,37,40,45). 1948 yılında bir başka Amerika'lı araştırmacı R.W. Leeper "Duygusal Düşünce" adını verdiği kavramın mantıklı düşünceye katkısı olan bir kavram olduğunu savunmuştur (46). 1950'ler de Abraham Maslow gibi hümanistik psikologlar insanların duygusal güçlerini nasıl geliştireceklerini açıklamıştır. 1983 yılında Strenberg'in pratik zeka çalışmaları duygusal zekaya katkı sağlamıştır (45). 1985 de Wayne Payne duygusal zeka kavramını doktora tezinde kullanarak tanıtmıştır. 1987 yılında Mensa Magazine isimli dergide yayımlanan bir makalede Keith Beasley "duygusal katsayı" terimini kullanmıştır (2,40). Duygusal zeka özellikle 20. yüzyılın sonlarında en ilgi çeken konulardan biri olmuştur (24).

Duygularla ilgili birçok çalışma ve kavram ortaya konmuş olsa da, duygusal zeka kavramını 1990 yılında ilk kez psikolog Salovey ve Mayer gündeme getirmiştir (4,21). Mayer ve Salovey'in Emotional Intelligence isimli makaleleri Imagination, Cognition and Personality isimli dergide yayımlanmıştır (2). 1995 yılında duygusal zeka kavramı psikolog ve New York Times bilim yazarı olan Daniel Goleman'ın "Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ" isimli kitabından sonra popülerlik kazanmıştır (14).

2.7. IQ Ve EQ'nun Karşılaştırılması ve Cinsiyet Faktörü

Duygusal zekâ çalışmaları IQ'sü yüksek kişilerin neden tüm yaşamlarında her zaman başarılı olamadıklarını anlamak amacıyla başlamıştır (4). Düşünen ve hisseden iki zihin bulunmaktadır. Akılcı ve duygusal zihin olarak adlandırılan bu zihin yapıları birbirinden tamamen farklı olmasına rağmen etkileşim halindedirler. Akılcı zihin düşünüp tartabilen, muhakeme yaparak hareket eden, genellikle farkında olduğumuz zihnimize daha yakın bir yapıdır. Bunun yanında daha acil kararları yöneten, daha fevri, bazen mantıksız gelen şeyleri yapmamıza neden olan duygusal bir zihinde mevcuttur. IQ ve EQ aslında birbirine zıt değil, birbirinden ayrı yapılardır (3,17). Bunların ağırlık olarak kullanım oranları kişiden kişiye farklılık göstermektedir (17).

Goleman'a göre duygusal zekâ ve bilişsel zekâ arasındaki en önemli fark duygusal zekâda kalıtımın etkisinin olmayışdır. Duygusal yetenek IQ ve diğer yeteneklerimizi ne kadar etkin kullanabileceğimizin belirleyicisidir. Duygusal ve akılcı zihin dengededir ancak hisler yoğunlaştığı zaman duygusal zihin devreye girer. Duygusal ve akılcı zihin ayrı bağımsızdır. Her ikisi de, beyindeki farklı ama birbiriyle bağlantılı devrelerin işleyişini yansıtır (1,3). IQ testlerinin aksine duygusal zekâyı ölçecek bir test henüz geliştirilmemiştir ve geliştirilmesi oldukça güçtür. Bu anlamda duygusal zekâ istatistiksel yönden zayıf kalmıştır. Berkeley'deki California Üniversitesi'nden psikolog Jack Block, "Benliğin dayanıklılığı" diye adlandırdığı duygusal zekâyı oldukça benzeyen (temel sosyal ve duygusal yeterlilikleri içeren) bir ölçüt kullanarak IQ'su yüksek bireylerle EQ'su yüksek bireyleri karşılaştırmıştır. Yüksek IQ'lü kişiler zihinsel dünyada başarılı ancak kişisel dünyada yetersizdirler. IQ'lu erkek, geniş bir entelektüel ilgi ve yetenekler dizisine sahiptir. Hırslı, üretken, istikrarlı, sebatkâr ve kendi sorunlarını dert etmeyen birisidir. Ayrıca eleştirici, tepeden bakan, titiz, duygularına gem vuran, cinsellik ve duygusal deneyimler konusunda tutuk, kendini açmayan, mesafeli, duygusallık açısından ise kayıtsız ve soğuktur. Buna karşılık duygusal zekâsı yüksek erkekler, sosyal açıdan dengeli, dışa dönük ve neşeli, korkaklığa veya derin düşünmeye yatkınlığı olmayan kimselerdir. İnsanlara ve davalara bağlanma, sorumluluk alma, etik bir görüşe sahip olma özellikleri dikkat çeker. İlişkilerinde başkalarına karşı sevecen ve ilgilidirler. Zengin, ama yerli yerinde bir duygusal yaşamları vardır. Kendileriyle, başkalarıyla ve yaşadıkları sosyal dünyayla barışıktırlar. Yüksek IQ'lu kadınlar kendilerinden beklenen entelektüel güvene sahiptir. Düşüncelerini akıcı bir şekilde ifade edebilir, entelektüel konulara değer verir ve bir entelektüel ve estetik ilgi alanına sahiptirler. Bu tip kadınlar aynı zamanda kendi kendilerini tahlil edebilen, kaygıya, derin düşünmeye, suçluluk duymaya yatkın, ayrıca öfkelerini açıkça belli etmekten kaçınan kişilerdir. Duygusal zekâsı yüksek kadınlar ise, kendini ortaya koyabilen, duygularını doğrudan dile getiren, kendi kendilerine olumlu bakan, hayatta bir anlam bulan insanlardır. Ayrıca, erkekler gibi onlar da dışa dönük, neşeli, duygularını uygun bir biçimde ifade edebilen stresi yenebilen bireylerdir. Sosyal tavırları, yeni insanlara kolayca ulaşmalarını sağlar. Kendileriyle barışık olmaları, içtenlikli ve duygusal deneyime açık olmalarına yol açar. Saf IQ kadınlarının aksine, ender olarak kaygı ya da suçluluk hisseder veya derin düşüncelere dalarlar (1).

Liderlik açısından bakıldığında kadınların duygusal zekalarının daha yüksek olduğu görüşünün kabul edilmesine rağmen sergiledikleri bazı liderlik tavırları erkeklere nazaran daha az etkili görülebilir (47).

2.8. Duygusal Zekânın Boyutları

2.8.1. Özbilinç

Duygusal zekayı oluşturan öz bilinç, duygusal öz bilinç, öz değerlendirme ve özgüven alt başlıklarında incelenmektedir.

Öz bilinç (kendini tanıma): kişinin güçlü ve gelişmeye açık yönlerini bilmesi, duygularının farkında olması ve bu farkındalığı davranışlarında kontrollü bir biçimde kullanabilmesi, kendisini açık bir şekilde ifade etmesidir (1,3). Duygularının farkında olan bireyler ruh hallerinin farkındadır, kişisel kararlarda daha sağlıklı kararlar verir, oldukça özerk davranabilir, kendilerinden emindir ve hayata pozitif bakış açısıyla bakmaktadır. Duygularının farkında olmayan bireyler duyguları karşısında kendilerini çaresiz hissederler. Ani duygu değişiklikleri yaşadıklarında yaptıklarına inanamayabilirler. Duygularını kontrol edemedikleri hissi nedeniyle kötü ruh halinden çıkamazlar (1,3,4). Duygularını gelişi güzel kabul eden insanlar duygularını net bir şekilde anlasalar da kendilerini değiştirme yoluna gitmezler çünkü kendilerini normalde ve iyi hissederler. Kötü ruh hallerinden kurtulabileceklerine inanmadıkları için değişimi denemeye bile kalkmazlar. Bu durum çoğunlukla her şeyi itirazsız kabul eden depresif kişilerde olur. Öz bilinç, iç görü sahibi olmak, kendini bilmek, kendine güvenmek gibi yetenekleri ifade eden temel bir duygusal yeterliliklerdir. Diğer duygusal yeterlilikler bunun üzerine kurulmuştur. Bireyin iç dünyasının her zaman farkında olması kendisini dışarıdan bakan bir göz gibi izlemesi öz bilince sahip olduğunu göstermektedir. Birey baş edemeyeceği, problemleri duygularıyla bile kendini dışarıdan gören bir gözle yorumlayabiliyorsa öz bilinç kullanma yeteneğine sahip olduğu söylenebilir (1,3).

Goleman “kişinin iç dünyasında olup bitenin sürekli farkında olması öz bilinçtir” şeklinde tanımlamaktadır (1,3). Peter Salovey ve John Mayer “kişinin ruh halinin ve o ruh hali hakkındaki düşüncelerinin farkında olabilmesi” demektir şeklinde tanımlar. Mayer’e göre özbilincin barındırdığı bazı düşünce şekilleri “böyle hissetmemeliyim”,

“neşelenmek için iyi şeyler düşünüyorum” gibi ya da çok moral bozucu bir şeye tepki verirken “bunu düşünme” şeklinde olabilir (1).

Mayer “Öz bilinçli, ruh hallerinin farkında olan kişiler, duygusal hayatları hakkında belli bir anlayışa sahiptir. Duygularının bilincinde olmaları, diğer bazı kişilik özelliklerini destekleyebilir. Kötü bir ruh haline girdiklerinde, bunu dert edinip kafalarına takmaz ve daha kısa bir süre içinde kendilerini bu durumdan kurtarırlar. Kısacası, öz bilinçleri duygularını idare etmekte kolaylık sağlar. Duygularına kapılıp giden ve bu durumdan kendilerini kurtaramayan, adeta duyguların hükmü altında yaşayan bireylerdir. Değişken, duygularının pek farkında olmayan, duyguların içinde kaybolan insanlardır. Bunlar, kendilerini kötü ruh halinden kurtarmak için pek çaba harcamaz ve duygusal yaşamlarını kesinlikle denetleyemediklerini düşünürler. Çoğu kez duygularının kontrolden çıkıp kendilerine baskı yaptığını hissederek diye ifade eder. Birey olaylar karşısında duygularını tanımlayamazsa nasıl davranacağını da belirleyemez, bu da bireyin yaşantısında başarı ve mutluluğunu etkileyebilir (1).

Duygularımız oluştuğu anda onları fark edebilmemiz duygusal zekânın temelini oluşturur. Bazen gerçek duygular sonradan fark edilebilir. Kendisini tanıyan bireyler duyguları ortaya çıkar çıkmaz fark ederler ve uygun davranışta bulunurlar. Kendini tanıyan bireyler tüm potansiyellerinin farkında olur buda öz bilinci güçlendirir (1,6,40,48,49).

“Öz bilinç, kişinin kendini tanımasıdır. Belli bir durumda ya da o anda ne hissettiğinin farkına verebilmek duygusal zekânın önemli bir parçasıdır. Duygularını anlamak olarak da tanımlanan farkındalık bireyin kendi hislerini, zayıf veya güçlü taraflarını bilmesi, duyguların kendi üzerindeki etkisini tanıyabilmesi duygusal öz bilinç anlamına gelmektedir. Bireyin iç dünyasını ve duyguları arasındaki farklılığı keşfetmesidir (23,41,50). İnsanın kendini tanıması, ortaya çıktığı andan itibaren duygularını bilmesi anlamına gelmektedir. Bireyin ortaya çıktığı anda duyguları tanıması ve ona göre tedbir alması, öz bilinçlilik açısından çok önemli bir özelliktir (1). Duygularının farkında olan bireyler ruh hallerinin ayırımını yapabilir, kişisel karar gerektiren konularda sağlıklı kararlar alabilir, daha özerk davranabilir, sınırlarının farkında olup hayata pozitif gözle bakmaktadır (35). Öz değerinden ve yeteneklerinden emin olmayı gerektiren özgüven, kişinin kendisini gerçekleştirmesinde önemli rol oynamaktadır. Doğru davranış duygusu insanı harekete geçirmektedir (41,51).

Duygularının farkında olan bireyler sahip oldukları gücünün ve kaynaklarının sınırlarını bilmektedir ve bu yolla iç görü kazanabilmektedirler (20,35). Duyguların farkında olan kişiler duygularını hayatlarına nasıl müdahale ettiğini görür ve görevleri üstlenmede kendilerine güven duyarlar (52).

Howard Gardener içsel zekâ için kendisine Sigmund Freud'u örnek almıştır. Freud çoğu hislerin bilinç dışında olduğunu, içimizde hissettiğimiz çoğu şeyin bilince erişemediğini ifade eder (1). Goleman'ın bahsettiği bilinç dışı, bastırılan ya da önemsiz olduğu için bilinç düzeyine çıkmayan duyguların bulunduğu alandır (1,3).

2.8.2.Duyguları İdare Edebilmek

Farkına varılan duygularla uygun başa çıkabilmek duygusal zekânın önemli diğer alt unsurudur. Duygular oluşurken bunun nedenlerini anlamak ve o duyguyu kontrol edebilmektir (20). Duyguları kontrol edebilmek insanın kendisine olumlu şekilde duygularını kullanmasıdır. Problemlerle karşılaştığında öz kontrolünü sağlayabilmesi, öz güven ve esneklik sağlayabilmesidir (1,3). Duyguları uygun şekilde değerlendirerek karamsarlıktan uzaklaşma, kendini telkin etme, yoğun kaygılardan ve alınganlıktan kurtulma yeteneğidir. Bu sayede birey olumsuzluklarla daha iyi baş edebilir. Duyguları idare edebilmek öz bilinç üzerine temellenmiştir ve bu yeteneği kuvvetli olan bireylerin olumsuz hayat koşulları karşısında toparlanmaları daha kolay olmaktadır (1,3).

Mutlu ve sağlıklı bir yaşam için duygu ve tutkularımızın esiri olmamak gerekir. Bunun içinde öz denetime sahip olunmalıdır. “Beynin düzeni, ne zaman ve hangi duygunun rüzgarına kapılacağı, kontrol etmemizi çoğu kez zor ya da olanaksız kılmaktadır. Bir duygunun ne kadar süreceğini belirlememiz bir ölçüde olanaklıdır. Söz konusu olan, ıvır zıvır türünden üzüntü, kaygı, kızgınlıklar değildir; bu tür haller zamanla ve sabırla atlatılabilir. Ancak bu duyguların yoğunluğu ve süresi uygun ölçüyü aşıyorsa, o zaman rahatsızlık veren uçlara, yani kronik kaygı, kontrolsüz öfke ve depresyona doğru kayarlar. Başa çıkılmaz bir yoğunluk kazandıklarında da, kurtulabilmek için ilaç tedavisi, psikoterapi ya da her ikisi birden gerekli olmaktadır (3).

Goleman'a göre duygu yönetimi, birey ve yöneticilerin görüş, fikir ve karar alma sürecinde duygu ve hislerini bastırmaları veya tamamen onların etkisine girmeleri değil, bireylerin duygular ile yüzleşerek etkili sonuca gitmeleridir (2,20). Özdenetim

olarak da adlandırılan duyguları yönetebilmek, duyguları dengeli ve uyumlu biçimde ortaya koyabilme becerisidir. Özdenetimi sağduyu sahibi olmak ve vicdanlı olmak olarak da tanımlayabiliriz (23). Öz denetimi sağlayan kişiler gerekeni yapmak için gerektiği yerde denetimi ele alırlar (41).

Yoğun yaşanan endişe, karamsarlık, alınganlık gibi duygulardan kurtulabilme ve kendini yatıştırma yeteneklerini kapsar. Kendi duygularını yönetmekte başarısız olan kişiler sürekli huzursuzluk, umutsuzluk gibi duygularla mücadele edip, iş ve özel hayatlarında problem yaşarken, başarılı olan kişiler hayatın tatsız sürprizleriyle karşılaştıklarında kendilerini daha çabuk toplayabilirler (21,23,35,41,50).

Birey deneyimlerine dayanarak kendi duygu ve düşüncelerini kontrol edebilir. Bireysel duygu yönetiminin temel amacı; hem kendi hem de başkalarının duygularının farkında olarak olumlu ve olumsuz tüm duyguların nasıl yönetileceğine ilişkin bireylere yardımcı olup, kişisel ve örgütsel mekânlarda olumlu duyguları egemen kılmaktır (21).

2.8.3. Kendini Harekete Geçirmek

Duyguları bir gaye doğrultusunda toparlayabilmek, dikkat edebilmek, kendini harekete geçirebilme, kendine hakim olabilmedir. Duygusal öz denetim-tatmini erteleyebilme ve fevri davranışları kontrol altına alma-başarıya giden yoldur. İşleri akışına uygun hale getirenler daha başarılı ve üretken olabilirler (1,3). Bireyin kendisini motive edebilmesi için öncelikle duygularını belli bir amaç etrafında toparlayabilmesi gerekir (23,35). Heveslendirme, güdüleme diye tarif edilebilecek motivasyon bireyin kendisini ve etrafındakileri belli bir amaç doğrultusunda yönlendirebilmesidir. Heyecan duygusu ile harekete geçme ve hedefe ulaşıncaya kadar ahengi devam ettirebilme becerisidir. Bu yetenek özellikle engellerle karşılaşıldığında kişinin zorluklara takılmadan amacı doğrultusunda devam etmesini sağlamada önemlidir (23). Duygusal öz denetim yani doyumunu erteleyebilme, fevri davranışları engelleyebilme her başarının altında yatan çok önemli bir özelliktir. Kendini motive edebilen kişiler her konuda daha üretken ve etkilidirler (35).

Duyguları bastıran kişiler hislerinden de bahsedemez ve bir süre sonra bu duygular kendilerine yabancı hale gelir ve duygularını tanıyamazlar. Duygularını bastıran kişiler yakın çevresi tarafından anlaşılma zorlanırlar, yakın çevresi onun hakkında sadece tahminde bulunarak hareket eder. Bu da yanlış anlaşılmalara sebep

olabilir. Kendi duygularını tanımayan insanlar duygularını aktarıırken de hatalı davranır ve karşısındaki kişi sitem dolu, suçlayıcı birçok kelime işitir. Bu tür mesajlar yanlış ben- mesajlar olarak adlandırılır. Duygularımız; düşünmek ve planlamak, uzak bir hedefe hazırlanmayı devam ettirmek, sorunları çözmek gibi yetenekleri engellediği ya da güçlendirdiği ölçüde, doğuştan gelen zihinsel yetelerimizi kullanma kapasitemizin sınırlarını çizerek hayatta neler yapabileceğimizi belirler. Yaptığımız işe heves ve keyifle, hatta uygun bir düzeyde kaygıyla motive olduğumuz ölçüde de bizi başarıya ulaştırır. İşte duygusal zekâ tam da bu anlamda temel bir yetenektir ve diğer tüm yeteneklerimizi, bileyerek ya da körelterek, derinden etkileyen bir güçtür (1,3).

2.8.4. Empati (Başkalarının Duygularını Anlamak)

Empati başkalarının duygularını fark edebilmektir. Yani, karşıdakinin ne hissettiğini anlama yeteneği olarak da tanımlanabilmektedir (23). Duygu sezisi duygusal zekânın vazgeçilmez bir diğer alt başlığıdır (52). Empati bireysel hislere kapılmadan, karşıdakini önyargısız dinleyip, onların gereksinim, endişe ve beklentilerini fark ederek kendini onların yerine koyarak uygulanan başkasını dinleme sabrıdır (23). Bireyin başkalarının duygularını önemseyerek duyguları tanınması, anlaması ve yorumlamasıdır. Bireyi duygularını dile getirmeden anlamaktır. Empati ve empatik olmak başkalarını duygusal anlamda okumaktır. Kendini başkasının yerine koyabilme yeteneği, bir insanın başka bir insanla konuşması sırasında ortaya çıkmaktadır. Bir kimse ile özdeşleşmemiz mümkün olmazsa, o kimseyi anlamamız imkânsızdır (1,3).

Başkalarının duygularını anlayabilme becerisi olarak tanımlanabilen empatinin kökeni öz bilinçtir; duygularımıza ne kadar açıksak, hisleri okumayı da o kadar iyi beceririz. İlginin, şefkatin, yardımseverliğin, temelinde yatan duygusal ahenk, empati yetisinden kaynaklanır (3,53). Bireyin kendisini diğer insanların yerine koyması, karşıdaki bireyin düşünce ve duygularını anlayarak onun baktığı açıdan bakabilmesidir (20). Empati yapma özelliği yüksek bireyler iyi birer dinleyici olmanın yanında, başkalarının neye ihtiyacı olduğunu, ne istediğini gösteren işaretlere karşı daha duyarlıdır, ne kadar ve nerede konuşması gerektiğini bilirler ve kendilerini başkalarının yerine koyarak onları anlayabilen bireylerdir (35,52). Geçimli, anlayışlı bireylerin empati yapabilen bireyler olduğu kabul edilmektedir (23). Başkalarının ne hissettiklerini okumanın anahtarı, sözsüz ifadeleri iyi gözleyebilmektir (3). Empati, bir insanın,

kendisini karşısındaki insanın yerine koyarak, onun duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlamasıdır (54). Empatinin temel şartı kendini algılama becerisidir. Kendi duygularını iyi tanıyan birey başkalarının duygularını daha doğru algılayabilir. Birey ne hissettiğini tam olarak algılayabilirse, duygularıyla başa çıkmayı öğrendiğinde başkalarının duygularını algılayabilmesi mümkün olacaktır (1).

Empatik sürecin tamamlanabilmesi için empatik anlayışın karşıdaki bireye geçirilmesi gerekmektedir. Empati olaylara diğer insanların bakış açısıyla bakabilmek, onların duygu ve düşüncesini doğru anlamak, diğer insanların anlaşıldığını onlara doğru ifade edebilmek olarak üç temel öğeye sahiptir (23). Bunun içinde sözlü ve sözsüz iletişimin her ikisinin de kullanılması gerekmektedir. Bireyi sadece anlamak empati kurmak için yeterli değildir (20,50). Bir bireyin sözleri; ses tonu, el, kol hareketleri veya diğer sözsüz kanallardan ifade edilenlerle çelişiyorsa, duygusal gerçek aslında ne söylediğinin de değil nasıl söylediğinde gizlidir. Empati yeteneğinin henüz bir yaşına gelemeden var olduğu ve çocukların taklit yöntemi ile empatik süreçlerini geliştirdikleri bilinmektedir (3).

2.8.5. İlişkileri Yürütebilmek

İlişki sanatı başkalarının duygularını idare edebilme becerisidir. Bu beceriler popüler olmanın, liderliğin, kişilerarası etkililiğin altında yatan unsurlardır. Bu becerilerini iyi geliştirmiş bireyler, insanlarla sürtüşmesiz bir etkileşim sürdürmeye dayalı her alanda başarılı olur ve parlak bir sosyal yaşam sürdürür (3). Sosyal becerilerden diğer insanlarla olan ilişkileri yürütebilmek, duygusal zekânın bir diğer özelliğidir (20,53). Sosyal beceri adını verdiğimiz ilişkileri yürütebilme bireyin kişiler arası ilişkilerini etkili bir şekilde yönetebilme becerisi olarak da tanımlanmaktadır (23).

İlişkileri yürütebilme yeteneğine dayanan sosyal zekâ; grupları organize edebilme, tartışarak çözüm bulma, kişisel bağlantı kurabilme ve sosyal analiz yapabilme gibi becerileri kapsar. Bu becerilere sahip olan bireyler, insanlarla rahat iletişim kurabilen, onların tepkilerini, hislerini akıllıca okuyabilen, yönlendirebilen, organize edebilen ve her insani faaliyette ortaya çıkabilecek tartışmaların üstesinden gelebilen bireylerdir. Bu kişiler arası yetenekler, diğer duygusal zekâ yetileri üzerine kuruludur. Sosyal zekâsı iyi olan bireyler, öncelikle, kendi duygularını ifade etmekte beceriklidirler. Aynı zamanda, çevresindekilerin tepki gösterme şekillerine uyum

gösterirler. Bütün duygusal yeteneklerde olduğu gibi, bu yetenekte de denge çok önemli bir unsurdur; insan, diğerlerini anlama becerisiyle, kendi ihtiyaç ve hislerini anlama ve bunların nasıl karşılanabileceğini kestirebilme arasında bir dengesizlik yaşarsa, içi boş bir sosyal başarıya yol açabilir. Dengesizliğin bir başka görüntüsü ise, “sosyal bukalemunluktur”. Bu özelliğe sahip olan bireyler, toplumun onayını kazanmak adına, hissetmedikleri ve inanmadıkları gibi söyleyip, davranabilirler. Diğer yandan, sosyal sonuçları ne olursa olsun, özüne sadık kalarak, içinde beslediği derin hisle ve temel değerler doğrultusunda hareket edenler vardır. Bu tavır, öncekinin aksine duygusal bir bütünlüğü ifade eder. Kişilerarası iletişim yeteneklerini geliştiren bireyler, karşısındakinin duygularını anlama ve yönlendirme konusunda daha iyidirler. Nereden başlayıp, nereye gidecekleri konusunda kendilerini yönlendirebilirler. Kişilerarası iletişim, insanlığın geleceği bakımından da çok büyük bir önem arz etmektedir. İnsanlığın barış içinde yaşaması bu yeteneğin çok iyi bir biçimde geliştirilmesine bağlıdır (1). Sosyal becerileri yüksek bireyler, hislerini akıllıca okuyabilmekte, başkalarının duygularını yönlendirebilmekte, ortaya çıkan tartışmanın üstesinden gelebilmektedir (20,52). Her birey duygusal zekânın bu beş boyutu arasında farklılık gösterir. Örneğin bazı bireyler başkalarının kaygılarını yatıştırma konusunda çok becerikliken kendi kaygılarını konusunda başarılı olmaya bilirler. Bunun gibi duygusal zekânın tüm alt boyutları kişilerarasında farklı örnekler gösterebilir. Sağlık alanı gibi kişilerarası iletişimin yüksek olduğu, genellikle olumsuz duygulara sahip, duygusal beklentilerin yüksek, insan faktörünün ön planda olduğu meslek grupları, hemşirelik ve doktorluk gibi mesleklerdir (35).

Bu meslek gruplarında çalışan bireylerin, kendi duygularının farkında olması, bunları yönetebilmesi ve karşıdaki kişiyi empatik değerlendirmeyle anlayıp iyi ilişkiler yürütebilmesi ancak yüksek duygusal zekâyla ilişkilidir (35). Örgütsel bilinçle birey çevresinde olan biten kural, davranışı tanımlayabilir, yerleşik değerleri ve kişilerarası sözsüz kuralları anlayabilirler. Hizmet duygusuna sahip bireyler başkalarının ihtiyaçlarını fark edebilir ve karşılayabilme yeteneğine sahip olabilmektedir (41). Sosyal beceri aslında duygusal zekayı oluşturan alt yeteneklerin hepsinin etkili bir şekilde kullanılmasıdır (23). Sosyal beceri başkalarının duygularıyla baş edebilme yeteneğidir (41).

2.9. Duygusal Zekanın Geliştirilmesi

Duygusal zekânın geliştirilebilir olduğu görüşü, tek başına, diğer zekâ türlerinden hiçbir farkı olmamasıyla dahi açıklanabilir. Çoklu zeka kuramının ilkelerinin içerisinde, geliştirilebilir olmak da vardır. Bu durumda insanların kişisel ve kişilerarası yeteneklerini kapsayan duygusal zekânın geliştirilebilir olması kaçınılmazdır. Bu yetenekler, yaşarken, hayatın her anında ve her bağlamında, insan başarısını olumlu ya da olumsuz etkileyen yeteneklerdir (1,55). Duygusal zeka bireyin kendi ve başkalarının duygularını anlayabilmesi, farkında olabilmesi ve bu duyguları yönetebilmesi, iş hayatında başarılı olması için gerekli olan toplumsal ve duygusal yetkinlikleri kazanması ve hayata geçirtebilmesi için bir temel oluşturur. Duygusal zekaya ait bu yetkinlikler kazanılabilir ve duygusal zeka düzeyi artırılabilir (18). Duygusal zekanın geliştirilebilmesi için üzerinde durulan en önemli faktör yaş, aile ortamı ve cinsiyettir (56).

Duygusal zeka bebeklikten itibaren gelişmeye başlar. Örneğin Craig 6 aydan küçük bebeklerin zevk, rahatlık ve öfke gibi daha az özelleşmiş duyguları, 6 aydan büyük bebeklerinse sevinç korku kızgınlık gibi farklı duyguları yaşayabildiklerini ortaya koymuştur. Crawford ve arkadaşları 2 yaşındaki çocukların hem kızgınlıklarını hem de olumlu duyguların dile getirebildiklerini belirtmişlerdir. Campos ve arkadaşları bebeklerin çok erken dönemlerden itibaren annelerinin yüz ifadelerini değerlendirebildiklerini ifade etmişlerdir. Duygusal yüz ifadelerini tanıma becerilerinin okul öncesi ve ilkökul yıllarında hızla geliştiği anlaşılmıştır (56). Duygusal zekânın artırılması doğuştan gelen yeteneklere bağlıdır. Yani doğuştan gelen zemin müsait ise o zaman çok kolay bir şekilde duygusal zekâ artırılabilir. Özellikle aile ortamı ve anne babanın kişilik özellikleri de duygusal zekanın gelişiminde önemlidir. Anne babanın duygu ifadesi, aile içerisindeki iletişim becerileri, anne babanın empati yeteneği, kelime hazinesi ve bu kelimelerdeki duygusal nitelik, anne babanın çocuğu yanında olayları değerlendirme ve duygusal tepki şekli duygusal zekada önemli role sahiptir (1,55).

Kişinin içinde yaşadığı ailesi duygusal eğitimin ilk merkezidir. Duygusal derslerde ebeveynlerin çocuklara doğrudan söyledikleri ve davranışları değil, kendi duygularını ifade ediş şekilleriyle ve aralarındaki iletişim modeliyle de verilir. Virginia satir “Peoplemaking” isimli kitabında aileyi insan üreten bir fabrikaya benzetir. Bu

fabrikada üretilen ürünün nasıl olacağı o aile içindeki yetişkinlerin duygusal anlamda ne kadar destekleyici olduklarına bağlıdır. Aile içindeki ilişki ve etkileşimlerimiz sırasında kendimizi nasıl göreceğimiz, başkalarının bizim hislerimize nasıl tepki vereceği, bu duygular hakkında nasıl düşünmemiz gerektiği ve tepki verirken nelere dikkat etmemiz gerektiği, umutları ve korkuları nasıl koruyup ifade edeceğimizi öğreniriz. Duygusal açıdan yetersiz ebeveynler tarafından yetiştirilen bireylerde sık sık hisler göz ardı edilir ve kendilerini ifade edemeyen hatta bu duyguları hissetmekten vazgeçen bireyler yetişir. Bunun dışında duygusal yetersizliğin yarattığı başka bir eksiklikte çocuklarının hislerini anlamalarına rağmen çocuğun duygularıyla başa çıkmada gösterdiği uygun olmayan yollara bile aldırış etmezler. Bunun sonucunda bireylerde sağlıklı bir duygusal yaşam ve vicdan geliştirmede eksiklik gözlenir. Aşırı katı bir disiplin uygulayarak çocuğun duygularını ifade etmesine izin vermemek ve ailedeki yetişkinlerin kendilerini iyi ya da kötü hissettikleri durum çerçevesinde çocuklarına tepki vererek tutarsız davranmaları da duygusal açıdan yetersiz ebeveynlerin eksiklikleridir (56).

Duygusal zekanın gelişimi için üzerinde durulan bir diğer konuda cinsiyettir. Aileler kız ve erkek bebekleri severken çıkardıkları ses ve kelimeler farklıdır. Kız ve erkek çocuklarına duygularla baş etme konusunda verilen derslerde farklılık göstermektedir (56). Duygusal zekanın geliştirilebilir olması bir şanstır. Bireylerin duygusal zekayı geliştirebilmesi için öncelikle kendi iç dünyasının farkına varması, başka bireylerin farklı duyguları olabileceğini kabul edebilmesi, bu duyguları anlamlandırabilmesi ile hem kendi hem çevresindekilerin duygularını yönetecek yetkinlikleri kazanması için alıştırmalar yapması uygun olacaktır (18).

2.10. Hemşirelikte Duygusal Zekâ'nın Önemi

İnsanların yaptıkları meslek, bireyin yaşananları değerlendirme şeklini, olaylara müdahale tarzını ve iyilik halini etkiler. İnsanlara direk yardım eden meslek gruplarında bunu gözlemlemek olasıdır (57). Sağlık alanında çalışan meslek gruplarından biri olan hemşirelerin hastalarla direkt iletişim kurması ve hizmet sunarken diğer ekip üyeleri ile işbirliği halinde çalışması, hemşirelikte duygusal zeka kavramını ön plana çıkarmaktadır (45). Duygusal zekanın alt bileşenlerinden olan empati ve insana yardım etme hemşirelik mesleğinin doğasında vardır. Hemşirelik mesleğinde insanı tanımak pek çok nedenden dolayı önemlidir. Çünkü hemşirelerin hizmetlerinin odak noktası

insandır. İnsanla ilgili psikolojik olguların insanı anlamada kullanılması önemlidir. İnsana ulaşabilme adına bireylerin duygularının ve düşüncelerinin anlaşılması gerekmektedir. Bireyin bulunduğu koşullar, bakım verenler, hastalığı ile ilgili düşünceleri, duygularını anlayabilmek hemşirelik hizmetlerine yön vermektedir. Günümüzde hemşirelerden planlı, amaçlı, hasta yararını gözetken yaklaşım beklenmektedir. Hemşire terapötik iletişim kurabilmek için; bireyin değerlerini, duygularını, sorumluluklarını bilmeli, etkili iletişim becerileri ve problem çözme yöntemlerini kullanmalı, güven oluşturarak empati kurup bu etkileşimdeki sonuçları değerlendirebilmelidir. Bunları gerçekleştirebilmesi için hemşireler duygusal zekanın temel bileşenlerine sahip olması gerekmektedir (57).

Duygusal zekâ kavramı hemşirelik açısından bakıldığında; hemşirelerin hastalar ile iyi bir ilişki kurabilmeleri için, hemşirelerin duygularının farkında olabilen ve duygularını yönetebilen, empati yapabilen, kendi kendini motive edebilen ve etkin iletişim kurabilen, bir başka deyişle duygusal zeka becerileri gelişmiş bireyler olmaları gerekmektedir. Evans ve Allen, hemşirenin hastayı anlayabilme, onların duygularını yönetebilme yeteneğinin bakım vermede önemli olduğunu vurgular. Cadman ve Brewer ise hemşire adaylarının hemşireliğe alınmadan önce duygusal zekâ yeteneklerinin değerlendirilmesi ve kişilerarası becerilerinin eğitim sırasında geliştirilmesi gerektiğini iddia eder. Fakat duygusal zekâ yalnızca hemşirelik eğitimi sırasında değil, tüm yaşam boyu öğrenilip, geliştirilmelidir (4).

İyi bir hemşire duygulara aşina olmalı ve bunu iletişim kurarken kullanabilmelidir (58). Duyarlı olma hemşirelik mesleğinin en temelinde yer alan bir özelliktir. Duyarlı olma başkasının acı çekmesi durumunda onunla temas halinde olma, onun duygularını tanıma, bireyin duygularıyla etkili baş etmesini ve kendine yarar sağlayan yönde kullanmasını sağlama, bu konuda ona destek olma, bireylerin davranışlarını ön yargısız değerlendirme ve sevecen olmayı içerir. Hemşirelik mesleği acı çeken, duyguları sağlıklı bireylerin duygularına nazaran daha karmaşık, baş etme düzeyleri düşük ve davranışları olumsuz yönde değişmiş bireylerle iç içedir (42). Sağlıksız bireylere bakım veren hemşireler duygularını bilişsel süreçlerinin artmasında kullanmak durumundadır. Bu durumlardan biri de iş arkadaşları ile olan iletişimdir. Hasta bakımında, duyguları tanımak son derece önemlidir. Hemşire endişeli, sinirli hasta ve aile üyeleriyle sıklıkla karşılaşabilmektedir. Öfkeli aile üyesi hemşirenin

endişeyi kabullenmedeki isteksizliğini fark ederlerse, bu durum aile üyesini daha çok endişelendirebilir. Hemşireler algılarının, tepkilerinin ve bunları daha etkili nasıl kullanabileceklerinin farkında olmalıdır (58).

Hemşireler bakım verdiği bireyle ve çalıştığı kurumla iyi ilişkiler kurmak zorundadır (4). İletişim ve etkileşimdeki başarı, verilen bakımın kalitesini artırarak yapılan işin doyumunu da arttıracaktır. Duygusal zekanın sosyal beceri boyutu ile edinilen yetenekler ekip arkadaşlarıyla olan iş birliğinin artmasını sağlayacaktır. Duyguları anlayıp yönetebilme becerisi beraberinde problem çözme becerisinde başarıyı getirecektir. Duygusal zekanın alt bileşenlerinin kazandırdığı bu beceriler hemşireler için oldukça çok önemlidir. Hemşireler hem bireysel problemlerle başa çıkmak, hem de her an stresli durumların yaşandığı, karmaşık ve hızlı değişim gerektiren bir ortam olan hastanede başkalarının problemlerine çözüm aramak zorundadır. Ayrıca hemşirelerden topluma duyarlı, sağlık gereksinimlerine yanıt verebilen, politikalarda söz sahibi bireyler olmaları beklenmektedir. Hemşirelerin problem çözme becerilerinin diğer birçok meslekte olduğundan daha gelişmiş ve yeterli olması, bakım verdiği bireylerin zarar görmesini önleme ve yaşamı koruma sorumluluklarının bir gereğidir (10).

Profesyonel hemşireyi bağımlı hemşireden, acemi veya deneyimsiz hemşireyi deneyimli veya uzman hemşireden farklı kılan problem çözme becerisidir. Problem çözme eleştirel düşünmenin bir alt basamağı olması nedeniyle de hemşireler için önemlidir. Hemşireler kendilerini etkili problem çözme becerisine sahip bireyler olarak geliştirdikleri zaman toplumun sağlığını koruma, geliştirme ve yaşam kalitesini artırma yönünde daha etkin hizmet verebilir. Hemşirelerin problem çözme becerilerini nasıl değerlendirdikleri, bu becerilerin geliştirilmesi açısından önemlidir. Kritik düşünmede belirleyici olan problem çözümeyle ilgili olarak karşımıza çıkan problem çözme ile ilgili öz değerlendirmelerinin bilinmesi, ayrıca hemşirelerin liderlik rollerinin geliştirilmesine de olanak sağlayacaktır. Duygusal zeka hayati öneme sahip eleştirel düşünme ve problem çözme becerisinin gelişmesini teşvik eder. Bu nedenle hemşirelikte oldukça önemlidir (10). Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı mobingle uygun baş etmede duygusal zekanın önemi oldukça fazladır (12).

Duygusal zekâ kavramı bireyin hayattaki başarıyı yakalayabilmesi için önemlidir. Başarıdan kastedilen kariyer ve statüye bağlı başarının yanı sıra, bireyin iyi

ilişkiler kurabilmesi, kendisini iyi hissetmesi, yaşadığı hayattan memnun olması ve keyif alması da yaşamda başarıyı belirleyen faktörler olarak ön plana çıkmaktadır (52).

Mesleki gereklilikler bireylerin belli yeteneklere sahip olmalarını zorunlu kılmaktadır. Örneğin hemşireler ile yapılan bir araştırmada tıbbi açıdan riskli durumlarda karşılaştıklarında öz güveni yüksek hemşirelerin seslerini yükseltmeye en yatkın bireyler olduğu belirlenmiştir. Mizah anlayışı ve dinleme becerileri hemşirelerin mesleki açıdan kendilerinde barındırmaları gereken yetenekler arasındadır (45). Hemşireler hasta ve yakınları ile 24 saat birlikte olmayı gerektiren stresli bir meslek olması duygusal zekâya olan gereksinimi arttırmaktadır. Hemşireler sıklıkla yoğun iş yükü, düzensiz çalışma saatleri, duygusal beklentisi yüksek insanlarla empati yapma, rol belirsizlikleri, ekip içi çatışmalar gibi birden fazla problemle başa çıkmak zorunda kalıp, karar verme konularında sıkıntı yaşamaktadır (52). Bu nedenler göz önüne alındığında tükenmişlik açısından en riskli gruplar arasında sağlık çalışanları bunların içinde de hemşireler yer almaktadır (59). Hizmet alan, hizmet veren bireyler ve kuruluşlar açısından tükenmişliği anlamak önemlidir. En yaygın kullanılan ve tükenmişliğin üç alt boyutunu da içeren tanıma göre tükenmişlik; artan duygusal tükenme hissi, diğerlerine karşı olumsuz ve alaycı tutumların geliştiği ve bireyin başarıma hissinin azaldığı bir sendromdur (60). Bu meslek üyelerinin zaman içinde karşılaştıkları olaylar nedeniyle bireylere karşı duyarsızlaştığı, duygusal olarak yetersiz hissettikleri ve çoğunlukla yetersizlik, başarısızlık duyguları ile savaştıkları gözlenmektedir (52,59). Tükenmişlik yaşayan bireylerde işe gelmede isteksizlik, uykusuzluk, sık sık ilaç kullanma, işten ayrılmayı düşünme gözlenmektedir. Tükenmişlikle beraber iş doyumsuzluğu, üretimin azalması görülür ve profesyonellik engellenmektedir (59). Bu nedenle hemşirelerin stresli durumlarla baş etmek, problem çözme becerisine sahip olmak, karar verme yetisini geliştirmek, tükenmişliği yaşamamak için; duygusal zekânın beş alt unsuruna sahip olmaları çok önemlidir (52).

Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada duygusal zekâ boyutlarında ikinci sınıf ortalamalarının diğer sınıflardan daha düşük olduğu, en yüksek ortalamaların dördüncü sınıfta olduğu bulunmuştur (61). Yapılan bir başka çalışmada, pratisyen hekimlerin kendi duygularının farkındalığına diğer personele göre daha farkında oldukları, uzman hekimlerin “sosyal becerilerinin daha yüksek olduğu; yüksek lisans yapan bireylerin duygusal zekâ

düzelelerinin daha yüksek olduğu ve ücret artışının duygusal zekâ boyutlarını etkilediği görülmüştür (35). Yapılan bir diğer çalışmada yönetici hemşirelerin duygusal zeka yetenekleri ve liderlik becerilerine sahip olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda yönetici hemşirelerin hem kendi hem de çalışanların duygusal zeka ve liderlik davranışlarını değerlendirmesi önemlidir (62). Bir eğitim hastanesinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada hemşirelerin “duygularını kontrol etme” ve sosyal beceriler boyutlarından çok düşük düzeyde puan aldığı ve bu boyutların geliştirilmeye gereksinim olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin duygusal zeka düzeylerini; yaş, cinsiyet, maddi durum gibi sosyo-demografik özelliklerin yanında alınan iletişim becerileri eğitimlerinin etkilediği belirtilmektedir (63). Sağlık çalışanlarının duygusal zekâları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirildiği bir araştırmada duygusal zekânın dört boyutunun, tükenmişliğin duyarsızlaşma boyutuyla negatif yönlü; kişisel başarı boyutuyla pozitif yönlü ilişkili olduğu saptanmıştır. Ayrıca EQ’nun pozitif duygusal yönetim ve empatik duyarlılık boyutları, tükenmişliğin duygusal tükenme boyutuyla negatif ilişki olduğu belirtilmektedir (64). Hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri ve etkileyen etmenlerin incelendiği bir başka çalışmada hemşirelerin duygusal zekâ düzeyinin “orta” düzeyde olduğu, duygusal zekâ konusunda farkındalıklarının yetersiz olduğu sonucuna ulaşılmıştır (65).

Duygusal zeka geliştirilebilir bir kavramdır ve bireyin entelektüel düzeyinin gelişmesini, kişinin olgunlaşmasını ve sosyalleşmesini sağlamaktadır. Hemşirelerin iyimserlikle, olumlu duygular, etkili problem çözme, akademik, mesleki başarı, sağlıklı, uzun yaşam ve travmalardan kurtulmak için duyguları güçlendirme eğitimi ile duygusal zekalarını geliştirmeleri gerekmektedir. Duygusal zekalarını geliştirerek hem kendilerine özel yaşam ve mesleki yaşamda başarı hem de hastalarına problem çözme, güven oluşturma, etkili iletişim gibi konularda yardımcı olabileceklerdir (57). Duygusal zekâ düzeyi yüksek bireylerin liderlik, etkili yöneticilik, yenilikçilik özelliklerinin daha ön planda olduğu bilinmektedir. Hemşirelikte duygusal zekaya verilen önemle, etkili yönetici, lider, yenilikçi hemşirelerin mesleğin gelişmesine olumlu katkıları olacaktır (52). Hemşirelik hizmetlerinin yönetiminden sorumlu klinik liderler bu potansiyellerini en iyi şekilde kullanacak bireylerdir. Klinik sorumlu hemşirelerinin iyi organize olabilen, çalışanlarını duygu ve düşüncelerini anlayabilen, ulaşılabilir ve çalışanlarının

memnuniyetinden sorumlu olan bireyler olması önemlidir. Yöneticilerin liderlik davranışlarının çalışanların performansları, verimliliği iş doyumunu üzerinde etkileri olduğu ve bunların yanında duygusal zeka ile liderlik yetilerinin geliştirildiği gözlenmiştir (66). Mesleğe henüz başlamış ve başlayacak hemşire öğrencilerin eğitimleri arasına duygusal zekayı geliştirecek müfredatın yerleştirilmesi hemşirelik mesleğinin ilerlemesi açısından önemlidir (52).

Hemşireler kendi duygularının farkında olmaya başladıklarında duygularını algıladıklarında davranış değişikliği görülür. Değişen davranışlarımızın etkisiyle ilişkilerimizde ve durumlarda gelişme meydana gelir. Çalışma hayatında hemşirelerin hizmet verdikleri süre içinde kendilerinden beklenen duyguları sergilemesi onların duygusal emeklerini oluşturur. Özellikle hemşirelerden hastalara karşı bazı duygular sergilemeleri beklenmektedir. Bu duyguların algılanması ve kontrolü ile bireyin sahip olduğu duygusal zekası, bireysel iş başarısı kadar kişisel performansını da etkilemektedir (45). Psikolojik olarak kaydettiğimiz deneyimlerimiz duygusal zekamızın gelişmesini sağlar. Duygusal yönlendirme uygun, gözlenebilir ve kabul edilen davranışlar öğrenilene kadar devam eder (58).

Duyguları kullanmak, etkili ve duygusal öğrenmeler yapmak sağlık sektöründe ve hemşirelikte hayati önem taşıyan eleştirel düşünmeye teşvik eden bir durumdur. Bu yolla öğrenme hemşirelik mesleğinde desteklenen bakış açısını yükseltir (58). Hemşirelikte sıklıkla kullanılan ekip ruhu, iş birliği, insanları ikna etme, başkaları üzerinde etkili olma gibi durumlar duyguların kullanımı ile ilişkilidir. Başkalarıyla olan ilişkileri yönetmede bireyin grup halinde çalışma becerisi, başkaları ile çalışma konusundaki tutumu, sağlıklı ilişkiler kurabilme ve geliştirebilme yeteneğine bağlı olarak kendini gösterir. Hemşirelikte önemli olan işbirliği ve iş paylaşımı ortak amaçlar için başkaları ile birlikte çalışmayı gerektirir. Grubun yetenekleri, kolektif amaçlara ulaşma çabaları sırasında grup sinerjisi yaratılmasında açığa çıkar. Günlük ilişkilerdeki ben merkezci davranış, çevredeki insanlarla etkili iletişim kurulmasını engellemektedir ve bu da iletişim çatışmalarına yol açmaktadır. Duygularını yönetme, bireyin kendini kontrol ederek zarar verici duygularını ve güdülerini denetim altında tutabilmesidir. Hemşirelik mesleği gibi güvene dayalı teröpatik iletişimin ağırlıklı olduğu meslek gruplarında danışanın güvenini kazanmak, sürdürmek ve performansının sorumluluğunu üstlenmek olarak tanımlanan dürüstlük standartlarını korumayı gerektirir. Genel olarak

duyguların kontrolünü ellerinde tutabilen bireyler, bunun yaşam kalitesini yükselteceğini de bilmektedirler. Yapılması gereken, bunu yaşama taşıyabilecek yeterliliği geliştirerek buna göre yaşamak ve karar anında kişisel bütünlüğü koruyarak hareket edebilmektir (51).

Duyguları anlamak, duygu durumunun sürecinin ve yeni duygu yapısının etkileşiminin nasıl olduğunu bilmeyi içerir. Bir grup ya da ekip içinde gözlemlenen duyguya dinamik adı verilir. Dinamikleri sürekli gözlemek, duyguların birbirlerini nasıl etkilediğini ve gruptaki problemlerin çözümünde nasıl kullanılabileceğini anlamayı geliştirir (65). Başkalarının duygularının farkında olma, diğer bireyleri geliştirmenin en iyi yolu olmakla birlikte, onların duygu ve hislerini kavramak gelişmeleri için nelere gereksinim duyduklarını anlamamızı sağlamaktadır. Duyguyu yönetmek hemşireler için önemli bir konudur. (51).

Özel bir durumdan ortaya çıkan duyguları anlamak karar vermeye ve duygusal kaynaklı sorunları çözmeye yardımcı olur (58). Duyguları verimli bir sonuca götürmek temel bir beceridir. Dürtü kontrolü zevki ertelemek, ruh halimizi düşünmeye engel değil yardımcı olacak biçimde düzenlemek, sabretmek, çabalamak, aksilikler karşısında yeniden girişimde bulunmak ya da akışa girmenin yollarını bulup daha etkili davranmak bunların hepsi duyguların etkili çabaları yönlendirme gücünü gösterir (3).

Çalışanların davranışlarındaki değişikliklerin problemi etkileyeceğini bilip kabul ettiğimizde, dakikliklerini, verimliliklerini, zamanı kısaltmalarını sağlar ve böylece hafta sonu çalışmalarını gerektirir. Duygu yönetimi ve problem çözümü arasında benzerlikler vardır. Her ikisi de durum değerlendirmesi ve düzeltmek için büyük çabalar gerektirir. Duygu yönetimindeki başarı, olumsuz enerjilerin olumlu sonuçlara çevrilmesiyle kanıtlanır (58).

Gelecekte etkili hemşirelik liderliği giderek duygusal zekanın kullanımına ve gelişimine bağlı olacaktır. Bilişsel zekanın aksine duygusal zeka özel olay ve durumlarla bağdaştırılan duygular ve kendi farkındalığı gibi kişisel veya hatta kurban olarak alınan nitelikleri birleştiren bireyi gerektirir. Bu yüzden duygusal zekaya başka diğer yetenek ve becerilerden daha çok cesaret ister. Duyguların yönetimi tüm duygusal yeteneklerin arasında en üst sıradadır ve en gelişmiş duygusal öğrenmeyi gerektirir. Duyguların yönetimi hafifletme kabiliyeti ve birinin diğerlerinin duygularından etkilenmesini içerir (49,58).

Son yıllardaki gelişmeler geleneksel yönetim süreçlerine, (planlama, örgütleme, eşgüdüm, yöneltme ve denetim) karar verme, iletişim ve işbirliği gibi yeni süreçler eklenmesine yol açmıştır. Bu süreçler hemşirelik yöneticilerinde, özellikle her düzeydeki yöneticinin duygularının farkında olma, ifade etme ve başkalarının duygularını anlama yeterliklerini ön plana çıkarmıştır. Hemşirelik gibi iletişim ve işbirliğinin çalışma alanında kaçınılmaz olduğu mesleklerde, bu yeteneklerini duygusal zeka ile geliştirebilen bireylerin örgütsel rolleri gerçekleştirmede daha başarılı olacağı açık bir gerçektir. İletişim ve işbirliğinin yükselmesi ancak bireyin duygularını değerlendirip yönetmesiyle mümkün olabilir (51).

2.11. Psikiyatri Hemşireliğinde Duygusal Zeka'nın Önemi

Sağlığa verilen önem o toplumun yaşamın kalitesine bakışının en açık ve net ifadesidir. Ruh sağlığı sağlık hizmetlerinin yaşamsal bir parçasını oluşturmaktadır. Ruh sağlığı hizmetlerinin önemli bir kolunu psikiyatri hemşireliği hizmetleri oluşturmaktadır (11).

Psikiyatri hemşireliğinin temel amacı hastayı empatik bir yöntemle onun öz güvenini geliştirerek, sorumluluk hissini arttırıp psikiyatrik problemlerine ve içsel var oluş sıkıntılarına karşın kişilik kaynaklarına ulaşmaktır (13).

Psikiyatri bakımı uygulamaları için ve hasta ile uygun iletişim kurabilecek hemşirelere ve sosyal çalışanlara gereksinim vardır. Psikiyatri hemşireleri hastaların depresyon, anksiyete, delüzyon, agresyon, intihar, kendine zarar verme ve güvensizlik gibi özel sorun ve davranışları ve ayrıca öfke, acınma, korku, huzursuzluk ve sabırsızlık gibi duygularla çok sık karşılaşmaktadır. Tüm bunlar psikiyatri hemşirelerinin duygusal patlamalar ve şiddetli duygusal gerilim yaşamalarına neden olabilir. Hemşirelerin bu duygulanımları ve bunların sonucunda meydana gelen davranışları onların hastalarla kurdukları ilişkileri özellikle iletişim, birebir ilişki, terapötik uyum ve tedavinin sonucunu etkileyebilir (13,14). Psikiyatri hemşirelerinin hastaların iç dünyalarını görüp kendileriyle hastaları arasındaki farkları iyi bir şekilde algılamaları gerekir. Farkındalık duygusal zekadaki temel öğedir (13).

Psikiyatri hemşireleri birçok sağlık hizmetinde pek çok seviyede yönetim rolü olan, mevcut değişimin temsilcisi ve liderleridir. Psikiyatri hemşireleri değişim ajanları,

vizyon ve hastalarına meslek ve yeterlilik standartlarının savunucuları olarak öğrenmede aktif katılımcılardır. Psikiyatri hemşireleri; ruhsal sorunları ile mücadele eden bireylerin yaşamlarını iyileştirme beklentisinde yaşama ve kamu sağlık otoriterlerinin direktiflerine uygun olarak sağlık hizmetlerini yönetmek zorundadır. Psikiyatri hemşireleri yoğun iş gücü ve tedavi edici bakımı sağlayabilmek için daha az yetenek ile kontrol görevi ve bakım görevi arasında kalırlar. Psikiyatri hemşireleri hastaların çoğunun farkında olduğu bakımla karşı karşıya gelmiş hala liderin alt ve pasif alıcıları olarak kabul edilmiştir (67).

Duygusal zekâ, aynı zamanda, psikiyatri hemşirelerinin günlük hayatlarında oluşan kötü duygusal durumlarla mücadele edip bu sayede destek verici duygusal uğraşı gösterme sürecinde elzem bir etkidir. Duygusal zekâ psikiyatri hemşirelerinin günlük hayatta karşılaştıkları kötü duygusal durumlarla baş etmelerinde büyük öneme sahiptir. Duygusal zeka hassasiyet, empati, yaratıcılık, öz-farkındalık, öz-denetim ve girişimcilik gibi temel bakıcılık becerilerinin önkoşuludur (13).

Psikiyatri hemşirelerinin duygusal zekâları tüm karar verme ve yaratım süreçlerinde, derhal müdahale etmenin yollarını yakalatıp yorumlattığı için elzemdir. İletişim ve diyalog, psikiyatri hemşirelerinin hastanın hayatına ve çektiği acılara dâhil olabilmesi için şarttır. Yüksek nitelikli hemşirelik bakımı vermek için psikiyatri hemşiresi karşılıklı güven ve inanç tarafından belirlenen bir ilişki yaratabildiğinde bunu gerçekleştirebilir. Klinik gözetim duygusal zekâda önemlidir. Yansıtma hemşirelerin klinik deneyimlerinin profesyonel, duygusal, ahlaki ve dilbilimsel farkındalıkları olarak yorumlanabilir. Yansıtma yüksek bir oranda yaratıcılığa ve yeterliliğe yüksek bir oranda katkı sağlarken, gözetim birinin çare bulucu amaçları için kişisel farkındalık yeteneğini ve algısını geliştirir. Gözetim, böylelikle duygusal zekânın gelişimi olarak kavranabilir. Kişisel farkındalık ve sorumluluk duygusal zekânın çekirdeğini yansıtır. Duygusal farkındalık psikiyatri hemşirelerin manevi değerlerinin çok önemli bir parçasıdır (14).

Kişisel farkındalık ve sorumluluk duygusal zekânın anlamsal yönünü yansıtır. Duygusal zekâ psikiyatri hemşirelerine manevi olarak yargılanabilir bir yolla, kendilerine ve hastalarına özen göstermelerine izin verir. Psikiyatri hemşireliğinde, iyilik, zengin diyalog, ilişki alanında bilgi gelişimi, içsel motivasyon ve hemşire olmanın yollarıyla bağlantılar içerir. Olumlu etkileşim anlam deneyimine katkı sağlar. Psikiyatrik bakımda gereken duygusal uğraşının miktarı düşünülünce, psikiyatri

hemşirelerinin ortalamasının üstünde bir EQ seviyesine sahip olmaları gerekir. Anlamalı bir hemşire hasta ilişkisi kurabilmek için hemşireler hem kendi duygularını hem de başkalarının duygularını yönetmek ve ifade edebilmek durumundadırlar. Bu nedenle yüksek bir duygusal zekâya günlük zihinsel uygulamalarındaki duygu miktarının üstesinden gelebilmek için genellikle ihtiyaç duyulur (13). Duygusal zekâ, sağlık bakımı içinde daha insancıl, daha merhametli ve iyileştirici ortam yaratarak esnekliğe zemin hazırlayan ve bakımın kalitesini artıran önemli kişisel ve kişiler arası yetenekleri birleştirerek psikiyatri hemşiresine yol gösterir (14).

Kişilerarası terapi ilişkisi ruh sağlığı hemşirelerinin en önemli bileşeni olarak kabul edilir. Hemşirelik teorisyenleri kişiler arası ilişkilerin tüm bağlamlarda hemşirelik için esas olduğunu iddia ederler. Psikiyatri hemşireliği açık kalpli ve eşit katılımlı gerçek bir diyalogu, profesyonel güven ve ahlaki bir sorumluluğa dayalı olmayı içerir. Ahlaki sorumluluk psikiyatri hemşirelerinin nasıl etkilendiğini nelerin farkında olduklarını ve nasıl davrandıklarını ilgilendirir. Psikiyatri hemşireleri yöneticileri sorumluluklarıyla davranan ve insanların değerleri ve hedefleri doğrultusunda otantik bir ortam yaratmak için onurlu olmak anlamına gelmektedir. Psikiyatri hemşireleri hastaların iyileşebilmesi için gerekli koşulları sağlar (67).

Hollanda'da psikiyatri hemşirelerinin duygusal zekâsını anlamak için yapılan bir çalışmada psikiyatri hemşirelerinin duygusal zekası genel nüfusa oranla daha yüksek olduğu, kadın hemşirelerin erkek hemşirelere oranla empati, sosyal sorumluluk, birebir ilişki, duygusal farkındalık, kendini geliştirme ve girişkenlik gibi becerilerin daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Yine aynı çalışmada deneyim ve yaş ile duygusal zeka arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır (13). Psikiyatrik bakımda 5 yıl üzerinde deneyimi olan psikiyatri hemşireleri ile yapılan bir diğer çalışmada hastalarla iletişim; danışmanlık öğeleri, güdüleme ve sorumluluk olmak üzere dört ana tema ortaya çıkmıştır (14).

Psikiyatri hemşirelerinin önemli bir uğraş alanı da koruyucu ruh sağlığıdır. Psikiyatrik hastalığa yakalanma riskinin yüksek olduğu ve bu risklerin bir hayli fazla olduğu göz önüne alınırsa, iyi bir koruyucu ruh sağlığı hemşireliği hizmeti ile bu hastalıklardan korunma sağlanabilir. Bireyin çevre ve ailesinin sağlıklı olması onun biyopsikososyal açıdan sağlıklı yetişkinler olmasına neden olacaktır. Çevresel ve ailesel sorunların düzenlenmesi; kişiler arası iletişim becerilerinin geliştirilmesi, etkili problem

çözme ve baş etme becerilerinin geliştirilmesi, hoş görü ve sevgi ortamının oluşturulması, yaşanan problemlere yapıcı çözümler getirilmesi gibi duygusal zekanın tüm bileşenlerinin yerinde kullanılmasıyla oluşturulacak yardım mekanizmalarıdır. Duygusal zekası gelişmiş psikiyatri hemşireleri hayattan ve yaptığı işten zevk alan, yaşına uygun sosyal aktivitelere katılabilen, sosyal ilişki ve sosyal yeterlilik konusunda gelişmiş, yakın arkadaş ilişkileri kurabilen, duygusal sorunları ile baş edebilen psikolojik dayanıklılığı olan bireylerdir. Psikiyatri hemşiresi çocukluktan yaşlılığa kadar bireyin olumlu psikolojik gelişmelerini ve içinde bulunduğu yaş döneminin gelişimsel fonksiyonlarını sağlıklı bir şekilde yapabilmesi için destek olan kişidir. Psikiyatri hemşiresi bireylerin kendilerini fark etmesini sağlayarak zayıf ve güçlü yanlarını fark etmesine yardım edebilir. Bireyin zayıf yanlarını güçlendirerek, güçlü yanlarını daha etkin şekilde kullanılmasını sağlayarak bireye destek olabilir (68).

Psikiyatri hemşireleri yüksek bir duygusal zekâ seviyesine sahip olmalıdır. Duygusal zekânın geliştirilmesi için okullarda hemşirelik eğitimi müfredatına duygusal zekanın geliştirilmesine yönelik ders konulmalıdır (13). Duygusal zekanın bize kazandırdığı; kendi duygularımızın ve başkalarının duygularının farkına vararak duyguları yönetmek, yönlendirebilmek, insanları olduğu gibi kabul ederek, iyi ilişkiler geliştirmek kuşkusuz psikiyatri hemşireliğinin temel amaçlarını gerçekleştirebilmek için olmazsa olmazlardır (13,14).

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşireler duygusal gereksinimleri yoğun olan hastalarla çalışmaktadırlar. Psikiyatri bakımında duygusal uğraşının miktarı böylesi çok olduğu için psikiyatri hemşirelerinin ortalamanın üstünde bir duygusal zekaya gereksinimleri vardır. Psikiyatri hemşirelerinin gereksinimlerini tanıyabilmeleri için, iç dünyalarını fark edebilmeleri ve kendisi ile hastası arasındaki farkları ortaya koyabilmeleri duygusal zekanın önemini göstermektedir. Zihinsel uygulamalardaki duygu miktarının üstesinden gelebilmek için genellikle yüksek bir duygusal zekaya gereksinim vardır (13,14). Duygusal zeka duygu ve zekayı birleştirerek hem problem çözme ve karar verme aşamasında hem de birinin hayatını dolu dolu yaşamasına yardımcı olacaktır. Duygusal zeka psikiyatri hemşirelerinin günlük hayatta karşılaştıkları olumsuz duygularla baş etmelerinde ve bu durumu kontrol altına alma becerilerini göstermesinde oldukça önemlidir (13).

Duygusal zeka psikiyatri hemşireliğinin iç sorgulama yapma becerisini kullanarak kendilerine ve hastalarına özen göstermelerine izin verir. Duygusal zeka sağlık bakım hizmetlerinde ve özellikle psikiyatri alanında daha insancıl, daha merhametli ve iyileştirici ortam yaratarak esnekliğe zemin hazırlayan ve bakım kalitesini arttıran önemli kişisel ve kişiler arası yetenekleri birleştirir. Bu nedenle büyük önem arz eder (13,14).

Toplumda bireylerin ruh sağlığını olumsuz etkileyen olayların sayısı ve şiddeti her geçen gün artmaktadır. Yoksulluk, aile içi şiddet, düşük ekonomik düzey, çocuk ihmali istismarı, ülkemizde hızla yayılmaya başlayan bonzai ve türevleri madde kullanımı, sosyodemografik yapısına bakıldığında yakın çevresinde savaş olması, savaştan kaçarak göç eden kişilerin nüfusunun hızla artması, deprem kuşağında bulunması ve depremlerin yaşanması gibi birçok olumsuz etkenle kişilerin mücadele etmesi söz konusudur. Ülkemizin gelişmiş bir psikiyatri hemşireliği bakımına gereksinimi vardır. Psikiyatri hemşirelerinin toplum ruh sağlığını koruması ve geliştirebilmesi için duygusal zeka düzeylerinin yüksek olması gerekmektedir. Psikolojik olarak sağlıklı bireylerin yetişmesinde ruh sağlığı hemşirelerinin rolü oldukça büyüktür (68).

2.12. Psikiyatri Hemşireliği, Stres ve Duygusal Zeka

Yaşamının kaçınılmaz bir parçası olan stresin tanımı herkese göre değişiklik göstermektedir. Tarihsel olarak Latince “Estrictia” fiilinden türemiş olup, basınç, yükleme, gerilim, zorlanma anlamına gelmektedir. Hans Selye stresi, “bireyin herhangi bir fiziksel veya psikolojik uyarıcı karşısında gerekli uyumu sağlayabilmek için ruhsal ve bedensel olarak harekete geçmesi, tepki göstermesi” şeklinde tanımlamaktadır (69,70). Stres kaynakları kendi içimizden gelen iç kaynaklar, çevreden oluşan dış kaynaklar olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Kaynaklar farklı olsa bile stresin bireyin bedeninde oluşturduğu kimyasal tepki aynıdır. Stresin olumsuz olduğu kadar motive edici ve olumlu yanları da mevcuttur. Stresin temel yapısında bireysel istekler, tepkiler ve sonuçlar yer alır. Stresi anlayabilmek için bu yapıları incelemek önemlidir. Stres konusundaki iki yaklaşım: Cannon Yaklaşımı stres yapıcılar karşısında, organizmanın gösterdiği tepkileri ele almış ve bu tepkileri “savaş ya da kaç” kavramlarıyla açıklamıştır. Genel Uyum Belirtisi Yaklaşımı; stres tepkilerini üç basamakla (Alarm

reaksiyonu, Direnç dönemi, Tükenme dönemi) incelemiştir (69). Stres, organizmanın fizik ve ruhsal sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesiyle ortaya çıkan bir durum şeklinde tanımlanabileceği gibi, bireye has ona ait olan bireysel bütünlüğü zorlayıcı ve bozucu etkenlerdir şeklinde de tanımlanabilir (71). Stresin, fiziksel, duygusal, zihinsel ve davranışsal belirtileri vardır. Bunlardan fiziksel belirtilerinde; baş ağrısı, kalp çarpıntısı, hazımsızlık, duygusal belirtilerinde, depresyon, kolay öfkelenme, bazı durumlarda zihinsel belirtilerde hafızanın etkilenmesi nedeniyle odaklanamama, karar verme yetisinde yetersizlik, davranışsal belirtilerde ise; alkol, sigara, uykusuzluk gibi stres belirtileri gözlenebilir. Stresin yarattığı rahatsızlık bireyi bundan kurtulmaya güdüler. Stres etkenlerinden kurtulmak için verilen çabaya başa çıkma adı verilir. Bilişsel ve davranışsal olmak üzere iki kısımda incelenir. Stope stresle başa çıkmayı problem odaklı ve duygu odaklı olmak üzere ikiye ayırmıştır. Her bir başa çıkma davranışını da davranışsal ve bilişsel olarak incelemiştir. Problem odaklı davranışsal başa çıkmada, aktif başa çıkma ile kaçınma ve pasif baş etme yöntemleri söz konusudur. Problem odaklı bilişsel başa çıkmada pozitif ucunda durumu yeniden yapılandırma negatif ucunda kuruntu düşünce ve ara koyma bulunur. Duygu odaklı davranışsal başa çıkmanın olumlu ucunda yardım arama, sosyal destek yer alırken olumsuz ucunda danışmandan kaçma yer değiştirme yer alır. Duygu odaklı bilişsel başa çıkmada pozitif ucunda duyguları tanımlama, negatif ucunda duyguları bastırma ve inkar yer almaktadır. Bireyin olaylara verdiği anlam, yorum stresin artması, azalması yönünde son derece etkilidir. Bu nedenle bireyin çevre desteği, ekonomik düzeyi, aile yaşantısı gibi etkenler başa çıkma düzeyini etkilemektedir. Duygusal zekanın alt boyutlarını aktif olarak kullanan bireyler, kişilerarası iletişimde başarılı, yaptığı işten keyif alan, sosyal hayata aktif olarak katılan, zevk alan hoş görülme ve esnek olan bireylerdir. Bu özelliği olan bireylerin stresle baş etmeleri daha kolay olmaktadır (41).

Günlük yaşamda karşılaşılan bazı kayıplar bireylerde travmaya neden olabilir bu durum iş yaşantısını olumsuz yönde etkilemektedir. Herhangi bir etken olmaksızın bireylerin içinde buldukları durumdan hoşnut olmamaları ve sürekli yaşanan tatminsizlikte önemli bir stres kaynağıdır. Duygusal zekası yüksek bireylerin yaşamdaki değişiklik ve zorluklara karşı dirençlerinin yüksek olduğu, zorluklarla mücadele ederek bunu yaşamlarında bir fırsat olarak değerlendirip ilerleyebildikleri bilinmektedir (28).

Bazı mesleklerin diğerlerine oranla daha stresli olduğu kabul edilmiştir. Görevle ilgili beklentiler, iş baskısı, bireye beceri ve yeteneklerinin üstünde iş yüklenmesi bireyleri stres yönünden tehdit etmektedir. Yapılan bir araştırmada en stresli 10 iş arasında madencilik ve polis memurluğu olduğu belirlenmiştir. Güvenlik arzusu da bir diğer stres kaynağıdır. İş güvenliği tehlikeye girerse orantılı olarak stres düzeyi de artmaktadır. Hemşirelik mesleğinde de kısa sürede çok işin yapılmasının istenmesi, çok sayıda işin yapılması gibi aşırı iş yüklenmesi hemşirelerin aşırı derecede strese girmesine neden olabilmektedir. Aşırı iş yüklenmesi hemşirelerde sinirlilik, uykusuzluk ve hata yapma oranı artırmaktadır. Düşük iş yükü de can sıkıntısı ve ilgisizliğe neden olabilir. Bu durum da bireyde kaygı ve gerilim yaratabilir. Düşük iş yükünde kayıtsızlık ve görevi terk gibi durumlar söz konusu olabilir. Yetki ve görevlerin işin gereklerine göre yapıldığı durumlarda optimal stres yaşanmaktadır. Hemşirelerin çalıştıkları ortamın teröpatik olması, hem hasta hem çalışan için uygun sıcaklık, fiziki şartların uygun konumlanmış olması becerilerini etkin ve doğru kullanmaları, zaman konusunda etkili iş yönetimini başarabilmeleri adına fiziki koşullar son derece önemlidir. Uygunsuz iş ortamı çalışanların hemen oradan uzaklaşma isteği, işten tatmin olmama, kısa sürede yorulma gibi sonuçlar doğurabilir. Rol tanımlanmasının doğru yapılmaması üst ile ast arasındaki ilişkide beklentilerin karşılanmaması, işin doğru yapılmaması, eksik ve yanlış iş yapılması stres oluşturmaktadır. Kişilerarası iletişim ve çatışmalarda iş bölümü, ast üst ve liderlerle çalışan hemşirelik mesleği gibi gruplarda strese yol açmaktadır (28,69).

Literatürde hemşirelik mesleki stresi kapsamlıdır. ‘Nitelikli’ hemşirelik için stres kaynakları üstlerinden destek sağlayan, zorlu ve yardımsız hastalar, ölüm, kişilerarası problemler, iş yükü ve personel sorunlarını içerir. Hemşirelik yüksek stres ortamında farklı bireylerle (öğrenciler, hastalar ve aileleri) sürekli etkileşim gerektiren karmaşık bir meslektir (72). Bu yüzden hemşireler stresten kolayca etkilenirler. ABD’de yapılan bir araştırmada hemşirelerin birlikte çalıştıkları başhemşirelerle iş ortamından kaynaklı zorluklarla birlikte çalışabilmeleri psikiyatri hemşireleri için en önemli iş stresi kaynağını oluşturmaktadır (73). Stresin fiziksel ve psikolojik sağlıkta sonuçları ve işveren kurumlar için finansal giderler gibi değişik ekonomik sonuçları vardır. Hemşirelik mesleğinde stresin neden olduğu etkiler türlü türdür; devamsızlık, koroner damar hastalıkları, alkolizm, profesyonel kabiliyetlerinde tükenme ve intihara teşebbüs

ve buna benzer ajanlar mevcuttur. Mesleki stres ile ilgili literatür çalışmaları böbreklerle ilgili bakımda, psikiyatride ve ruh hastalıkları bakımında çalışan hemşire ve hemşirelik öğrencileri gibi bütün bölümlerdeki hemşirelerin stresten etkilendiğini göstermiştir (74).

Hemşirelikteki stres hemşirelik eğitiminin başlangıcından itibaren olup, hemşirelik öğrencileri için stres kaynakları akademik, klinik, kişisel/sosyal olmak üzere üç kategoride incelenmektedir. Stresin akademik kaynakları başarısızlık korkusu, iş yükü, değerlendirmeler ve sınavlar da dahil literatüre rapor edilmiştir. İş yükü ve sınavlar genel üniversite öğrencilerindeki önemli bir stres kaynağı olarak tanımlanmaktadır. Stresin klinik kaynakları, üstlerinden düşmanca ve negatif saldırılar, diğer çalışanlarla kişilerarası iletişim zorlukları, ölümle ilgili durumlarla alakalı, ilk klinik deneyim, yanlış yapma korkusu olarak rapor edilmiştir (72).

Stres belirli düzeyde tutulduğunda başarıya götürücü, motive edici olabilir ancak fazlası kişide tükenmişlik, işe devamsızlık, moralsizlik, çeşitli rahatsızlıklar görülebilir. Kaçınılmaz stresin belirli düzeyde tutulup yönetilmesi hayati öneme sahip hemşirelik mesleği içinde oldukça önemlidir (28).

Duygusal zeka, stres etkisini kontrol edebilen bir diğer mekanizmadır. Duygusal zeka, bazı insanların stresin negatif etkilerine eğilimli iken, diğerlerinin uygun başa çıkma stratejilerini kullanarak stres etkilerini daha iyi yönettiğini anlamamıza yardımcı olabilir. Duygusal zekası yüksek olan bireyler duygularına konsantre olmaya ve onları yatıştırmaya daha meyillidir, fakat streslenme halinde davranışlar ve zihinsel baskı suretiyle kaçınmaları olası değildir. Bazı çalışmalar duygusal zekânın hemşirelere ilişkileri iyileştirmeyi ilerletme, hastaları ve onların ailelerini sevmeye ve stres yönetimi için olanak sağladığını belirtmiştir (74).

Belirli miktardaki stres olumludur. Belirli bir noktaya kadar beraber hareket eden stres performans ilişkisindeki kırılma noktası yüksek stresin işaretidir ve burada kişinin enerjisinin azalması, çabuk yorulması, düşük performans sergilemesi ve bundan ıstırap duyması söz konusudur. Bu kişiler bir süre sonra çok çabalayıp az üretmeye, düşünce bulanıklığı nedeniyle tereddütlü kararlar vermeye başlarlar. Hemşirelik mesleğinde problem çözme ve karar verme son derece önemli kavramlardır. Uzun süren aşırı stres bireylerde bir süre sonra fizyolojik rahatsızlıklara neden olmaktadır. Bu nedenle stresi akıllı yönetmek gerekir (28).

Stres yönetiminde fizyolojik yaklaşım kullanılan yöntemlerden biridir. Gerilen kas kütlesi ile orantılı olarak vücuttaki büyük kas gruplarının çalıştırılması ile gevşeme oluşturularak kullanılan bir yöntemdir (71). İkinci teknik geri besleme adı verilen bireyin farkına varamadığı fizyolojik tepkilerinin bir araç yardımı ile belirlendiği otonom faaliyetlerinin bir eğitim programı ile yönlendirilebildiği bir mekanizmadır. Meditasyon da denilen nefes alıp vermenin teknik bir şekilde uygun fiziksel koşullarda yapıldığı gevşeme tepkisi vücudun rahatlığını sağlar. Kendi kendine gevşeme tekniğinde stresin yarattığı zararlı fizyolojik tepkilerden kaçınılması sağlanır. Fizyolojik yaklaşım hayal gücüne dayanan gevşeme hayali tekniği ile kan basıncı adrenalin ve bununla ilgili tepkilerin azaldığı gözlenmiştir (28,75).

Stres yönetiminde davranışsal yaklaşımda; zamanı iyi kullanma ve stresle başa çıkmada kullanılan bir yöntemdir. Çatışma çözümlene ve tartışma yeteneği geliştirme diğer yöntemlerdir. Kişilerarası iletişimde yaşanan streste oldukça etkili bir yöntemdir. Olayların birey tarafından olumlu yönlerinin algılanması, zaman içinde süreçlerde olumlu değişimlerin olabileceğinin bireylere öğretildiği bir tekniktir. Bireyin olayları algılayış biçimini değiştirerek stresi azaltmak hedeflenir (28,75).

Stres yönetiminde çevresel yaklaşım; çevreye özgü koşulların değiştirilerek stresin azaltılmaya çalışıldığı yaklaşımdır. Kötü yönetim, iş belirsizlikleri, iş yerinde ayrılan dinlenme süreleri, izin alma durumları, kişilerarası iletişim, iş yeri iklimi çevresel stres kaynakları arasında yer almaktadır. İyi bir iletişim ve rol belirlenmesi ile uygun fiziki koşullar oluşturularak stres azaltılmaya çalışılır (28,75). Yapılan bir çalışmada davranış teknikleri konusundaki psikiyatri hemşirelerine verilen eğitimin iş memnuniyetini artırdığı, hastalık seviyesini düşürdüğü ve gerginliği azalttığı belirlenmiştir. Yine aynı çalışmada kişisel stres yönetimi rahatlama teknikleri, psikiyatri hemşirelerinin endişe ve stresle başa çıkma yöntemlerini belirgin derecede geliştirmiştir. Stres yönetimi çalışmaları, psikiyatri hemşirelerinde görülen moral çöküntüsü seviyelerini düşürme konusunda oldukça verimli olmuştur (73).

Hemşireler ile ilgili çalışmalar duygusal zekânın stresin negatif sonuçlarını azaltan bir kabiliyet olduğunu göstermektedir. Aile sosyal destek olarak, ailesel denge ve ailenin sosyal çevrenin bireyin stresle başa çıkma kabiliyetini etkileyebileceği zor durumlarla başa çıkma kabiliyeti gibi önemli bir role sahiptir. Bu anlamda sosyal destek stres azaltıcı bir araç olabilir (74).

Psikiyatri hemşireleri üzerinde işyeri kaynaklı çok ciddi stres vardır. Psikiyatri hemşirelerinin hastalarla uzun ve yoğun çalışmaları nedeniyle kişisel stresleri ortaya çıkmaktadır. Diğer profesyonel gruplarla kıyaslama yapıldığında, psikiyatri hemşireleri (hastanede ya da toplum sağlığı hizmetlerinde çalışanlar) en yüksek stres kaynağında sahip profesyonel grup olarak tanımlanmıştır (58). En sık karşılaşılan stres kaynakları; yönetim ve kurumsal endişeler, hasta kaynaklı problemler, aşırı iş yükü, meslekler arası çatışma, finansal ve kaynak problemleri, kendinden emin olamama, işyerindeki kıdem farkları, sağlık hizmetlerindeki değişimler, standartların devam ettirilmesi, nutuk atmalar ve ders vermeler, bekleme listesinin uzunluğu ve yetersiz denetleme olarak bildirilmiştir. Stres seviyesini artıran faktörler, iş memnuniyetsizliği, yetersiz sosyal destek, sürekli olarak gündüz çalışma, daha genç olma, daha uzun süre hizmet etme, hastalarla azalan iletişim zamanları, çalışma koşullarından tatmin olmama, sorumluluk seviyesi, kadın olma ve arada çalışan gece vardiyaları ile alakalıdır. Toplumsal hizmetlerde çalışan hemşirelerin stres seviyesini artıran etkenler aşırı dosya yükü, toplumsal hizmet gruplarının yeniden düzenlenmesi, artan iş yükü, artan idari görevler, hizmeti kullananların zamanlarının az olması ve aile ile birlikte geçirilen zamanın az olması olarak bildirilmiştir. En fazla kullanılan stresle başa çıkma yöntemleri olarak sosyal destek, istikrarlı ilişkilere sahip olma, sınırlarını tanıma, problem ortaya çıkar çıkmaz onunla baş etmeye başlama, sağlık durumu, arkadaş desteği, kişisel stratejiler, denetim, aile ve eşiyile iyi bir ev hayatı ile iş dışındaki uğraşlar bildirilmiştir. Başa çıkma yöntemlerinin daha fazla kullanılmasına neden olan etkenler de; kadın olma, özellikle sosyal desteğe ve duygusal rahatlığa sahip olma, işinde daha tecrübeli olma, daha yaşlı olma, iş güvenliği ve iş ortamı olmuştur. Psikiyatri hemşireliğinden ayrılmanın sebepleri; genel olarak düşük iş memnuniyeti, yönetici konumundakilerin verdiği kararların niteliğinden tatmin olmama, verilen eğitimin yetersizliğinden duyulan tatminsizlik, fiziksel çalışma koşullarından tatmin olmama, moral çöküntüsü, daha genç yaşa sahip olma, daha az tecrübeli ve daha yüksek vasıflı bir hemşire olmaktır. Moral çöküntüsü ile rol çatışması, personel desteği eksikliği, kuruma daha az bağlanma, zayıf iş memnuniyeti ve hastalık iznine ayrılan gün sayısı arasında pozitif bir bağlantı vardır. Stresle başa çıkmak için en etkili yöntem problemi çeşitli seviyelerde ele almaktır. Bunun en iyi yolu geliştirilmiş bir duygusal zekadır (73).

2.13.Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin duygusal zekâları ile stresle baş etme tarzları arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Soruları

1. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri nedir?
2. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin stresle baş etme tarzları nasıldır?
3. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zekaları ile stresle baş etme tarzları arasında ilişki var mıdır?

3.2. Araştırmanın Yöntemi

3.2.1. Araştırmanın Şekli

Bu araştırma, tanımlayıcı bir araştırmadır.

3.2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma Dr. Ekrem Tok Adana Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Mersin Devlet Hastanesi ve Hatay Devlet Hastanesi'nde yapılmıştır.

Dr. Ekrem Tok Adana Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi 16 ilin hastalarına hizmet veren depo hastanesidir. Hastalar ayaktan, toplum ruh sağlığı merkezinde ve klinikte hizmet almaktadır. Veriler 01/01/2012 ve 31/08/2013 tarihleri arasında psikiyatri alanında (ayaktan, toplum ruh sağlığı merkezi ve klinik) çalışan hemşirelerden toplanmıştır. Kliniklerin hemşire sayısı değişmektedir. Kliniklerde ortalama 3 doktor, 8 hemşire, 1 psikolog ve 6 personel görev yapmaktadır. Ziyaret saatleri her gün 13-14 arası yapılmakta ve bu ziyaretler her dört servisin ortak kullandığı ayrı bahçelerde yapılmaktadır. Görüşmeler bu bahçelerde ve gündüz hastanesinde yapılmıştır.

Mersin Devlet Hastanesi psikiyatri hastalarına poliklinik hizmeti, yataklı tedavi hizmeti (klinik tedavi) ve Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nde hizmet vermektedir. Veriler 01/01/2012 ve 31/08/2013 tarihleri arasında psikiyatrik sağlık hizmeti veren hemşirelerden toplanmıştır. 14 yataklı bayan, 18 yataklı erkek ve amatem servisi bulunmaktadır. Bunun yanında toplum ruh sağlığı merkezi ayaktan hasta takip etmektedir. Kliniklerde ortalama 5 hemşire 4 güvenlik personeli çalışmakta toplamda 8 doktor ve 6 psikolog dönüşümlü olarak hastaları takip etmektedir. Görüşmeler hemşire odasında ve toplum ruh sağlığı merkezinde yapılmıştır.

Hatay Devlet Hastanesi 19 yataklı kadın, 11 yataklı erkek servisinde yataklı, poliklinikte ayaktan hasta takip etmektedir. Veriler 01/01/2012 ve 31/08/2013 tarihleri arasında psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerden toplanmıştır. Klinikte 10 hemşire, 6 doktor, 4 güvenlik personeli bulunmakta, psikologlar serviste çalışmamaktadır. Psikolog ihtiyacı olan hastalar poliklinikte değerlendirilmektedir. Görüşmeler hemşire odasında gerçekleştirilmiştir.

3.2.3. Araştırmanın Evreni

01.12.2012-31.08.2013 tarihleri arasında Çukurova Bölgesi içinde yer alan Adana, Mersin, Hatay illerindeki Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı Devlet Hastane'lerinin psikiyatri kliniğinde çalışan hemşireler (N=218) araştırmanın evrenini oluşturmuştur.

3.2.4. Araştırmanın Örnekleme

Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Çukurova Bölgesi içinde yer alan Adana, Mersin, Hatay illerindeki Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı Devlet Hastane'lerinin psikiyatri kliniğinde çalışan ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 172 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Hemşirelerin araştırmaya dahil edilme kriterleri;

- Psikiyatri kliniğinde hemşire olarak çalışan,
- İlgili tarihlerde izinli, raporlu ya da başka bir kurumda geçici görevde olmayan,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşireler araştırmaya dahil edilmiştir.

3.2.5. Verilerin Toplanması

3.2.5.1. Veri Toplama Araçlarının Hazırlanması

Araştırmanın verileri psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin sosyo-demografik ve mesleki özelliklerini içeren bilgi formu (EK-1), Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği (EK-2) ve Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük ölçekleri (EK-3) kullanılarak veriler toplanmıştır.

3.2.5.1.1.Sosyo-Demoğrafik ve Mesleki Özelliklerini İçeren Bilgi Formu

Bilgi formu ilgili literatür temel alınarak araştırmacı tarafından geliştirilen toplam 26 sorudan oluşmaktadır (Ek I). Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri (9 soru) ve hemşirelerin mesleki özellikleri (17 soru) olmak üzere toplam 26 sorudan oluşmaktadır (76).

3.2.5.1.2. Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği (Emotional Intelligence Evaluation Scale)

Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği duygusal zekâ düzeyini değerlendirmek amacı ile Nick Hall tarafından 1999 yılında geliştirilmiş ve Türk toplumuna uyarlanması Ergin tarafından yapıldıktan sonra ülkemizde birçok araştırmada kullanılmıştır (4,77-80).

Duygusal zeka ölçeği duygusal zekayı ölçmek için tasarlanmış olup, duygusal zekanın beş alt boyutunu içermektedir. Bunlar; “Duyguların Farkında Olma” (1–2–4–17–19–25), “Duygularını Yönetme” (3-7-8-10-18-30), "Kendini Motive Etme” (5-6-13-14-16-22), “Empati” (9-11-20-21-23-28) ve "Sosyal Beceriler" (12-15-24-26-27-29) olmak üzere beş alt boyut içermektedir (4,77-80). Likert tipinde hazırlanan ölçekte madde puanlaması "tamamen katılmıyorum" (1 puan), "kısmen katılmıyorum"(2 puan), "çok az katılmıyorum"(3 puan), "çok az katılıyorum"(4 puan), "kısmen katılıyorum"(5 puan), "tamamen katılıyorum” (6 puan) şeklinde yapılmaktadır. Değerlendirmede tersine çevrilen ifade bulunmamaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan duygusal zekâ düzeyinin de yüksek olduğunu göstermektedir.

Bu araştırmanın verilerinin analizi sürecinde ölçek, orijinaline uygun biçimde puanlanmıştır. Bu araştırmadaki Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği'nin Cronbach Alpha değeri 0,97 olarak bulunmuştur.

Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeğinin toplam ve alt boyutlarına ilişkin alınabilecek puanlar Çizelge 3.1'de açıklanmıştır.

Çizelge 3.1 Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği Puanları

	Yüksek Düzy	Normal Düzy	Düşük Düzy	Alnabilecek en yüksek puan	Alnabilecek en düşük puan
Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği	155 ve üzeri	130-154	129 puan ve altı	180	30
Toplam Puan					
Duygularının Farkında Olma	31 ve üzeri	26-30	25 ve altı	36	6
Duygularını Yönetme	32 ve üzeri	27-31	26 ve altı	36	6
Kendini Motive Etme	31 ve üzeri	27-30	26 ve altı	36	6
Empatik Olma	31 ve üzeri	26-30	25 ve altı	36	6
Sosyal Beceriler	30 ve üzeri	25-29	24 ve altı	36	6

Ergin (2000)'in Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında 0,84 olarak bulunan Cronbach Alfa Katsayısı bu çalışmada 0,87 olup yüksek derecede güvenilirlik göstermiştir.

3.2.5.1.3. Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği

Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeğinin ülkemizdeki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Siva ve Dağ tarafından yapılmıştır. Orijinal ölçeğin test tekrar test güvenilirlik katsayısı: 77 ile. 86 arasında değişmektedir. Ölçeğin Türkçe formunun güvenilirlik alfa katsayısı: 78 dir (81).

Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği (RÖGÖ) 36 maddeden oluşan likert tipi ölçektir. Maddeler için verilen yanıtlar; “hiç tanımlamıyor” (1 puan), “biraz tanımlıyor” (2 puan), “oldukça iyi tanımlıyor” (3 puan), “iyi tanımlıyor” (4 puan), “çok iyi tanımlıyor” (5 puan) almaktadır. Ancak 4, 6, 8, 9, 14, 16, 18, 19, 21, 29, 35 nolu sorular ters puanlanmaktadır. Bu maddeler için puanlama; “hiç tanımlamıyor” (5 puan), “biraz tanımlıyor” (1 puan), “oldukça iyi tanımlıyor” (3 puan), “iyi tanımlıyor” (2 puan), “çok iyi tanımlıyor” (1 puan) olarak yapılmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 36 ile 180 arasında değişmektedir. Ölçeğin değerlendirilmesinde yükselen puanlar kendini denetleme becerisinin yüksekliğine diğer bir deyişle ölçekte temsil edilen stresle başa çıkma stratejilerinin sıklıkla uygulandığına işaret etmektedir (81).

Bu araştırmadaki Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği'nin Cronbach Alpha değeri 0,83 olarak bulunmuştur.

3.2.5.2. Veri Toplama Araçlarının Ön Uygulaması

Sosyo-demoğrafik ve mesleki özelliklerini içeren bilgi formunun işlerliğini değerlendirmek amacıyla ön uygulama Çukurova Üniversite Hastanesi'nde çalışan 10 hemşireye yapılmıştır. Ön uygulama sonucunda bilgi formunda değişiklik yapılmamıştır.

3.2.5.3. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Veriler, etik kurul onayı ve gerekli kurum izinleri alındıktan sonra, örneklem grubunu oluşturan hemşirelerle görüşülerek araştırmanın amacı, yöntemi ve uygulanacak bilgi formu ve ölçeklerle ilgili açıklama yapıldıktan sonra hemşirelerin bireysel onamları alınarak yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanmıştır.

3.2.5.4. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın her aşamasında etik ilkelere uyulmasına özen gösterilmiştir. Araştırmaya başlanmadan önce Mersin Üniversitesi Araştırma Uygulama Merkezi Klinik Uygulamalar Etik Kurulu'ndan ve Hastanelerden kurum izni yazılı olarak alınmıştır (Ek 5).

3.2.5.5. Verilerin Değerlendirmesi

Elde edilen veriler Med Calc. paket programında değerlendirildi. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (Ortalama, Standart Sapma, Frekans ve Yüzde Dağılımları) yanı sıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis Testi, Whitney-U Testi kullanıldı. Farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını tespit etmek için post hoc testlerinden Dunn testinden yararlandı. İki sürekli değişken arasındaki ilişkinin hesaplanmasında spearman korelasyon katsayısından yararlandı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

3.2.5.6. Araştırmanın Zaman Çizelgesi

Çizelge 3.2. Araştırmanın Zaman Çizelgesi

	2013							2014									
	H A Z İ R A N	T E M O Z	A Ğ U S	E YL Ü L	E K İM	A R A K	A Ğ U S	Ş UB AN	M ART	İ N AN	M AY	H AZ İR AN	T EM UZ	A Ğ U S	E YL Ü L	E K İM	A R A K
Literatür taraması	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Ön anket hazırlama	X	X															
Ön anket deneme		X															
Anket uygulama			X	X	X												
Veri girişi						X	X	X	X	X							
Analiz											X	X	X	X	X		
Rapor															X	X	X

4. BULGULAR

Çizelge 4.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Sosyo-Demografik Özellikler	%	Sayı
Yaş Grubu		
29 Yaş ve Altı	43	25.0
30-39 Yaş	64	37.2
40-49 Yaş	43	25.0
50-59 Yaş	22	12.8
Cinsiyet		
Kadın	130	75.6
Erkek	42	24.4
Medeni Durumu		
Evli	128	74.4
Bekar	40	23.0
Diğer	4	2,56
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	31	18.0
Ön Lisans	61	35.5
Lisans	76	44.2
Yüksek Lisans	4	2.3
Çocuk Sahibi Olma Durumu		
Var	122	71.8
Yok	48	28.2
Çocuk Sayısı		
Bir tane	37	29.4
İki tane	76	60.3
Üç tane ve Üzeri	13	10.3
Aile Tipi		
Çekirdek Aile	162	94.2
Geniş Aile	10	5.8
Gelir Gider Durumu		
Gelir Gider Eşit	101	58.7
Gelir Giderden Az	48	27.9
Gelir Giderden Fazla	23	13.4

Çalışmaya katılan psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; %37.2'sinin 30-39 yaş grubunda, yaş ortalamalarının ise 30.3 olduğu saptanmıştır. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin %75.6'sının kadın, %44.2'si lisans mezunu, %74.4'ünün evli, %94.2'sinin çekirdek ailede yaşadığı, %71.8'inin çocuk sahibi olduğu ve %58.7'sinin gelir gider durumunun eşit olduğu belirlenmiştir (Çizelge 4.1).

Çizelge 4.2. Hemşirelerin Mesleki Özellikleri

Mesleki Özellikler	Sayı	%
Meslekte Çalışma Süresi		
1 yıl ve altı	6	3.5
2 -5 yıl	35	20.3
6 -10 yıl	20	11.6
11 yıl ve üzeri	111	64.5
Psikiyatri Kliniğinde Çalışma Süresi		
1 yıl ve altı	23	13.4
2 -5 yıl	79	45.9
6 -10 yıl	27	15.7
11 yıl ve üzeri	43	25.0
Klinikteki Çalışma Sistemi		
Gündüz	13	7.6
Gece	12	7.0
Gündüz+Nöbet	135	78.5
Vardiya	12	7.0
Bir Ayda Tutulan Toplam Nöbet		
0-2 Kez	18	10.5
3-5 Kez	48	27.9
6 ve Üzeri	106	61.6
İşten Ayrılmayı Düşünme Durumu		
Her zaman	4	2.3
Genellikle	12	7.0
Bazen	76	44.2
Nadiren	46	26.7
Hiç	34	19.8
Rapor Alarak İşe Gelme Durumu		
Bazen	65	37.8
Hiç	107	62.2
Taburcu Olan Hastaların Sosyal Uyumu		
Genellikle sorun vardır	53	30.8
Kısmen sorun vardır	101	58.7
Genellikle sorun yoktur	18	10.5
Hemşireliği Tercih Etme Durumu		
Kesinlikle seçerdim	12	7.0
Seçerdim	44	25.6
Kararsızım	35	20.3
Seçmezdim	57	33.1
Kesinlikle seçmezdim	24	14.0
Hemşire olmaktan Memnun Olma Durumu		
Çok memnunum	10	5.8
Memnunum	88	51.2
Kararsızım	37	21.5
Memnun değilim	28	16.3
Hiç memnun değilim	9	5.2
Bir İş Günü Sonunda Hissedilen Durum		
Çalışmamdan doyum aldığımı hissedirim	43	25.0
Kendimi ruhen tükenmiş hissedirim	32	18.6
Kendimi bedenen tükenmiş hissedirim	30	17.4
Kendimi bedenen ve ruhen tükenmiş hissedirim	67	39.0
Sigara Kullanma Durumu		
Evet	76	44.2
Hayır	85	49.4
Bıraktım	11	6.4

İş Ortamının Sigara Kullanımını Etkileme Durumu		
Arttırmaktadır	41	23.8
Etkilememektedir	110	64.0
Azaltmaktadır	21	12.2
Psikiyatri Kliniğinde Çalışma Şekli		
Servis sorumlu hemşiresi	12	7.0
Klinik hemşiresi	145	84.3
Poliklinik hemşiresi	6	3.5
Diğer	9	5.2

Çalışmaya katılan psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin mesleki özellikleri incelendiğinde; %64,5'inin meslekte çalışma sürelerinin 11 yıl ve üstü, %45,9'unun psikiyatri kliniğinde çalışma süresinin 2 ve 5 yıl aralığında olduğu saptanmıştır. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin %78,5'inin gündüz+nöbet şeklinde çalıştığı, %61,6'sının bir ayda 6 ve üstünde nöbet tuttuğu belirlenmiştir. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin %44,2'sinin bazen işten ayrılmayı düşündüğü, %62,2'sinin herhangi bir nedenle hiçbir zaman rapor almadığı saptanmıştır. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin, %58,7'sinin taburcu olan hastaların sosyal uyum düzeylerinde kısmen sorun olduğunu düşündüğü saptanmıştır. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin, %33,1'nin hemşireliği tercih etme durumunda seçmeyeceği, %51,2'sinin şuan hemşireliği yapmaktan memnun olduğu saptanmıştır. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin, %39,0'nın bir iş günü sonunda kendilerini bedenen ve ruhen tükenmiş olarak hissettiği belirlenmiştir. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin, %49,4'ünün sigara kullanmadığı, %64,0'ının iş ortamında sigara kullanımını etkilemediği saptanmıştır. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin %84,3'ünün klinik hemşiresi olarak çalıştığı belirlenmiştir (Çizelge 4.2).

Çizelge 4.3 Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği ile Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=172)

Ölçekler	Min	Max	Medyan
<u>Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği</u>			
Duyguların Farkında Olma	6	36	29.0
Duygularını Yönetme	6	36	28.0
Kendini Motive Etme	6	36	30.0
Empati	7	36	30.0
Sosyal Beceriler	7	36	27.0
Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği Toplam Puan	34	175	142.0
Ölçekler	Min	Max	X±SD
<u>Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği</u>	83	163	121.43 ±16.90

Çalışmaya katılan psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka ölçeği ve öğrenilmiş güçlülük ölçeğinden aldıkları toplam ve alt ölçek boyutlarına ait puanlar Çizelge 4.3'te verilmiştir. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşireleri duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin toplam ölçek ve alt ölçek boyutlarında normal düzeyde duygusal zekalarının olduğu belirlenmiştir

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşireler Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği'nden ortalama 121.43±16.90'dır. Buna göre ölçekten alınan puan orta ve daha üst düzeyde hemşirelerin kendini denetleme becerisini göstermektedir. Yani puanların yüksek olması psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin başa çıkma stratejilerini sıklıkla uyguladığına işaret etmektedir.

Çizelge 4.4. Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları

Değişkenler	(n)	Duyguların Farkında Olma Medyan [Min.-Max.]	Duygularını Yönetme Medyan [Min.-Max.]	Kendini Motive Etme Medyan [Min.-Max.]	Empati Medyan [Min.-Max.]	Sosyal Beceriler Medyan [Min.-Max.]	Toplam Puan Medyan [Min.-Max.]
<u>Yaş Grubu</u>							
29 Yaş ve altı	43	28.0 [10.0-36.0]	27.0 [11.0-34.0]	29.0 [11.0-36.0]	29.0 [11.0-36.0]	25.0 [13.0-36.0]	136.0 [58.0-169.0]
30-39 Yaş	64	29.5 [8.0-36.0]	28.5 [7.0-36.0]	30.0 [7.0-36.0]	29.0 [8.0-36.0]	25.0 [7.0-36.0]	147.0 [41.0-175.0]
40-49 Yaş	43	29.0 [6.0-36.0]	27.0 [6.0-33.0]	31.0 [6.0-36.0]	30.0 [7.0-36.0]	27.0 [7.0-36.0]	142.0 [34.0-168.0]
50-59 Yaş	22	28.0 [8.0-35.0]	28.0 [8.0-35.0]	30.0 [9.0-35.0]	28.0 [7.0-34.0]	25.0 [7.0-36.0]	144.0 [43.0-167.0]
P		p=0.803	p=0.306	p= 0.701	p=0.408	p=0.101	p=0.265
<u>Cinsiyet</u>							
Kadın	130	29.0 [6.0-36.0]	27.0 [6.0-35.0]	29.5 [6.0-36.0]	29.0 [7.0-36.0]	26.0 [7.0-36.0]	141.5 [34.0-173.0]
Erkek	42	28.5 [9.0-36.0]	29.0 [7.0-36.0]	30.0 [8.0-36.0]	30.0 [7.0-35.0]	29.0 [7.0-36.0]	147.0 [43.0-175.0]
P		p=0.442	p=0.038	p= 0.390	p=0.554	p=0.042	p=0.129
<u>Medeni Durum</u>							
Evli	128	30.0 [8.0-36.0]	28.0 [7.0-36.0]	30.0 [7.0-36.0]	30.0 [7.0-36.0]	27.0 [7.0-36.0]	144.0 [41.0-175.0]
Bekar	40	28.0 [6.0-36.0]	27.0 [6.0-34.0]	29.0 [6.0-36.0]	28.5 [7.0-36.0]	27.0 [8.0-36.0]	139.5 [34.0-169.0]
Diğer	4	21.5 [11.0-31.0]	24.0 [9.0-33.0]	26.5 [8.0-29.0]	24.5 [8.0-33.0]	25.0 [7.0-33.0]	122.5 [43.0-157.0]
P		p=0.244	p=0.276	p= 0.240	p=0.343	p=0.726	p=0.207
<u>Eğitim Durumu</u>							
SML	31	27.0 [8.0-36.0]	27.0 [9.0-34.0]	29.0 [8.0-36.0]	28.0 [7.0-36.0]	27.0 [7.0-36.0]	141.0 [44.0-169.0]
Ön Lisans	61	30.0 [8.0-36.0]	28.0 [8.0-35.0]	31.0 [7.0-36.0]	30.0 [8.0-36.0]	27.0 [7.0-33.0]	146.0 [41.0-173.0]
Lisans	76	28.5 [6.0-36.0]	28.0 [4.0-36.0]	30.0 [6.0-36.0]	29.0 [7.0-36.0]	25.5 [7.0-36.0]	140.5 [34.0-173.0]
Y. Lisans	4	28.5 [24.0-36.0]	28.5 [22.0-35.0]	28.5 [25.0-36.0]	32.5 [26.0-34.0]	32.0 [26.0-34.0]	149.5 [124.0-175.0]
P		p=0.448	p=0.403	p= 0.732	p=0.139	p=0.160	p=0,577
<u>Çocuk Sahibi Olma Durumu</u>							
Evet	122	29.0 [6.0-36.0]	27.0 [6.0-36.0]	30.0 [6.0-36.0]	30.0 [7.0-36.0]	27.0 [7.0-36.0]	144.5 [34.0-173.0]
Hayır	48	29.5 [8.0-36.0]	27.5 [9.0-35.0]	29.0 [8.0-36.0]	29.0 [7.0-36.0]	25.5 [7.0-35.0]	137.5 [43.0-175.0]
P		p=0.834	p=0.959	p= 0.698	p=0.735	p=0.375	p=0.379
<u>Aile tipi</u>							
Çekirdek Aile	162	29.0 [6.0-36.0]	28.0 [6.0-36.0]	30.0 [6.0-36.0]	30.0 [7.0-36.0]	27.0 [7.0-36.0]	142.5 [34.0-175.0]
Geniş Aile	10	24.5 [9.0-33.0]	26.5 [9.0-33.0]	29.5 [8.0-33.0]	24.0 [8.0-31.0]	26.5 [7.0-31.0]	129.5 [43.0-156.0]
p		p=0.151	p=0.516	p= 0.677	p=0.078	p=0.342	p=0.226

Gelir Gider Durumu							
	101	29.0	27.0	29.0	29.0	26.0	139.0
Gelir Gider Denk		[6.0-36.0]	[6.0-36.0]	[6.0-36.0]	[7.0-36.0]	[7.0-36.0]	[34.0-173.0]
Gelir Giderden Az	48	30.0	28.5	20.5	24.0	30.0	146.5
		[8.0-36.0]	[9.0-34.0]	[8.0-36.0]	[8.0-31.0]	[7.0-36.0]	[43.0-167.0]
Gelir Giderden Fazla	23	30.0	28.0	30.0	30.0	29.0	147.0
		[10.0-36.0]	[11.0-35.0]	[11.0-36.0]	[15.0-35.0]	[12.0-34.0]	[64.0-175.0]
P		p=0.408	p=0.091	p=0.260	p=0.305	p=0.168	p=0.105

Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeğinin toplam ölçek ve alt ölçek boyutlarının puanları ile psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bağımsız değişkenlerle ilişkisi incelendiğinde; psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin tüm yaş gruplarının duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin toplam ölçek ve alt ölçek boyutlarında normal düzeyde duygusal zekalarının olduğu ancak duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin toplam ölçek ve alt ölçek boyutları ile yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (p=0,265) (Çizelge 4.4).

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri cinsiyet açısından değerlendirildiğinde; her iki cinsiyetin duygusal zeka düzeylerinin normal düzeyde olduğu, duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin toplam ölçek boyutları ile kadın ve erkek arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır (p=0,129). Duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan duygularını yönetme ve sosyal beceriler ölçeği puanı ile kadın ve erkek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır (p=0,038), (p=0,042). Erkeklerin ölçek puanlarının medyan değeri kadınlardan anlamlı derecede daha fazladır.

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri medeni durum açısından değerlendirildiğinde; psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin evli ve bekar olanların toplam ölçek ve alt ölçek boyutlarında normal düzeyde duygusal zekalarının olduğu belirlenmiştir. Psikiyatri kliniğinde çalışan medeni durumları diğer olan yani, dul, resmi nikahla yaşamayan, aralarında nikah bulunmamasına rağmen aynı hayatı paylaşanların duygusal zeka düzeyleri, duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin alt ölçekleri olan, duyguların farkında olma, duyguları yönetme, kendini motive etme, empati kurma boyutlarında ve toplam ölçek boyutunda düşük, sosyal beceriler alt boyutunda normal düzeyde duygusal zekalarının olduğu saptanmıştır. Psikiyatri

kliniğinde çalışanların alt ölçek boyutları ile medeni durum arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p=0.207$) (Çizelge 4.4).

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri eğitim durumu açısından değerlendirildiğinde; psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin sağlık meslek lisesi ve lisans mezunu olanlarında duygusal zekalarının, duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin tüm alt boyutları ve toplam ölçek boyutunda normal düzeyde olduğu saptanmıştır. Psikiyatri kliniğinde çalışan ön lisans mezunu hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin kendini motive etme alt ölçek boyutunda duygusal zekalarının yüksek düzeyde; toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarında duygusal zekalarının normal düzeyde olduğu belirlenmiştir. Psikiyatri kliniğinde çalışan yüksek lisans mezunu hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin empati ve sosyal beceriler alt ölçek boyutlarında yüksek; toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarda normal düzeyde olduğu belirlenmiştir. Psikiyatri kliniğinde çalışanların duygusal zeka değerlendirme alt ölçek boyutları ile eğitim durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p=0.303$) (Çizelge 4.4).

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri çocuk sahibi olma durumu açısından değerlendirildiğinde; psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin çocuk sahibi olan ve çocuk sahibi olmayanların her ikisinde de duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin toplam ölçek ve alt ölçek boyutlarında normal düzeyde duygusal zekalarının olduğu ancak duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin toplam ölçek ve alt ölçek boyutları ile çocuk sahibi olma durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p=0,379$) (Çizelge 4.4).

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri aile tipi açısından değerlendirildiğinde; psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin çekirdek aile tipine sahip olanlarında duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin toplam ölçek ve alt ölçek boyutlarında normal düzeyde duygusal zekalarının olduğu saptanmıştır. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin geniş aile tipine sahip olanların; duygusal zeka değerlendirme ölçeği kendini motive etme ve sosyal beceriler alt ölçek boyutlarında normal düzeyde duygusal zekaya sahip oldukları; toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarında düşük düzeyde duygusal zekalarını olduğu belirlenmiştir. Psikiyatri kliniğinde çalışanların duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin toplam ölçek ve alt ölçek

boyutları ile aile tipi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (p=0.226) (Çizelge 4.4).

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri gelir gider düzeyleri açısından değerlendirildiğinde; psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin gelir giderin denk olması ve gelirin giderden fazla olması durumunda duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin toplam ölçek ve alt ölçek boyutlarında normal düzeyde duygusal zekalarının olduğu saptanmıştır. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin gelirlerinin giderden az olduğu durumda duygusal zekanın değerlendirme ölçeğinin kendini motive etme ve empati alt ölçek boyutunda duygusal zeka düzeyleri düşük, sosyal beceri alt ölçek boyutunda duygusal zeka düzeyleri yüksek, toplam ölçek ve diğer duygusal zeka değerlendirme ölçeği alt boyutlarında duygusal zeka düzeyi normal düzeyde saptanmıştır. Psikiyatri kliniğinde çalışanların duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin toplam ölçek ve alt ölçek boyutları ile gelir gider durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (p=0.105) (Çizelge 4.4).

Çizelge 4.5. Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları

Değişkenler	(n)	Duyguların Farkında Olma Medyan [Min.-Max.]	Duyguların ı Yönetme Medyan [Min.-Max.]	Kendini Motive Etme Medyan [Min.-Max.]	Empati Medyan [Min.-Max.]	Sosyal Beceriler Medyan [Min.-Max.]	Toplam Puan Medyan [Min.-Max.]
<u>Meslekte Çalışma Süresi</u>							
1 yıl ve altı	6	26.5 [11.0-36.0]	30.5 [8.0-34.0]	31.5 [11.0-36.0]	29.6 [11.0-34.0]	26.0 [7.0-32.0]	140.5 [48.0-169.0]
2 -5 yıl	35	29.0 [11.0-35.0]	27.1 [9.0-33.0]	28.5 [8.0-36.0]	28.5 [8.0-36.0]	25.5 [7.0-36.0]	138.0 [43.0-163.0]
6-10 yıl	20	30.5 [9.0-36.0]	23.5 [8.0-36.0]	29.0 [9.0-36.0]	29.0 [9.0-36.0]	29.0 [8.0-35.0]	141.0 [44.0-175.0]
11 yıl ve üzeri	111	29.1 [6.0-36.0]	27.6 [6.0-35.0]	30.1 [6.0-36.0]	30.0 [7.0-36.0]	26.6 [7.0-36.0]	144.6 [34.0-173.0]
p		p=0.922	p=0.506	p= 0.665	p=0.775	p=0.402	p=0.615
<u>Psikiyatride Çalışma Süresi</u>							
1 yıl ve altı	23	29.0 [10.0-36.0]	30.5 [10.0-34.0]	31.0 [10.0-36.0]	30.0 [10.0-34.0]	27.0 [11.0-35.0]	142.0 [53.0-169.0]
2 -5 yıl	79	28.0 [8.0-36.0]	27.0 [7.0-35.0]	29.0 [7.0-36.0]	29.0 [7.0-36.0]	25.0 [7.0-36.0]	136.0 [43.0-175.0]
6-10 yıl	27	30.0 [6.0-36.0]	29.0 [6.0-36.0]	31.0 [6.0-36.0]	31.0 [7.0-36.0]	30.0 [9.0-36.0]	149.0 [34.0-173.0]
11 yıl ve üzeri	43	30.0 [8.0-36.0]	28.0 [8.0-36.0]	29.0 [7.0-36.0]	30.0 [8.0-36.0]	27.7 [7.0-36.0]	146.0 [41.0-167.0]
p		p=0.398	p=0.014	p=0.025	p=0.031	p=0.003	p=0.017

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri meslekte çalışma süresi açısından değerlendirildiğinde, meslekte çalışma süresi 1 yıl ve altında olan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin kendini motive etme alt boyutunda duygusal zekanın yüksek düzeyde, toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarında duygusal zeka düzeyinin normal düzeyde olduğu belirlenmiştir. Meslekte çalışma süresi 2 - 5 yıl ve 11- ve üstü yıl arasında olan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, toplam ölçek ve alt ölçek boyutlarında duygusal zeka düzeyinin normal düzeyde olduğu saptanmıştır. Psikiyatri kliniğinde çalışan

hemşirelerin meslekte çalışma süresi 6 ve 10 yıl arasında olan hemşirelerin duygusal zeka ölçeğinin alt boyutu olan duygularını yönetme alt boyutunun düşük düzeyde olduğu, toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarında ise duygusal zeka düzeyinin normal düzeyde olduğu saptanmıştır. Psikiyatri kliniğinde çalışanların duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin toplam ölçek ve alt ölçek boyutları ile meslekte çalışma süresi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p=0.615$) (Çizelge 4.5).

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri psikiyatri kliniğinde çalışma süresi açısından değerlendirildiğinde, psikiyatri kliniğinde 1 yıl ve altında çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin kendini motive etme alt boyutunda duygusal zekanın yüksek düzeyde, toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarında duygusal zekanın normal düzeyde olduğu saptanmıştır. Psikiyatri kliniğinde 2 - 5 yıl ve 11 yıl ve üstünde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, toplam ölçek ve duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin tüm alt ölçek boyutlarında duygusal zekanın normal düzeyde olduğu belirlenmiştir. Psikiyatri kliniğinde 6 ve 10 yıl arasında çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin kendini motive etme, empatik olma ve sosyal beceriler alt ölçek boyutlarında duygusal zekanın yüksek düzeyde olduğu, toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarında ise normal düzeyde olduğu saptanmıştır. Duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin alt ölçek boyutu olan duygularını yönetme, kendini motive etme, empatik olma ve sosyal beceriler ölçeği puanı ile psikiyatri kliniğinde çalışma süresi 11 yıl ve üstünde olan hemşireler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p=0,014$), ($p=0,0.25$), ($p=0,031$), ($p=0,003$) (Çizelge 4.5).

Çizelge 4.6. Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları

	Duyguların Farkında Olma	Duyguların ı Yönetme	Kendini Motive Etme	Empati	Sosyal Beceriler	Öğrenilmiş Güçlülük
Duyguların Farkında Olma	1	,704**	,726**	,668**	,573**	,221**
Duygularını Yönetme		1	,813**	,665**	,665**	,373**
Kendini Motive Etme			1	,712	,647**	,376**
Empati				1	,721**	,288**
Sosyal Beceriler					1	,315**
Öğrenilmiş güçlülük						1

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin alt ölçek puanları ve öğrenilmiş güçlülük ölçeğinin dağılımlarının birbirleriyle korelasyonu çizelge 4.6'te verilmiştir. Çizelge 4.6. genel olarak incelendiğinde araştırma kapsamına alınan psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan duygularını yönetme, kendini motive etme ve sosyal beceriler ile öğrenilmiş güçlülük ölçeği puanı ortalaması arasında orta ilişki olduğu saptanmıştır. Duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan duyguların farkında olma ve empati ile öğrenilmiş güçlülük ölçeği puanı ortalaması arasında zayıf ilişki olduğu belirlenmiştir (Çizelge 4.6).

5. TARTIŞMA

Bu araştırma ile psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerinin duygusal zeka düzeyleri, duygusal zeka ile stresle baş etme ilişkisi araştırılmıştır. Bu çalışmadan elde edilen bulgular literatür ışığında tartışılmıştır.

Duygusal zeka her yaş grubunda geliştirilip ilerletilebilir bir zeka alanı olarak görülmekte olup, yaşamın erken dönemlerinden itibaren gelişmeye başladığı kabul edilmektedir. Çalışmaya katılan psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin tüm yaş gruplarında duygusal zeka düzeylerinin normal olduğu belirlenmiş olup, duygusal zeka ve yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Şen ve arkadaşlarının başhekim ve baş hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada yaş ve duygusal zeka düzeyleri arasında ilişkinin olmadığı belirtilmektedir (85). Dusseldorb ve arkadaşlarının psikiyatri kliniklerindeki çalışan hemşirelerle Hollanda’da yapmış olduğu çalışmada yaş ve deneyim ile duygusal zeka arasında herhangi bir ilişki olmadığı belirtilmektedir (14). Akbolat ve Işık’ın hekim ve hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir (85). Çalışmamızın aksine Yılmaz ve Özkan’ın hemşirelik öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada yaş ve duygusal zeka arasında anlamlı sonuçlar elde edilmiştir (86). Bulgular arasındaki farklılık duygusal zekanın sadece yaşla birlikte gelişmediği, alınan eğitimler, belli deneyimlere sahip olma, duygusal zekanın gelişimini etkilediği için yaşla duygusal zeka arasında herhangi bir ilişki bulunmayabilir. Öğrencilik döneminde yaşla birlikte duygusal zeka arasında ilişki olması öğrencilerin bir çok şeye daha açık olması dinamik bir öğrenme ve eğitim sürecinde olmaları şeklinde düşünülmektedir. Çalışma bulguları literatüre paralellik göstermektedir.

Duygusal zekayı etkileyen diğer bir faktör cinsiyettir. Duygusal zekası yüksek erkeklerin, neşeli, dışa dönük, sosyal, korkaklığa ve derin düşünmeye yatkınlığı olmayan bireyler oldukları, duygusal zekası yüksek kadınlarınsa duygularını doğrudan dile getiren, kendi kendine olumlu bakan, yaşama anlam verebilen bireyler oldukları ifade edilmektedir (84). Çalışmamızda her iki cinsiyetin duygusal zeka düzeylerinin normal düzeyde olduğu, duygusal zekanın toplam ölçek boyutu ve cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan duygularını yönetme ve sosyal beceriler ölçeği puanı ile kadın

ve erkek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. Erkeklerin ölçek puanlarının medyan değeri kadınlardan anlamlı derecede daha fazladır.

Karakaş ve Küçüköğlü'nun bir eğitim hastanesinde çalışan hemşirelerle yaptığı çalışmada erkeklerin duygusal zekasının kadınlardan daha yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (63). Bu bulgu erkeklerin kontrollerini kaybetmeden ve umutsuzluğa kapılmadan zorluklarla baş edebildiği ve baskı altında duygularını kontrol ederek başarıyı yakalayabildikleri gibi nadiren fevri davrandıkları şeklinde değerlendirilebilir. Araştırmamızda erkeklerin duygusal zekasının kadınlardan daha yüksek çıkmasını buldukları bölümü isteyerek seçmeleri, erkek hasta sayısının çoğunlukta bulunduğu kliniklerde çalışmaları nedeniyle duygusal zekalarını bu alanda daha iyi kullandıkları düşünülmektedir. Arlı ve arkadaşlarının öğretmen adayları üzerinde yaptıkları araştırmada öz yönetim ve sosyal bilinç alt boyutlarında erkekler lehine anlamlı farklılıklar bulunmuştur (87). Dusseldorp ve arkadaşlarının psikiyatri hemşireleri üzerinde yaptığı çalışmada kadın hemşirelerin erkeklere oranla empati, sosyal sorumluluk, birebir ilişki, duygusal farkındalık, kendini gerçekleştirme ve girişkenlik gibi alt ölçeklerde daha yüksek puan elde ettiği saptanmıştır (14). Halıçınarlı ve Bender'in kadında duygusal zekanın değerlendirildiği bir çalışmada kadınların erkeklere oranla daha empatik oldukları ve daha fazla duygusal tepkiler verdikleri saptanmıştır (26). Şen ve arkadaşlarının başhekim ve baş hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada kadın yöneticilerin duygusal zekalarının erkeklere oranla yüksek olduğu ve bunun istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (84). Kadınların duygusal eğilimlerinin daha fazla olduğu, kendi duygularını tanıma ve başkalarını anlayabilme konusunda daha hassas oldukları düşünülmektedir. Berges ve Augusto'nun hemşirelik öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada duygusal zeka da cinsiyet farklılıklarının olmadığı bulgusuna varılmıştır (72). Çalışma bulguları literatüre paralellik göstermektedir.

Psikiyatri kliniğinde çalışan medeni durumları diğer olanlarının duygusal zeka düzeyleri, duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin alt ölçekleri olan, duyguların farkında olma, duyguları yönetme, kendini motive etme, empati kurma boyutlarında ve toplam ölçek boyutunda düşük, sosyal beceriler alt boyutunda normal düzeyde duygusal zekalarının olduğu saptanmıştır. Bu durum medeni durumu diğer olan kişilerin çeşitli duygusal problemlerle daha fazla karşılaştıklarını ve duyguları idare etme yönünde

becerilerinin az olması nedeniyle özel yaşamlarında sorunlar yaşadıklarını göstermektedir ve bu kişilerin hayatlarında başarıyı yakalamak adına sosyal beceri yönlerine eğildikleri şeklinde değerlendirilebilir. Kuşaklı ve Bahçeciğin yönetici hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada yönetici hemşirelerin duygusal zekâ yetenekleri ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık olduğu, bekar olan yönetici hemşirelerin duygusal zekalarının evli olan yönetici hemşirelere göre daha yüksek olduğu bildirilmektedir (62). Bekar hemşirelerin duygusal zekalarının evli olanlara oranla yüksek olması, evli hemşirelerin sorumluluklarının, duygusal uğraşlarının fazla olması nedeniyle duygusal becerilerini çok daha fazla problemle uğraşmada kullandıkları için başarısız olabildikleri düşünülmüştür. Çalışmamız literatürle paralellik göstermemektedir.

Sağlık Meslek Lisesi ve lisans mezunu olan hemşirelerin duygusal zekalarının normal düzeyde olduğu saptanmıştır. Ön lisans mezunu psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin kendini motive etme alt ölçek boyutunda duygusal zekalarının yüksek düzeyde; toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarında duygusal zekalarının normal düzeyde olduğu belirlenmiştir. Yüksek lisans mezunu psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin empati ve sosyal beceriler alt ölçek boyutlarında yüksek; toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarda normal düzeyde olduğu belirlenmiştir. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerinin eğitim düzeyinin artması ile duygularının farkında olma ve başkalarının duygularını anlayarak yönetme becerisinin geliştiği, iletişim becerilerinin arttığı, olumlu ilişkiler kurabildiği yönünde açıklama yapılabilir. Duygusal zekanın gelişimi hem biyolojik hem de bilişseldir. Duygusal zeka eğitim düzeyinin yanı sıra alınan iletişim, empati, stresle baş etme gibi eğitimlerin artmasıyla gelişmektedir (65). Literatürde duygusal zekanın eğitimle geliştirilebileceği vurgulanmaktadır (13). Şen ve arkadaşlarının başhekim ve başhemşirelerde yapmış olduğu çalışmada; önlisans mezunu olanların duygusal zeka düzeyi puan ortalamalarının lisans üstü olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirtilmektedir (84). Akbolat ve Işık'ın hekim ve hemşire grubu ile yaptığı çalışmada lisans üstü eğitim alanların duygusal zeka düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır (85). Kuşaklı ve Bahçecik'in çalışmasında lisans ve yüksek lisans eğitimine sahip yönetici

hemşirelerin duygusal zeka yeteneklerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (62). Çalışmamız literatürle paralellik göstermektedir.

Çalışmamızda gelir gideri denk olan ve geliri giderden fazla olan psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin normal düzeyde duygusal zekalarının olduğu belirlenmiştir. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin gelirlerinin giderden az olduğu durumda duygusal zekanın değerlendirme ölçeğinin kendini motive etme ve empati alt ölçek boyutunda duygusal zeka düzeyleri düşük, sosyal beceri alt ölçek boyutunda duygusal zeka düzeyleri yüksek, toplam ölçek ve diğer duygusal zeka değerlendirme ölçeği alt boyutlarında duygusal zeka düzeyi normal düzeyde saptanmıştır. Gelir durumu bütün toplumlarda sosyo-ekonomik tüm durumları kapsayan önemli bir konudur. Bireyin yaşam kalitesini arttıran, çalışma ortamında motive eden, varlığını sürdürmesini sağlayan ve verimli olmasında kişiyi destekleyen bir unsurdur. Tüm bunlar göz önüne alındığında sosyo-ekonomik düzeyin yüksek oluşu duygusal zekayı olumlu yönde etkilemektedir diyebiliriz. Karakaş ve Küçükoğlu'nun çalışmasında sosyo-ekonomik düzey ve duygusal zeka arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (65). Yılmaz ve Özkan'ın öğrenci hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada duygusal zeka toplam puanı, kişisel beceri, kişilerarası becerileri alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar saptanmıştır. Gelirini giderden daha düşük algılayan öğrencilerin puan ortalamaları daha yüksektir. Çalışmamız bu çalışmayla benzerlik gösterse de, duygusal zeka ile gelir gider durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir.

Çalışmamızda psikiyatri kliniğinde 1 yıl ve altında çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin kendini motive etme alt boyutunda duygusal zekanın yüksek düzeyde, toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarında duygusal zekanın normal düzeyde olduğu belirlenmiştir. Psikiyatri kliniğinde 2-5 yıl ve 11 yıl ve üstünde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, toplam ölçek ve duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin tüm alt ölçek boyutlarında duygusal zekanın normal düzeyde olduğu, 6 ve 10 yıl arasında çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin kendini motive etme, empatik olma ve sosyal beceriler alt ölçek boyutlarında duygusal zekanın yüksek düzeyde olduğu, toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarında ise normal düzeyde olduğu saptanmıştır. Bu durum psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin çalışma yılları

arttıkça duygusal zekalarının geliştiği, deneyimli hemşirelerin ruhsal sorunları olan birey ve aileye yardım ederken bu süreçte kendilerinin de değişime uğradığı, empati, iletişim ve duygularını yönetme becerileri gelişerek duygusal zekalarının geliştiği söylenebilir

Psikiyatri kliniğinde bir yıl ve altında çalışan hemşireler psikiyatri hastalarında yaşanan duygusal sorunları tanımak, yardımcı olmak, kendi duygularını kontrol etmek için henüz tecrübe sahibi olamadıkları, ancak ilerleyen çalışma yıllarında kendini motive etme, empatik olma ve sosyal beceriler kazanarak duygusal zekalarının gelişebildiği düşünölmektedir. Bu durum hemşirelerin deneyimlerinin artması ile kendi duygularının farkına daha çok varmaları, karşıdaki kişinin duygularını daha iyi tanıyabilmeleri ve bunun doğal sonucu olarak sosyal ilişkilerde başarılı oldukları şeklinde açıklanabilir.

Çalışmamızda çocuğu olan ve çocuğu olmayan psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zekalarının normal düzeyde olduğu belirlenmiştir. Çocuğu olan hemşirelerden gerek evde gerekse iş yerinde çok daha fazla duygusal problemler yaşadıkları için hemşirelerin empati becerileri, kendini motive etme, özellikle duygularını tanıyarak davranışlarına yön verme konusunda başarılı olmaları beklenmektedir.

Çekirdek aile tipine sahip psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin normal düzeyde duygusal zekalarının olduğu saptanmıştır. Geniş aile tipine sahip olan psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin; duygusal zeka değerlendirme ölçeği kendini motive etme ve sosyal beceriler alt ölçek boyutlarında normal düzeyde duygusal zekaya sahip oldukları; toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarında düşük düzeyde duygusal zekalarını olduğu belirlenmiştir. Geniş aile tipine sahip hemşirelerin çekirdek aile tipinde yaşayan hemşirelere oranla daha fazla problemle karşılaşma olasılıkları olabilir. Bu problemlerle başa çıkma stratejisi geliştirmek, daha kalabalık bir aile ortamında daha fazla sorumluluk üstlenmek, sosyal ilişkilerinde daha dikkatli ve girişken olmaları gerekmektedir. Geniş aile tipine sahip hemşirelerin empati ve kendini motive etme boyutlarının da yüksek olması beklenmektedir. Çalışmamızda geniş aile tipine sahip kişilerin kendini motive etme ve sosyal beceriler alt ölçek boyutlarında normal düzeyde duygusal zekaya sahip olmaları hemşirelerin kendilerini bu alt ölçek boyutlarında desteklemeye ihtiyaç duyduklarını göstermektedir. Kalabalık aile içinde olmaları,

birden fazla aile üyesiyle ilişki içinde olmaları ve sorumluluk payları dikkate alındığında kendilerini motive etme ve sosyal beceriler alt boyutunun diğer alt ölçek boyutlarından daha çok gelişmesi beklenmektedir.

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri meslekte çalışma süresi açısından değerlendirildiğinde, meslekte çalışma süresi 1 yıl ve altında olan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin kendini motive etme alt boyutunda duygusal zekanın yüksek düzeyde, toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarında duygusal zeka düzeyinin normal düzeyde olduğu belirlenmiştir. Meslekte çalışma süresi 2-5 yıl ve 11 ve üstü yıl arasında olan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, toplam ölçek ve alt ölçek boyutlarında duygusal zeka düzeyinin normal düzeyde olduğu saptanmıştır. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin meslekte çalışma süresi 6 ve 10 yıl arasında olan hemşirelerin duygusal zeka ölçeğinin alt boyutu olan duygularını yönetme alt boyutunun düşük düzeyde olduğu, toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarında ise duygusal zeka düzeyinin normal düzeyde olduğu saptanmıştır. Mesleğe yeni başlayan hemşirelerin birden fazla stresörle karşılaşması mesleğin ilk yıllarında meslekten uzaklaşmaya ve tükenmişliğe itebilmektedir. Bu nedenle meslekte ilk yıllarını yaşayan hemşireler kendini motive etme alt boyutunda kendilerini geliştirerek duygusal zekalarını mesleğin ilk yıllarında zor şartlardan kurtulmak, başa çıkmayı kolaylaştırmak için kullanmışlardır. Meslekte çalışma süresi 2-5 ve 11 yıl üstü olan hemşirelerin hem 11 yıllık uzun deneyimleriyle hem de mesleğin başlangıcında artık bir çok konuda baş etme stratejisi geliştirmesi nedeniyle normal düzeyde duygusal zeka seviyesi taşıdıkları düşünülmektedir. Meslekte 6 yıl sorası gibi belli bir zaman dilimini doldurmuş hemşirelerin 10. yıllarına kadar kendi duygularını yönetmede başarısız olduğu görülmektedir. Bu durum hemşirelerin sürekli aynı klinikte çalışıyor olmaları, aynı vakaları üst üste görmeleri nedeniyle hemşireler, işlerin rutine binmesi ile duygularını kullanmayı ertelemektedirler ve meslekte duyarsızlaşmaları nedeniyle duyguları yönetme alt boyutunda düşük düzeyde duygusal zekaya sahip oldukları görülmektedir. Bunun meslekte 11. yıl sonunda yer değişikliği, belli bir tecrübe düzeyine ulaşmış olmaları ile normale döndüğü düşünülmektedir.

Çalışmamızda psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan duyguları yönetme ile öğrenilmiş güçlülük

ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Deniz ve Yılmaz'ın üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada duygusal zeka ile kişisel beceriler boyutu; duygusal benlik bilinci, kendine güven, kendine saygı öğelerini içine alan bu boyut ile arasında pozitif yönlü bir anlam ilişkisi bulunmuştur (41). Duygularını iyi yönetebilen, duygu kullanımının bilincinde olan hemşirelerin zorluklar karşısında uygun başa çıkma stratejileri geliştirerek bu durumla başa çıktıkları düşünülmektedir.

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan kendini motive etme, empati ve sosyal beceriler ile öğrenilmiş güçlülük ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Buradan kişiler arası becerilere sahip bireyler empatik tutum sergileyebildikleri, sosyal ve özel yaşamında başarılı olabildikleri sonucuna ulaşılabilmektedir. Deniz ve Yılmaz'ın çalışmasında empatik tutum sergileyen öğrencilerin zorluklarla başa çıkabilmek için sosyal destek aradıkları sonucuna ulaşılmıştır (41). Bu arayışı iletişim gücü, güçlükler karşısında karamsarlığa girmeden ilerleyebilme, kendini destekleyebilme becerilerini kullanarak uygun baş etmeyi gerçekleştirebilmektedir. Duygusal zekası yüksek bireyler aynı oranda stresle baş etme yolları bulma konusunda başarılı olmaktadır. Taşçı ve arkadaşlarının hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada hemşirelerin stresle baş etme stratejilerini kullandıkları, duygusal zekalarını etkileyen koşullar ile stresle baş etme stratejileri arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Çalışmamız literatür ile paralellik göstermektedir.

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan duyguların farkında olma ile öğrenilmiş güçlülük ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır. Burada duygusal zekası gelişmiş hemşirelerin kendi duygularının farkında oldukları, bu duyguları yönetmekte başarılı oldukları görülmektedir. Hemşirelerin psikiyatri kliniğinde karşılaştıkları zor duygusal durumlarla, zor hastayla, ısrarcı ve saldırgan davranışları olan hastayla klinikte karşılaşılan farklı zaman, yetersiz koşullar gibi stresörlerle başa çıkmak için kullandıkları görülmektedir. Duygusal zekasını iyi kullanan hemşirelerin stresle baş etmede iyi oldukları düşünülmektedir.

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan empati ile öğrenilmiş güçlülük ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin daha

soyut kavramlarla karşılaşması nedeniyle karşıdaki bireylerin duygularını ve davranışlarını daha iyi anlamaları gerekmektedir. Buda iyi bir empati yeteneği ile mümkündür. Psikiyatri kliniğinde hastaların sözsüz davranışlarının fazla olması, sözlerinin arkasında farklı duyu ve davranışlarının arkasında farklı düşüncelerin olması nedeniyle hemşirelerin bu hastalarla iletişim kurmaları, davranışlarını anlamaları hastaların tedavi süreci için oldukça önemlidir. Hemşirelerin psikiyatri hastalarını anlamaları ve davranışlarına yön vermeleri tedavi sürecini ve hemşirelerin motivasyonunu, iş doyumunu önemli ölçüde etkilemektedir. Hastalarla iletişim kurmakta zorlanmak ve davranışlarına yön verememek başka problemlere yol açar ve hemşirelerin baş etmesi için bir çok stresör oluşur. Tüm bunlar göz önüne alındığında çalışmamızda empati yeteneği gelişmiş hemşirelerin stresle baş etmelerinde aynı oranda başarılı oldukları düşünülmektedir.

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan sosyal beceriler ile öğrenilmiş güçlülük ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır. Psikiyatri kliniğindeki hemşireler normal kliniklere göre hem mental hem de birçok başka problemi olan, her yaş grubundan hasta ile çalışmaktadır. Birçok kliniğe oranla psikiyatri klinikleri daha kalabalık ve farklı talepleri olan hastalarla karşılaşmaktadırlar. Psikiyatri kliniğinde hastaların firar etmesi, kendisinin ve diğer hastaların, çalışanların güvenliğini tehlikeye atmaları söz konusu olabileceği için klinikte bir çok prosedür ve takip edilmesi gereken süreçler yer almaktadır. Bu nedenle psikiyatri kliniğindeki hemşireler hem her yaştan hastalarla, hem idari personelle, hem kendi meslek arkadaşları ile birçok sosyal ilişki kurmakta ve farklı zorluklarla karşılaşmaktadır. Çalışmamız sonucunda sosyal beceriler alt boyutunda başarılı hemşirelerin stresle baş etmelerinin daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin duygusal zekaları ile stresle baş etme tarzları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirilen çalışmadan elde edilen veriler incelendiğinde aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin üçte biri kadın, yarıya yakını lisans mezunu ve yaş ortalaması ise 30,3'dür.

Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin yarıya yakını bazen işten ayrılmayı düşünmektedir.

Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşireler bir iş günü sonunda kendini bedenen ve ruhen tükenmiş hissetmektedir.

Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin yarısı hemşire olmaktan dolayı memnundur.

Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin yarısı bazen işten ayrılmayı düşünmektedir.

Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin yarıya yakını 2 ve 5 yıldır psikiyatri kliniğinde çalışmaktadır.

Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin duygusal zekaları normal düzeydedir.

Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin tüm yaş gruplarında duygusal zekaları normal düzeydedir.

Psikiyatri kliniklerinde çalışan her iki cinsiyetteki hemşirelerin duygusal zekaları normal düzeydedir.

Psikiyatri kliniğinde çalışan ön lisans mezunu hemşirelerin duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin kendini motive etme alt ölçek boyutunda duygusal zekaları yüksek düzeydedir.

Psikiyatri kliniğinde çalışan yüksek lisans mezunu hemşirelerin empati ve sosyal beceriler alt ölçek boyutunda duygusal zekaları yüksek düzeydedir.

Psikiyatri kliniğinde çalışan çocuk sahibi olan ve çocuk sahibi olmayan hemşirelerin duygusal zekaları normal düzeydedir.

Psikiyatri kliniğinde çalışan çekirdek aile tipine sahip olan hemşirelerin duygusal zekaları normal düzeydedir.

Psikiyatri kliniğinde çalışan geniş aile tipine sahip olan hemşirelerin duygusal zekaları düşük düzeydedir.

Psikiyatri kliniğinde çalışan geliri giderinden az olan hemşirelerin duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin kendini motive etme ve empati alt ölçek boyutunda duygusal zekaları düşük düzeydedir.

Psikiyatri kliniğinde çalışan meslekte çalışma süresi 1 yıl ve altında olan hemşirelerin duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin kendini motive etme alt boyutunda duygusal zekaları yüksek düzeydedir.

Psikiyatri kliniğinde çalışan meslekte çalışma süresi 6 ve 10 yıl arasında olan hemşirelerin duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin duygularını yönetme alt boyutunda duygusal zekaları düşük düzeydedir.

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan duyguların farkında olma, duyguları yönetme, empati, sosyal beceriler, kendini motive etme ile öğrenilmiş güçlülük ölçeği arasında anlamlı bir ilişki vardır.

6.2. Öneriler

Hemşirelik eğitimi yıllarından başlanarak duygusal zeka becerileri geliştirilmesi,
Psikiyatri kliniklerinde duygusal zeka konusunda planlı eğitimler verilmesi,
Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zekalarının aralıklı olarak ölçülmesi,

Hizmet içi programlarda, bireysel gelişimlerine katkıda bulunacak, iletişim becerilerinin ilerlemesini sağlayacak eğitimler verilmesi,

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin işe bağlı stres yaşama ve bununla baş etmede kullandığı stratejilere yönelik eğitimler verilmesi,

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin işe bağlı stresle baş edebilmeleri için ödüllendirme programları düzenlenmesi, nöbet ve çalışma saatlerinin sosyal yaşamlarını etkilemeyecek düzeyde düzenlenmesi,

Türkiye’de psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin tamamıyla bu çalışmanın yapılması önerilmektedir.

7. KAYNAKLAR

1. **Maboçoğlu F.** Duygusal Zekâ ve Duygusal Zekanın Gelişimine Katkıda Bulunan Etkenler. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, **2006**.
2. **Cherry K.** What Is Emotional Intelligence. Erişim:<http://psychology.about.com/od/personalitydevelopment/a/emotionalintell.htm>(Erişim Tarihi: 3.4.2012)
3. **Goleman D.** *Duygusal Zeka Neden IQ'dan Daha Önemlidir.* 34. Baskı, İstanbul: Kuritış Matbaacılık, **2011**
4. **Avşar G, Kaşıkçı M.** Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinde Duygusal Zekâ Düzeyi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **2010**; 13: 1–6
5. **Edizler G.** İnsan Kaynakları Yönetiminde Duygusal Zeka Ölçüm ve Modelleri. *Journal of Yaşar University*, **2010**; 18(5): 2970-2984
6. **Chakroborty A, Konar A.** *Emotional Intelligence Scientific Publishing Services.* India: Pvt. Ltd, Chennai, **2009**; 1-6
7. **Cadman C, Brewer J.** Emotional Intelligence: A Vital Prerequisite For Recruitment İn Nursing. *Journal of Nursing Management*, **2001**; 9(6): 321-324
8. **Çetinkaya Ö, Alparlan M.** Duygusal Zekânın İletişim Becerileri Üzerine Etkisi: Üniversite Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, **2011**; (16): 363–377.
9. **Stuart P.** Emotional Intelligence: Developing Emotionally Literate Training in Mental Health. *Mental Health Practice*, **2004**; 8(1): 12-15
10. **Abaan S, Altıntoprak A.** Hemşirelerde Problem Çözme Becerileri: Öz-değerlendirme Sonuçlarının Analizi. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, **2005**: 62–76
11. **Çam O, Engin E.** *Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı.* İstanbul: İstanbul Tıp Kitap Evi, **2014**; 5-19
12. **Tosun N.** Sağlık Ekibinin Karar Verme Sürecinde Hemşirenin Rolü. Erişim:<http://www.gata.edu.tr/dahilibilimler/ichastaliklari/files/kitaplar/102.pdf> (Erişim Tarihi: 3.4.2012)
13. **Akerjordet K, Severinsson E.** Emotional Intelligence İn Mental Health Nurses Talking About Practice International. *Journal of Mental Health Nursing*, **2004**; (13): 164-170

14. **Dusseldorp L, Derksen J, Meijel B.** Emotional İntelligence of Mental Health Nurses. *Journal of Clinical Nursing*, **2010**; (20): 555-562
15. **Blegen N, Severinsson E.** Leadership And Management İn Mental Health Nursing. *Journal of Nursing Management*, **2011**; 19: 487-497
16. **Freeburn M. Sinclair M.** Mental Health Nursing Students' Experience of Stress: Burdened By A Heavy Load. *Journal Of Psychiatric And Mental Health Nursing*, **2009**; 16: 335-342
17. **Yaşarsoy E.** Duygusal Zeka Gelişim Programının, Eğitilebilir Zihinsel Engelli Öğrencilerin Davranış Problemleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. Yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana, **2006**.
18. **Batlaş Z.** *İnsanın Dünyasını Aydınlatan ve İşine Yansıyan Işık Duygusal Zeka*. 6. Basım, İstanbul: Remzi Kitabevi, **2013**:5-65
19. Türk Dil Kurumu Erişim:http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.540795e01704f8.29623537 (Erişim Tarihi:24,3,2012)
20. **Balcı UG, Yılmaz TT, Aygün H, Soysal N, Öngel K.** Bilişsel ve Duygusal Zekanın Birinci Basamakta Değerlendirilmesi. *Turkish Journal Of Family Medicine And Primary Care (TJFMPC)*, **2013**; 7(1): 7-12
21. **Akçay C, Çoruk A.** Çalışma Yaşamında Duygular ve Yönetimi: Kavramsal Bir İnceleme. *Eğitimde Politika Analiz Dergisi*, **2012**; 1(1): 3-25
22. **Baltacı H, Demir K.** Sınıf Öğretmeni Adaylarının Duygusal Zekaları ve Öfke İfade Tarzları. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Dergisi*, **2012**; 12(4): 2413-2428
23. **Delice M, Günboyu M.** Duygusal Zeka ve Liderlik İlişkinin İncelenmesi: Polis Teşkilatı Örneği. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, **2013**; 27(1): 209-239
24. **Köroğlu E.** *Düşünsel Duygulanımcı Davranış Terapsi*. 2. Baskı, Ankara: MedicoGraphics Matbaacılık, **2008**
25. **Doruk E, Öngören H.** İnsan İlişkilerinde ve İş Yaşamında Duygusal Zeka. *İletişim Fakültesi Dergisi*, **2008**: 157-163
26. **Halıçmarlı E, Bender M.T.** Kadında Duygusal Zeka (Eq) ve Bir Saha Çalışması, Erişim: emu.edu.tr alanından [PDF] Erişim Tarihi: 8.3.2010
27. **Sekman M.** *Her Şey Beyinde Başlar*. 1. Baskı, İstanbul: Melisa Matbaacılık, **2011**: 1-150
28. **Durna U.** Üniversite Öğrencilerinin Stres Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi. *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, **2006**; 1(20): 319-342

29. **Goleman D.** *İş Başında Duygusal Zeka*. 9. Baskı, İstanbul: Kurtiş Matbaacılık, **2011**: 9-409
30. **Önen A.** Öğretmen Adaylarının Kişilik Özellikleri ve Duygusal Zeka Düzeylerinin Stresle Başa Çıkmalarına Etkileri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **2012**, 42: 310-320
31. **Deniz M.** Duygusal Zeka Boyutları İle Liderlik Uygulamaları Arasındaki İlişki: Sağlık Sektörü Yöneticileri Üzerine Bir Araştırma. *E-Journal of New World Sciences Academy*, **2011**, 7(2): 45-66
32. **Ünsar S, Dinçer D.** Duygusal Zekanın İşten Ayrılma Eğilimine Etkisi: Bir Alan Araştırması. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, **2014**, 7: 55-66
33. **Alparslan A, Tunç H.** Mobbing olgusu ve Mobbing Davranışında Duygusal Zeka Etkisi. *SDÜ Vizyoner Dergisi*, **2009**; 1(1): 149-156
34. **Emir S, Sayı A.** Öğrenme Stilllerinin Duygusal Zeka Üzerine Etkisinin İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, **2013**, 21(2): 791-804
35. **Onay M, Uğur B.** Sağlıktaki Memnuniyetin Sessiz Sihri: “Duygusal Zekâ”. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, **2011**; 3(2): 23-34
36. **Cooper R, Sawaf A.** *Liderlikte Duygusal Zeka*. 3. Baskı, İstanbul: Kurtiş Matbaacılık, **2003**: 5-407
37. **Köksal A, Gazioğlu E.** Ergenlerde Duygusal Zeka İle Karar Verme Stratejileri Arasındaki İlişki. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, **2007**; 7(1): 133-146
38. **Erkuş A, Günlü E.** Dönüşümlü Liderliğin Duygusal Zeka Üzerine Etkisi. *İşletme Fakültesi Dergisi*, **2008**; 9(2): 187-209
39. **Günsel A, Akgün A, Keskin H.** Duygusal Zeka Takım Öğrenmesi İlişkisi: Yazılım Geliştirme Takımları Üzerinde Bir Uygulama. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, **2010**; : 24(3): 117-138.
40. **Mersino AC.** *Emotional Intelligence for Project Managers*. Printed in the United States of America, **2007**: 3-9
41. **Deniz M, Yılmaz E.** Üniversite Öğrencilerinde Duygusal Zeka ve Stresle Başa Çıkma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, **2005**; 3(25): 17-26
42. **İkiz E, Totan T.** Üniversite Öğrencilerinde Öz-Duyarlılık ve Duygusal Zekanın İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2012**; 14(1): 51-71

43. **Yaylacı G.** *Kariyer Yaşamında Duygusal Zeka ve İletişim Yeteneği*. 2. Baskı, İstanbul: Bilge Matbaacılık, **2008**: 11-232
44. Erişim: <http://psychology.about.com/od/personalitydevelopment/a/emotionalintell.htm>(Erişim Tarihi: 3.4.12)
45. **Oyman M.** Çalışanın Sahip Olduğu Duygusal Zekasının ve Duygusal Emeğinin, Görev Performansı ve Bağlamsal Performans Üzerindeki Etkisi. *Ege Akademik Bakış*, **2011**; 11(4): 587-600
46. **Strem S, Book H.** *EQ Duygusal Zeka ve Başarının Sırrı*. 1. Baskı, İstanbul: Kurtiş Matbaacılık **2003**: 25-313
47. **Salovey P, Caruso D.** *Duygusal Zeka Yöneticisi*. 2. Baskı, İstanbul: Vesta Ofset Ltd. Şti, **2011**: 29-345
48. Training MTD. Emotional Intelligence. **2010**. Erişim: www.boobkboon.com Erişim Tarihi: (15.3.2012).
49. **Ameriks J, Wranik T, Salovey P.** *Emotional Intelligence and Investor Behavior*. The Research Foundation of CFA Institute, **2009**: 1-5
50. **Özen Y.** Saldırganlık, Psikolojik Stres ve Duygusal Zeka Arasındaki İlişki. *Akademik Bakış Dergisi*, **2013**, 35(2): 1-14
51. **Ural A.** Yöneticilerde Duygusal Zekanın Üç Boyutu. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2001**; 3(2):209-219
52. **Ünsar S, Fındık ÜY, Sadırlı SK, Erol Ö, Ünsar S.** Edirne Sağlık Yüksek Okulu Öğrencilerinin Duygusal Zekâ Düzeyleri. *Bilim, Eğitim ve Düşünce Dergisi*, **2009**; 9(1);1-7
53. **Dökmen Ü.** *İletişim Çatışmaları ve Empati*. 31. Baskı, İstanbul: Sistem Yayıncılık ve Mat. San. Tic. A. Ş, **2005**: 135-170
54. **Cüceloğlu D.** *İçimizdeki Biz*. 41. Baskı, İstanbul: Sistem Yayıncılık ve Mat. San. Tic. A. Ş, **2007**
55. **Eymen U.** *Duygusal Zekâ*. 1.Basım: İstanbul: Kaliteofisi Yayınları, **2007**
56. **Tuğrul C.** Duygusal Zeka. *Klinik Psikiyatri*, **1999**; 1: 12-20
57. **Çelik S. B.** Duyguları Güçlendirme Eğitimi Programı'nın Hemşirelerin İyimsirliği Düzeylerine Etkisi Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri/ *Educational Sciences: Throry & Practice*, **2008**; 8(3): 781-804

58. **Moss T.** *The Emotionally Intelligent Nurse Lider*. 1. edition, United States Of America: Copyright, **2005**
59. **Günüşen N, Üstün B.** Türkiye’de İkinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşire ve Hekimlerde Tükenmişlik: Literatür İncelemesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Enstitüsü Dergisi*, **2010**, 3(1):40-51
60. **Yürür Ş.** Öğrenilmiş Güçlülük, Kıdem ve Medeni Durumun Duygusal Tükenmedeki Rolü: Kaynakların Korunması Teorisi Kapsamında Bir Analiz. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, **2011**, 25(1): 107-127
61. **Aslan Ş, Özata M.** Sağlık Yöneticilerinde Duygusal Zeka Boyutlarının Cooper Sawaf Haritasıyla Araştırılması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, **2006**; 9: 198-221
62. **Kuşaklı B, Bahçecik N.** Yönetici Hemşirelerin Duygusal Zeka Yetenekleri ve Liderlik Davranışları. *İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi*, **2012**; 20(2):112-119
63. **Karakaş S, Küçükkoğlu S.** Bir Eğitim Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Zekâ Düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **2011**; (14): 3
64. **Aslan Ş, Özata M.** Duygusal zekâ ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkilerin Araştırılması: Sağlık Çalışanları Örneği. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, **2008**(30): 77-97
65. **Yedikardaşlar C, Özgür G.** Hemşirelerde Duygusal Zekâ. IV. Ulusal Psikiyatri Hemşireleri Kongresi, Samsun, **2010**: 110
66. **Erkan E, Abaan S.** Devlete ve Özel Sektöre Bağlı Hastanelerde Çalışan Servis Sorumlu Hemşirelerinin İşe ve İnsana Yönelik Liderlik Yönelimlerinin İncelenmesi. *Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, **2006**; 1-13
67. **Hurley J, Rankin R.** As Mental Health Nursing Roles Expand, Is Education Expanding Mental Health Nurses? An Emotionally Intelligent View Towards Preparation For Psychological Therapies and Relatedness. *Nursing Inquiry*, **2008**; 15(3): 199-205
68. **Öz F, Yılmaz E.** Ruh Sağlığının Korunmasında Önemli Bir Kavram: Psikolojik Sağlamlık. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, **2009**: 82-89
69. **Özkaya M, Yakın M, Ekinci T.** Stres Düzeylerinin Çalışanların İş Doyumu Üzerine Etkisi Celal Bayar Üniversitesi Çalışanları Üzerine Ampirik Bir Araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, **2008**, 15(1): 163-179
70. **Tarhan N.** *Stres ve Hastalıklar*. 1. Baskı, İstanbul: Gri Ajans, **1990**: 1-119

71. **Edwards D, Burnard P.** Asystematic Review Of Stress Management Interventions For Mental Health Nurse. *Journal of Advanced Nursing*, **2003**; 42(2): 169-200
72. **Berges B, Augusto J.** Exploring The Relationship Between Perceived Emotional İntelligence, Coping, Social Support and Mental Health İn Nursing Students. *Journal Of Psychiatric and Mental Health Nursing*, **2007**; 14: 163-171
73. **Yürür Ş.** Öğrenilmiş Güçlülük, Kıdem ve Medeni Durumun Duygusal Tükenmedeki Rolü: Kaynakların Korunması Teorisi Kapsamında Bir Analiz. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, **2011**, 25(1): 107-127
74. **Baltaş Z, Baltaş A.** *Stres ve Başa Çıkma Yolları*. 25. Baskı, İstanbul, Remzi Kitap Evi: **2008**:23-320
75. **Prymachuk S, Richards D.** Mental Health Nursing Students Differ From Other Nursing Students: Some Observations From A Study On Stress And Coping. *International Journal Of Mental Health Nursing*, **2007**; 16: 390-402
76. **Keskin D.** Hemşirelik Yüksekokulu Birinci Sınıf Öğrencilerinin Duygusal Zekâ Düzeyleri ile Empati Becerileri Arasındaki İlişki. Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, **2010**
77. **Bilge A, Avcı A.** Psikiyatri Kliniği ve Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Birimindeki Hasta Yakınlarının Stres İle Başa Çıkma Tarzları. *Sted Dergisi*, **2011**; 20 (5): 185- 188
78. **Kuzu A.** Hemşirelik Öğrencilerinin Duygusal Zekâ ve İletişim Becerilerinin Eşdeğer Öğrenim Gören Öğrencilerle Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi. Yüksek lisans tezi, Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Düzce, **2008**
79. **Torun N.** Fen ve Teknoloji Öğretmenlerinin Eleştirel Düşünme Eğilimleri ile Duygusal Zekâ Düzeyleri Arasındaki İlişki. Yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı, Adana, **2011**
80. **Şirin G.** Öğretmenlerin Duygusal Zekâ Düzeyleri İle Stresle Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, **2007**
81. **Savaşır I, Şahin N.H.** *Bilimsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler*. 1. Baskı, Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları: **1997**
82. **Akbolat M, Işık O.** Sağlık Çalışanlarının Duygusal Zeka Düzeylerinin Motivasyonlarına Etkisi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **2012**; 32(1):109-23
83. **Yılmaz E, Özkan S.** Hemşirelik Öğrencilerinin Duygusal Zeka Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, **2011**; 4(1):39-52

84. **Şen H, Yılmaz F, Özcan D, Bahçecik N.** Kamu Hastanelerinde Görev Yapan Baş hekim ve Başhemşirelerin Duygusal Zeka Düzeyleri İle Etik Muhakeme Yetenekleri ve Etkileyen Faktörler. *Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Dergisi*, **2013**; 10(3):18-26
85. **Arlı D, Altunay E, Yalçınkaya M.** Öğretmen Adaylarında Duygusal Zeka, Problem Çözme ve Akademik Başarı İlişkisi. *Akademik Bakış Dergisi*, **2011**, 25: 1-23

EKLER

Ek 1: Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Sosyo-Demografik ve Mesleki Özelliklerini İçeren Bilgi Formu

Değerli meslektaşlarım, aşağıda “Hemşirelerin duygusal zekâları ve stres durumlarını etkileyen etmenler ve bunlar arasındaki ilişkiyi” belirlemek amacıyla planladığımız araştırmayla ilgili sorular yer almaktadır. İsim, soy isim belirtmenize gerek yoktur. Bilgiler gizli kalacaktır ve araştırmanın amacına uygun istatistikî değerlendirme dışında kullanılmayacaktır. Cevabınızı, cevap sıklarının basındaki kutucuğa bir tik (X) atarak belirtiniz.

Katkılarınız ve zaman ayırdığınız için teşekkürler...

Pınar SOYLU
M.E. Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik ABD Yüksek Lisans
Öğrencisi

1. Yaşınız:.....

2. Cinsiyeti:

() Kız () Erkek

3. Medeni durumu:

() Evli () Bekâr () Diğer

4. Eğitim düzeyi:

() Sağlık Meslek Lisesi

() Ön lisans

() Lisans

() Yüksek Lisans

() Diğer

5. Çocuğunuz var mı?

() Evet () Hayır

6. Varsa sayısı:.....

7. Aile Tipiniz:

() 1. Çekirdek aile () 2. Geniş aile

8. Gelir-Gider Durumu:

() Gelir Gider Denk () Gelir Giderden Az () Gelir Giderden Fazla

9. Ailede Bakmakla yükümlü olduğunuz kişiler var mı?

() Evet () Hayır

10. Meslekte çalışma süresi:.....

11. Psikiyatri kliniğindeki çalışma süresi:.....

12. Çalışma sisteminiz aşağıdakilerden hangisine uymaktadır?

() Gündüz () Gece () Gündüz + nöbet () Vardiya

13. Bir aylık sürede toplam tutulan nöbet sayısı?:.....

14. Hemşirelik mesleği size doyum veriyor mu?

- () Yalnızca maddi olarak doyum sağlıyorum
() Yalnızca manevi olarak doyum sağlıyorum
() Hem maddi, hem manevi olarak doyum sağlıyorum
() Maddi olarak doyum sağlamıyorum
() Manevi olarak doyum sağlamıyorum
() Hem maddi, hem manevi olarak doyum sağlamıyorum

15. Eğer seçme şansınız olsaydı yine hemşirelik mesleğini seçer miydiniz?

- () Kesinlikle seçerdim () Seçerdim () Kararsızım () Seçmezdim
() Kesinlikle Seçmezdim

16. Hemşirelik, size ne derece uygun bir meslek?

- () Çok uygun () Uygun () Kararsızım () Uygun değil
() Hiç uygun değil

17. Şu anda mesleğinizi yapmaktan memnun musunuz?

- () Çok memnunum () Memnunum () Kararsızım
() Memnun değilim () Hiç memnun değilim

18. Bir iş günün sonunda kendinizi nasıl hissedersiniz?

- () Çalışmamdan doyum aldığımı hissederim
() Kendimi ruhen tükenmiş hissederim
() Kendimi bedenen tükenmiş hissederim
() Kendimi bedenen ve ruhen tükenmiş hissederim

19. İşten ayrılmayı düşündüğünüz oluyor mu?

Her zaman Genellikle Bazen Nadiren Hiç

20. Herhangi bir nedenle rapor alarak işe gelmediğiniz olur mu?

Genellikle Bazen Hiç

21. Kliniğinizde bir hasta ortalama kaç gün yatar?:.....

22. Çalışırken hastalarınızın saldırgan davranışlarıyla karşılaştığınız oluyor mu?

Her zaman Genellikle Bazen Nadiren Hiç

23. Taburcu olurken hastalarınızın sosyal uyum düzeyleri genel olarak nasıldır?

Genellikle sorun vardır Kısmen sorun vardır Genellikle sorun yoktur

24. Sigara kullanıyor musunuz?

Evet Hayır Bıraktım

25. İş ortamınız sigara kullanımınızı nasıl etkilemektedir?

Artırmaktadır Etkilememektedir Azaltmaktadır

26. Psikiyatri kliniğinde çalışma şekliniz:

1. Servis Sorumlu Hemşiresi 2. Klinik Hemşiresi

3. Poliklinik hemşiresi 4. Diğer.....

Ek 2: Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği

DUYGUSAL ZEKA DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

Aşağıda kendinizin ve diğerlerinin hislerini ve duygularını izleme, bunlar arasında ayırım yapma ve bu bilgiyi düşünce ve eylemlerinde kullanma becerilerinizi içeren maddeler yer almaktadır. Aşağıdaki ifadelerde sizi en iyi tanımlayan seçeneği (X) ile işaretleyiniz.

İFADELER	Tamamen katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Çok az katılmıyorum	Çok az katılıyorum	Kısmen katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1. Sağduyumun bir türünü olan olumlu ve olumsuz duygularımın her ikisini de hayatıma yön vermede kullanırım.						
2. Olumsuz duygularıyla hayatımda ne gibi değişiklikler yapmam gerektiğini ortaya koyarım.						
3. Baskı altında sakinimdir.						
4. Duygularımı her an kendime uygun bir şekilde ifade edebilirim.						
5. Kendimi tehdit ve tehlike altında hissettiğim zaman, kendime hakim olup ne yapmam gerektiği konusunda kendimi odaklayabilirim.						
6. Kendimi tehdit ve tehlike altında hissettiğim zaman, büyük ölçüde olumlu duygularla hareket ederim (mizah, eğlence, şaka ve mücadeleci vb.)						
7. Neler hissettiğimin farkındayım.						
8. Bazı şeyler yolunda gitmeyip (alt üst olduğu zaman) yeniden kolayca soğukkanlı olabilirim.						
9. Başkalarının problemini dinlemede oldukça iyiyim.						
10. Olumsuz duyguların beni uzun süre etkilemesine izin vermem.						
11. Başkalarının duygusal ihtiyaçlarına duyarlıyım.						
12. Başkalarının üzerinde sakinleştirici etkim vardır.						
13. Bir başarısızlık durumunda başarabilmek için tekrar deneyecek gücüm vardır.						
14. Hayatta karşılaştığım güçlüklerle çözüm bulmaya çalışırım.						
15. Diğer insanların mizacına, ihtiyaçlarına ve güdülerine tepkilerde bulunurum.						
16. Kolayca sükünnet, dikkat ve hazır olmayı gerektirecek durumlara girebilirim.						
17. Zaman uygunsa, olumsuz duygularımı, hatalarımı değerlendirir ve de olumsuzluk sebebinin ne olduğunu bulmaya çalışırım.						
18. İşler yolunda gitmediği zaman kendime hakim olurum.						
19. Sağlığım için gerçek duygularımdan haberdar olmak çok önemlidir.						
20. Doğrudan ifade edilmese bile başkalarının duygularını kolayca anlayabilirim.						
21. İnsanların duygularını yüz ifadelerinden anlamada başarılıyım.						
22. Bir görev söz konusu olduğu zaman olumsuz duygularımdan kolayca sıyrılabiliyim.						
23. Başkalarının belirgin olmayan ihtiyaçlarını kolayca sezebilirim.						
24. İnsanlar benim diğer insanların duygularını etkilediğini düşündürler.						
25. Gerçek duygularından haberdar olan insanlar kendi hayatlarını daha kolay yönetirler.						
26. Genellikle başka insanların karamsarlıklarını kolayca iyimserliğe çevirebilirim.						
27. Bir ilişkiyle ilgili tavsiye isteyenler için uygun biriyim.						
28. Başkalarının duygularına güçlü bir şekilde uyarım.						
29. Kendi kişisel amaçlarına ulaşmada başkalarına yardımcı olurum.						
30. Olumsuz duygularımdan kolayca sıyrılabiliyim.						

Ek 3: Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği (RÖGÖ)

Aşağıda kötü bir durum veya olayla karşılaşıldığında kişinin neler yapabileceğini anlatan 36 ifade vardır. Lütfen her maddeyi dikkatli okuyarak o maddelerde yer alan ifadenin size ne derecede uygun olduğuna karar veriniz. Verdiğiniz karara göre aşağıdaki ölçeği dikkate alarak uygun olanı üzerine (x) işareti koyunuz.

1. Hiç tanımlamıyor 3. Oldukça iyi tanımlıyor 5. Çok iyi tanımlıyor
2. Biraz tanımlıyor 4. İyi tanımlıyor

İfadeler	Sizi ne kadar tanımlıyor				
	Hiç				Çok iyi
1. Sıkıcı bir iş yaparken, en az sıkıcı olan yanını ve bitirdiğimde elde edeceğim kazancı düşünürüm.	①	②	③	④	⑤
2. Beni bunaltan bir iş yapmak zorunda olduğumda, bunaltımı nasıl yenebileceğimi hayal eder düşünürüm.	①	②	③	④	⑤
3. Duygularımı düşüncelerime göre değiştirebilirim.	①	②	③	④	⑤
4. Sınırlılık ve gerginliğimi yardım almadan yenmek bana güç verir.	①	②	③	④	⑤
5. Kendimi bedbin(üzüntülü) hissettiğimde hoş olayları düşünmeye çalışırım.	①	②	③	④	⑤
6. Geçmişte yaptığım hataları düşünmekten kendimi alamam.	①	②	③	④	⑤
7. Güç bir sorunla karşılaştığımda düzenli bir biçimde çözüm yolları ararım.	①	②	③	④	⑤
8. Birisi beni zorlarsa işimi daha iyi yaparım.	①	②	③	④	⑤
9. Zor bir karar vereceksem bütün bilgiler elimde olsa bile bu kararı etkilerim.	①	②	③	④	⑤
10. Okuduğum şeye kendimi veremediğimi fark ettiğim zaman dikkatimi toplamak için yollar ararım.	①	②	③	④	⑤
11. Çalışmayı planladığımda işimle ilgili olmayan her şeyi ortadan kaldırırım.	①	②	③	④	⑤
12. Kötü bir huyundan vazgeçmek istediğimde, bu huyumu devam ettiren nedir diye araştırırım.	①	②	③	④	⑤
13. Beni sıkan bir düşünce karşısında güzel şeyler düşünmeye çalışırım.	①	②	③	④	⑤
14. Günde iki paket sigara içeriy olsam, sigarayı bırakmak için muhtemelen başkasının yardımına ihtiyaç duyarım.	①	②	③	④	⑤
15. Kendimi kötü hissettiğimde neşeli görünmeye çalışarak ruh halimi değiştiririm.	①	②	③	④	⑤
16. Kendimi sınırlı ve gergin hissettiğimde, sakinleştirici ilacım varsa birtane alırım.	①	②	③	④	⑤
17. Bedbin(üzüntülü) olduğumda kendimi hoşlandığım şeylerle uğraşmaya zorlarım.	①	②	③	④	⑤
18. Hemen yapabilecek durumda bile olsam hoşlanmadığım işleri geciktiririm.	①	②	③	④	⑤
19. Bazı kötü huylarımdan vazgeçebilmem için başkasının yardımına ihtiyaç duyarım.	①	②	③	④	⑤
20. Oturup belli bir işi yapmam güç geldiğinde, başlayabilmek için değişik yollar ararım.	①	②	③	④	⑤
21. Beni kötümser yapsa da, gelecekte olabilecek bütün felaketleri düşünmekten kendimi alamıyorum.	①	②	③	④	⑤

ifadeler	Sizi ne kadar tanımlıyor				
	Hiç	②	③	④	⑤
22.Önce yapmam gereken işi bitirip, daha sonra gerçekten hoşlandığım işlere başlamayı tercih ederim .	①	②	③	④	⑤
23.Bedenimin herhangi bir yerinde ağrı hissettiğimde, bunu dert etmemeye çalışırım.	①	②	③	④	⑤
24.Kötü bir huyumu yendiğimde kendime olan güvenim artar.	①	②	③	④	⑤
25.Başarısızlıkla birlikte gelen kötü duyguları yenmek için, sık sık kendime bunun bir felaket olmadığını ve bir şeyler yapabileceğimi telkin ederim.	①	②	③	④	⑤
26.Kendimi patlayacakmış gibi hissettiğimde, 'Dur, bir şey yapmadan önce düşün' derim.	①	②	③	④	⑤
27.Birine çok öfkelensem bile davranışlarımı kontrol ederim.	①	②	③	④	⑤
28.Genellikle bir karar vereceğim zaman, ani kararlar yerine bütün ihtimalleri göz önüne alarak onuca varmaya çalışırım.	①	②	③	④	⑤
29.Acilen yapılması gereken şeyler olsa bile, önce yapmaktan hoşlandığım şeyleri yaparım.	①	②	③	④	⑤
30.Önemli bir işi elimde olmayan nedenlerle geciktirdiğimde kendi kendime sakin olmayı telkin ederim.	①	②	③	④	⑤
31.Bedenimde bir ağrı hissettiğim zaman, ağrıdan başka şeyler düşünmeye çalışırım.	①	②	③	④	⑤
32.Yapılacak çok şey olduğunda genellikle bir plan yaparım.	①	②	③	④	⑤
33.Kısıtlı param olduğunda, kendime bir bütçe yaparım.	①	②	③	④	⑤
34.Bir iş yaparken dikkatim dağılırsa işi küçük bölümlere ayırırım.	①	②	③	④	⑤
35.Sık sık beni rahatsız eden nahoş düşünceleri yenemediğim olur.	①	②	③	④	⑤
36.Aç olduğum halde yemek yeme imkanım yoksa, ya açlığımı unutmaya ya da tok olduğumu düşünmeye çalışırım.	①	②	③	④	⑤

Ek 4: İzin Yazıları



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Mersin İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 43266470-774-01-09 3330

00/03/2013

Konu : Uygulama İzni

MERSİN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : a) Mersin Üniv. Rektörlüğünün 06.02.2013 tarih ve 132/1990 sayılı yazısı.
b) TKH Kurumunun 07.02.2013 tarih ve 044/897 sayılı yazısı.

Üniversitenizin ilgi(a) başvuru yazısına istinaden, MEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Pınar SOYLU'nun "Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Zekaları İle Streste Baş Etme Tarzlarının İncelenmesi" başlıklı tez çalışmasının anketlerini Mersin Devlet Hastanesi Psikiyatri Servisinde çalışan hemşirelere 01.02.2013 – 30.08.2013 tarihleri arasında uygulamak istemektedir.

Genel Sekreterliğimize bağlı sağlık tesislerinde, benzer uygulama/anket çalışmaları ile ilgili Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun ilgi(b) yazısına istinaden; Araştırmanın hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, araştırmaya katılımlarda kişisel verilere ve özel hayatın korunmasına yönelik mevzuata aykırı sorular ihtiva edip, etmediğinin tetkiki ve yapılacak çalışmanın Genel Sekreterliğimizin bilgisi dışında ilan edilmemesi kaydıyla uygun görülmüştür.

Gereğini rica ederim.

Uzm. Dr. Mehmet Yavuz GÖZÜKARA
Genel Sekreter

MEÜ. REKTÖRLÜK YAZI İŞLERİ BÜS MERSİN
26 Mart 2013
Kayıt No : 396
Dağıtım No :

6113
Yazı İşleri

Nusratiye mah. Kuvayi Milliye Cad. No:132 AKDENİZ/MERSİN
Ayrıntılı Bilgi İçin : Yüksel UÇAR



Hatay Kamu Hastaneleri
Birliği

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Hatay İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

Sayı : 15196423/4/31-

Konu : Uygulama İzni 0001939

15/02/2013

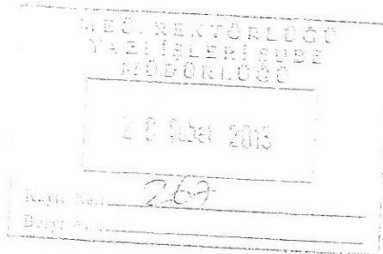
MERSİN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 06/02/2013 tarih ve 133/1991 sayılı yazımız.

İlgi tarih ve sayılı yazımız ile Genel Sekreterliğimize gönderilen Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Pınar SOYLU' nun 'Psikiyatri Kliniğinde çalışan Hemşirelerin Duygusal Zekaları ile Stresle Baş Etme Tarzlarının İncelenmesi' başlıklı tez çalışması anketlerini Birliğimize bağlı Hatay Antakya Devlet Hastanesi Psikiyatri servisinde çalışan hemşirelere 01/02/2013-30/08/2013 tarihleri arasında uygulama yapması Genel Sekreterliğimizce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

Uz.Dr. Ömer AKIN
Genel Sekreter



267
Yazı İstemi

Adres : Odabaşı Beldesi Eski S.S.K. Hastanesi HATAY/Antakya
Tel:(0326) 227 15 15 Dabılı:2114 Fax: (0326)221 60 95 hataykhh@gmail.com

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Adana İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

Sayı :69937107-789
Konu: Tez Çalışması


20 Haziran 2013 1011900

DR.EKREM TOK RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HASTANESİNE
ADANA

İlgi: 17.04.2013 tarih ve 2241 sayılı yazınız.

Kurumunuz Hemşirelerinden Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Pınar SOYLU'nun, hastanenizde çalışan hemşirelere yönelik uygulamak istediği "Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Zekaları ile Stresle Baş Etme Tarzlarının İncelenmesi" konulu tez çalışması, "Sağlık Bakanlığı Döner Sermaye İşletmesi Kapsamında Destekleyici Talebi ile Yürütülecek Çalışmalar İle İlgili Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge" kapsamında, Genel Sekreterliğimizde oluşturulan komisyon tarafından değerlendirilerek ekte gönderilen anket formunun kullanılması koşulu ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinize ve gereğini rica ederim.


Dr. Fazıl YONTAR
Genel Sekreter a.
İdari Hizmetler Başkanı

Eki:
Anket Formu (7 Sayfa)

Adana Dr. Ekrem TOK Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi

Beğenip	Kayıt Sayısı	2495
	Kayıt Tarihi	01.06.2013
	Kayıt Saati	
HAVALE EDİLECEK YER		
[Handwritten signature]		
[Handwritten signature]		

Adana Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Eğitim Birimi Tel: 0 322 4557040

Haçrı Ömer Sabancı Cad. Seyhan/ADANA

Ek 5: Etik Kurul Onayı

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Karar Tarihi	Toplantı Sayısı	Karar Sayısı
20/12/2012	24	2012/407

Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Yrd. Doç. Dr. Mualla YILMAZ'ın sorumluluğunda yapılması tasarlanan "Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Zeka Düzeyleri İle Stresle Baş Etme Yöntemleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" adlı araştırma için hazırlanmış olan ve 10/12/2012 tarihinde sunulan Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar İçin Başvuru Formu ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, araştırmanın yapılacağı merkezlerden alınacak olan izin belgelerinin Başvuru Formu'na eklenmesi, araştırmanın yürürlükte olan ilgili yasal düzenlemelere uyularak yürütülmesi ve sonuçlandırılması koşulu ile gerçekleştirilmesinde etik sakınca bulunmadığına toplantıya katılanların oy birliğiyle karar verilmiştir.

İmza
Prof. Dr. Bahar TUNÇTAN
Başkan

İmza
Prof. Dr. Olgu HALLIOĞLU KILINÇ
Başkan Yrd.

İmza
Yrd. Doç. Dr. Gülçin YAPICI
Raportör

İmza
Prof. Dr. Lülüfer TAMER GÜMÜŞ
Üye

(Katılmadı)
Doç. Dr. İrfan AYAN
Üye

İmza
Prof. Dr. Aylin ERTEKİN YAZICI
Üye

İmza
Prof. Dr. Mehmet Sami SERİN
Üye

İmza
Doç. Dr. Bahar TAŞDELEN
Üye

İmza
Doç. Dr. Sabire YURTSEVER
Üye

(Katılmadı)
Yrd. Doç. Dr. Nimet KARAGÜLLE
Üye


İmza
Yrd. Doç. Dr. Oya ÖGENLER
Üye

(Katılmadı)
Yrd. Doç. Dr. Nalan TİFTİK
Üye

İmza
Üzm. Dr. Kıvılcım EREN ERDOĞAN
Üye

İmza
Hürrem Betül LEVENT ERDAL
Üye

(Katılmadı)
Lale DAĞLI
Üye


Prof. Dr. Bahar TUNÇTAN
Başkan
ASLI GİBİDİR

ÖZGEÇMİŞ

Araştırmacı, 1986 yılında Adana’da doğdu. İlk ve orta birinci sınıfı Edirne’nin Uzunköprü ilçesinde, ortaokulu Balıkesir’in Bandırma ilçesinde, Lise eğitimini Konya’nın Ereğli ilçesinde tamamladı. 2008 yılında Çukurova Üniversitesi Adana Sağlık Yüksekokulu’ndan mezun olan araştırmacı, 2010 yılında Mersin Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı’nda yüksek lisans eğitimine başladı ve 2015 Ocak ayında Yüksek Lisans eğitimini tamamladı.