



T.C.

**HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİKTE MESLEKİ DEĞERLER VE DUYGUSAL ZEKÂ
İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

**Ebru ORAK NİKSARLI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

HEMŞİRELİK

DANIŞMAN

Doç. Dr. Leman ŞENTURAN

İSTANBUL - 2017



T.C.

**HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİKTE MESLEKİ DEĞERLER VE DUYGUSAL ZEKÂ
İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

**Ebru ORAK NİKSARLI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

HEMŞİRELİK

DANIŞMAN

Doç. Dr. Leman ŞENTURAN

İSTANBUL - 2017

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

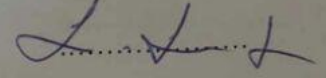
Hemşirelik programı Yüksek Lisans Öğrencisi Ebru ORAK NIKSARLI tarafından hazırlanan *"Hemşirelikte Mesleki Değerler ve Duygusal Zekâ İlişkisinin İncelenmesi"* konulu çalışması jürimizce Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi : 12.07.2017

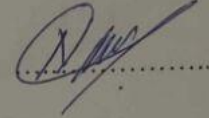
(Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu):

İmzası

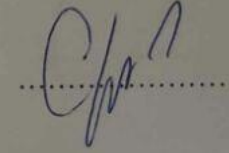
Jüri Üyesi : Doç. Dr. Leman ŞENTURAN(Danışman)
:Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi



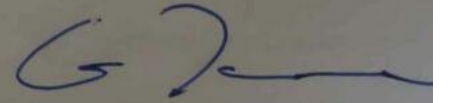
Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr Nuray ŞAHİN ORAK
: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi



Jüri Üyesi : Yrd.Doç.Dr Gülbahar KESKİN
: Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi



Bu tez Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun kararıyla kabul edilmiştir.



Prof. Dr.M.Güneş YAVUZER

Sağlık Bilimleri Ens. Müdürü

İNTİHAL RAPORU

HEMŞİRELİKTE ETİK DEĞERLER VE DUYGUSAL ZEKÂ İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

ORJİNALLIK RAPORU

% 20	% 17	% 9	% 12
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	Submitted to TechKnowledge Turkey Öğrenci Ödevi	% 3
2	Submitted to Beykent Üniversitesi Öğrenci Ödevi	% 2
3	acikarsiv.ankara.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	www.j-humansciences.com İnternet Kaynağı	% 1
5	www.journalagent.com İnternet Kaynağı	% 1
6	acikerisim.deu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
7	cdn.hitit.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
8	www.arastirmax.com İnternet Kaynağı	% 1
9	hemsirelik.ege.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca akademik birikiminden faydalandığım, deneyimleri ile çalışmamı aydınlatan, yol gösteren, motive edici tavsiyelerde bulunan, bu çalışmanın mihenk taşı görevini yapan, sabrına, hoşgörüsüne ve mesleki değerlere verdiği öneme hayran kaldığım, varlığı ile hemşirelik mesleğine değer kattığını düşündüğüm danışmanım **Doç. Dr. Leman ŞENTURAN'a**,

Çalışma hazırlığı esnasında ihmal etmiş olmama rağmen her anımda ellerini üzerimde hissettiğim, bana güç veren, maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen, **hayattaki en büyük şanslarım olan**, varlıkları ile gurur duyduğum annem **Perihan DEMİR ORAK** ile eşim **Murat NİKSARLI'ya**; her yeni güne umutla, yaşama sevinciyle gözlerimi açmamı sağlayan, içimin gülen yüzleri ve tüm emeklerimin yegâne sahipleri olan oğullarım **Kaan NİKSARLI** ve **Atakan NİKSARLI'ya**,

Hayatım boyunca kişiliği ve ahlaki değerlerini örnek aldığım, benim için arkadaşlık, yaşam koçluğu ve babalık görevini üstlenmiş olan, değerli görüşleri ile vizyonumu genişletmemi sağlayan, yaşamımdaki desteklerinin yanı sıra bu çalışmanın da metinsel düzeltmeleri için desteğini esirgemeyen dayım **Murat DEMİR'e**,

Bugünlere gelmemde emeği olan **rahmetli dedem, anneannem, teyzelerim ve eniştelere**,

Çalışmayı yapabilmem için izin konusunda desteklerini esirgemeyen **Gülşen ÜZEL, Nihal ÖZTÜRK AYYILDIZ** ve izin veren **Kurum Yöneticilerine**,

Yoğun çalışma tempoları esnasında bana destek veren ve çalışmaya katılmayı kabul eden **Değerli Meslektaşlarıma**,

Ve adını sayamadığım çalışmaya katkısı bulunan herkese en içten duygularıyla teşekkür ederim.

Ebru ORAK NİKSARLI

İÇİNDEKİLER

İNTİHAL RAPORU	I
TEŞEKKÜR	II
İÇİNDEKİLER	III
KISALTMALAR	V
TABLolar LİSTESİ	VI
1. ÖZET	1
2. SUMMARY	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ	3
4. GENEL BİLGİLER.....	7
4.1. DEĞER KAVRAMI	7
4.1.1. Değer Tanımı	7
4.1.1.1. Değerlerin Temel Özellikleri	10
4.1.1.2. Değerlerin Kültürel Yönü	11
4.1.1.3. Değer Gelişimi.....	12
4.1.1.4. Değerlerin Boyutları.....	13
4.1.2. Değer Çeşitleri.....	15
4.1.2.1. Kişisel Değerler	17
4.1.2.2. Sosyal / Toplumsal Değerler	18
4.1.2.3. Mesleki / Profesyonel Değerler	19
4.1.3. Hemşirelik Değerleri	20
4.1.4. Hemşirelik Uygulamalarında Değerlerin Yararları	25
4.2. DUYGUSAL ZEKÂ.....	26
4.2.1. Zekâ Kavramı ve Tanımı.....	26
4.2.1.1. Zekânın Boyutları.....	27
4.2.1.2. Zekâ Türleri	28
4.2.2. Duygusal Zekâ (EQ).....	29
4.2.3. Duygusal Zekâ İle IQ ilişkisi	30
4.2.4. Duygusal Zekâyı Oluşturan Unsurlar	32
4.2.5. Duygusal Zekânın Geliştirilmesine Etki Eden Faktörler	32
4.2.6. Duygusal Zekâsı Yüksek Bireyin Özellikleri	33
4.2.7. Duygusal Zekânın Yaşamdaki Rolü	33
4.2.8. Hemşirelik Hizmetlerinde Duygusal Zekâ	35
5. GEREÇ VE YÖNTEM.....	39

5.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi	39
5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	39
5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	39
5.4. Veri Toplama Araçları	39
5.5. Verilerin Toplanması.....	41
5.6. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri	42
5.7. Verilerin Değerlendirilmesi	42
5.8. Araştırmanın Etik Yönü	42
5.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	42
6. BULGULAR.....	43
6.1. Hemşirelerin Demografik ve Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulgular	43
6.2. Hemşirelerin HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Bulgular	45
6.3. Hemşirelerin Demografik ve Mesleki Özelliklerinin Mesleki Değerleri ve Duygusal Zekâ Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular.....	46
6.4. Hemşirelerin Mesleki Değerleri İle Duygusal Zekâları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular	59
7. TARTIŞMA.....	60
8. SONUÇ VE ÖNERİLER	69
9. KAYNAKLAR	71
10. EKLER	80
Ek-1: Bilgi Formu	80
Ek-2: Revize Edilen Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği.....	81
Ek-3: Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği.....	82
Ek-4: Etik Kurul Onayı.....	83
Ek-5: Kurum İzni.....	85
11. ÖZGEÇMİŞ	86

KISALTMALAR

ANA	: Amerikan Hemşireler Birliği
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
DZÖ	: Duygusal Zekâ Ölçeği
EQ	: Duygusal Zekâ
HMDÖ-R	: Revize Edilen Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği
ICN	: Uluslararası Hemşirelik Konseyi
IQ	: Bilişsel Zekâ

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 6.1.1: Hemşirelerin Demografik Özellikleri (N=216)	43
Tablo 6.1.2: Hemşirelerin Mesleki Özellikleri (N=216)	44
Tablo 6.2.1: Hemşirelerin HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları (N=216)	45
Tablo 6.2.2: Hemşirelerin Duygusal Zekâ Düzeyleri (N=216)	45
Tablo 6.3.1: Hemşirelerin Cinsiyetleri ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216).....	46
Tablo 6.3.2: Hemşirelerin Yaş Grupları ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216).....	47
Tablo 6.3.3: Hemşirelerin Medeni Durumları ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216).....	48
Tablo 6.3.4: Hemşirelerin Çocuk Sahibi Olma Durumları ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216).....	49
Tablo 6.3.5: Hemşirelerin Eğitim Durumları ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216).....	50
Tablo 6.3.6: Hemşirelerin Meslekteki Çalışma Yılları ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki (N=216).....	51
Tablo 6.3.7: Hemşirelerin Mesleklerini Severek Yapma Durumları ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216).....	52
Tablo 6.3.8: Hemşirelerin Çalıştıkları Birim ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216).....	53
Tablo 6.3.9: Hemşirelerin Görevleri ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216).....	54
Tablo 6.3.10: Hemşirelerin Mezun Oldukları Okulda Etik/Değerler ile İlgili Ders Alma Durumları İle HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216).....	55
Tablo 6.3.11: Hemşirelerin Mezuniyet Sonrası Etik/Değerler ile İlgili Ders/Panel Yâda Eğitime Katılma Durumları İle HMDÖ-R Puanları ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216).....	56
Tablo 6.3.12: Hemşirelerin Etik Problemleri Uygun Bir Şekilde Çözdüklerine İnanma Durumları İle HMDÖ-R Puanları ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216)	57
Tablo 6.3.13: Hemşirelerin Etik İle İlgili Herhangi Bir Yayın Takip Etme Durumları İle HMDÖ-R Puanları ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216)	58
Tablo 6.4.1: Hemşirelerin Mesleki Değerleri İle Duygusal Zekâları Arasındaki İlişki (N=216).....	59

1. ÖZET

Araştırma hemşirelerin mesleki değerleri ile duygusal zekâları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı. Evreni İstanbul'da bulunan bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan 490 hemşire, örnekleme ise çalışmaya katılmayı kabul eden 216 hemşire oluşturdu. Veriler; bilgi formu, revize edilen hemşirelerin mesleki değerleri ölçeği ve duygusal zekâ ölçeği ile toplandı. %95 güven seviyesinde ve %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilen verilerin analizinde One-Sample Kolmogorov-Smirnov Testi, Korelasyon analizi (Spearman's), Kruskal-Wallis ve Mann Whitney-U testi kullanıldı. Hemşirelerin revize edilen hemşirelerin mesleki değerleri ölçeğinden aldıkları puan ortalaması $101,27 \pm 15,62$, duygusal zeka ölçeğinden aldıkları puan ortalaması $137,22 \pm 25,27$, duygusal farkındalık alt boyut puan ortalaması $28,59 \pm 4,98$, duygularını yönetme alt boyut puan ortalaması $26,46 \pm 6,04$, motive etme alt boyut puan ortalaması $27,28 \pm 5,80$, empati alt boyut puan ortalaması $28,18 \pm 5,49$ ve sosyal beceri alt boyut puan ortalaması $26,69 \pm 5,97$ bulundu. Hemşirelerin eğitim durumları, mesleklerini severek yapma durumları ve görevleri ile Revize Edilen Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği (HMDÖ-R) puanları arasında; cinsiyetleri, çocuk sahibi olma durumları, eğitim durumları, mesleklerini severek yapma durumları, çalıştıkları pozisyon ve çalışma yılları ile duygusal zekâ düzeyleri arasında istatistiksel anlamda ilişki bulundu ($p < 0,05$). HMDÖ-R ve duygusal zekâ düzeyleri arasında ise istatistiksel anlamda ileri düzeyde pozitif yönlü bir ilişki bulundu ($p < 0,001$). Araştırmada hemşirelerin mesleki değerlerinin güçlü, duygusal zekâlarının ise normal düzeyde olduğu ve duygusal zekâları arttıkça mesleki değerlerinin de güçlendiği sonucuna varıldı.

Anahtar kelimeler: Hemşire, Mesleki Değer, Duygusal Zekâ.

2. SUMMARY

ANALYZING THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE AND PROFESSIONAL VALUES OF NURSING

The study was conducted as a descriptive study to examine the relationship between the professional values of nurses and their emotional intelligence. The universe consisted of 490 nurses working in a Training and Research Hospital in Istanbul and 216 nurses who agreed to participate in the study. Data; Information form, occupational values scale of the revised nurses and emotional intelligence scale. One-Sample Kolmogorov-Smirnov Testi, Corelation Analysis (Spearman's), Kruskal-Wallis and Mann Whitney-U test were used to analyze data at 95% confidence level and 5% significance level. Nurses 'average score of revised nurses' occupational values was $101,27 \pm 15,62$, mean score of emotional intelligence scale was $137,22 \pm 25,27$, emotional awareness subscale average score was $28,59 \pm 4,98$, Score average $26,46 \pm 6,04$, motive subscale average score $27,28 \pm 5,80$, empathy subscale average $28,18 \pm 5,49$ and social skill subscale average score $26,69 \pm 5,97$ found. The educational status of the nurses, their preference for professions and their duties and Revised Nursing Professional Values Scale (NPVS-R) scores;—There were statistically significant relationship between their gender, their childhood status, their education status, their preference for profession, their position and years of work, and their level of emotional intelligence ($p < 0,05$). A statistically significant positive correlation was found between NPVS-R and emotional intelligence levels ($p < 0.001$). In the study, it was concluded that the professional values of the nurses were strong, their emotional intelligence was normal, and their emotional intelligence increased and their professional values strengthened.

Key words: Nurse, Professional Value, Emotional Intelligence.

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Günümüzde teknoloji ve nüfusun artmasıyla hemşirelerin yükleri artmış ve etik kodlara uygun davranış sergilemeleri daha da önem kazanmıştır. Hemşire hasta ve ailesi için istendik sonuca ulaşabilmek amacıyla çalışılırken, bir yandan da hasta bütünlüğü ve otonomisine saygı ilkesini zedeleyen bir takım ahlaki ve etik sorunlarla karşılaşmaktadırlar (Gümrah, 2015). Bu sorunların çözümünde etik kurallara uygun karar verebilme durumu, birçok faktörden etkilenmektedir (Aslan, 2014). Bu faktörlerden biri hemşirelerin mesleklerine ilişkin değer sistemi, bir diğeri de duygusal zekâ olarak literatürde yer almaktadır (Acaroğlu, 2014; Kahraman, 2013).

Değer kavramı Latince “kıymetli olmak” veya “güçlü olmak” anlamlarına gelen “valere” kökünden türetilmiştir. Değer, Türk Dil Kurumu sözlüğünde “bir şeyin önemini belirlemeye yarayan soyut ölçü, bir şeyin değdiği karşılık” olarak tanımlanmaktadır (<http://www.tdk.org.tr>, Erişim Tarihi: 17.04.2017). Sosyoloji terimleri sözlüğünde ise değer; grubun veya toplumun kendi varlık, işleyiş ve devamını sağlamak ve sürdürmek için üyelerinin çoğunluğu tarafından doğru ve gerekli oldukları kabul edilen; onların ortak duygu, düşünce, amaç ve menfaatini yansıtan genelleştirilmiş ahlaki ilke veya inançlar olarak tanımlanmaktadır (Can, 2013).

Değerler meslek etiğinde belirleyici konumdadır (Akbaş, 2010). Literatürde yer aldığı üzere mesleki değerler, meslek aday ve üyelerinin kalıcı olarak öğrenmesi ve içselleştirmesi gereken inançlarla mesleğin ideallerine yönlendiren, etik kodlar da bu ideale ulaşmada mesleğin ahlaki normlarını yansıtan ve aynı zamanda içeriğinde mesleki değerleri de barındıran yegâne rehberlerdir (Acaroğlu, 2014). Literatürde meslek etiği, bütün mesleki uğraşların iyi ve doğruya yönlendirilmesi konusunda ilkeler koyan, meslek üyelerinin kişisel arzularını sınırlayan, belli bir çizginin dışına çıkmalarını önlemeye çalışan, mesleki idealleri geliştiren ve uygun olmayan üyeleri meslekten dışlayan bir değerler ve kurallar dizgesi olarak tanımlanmaktadır (Akbaş, 2010). Ayrıca çalışma yaşamında hüküm süren doğru ve yanlış tutum ve davranışları inceleyen, tüm ilişkilerde dürüstlük, doğruluk, sözünde durma gibi mesleğe özel değer ve davranışları gerektiren önemli bir olgudur (Erdoğan Duran, 2015). Bu nedenle zor kararlar almak zorunda kalabilen hemşireler için önemli bir kavramdır.

Karar vermede diğer ilişkili bir kavram olan duygusal zekâ, duyguları yönetebilme becerisidir. Duygusal zekâ kavramı, son derece yeni olan ve özellikle Goleman'ın 1995 yılında yayınladığı "Emotional Intelligence" adlı eseri ile literatüre giren yeni bir kavramdır. Bu kavramı ilk kez, bir doktora öğrencisi olan Wayne Leon Payne, ABD'de 1885 yılında savunmuş olduğu "A study of emotion: Developing Emotional Intelligence; Self-integration; Relating to fear, Pain and Desire (Theory, Structure of reality, Problem-solving, contraction / expansion, tuning in/coming out/letting go" başlıklı doktora tezinde kullanmıştır (Maboçoğlu, 2006). Gardner (1995) duygusal zekâ kavramını uyum becerisinden meydana gelme, bununla birlikte kişinin duygularının ve yeteneklerinin farkında olma, bunları hayatına yön vermede bir kaynak olarak kullanma olarak tanımlamıştır (Kaya Çolhan, 2016). Goleman ise duygusal zekâyı; 'kendini harekete geçirebilme, aksiliklere rağmen yoluna devam edebilme, dürtüleri kontrol ederek tatmini erteleyebilme, ruh halini düzenleyebilme, sıkıntıların düşünceyi engellemesine izin vermeme, kendini başkaları yerine koyabilme ve ümit besleyebilme' yetenek ve becerilerini vurgulayarak tanımlamaktadır. Kişinin, kişisel bilinç, kişisel yönetim, sosyal bilinç ve sosyal becerilerini belirli şartlar altında etkili sonuç verecek şekilde uygun zaman ve şekillerde gereken sıklıkla kullanma yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Goleman, 2000). Başka bir tanımda duygusal zekâ, insanın yaşadığı duyguların her birinin özelliklerini, nasıl ve neden ortaya çıktığının farkında olmayı ve bu duyguları düzenleme ve yönetme yetenekleri şeklinde ifade edilmektedir. Ayrıca kendi duygularının farkında olma, değişen durumlar ve baskılar karşısında mücadeleyi bırakmama, kısa ve uzun vadeli amaçlarına tutkuyla bağlanmış olma, diğer insanların beklentilerinin ve ihtiyaçlarının farkında olma, vicdanlılık ve dürüstlük gibi yeteneklerden oluşmaktadır (Uzuner, 2012). Duygusal zekâ, benliğimizi ve etrafımızı idare etmemizi sağlayan, hislerimizi tanıma, anlama ve etkin biçimde kullanabilme yeteneğidir. Kendini harekete geçirebilme, zorluklara rağmen yoluna devam edebilme, dürtüleri kontrol ederek tatmini erteleyebilme, ruh halini düzenleyebilme, sıkıntıların düşünmeyi engellemesine izin vermeme, kendini başkasının yerine koyabilme ve umut besleme olarak nitelendirilebilen duygusal zekâ, bilişsel zekânın aksine, geliştirilebilir bir kavramdır (Kaya Çolhan, 2016).

Birey için duygusal zekâ özel hayatında ve iş hayatında vereceği kararları ve takınacağı tutum ve davranışları da belirlemektedir. Bir tepki olarak da

nitelendirilebilecek olan duygusal zekâ, insanın aklının hayatını yönlendirmesine yardımcı olmaktadır. Özellikle de bireyin hayatının büyük bir bölümünün geçtiği iş hayatında duygusal zekâ son derece önemlidir (Balcı Süslü, 2016). Duygusal zekâ ile ilgili belirtilen özelliklerden yola çıkarak, bireyin duygularının farkında olması, bunları yönetebilmesi, başkalarının duygularının farkında olup empati kurabilmesi, sosyal ilişkilerini ahlaki değerlere uygun olarak başarıyla yönetebilmesini sağlayan beceriler bütünü olarak tanımlamak mümkündür. Bireylerin duygusal zekâsının yanı sıra iş yaşamlarında başarılı olmaları için etik ilkelere bağlı olup olmaları da önemli yer tutmaktadır (Kılıç ve Önen, 2009).

Pek çok çalışmada vurgulandığı gibi duygusal zekâ sağlık kurumlarında önemli rol ve görevleri olan hemşireler için de oldukça önemlidir (Kahraman, 2013). Günümüz hemşiresi; düşünen, aklını kullanan, problem çözme yetisine sahip, kendi öğrenme gereksinimlerinin farkında, yetkin, azimli, kendine güvenen ve güvenilen, sorumluluklarının bilincinde, bireylere ve topluma danışmanlık edebilen, sosyal, politik ve ekonomik durumdan haberdar, otonomisi olan, özgür, insan haklarına ve bireyselliğe saygılı ve insanı bir bütün olarak gören birey olarak toplumda yerini alan profesyonel olmalıdır (Karamanoğlu ve ark, 2009).

Hemşirelik mesleğinin statüsünün gelişimi, verilen bakım ve hizmet kalitesinin artırılması için hemşirelerin sahip oldukları mesleki değerleri önemli hale gelmektedir. Duygusal zekânın geliştirilebilir bir kavram olması sebebiyle hemşirelerin duygusal zekâlarının farkında olmaları ve kişisel gelişimlerine gerekli önemi vererek duygusal zekâlarını güçlendirmeleri mesleki değerlere verdikleri önemin artmasına yol açacaktır. Yüksek duygusal zekâyâ sahip hemşirelerin aynı zamanda mesleki değerleri de artacaktır. Diğer bir deyişle duygusal zekânın gelişimi mesleki değer anlayışını da olumlu etkileyecektir.

Yapılan literatür taramasında hemşirelerin duygusal zeka düzeyi ile farklı unsurları karşılaştıran araştırmalar olmasına karşın mesleki değerler düzeyi ile duygusal zeka arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaya ulusal literatürde rastlanılmamıştır.

Bu bakış açısıyla çalışma, hemşirelerin mesleki değerleri ile duygusal zekâları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yürütüldü.

Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt arandı;

- Hemřirelerin duygusal zekâ dűzeyleri nedir?
- Demografik ve mesleki ۆzellikler mesleki değerler ve duygusal zekâ üzerinde etkili midir?
- Hemşirelerin duygusal zekâları ile mesleki değerleri arasında ilişki var mıdır?



4. GENEL BİLGİLER

4.1. DEĞER KAVRAMI

4.1.1. Değer Tanımı

Değer kelimesi ilk kez kavram olarak Znanicki tarafından sosyal bilimler literatüründe 1918 yılında kullanılmıştır. Latince de güçlü ve değerli anlamlarını karşılayan “valare” kelimesinden türemiştir. TDK sözlüğünde ise değer, bir şeyin önemini belirlemeye yarayan soyut ölçü, bir şeyin değdiği karşılık” olarak ifade edilmiştir (Atli, 2012). Türkçedeki değer kelimesi ve onun türevlerine baktığımız zaman; değ- fiilinden türeyen "değer" kelimesi bir isimdir. "Bu kitabın değeri nedir?" dendiğinde, bu bir bakıma "Kitabın değdiği, ulaştığı karşılık nedir?" gibi bir anlama gelmektedir. Söz konusu cümlede "değeri" kelimesi "kitabın değdiği, ulaştığı karşılık" kavramını gösterir. "nedir" ile bu karşılık özelleştirilmek istenir. “Değer kelimesi, zihinde kendisine değinildiği, ulaşıldığı düşünülen nitelik kavramını göstermektedir.” (Maboçoğlu, 2006).

Sosyoloji terimleri sözlüğü değeri, grubun veya toplumun kendi varlık, işleyiş ve devamını sağlamak ve sürdürmek için üyelerinin çoğunluğu tarafından doğru ve gerekli oldukları kabul edilen; onların ortak duygu, düşünce, amaç ve menfaatini yansıtan genelleştirilmiş ahlaki ilke veya inançlar şeklinde tanımlamaktadır (Özensel, 2003). İnsan yaşamında kişilerin, durumların önem derecesine değer denilebilir. Değer, bir var olma şartı olmakla birlikte bireyin tüm hayatı boyunca farklı etmenleri kendince irdeleyerek onlara verdiği öneminin boyutudur. Değerler relatiftir; aynı çağda toplumdan topluma ve aynı toplumda çağdan çağa değişir. Farklı bir açıdan değerler subjektiftir, aynı objenin değeri kişiden kişiye değişir. Bir şeyin kendi alanı veya benzerleri arasındaki yeri onun değeridir (Akbaş, 2010).

İnsan, hangi çağda ve hangi kültür çevresinde yaşarsa yaşasın, kendini değerler dünyası içinde inşa eder ve gerçekleştirir (<http://www.etiksempozyumu.sakarya.edu.tr>. Erişim Tarihi: 17.04.2017). Değerler çocukluk döneminden başlayarak şekillenir. Değerlerin oluşumunun çoğu kez farkında olunarak şekil aldığı düşünülse de büyük bir kısmının şekillenmesi kişinin farkında olmadan olur. Değerler, oluşumu sırasında sürekli birbiriyle etkileşim içerisinde. Hatta bazı değerler birbirleriyle çelişebilir (Atli, 2012). Değer, bireysel ve toplumsal olarak yaşamı anlamlandırma biçimine göre

tercih edilen bir davranış normu ya da yaşam amacı biçimindeki kalıcı bir inançtır (Acaroğlu, 2014). Değerler, çevredeki olayları belirli bir süzgeçten geçirip, davranışlara yön vermeyi sağlayan olgulardır. Bireyin değerlerinin bilinmesi, yaşantısındaki durumlar karşısında onun davranışlarının tahmin edilmesine yardımcı olabilir. Bu çerçevede değer, bireylerin tercihlerine öncülük etmekte ve bu durumda da değer kavramının incelenmesini önemli hale getirmektedir (Çalışkur ve ark., 2012).

Değer ve değerler kelimeleri araştırmacılar tarafından farklı anlamlarda kullanılmaktadır. Değerler kelimesi, zamana paralel ve dinamik bir yapıdır. Aynı zamanda toplum yapısına bağlı olarak şekillenir. Toplum yapısında ve sosyal yaşantısındaki değişimler değerler kavramını doğrudan etkilemektedir. Bir anlamda değerler, sosyal ortamda toplumun ortak davranışlarını ifade eder. Değerler yine insanların kendi yaşamlarını irdelemelerine ve değerlendirmelerde bulunmalarına fırsat verir. Bu bağlamda insanların içinde buldukları ve bir parçası oldukları toplumu anlamaları ve ona uyum sağlamaları da gerçekleşmiş olur. Böylece sosyal yaşamdaki değişimin doğrudan değerleri değiştirdiği söylenebilir. İnsanların da bu değerler değişimini kısa sürede algılayıp irdelemeleri ve yaşamlarını yeni değerlere göre yeniden planlamaları gerekmektedir. Sosyal birey olabilmek için bunu başarabilmek gerekir. Değer kavramı tüm sosyal grupların, toplulukların ve kurumların kabul görmüş ortak bakış açıları ve yaklaşımlarıdır. Onların ortak davranışlarını belirleyen normları oluşturur. Parçadan bütüne algısıyla değerlendirildiğinde, bireyin istek, ilgi, beklenti ve amaçlarının genelleme ile tüm toplumca belirlenen istek, ilgi ve amaçlara dönüşmesidir. Yani bireylerin amaçları genele yayılır ve toplum amaçları belirlenmiş olur (Atli, 2012).

Değer bir inanç olmak bakımından, dünyamızın belli bir kısmıyla ilgili idrak, duygu ve bilgilerimizin bir terkibi demektir. Fakat değer, inancın spesifik bir şekli olmak itibarıyla ondan daha yukarıda bir zihin organizasyonudur. Şöyle ki bir değer bir tek inanca değil, bir arada organize olmuş bir grup inancına karşılık gelir (Güngör, 1998). Değerler araç değil amaçtır. Bireyin sahip olduğu değerlerin birbirlerini etkilediği ve bir sistem oluşturduğu, herhangi bir değerde meydana gelecek değişimin sistemin tamamını etkilediğini belirtilmektedir (Atli, 2012).

Değerler, bireyce belirlenmiş olan hedeflere ulaşmak için ortaya konan seçeneklerin ve yolların kıyaslamasına destek olan bir toplumsal ölçüttür. Toplumsal olarak ifade edilmesinin nedeni, değerlerin toplum tarafından ortak kabul görmüş ölçüt

olmasından kaynaklanır. Değerler, bir fikir, bir obje ve hatta bir kişi hakkında iyi-kötü-güzel-çirkin gibi tüm çıkarımların yapılabilmesine imkân sunan güçlü ölçütlerdir. Aynı zamanda sosyal grupların ve toplumun geleceğine yön veren, devamlılığını sağlayan ortak düşünce, amaç, ilke ve inançlar bütünü de değerler olarak ifade edilebilir.

Kavramsal olarak ve bir tanımı yapılması noktalarında üzerinde sayısız araştırmalar yapılmasına rağmen değer konusu tam bir açıklık kazanmış değildir. Yine de davranış bilimciler, sosyal psikologlar, akademisyenler birçok konuda ortak noktada buluşabilmişlerdir. Hemen hemen hepsi, değerlerin bir yandan bireysel tutum ve davranışları, bilişsel süreçleri etkilediğini, diğer yandan toplumun kültürel kalıplarıyla etkileşimde bulunduğunu ve onları yansıttığını kabul eder. Davranış bilimcilerin de üzerinde durdukları ortak nokta, değerlerin birey davranışlarını dolaylı yollardan veya direkt olarak yönlendirdiği gerçeğidir (Uçar, 2009).

Bireyde olması gereken ve toplumca kabul görmüş davranışlara rehberlik eden inanç ve tutumlar bütünü değerler olarak kabul etmek gerekir. Sosyal bilimciler de aynı doğrultuda, değerlerin birey ve toplum tarafından kabul görmüş ve bundan dolayı içselleşmiş standartlar olduğunu savunurlar. Filozoflar ise daha basit ifadeyle değerlerin kaliteli eylemler olduğunu ifade ederler. Tüm bu değerlendirmeler aynı tanımın farklı tümcelerle ifadesi niteliğindedir. Değerler öğrenilmiş inançlardır ve toplumsal bütünlüğün bir ögesidir. Değerler, toplum yapısı içinde karşılaşılan her olay ve durumun nasıl algılanacağı noktasında belirleyici normlardır (Köktürk, 2013).

Değer bireyler ve toplumlarca kabul görmüş, yaşam amacına hizmet eden forma bürünmüş bir inançtır. Bireylerin hayatları boyunca kazandıkları değerleri birleşerek bütünü oluşturmaktadır. Değerlerin birey için öncelik sırasına göre belirlendiğini söylemek mümkündür. Değer önem sırasına göre oluşturulurlar. Bireylerin önceliklerini belirleyerek takındığı değerler davranışa dönüşerek toplum üzerine yansıtılır. Bir başka araştırmacı bireyin yaşamı boyunca kılavuzu olarak kabul ettiği değeri, istenen durum ve davranış belirleyici olarak kabul eder. Bu ifadeler, değerlerin kapsamının ne denli büyük olduğunun, sürekliliğinin ve birey-toplum ilişkisi için ne denli önemli olduğunun işaretçisidir (Çalışkur ve ark., 2012).

Değer üzerine farklı birçok araştırma ve tanım yapılmış olsa da çoğu tanımların ortak noktaları bulunmaktadır. Bu ortak noktaları şu cümlelerle ifade edilebilir:

- Değerler sadece fikir boyutunda değildir, duygularla bağlantısı da vardır.

➤ Değerlerin şekillenmesinde bireyin amaçları ve bu amaçlara ulaşma sürecindeki davranışları önemlidir.

➤ Eylem ve durumlar üstü sistemdir.

➤ Davranışların, insanların ve olayların seçilmesi, değiştirilmesi ve yönlendirilmesinde önemli role sahiptir.

➤ Değerler önem sırasına göre belirlenir ve sıralanır.

➤ Toplumlar hakkında yorumların ne şekilde olacağı da o toplumun değerlerindeki önceliklere göre olacaktır.

Bireylerin değerlerindeki ortaklıklar ve benzer değer sıralaması toplumun değerler formunu oluşturmaktadır. Bu şekilde kültürel yapılar oluşur ve pekişir (Kuşdil ve Kağıtçıbaşı, 2000).

4.1.1.1. Değerlerin Temel Özellikleri

Değerlerin temel özellikleri aşağıdaki gibi ifade edilebilir:

➤ Değerler davranış geliştirilmesine yardımcı olan bir rehberdir.

➤ Sosyal konulara karşı bireyin pozisyon belirlemesine yardımcı olur.

➤ Bireyin din, politika ve ideoloji tercihini belirlemesine yardımcı olur.

➤ Bireyin başkalarına karşı kendini etkili bir şekilde ifade edebilmesini sağlar.

➤ Bireyin kendini ve çevresini değerlendirmesinde ölçüt görevi görür.

➤ Bireyin başkalarını etkilemesine, başka bireyleri, grup veya toplulukları yönlendirmesine destek olur (Çalışkur ve ark., 2012).

➤ Birey için bir pusula görevi görür (Atli, 2012).

➤ Değerler paylaşılırlar.

➤ Değerler ciddiye alınırlar.

➤ Değerler coşkuyla birlikte bulunurlar.

➤ Değerler kişiseldirler.

➤ Değerler sosyaldirler.

➤ Değerlerler bireyden bireye, toplumdan topluma, organizasyondan organizasyona farklılık gösterirler.

➤ Değerler belli bir zaman dilimi içinde süreklilik gösterirler.

➤ Değerler büyük ölçüde toplumda insanoğlunun gerçekleştirdiği ve gerçekleştirmek istediği rolüyle ilişkilidirler (Kaya, 2013).

4.1.1.2. Değerlerin Kültürel Yönü

Değerler, toplum tarafından onaylanmış, takdir edilmiş bu sebeple de geçerliliğini ve uygulanabilirliğini sürdüren idealler, inançlar nitelikler ve hedefler bütünüdür. Değerlerin bireylerin ve toplumların davranışlara etkisi yanında bir de kültür yapısına etkisi vardır (Kaya ve ark., 2012). Değerler kültür içinde bireylerin iyiyi-kötüyü, istenen ve istenmeyeni, güzeli ve çirkini belirlemeye çalışırken kullandıkları standartlardır. Toplumunu oluşturan bireylerce kullanılan bu standartlar sayesinde ortak davranış biçimleri oluşur ve kültür öğeleri meydana gelir (Can, 2013). Değer kavramının merkezliğini iddia eden yaklaşımları benimseyen Schwartz'ın "insanların kendileri de dâhil olmak üzere insanları ve olayları değerlendirmek ve meşrulaştırmak için kullandıkları ölçütlerdir" tanımı bunu desteklemektedir (Özensel, 2003).

Değerlerin belirlenmesinde birey önemlidir. Bireyin de amaca yönelik öncelikleri farklı olacağı için belirleyeceği değerler de sıralama farklılıkları görülebilir. İnsan davranışlarının farklılığı da göz önüne alındığında karar ve eylem belirlemede değerlerin rolünün ne denli büyük olduğu anlaşılabilir (Kaya ve ark., 2012). İnsan için özellikle amaçların, yaşam biçimlerinin belirlenmesinde önemli bir paya sahip olan değerler varoluşun da temeli niteliğindedir. İnsanın önceliklerinin belirlenmesinde ve varlığının şekillenmesinde kullanılan ölçütler, yol gösteren, durumlara, başka bireylerle karşı tutum geliştirmeye yardımcı olan sistemin bütünüdür. Değerler vasıtası ile birey, kendini ve aldığı tüm kararları başkalarınıninkiyle kıyaslama fırsatı yakalar (Atli, 2012). Değerler bireyin ideal olarak benimsediği ve davranışlarına yansıttığı inançları tanımlarken aynı zamanda tutum, kişisel nitelik ve kalıcı davranışlarını da yansıtır. Değerler bireyin düşünme, karar verme ve işlevlerine rehberlik eder, davranış ve sorumluluklarını belirler, yaptıklarına ve yaşamına anlam katarak bireysel özgürlük kazanmasına yardım eder (Altuğ Özsoy ve Vatan, 2007).

Değer örgütlenmiş bir kavram olarak görülmektedir. Öyle ki değer, insan-insan ve insan-çevre ilişkisini düzenleyen ve toplumda arzu edileni ve edilmeyeni belirleyerek davranışların şekillenmesini sağlayan unsurdur. Değer kelimesi arzu edilen ve ahlak kavramlarıyla ilişkilendirilmektedir ve dört ifadeyle sunulmaktadır. Bunlar, doğru, yanlış, daha iyi ve daha kötü şeklindeki değerlendirmelerdir. Bir başka bakış açısında değerlerin kültürel ortamı yönüyle ele alınmaktadır. Değerler bireylerin bağlı olduğu kültüre göre iyi-kötü, istenmeyen veya istenen olarak değerlendirilen standartlar olarak

görülebilmektedir. Bu tanım, değerlerin toplumun üyeleri tarafından paylaşılan ortak kültür ögesi olduğunun ifadesidir. Değerler, insanların yaşamlarına ilişkin duygusal ve bilişsel unsurları sentezlemede kullandıkları araç olarak da ele alınabilir. Bu görüş değerlerin bilişsel bir bakışla da irdelenebileceğini düşündürmektedir. Tüm bakış açılarının ortak sonucu değerlerin yarar sağlama özelliğidir. Bu durumda değerler, durum ve şartlara bağlı olmadan iyi olanı ve arzu edileni işaret eden ölçütlerdir (Çalışkur ve ark., 2012).

Değer; birey, aile, grup, toplum gibi özelden genele doğru büyüyen ve bu insanlık gibi en geniş kitle tarafından kabul gören, irdelenmiş, kıyaslanmış süreç ve kavram bütünüdür. Bu kavram toplumların tüm politik, tarihi, kültürel, hukuk, din gibi önemli normlarından oluşan geniş çaplı bir alanda şekillenir (Yıldırım ve Kadioğlu 2007). Değer yargıları değişkendir. Toplumsal olaylardan, yaşam tarzlarındaki değişimden etkilenirler. Bireydeki değer yargıları toplumlara ve zamana göre değişkenlik gösterir (Dilmaç, 2007). Değerler, insanların tutum ve davranışlarını etkiler; tutum ve davranışları belirleme, biçimlendirme ve yönlendirmede önemli rol oynarlar. Bireylerin önemli problemlerini ve o kişinin benimsedikleri değerler hakkında güvenilir bilgileri dikkate almadan anlamak, değerlendirmek ve yorumlamak zordur (Kulaksızoğlu ve Dilmaç, 2000).

4.1.1.3. Değer Gelişimi

İnsanda değerlerin oluşumu konusunda dört faktörün etkili olduğu söylenebilir. Bunlar; insanın fizyolojik yapısı, duygusal yapısı, toplumsal çevresi ve aklî yapısıdır. Bu dört faktör birbirinden bağımsız değil; aksine sürekli ilişki içinde olan, insan bütünlüğünü oluşturan özelliklerdir. Değerlerde insanın zihninde nesnelleşir. İnsan toplumdan aldığı değerlerle nesnelere bakar, nesnelere o değerlerden dolayı iyi ya da kötü olur. Bu sürecin en önemli öğelerinden biri de dildir. Kişinin toplumsal ilişkileri dilde ifadesini bulur. “Dille beraber, kültürün manevî unsurlarını oluşturan ahlâkî, dinî, törel değerler, bir başka deyişle eylemsel değerler de şekillenmektedir”(Tuğral, 2005).

Değerlerin geliştirilmesi çocukluk çağında başlayıp aile içerisindeki deneyimlerle şekillenmektedir (Potter ve Perry, 2013). Toplumu oluşturan bireylerin değer sistemi ilk olarak aile içinde şekillenmeye başlar. Aileden sonra çevre ve toplum bireyin değer yapısının oluşumunu tamamlamasına yardımcı olur. Birey bulunduğu

ortam ve çevrenin özelliklerine bağlı olarak davranışları algılar ve değerlendirir. Daha sonra ortama uyum sağlayacak şekilde tutum ve değerlerini oluşturur. Bireyin karşılaştığı durumlar değerlerin oluşmasında çelişkiler yaratabilir. Burada bireyin irdeleme süreci devreye girer. Birey bu değerlendirme ve irdeleme süreci sonrasında çatışmayı sonlandırır ve kendi ilgi, istek ve beklentilerini toplumun özelliklerini de göz ardı etmeden şekillendirir. Deneyimler ile şekillenen değerler bireyin duruşunu sergiler ve birey bunları önem sırasına göre konumlandırır (Kaya, 2013).

İnanç sistemi durumları, olay ve davranışları nasıl gerçekleştiklerini açıklama noktasında etkindir. Değerler ise durum, olay ve davranışın nasıl gerçekleştiğinden ziyade nasıl olması gerektiği noktasında belirleyicidir. Değerler, insanların iyiyi, doğruyu ve tercih edilmesi gerekeni bulup belirlemesinde devrede olan ölçütlerdir. İnanç sistemi de tıpkı değerler gibi aileden başlayarak çocukluktan itibaren öğrenilmeye başlanır. Değerler toplumun yaşam şeklinden esinlendiği için inanç da değerler üzerinde söz sahibidir. Bir kültürün derin yönleri inançlar ile şekillenirken, değerler daha çok somut formlarda karşımıza çıkar (Koca, 2009). Bazıları, değerlerin keyfi, subjektif nitelikler taşıdığı ve bunların objektif temellerinin olmadığı, bu sebeple değerlerin bilimsel bir araştırmasının yapılamayacağını söylemişlerdir. Ancak 20. yüzyılın ikinci yarısından sonra değerler, felsefenin ve sosyolojinin ilgi çekici bir konusu haline gelmiştir. Öyle ki, birçok sosyal değere başvurmadan açıklama yapmak olanaksız hale gelmiştir (Erdoğan, 2010).

Bireysel ihtiyaçlar değerlerin oluşmasına zemin hazırlar; çünkü değerler ihtiyaçlardan kaynaklanır. Bu ifade değer ve ihtiyacın aynı olduğu anlamına gelmez. Değerler bireydeki gereksinimlerin yani ihtiyaçların karşılanmasına zemin hazırlar. Bazı değerler de bireyin ihtiyaç duyduğu şeylerin yanlış olduğuna bireyi ikna eder ve bu ihtiyaçların bastırılmasını sağlar. Bazı kavramların veya durumların açıklanması noktasında ise değerler ve ihtiyaçlar aynıymış gibi görülebilir. Zira Maslow, bireyin kendini gerçekleştirme veya çevre içinde kendini ispatlamasını hem bir değer hem de birey tarafından arzu edilen bir ihtiyaç olarak görür (Kaya, 2013).

4.1.1.4. Değerlerin Boyutları

Değerler bilişsel, duygusal ve davranışsal boyutlara sahiptirler; değerlerin bilişsel boyutu hareket etmek için istenen yolun ne olduğunu veya istenen sonuca

ulaşmak için ne yapması gerektiğini gösterir. Değerlerin duygusal boyutu, kişinin sadece duygusal olarak herhangi bir şeyin karşısında ya da onun yanında olabileceğini, söylemektedir. Değerlerin uyarıldığı zaman bireyin hareket etmesini sağlayan müdahaleci özelliğinden dolayı bir de davranışsal boyutu bulunmaktadır. Değerler aktif hale gelerek davranışa neden olan ve davranışı yönlendiren değişkenlerdir (Köktürk, 2013). Birey ve değer birbirlerini tamamlayan öğelerdir. Bireyin yaşamı değerlerle anlam kazanırken değerler de birey tarafından yaşatılır. Değerler ve insan ilişkisi genç-yaşlı, kadın-erkek, zengin-fakir gibi sosyal kategorilere göre farklılık göstermektedir (Aydın, 2003).

Değerler bir toplumun üyeleri tarafından izlenen ve benimsenen genel amaçlar olarak tanımlanmaktadır. İnsanlar fikirleri öğrendiği gibi değerleri de öğrenir ve paylaşırlar. O değerlerle amaçlarını tanımlar ve onlar aracılığıyla kendilerini ve başkalarını değerlendirirler. Böylece değerler bir insanın hayatına yön verir ve aynı zamanda bir toplumun normlarını da tutarlı bir sistem halinde bütünleştirmeye yardımcı olurlar (Maboçoğlu, 2006). Toplum tarafından tecrübe edilerek kabul görmüş olan değerler, birey için de olumlu sonuçlar doğurur. İnsanın kendini tanımasına ve amaç belirlemesine yardımcı olur. Belirlenen amaçlara gidilecek yolda normları belirler ve bireyin işini kolaylaştırır. Bundan başka kazanımlar da sağlar. Örneğin: bireyin kendine ve başkalarına karşı saygısını arttırır. Bireye saygınlık kazandırır. Etkili ve sağlıklı iletişim ortamı kurulmasına destek olur. Bireyin kendini tanımasına, sınırlarını algılamasına yardım eder. Bu sayede, bireyin daha ılımlı ve tutarlı davranışlar sergilemesine, saygınlığına dolaylı katkı sağlar (Dilmaç, 2007).

İnsanın olduğu her yerde değerlerin de olması gerekir. Zira değerler insan- insan, insan-toplum ilişkisini düzenleyen normlardır. Değerler manevi, felsefi, sosyal, kültürel ve dini noktalarda bireyin düzenleyici formlarının bütünüdür. İnsanın beden ve ruh yapısının birlikte anlam kazandığı dünyada her iki boyutu da kapsayacak belirleyici, bütünleyici unsurların olması gerekir. Maneviyat- maddiyat, ruh-beden gibi hem maddi hem manevi boyutu bir arada tutabilmek ve değerleri bu iki parçayı birleştirici ve bütünleyici, geliştirici şekilde oluşturabilmek gerekir. Maneviyat insan hayatının en etkin parçalarındandır. Maneviyatın olmadığı bir ortamda insan doğasının bütünlüğünden söz etmek imkânsızdır. Değerlerin etki alanının bu gerçeği göz ardı

etmeden belirlenmesi gerekir. Ancak bu şekilde toplumun değerler sıralaması tutarlı olur ve anlam kazanır (Maboçoğlu, 2006).

Değerlerin işlevsel boyutu hakkında daha geniş çapta bir değerlendirme yapmak gerekirse; bireyin tercih, ilgi, ihtiyaç, beklenti, tutum ve amaçlarını yansıtan bir davranış biçimi olan değerlerin kişiler arası iletişimde kuralları belirleme, bireyin davranış seçimlerinde yardımcı olma gibi işlevsel boyutları vardır. Ayrıca, standart davranış biçimlerinin şekillenmesinde de değerler devrededir (Çalışkur ve ark., 2012).

Değerler bireyin yaşantısına yön verebilen etkin yapılardır. Bireyin kararlarını, herhangi bir durum veya pozisyon için seçimlerini, davranışlarını etkiledikleri için bireyin yaşamına yön veren unsurlar olarak görülürler. Birey, bir değerle ilk kez karşılaştığında güdüleme etkisi büyük olabilir. Bireyin vereceği kararlar öncesinde kendisini çok iyi tanıması gerekmektedir. Bireyin kendini keşfetmiş olması doğru kararlar almasına yardımcı olacaktır. Değerlerin planlanması, karar verme, öncelik sırası belirleme, kendini tanıma ve amaçların net olarak belirlenmiş olması oldukça önemli aşamalardır. Genel hatlarıyla değerler ile ilgili sürece hâkim olan bireylerin kendini de keşfetmesi oldukça kolay olacaktır (Orgun, 2008).

Değerlerin sağlık konusunda da etkin olarak kullanılması elzemdir. Doğru karar verme, değerlerde öncelik oluşturma ve amaçlar konusunda önem arz eden değerlerin hayatın birçok alanında aktif olduğu düşünülürse sağlık konusunda da toplum tarafından belirlenmiş davranış kuralları ve kabul görmüş değerler olması gerekmektedir (Orgun, 2008). Değerlerin bireyin kendisini başkalarına ifade etmesinde; bir olay karşısında kendisini, başkalarını ya da olayları değerlendirmesinde; başkalarını etkilemesinde, ikna etmesinde ya da başkalarından etkilenmesinde; kararlar almasında ve tercihlerde bulunmasında; çatışmaları çözmesinde; iyi ya da kötü olanı, doğruyu ya da yanlış ayırt etmesinde; en önemlisi kendini gerçekleştirmesinde değerlerin oldukça önemli bir rol oynadığı söylenebilir (Tunca, 2012).

4.1.2. Değer Çeşitleri

Değerler farklı şekilde gruplandırılmaktadır. Rokeach, Morris, Spranger, Kahle ve Schwartz tarafından değerler sınıflandırılmıştır (Atli, 2012; Çalışkur ve ark., 2012; Tunca, 2012; Can, 2013). Literatürde yaygın olarak Spranger'in değer sınıflaması yer

almaktadır. Bu değerler kurumsal, ekonomik, estetik, sosyal, politik ve dinsel olmak üzere altı başlık altında sınıflandırılır.

➤ *Kuramsal değerler:* Temel olarak eleştirel düşünmeye odaklanarak gerçeğe ulaşmayı hedefler ve bilgiyi önemser. Gerçeği bulup ortaya çıkarmak temel amaç olarak kabul görmüştür. Olaylar ve durumlar hakkında neden ve kanıt aranır. Bunlara dayanarak çeşitli çıkarımlarda bulunulur. Çıkarımların ve yargıların gerçeğe ışık tutacağı düşünülür. Eleştirel yaklaşımlarla gerçeği hedeflemiş bireylerin önemseddiği değer türüdür.

➤ *Ekonomik değerler:* İnsan için yararlı ve aynı zamanda pratik olana önem verilir. Bu değerleri benimsemiş olanlar eğitimin ve bilginin uygulanması gerektiğini savunurlar. Yararlılık fikrine bağlı olarak uygulanmayan bir bilgi gereksizdir ve insana fayda sağlamaz. Ekonomi ve iş dünyasında önem arz eden üretim ve pazarlama konuları bu değerlerin ilgi alanıdır.

➤ *Estetik değerler:* Kendi kendine yetmeye çalışan ve bireysellikten yana olanların tercih ettikleri değerlerdir. Uyum ve biçim bu değer yapısını sahiplenenler için önemlidir.

➤ *Sosyal değerler:* Yardımseverlik, bencilliği terk ve başkalarına sevgi ile yaklaşma temellidir. Bu tip değerleri önemseyen bireyler kurumsal, ekonomik ve estetik değerlerin gereksiz olduğunu düşünürler.

➤ *Politik değerler:* Güçlü ve etkili olmak bu tip değerlere sahip bireyler için çok önemlidir. İstedikleri güç ve zirvede olma isteği için sürekli rekabeti benimsemiş hırslı kişilerdir. Güç ve şöhret için yaşamları boyunca bitmeyen bir mücadele içindedirler ve bunu bir yaşam biçimi haline getirebilirler.

➤ *Dinsel değerler:* Mistik konuları ve dinsel öğeleri seven, bunları yaşamlara enjekte etmiş kişilerin benimsediği değerlerdir. Bu bireyler evreni bir bütün ve kendilerini de bu bütünü oluşturan bir parça olarak algırlar (Tunca, 2012).

Değerler bunların dışında genel olarak yaygın biçimde üç başlık altında toplanmaktadır (Can, 2013; Kaya, 2013; Acaroğlu, 2014). Bu başlıklar kişisel, sosyal/toplumsal ve mesleki/profesyonel değerlerdir. Bireylerin mesleki değerleri onların yaşamına anlam katan, biçimlendiren ve yönlendiren sosyal, toplumsal ve aynı zamanda kültürel öğelerdir. Değer sistemi olarak da ifade edebileceğimiz bu öğeler hiyerarşik bir düzen içinde ve etkileşim halindedir (Acaroğlu, 2014).

4.1.2.1. Kişisel Değerler

Bireylerin her davranışı dolaylı ya da dolaysız olarak değerler tarafından yönlendirilmektedir (Dilmaç, 2002). Kişiyeye özgü değerler bir bireyin yaşamında ön plana çıkan kararlarında büyük etkisi olan ve davranış değişikliğinin büyük pay sahibi olan yani kısacası bireyin yaşamında ağır basan değerlerdir. Bunlar genel anlamda dürüstlük, sevgi, saygı, adalet, yardımseverlik konularını kapsar. Bireyin değerleri, kültür ve topluma anlam ve önem veren ölçütlerdir (Hüseyinlioğlu, 2010). Kişisel değerler bireyin yaşamına yön verdiği gibi aynı zamanda yaptığı seçimlerde de yol göstericidir. Bu nedenle bireyler seçimleri ve ihtiyaçları doğrultusunda en iyi seçimi yapabilmek için bireysel değerlerinin farkında olmalıdırlar (Kaya, 2013).

Değerler; bireylerin ve grupların seçimleri ve idealleridir. Kişisel değerler, bireyin hissettiklerini, seçimlerini, davranışlarını ve eylemlerini etkileyen ve inançlarını yansıtan değerlerdir. Değerlerin temelini oluşturan inançlar bireyin kişisel değerlerini yansıtır. Bireylerin kişisel değerleri, kendi kişisel gereksinimlerinden, sosyal ve kültürel etkilerden ve bireyin diğer kişilerle etkileşiminden etkilenir (Köktürk, 2013).

Toplumsal, siyasi, ekonomik ve kültürel oluşumlar kişisel değerlerin oluşmasına kaynaklık eder. Bu olaylar ve normlardaki değişiklikler bireylerin yaşamlarını etkiler ve bireylerin de zaman içinde düşüncelerinde, davranışlarında değişikliklere neden olur. Buradan kişisel değerlerin de bazı etkenlere bağlı olarak değişebileceği fikri çıkmaktadır. İçinde bulunduğumuz çevre ve toplum, değerlerimizin oluşmasına ve gelişmesine fırsat verir. Böyle bir ifadeye bağlı olarak, bireysel değerlerin tam olarak sosyal yapının ve kültürün bir ürünü olduğu söylenebilir. Değerler öğrenilen öğelerdir. Bu öğrenme beşikten mezara kadar devam eden süreci yani insan hayatının tümünü kapsar. Olaylar, durumlar ve kişiler bu öğrenme sürecinde bireye etki eder. İlk önce aile ve sonra çevre, arkadaşlar, dostlar, deneyimler, yasalar, gelenekler, görenekler, önemli olaylar, din, eğitim süreci, medya ve diğer kitle iletişim araçları kısacası insan hayatındaki bütün unsurlar bireyin kazandığı değerlerin neler olacağına ve nasıl şekilleneceğine yön verir. Tüm öğrenilen değerler bireyle bütünleşerek onun bir parçası olur (Uyguç, 2003).

4.1.2.2. Sosyal / Toplumsal Değerler

Değerlerin en güçlü yanları, toplumu bir araya getirmeleri ve onu oluşturan bireylerin birlikte yaşamalarını sağlamasıdır. Toplumun gelişmesini sağlarken bir yandan da o toplum tarafından beslenir. Değerler bireylerin bir arada, sağlıklı, güvenli, iyi ilişkileri yürüterek mutlu yaşamalarına olanak sağlar. Bir anlamda sosyal ve kültürel hayatı şekillendiren bir formdur. Bu denli etkin güce sahip olan değerler, tutumların, davranışların, duyguların, fikirlerin, kişilerin, grupların ve hatta amaçların irdelenip değerlendirilmesine yön verirler. Değer ölçütlerinin toplumsal ve kültürel düzeyde incelenmesi, bu yöndeki farklılıkların kıyaslanması, o toplumdaki ideal düşünce davranış biçimlerinin oluşup gelişmesinde etkili olabilecek faktörlerin belirlenmesini sağlar. Tutum ve davranışlar ile değerler arasında sıkı bir bağ vardır. Bu nedenle toplumların değerleri hakkında bilgi edinildiği takdirde o toplumun davranışlarının, tutumlarının neler olabileceğini de tahmin etmekte zorlanılmaz. Dürüstlük, doğruluk, iyilik, demokratiklik, yurtseverlik, özgürlük adalet, özgürlük, vatanseverlik, namus, şeref, barış, yardımseverlik, çalışkanlık, ilerleme gibi değerler toplumsal değer örnekleridir. Bu değerlerin gücü ile toplum hakkında genel bilgi sahibi olunabilir (Can, 2013; Kaya, 2013). Toplumsal değerler, toplumun ortak yaşantıları sonucu oluşan ve toplumun üyeleri tarafından benimsenen, toplumun yararına ve ihtiyaçlarına cevap veren normlardır. Aynı grubun aynı konu hakkındaki ortak görüşüne benzer. Bu bağlamda toplumsal değerler birlik, beraberlik ve işleyişin devamını sürdürmek için toplumun üyelerince kabul gören aynı amaca hizmet eden ilke ve inançlardır. Toplumsal değerler toplumsal yapı ve toplumsal düzenin devamlılığı için çok önemlidir. Aile, din, hukuki eğitim, ekonomi gibi kurumlar toplumsal değerlerin etkisi altında şekillenir (Kaya, 2013).

Bir toplumdaki değerlerin kaynağı, toplumsal varlık/kişinin dışındadır. Kişiler bunları kontrol edemezler; çünkü bunlar, kişinin kontrol edemeyeceği çoklukta ve farklılıktadırlar. Geleneksel toplumların birçoğunda kişinin sahip olduğu toplumsal saygınlığın kaynağı ailedir. Fakat bu saygınlık sadece aile ile de sınırlandırılmaz. Soy, kahramanlık gibi birçok unsur da bu saygınlığı kişiye sağlayabilir. Modern toplumlarda ise ailenin dışında toplumsal saygınlık kazandıran çeşitli mekanizmaların sayısı artmıştır. Eğitim ve mesleğe ilâveten inanç ve idealler bu saygınlığı sağlayan unsurların başında gelmektedir (Özelsel, 2003).

Bireyin doğruyu, yanlış, iyiyi, kötüyü anlayıp değerlendirerek genel bir yargıya ulaşmasını sağlayan ölçekler toplumsal değerlerdir. Toplumda benimsenen değerler, bireylerin davranışlarına yön verir, onları toplumsal amaçlar etrafında toplar ve toplumda ortak bir anlayışın oluşmasına katkıda bulunur. Toplumsal değerler sayesinde, toplumun amaçlarını etkili bir şekilde gerçekleştirmesi kolaylaşabilir. Toplum amaçlarına yol gösteren ve bireyler açısından motive edici bir güç olarak önemli işlevleri olan toplumsal değerler, bireyin ve toplumun inançlarını yansıtır (Çavdar, 2009).

4.1.2.3. Mesleki / Profesyonel Değerler

Uzun süreli eğitim ve bu eğitimlere bağlı olarak edinilen bilgi, deneyim ve kazanımların çıktısına meslek denir (<http://www.tdk.org.tr>, Erişim Tarihi: 17.04.2017). Meslek, belirlenmiş ilke ve etik kurallarla kurulu etkinliktir. Aynı zamanda, bireylerin hayatlarını devam ettirmek için sergiledikleri deneyimler, yetenekler, bilgi birikimleri ve donanımlar da mesleğin bir diğer ifadesidir. Bireysel meslek tecrübesinin örgütsel tecrübeye dönüşmesi ise mesleki profesyonellik olarak ifade edilebilir. Hizmet kalitesinin artırılması, mesleki standartların belirlenmesi gibi birçok husus mesleki profesyonellikle ilgilidir (Adıgüzel ve ark., 2011).

Mesleki değerler genel bir yaklaşımla bir meslek grubu tarafından değer verilen nitelikler olarak tanımlanmaktadır (Kaya ve ark., 2012). Mesleki değerler somut, kalıplaşmış kurallar değildir. Tam aksine soyut, genelleştirilmiş davranış ilkeleridir. Bu ilkeler, bireye durum değerlendirmesi yaparken belli standartlar sağlar ve bireyin tutarlı değerlendirmeler yapabilmesine yardımcı olur. Aynı zamanda mesleki değerler meslek üyelerinin birlikteliğini güçlendiren duygusal bir bağdır (Acaroğlu, 2014).

Meslek grubunda çalışanların oluşturduğu ilkeler, standartlar ve kurallar profesyonel değerleri oluşturur. Bu değerler çalışanlarca oluşturulduğu için onu korumak ve geliştirmek de yine çalışanların elindedir. Meslek grubunun çalışma prensiplerini, davranışlarını, iş potansiyellerini belirleyen ve bu konuda onlara rehberlik eden güç profesyonel değerlerin kendisidir (Köktürk, 2013). Bir mesleğin temeli olan profesyonel değerler, kişisel değerlerin yansıması ve genişlemesi ile oluşur. Çalışanlar meslek yaşamlarına başladıklarında birden değer geliştirmeye ya da değiştirmeye başlamazlar. Yeni mesleki yaşam durumları ve deneyimleri ile karşılaştıkça, yeni

bilgiler edindikçe, eski kişisel değerlerini yeni durumlara uyarlayarak mesleksel değerlerini geliştirirler (Keskin ve Yıldırım, 2006).

4.1.3. Hemşirelik Değerleri

Profesyonel değerler hemşirelik uygulamalarının temel kaynağıdır ve hemşirelerin hastalarla, meslektaşlarıyla ve toplumla etkileşimine rehberlik ederler. Ayrıca profesyonel değerler hemşirelere etik ikilemlerle karşılaştıklarında güvenli ve insancıl bakımı sağlamada yol gösterirler (Karadağlı, 2016).

Dr. Gray Schwartz hemşireliği, bir bütün olarak insana bakım veren tek sağlık disiplini olarak tanımlamıştır (Erdemir, 1998). Hemşirelik mesleği, Türk Hemşireler Derneği tarafından tanımlanmıştır. Buna göre hemşirelik; birey, aile ve toplum sağlığını koruma ve hastalık durumunda iyileştirme amacına yönelik çalışan birimdir. Bu birim aynı zamanda, hizmetlerin planlanmasında, uygulanmasında ve uygulamaların değerlendirilmesinde aktif görev almaktadır. Meslek, bünyesindeki çalışanların eğitimi, bilim, sanat ve kültür konularında da gelişimini sağlamaktadır. Hemşirelik meslek etiği ise hemşirelerin ahlaki sorumluluklarını, etik yargıların analizini, meslekte pratik ve doğru düşünmenin, doğru davranışların belirlenmesini destekler. Hemşirelik etiği, meslekte güzel ve doğru olan tutum ve davranışları hedef edinmiştir (Akbaş, 2010).

Hemşirelikte değer, diğer insanlara yardım sağlamakla beraber, profesyonel yargıları ve teknik becerileri de kapsar. Sağlık sistemi içerisinde hemşirelik bakımı, bireye, aileye, topluma yönelik “insan” merkezli bir bakım verir (Esen, 2013). Hemşirelik insan sağlığını ilke edinmiş ve sağlığın korunmasına, geliştirilmesine yönelik bakım hizmetleri yürüten önemli bir meslektir. Bu uğurda yardımseverlik, ilgi, empati, sefkat, fedakarlık, güvenilirlik, dürüstlük ve daha birçok değeri bünyesinde barındıran bir kurumdur. Hemşireler toplumun sosyal değerlerini yaşatan ve yansıtan bireylerdir (Aslan, 2014). Hemşirelik bireyin ve toplumun sağlığını koruma, geliştirme amacını güden, bu doğrultuda hizmetleri planlayan, uygulamaya koyan sağlık disiplini olarak da ifade edilir. Hemşireler de bu mesleği icra ederken rollerini ve sorumluluklarını belirlenen kurallar çerçevesinde gerçekleştiren, etik ilkelere bağlı, bireylere kaliteli hizmet sunma gayretinde olan kişilerdir (Çelik ve ark., 2012).

Sağlık sektöründe çok önemli bir görev ve sorumluluk üstlenmiş olan hemşirelik mesleğinin profesyonel bir meslek olup olmadığı tartışması halen sürmektedir. Dünyada

her ülkede farklı pozisyonlarda çalışan hemşireler sağlık alanında büyük emek harcamaktadır. Gelişime bağlı olarak kültür, siyaset, sosyal yaşam, bilim ve teknolojiadaki ilerleme her meslek grubunda olduğu gibi hemşirelikte de profesyonelliği beraberinde getirir. Zira gelişmişlik düzenli işleyiş ve belli kuralları gerektirir. Ülkemizde köklü geçmişi olan hemşirelik mesleği, günümüzde profesyonel bir meslek olma uğraşı vermektedir (Kaya ve Kantek, 2016).

Profesyonel değerler hemşirelik uygulamaları için temel sağlar (Şahin Orak, 2005). Profesyonel değerler uygulamaların kaynağıdır. Bu değerler hastalarla, meslektaşımızla, diğer meslek mensupları ve toplumumuzla etkileşimine rehberlik eder (Atalay ve Tel, 1999). Hemşirelik mesleğinin profesyonel değerleri, Miller'in hemşireliğe özel olarak basit bir tekerlek şeklinde geliştirdiği, "Hemşirelikte Profesyonellik Modeli" adı altında ifade edilmektedir. Bu modele göre tekerleğin merkezinde hemşireliğin en önemli nitelikleri (hemşirelik eğitimi ve bilimsel temel) çevresinde ise destekleyici tutumlar yer almaktadır (Yayla ve ark., 2015).

Hemşirelik bakımı sırasında, hastanın değerleri ve beklentileri ile hemşirenin değerlerinin ve kendisinden beklenenlerin çatıştığı bir ortam oluşabilmektedir (Elçigil ve ark., 2011). Hemşirelerden profesyonel olarak objektif olması, bilimsel tutum sergilemesi, hastalara ve onların acılarına duyarlı olması beklenmektedir (Demir ve ark., 2014).

Hemşirelerin sağlık bakımında kritik düşünebilmeleri ve karar verebilmeleri için profesyonel değerlerinin gelişmiş olması gerekmektedir. Bu nedenle hemşirelerin profesyonel değerlerini geliştirmeye yönelik yapılacak girişimlerin planlanması önemlidir. Hemşirelerin profesyonel değerlerinin ve bu değerler üzerinde etkili faktörlerin belirlenmesi ve gerek lisans eğitimi gerekse hizmet içi eğitimlerle eksikliklerin giderilmesi hemşirelik mesleğinin gelişimi açısından önem taşımaktadır (Göriş ve ark., 2014). Birey, aile ve topluma yardım etmek, yaşanan sağlık sorunlarına çözüm bularak yaşam kalitesini arttırmak hemşirelik mesleğinin hizmet amacıdır. Hemşirelerin sahip olduğu değerler, sağlıklı/hasta bireylerle, meslektaşlarıyla, diğer ekip üyeleri ile ve toplumla etkileşimine rehberlik etmekte, değer yüklü uygulamalar konusunda karar vermesine yol göstermekte, hemşirelik uygulamaları için temel oluşturmaktadır (Kaya ve ark., 2012).

Mesleki standartların gelişmesi yine o meslekçe benimsenmiş değerlerce sağlanmaktadır. Hemşirelerin sahip olup uygulamaya koydukları profesyonel değerler, bakım kalitesini doğrudan etkilemektedir. Mesleki değerleri hemşirelerin hastalarla, meslektaşlarıyla, diğer personelle, farklı meslek gruplarıyla, toplumla iletişimlerini ve etkileşimlerini belirler. Hemşirelerin, hizmet verdikleri topluma karşı geliştirdikleri tutumları ve davranışları savunmak ve bunların geçerli olduklarını ifade edebilmek için bazı gerekçelere ihtiyaçları vardır. Bunların mutlak tutarlı dayanakları olmalıdır. Bu dayanaklar, etik ikileme düştüklerinde dahi yardımcı olabilecek ve hemşirenin doğruyu tespit edebilmesine yardımcı olacak nitelikte olmalıdır. Hemşirelerin ihtiyaç duyduğu bu gerekçeler, dayanaklar etik ilkeler ve profesyonel değerlerin tümüdür. ANA ve ICN en önemli durumun bireyin esenliği olduğunu ve yararlılığın esas olduğunu ifade etmektedir. Alturizm, eşitlik, insan onuru, adalet ve doğruluk hemşirelik mesleğinin beş temel değeri olarak kabul edilmektedir. Bu değerler her bireyde aynı yönde ve boyutta olmayabilir. Yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumu gibi sosyo-demografik faktörler, mesleki kıdem, profesyonel değerleri önemli ölçüde etkileyen unsurlardır (Göriş ve ark., 2014).

Hemşirelik felsefesi mesleğin temelini ne olduğunu ve dünyayla olan ilişkisini tanımlar. Hemşirelik değerlerinin gelişiminde mesleki eğitim bir başlangıçtır. Öğrencilerde, kişisel değer sisteminin biraz değişimi ile birlikte bu sistem içine yeni değerlerin örüntülenmesini amaçlayan hemşirelik eğitimi, öz mesleki değerlerin açıklanması, kavranması ve anlaşılmasını sağlarken bunların içselleştirilerek mesleki davranışlara yansması ise mezuniyet sonrasında da kapsayan mesleki sosyalleşme süreci ile gerçekleşir. Hemşirelik eğitimi boyunca adayın kişisel değerleri ve kazandığı mesleki değerleri, zaman içinde bakımla ilgili düşünce, duygu ve davranışlarını biçimlendirir. Günümüz dünyasının koşul ve ihtiyaçlarına bağlı olarak ulusal ve uluslararası hemşirelik birlikleri mesleki değerlerin önemini ve amacını vurgulamaktadır. Mesleğin gereği olan profesyonel sorumluluklar ve hemşirenin uyması gereken evrensel değerler (ICN-2003) yarar sağlama, zarar vermeme, özerkliğe saygı (kendi kararlarını verme), adalet (insanları hakça tedavi etme) gibi bioetik ilkeler temelinde kendi öz değerlerini oluşturmuşlardır. İnsan onuru, otonomi, yetkinlik/bütünlük, adalet, alturizm/özgeciler, eşitlik, estetik, sadakat ve gerçekçilik

AACN (The American Association of Colleges of Nursing- 1988) tarafından hemşirelerin öz değerleri olarak belirlenmiştir (Can, 2013).

➤ *İnsan onuru*; bireyin değerliliğine ve eşsizliğine duyulan inançtır. Etik kodlarda her insanın onuru, değeri ve eşsizliği için sınırsız saygı ilk sırada yer alır ve hemşirelik bakımı insan onuruna saygı üzerine temellenir. Gizlilik hakkının korunması, kişi güvenliğinin sağlanması ve sürdürülmesi, tüm bireylere eşit ölçüde saygılı davranılması başlıca profesyonel davranış örnekleridir (Cerit, 2010a).

➤ *Otonomi*; zorluklar, engeller ve dezavantajlar arasında bile, kendi kaderini tayin ve kendini yönetme hakkını ifade eder. Otonomi, mesleki uygulamalarda temel kontrol becerisi, bakım konularında hemşirenin doğru kararlar verebilmesi, etkin ve doğru kararlar alarak problemlere tutarlı çözümler üretmeyi temsil eder. Etkin kararları veren hemşire, aynı zamanda bunun sorumluluğunu da almayı kabul etmiş olur (Adıgüzel ve ark., 2011).

➤ *Adalet*; ahlaki ve yasal ilkeleri dikkate alarak bireyi korumak anlamına gelir. Hemşirenin sağlık bakımının savunucusu olması, hizmeti etkin ve verimli yansıtması, araç ve gereç gibi kaynakları verimli kullanması, bu araçları israf etmeden adil olarak kullanıma sunması, işleyişe aykırı durum ve olayları rapor etmesi adalet alanındaki profesyonel davranış örnekleridir (Aydın ve Ersoy, 1994).

➤ *Alturizm/Özgecilik*; diğer birey için orada olma anlamına gelir. Başkalarının iyiliği ile ilgilenmeyi gösteren ve iyilikseverlik, cömertlik, şefkatlilik ve sempatiklik gibi karakter özelliği ile sergilenir. Çalışanın, hizmet noktasında tüm enerjisini ve dikkatini işine odaklaması, hasta bakımında yetersiz kalan çalışanlara destek olması ve işleyiş hızlandırması, sağlık bakımını ilgilendiren konulara ve gelişmelere duyarlı olması ve gelişmeleri takip etmesi özgecilik alanındaki profesyonel davranış örnekleridir (Şahin Orak, 2005).

➤ *Eşitlik*; aynı statüdeki çalışanların hak ve ayrıcalıklarındaki dengedir. Bu ilkeye uygun davranan hemşireler, hak ve öncelik konularına hassasiyetle yaklaşır. Doğruluktan yana olurlar. Hoşgörü ve anlayış çerçevesinde işlerin sağlıklı yürümesini sağlarlar (Esen, 2013).

➤ *Estetik*; düzenli, duyarlı, yaratıcı, hayal gücü gelişmiş olma gibi davranışlarla sergilenir. Estetik alan profesyonel davranışlara, bakım girişimlerini, bakım ortamını, ortamın bireysel özelliklere göre uyarlanmasını, çalışanlar için beklentileri karşılayacak

tarzda çalışma ortamının hazırlanmasını örnek verebiliriz. Ayrıca hemşirelerin yaşam tarzlarını, olumlu bir imaj göstergesi olarak oluşturmaları da bu davranışlara örnektir (Şahin Orak, 2005).

➤ *Doğruluk / Gerçeklik*; bilgiye ve mantığa dayalı, araştırmacı, sorgulayıcı ve bunlara bağlı olarak kendine güvenen bireylerin davranış biçimidir. Bu tür profesyonel davranışlara hasta bakımını doğru belgelemek, ilgili kayıt ve evrakları usulüne uygun oluşturmak örnek verilebilir (Şahin Orak, 2005).

En değerli varlık olarak gördüğü insanın yaşamına, onuruna, bireysellik ve bütünlüğüne, değerlerine ve kararlarına saygı duyarak hizmet verebilmesi için hemşirelerin kişisel, profesyonel davranışlarını yönlendiren ve bireyin tutumlarını, davranışlarını etkileyen değerleri belirledikten sonra bunlara uygun olan yardım yaklaşımlarını bireyle beraber seçmeleri gereklidir. Bir toplum, meslek ya da grup için değerlerin; bir başka toplum, meslek ya da grup tarafından belirlenmesi onları bağımlı kılar. Bu nedenle her grup, meslek ya da kültür kendi değerlerine sahip çıkmalı, değerleri kendi anlayışları ve gereksinimleri doğrultusunda düzenlemelidir (Şahin Orak ve Ecevit Alpar, 2012).

Hemşirelik mesleğinin bilimsel kimlik kazanması ve bir sağlık disiplini olarak ele alınması konusu oldukça eski dönemlere uzanan bir tartışmadır. Bu tartışma, farklı gerekçelere bağlı olarak sonlandırılmış ve nihayetinde meslek, sağlık disiplini olarak bilimsel kimlik kazanmıştır. II. Dünya savaşı mesleğin kimlik kazanmasında dönüm noktası olarak görülebilir (Pekcan, 2007).

Hemşireliğin profesyonel meslek olarak adlandırılması birtakım hedeflere bağlıdır. Mesleğin değerleri, hemşirelik yükümlülükleri hedeflerin kapsamını oluşturur. Hemşirelerin temel mesleki sorumlulukları bakım hizmetidir. Bakım hizmetinin de sürekli oluşu, klinik ortamda hasta ile en fazla vakit geçiren sağlık sektörü çalışanının hemşire olduğunu gösterir. Bu nedenle hemşire, hastasının hassas, güçsüz, mahrem ve özel yönlerini görebilmekte; onun yalnızlık, umutsuzluk duygularına ve ölümüne dahi tanık olabilmektedir. Bu önemli süreçte hemşireler, kimi zaman hastalar adına karar vermek ve acil eylemde bulunmak zorunda kalabilirler. Bu nedenle alınacak çok basit bir karar bile hemşireyi etik değerler ile karşı karşıya getirebilir (Cerit, 2010b).

4.1.4. Hemşirelik Uygulamalarında Değerlerin Yararları

Mesleki değerler, diğer mesleklerde olduğu gibi hemşirelik mesleğinde de ideoloji ve misyonu tanımlama, mesleki uygulamalara anlam kazandırma, öğrencileri ve hemşireleri ortak bir kültürde birleştirme olanağı sağlar (Acaroğlu, 2014). Bireysel ve toplumsal değerler, sağlık alanında çalışan ve insanların bakımında sorumluluk üstlenen hemşireleri de etkiler. Hemşirenin bireysel değerleri, profesyonel davranışları ile birleşerek onun mesleki değerlerinin oluşmasına ortam hazırlar (Can, 2013).

İnsan kendine özgü değerleri olan “eşsiz” bir varlıktır. Hemşirelik uygulamaları birçok karar vermeyi gerektirir. Bu kararlar hemşireden hemşireye değişiklik gösterir. Çünkü kararlar değerlere dayanır (Esen, 2013). Profesyonel değerler, bireyin davranışlarını etkileme ve belirleme yönünden oldukça önemlidir. Hemşirelik mesleğinde değerler, mesleki sosyalleşmeye katkı sağlar. Değerler ile hemşirelerin hizmet kalitesi artar, karar verme ve uygulama yetenekleri gelişir. Muhakeme yetenekleri ister istemez gelişir. Buna bağlı olarak hızlı ve etkili çözümler üretebilirler ve ürettikleri çözümlerin getirisi olan sonuçları da kabullenirler. Böylelikle sorumluluk bilinci artmış olur ve işi sahiplenme artar. Bu sayılanların tersine, eğer hemşireler bireysel ve profesyonel değerler yönünden eksikse kendi rollerini algılayıp kavramakta ve buna bağlı olarak da rollerini uygulamakta zorlanırlar. Profesyonel değerleri bilmeyen veya tam kavrayamamış olan hemşirelerde mesleki sosyalleşme olmaz veya yavaş ilerler. Bu hemşirelerde ekseriyetle görülen olumsuzluk tükenmişliktir (Kaya, 2013).

Değerler, toplum içinde bireylerin birbirleriyle olan ilişkilerini, iletişim ve paylaşımlarını belirler. İyiyi, kötüyü, yanlışı ve doğruyu ahlaki bakımdan sorgulayıp bulmaya çalışan etik, hemşirelik mesleği için gittikçe önem kazanmaktadır. Bu meslek, bireyi hasta veya sağlıklı olsun tümüyle bütüncül bir yaklaşımla ele alır. Bireyi ailesi ve tüm çevresiyle birlikte hümanistik ve holistik bakım felsefesine göre değerlendirir. Hemşirelik mesleği için en önemli unsur olan hasta bakımı, hasta ve hemşire yönünden beklenti ve değerlere bağlı olarak çatışma ortamı oluşturabilir. Kısaca bakım süreci, hemşire ve hasta ile değerler çatışmasına elverişli bir ortam oluşturabilir (Köktürk, 2013).

Bir değer, bilinçli ya da bilinçsiz olarak, bir eyleme yol göstermesi, durum ve konulara uygun tutum sergilemesi ve geliştirmesi, kendi ve diğerlerinin ahlaki kararları

ve başkaları ile kendini karşılaştırmak için bir standart ya da kriter olarak alınır (Altuğ Özsoy ve Vatan, 2007). Hemşireler bireysel ve mesleki değerlerini profesyonel davranışlarla destekledikleri zaman karşılarındakilerin tutumlarını daha kolay kavrayabilirler. Tutumlar duygular, inançlar ve değerlerle şekillenirler. Hastaların tutumları kendi değerleriyle örtüşmese bile hemşireler hasta yararına karar verebilirler. Bu yapıcı kararlar sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenilirliğini artırır (Köktürk, 2013).

4.2. DUYGUSAL ZEKÂ

4.2.1. Zekâ Kavramı ve Tanımı

Hayatın her alanında önemli görülen ve üzerinde durulan zekâ kavramı farklı disiplinler tarafından irdelenmiş ve tanımlanmıştır. Günümüzde oldukça önemli bir kavram olarak kullanılan zekânın, gündeme gelişi Aristoteles'e dayanır. Bu kavramı ilk kullanan kişi ise Cicero'dur. Zekânın Latince "intelligentia" kökünden türemiş olduğu düşünülmektedir. Zekâ üzerine yapılan sayısız araştırma ile çok farklı yönleri değerlendirilmiştir. Elbette bu araştırmalar zekâ ile ilgili farklı görüşleri de beraberinde getirmiştir. Zekâ psikologlar tarafından duyumlardan kaynaklanan bir öğrenme gücü olarak ifade edilmiştir. Bu nedenle eğitimciler, zekâ ölçüm testlerine bilişsel zekâ (IQ) adını vermişlerdir. Galton, zekâyı öğrenme gücü olarak nitelendirmiştir. Araştırmalarına bağlı olarak, IQ ile ilgili bireysel farkların duyumlardan başladığını, insanın duyu organları ne derecede keskin ise zekâsının da o derece iyi işleyeceğini, duyum keskinliği ve zekâ arasında sıkı bir bağ olduğunu iddia etmiştir (Kılıç ve Önen, 2009).

Zekâ; öğrenme, öğrenilenlerden faydalanma, yeni durumlara uyum sağlama, alternatif çözüm yolları üretebilme yeteneğidir (Ergün, 2016). Descartes "Zekâ doğru ve yanlış ayırma becerisidir" demiştir (İşeri, 2016). Zekâ yerinde, zamanında, amaca uygun, toplumsal değeri ve orijinalliği olan zihinsel davranışlar gösterebilme, soyut olayları kısa sürede ve doğru şekilde kavrayabilme, karşılaşılan sorunlara doğru ve zamanında çözüm yolları geliştirebilme, zor şartlar altında bile kişisel enerjini artırıp oluşan heyecan durumlarına karşı koyabilme kapasitesidir (Yelkikalan, 2006).

Zekâ aslında tanımlaması güç bir kavramdır. En genel anlamıyla zekâ insanın geçmiş dönem deneyim ve bilgilerini yeni karşılaştığı somut durumlara mantık çerçevesinde entegre edebilme becerisidir.

Galton'a göre zekâ kalıtsaldır. Bu nedenle seçkin ailelerin çocuklarının da seçkin olması doğal bir durumdur. Zekâ üzerine çokça araştırma yapan bir diğer isim ise Binet'tir. Binet, zekânın kendisini bir bellek alanı, duyum keskinliği ve tepki hızı gibi basit zihinsel öğelerle değil; kavrama, hüküm verme, akıl yürütme gibi karmaşık işlemlerle gösterdiğini savunur. Bu nedenle, zekânın ancak bireyi çözümü yüksek zihinsel işlemler gerektiren problem durumları ile karşı karşıya getirerek ölçülebileceğini düşünmüştür. Daha sonraki süreçlerde zekâ alanında yapılan araştırmalar, zekânın belli kalıplar ile sınırlı olmadığını ortaya koymaktadır. Zekâyı etkileyen birçok faktör tespit edilmiştir. Spearman'a göre, zekâ tek bir temele dayanmaz. Spearman, farklı zihinsel etkinliklerde aktif olan genel bir zihinsel enerjinin var olduğunu öne sürmüştü ve buna "g" faktörü adını vermiştir. Bununla birlikte farklı zihinsel beceriler için birçok özel faktörün var olduğunu belirtmiş ve bu özel faktörlere de "s" adını vermiştir. Bu araştırmalar Thorndike'ye ilham vermiş ve zekânın üç alana ayrılmasına fırsat vermiştir. Thorndike; zekâyı soyut zekâ, mekanik zekâ ve sosyal zekâ olmak üzere üçe ayırmış ve zekânın düzey, genişlik ve hız olmak üzere de üç boyutu olduğunu savunmuştur. 2004 yılında ise Bümen, araştırmalarıyla zekâ konusuna yeni yaklaşımlar eklemiştir. Bümen, soyut zekâyı sayı ve kelime cinsinden sembollerini kullanma yeteneği olarak tanımlar. Sosyal zekâyı, insanları anlama ve onlarla başarılı ilişkiler kurabilme yeteneği olarak tanımlar. Mekanik zekâyı ise; çeşitli araç-gereç ve makineleri anlama kullanma yeteneği şeklinde ifade eder (Kılıç ve Önen, 2009).

4.2.1.1. Zekânın Boyutları

Zekâ ögesi her ne kadar bireyin zihinsel algılamaları ile ilgili olarak değerlendirilse de zekânın birbirinden farklı boyutları söz konusudur. Bu boyutların her biri, sahip oldukları değer bütünleri ve algılama farklılıkları neticesinde, bireyin zihinsel ve ruhsal gelişimine ya da gerilemesine neden olmaktadır (Balcı Süslü, 2016). Zekâ, olması gereken yerde ve zamanda toplumsal geçerliliği olan davranışlar sergileme, soyut kavramları anlamada hızlılık ve problemlere karşı zamanında ve hızlı çözüm yolları üretebilme yeteneğidir (Ergün, 2016).

1921 yılında akademisyenlere yapılan çalışmaların sonuçları, akademisyenlerin zekâyı oluşturan temel niteliklerin problem çözme – karar verme gibi üst düzey beceriler, öğrenebilme yeteneği ve çevreye uyum yeteneği olduğunu düşündüğünü göstermektedir. 1986 yılındaki çalışmada ise zekâyı oluşturan yetenekler üst düzey beceriler, kültür tarafından değer verilen yetenekler ve yönetici süreçler olarak sıralanmaktadır. Buradan da görüldüğü gibi zekâ tanımı üst düzey beceriler gibi temel bir yeteneği içerse de diğer boyutları açısından zaman içerisinde büyük farklılıklar gösterebilmektedir. Benzer zekâ kültürel değerlerden etkilenmekte ve farklılaşmaktadır. Batı kültüründe; hız zekânın temel bir ögesi olduğu düşünülürken, Çin kültüründe ise kişinin kendini tam olarak bilebilmesi zekânın temel bir ögesi olarak ele alınmaktadır (Çakar ve Arbak, 2004).

4.2.1.2. Zekâ Türleri

Zekâ, bireyin hayatını idame ettirebilmesi için soyut kavramları algılayarak onları somutlaştırması ve olaylar-durumlar arasındaki ilişkiyi okuyabilmesine dayalı bir yetenektir. Zeka; sözel, üst-biliş, motivasyon ve kişilik gibi faktörlerden oluşmaktadır.

Gardner'dan öncesine kadar, araştırmacılar, zekâyı tek yönlü, sabit, ölçülebilir ve gerçek hayattan soyutlayarak değerlendirmişlerdir. Bazı bireylerin akademik anlamda çok başarılı olmalarına karşın kişisel ve toplumsal uyum sorunları yaşayan, özellikle iletişim bağlamında gerekli beceriyi sergileyemeyen, yorumlama ve anlamlandırma sıkıntıları çeken, huzursuz ve dengesiz davranışlar sergiler yapıda olduğu görülmüştür. Bu tip bireylerin özelliklerine bağlı olarak, insan davranışıyla ilgili olan bilimler bazı şeyleri yeniden gözden geçirmiş ve sorgulamışlardır. Gardner'ın araştırmaları da tam bu konu üzerine yoğunlaşmıştır (Maboçoğlu, 2006).

Gardner zekânın geliştirilebileceği ile insanın tek tipte zekâ türünün yanı sıra farklı zekâ alanları olabileceği görüşünü savunarak sekiz adet zekâ tipi belirlemiştir. Bunlar;

- *Sözel / Dilsel Zekâ*: Dili şartlara göre etkin kullanarak düşünceleri daha etkili ifade edebilme yeteneği,
- *Mantıksal / Matematiksel Zekâ*: Sayılarla düşünüp anlamlar çıkarma, genellemeler ve benzetmeler yoluyla sonuca ulaşma yeteneği,

- *Görsel / Uzamsal Zekâ*: Üç boyutlu nesnelere algılama, canlandırma ve detay görebilme yeteneği,
- *Müziksel / Ritmik Zekâ*: Duyguların ifade edilmesinde müziği algılama ve araç olarak kullanabilme yeteneği,
- *Doğa Zekâsı*: Doğal hayattaki önemli farklılıkları ayırt etme ve bu yeteneği farklı alanlarda kullanabilme yeteneği,
- *Sosyal / Kişilerarası Zekâ*: İnsanlarla iletişim kurma, ruh durumlarını anlayabilme ve yetenekleri tanıyabilme yeteneği,
- *Bedensel / Kinestetik Zekâ*: Düşüncelerini ifade ederken veya bir ürün meydana getirirken bedenini etkili bir şekilde kullanabilme yeteneği,
- *Özedönük / İçsel Zekâ*: Kendini duyma, tanıma, zayıf ve güçlü yönlerini algılayabilme yeteneğidir (Orak Niksarlı ve ark., 2013).

4.2.2. Duygusal Zekâ (EQ)

Duygusal zekânın ifade ettiği yapı eski olsa da kavram olarak oldukça yenidir (Tatar ve ark., 2011). Duyguların insan yaşamındaki önemi, akıl ve duygunun çatışması Antik Yunan döneminden beri süregelen bir tartışma ve araştırma konusudur. Duygusal zekânın önemli bir zekâ türü olarak sosyal yetenek noktasında ele alınması 1920 yıllarda E.L. Thorndike'in araştırmalarıyla başlamıştır. O tarihten günümüze kadar duygusal zekânın özellikleri ve içeriğine yönelik sayısız araştırma yapılmıştır (Duman Keskin, 2010). Son zamanlarda üzerinde en çok çalışılan ve araştırma yapılan kavramlardan biri olan duygusal zekâ, sosyal bilimler ve psikoloji alanlarında önemli bir yer edinmektedir. Bu kavramın ilgi kaynağını, Daniel Goleman'ın 1995 yılında yayımlanan "Duygusal Zekâ Neden IQ'dan Daha Önemlidir" kitabı oluşturmaktadır. Goleman'ın kitabında bireylerin, duygusal zekâ yoksunluğunda aile yaşamlarından mesleki hayatlarına, toplumsal ilişkilerinden fiziksel sağlık durumlarına kadar birçok alanda olumsuz sonuçlarla karşılaşabileceklerini ifade etmektedir (Adsız, 2016).

Duygusal zekâ, duyguların zekice kullanımından ibarettir; ancak bu ifadeye olduğu gibi uygulanması ve bu zekânın kazanımı kolay değildir. Duygusal zekâ, kişinin kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkında olmasına, onları ayırt edebilmesine, bilgiyi düşünce ve eylemlerine aktarmasına yarayan rehberdir. Duygusal zekâ, bireyin

önce kendine ait duygularını fark ederek tanıması, onları kontrol altına alması ve hayatındaki hedefleri için öz motivasyonunu geliştirmesine yönelik bireysel yetenekler ile karşındakilerin duygularını fark ederek kendini onların yerine koyabilmesi ve çevresindeki kişilerle doğru ilişkiler kurabilmek için sosyal yetenek ve becerilerin bir kombinasyonunu oluşturmasıdır (Kara, 2016).

Duygusal zekâ özellikle olumsuz koşullar altında bireyin empatik olma, azim yeteneği, bulunduğu çevreye uyabilme, öz denetim, kendi kendini motive etme ve duygularını kontrol edebilme gibi yetenekleri sayesinde ayakta kalmasına ve yaşamını sürdürmesine yardımcı olmaktadır (Yelkikalan, 2006). Her yaşta canlandırılıp geliştirilebilecek hayat boyu devam eden bir süreç, başarılı ve uyum gösterici bir kişiliğin anahtarı olduğu gibi aynı zamanda ikilem ve zorluklarla başa çıkabilmenin bir formülüdür (Kara, 2016).

Duygu, bir his ve bu hisse özgü belirli düşünceler, psikolojik ve biyolojik haller ve bir dizi hareket eğilimidir. Bir kişinin duygularını anlaması, onları düşünmeye ve davranışa yol gösterecek şekilde kullanması, duygusal zekânın temelini oluşturur (Büyükbayram ve Gürkan, 2014).

Bazı bireyler duygusal yetenek yönünden diğerlerinden farklı ve üstün olabilirler. Bu bireyler kendi duygularını çok iyi bilirler. Ayrıca başkalarının duygularını anlama konusunda da yetkindirler. Özellikle yaşamın her alanında, gerek duygusal yakın ilişkilerde gerekse politik ilişkileri belirleyen sözsüz kuralları kavramada diğer insanlara göre daha avantajlıdır. Bu avantajı da ister istemez insan ilişkilerinde kullanırlar. Duygusal zekâ, insanın başarılı bir şekilde vizyonunu ve misyonunu gerçekleştirmesini sağlayan tüm karmaşık davranış, yetenek, inanç ve değerlere verilen ortak isimdir. Duygusal zekâ, etrafınızdakilerle iletişime geçerek hedeflerinize ulaşabilmenizdir (Buko, 2016).

4.2.3. Duygusal Zekâ İle IQ ilişkisi

Goleman, bireyin kazanması gereken erdemleri, duygusal zekâyâ verilecek önemle sağlanması gerektiğini savunmuştur (Ergün, 2016). Duygusal zekâ psikolojik ve sosyolojik durumlarla açıklandığından, kişinin ruh haline göre değişebilen ve farklı kazanımlara göre de gelişebilen yapıdadır. Diğer bir zekâ türü olan IQ'nun gelişmiş olması duygusal zekânın da gelişmiş olması anlamına gelmez. Bunun tersine sıkça

rastlanmaktadır. Birçok yüksek zekâlı bireyin duygusal zekâsının düşük olduğu saptanmıştır. Dolayısıyla bireyin yüksek zekâyâ sahip olması duygusal zekâsıyla orantılı olmamaktadır. Duygusal zekâ, birey için süreç içerisinde ortaya çıkar ve birey tarafından şekillendirilir (Balcı Süslü, 2016).

Duygusal zekâ, insan zekâsı ve davranışlarını anlamaya yönelik yeni boyutlar kazandırmaktadır. Aynı zekâ düzeyinde olan insanların başarı düzeylerinin birbirinden farklı olması edinmiş oldukları bilişsel tutum, yetenek ve deneyimlerinin ötesinde duyguların zekâ üzerindeki etkilerine dikkatleri çekmektedir (Yerli, 2009). Duygusal zekânın gelişimi süreklidir. Her yaşta gelişir ve öğrenilir. IQ gibi kalıtsal özellikleri yoktur. Bireyin olayları değerlendirmesine, algılayıp ilişkilendirmesine bağlıdır. Yaşam boyu büyüme gösterebilen bu zekâ türü ilişkilerde duyguları yöneten, ilişkilere şekil veren bir beceridir. Duygusal zekânın analitik zekâyâ göre okul, iş ve ev yaşantısındaki başarı ile ilgili daha çok bilgi verdiği kabul edilmektedir (Yılmaz ve Şahin, 2004). Duygusal zekâ genetik olmamakla beraber, gelişmesi sadece çocukluk zamanında değil, bireyin her yaşta duygularını iyileştirip geliştirmesi ile mümkün olabilir (Balcı Süslü, 2016).

Duygusal zekânın ortaya çıkış nedeni mantığın etkisinin azalması değil, insan kalbinin çalışmasıdır (Kaya Çolhan, 2016). Duygusal zekâ, bireyin kendi hislerini ve duygularını yönetmesi ve farkında olması; hassas olması ve diğerlerini etkilemesi; kendi motivasyonunu güçlendirmesi ve motivasyonunu dengede tutması, dikkatli bir şekilde yönlendirmesidir. Bir insanın kendisinin ve başkalarının duygularını iyi düzenleyebilmesi, çevresel baskılarla başa çıkabilmesi, bilişsel olmayan becerilerini, yeteneklerini ve yeterliliklerini düzenleyebilmesi de duygusal zekânın özelliklerindedir (Kılıç ve Önen, 2009).

Duygusal zekâ kavramı, kişisel (içsel) zekânın bir uzantısı olarak değerlendirilmektedir. Bu temelde duygusal zekâ; kişisel (içsel) zekâ da olduğu gibi hangi bireylerin ve neden daha güvenilir ya da güvenilmez olduklarının sezinlenebilmesini, hangi durumlarda nasıl hareket edilmesi gerektiğinin öngörülebilmesini, farklı duygu ve düşüncelerin gözetilmesi doğrultusunda doğru kararlar alınabilmesini içermektedir (Adsız, 2016).

4.2.4. Duygusal Zekâyı Oluşturan Unsurlar

Duygusal zekâ tıpkı DNA hücrelerinin yapı taşları gibi değerlendirilebilir. Duygusal zekâ dört temele dayanır. Bu kısımlar, tecrübeyle zenginleştirildiği takdirde duygusal zekânın temeli olan yetenek ve becerilerde kendiliğinden gelişecektir. Duyguları anlama ve tanıma birinci bölümü, düşüncenin duygusal boyutu ikinci bölümü, duyguları anlama, yani kendi duygularını ve başkalarının duygularını anlamayı ifade eden bilişsel süreç üçüncü bölüm ve duyguları yönetmek dördüncü bölümü oluşturur. Duygusal zekânın analizi ile bireyin iş yaşamı, kişisel ve ailevi yaşamı hakkında birçok bilgi edinilmesi mümkündür. Duygusal zekâ pozitif psikoloji içinde yer alır. “Zeitgeist” yani kültürel trend, kişilik ve zihinsel yetenekler duygusal zekânın anlaşılmasını mümkün kılan ve duygusal zekâyı sınavan üç önemli kavramdır (Gören, 2016).

Duygusal zekânın en temel unsurlarından biri kişinin kendi iç dünyasını tanıması, tercihlerini yapabilmesi, sahip olduğu kaynakların ve gücün farkında olmasıdır. Kendi duygularını tanımayan, değerlendiremeyen kişi, karşısındaki kişilerin de duygularını, düşüncelerini fark edemez. Duygularını tanımayan veya onları bulunduğu ortamda uygun şekilde kontrol edemeyen kişiler duygusal uyumsuzluk yaşarlar (Kahraman, 2013).

4.2.5. Duygusal Zekânın Geliştirilmesine Etki Eden Faktörler

Literatürde yer alan duygusal zekâ ve duygusal zekânın gelişimine katkıda bulunan etkenler konulu çalışmada ruhsallık, değerlerin duygusal zekâyı geliştirdiği vurgulanmıştır (Ergün, 2016).

Günlük hayatta duygusal zekâ; insanların iş arkadaşları ve aile bireyleri ile iyi anlaşabilmelerini sağladığı için, kendileri ve çevresindekiler ile ilgili sorunları çabuk çözümlenir. Duygusal zekâsı yüksek insanlar diğer insanları olduğu gibi kabul edip, onları dinleyip anladıkları için sevilirler ve arkadaşlık ilişkileri daha güçlü olur. Genellikle kendileri ile barışık ve kolay memnun olurlar. Her ne kadar duygusal zekânın IQ gibi genetik olmadığı söylense de doğuştan gelen yetenekler duygusal zekânın gelişmesine yardım eder. Kişinin temeli önemli bir etkidir. Bu temelin ilk noktası ailedir. Duygusal zekânın gelişmesine katkı noktasında aile oldukça önemli bir etkidir. Anne ve babanın kişilik özellikleri bireyin üzerinde önemli etkiye sahiptir. Ailede anne

ve babanın empati yeteneği, duyguları ve bunları ifade şekilleri, iletişimleri, paylaşımları, kelime hazneleri, ilgi alanları, olay ve durumları yorumlama şekilleri, duygusal tepkileri çocuğun duygusal zekasının gelişmesinde büyük pay sahibidir (Maboçoğlu, 2006).

4.2.6. Duygusal Zekâsı Yüksek Bireyin Özellikleri

Bireylerin duygusal zekâ seviyeleri, iş ortamında ve özel hayatlarında sahip oldukları pozisyonu belirlemeye yardımcı olur. Duygusal zekâ sayesinde birey, etkili iletişim ortamı sağlar, ikili ilişkilerini ve iletişimin sağlıklı yürütür, başarı elde eder. Kendini çok iyi tanıyan, neler yapabileceğini bilen, gereksinimlerinin farkında olan, güçlü ve zayıf yönlerini kontrol altında tutarak geliştirebilen, sağlıklı kararlar alabilen bireylerin duygusal zekâsı yüksek bireyler olduğu ifade edilir (Adsız, 2016).

Literatürde duygusal zekâsı yüksek bireylerin aile ve sosyal çevrelerinde iyi ilişkiler kurabildiğini, daha fazla üretken olduğunu, iş hayatında astları ve üstleri tarafından sevilip sayıldığını, kariyerinde daha hızlı yükselebildiği vurgulanmıştır (Avşar ve Kaşıkçı, 2010). Bu bireylerin yeni insanlar tanımaları, yeni ve farklı ortamlara adapte olmaları çok kolaydır. Kısa sürede tanınıp sevilen, popüler bireylerdir. Günümüzde bireylerin hem iş hem de özel hayatlarında, çevrelerindeki kişiler ile kurdukları ilişkilerde, duygusal zekâyâ sahip olmalarının ve bunu etkili bir şekilde kullanabilmelerinin önemi daha çok vurgulanmaktadır (Aslan, 2014).

Duygusal zekâsı yüksek bireylerin, sorunlarla mücadele gücü fazladır. Kendilerini tanımaları ve neleri yapabileceklerini çok iyi bilmeleri onlara bu gücü verir. Sorunlarla mücadele güçleri yüksek olduğundan oldukça rahat tavırlar sergileyebilirler. Bu durum iş ve sosyal çevrede diğer insanlara olumlu yansır ve sempati kazanırlar. Duygusal zekâsı yüksek bireyler sorunları kendi lehlerine çevirip, gelişimlerine katkı sağlayacak şekilde fırsata dönüştürebilirler. Sorunlar karşısında serinkanlı oluşları, onlara duyulan güveni de artırır. Çevrelerince yetenekli, sorun çözen, profesyonel kişiler olarak algılanabilirler (Buko, 2016).

4.2.7. Duygusal Zekânın Yaşamdaki Rolü

Duygusal zekânın bireyin hayatındaki rolü oldukça büyüktür. Hedefler belirlenirken, hayattan duyulan memnuniyet derecelendirirken, zihinsel ve fiziksel enerji belirlenirken, problem çözerken, alternatifler belirlenirken ve bunlar arasından

sağlıklı seçimler yaparken kısacası hayatın her noktasında duygusal zekâ etkin bir güçtür (Duman Keskin, 2010).

Duygusal zekâsı yüksek olan bireyler kendilerini çok iyi tanırlar ve buna ek olarak diğerlerini de çok kolay çözerler. Bu özellik bireyin başkalarıyla ve toplumla olan ilişkilerinin daha sağlıklı ve verimli yürümesine imkân sunar. Elbette ilişkilerin sağlıklı olması bireylerin duygularını iletirken net ve doğru tutumlar sergilemesine de bağlıdır. Tutumların, duyguların anlaşılır olması ve bireyin de bu konuda yetkin olması, duygusal zekâ seviyesiyle ilişkilidir (Kahraman, 2013). İnsanın günlük hayatta karşılaştığı olumlu ve olumsuz olaylar karşısında duygularını zekice ve yararlı bir şekilde kullanması duygusal zekâsının verdiği tepkiyle bağlantılıdır. Bireylerarası sorun çözebilme, sebat edebilme, sevecenlik, nezaket, saygı gibi duygusal nitelikler bugün bireyleri başarıya götürecek yolda sahip olunması gereken temel niteliklerdir ki, bu da ancak yüksek duygusal zekâ ile elde edilebilmektedir (Aslan, 2014).

Duygusal zekâ, insanlarla daha başarılı ilişkiler kurmak; çevreye, değişen şartlara uyum sağlayabilmek ve diğerlerini anlamakla ilişkilidir (Duman Keskin, 2010). Duygusal zekâ, bireysel ve mesleki yaşamda başarının belirleyicisi olarak ele alınmaktadır. İletişim ve problem çözmenin ön plana çıktığı hemşirelik uygulamalarında duygusal zekâ kavramı ayrıca önem kazanmaktadır (Asi Karakaş ve Küçüköğlü, 2011). Duygusal zekâ üzerine yapılan birçok araştırmada varılan ortak sonuç, duygusal zekânın doğuştan, kalıtsal olmaması ve yaşla birlikte artış göstermesidir. Yaşla birlikte gelişme göstermesinden dolayı duygusal zekâyı olgunluk ifadesi yakıştırılmaktadır. Bireyin yaşamı boyunca edindiği tecrübeler onun olgunlaşmasına fırsat vermektedir. Bütün bunlardan yola çıkarak duygusal zekânın sonradan kazanılarak geliştirilmesinin mümkün olacağı söylenebilir (Aslan, 2014). Duygusal zekâ, sadece iletişim ve davranış yönüyle değil, bireyin iş hayatıyla da ilgili bir durumdur. Bireyin iş alanındaki performansı, başarıları, iş doyumunu, yöneticilik vasıfları, kurum içi iletişim ve etkileşim seviyesi gibi bazı unsurların gelişmesinde etkin olan güç duygusal zekâdır (Büyükbayram ve Gürkan, 2014).

Duygusal zekâ, duyguları, iç sesleri özümseyip değerlendirdikten sonra ifade etme yeteneğidir. Bu yetenek, duyguların tanınıp özümsemesine, günlük yaşamdaki davranışların algılanmasına, bireyin kendi düşünce tarzını oluşturmasına, kısaca insanın

hayata karşı takınacağı tavır ve duruşa kaynaklık eder. Duygusal zekâ bireyin kendisi ile ilgilidir ve onun gelişimi ile onun ortaya birey için faydalı olabilecek uygulamalar koyabilmesi adına en önemli unsur bireyin duygusal zekâ konusunda ne tür adımlar attığı ya da atacağıdır (Balcı Süslü, 2016).

4.2.8. Hemşirelik Hizmetlerinde Duygusal Zekâ

İnsan sağlığını ilke edinmiş önemli bir meslek olan hemşirelikte, duygusal zekâ oldukça önemli bir kavramdır. Çünkü hemşirelerin kendisinin ve başkalarının duygularının farkında olması, bunları iş ortamında aktif olarak kullanması insan sağlığının devamlılığı için şarttır (Kahraman, 2013). Sağlık bakım sisteminde hemşirelik uygulamalarının kalitesinin yükseltilmesinin, hemşirelerin öncelikle hastalarla ve iş arkadaşlarıyla etkili iletişim kurmaları, kendi duygularının farkında olmaları, hastalarını tanımaları ve anlamaları, olumlu baş etme yöntemlerini kullanmaları, olumlu ruh halinde olmaları gibi duygusal zekâ becerileri ile mümkün olacağı belirtilmektedir (Büyükbayram ve Gürkan, 2014). Hemşirelerin etkili kişilerarası ilişkiler ve iletişim becerisi geliştirmesinin hastalar üzerinde olumlu etkiler yarattığı bilinmektedir. Son yıllarda yapılan çalışmalarda iletişim becerilerinin gelişebilmesi için entelektüel zekânın yanında duygusal zekâyâ da sahip olunması gerektiği sıklıkla vurgulanmaktadır (Asi Karakaş ve Küçükoğlu, 2011).

Duygularını düzenleyebilme becerisi, hemşirelerin sosyal bileşenlerden yararlanmalarını, en uygun psikolojik duruma geçebilmelerini, stresli durumlarda umutsuzluğa kapılmadan veya kontrollerini kaybetmeden stresle baş edebilmelerini, en zor anlarda hasta bakımına en iyi şekilde devam etmelerini sağlamaktadır (Büyükbayram ve Gürkan, 2014). İnsan-insana ilişkisinin yoğun olarak yaşandığı sağlık disiplinlerinden biri olan hemşirelik disiplininde, sağlıklı/hasta birey ile hemşire arasındaki ilişki; bakımın odak noktalarından birini oluşturur. Bu anlamda hemşirenin sağlıklı/hasta bireyin gereksinimlerine yardımcı etkin iletişim becerilerine sahip olması gerekir. Bu becerilerin kazanılarak sürdürülmesinde ise ağırlıklı olarak hemşirenin duygusal zeka ve empati becerileri rol oynar (Duman Keskin, 2010).

Bireyin başkalarıyla olan iletişimini ve kendi hakkında geri bildirimleri duygular aracılığıyla düzenlenir. Hemşireler de hastaya hizmet sürecinde ve iletişimde farklı duygular yaşayabilir. Hastanın sağlık hizmeti aldığı süre içinde hemşire farklı duyguları

hissedebilir. Bu hisleri durumlar belirler. İyileşme sürecinde mutluluk, hastanın kötüleşmesi halinde yerini üzüntü ve hayal kırıklığına bırakabilir. Hasta, hizmeti reddettiği zaman, hemşire sıkıntı çekebilir. Hasta, hemşireyi yönlendirmeye çalıştığında hemşire öfkelenebilir. Hasta hemşireye güçlü bir bağla güven duyduğunda ise hemşire güçlülük duygusuna kapılır. Hemşirelerin duyguları hizmet sürecinin değerlendirilmesi için önemli ipuçları verebilir. Onun duygularına bakarak durum değerlendirmesi yapılabilir. Aynı şekilde hemşirenin başkalarının duygularını kavrayabilmesi için de kendi duygularını çok iyi bilmesi gerekmektedir. Kendi duygularını kontrol edebilen hemşireler, farklı durumlar karşısında daha sağlam duruş sergileyebilirler (Asi Karakaş ve Küçüköğlü, 2011). Aynı zamanda hemşirelerin diğer insanların duygularını fark etmesi de oldukça önemli bir duygusal zekâ becerisidir. Hemşirelerin duygusal zekâ becerilerinin gelişmesinin hastalarla iletişimlerinde sırasında yaşanan olumsuz duyguları olumluya çevireceği, stresle baş etmelerini kolaylaştıracağı ve bireysel güçlerini artırmayı sağlayacağı bildirilmektedir (Kahraman, 2013). Duygusal zekâsı gelişmiş hemşireler yaşamdan doyum alan, hedeflerine ulaşabilen, değişen koşullara uyum sağlayabilen ruhsal yönden sağlıklı bireyler olacaktır. Hasta ya da sağlıklı bireylerle çalışırken onların yalnızca fizyolojik gereksinimlerine değil duygusal gereksinimlerine de duyarlı olup, uygun yaklaşımlarda bulunabileceklerdir (Asi Karakaş ve Küçüköğlü, 2011).

Hemşirelik mesleğinin profesyonel boyutu düşünülürken, hemşirenin sorumluluk sahibi olması, insan ilişkilerinin güçlü olması, sorunlarla mücadele edebilmesi, danışmanlık yapabilmesi, güvenilir olması, bilgili olması, işinde kendine güvenmesi ve bu güveni de hastaya hissettirebilmesi beklenir. Bu beklentiler duygusal zekânın gerekleriyle aynı doğrultudadır. Hemşirelerin hastalara bütüncül yaklaşımı uygulaması, hastalarını kişisel ve duygusal olarak tanımaları, hastaların gereksinimlerini karşılarken hem fiziksel hem de duygusal sıkıntılarla karşı karşıya kaldıkları ve bu sıkıntılarla baş ederken duygusal zekâ yeteneklerini rahatlıkla kullanabildikleri hemşirelerin duygusal zekâ potansiyelleri hakkında yapılan araştırmalarda belirlenmiştir (Büyükbayram ve Gürkan, 2014).

İnsanlar arasında iletişim bozukluğuna ve davranış farklılığına bağlı olarak sorunlar yaşanabilir. Bu durum hemşire ve hasta arasında da görülebilir. Duyguların net olarak anlaşılabilmesi sorunları beraberinde getirir. Ortaya çıkan çatışma ve çatışma

sürecindeki tutumlar algılanmadığı ve anlaşılmadığı sürece problemin çözülmesi imkânsızdır. Bu nedenle hemşirenin öncelikle kendini çok iyi tanıması gerekir. Ayrıca duyguların algılanması, analizi ve ifadesi de çözümün bulunmasına, problemin çözümüne büyük katkı sağlayacaktır (Kahraman, 2013).

Hemşirelik tüm dünyada sunulan sağlık hizmetlerinin temel taşlarından biridir. Hemşire; eğitimi, kişiliği, teorik bilgi ve uygulama yeteneği ile hemşirelik hizmetlerini planlayıp uygulayabilen ekip çalışmasını başarıyla yürütebilen duygusal zekâsını aktif bir şekilde kullanabilen insan gücüdür (Kaya Çolhan, 2016). Hemşirelik için rollerin hayata geçirilmesi ve böylece sağlık hizmetinin daha verimli yürütülmesi için duygusal zekânın aktif olması gerekir. Çünkü bireyin mesleği, onun olayları ele alış biçimini, olaylarla uğraşma tarzını ve iyilik hâlini etkiler. İnsanlara doğrudan yardım veren mesleklerde bunu gözlemlemek daha kolaydır (Balcı Çelik, 2008).

Sağlık sektöründe, hasta ile sürekli ve etkin iletişim halinde olan hemşirelerin meslektaşlarıyla ekip ruhu içinde işbirliğiyle çalışması duygusal zekânın gerekliliğini vurgular niteliktedir. Hemşirelikte duygusal zekâ olmadan ekip ruhundan ve sağlıklı, güçlü iletişim ortamında söz etmek imkânsızdır (Yılmaz ve Özkan, 2011). Duygusal zekânın 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 teröpatik 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 zekânın temel bileşenlerine sahip olması gerekmektedir (Soylu, 2015). Hemşirenin hasta ile sağlıklı bir ilişki kurabilmesi için; hemşirenin duygularının farkında olması ve duygularını yönetebilmesi, empati kurabilmesi, kendi kendini motive edebilmesi, etkin iletişim kurabilmesi yani kısaca duygusal zeka becerilerini geliştirmiş olması gerekir (Çolak Okumuş ve Uğur, 2017). Hasta bakımında tıbbi destek kadar,

hastayı anlayabilme, onun duygularını yönetebilme yeteneği de önemlidir. Duygusal zekâ hemşirelik mesleğinde oldukça önemlidir (Yılmaz Kuşaklı ve Bahçecik, 2012). Öyle ki Cadman ve Brewer, hemşire adaylarının hemşireliğe alınmadan önce duygusal zekâ yeteneklerinin değerlendirilmesi ve kişilerarası becerilerinin eğitim sırasında geliştirilmesi gerektiğini savunarak duygusal zekânın bu meslekte ne kadar önemli olduğuna vurgu yapmışlardır. Bu nedenlerden ötürü iyi bir hemşire duygulara aşina olmalı ve bunu iletişim kurarken kullanabilmelidir (Soylu, 2015). İnsan sağlığını ilke edinmiş hemşirelik mesleğinde duyarlı olmak gerekir. Duyarlılık ve özveri bu mesleğin temelini oluşturur. İnsan sağlığına kendini adanmış olan hemşirenin hastanın acılarına, sıkıntılarına karşı kayıtsız olmaması gerekir. Onu tanımaya, duygularını anlamaya çalışmalıdır. Hemşireler, her gün acı çeken, duyguları sağlıklı bireylerden farklı olarak değişken ve karmaşık olan, sorunlara karşı teslimiyetçi, tutum ve davranışları olumsuz, hırçın hastaların hizmetindedirler. Bu haldeki bireylerin dolu olduğu ortamda çalışan hemşirelerin, sorunların üstesinden gelebilmek için elbette yüksek duygusal zekâ unsurlarına ihtiyaçları vardır (Çolak Okumuş ve Uğur, 2017).

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Araştırma, hemşirelerin mesleki değerleri ile duygusal zekâları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı.

5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma İstanbul İli Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğine bağlı bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde, Mart 2017- Haziran 2017 tarihleri arasında yürütüldü.

5.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Çalışmanın evrenini Eğitim ve Araştırma Hastanesinde aktif olarak görev yapan 490 hemşire oluşturdu. Örneklem büyüklüğü belirlenmesi için yapılan analiz sonucunda %5 hata payı kabul edildi. Örneklem ise basit rastlantısal yöntemle belirlenen ve çalışmayı kabul eden 216 hemşireden meydana geldi.

5.4. Veri Toplama Araçları

Verileri toplamak için bilgi formu, mesleki değerleri değerlendirmek için Revize Edilen Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği ve duygusal zekâyı değerlendirmek amacıyla Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği olmak üzere üç araç kullanıldı.

Bilgi Formu (Ek-1): Araştırmacı tarafından hazırlanan form, iki bölüm olmak üzere düzenlenmiş, hemşirelerin sosyo-demografik ve mesleki özellikleri ile etik ve değerlerle ilgili bilgi ve düşüncelerini sorgulayan 13 soruluk bir ankettir.

Revize Edilen Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği (HMDÖ-R) (Ek-2): Kuramsal çerçevesi, etik kodlar, değerler ve hemşirelik mesleki değerlerinin gelişimine dair literatür taraması ile eleştirel bir yorumlamaya dayandırılarak kavramsallaştırılmış ve Amerikan Hemşireler Birliği Hemşirelik Etik Kodları temel alınarak tasarlanmış, hemşirelerin ve öğrencilerin mesleki değerlerinin gelişimini değerlendirmek amacı ile 2000 yılında Weis ve Schank tarafından geliştirilen bir ölçektir. Ölçeğin ilk versiyonu

44 madde içerir. Bu uzun versiyon Şahin Orak ve Ecevit Alpar (2012) tarafından “Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği” olarak Türk toplumuna uyarlanmıştır. Acaroğlu tarafından 2014 yılında kısa form olarak Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış olan ölçek, hem eğitim hem de uygulama alanlarında kullanılabilme özelliği ile aynı zamanda hemşirelerin değerleri algılama düzeyini de belirlemek amacıyla kullanılabilir. Ölçek beşli likert tipte (1-önemli değil, 2-biraz önemli, 3-önemli, 4-çok önemli, 5-çok fazla önemli) geliştirilmiş, 26 madde içermektedir. Ölçeğin toplam puanı, yanıtlara karşılık gelen sayısal değerlerin toplanması ile elde edilir. Ölçekte ters çevrilerek puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puanlar 26-130 arasındadır. Yüksek puan mesleki değerlere uyumun güçlü olduğunu gösterir. HMDÖ-R alt boyut içermemektedir. Acaroğlu (2014) tarafından yapılan geçerlilik güvenilirlik çalışmasında ölçeğin Cronbach’s Alpha katsayısı 0,93 bulunmuş olup, araştırmada ölçek güvenilirlik katsayısı 0,95 bulundu.

Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği (DZÖ) (Ek-3): Nicholas Hall tarafından 1999 yılında kişinin duygusal yetileri ile ilgili kendini algılama düzeyini belirlemek amacıyla geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği 2000 yılında Ergin tarafından yapılmıştır. Ölçek likert tipte 30 ifadeden oluşmaktadır. Ölçekteki maddelerin yanıtları; "tamamen katılmıyorum", "kısmen katılmıyorum", "çok az katılmıyorum", "çok az katılıyorum", "kısmen katılıyorum", "tamamen katılıyorum” şeklindedir. Ölçekteki maddelerin yanıtlarının puan değeri ise şu şekildedir; "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”dır. Ölçekten alınabilecek en düşük toplam puan 30, en yüksek toplam 180’dir. Ölçekten yüksek puan alınması duygusal zekâ seviyesinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin "Duyguların Farkında Olma", “Duygularını Yönetme”, "Kendini Motive Etme (Motivasyon)", "Empati" ve "İlişkilerini Kontrol Etme (Sosyal Beceriler)" olmak üzere 5 tane alt boyutu vardır.

- *Duyguların Farkında Olma Alt Boyutu:* Kişinin duygularını tanıyabilme ve kararlarını o doğrultuda verebilme yetisidir. Çalışmada bu boyutun Cronbach’s Alpha değeri 0,76 olarak bulundu.

- *Duygularını Yönetme Alt Boyutu:* Kişinin duygularını yönetebilme ve bu doğrultuda davranışlarına yön verebilme yetisidir. Çalışmada bu boyutun Cronbach's Alpha değeri 0,81 olarak bulundu.
- *Motivasyon Alt Boyutu:* Kişinin olumsuz duygular karşısında yılmama, belli bir amaca yönelik duygularını yönetip pes etmeme yetisidir. Çalışmada bu boyutun Cronbach's Alpha değeri 0,83 olarak bulundu.
- *Empati Alt Boyutu:* Kişinin başkalarının yerine kendini koyup onları anlayabilme yetisidir. Çalışma Cronbach's Alpha değeri 0,86 olarak bulundu.
- *Sosyal Beceriler Alt Boyutu:* Kişinin karşısındaki insanların hissettiği duyguları yönetebilme ve aynı zamanda diğer kişilerle anlaşabilme yetisidir. Çalışmada bu boyutun Cronbach's Alpha değeri 0,84 olarak bulundu.

Alt boyutlara ait soru numaraları ve puan düzeyleri aşağıdaki Tablo 5.4 de verilmiştir.

Tablo 5.4: Duygusal Zekâ ve Alt Boyutları

Alt Boyut	Alt Boyut Maddeleri	Alnabilecek En Yüksek Puan	Alnabilecek En Düşük Puan	Yüksek Düzey Puanı	Normal Düzey Puanı	Düşük Düzey Puanı
Duyguların Farkında Olma	1 – 2 – 4 – 17 – 19 – 25	36	6	31 ve üzeri	26 – 30	25 ve altı
Duygularını Yönetme	3 – 7 – 8 – 10 – 18 – 30	36	6	32 ve üzeri	27 – 31	26 ve altı
Motivasyon	5 – 6 – 13 – 14 – 16 – 22	36	6	31 ve üzeri	27 – 30	26 ve altı
Empati	9 – 11 – 20 – 21 – 23 – 28	36	6	31 ve üzeri	26 – 30	25 ve altı
Sosyal Beceriler	12 – 15 – 24 – 26 – 27 – 29	36	6	30 ve üzeri	25 – 29	24 ve altı
Duygusal Zekâ	Tüm Soru Maddeleri	180	30	155 ve üzeri	130 – 154	129 ve altı

Ergin (2000) Cronbach's Alpha değerini 0,84 bulmuştur. Çalışmada Cronbach's Alpha değeri 0,95 bulundu.

5.5. Verilerin Toplanması

Etik Kurul onayı (Ek-4) ve çalışmanın yapılacağı kurum izinleri (Ek-5) alındıktan sonra çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelerle araştırmacı tarafından yüz yüze görüşülerek bilgi formu doldurulup ölçekler uygulandı.

5.6. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Araştırmanın bağımsız değişkenlerini hemşirelerin sosyo-demografik ve mesleki özellikleri ile hemşirelerin etik ve değerlerle ilgili bilgi ve düşünceleri, bağımlı değişkenlerini ise ölçek puanları oluşturdu.

5.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen verilerin istatistiksel analizleri bilgisayar ortamında yapıldı. Verilerin değerlendirmesinde kişisel bilgi formunda yer alan verilerin istatistiksel analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanıldı. Güvenilirlik analizleri için Cronbach's Alpha değeri hesaplandı. Verilerin normal dağılımının uygunluğunu değerlendirmek için One-Sample Kolmogorov- Smirnov Testi uygulandı. Normal dağılım göstermeyen veri grubunda iki değişkenin karşılaştırılmasında nonparametric testlerden Mann Whitney-U testi, ikiden fazla değişkenin karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis Analizi kullanıldı. İki ortalamanın arasındaki ilişki için Spearman Correlations analizi kullanıldı. Yapılan bütün işlemler %95 güven seviyesinde ve %5 anlamlılık düzeyinde yapıldı.

5.8. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce Etik Kuruldan ve çalışmanın yapılacağı kurumun bağlı olduğu Genel Sekreterlikten yazılı izin alındı. Çalışma kapsamına sadece gönüllü hemşireler dâhil edilerek katılımcıların isimleri gizli tutuldu.

5.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma bulguları sadece çalışmanın yapıldığı Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan ve çalışmaya katılmayı kabul eden hemşireler ile sınırlıdır.

6. BULGULAR

Çalışmaya ait bulgular dört başlık altında sunuldu.

- Hemşirelerin demografik ve mesleki özelliklerine ilişkin bulgular,
- Hemşirelerin HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin bulgular,
- Hemşirelerin demografik ve mesleki özelliklerinin mesleki değerleri ve duygusal zekâ düzeyleri arasındaki ilişkiye ait bulgular,
- Hemşirelerin mesleki değerleri ile duygusal zekâ düzeyleri arasındaki ilişkiye ait bulgular.

6.1. Hemşirelerin Demografik ve Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 6.1.1: Hemşirelerin Demografik Özellikleri (N=216)

Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	186	86,1
	Erkek	30	13,9
Yaş	18-24	46	21,3
	25-34	75	34,7
	35-44	74	34,3
	45 ve üzeri	21	9,7
Medeni Durum	Evli	133	61,6
	Bekâr	88	38,4
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	116	53,7
	Hayır	100	46,3
Çocuk Sayısı	Çocuk yok	100	46,3
	1 çocuk	48	22,2
	2 çocuk	58	26,9
	3 çocuk	10	4,6
Eğitim Durumu	Lise Mezunu	25	11,6
	Ön Lisans Mezunu	35	16,2
	Lisans Mezunu	124	57,4
	Lisansüstü	32	14,8

Tablo 6.1.1 incelendiğinde çalışmaya katılan hemşirelerin %86,1'inin kadın, %34,7'sinin 25-34 yaş grubu arasında, %61,6'sının evli ve %53,7'sinin çocuk sahibi olduğu, %57,4'ünün ise lisans mezunu olduğu görüldü.

Tablo 6.1.2: Hemşirelerin Mesleki Özellikleri (N=216)

Özellikler	Gruplar	n	%
Mesleği Severek İcra Etme Durumu	Evet	170	78,7
	Hayır	46	21,3
Çalışılan Birim	Dâhili Klinik	38	17,6
	Cerrahi Klinik	52	24,1
	Acil Servis	33	15,3
	Ameliyathane	15	6,9
	Yoğun Bakım	34	15,7
	Poliklinik / Ayaktan Tedavi	14	6,5
	Diğer	30	30
	Görev	Yönetici	6
Sorumlu Hemşire		19	8,8
Hemşire		185	85,6
Özel Dal Hemşiresi		6	2,8
Etikle İlgili Ders Alma Durumu	Evet	193	89,4
	Hayır	23	10,6
Okul Sonrası Ders/Panel Dinleme Durumu	Evet	132	61,1
	Hayır	84	38,9
Etik Sorun Çözmeye İnanç	Evet	147	68,1
	Hayır	69	31,9
Etik Yayın Takip Etme Durumu	Evet	12	5,6
	Hayır	204	94,4
Çalışma Yılı	Ortalama: 11,36 ± 2,34 (0-42)		

Tablo 6.1.2 incelendiğinde çalışmaya katılan hemşirelerin %24,1'inin cerrahi klinikte görev yaptığı görülmekle birlikte %78,7'sinin mesleğini severek yaptığı ve %85,6'sının hemşire pozisyonunda çalıştığı belirlendi. Etik ile ilgili %89,4'ü okul döneminde, %61,1'i ise okul sonrası ders/panel aldığını belirtti. Kendilerinin etik sorun çözmeye dair inançları sorgulandığında ise %68,1'inin etik sorun çözdüklerine/çözebileceklerine inandıkları, ancak büyük çoğunluğunun (%94,4) etik ile ilgili herhangi bir yayın takip etmediği görülmekle birlikte hemşirelerin mesleki çalışma yılı ortalaması ise 11,36 ± 2,34 yıl olarak tespit edildi.

6.2. Hemşirelerin HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Bulgular

Tablo 6.2.1: Hemşirelerin HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları (N=216)

Ölçekler		Min.	Max.	\bar{X}	Standart Sapma
Revize Edilen Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği		52	130	101,27	15,62
DUYGUSAL ZEKÂ	Duygusal Farkındalık	7,00	36,00	28,59	4,98
	Duyguları Yönetme	7,00	36,00	26,46	6,04
	Motivasyon	6,00	36,00	27,28	5,80
	Empati	7,00	36,00	28,18	5,49
	Sosyal Beceri	6,00	36,00	26,69	5,97
	Toplam	36,00	177,00	137,22	25,27

Hemşirelerin HMDÖ-R'den aldıkları puan ortalaması $101,27 \pm 15,62$; duygusal zekâ ölçeğinden aldıkları puan ortalaması ise $137,22 \pm 25,27$ bulundu. Duygusal zekâ alt boyutlarına bakıldığında; duygusal farkındalık alt boyut puan ortalaması $28,59 \pm 4,98$, duyguları yönetme alt boyut puan ortalaması $26,46 \pm 6,04$, motivasyon alt boyut puan ortalaması $27,28 \pm 5,80$, empati alt boyut puan ortalaması $28,18 \pm 5,49$ ve sosyal beceri alt boyut puan ortalaması $26,69 \pm 5,97$ bulundu.

Tablo 6.2.2: Hemşirelerin Duygusal Zekâ Düzeyleri (N=216)

Boyutlar	DÜŞÜK		NORMAL		YÜKSEK	
	n	%	n	%	n	%
Duygusal Farkındalık	26	12,0	112	51,9	78	36,1
Duyguları Yönetme	68	31,5	101	46,8	47	21,8
Motivasyon	57	26,4	85	39,4	74	34,3
Empati	36	16,7	100	46,3	80	37,0
Sosyal Beceri	43	19,9	92	42,6	81	37,5
Duygusal Zekâ Toplam	63	29,2	95	44,0	58	26,9

Hemşirelerin duygusal zeka düzeyine bakıldığında %44'ünün normal düzeyde olduğu, alt boyutlarından aldıkları puanlara göre %51,9'unun duygusal farkındalık alt boyutunun, %46,8'inin duyguları yönetme alt boyutunun, %39,4'ünün motivasyon alt boyutunun, %46,3'ünün empati alt boyutunun ve %42,6'sının da sosyal beceri alt boyutunda normal düzeyde olduğu görüldü (Tablo 6.2.2).

6.3. Hemşirelerin Demografik ve Mesleki Özellikleri ile Mesleki Değerleri ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Tablo 6.3.1: Hemşirelerin Cinsiyetleri ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216)

Ölçekler	Cinsiyet	\bar{X}	S.s.	u	p	
HMDÖ-R	Kadın	101,08	15,45	2538,0	0,514	
	Erkek	102,46	16,88			
DUYGUSAL ZEKÂ	Duygusal Farkındalık	Kadın	28,86	4,91	2120,0	0,034
		Erkek	26,93	5,17		
	Duyguları Yönetme	Kadın	26,52	6,01	2672,0	0,710
		Erkek	26,10	6,32		
	Motivasyon	Kadın	27,25	5,94	2697,5	0,770
		Erkek	27,46	4,86		
	Empati	Kadın	28,40	5,51	2211,5	0,068
		Erkek	26,86	5,30		
	Sosyal Beceri	Kadın	26,97	5,87	2287,0	0,113
		Erkek	24,96	6,37		
	TOPLAM	Kadın	138,01	25,26	2383,5	0,201
		Erkek	132,33	25,26		

Mann-Whitney U

Hemşirelerin cinsiyetleri ile HMDÖ-R puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0,05$). Hemşirelerin cinsiyetleri ile sadece duygusal farkındalık alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı sonuç ($p<0,05$) olduğu görüldü (Tablo 6.3.1).

Tablo 6.3.2: Hemşirelerin Yaş Grupları ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216)

Ölçekler		Yaş	\bar{X}	S.s.	χ^2	p
HMDÖ-R		18-24	102,15	15,43	1,546	0,672
		25-34	102,40	15,41		
		35-44	100,20	16,39		
		45 ve ↑	99,09	14,60		
DUYGUSAL ZEKÂ	Duygusal Farkındalık	18-24	29,30	5,08	1,809	0,613
		25-34	28,48	4,61		
		35-44	28,47	5,20		
		45 ve ↑	27,85	5,38		
	Duyguları Yönetme	18-24	25,67	5,93	4,281	0,233
		25-34	26,02	5,87		
		35-44	27,22	6,26		
		45 ve ↑	27,04	6,11		
	Motivasyon	18-24	27,71	4,83	6,343	0,096
		25-34	26,45	5,34		
		35-44	28,05	6,39		
		45 ve ↑	26,57	6,97		
	Empati	18-24	27,23	5,36	5,376	0,146
		25-34	27,86	5,24		
		35-44	28,97	5,47		
		45 ve ↑	28,66	6,62		
	Sosyal Beceri	18-24	25,69	6,36	3,062	0,382
		25-34	26,40	5,72		
		35-44	27,47	5,91		
		45 ve ↑	27,19	6,18		
TOPLAM	18-24	135,63	24,07	3,592	0,309	
	25-34	135,22	24,06			
	35-44	140,20	26,44			
	45 ve ↑	137,33	28,53			

Kruskal-Wallis

Hemşirelerin yaş grupları ile HMDÖ-R ve duygusal zekâ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0,05$) (Tablo 6.3.2).

Tablo 6.3.3: Hemşirelerin Medeni Durumları ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216)

Ölçekler	Medeni Durum	\bar{X}	S.s.	u	p
HMDÖ-R	Evli	100,59	16,08	5117,0	0,367
	Bekâr	102,36	14,89		
DUYGUSAL ZEKÂ	Duygusal Farkındalık	Evli	28,55	5312,0	0,641
		Bekâr	28,65		
	Duyguları Yönetme	Evli	27,09	4669,0	0,057
		Bekâr	25,44		
	Motivasyon	Evli	27,56	5070,0	0,313
		Bekâr	26,83		
	Empati	Evli	28,47	5069,5	0,313
		Bekâr	27,73		
	Sosyal Beceri	Evli	27,02	5074,0	0,318
		Bekâr	26,16		
	TOPLAM	Evli	138,71	4973	0,222
		Bekâr	134,83		

Mann-Whitney U

Hemşirelerin medeni durumları ile HMDÖ-R ve duygusal zekâ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0,05$) (Tablo 6.3.3).

Tablo 6.3.4: Hemşirelerin Çocuk Sahibi Olma Durumları ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216)

Ölçekler		Çocuk	\bar{X}	S.s.	u	p
HMDÖ-R		Var	101,36	15,52	5734,0	0,885
		Yok	101,17	15,82		
DUYGUSAL ZEKÂ	Duygusal Farkındalık	Var	28,68	4,82	5769,0	0,946
		Yok	28,49	5,18		
	Duyguları Yönetme	Var	27,53	5,51	4534,0	0,006
		Yok	25,22	6,40		
	Motivasyon	Var	27,92	5,73	4861,0	0,040
		Yok	26,54	5,81		
	Empati	Var	28,87	5,35	4841,5	0,036
		Yok	27,39	5,58		
	Sosyal Beceri	Var	27,37	5,64	4943,5	0,061
		Yok	25,91	6,26		
	TOPLAM	Var	140,38	24,21	4778,0	0,026
		Yok	133,55	26,10		

Mann-Whitney U

Hemşirelerin çocuk sahibi olma durumları ile HMDÖ-R puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0,05$). Hemşirelerin çocuk sahibi olma durumları ile duyguları yönetme, motivasyon, empati alt boyutları ve toplam duygusal zeka puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görüldü ($p<0,05$) (Tablo 6.3.4).

Tablo 6.3.5: Hemşirelerin Eğitim Durumları ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216)

Ölçekler		Eğitim Durumu	\bar{X}	S.s.	χ^2	p	İleri Analiz
HMDÖ-R		Lise	94,48	15,79	8,501	0,037	4>1 3>1
		Ön Lisans	98,88	15,34			
		Lisans	102,37	15,12			
		Lisansüstü	104,90	16,48			
DUYGUSAL ZEKÂ	Duygusal Farkındalık	Lise	27,96	5,09	1,255	0,740	
		Ön Lisans	28,17	5,74			
		Lisans	28,92	4,59			
		Lisansüstü	28,25	5,56			
	Duyguları Yönetme	Lise	26,60	6,61	2,517	0,472	
		Ön Lisans	26,94	6,90			
		Lisans	26,13	5,82			
		Lisansüstü	27,09	5,58			
	Motivasyon	Lise	27,88	5,30	9,336	0,025	4>3
		Ön Lisans	27,85	6,79			
		Lisans	26,55	5,48			
		Lisansüstü	29,00	5,99			
	Empati	Lise	28,48	5,70	5,381	0,146	
		Ön Lisans	28,34	6,66			
		Lisans	27,80	4,88			
		Lisansüstü	29,87	6,25			
	Sosyal Beceri	Lise	26,24	7,15	2,619	0,454	
		Ön Lisans	27,57	6,21			
		Lisans	26,40	5,61			
		Lisansüstü	27,21	6,22			
TOPLAM	Lise	137,16	26,28	3,904	0,272		
	Ön Lisans	138,88	29,99				
	Lisans	135,83	23,16				
	Lisansüstü	140,84	27,49				

Kruskal-Wallis - Mann-Whitney U

Hemşirelerin eğitim durumları ile HMDÖ-R puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ($p<0,05$). Hemşirelerin eğitim durumları ile duygusal zekâ ve alt boyutları arasındaki ilişkiye bakıldığında ise sadece motivasyon alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark ($p<0,05$) bulundu (Tablo 6.3.5).

Tablo 6.3.6: Hemşirelerin Meslekteki Çalışma Yılları ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki (N=216)

Ölçekler		r	p
HMDÖ-R		-0,038	0,581
DUYGUSAL ZEKÂ	Duygusal Farkındalık	-0,027	0,690
	Duyguları Yönetme	0,188	0,006
	Motivasyon	0,122	0,073
	Empati	0,174	0,010
	Sosyal Beceri	0,130	0,057
	TOPLAM	0,147	0,031

Spearman's

Hemşirelerin meslekteki çalışma yılları ile HMDÖ-R puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0,05$). Hemşirelerin meslekteki çalışma yılları ile duygusal zekâ ve alt boyutları arasındaki ilişkiye bakıldığında ise duyguları yönetme ve empati alt boyutu ile duygusal zeka toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) ve pozitif yönde bir ilişki varlığı elde edildi (Tablo 6.3.6).

Tablo 6.3.7: Hemşirelerin Mesleklerini Severek Yapma Durumları ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216)

Ölçekler	Meslek Sevme	\bar{X}	S.s.	u	p	
HMDÖ-R	Evet	102,54	15,45	2991,5	0,015	
	Hayır	96,61	15,54			
DUYGUSAL ZEKÂ	Duygusal Farkındalık	Evet	28,84	3416,0	0,187	
		Hayır	27,67			5,37
	Duyguları Yönetme	Evet	26,93	3119,5	0,035	
		Hayır	24,74			6,52
	Motivasyon	Evet	27,78	2941,0	0,010	
		Hayır	25,43			6,05
	Empati	Evet	28,51	3312,0	0,111	
		Hayır	27,00			5,82
	Sosyal Beceri	Evet	27,20	3048,0	0,022	
		Hayır	24,83			6,89
	TOPLAM	Evet	139,26	24,17	3095,0	0,030
		Hayır	129,67	28,03		

Mann-Whitney U

Hemşirelerin mesleklerini severek yapma durumları ile HMDÖ-R puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu, mesleğini severek yapanların yapmayanlara göre mesleki değer puanlarının yüksek olduğu görüldü ($p<0,05$). Hemşirelerin mesleklerini severek yapma durumları ile duygusal zekâ ve alt boyutları arasındaki ilişkiye bakıldığında ise duyguları yönetme, motivasyon, sosyal beceri alt boyutları ile duygusal zeka toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$) görüldü (Tablo 6.3.7).

Tablo 6.3.8: Hemşirelerin Çalıştıkları Birim ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216)

Ölçekler		Birim	\bar{X}	S.s.	χ^2	p
HMDÖ-R		Dâhili Klinik	99,71	16,13	5,800	0,446
		Cerrahi Klinik	101,44	13,29		
		Acil Servis	99,12	17,05		
		Ameliyathane	95,67	17,60		
		Yoğun Bakım	104,35	13,12		
		Poliklinik	104,14	12,65		
		Diğer	103,30	19,63		
DUYGUSAL ZEKÂ	Duygusal Farkındalık	Dâhili Klinik	28,97	4,46	2,002	0,919
		Cerrahi Klinik	28,46	5,14		
		Acil Servis	28,24	4,81		
		Ameliyathane	28,80	2,78		
		Yoğun Bakım	29,18	5,38		
		Poliklinik	29,14	2,80		
		Diğer	27,70	6,69		
	Duyguları Yönetme	Dâhili Klinik	25,63	5,14	7,192	0,303
		Cerrahi Klinik	25,81	6,30		
		Acil Servis	26,33	6,77		
		Ameliyathane	29,13	1,92		
		Yoğun Bakım	27,88	6,30		
		Poliklinik	27,14	3,66		
		Diğer	25,53	7,39		
	Motivasyon	Dâhili Klinik	26,24	5,26	5,578	0,472
		Cerrahi Klinik	27,46	5,45		
		Acil Servis	28,27	5,05		
		Ameliyathane	29,53	2,80		
		Yoğun Bakım	27,71	6,37		
		Poliklinik	26,79	5,56		
		Diğer	25,83	7,89		
	Empati	Dâhili Klinik	27,74	5,23	3,819	0,701
		Cerrahi Klinik	28,08	5,21		
		Acil Servis	28,24	5,67		
		Ameliyathane	30,00	3,61		
		Yoğun Bakım	27,68	5,86		
		Poliklinik	30,43	3,94		
		Diğer	27,53	6,98		
Sosyal Beceri	Dâhili Klinik	25,32	6,16	8,505	0,203	
	Cerrahi Klinik	27,13	5,71			
	Acil Servis	26,48	6,25			
	Ameliyathane	28,73	3,79			
	Yoğun Bakım	27,06	5,77			
	Poliklinik	29,71	3,89			
	Diğer	25,07	7,18			
TOPLAM	Dâhili Klinik	133,89	22,98	4,039	0,671	
	Cerrahi Klinik	136,94	24,61			
	Acil Servis	137,58	25,11			
	Ameliyathane	146,20	11,09			
	Yoğun Bakım	139,50	27,88			
	Poliklinik	143,21	15,56			
	Diğer	131,67	33,74			

Kruskal-Wallis

Hemşirelerin çalıştıkları birim ile HMDÖ-R ve duygusal zekâ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0,05$) (Tablo 6.3.8).

Tablo 6.3.9: Hemşirelerin Görevleri ile HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216)

Ölçekler	Görev	\bar{X}	S.s.	x^2	p	İleri Analiz	
HMDÖ-R	Yönetici	113,83	11,02	7,084	0,029	1>3	
	Sorumlu Hemşire	106,79	11,71				
	Hemşire*	100,32	15,84				
DUYGUSAL ZEKÂ	Duygusal Farkındalık	Yönetici	30,17	2,71	0,502	0,778	
		Sorumlu Hemşire	28,37	5,41			
		Hemşire*	28,56	5,00			
	Duyguları Yönetme	Yönetici	30,00	3,41	2,206	0,332	
		Sorumlu Hemşire	26,32	6,24			
		Hemşire*	26,36	6,07			
	Motivasyon	Yönetici	29,83	8,06	4,216	0,121	
		Sorumlu Hemşire	28,16	6,41			
		Hemşire*	27,11	5,67			
	Empati	Yönetici	32,33	4,89	7,691	0,021	1>3
		Sorumlu Hemşire	29,63	5,56			
		Hemşire*	27,91	5,46			
	Sosyal Beceri	Yönetici	28,67	4,80	0,866	0,649	
		Sorumlu Hemşire	27,37	5,41			
		Hemşire*	26,56	6,06			
	TOPLAM	Yönetici	151,00	21,70	2,760	0,252	
		Sorumlu Hemşire	139,84	26,51			
		Hemşire*	136,52	25,23			

*Kruskal-Wallis - Mann-Whitney U (*Analizde Özel Dal Hemşireleri ile Hemşire sayıları birlikte değerlendirilmiştir.)*

Hemşirelerin görevleri ile HMDÖ-R ve duygusal zeka empati alt boyutu puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuş olup bu anlamın yönetici pozisyonunda çalışan hemşirelerin lehine olduğu görüldü ($p<0,05$) (Tablo 6.3.9).

Tablo 6.3.10: Hemşirelerin Mezun Oldukları Okulda Etik/Değerler ile İlgili Ders Alma Durumları İle HMDÖ-R ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216)

Ölçekler		Ders	\bar{X}	S.s.	u	p
HMDÖ-R		Evet	101,74	15,10	1972,5	0,383
		Hayır	97,35	19,43		
DUYGUSAL ZEKÂ	Duygusal Farkındalık	Evet	28,72	4,72	2165,0	0,847
		Hayır	27,57	6,82		
	Duyguları Yönetme	Evet	26,50	5,88	2190,0	0,917
		Hayır	26,17	7,41		
	Motivasyon	Evet	27,31	5,60	2109,0	0,696
		Hayır	27,09	7,45		
	Empati	Evet	28,33	5,27	2074,0	0,607
		Hayır	27,00	7,18		
	Sosyal Beceri	Evet	26,78	5,78	2189,0	0,914
		Hayır	26,00	7,48		
	TOPLAM	Evet	137,63	24,04	2184,5	0,902
		Hayır	133,83	34,46		

Mann-Whitney U

Hemşirelerin mezun oldukları okulda etik/değerler ile ilgili ders alma durumları ile HMDÖ-R ve duygusal zekâ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0,05$) (Tablo 6.3.10).

Tablo 6.3.11: Hemşirelerin Mezuniyet Sonrası Etik/Değerler ile İlgili Ders/Panel Yâda Eğitime Katılma Durumları İle HMDÖ-R Puanları ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216)

Ölçekler		Okul Sonrası Panel	\bar{X}	S.s.	u	p
HMDÖ-R		Evet	102,58	14,30	5004,5	0,228
		Hayır	99,23	17,40		
DUYGUSAL ZEKÂ	Duygusal Farkındalık	Evet	28,89	5,00	4875,0	0,134
		Hayır	28,13	4,94		
	Duyguları Yönetme	Evet	26,85	5,98	4974,5	0,203
		Hayır	25,86	6,12		
	Motivasyon	Evet	27,45	6,00	5122,0	0,345
		Hayır	27,02	5,50		
	Empati	Evet	28,60	5,62	4771,5	0,084
		Hayır	27,55	5,27		
	Sosyal Beceri	Evet	27,13	5,74	4998,5	0,222
		Hayır	26,01	6,30		
	TOPLAM	Evet	138,91	25,28	4919,0	0,163
		Hayır	134,57	25,20		

Mann-Whitney U

Hemşirelerin mezuniyet sonrası etik/değerler ile ilgili ders/panel yâda eğitime katılma durumları ile HMDÖ-R ve duygusal zekâ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0,05$) (Tablo 6.3.11).

Tablo 6.3.12: Hemşirelerin Etik Problemleri Uygun Bir Şekilde Çözdüklerine İnanma Durumları İle HMDÖ-R Puanları ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216)

Ölçekler		Etik Sorun Çözme	\bar{X}	S.s.	u	p
HMDÖ-R		Evet	102,10	15,29	4711,5	0,400
		Hayır	99,52	16,29		
DUYGUSAL ZEKÂ	Duygusal Farkındalık	Evet	28,88	5,11	4404,0	0,118
		Hayır	27,97	4,68		
	Duyguları Yönetme	Evet	26,87	6,03	4375,0	0,103
		Hayır	25,59	6,03		
	Motivasyon	Evet	27,65	5,95	4282,5	0,065
		Hayır	26,51	5,44		
	Empati	Evet	28,46	5,45	4576,5	0,247
		Hayır	27,62	5,59		
	Sosyal Beceri	Evet	26,80	6,09	4755,5	0,460
		Hayır	26,48	5,75		
	TOPLAM	Evet	138,65	25,48	4432,5	0,136
		Hayır	134,17	24,75		

Mann-Whitney U

Hemşirelerin etik problemleri uygun bir şekilde çözdüklerine inanma durumları ile HMDÖ-R ve duygusal zekâ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0,05$) (Tablo 6.3.12).

Tablo 6.3.13: Hemşirelerin Etik İle İlgili Herhangi Bir Yayın Takip Etme Durumları İle HMDÖ-R Puanları ve Duygusal Zekâ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=216)

Ölçekler		Etik Yayın	\bar{X}	S.s.	u	p
HMDÖ-R		Evet	95,50	15,13	935,0	0,169
		Hayır	101,61	15,62		
DUYGUSAL ZEKÂ	Duygusal Farkındalık	Evet	28,33	5,99	1192,5	0,881
		Hayır	28,61	4,93		
	Duyguları Yönetme	Evet	26,67	5,40	1216,0	0,970
		Hayır	26,45	6,09		
	Motivasyon	Evet	27,08	5,38	1179,0	0,830
		Hayır	27,29	5,84		
	Empati	Evet	28,25	6,30	1161,5	0,766
		Hayır	28,19	5,47		
	Sosyal Beceri	Evet	27,83	5,73	1032,0	0,360
		Hayır	26,63	5,99		
	TOPLAM	Evet	138,17	26,51	1130,0	0,655
		Hayır	137,17	25,27		

Mann-Whitney U

Hemşirelerin etik ile ilgili herhangi bir yayın takip etme durumları ile HMDÖ-R ve duygusal zekâ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0,05$) (Tablo 6.3.13).

6.4. Hemşirelerin Mesleki Değerleri İle Duygusal Zekâları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Tablo 6.4.1: Hemşirelerin Mesleki Değerleri İle Duygusal Zekâları Arasındaki İlişki (N=216)

Boyutlar		HMDÖ-R	
		r	p
DUYGUSAL ZEKÂ	Duygusal Farkındalık	0,363	0,000
	Duyguları Yönetme	0,307	0,000
	Motivasyon	0,329	0,000
	Empati	0,339	0,000
	Sosyal Beceri	0,292	0,000
	TOPLAM	0,360	0,000

Spearman's

Hemşirelerin HMDÖ-R ölçeğinden almış oldukları mesleki değer algılarına ait puan ortalamaları ile duygusal zekâ puan ortalamaları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bir ilişki bulundu ($p<0,001$) (Tablo 6.4.1).

7. TARTIŞMA

Duygusal zekâ hemşirelik eğitim ve uygulamalarında etkili bir kavram olarak literatürde yer almıştır (Asi Karakaş ve Küçükoğlu, 2011). Hemşirelerin mesleki değerlerini etkilediği de farklı şekilde ifade edilmektedir. Bu nedenle duygusal zekâ değerlendirmesi yaparak mesleki değerler ile ilişkisini incelemek diğer çalışmalara kaynak olacaktır.

HMDÖ-R puanlarına yönelik bulgular;

Araştırmada hemşirelerin HMDÖ-R puan ortalamaları incelendiğinde $101,27 \pm 15,62$ bulundu. Ölçekten alınabilecek minimum ve maximum değerler göze alındığında hemşirelerin mesleki değerlerinin yüksek olduğu görüldü (Tablo 6.2.1). Ülkemizdeki hemşirelerin profiline bakıldığında bunca farklı düzeyde eğitime sahip hemşirelerin mesleki değerlerinin yüksek olması oldukça sevindiricidir. Mesleki değerleri etkileyen en önemli faktörlerden biri de mesleğini severek yapma durumudur. Çalışma grubunun özellikleri incelendiğinde büyük çoğunluğunun (%78; Tablo 6.1.2) işini severek yaptığı görüldü. Bunu destekleyen diğer bir bulguda işini severek yapanların mesleki değer puan ortalamalarının anlamlı şekilde ($p<0,05$) yüksek bulunmasıdır (Tablo 6.3.7). Şahin Orak'ın (2005) İstanbul ilindeki hemşirelerin profesyonel hemşirelik değerleri ve etkileyen faktörlerin analizini yaptığı çalışmada hemşirelerin HPDÖ puanlarının iyi düzeyde olduğu, Görüş ve arkadaşlarının (2014) hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında hemşirelerin profesyonel değerlerinin düşük olduğu, Yayla ve arkadaşlarının (2015) iki farklı kültürdeki (Türkiye-İran örneği) hemşirelerin profesyonel değerlerinin incelediği çalışmada İran'da görev yapan hemşirelerin mesleki değerler ölçek puan ortalamaların Türkiye'de görev yapan hemşirelerin puan ortalamasına göre daha düşük olduğu görülmüştür. Çalışma bulgumuzun Şahin Orak (2005)'in yaptığı çalışma bulgusu ile aynı, adı geçen diğer çalışma bulguları ile farklı yönde olmasının sebebi incelendiğinde; çalışmamızın ve Şahin Orak (2005)'in çalışmasının İstanbul ilinde yapılmış olması, diğer çalışmaların ise farklı illerde yapılmış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Mesleki değerleri etkileyen birçok önemli unsur vardır. Cinsiyet mesleki değerlerin belirlenmesinde önemli bir değişkendir. Topluma hizmet ve yaratıcılığı

tetikleyici değerler erkekler tarafından daha çok benimsenmişken, kadınlar ise topluma hizmet ve insanların bir arada olmasına katkıda bulunan değerleri önceliğe alırlar (Atli, 2012). Toplumumuzda genel olarak kadınların erkeklere, evli olanların bekârlara nazaran mesleki değerlerine daha çok önem verdiği düşünülmektedir. Bu görüşün aksine çalışmamızda istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamasına karşın erkeklerin kadınlara, bekârların ise evlilere nazaran mesleki değerleri puan ortalaması daha yüksek bulundu (Tablo 6.3.1 ve Tablo 6.3.3). Aynı zamanda Görüş ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışma sonuçları ile Kaya (2013)'nın Antalya il merkezindeki hastanelerdeki yönetici hemşirelerin profesyonel değerler algısı ile iş doyum düzeylerini incelediği çalışma sonuçları bu bulgumuzu destekler niteliktedir.

Literatürde mesleki değerlerin yaşa bağlı olarak değiştiği vurgulanmakta ve belli yaşlarda değişkenlik gösterdiği görülmektedir. Değerler 21 yaşına kadar kazanılır. 22-43 yaşları arasında, edinilen değerler birey tarafından test edilir. 44-65 yaşları arasında testi geçen değerler birey tarafından etkin bir şekilde kullanılır. 46-81 yaş aralığında ise tümüyle tecrübe kazanmış olan birey, edindiği tüm tecrübeleri başkalarına aktarma yolunu seçer (Atli, 2012). Çalışmamızda istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamasına rağmen yaş ortalaması arttıkça hemşirelerin mesleki değer puan ortalamalarının daha düşük olduğu görüldü (Tablo 6.3.2) ($p>0,05$). Hemşirelik mesleği özveri gerektiren bir meslek olmasının yanı sıra hem fiziksel hem de zihinsel beceri gerektirir. Bu açıdan bakıldığında diğer mesleklere göre daha yorucu ve yıpratıcı olmaktadır. Hemşirelerin yıllarca hem fiziksel olarak hem de zihinsel olarak yıpranmış olması, her meslekte olduğu gibi çalışan performansında düşme ve mesleki olarak beklentisinin azalmasıyla birlikte idealistliklerinde azalmaya yol açabilir. Bu düşünceden yola çıkarak yaş ilerledikçe hemşirelerin mesleki değer puan ortalamalarının azalmış olduğu düşünülebilir. Görüş ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada ise tam tersi bir durum söz konusu olup istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamasına rağmen 40 yaş ve üzeri hemşirelerin mesleki değerler puan ortalamasının yüksek olduğu belirtilmiştir.

Çalışmamızda istatistiksel bir fark olmamasına karşın çocuk sahibi olanların olmayanlara göre (Tablo 6.3.4), etik problemleri uygun bir şekilde çözdüklerine inananların inanmayanlara göre (Tablo 6.3.12), etik ile ilgili yayın takip etmeyenlerin edenlere göre (Tablo 6.3.13) mesleki değerler puan ortalamalarının yüksek,

ameliyathanede çalışan hemşirelerin diğer birimlerde çalışanlara göre (Tablo 6.3.8) puan ortalamalarının daha düşük olduğu görüldü ($p>0,05$).

Mesleki değerleri etkileyen bir diğer faktör de bireyin eğitim durumudur (Atli, 2012). Değerler, yaşamın ilk evrelerinde kazanılmaya başlarken mesleki eğitim sırasında eğitsel stratejilerle yönlendirilebilir (Karadağlı, 2016). Çalışma grubumuzun yarısından fazlası lisans mezunudur (Tablo 6.1.1). Çalışmada hemşirelerin mesleki değerleri puan ortalamaları ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunarak ($p<0,05$), bu farkın lisans ve lisansüstü eğitim görenlerin lise mezunu hemşirelerden yüksek puan ortalamasına sahip olduklarından kaynaklandığı tespit edildi (Tablo 6.3.5). Eğitim durumunun artmasıyla birlikte hem kişisel hem de mesleki farkındalık durumunun artması yadsınamaz bir gerçektir. Görüş ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamasına karşın yüksek lisans yapanların yapmayanlara göre puan ortalamasının yüksek olduğu ($p>0,05$) görülmüştür. Bahse konu çalışma sonucu bizim çalışmamızdaki sonuçlar ile benzer özellik göstermektedir.

Çalışma yılı ile hemşirelerin mesleki değerleri puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamadı (Tablo 6.3.6) ($p>0,05$). Bu durum aynı zamanda çalışmamızdaki yaş ilerledikçe mesleki değer puan ortalamasının azalma durumundaki sonucun bir yansıması olarak da değerlendirilebilir. Yaş ilerledikçe artan mesleki çalışma yılı ile birlikte mesleki değer puan ortalamasında düşme olduğu görüldü (Tablo 6.3.2; Tablo 6.3.6). Görüş ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada 16 yıl ve üzeri çalışma süresine sahip olan hemşirelerin puan ortalamasının diğerlerine nazaran daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Yönetici hemşirelerin kendi mesleki değerlerinin farkında olmaları gerçek, beklenen ve algılanan kalite olgularını doğru değerlendirmeleri oldukça önemlidir (Kaya, 2013). Yöneticilik her alanda üst düzey bilgi ve becerinin yanı sıra aynı zamanda hitap ettiği gruba ait mesleki değerlere sahip, sorumluluğunun ve mesleğinin gerektirdiği değerleri ön planda tutmayı gerektirir. Hemşirelerin mesleki değerleri puan ortalamaları ile hemşirelerin görevleri karşılaştırıldığında yönetici pozisyonunda çalışan hemşirelerin hemşire pozisyonunda çalışan hemşirelere nazaran daha yüksek puan ortalamasına sahip olmalarından kaynaklanan anlamlı bir farklılık tespit edildi (Tablo

6.3.9) ($p < 0,05$). Görüş ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada da istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamasına karşın yönetici pozisyonunda çalışanların daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu görülmüştür ($p > 0,05$).

Gerek kişisel gerekse mesleki anlamda yetkinlik kazanıp beceri geliştirmenin en önemli yollarından birisi alınan eğitimidir. Bu açıdan bakıldığında eğitim öğretim hayatında veya daha sonra alınan eğitim, ders, panel yolu ile kazanılan bilgilerin varlığı ile mesleki değerlerin artması beklenir. İstatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamasına karşın çalışma kapsamındaki hemşirelerin okul dönemlerinde (%89,4) ve okul sonrası eğitim alma (%61,1) oranlarının yüksek olması (Tablo 6.1.2) ve yapılan analizde bu hemşirelerin mesleki değerler puan ortalamalarının ders/eğitim/panel almayanlara göre yüksek çıkması bu görüşü doğrular niteliktedir (Tablo 6.3.10 ve Tablo 6.3.11). Görüş ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışma sonuçları da bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Duygusal Zekâ puanlarına yönelik bulgular;

Bireylerin duygularının farkında olması ve onları doğru yönetebilmelerini sağlayan duygusal zekâ yeteneği, hemşirelerin bakım sunarken kurdukları iletişimi, kalitesini artırmanın yanı sıra problem çözme becerilerinin artmasını, diğer kişilerle olan iletişimin artmasına bağlı olarak ekip çalışması ruhunun oluşturularak performanslarında artmayı ve bunların sonucunda ise daha mutlu ve huzurlu bir çalışma ortamına sahip olmalarını sağlar (Çolak Okumuş ve Uğur, 2017; Yılmaz ve Özkan, 2011). Tablo 5.4'deki duygusal zeka düzeyleri göz önüne alındığında araştırmada hemşirelerin duygusal zekâ düzeylerinin ağırlıklı olarak hem toplamda hem de alt boyutlarda normal düzeyde olduğu görüldü (Tablo 6.2.1 ve Tablo 6.2.2). Literatürde hemşirelerin duygusal zekâlarını inceleyen birçok çalışma yer almakla birlikte çalışmaların sonucunda farklı bulgulara rastlanılmıştır. Asi Karakaş ve Küçüköğlü (2011)'nin bir eğitim hastanesinde çalışan hemşirelerle yaptıkları çalışmada hemşirelerin duygusal zekâlarının toplamda düşük olmakla birlikte duygularını kontrol etme ve sosyal beceri alt boyutunun ise çok düşük olduğu, Kahraman (2013)'in hemşirelerin duygusal zekâ becerilerinin belirlenmesi konulu çalışmasında hemşirelerin duygusal zekâ toplam ve alt boyut düzeylerinin ortalamasının üstünde ve Aslan (2014)'in Bursa il merkezindeki kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin duygusal zekâ ve

profesyonelliğe ilişkin davranışlarını incelediği çalışmada hemşirelerin duygusal zekâlarının orta düzeyde olduğu görülmüştür.

Duygusal zekâyı etkileyen faktörlerden biri cinsiyettir. Duygusal zekâsı yüksek erkeklerin, hayattan zevk almayı bilen, sosyalliğe önem veren, neşeli, kadınların ise duygularını ifade edebilen, hayata karşı olumlu bakabilen, farklı sorunlar karşısında alternatif yollar bulabilen bireyler olduğu ifade edilmektedir (Soylu, 2015). Çalışma kapsamındaki hemşirelerin büyük kısmının kadın olduğu (%86,1) görülmekle birlikte cinsiyet ile duygusal zekâ düzeyi arasında yapılan analizde duygusal farkındalık alt boyutu ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$) ve kadınların puan ortalamalarının erkeklere göre daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 6.3.1). Duygusal zekâ toplam puanının da anlamlı olmasa da kadın hemşirelerde daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 6.3.1) ($p<0,05$). Duygusal zekânın cinsiyetle ilişkisine ait bulgulara yer veren diğer çalışmalar incelendiğinde bu bulgumuzun aksine Asi Karakaş ve Küçüköğlü (2011)'nin çalışmasında erkeklerin duygusal zekâ düzeyleri kadınlardan yüksek bulunmuştur. Soylu (2015)'nin psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri ve stresle baş etme tarzları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında hem kadınların hem de erkeklerin duygusal zekâ düzeylerinin normal düzeyde olduğu görülmektedir.

Çalışmada hemşirelerin yaş grupları ve medeni durumları ile duygusal zekâ toplam puanları ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 6.3.2 ve Tablo 6.3.3). Yaş grupları ile duygusal zekâ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmaması literatürde yer alan duygusal zekânın her yaşta geliştirilebilen bir kavram olması gerçeği ile örtüşmektedir (Kahraman, 2013).

Çocuk sahibi olmak insan yaşamındaki en önemli dönüm noktalarından biridir. Bu durum kişinin sosyal yaşantısını etkilemekle birlikte ruhsal/duygusal durumunu da yoğun bir şekilde etkiler. Çocuk sahibi olma durumu ile duygusal zeka arasındaki bulgu bu yansımayı destekler nitelikte olup hem toplam puanlarda hem de duyguları yönetme, motivasyon ve empati alt boyutları arasında oluşan istatistiksel olarak anlamlı farkın ($p<0,05$) çocuk sahibi olan hemşirelerden kaynaklandığı belirlendi (Tablo 6.3.4). Çocuk sahibi olmak kişilerin daha fazla sorumluluk alması ve olaylara farklı yönden bakmasını gerektiren bir olgudur. Bu bağlamda çocuk sahibi olanların duygusal zekâlarının

gelişmiş olması yadsınamaz bir gerçektir. Kaya Çolhan (2016)'ın yönetici hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri ve karar verme stratejilerini incelediği çalışmada diğerlerinin duygularını yönetme (sosyal beceri) alt boyutunda da anlamlı bir farklılık bulunmakla birlikte bunun ikiden fazla çocuk sahibi olanların lehine olduğu görülmüştür.

Literatürde duygusal zekâ düzeyinin eğitimle arttırılabileceği vurgulanmıştır (Yılmaz Kuşaklı ve Bahçecik, 2012). Eğitim durumu ile duygusal zeka ilişkine dair yapılan analizde sadece motivasyon alt boyutu ile istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiş olup ($p<0,05$) bu farkın lisansüstü eğitim alanların lisans eğitimi alanlardan daha yüksek ortalamaya sahip olduğu görüldü (Tablo 6.3.5). Uzuner (2012)'in yönetici hemşirelerde duygusal zekâ ve boyun eğici davranışların incelenmesi konulu çalışmasında ise kişisel farkındalık, kişilerarası ilişkiler, stres yönetimi ve genel ruh hali alt boyutlarında anlamlı farklılık elde edilmiştir. Eğitim durumunun artmasıyla motivasyon alt boyunda artma görülmesi hemşirelerin mesleklerine ilişkin her türlü olumsuzluk karşısında dahi kendilerini motive edip inançlarının kaybolmadığının göstergesi olarak değerlendirilebilir.

Hemşirelerin mesleki deneyimleri arttıkça çevresine bakış açıları da genişler. Gördükleri vaka sayısının çeşitliliği, yaşadıkları olaylar ve bu olaylar karşısında sergiledikleri tavırlara istinaden elde ettikleri sonuçların her biri sonraki olaylarda sergileyecekleri tavırlara ışık tutar. Mesleki deneyimin artmasıyla hayata bakış açısı genişleyen hemşirelerin duygusal zekâ düzeylerinin yükselmesi durumu beklenen bir sonuçtur. Mesleki çalışma yılları ile duygusal zeka düzeyleri ilişkisine dair yapılan analizde hemşirelerin mesleki çalışma yıllarının arttıkça duygusal zeka toplam puanlarının artmasının yanı sıra duyguları yönetme ve empati alt boyutunda da yükselme olduğu görüldü (Tablo 6.3.6; $p<0,05$). Kahraman (2013)'ın yaptığı çalışmada 10 yıl ve üzerinde mesleki deneyime sahip olan hemşirelerin duygusal zekâlarının daha yüksek olduğu ve Soylu (2015)'nin yaptığı çalışmada çalışma yılının artmasıyla duygusal zekâ düzeyinin de arttığı görülmüştür. Balcı Süslü (2016)'nın ve Kaya Çolhan (2016)'ın yaptıkları çalışma sonuçları da araştırmanın bulgularına yakın bir sonuç göstermektedir. Balcı Süslü (2016)'nın çalışmasında sosyal beceri alt boyutu ve toplam duygusal zeka puanının; Kaya Çolhan (2016)'nın çalışmasında ise motivasyon, empati

ve diğerlerinin duygularını yönetme alt boyutları mesleki çalışma yılının artmasıyla arttığı sonucuna rastlanmıştır. Bulgularımız benzerlik göstermektedir.

Mesleğini severek yapma durumu ile duygusal zekâ ilişkisini belirlemek için yapılan analizde duygusal zeka toplam puanları ile duyguları yönetme, motivasyon ve sosyal beceri alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edildi (Tablo 6.3.7; $p<0,05$). İnsanın mesleğini severek icra etmesi kendisine ve çevresindekilere her anlamda birçok değer kattığı ve mesleğini severek yapan kişilerin sosyal anlamda daha etkin bir rol üstlenmiş olduğu göz önüne alındığında bu bulgu beklenen bir durumdur.

Hemşirelerin çalıştıkları kliniklere göre duygusal zekâ durumu incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı (Tablo 6.3.8; $p>0,05$). Ülkemizdeki birçok hastanede etkili bir insan kaynağı yönetimi olmamakla birlikte hemşirelerin herhangi bir sınıflama yapılmadan, kişisel ve mesleki özelliklerine bakılmaksızın sadece kurumdaki hemşire açığına göre kliniklere istihdam yapıldığı görülmektedir. (Orak Niksarlı ve ark., 2013). Bu açıdan bakıldığında fark bulunamaması anlamlı bir sonuçtur.

Hemşirelerin görevleri ile duygusal zeka arasında yapılan analizde sadece empati alt boyutu ile ilgili istatistiksel anlamda fark bulunmuş olup ($p<0,05$) bu farkın yönetici hemşirelerin puan ortalamasının hemşirelerden daha yüksek olmasından kaynaklandığı tespit edildi (Tablo 6.3.9). Benzer bir sonuca da Kaya Çolhan (2016)'ın yönetici hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri ve karar verme stratejilerini incelediği çalışmada rastlanılmış olup adı geçen çalışmada yönetici hemşirelerin duygusal zekâ düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yönetici hemşireler için diğer hemşirelere nazaran daha yüksek düzeyde duygusal zekâ düzeyinin varlığı bulgusu oldukça önemlidir. Çünkü duygusal zekâsı yüksek olan kişinin etkili iletişim kurma becerilerinin olması beklenir. Etkili iletişim kurma becerisi ile problem çözme, stresle baş etme gibi sorunlarla daha kolay başa çıkmak mümkündür. Yönetici hemşirelerin kendisine bağlı olan astlarının haklarını savunmak, çalışanlarına olumlu bir çalışma ortamı hazırlamak gibi sorumlulukları vardır (Uzuner, 2012).

Hemşirelerin gerek okul döneminde gerekse daha sonraki dönemde etik ile ilgili ders/egitim/panel alma durumları, etik sorunları çözebildiklerine dair inançları ve etik yayın takip etme durumları ile duygusal zekâ düzeyleri arasında istatistiksel olarak

anlamli bir fark bulunmadı (Tablo 6.3.10, Tablo 6.3.11, Tablo 6.3.12 ve Tablo 6.3.13; $p>0,05$).

HMDÖ-R ile Duygusal Zekâ Düzeyleri Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular;

Duygusal zekâ hemşirelik mesleği için gerekli olan tüm nitelikleri kapsayan bir özelliktir (Uzuner, 2012). Hemşirelik tarihine bakıldığında; duygusal zekâ yapısında en çok göze çarpan boyutun hemşirelerin sosyal farkındalıkları ve en az belirgin olan boyutun hemşirelerin kendi duygularını düzenleyebilme boyutları olduğu belirtilmektedir. Hemşirelerin hastalara sağlık hizmeti verirken, onlarla sürekli iletişim halinde olmaları gerekmektedir. Hemşirelerin hasta ile sağlıklı iletişim kurabilmesi de birtakım özellikleri kazanmış olmasına bağlıdır. Hemşirenin öncelikle kendini çok iyi tanıması gerekir. Ruhsal çöküntüye fırsat verebilecek tüm olumsuzları bertaraf etmesi ve duygusal zekâsını aktif tutması gerekir (Büyükbayram ve Gürkan, 2014). Empati ve duyguların farkında olma ve aynı zamanda sosyal becerilerin gelişmiş olması hemşireliğin olmazsa olmazları arasında yer almaktadır. Meslek bilinci taşıyan her hemşirenin bu niteliklere sahip olduğu düşünülürse duygusal zekânın artmasıyla mesleki değerlerin artması beklenir. Bu iki kavramın ilişkisini inceleyen çalışmada hemşirelerin mesleki değerleri ile duygusal zekânın tüm boyutları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı ilişki olduğu görüldü (Tablo 6.4.1) ($p<0,01$). Bu bulgu yola çıkış noktası açısından önemlidir. Çünkü duygusal zekânın her yaşta geliştirilebilir bir özellik olması sebebiyle duygusal zekânın geliştirilmesinde öncelikle hemşirelerin kendi bireysel özelliklerini fark etmeleri, güçlü ve zayıf yönlerini keşfetmeleri, olaylar karşısındaki duygusal tepkilerini değerlendirmeleri sağlanmalı ve duygularını kontrol etme becerilerinin kazandırılması için desteklenmelidir (Asi Karakaş ve Küçüköğlü, 2011). Bu şekilde gelişen duygusal zekâ sayesinde mesleki değerlere olan farkındalık artarak mesleki değerlerin de arttığı düşüncesi desteklenir.

Duygular bir değeri ortaya çıkaran en önemli öğelerdir (Orgun, 2008). Hemşirelik mesleği gibi insan sağlığını yakından ilgilendiren ve tümüyle insan ilişkilerine dayalı bir meslekte hem mesleki değerler hem de duygusal zekâ oldukça önemlidir. Literatürde profesyonel sağlık çalışanı, bilgi, beceri, akıl yürütme, iletişim, duygular, değerler ve tüm bunlara yönelik yansımaların birey ve toplumun yararını

gözeterek sürekli ve akla uygun olarak kullanan kişi olarak tanımlanmaktadır. Hemşirelik mesleği yalnızca profesyonelliğe dair davranışları değil aynı zamanda teknik/bilişsel olmayan yeterlilikleri de kapsamaktadır (Aslan, 2014). Literatür bilgilerine göre hemşirelerin bilişsel zekânın yanı sıra duygusal zekâyâ sahip olmalarının gerekliliği vurgulanmaktadır (Uzuner, 2012). Duygusal zekâ mesleki değer gelişimini etkilemektedir. Artan duygusal zekâ aynı zamanda değerleri de yükseltmektedir.



8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonucunda araştırmaya katılan hemşirelerin mesleki değerlerinin yüksek, duygusal zekâ düzeylerinin ise normal seviyede olduğu;

Hemşirelerin cinsiyetleri, yaş grupları, medeni durumları, çocuk sahibi olma durumları, çalıştıkları birim, çalışma yılları, mezun oldukları okulda etik/değerler ile ilgili ders alma durumları, mezuniyet sonrası etik/değerler ile ilgili ders/panel eğitim alma durumları, etik problemleri uygun bir şekilde çözdüklerine dair inançları ve etik ile ilgili yayın takip etme durumları ile mesleki değerleri arasında ilişki olmadığı,

Hemşirelerin eğitim durumları, mesleklerini severek icra etme durumları, pozisyonları ile mesleki değerleri arasında ilişki olduğu,

Hemşirelerin yaş grupları, medeni durumları, çalıştıkları birim, mezun oldukları okulda etik/değerler ile ilgili ders alma durumları, mezuniyet sonrası etik/değerler ile ilgili ders/panel eğitim alma durumları, etik problemleri uygun bir şekilde çözdüklerine dair inançları ve etik ile ilgili yayın takip etme durumları ile duygusal zekâ düzeyleri arasında ilişki olmadığı,

Hemşirelerin cinsiyetleri ile duygusal zekânın duygusal farkındalık alt boyutu arasında, çocuk sahibi olma durumları ile duygusal zekâ toplam puanları, duyguları yönetme, motivasyon ve empati alt boyutları arasında, eğitim durumları ile duygusal zekânın motivasyon alt boyutu arasında, çalışma yılları ile duygusal zekâ toplamı, duyguları yönetme ve empati alt boyutu arasında, mesleklerini severek yapma durumları ile duygusal zekâ toplam, duyguları yönetme, motivasyon ve sosyal beceri alt boyutu arasında, çalıştıkları pozisyon ile duygusal zekânın empati alt boyutu arasında ilişki olduğu,

Hemşirelerin duygusal zekâları ve mesleki değerleri arasında güçlü bir ilişki olduğu ve hemşirelerin duygusal zekâlarının arttıkça mesleki değerlerinin de güçlendiği sonucuna varıldı.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

1. Mesleki değerlerin 6nemini vurgulayan çalışmalara ağırlık verilmesi,
2. Hemşirelerin değerlerle ilgili yayınlara erişimini kolaylaştırmak için sağlık tesislerinde kullanılan kurumsal bilgi sistemlerine akademik veri tabanı eklenmesi,
3. Kurumlarda verilen hizmet içi eğitilmelere kişisel gelişim eğitimlerinin dâhil edilerek hemşirelerin duygusal zekâlarını geliştirmelerine yardımcı olunması,
4. Mesleki değerleri etkileyen fakt6rlerin belirlenerek bunların mesleki ve hizmet içi eğitimlerle s6rekli g6ndemde tutulması 6nerilmektedir.



9. KAYNAKLAR

- Acaroğlu R. (2014) Revize Edilen Hemşirelerin Mesleki Değerleri leği Türkçe Formunun Güvenirlik ve Geçerliği, 22(1): 8-16.*
- Adıgüzel O., Tanrıverdi H., Sönmez zkan D. (2011) Mesleki Profesyonellik ve Bir Meslek Mensupları Olarak Hemşireler rneği. Yönetim Bilimleri Dergisi, 9(2): 337-359.*
- Adsız E. (2016) Yöneticilerin Duygusal Zekâ Düzeylerinin Karar Verme Stillerine Etkisi. Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Çorum, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Gökben Bayramoğlu).*
- Akbaş M. (2010) Hemşirelik Eğitiminde Etik. ukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, (Danışman: Prof. Dr. İlhan Tuncer).*
- Altuğ zsoy S., Vatan F. (2007) Bir Yüksekokul alışanlarının Kişisel Değerlerinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 23(2):1-11.*
- Asi Karakaş S., Küçükoğlu S. (2011) Bir Eğitim Hastanesinde alışan Hemşirelerin Duygusal Zekâ Düzeyleri, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 14(3):8-13.*
- Aslan D. (2014) Bursa İl Merkezindeki Kamu Hastanelerinde alışan Hemşirelerin Duygusal Zekâ ve Profesyonelliğe İlişkin Davranışları. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Halim İşsever).*
- Atalay M., Tel H. (1999) Gelecek Yüzyılda Hemşirelikte Lisans Eğitiminin Vizyonu. C. . Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 3(2): 47-54.*
- Atlı A. (2012) Lise ğrencilerinin Mesleki Değerlerinin İncelenmesi. İnönü Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Doktora Tezi, Malatya, (Danışman: Doç. Dr. Alim Kaya).*

- Avşar G., Kaşıkçı M. (2010) Hemşirelik Yüksekokul Öğrencilerinde Duygusal Zeka Düzeyi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 13 (1): 1-6.*
- Aydın E., Ersoy N. (1994) Tıbbi Etik'te "Adalet İlkesi". Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik Dergisi (2): 61-64.*
- Aydın M. (2003) Gençliğin Değer Algısı: Konya Örneği. Değerler Eğitimi Dergisi, 1(3): 121-144.*
- Balcı Çelik S. (2008) Duyguları Güçlendirme Eğitimi Programı'nın Hemşirelerin İyimserlik Düzeylerine Etkisi. Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri, 8(3): 781-804.*
- Balcı Süslü S. (2016) Duygusal Zekâ ve Örgütsel Stres: Örgütlerde Hemşirelerin Duygusal Zekâ Becerileri ve Stresle Başa Çıkma Düzeyleri Arasındaki İlişki. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Erkan Taşkıran).*
- Buko G. (2016) Gebelerin Duygusal Zekâları ile Prenatal Bağlanma Düzeyleri Arasındaki İlişki. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Hava Özkan).*
- Büyükbayram A., Gürkan A. (2014) Hemşirelerin İş Doyumunda Duygusal Zekânın Rolü. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi;5(1):41-48.*
- Can Ş. (2013) Hemşirelerin Mesleki Değerlerinin Bireyselleştirilmiş Bakım Alguları ile İlişkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Rengin Acaroğlu).*
- Cerit B. (2010a) Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları ile Etik Karar Verebilme Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, (Danışman: Doç. Dr. Leyla Dinç).*
- Cerit B. (2010b) Hemşirelik Etik İkilem Testi' nin Geçerlik-Güvenirlilik Çalışması ve Hemşirelerin Etik Karar Verebilme Düzeyi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 47-67.*

- Çakar U., Arbak Y. (2004) *Modern Yaklaşımlar Işığında Değişen Duygu-Zeka İlişkisi ve Duygusal Zeka. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(3): 23-48.
- Çalışkur A., Demirhan A., Bozkurt S. (2012) *Değerlerin Belirli Meslek Alanları ve Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(1):219-236.
- Çavdar M. (2009) *İlköğretim Öğretmenlerinin Bireysel Değerlerinin Çok Boyutlu İncelenmesi. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Halil Ekşi).*
- Çelik S., Ünal Ü., Saruhan S. (2012) *Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Değerlendirilmesi. İ.Ü.F.N. Hem. Dergisi*, 20(3):193-199.
- Çolak Okumuş D., Uğur E. (2017) *Hemşirelerin Duygusal Zeka Düzeylerinin Bakım Davranışlarına Etkisi. ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2: 104-109.
- Demir S., Kocaman Yıldırım N. (2014) *Psikiyatri Hemşirelerinin Profesyonel Davranışlarının Belirlenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(1):25-32.
- Dilmaç B. (2007) *Bir Grup Fen Lisesi Öğrencisine Verilen İnsani Değerler Eğitiminin İnsani Değerler Ölçeği ile Sınanması. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Konya, (Danışman: Prof. Dr. Adnan Kulaksızoğlu).*
- Duman Keskin D. (2010) *“Hemşirelik Yüksekokulu Birinci Sınıf Öğrencilerinin Duygusal Zekâ Düzeyleri ile Empati Becerileri Arasındaki İlişki”. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Rengin Acaroğlu).*
- Elçigil A., Bahar Z., Beşer A., Mızrak B., Bahçelioğlu D., Demirtaş D., Özdemir D., Özgür E., Yavuz H. (2011) *Hemşirelerin Karşılaştıkları Etik İkilemlerin İncelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2): 52-60.
- Erdemir F. (1998) *Hemşirenin Rol ve İşlevleri ve Hemşirelik Eğitiminin Felsefesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(1): 59-63.

- Erdoğan Duran B. (2015) Yönetim, Hemşirelik Hizmetleri ve Etik. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Prof. Dr. Mehmet Fikret Gezgin).*
- Erdoğan H. (2010) Türkiye'ye Yerleşen Almanların Bireysel, Sosyal ve Geleneksel Değerlerinin Saptanması. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Hüsne Demirel).*
- Ergün O. (2016) Ergenlerde Duygusal Zekâ Özellikleri ile Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Mehmet Engin Deniz).*
- Esen B. (2013) Yeni doğan Yoğun Bakım Ebe ve Hemşirelerinin Etik İkilemleri ve Mesleki Profesyonellik Düzeyleri ile İlişkisi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ayşe Karakoç).*
- Goleman D. (2000). Duygusal Zekâ, Çev: Banu Seçkin Yüksel, Varlık Yayınları.*
- Gören H. (2016) Sağlık Çalışanlarının Duygusal Zekâ Düzeyleri ile İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bir Plan Araştırması. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. İzzet Gümüş).*
- Göriş S., Kılıç Z., Ceyhan Ö., Şentürk A. (2014) Hemşirelerin Profesyonel Değerleri ve Etkileyen Faktörler, Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 5(3):137-142.*
- Gümrah H.V. (2015) Sağlık Meslek Lisesi ve Lisans Eğitimi Alan Hemşirelik Öğrencilerinin Profesyonel Değerlere İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Aytolan Yıldırım).*
- Güngör E. (1998) Değerler Psikolojisi Üzerinde Araştırmalar. Ötüken Yayın Nu:404, Kültür Serisi:143, 2.Basım.*

- Hüseyinklioğlu B. (2010) *Bireysel Değerler ve Örgütsel Bağlılık Düzeyi İlişkisi: Asker Hastanesi Çalışanları Üzerinde Bir İnceleme*. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Adana, (Danışman: Prof. Dr. Ünal Ay).
- İşeri İ. (2016) *Lise Öğrencilerinin Duygusal Zekâ Düzeyleri ile Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*. Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Serhat Arslan).
- Kahraman N. (2013) *Hemşirelerin Duygusal Zekâ Becerilerinin Belirlenmesi*. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Duygu Hiçdurmaz).
- Kara N. (2016) *Üstün Zekâlı Çocukların Duygusal Zekâyâ İlişkin Gelişim Süreçlerinde İletişimin Rolü*. Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İletişim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli, (Danışman: Doç. Dr. Emel Karagöz).
- Karadağlı F. (2016) *Hemşirelik Öğrencilerinin Profesyonel Değer Algıları ve Etkileyen Faktörler*. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi, 9(2): 81-91.
- Karamanoğlu A.Y., Özer F.G., Tuğcu A. (2009) *Denizli İlindeki Hastanelerin Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Değerlendirilmesi*, Fırat Tıp Dergisi, 14(1):12-17.
- Kaya A. (2013) *Antalya İl Merkezi Hastanelerindeki Yönetici Hemşirelerin Profesyonel Değerler Algısı ile İş Doyum Düzeylerinin İncelenmesi*. Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Antalya, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Filiz Kantek).
- Kaya A., Kantek F. (2016) *Yönetici Hemşirelerin Profesyonel Değerler Algısı ve Etkileyen Faktörler*. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 1(3): 18-25.
- Kaya Çolhan M. (2016) *Yönetici Hemşirelerin Duygusal Zekâ Düzeyleri ve Karar Verme Stratejileri*. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Leman Şenturan).

- Kaya H., Işık B., Şenyuva E., Kaya N. (2012) *Hemşirelik Öğrencilerinin Bireysel ve Profesyonel Değerleri. Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 15(1): 18-26.*
- Keskin G., Yıldırım G.Ö. (2006) *Hemşirelerin Kişisel Değerlerinin ve İş Doyumlarının İncelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 22 (1): 119-133.*
- Kılıç D.E. Ve Önen Ö. (2009) *Öğretmen Adaylarının Duygusal Zekâ Düzeyleri ve Etik Muhakeme Yetenekleri, Uluslar Arası İnsan Bilimleri Dergisi, 6(1): 123-163.*
- Koca A.İ. (2009) *Üniversite Öğrencilerinin Değerleri ve Bireysel Özellikleri ile Kariyer Tercihleri Arasındaki İlişki: Çukurova Üniversitesi'nde Bir Araştırma. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Adana, (Danışman: Doç. Dr. Ünal Ay).*
- Köktürk B. (2013) *Hemşirelerin Kişisel Değerleri ile Etik Duyarlılıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Merdiye Şendir).*
- Kulaksızoğlu A., Dilmaç B. (2000) *İnsani Değerler Eğitimi Programı. M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi, 12: 199-208.*
- Kuşdil M.E., Kağıtçıbaşı Ç. (2000) *Türk Öğretmenlerin Değer Yönelimleri ve Schwartz Değer Kuramı. Türk Psikoloji Dergisi, 15(45): 59-76.*
- Maboçoğlu F. (2006) *Duygusal Zekâ ve Duygusal Zekânın Gelişimine Katkıda Bulunan Etkenler. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Öznur Özdoğan).*
- Orak Niksarlı E., Niksarlı M., Demir M. (2013) *Hemşirelerin “Çoklu Zeka Teorisine” Dayalı Kişisel Zeka Algılamaları ile Çalıştıkları Birimler Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma, 4. Uluslar Arası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi Bilimsel Özet Kitabı, Sözel Bildiri, 11-14 Aralık 2013, Atlantis Resort Otel, Antalya.*

- Orgun F. (2008) "Byrd'ın Hemşirelere Yönelik Etik Duyarlılık Testi"nin Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İzmir, (Danışman: Prof. Dr. Leyla Khorshid).
- Özensel E. (2003) Sosyolojik Bir Olgu Olarak Değer. Değerler Eğitimi Dergisi, 1(3): 217-239.
- Pekcan H.S. (2007) Yalova İli Ve Çevresinde Görev Yapan Hekimlerin ve Hemşirelerin Etik Duyarlılıkları. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Şule Ecevit Alpar).
- Petter P.A., Perry A.G. (2013) Fundamentals of Nursing. 8th ed. Canada.
- Soylu P. (2015) Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Zekâ Düzeyleri ve Stresle Baş Etme Tarzları Arasındaki İlişki. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Mersin, (Danışman: Doç. Dr. Mualla Yılmaz).
- Şahin Orak N. (2005) İstanbul İlindeki Hemşirelerin Profesyonel Hemşirelik Değerleri ve Etkileyen Faktörlerin Analizi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Şule Ecevit Alpar).
- Şahin Orak N., Ecevit Alpar Ş. (2012) Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 2(1): 522-531.
- Tatar A., Tok S., Saltukoğlu G. (2011) Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlanması ve Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni, 21(4): 325-338.
- Tuğral S. (2005) Kur'an'da Değerler Sistemi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. İlhami Güler).
- Tunca N. (2012) İlköğretim Öğretmenleri İçin Mesleki Değerler Ölçeğinin Geliştirilmesi ve İlköğretim Öğretmenlerinin Mesleki Değerlerinin Belirlenmesi.

Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Eskişehir, (Danışman: Prof. Dr. Mustafa Sağlam).

Uçar S. (2009) Sosyal Bilgiler Programındaki Değerlerle İlgili Kazanımlara Yönelik Öğretmen Görüşlerinin Değerlendirilmesi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Adana, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Mehmet Karakuş).

Uyguç N. (2003) Cinsiyet, Bireysel Değerler ve Meslek Seçimi. D.E.Ü.İ.İ.B.F. Dergisi, 18(1): 93-103.

Uzuner A. (2012) Yönetici Hemşirelerde Duygusal Zekâ ve Boyun Eğici Davranışların İncelenmesi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Leman Şenturan).

Yayla A., Özlü Z.K., Gümüş K., Sevinç G., Khaghani E. (2015) İki Farklı Kültürdeki Hemşirelerin Profesyonel Değerlerinin İncelenmesi: Farklı İki Ülke Örneği. Uluslar Arası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 5: 19-33.

Yelkikalan N. (2006) 21. Yüzyılda Girişimcinin Yeni Özelliği: Duygusal Zekâ. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi, 1(2): 39-51.

Yerli S. (2009) İlk ve Orta Öğretim Okullarındaki Yöneticilerin Duygusal Zekâ ve Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki "İstanbul Anadolu Yakası Örneği". Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Münevver Çetin).

Yıldırım G., Kadioğlu S. (2007) Etik ve Tıp Etiği Temel Kavramları. C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi, 29(2): 75-84.

Yılmaz E., Özkan S. (2011) Hemşirelik Öğrencilerinin Duygusal Zeka Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 4(1): 39-52.

Yılmaz Kuşaklı B., Bahçecik N. (2012) Yönetici Hemşirelerin Duygusal Zeka Yetenekleri ve Liderlik Davranışları. İ.Ü.F.N.Hemşirelik Dergisi, 20 (2): 112-119.

Yılmaz M., Şahin Ş. (2004) Okul Öncesi Öğretmen Adaylarının Duygusal Zeka Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. XII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı, 6-9 Temmuz 2004 İnönü Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Malatya.

<http://www.etiksempozyumu.sakarya.edu.tr/etik/1.1/poyraz.pdf>. Erişim Tarihi: 17.04.2017.

<http://www.tdk.org.tr/tdksozluk/sozbul.asp?kelime=duygu>. Erişim Tarihi: 17.04.2017.

10. EKLER

Ek-1: Bilgi Formu

Sayın Meslektaşım;

“*Hemşirelikte Etik Değerler ve Duygusal Zekâ İlişkisinin İncelenmesi*” konulu bu çalışma Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı bitirme tezi için yapılmaktadır. Formların cevaplanması yaklaşık 15-20 dakikanızı alacaktır. Tüm sorularınızın eksiksiz ve doğru cevaplanması bilimsel değeri nedeniyle oldukça önemlidir.

Katılımınız ve desteğiniz için teşekkür ederiz.

Ebru ORAK NİKSARLI

1. **Cinsiyetiniz?**
 - a) Kadın
 - b) Erkek
2. **Yaşınız?**
 - a) 18 – 24
 - b) 25 – 34
 - c) 35 – 44
 - d) 45 ve üzeri
3. **Medeni Durumunuz?**
 - a) Evli
 - b) Bekâr
4. **Çocuğunuz Var Mı?**
 - a) Evet tane
 - b) Hayır
5. **Eğitim durumunuz?**
 - a) Lise mezunu
 - b) Ön lisans mezunu
 - c) Lisans mezunu
 - d) Lisansüstü
6. **Meslekte çalışma yılınız?** yıl
7. **Mesleğinizi severek mi yapıyorsunuz?**
 - a) Evet
 - b) Hayır
8. **Çalıştığınız Birim?**
 - a) Dâhili Klinik
 - b) Cerrahi Klinik
 - c) Acil Servis
 - d) Ameliyathane
 - e) Yoğun Bakım
 - f) Poliklinik / Ayaktan Tedavi
 - g) Diğer...
9. **Çalıştığınız Birimdeki Göreviniz?**
 - a) Yönetici
 - b) Sorumlu Hemşire
 - c) Hemşire
 - d) Özel Dal Hemşiresi
10. **Mezun olduğunuz okulda etik/değerler ile ilgili bir ders aldınız mı?**
 - a) Evet
 - b) Hayır
11. **Mezuniyet sonrasında etik/değerler konusunda herhangi bir ders / panel yâda eğitime katıldınız mı?**
 - a) Evet
 - b) Hayır
12. **Aldığınız eğitimle karşılaştığınız etik problemleri uygun bir şekilde çözebileceğinize inanıyor musunuz?**
 - a) Evet
 - b) Hayır
13. **Etik ile ilgili herhangi bir yayını takip ediyor musunuz?**
 - a) Evet(lütfen belirtiniz.)
 - b) Hayır

Ek-2: Revize Edilen Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği

Bu ölçek bir takım değerlerin listesini içermektedir. Ölçekte 26 adet cümle bulunmaktadır. Her bir cümleyi dikkatle okuduktan sonra bu cümlede ifade edilen değer, hemşirelik uygulamaları sırasında sizin için ne kadar önemli olduğuna karar veriniz. Verdiğiniz karara uygun olan rakamı **X** ile işaretleyin. Her bir cümleye tek yanıt veriniz. Yanıtlanmamış cümle bırakmayınız. Verilen yanıtların doğru ya da yanlış diye bir değerlendirmesi yoktur.

SİZİN İÇİN NE KADAR ÖNEMLİ?	Önemli Değil	Biraz Önemli	Önemli	Çok Önemli	Çok Fazla Önemli
1. Sürekli öz değerlendirmede bulunmak	1	2	3	4	5
2. Hasta gereksinimlerini karşılamada yetersiz kalındığında danışmanlık istemek	1	2	3	4	5
3. Toplumun sağlık ve güvenliğini korumak	1	2	3	4	5
4. Toplumdaki kaynakların dağılımını etkileyen politik kararlara katılmak	1	2	3	4	5
5. Meslektaşları ile değerlendirmelerde bulunmak	1	2	3	4	5
6. Uygulamaya rehberlik edecek standartlar oluşturmak	1	2	3	4	5
7. Öğrenciler için planlanan öğrenme etkinliklerinin gerçekleştirildiği yerlerde standartları geliştirmek ve sürdürmek	1	2	3	4	5
8. Uygulama ortamlarını geliştirmek için etkinlikleri başlatmak	1	2	3	4	5
9. Bilgi ve becerileri güncelleştirecek eğitimleri araştırmak	1	2	3	4	5
10. Sağlık ile ilişkili etkinliklerde aktif yer alarak mesleği geliştirmek	1	2	3	4	5
11. Sağlık bakım politikalarının düzenlenmesinde profesyonel hemşirelik kuruluşlarının rolünü kabul etmek	1	2	3	4	5
12. Hemşirelik ve sağlık bakımı hizmetlerine adil erişimi sağlamak	1	2	3	4	5
13. Farklı kültürlere sahip toplumun sağlık gereksinimlerini karşılamak için sorumluluk üstlenmek	1	2	3	4	5
14. Yaptığı uygulamaların sorumluluk ve yükümlülüğünü üstlenmek	1	2	3	4	5
15. Uygulama alanında yeterliliği sürdürmek	1	2	3	4	5
16. Hastaların ahlaki ve yasal haklarını korumak	1	2	3	4	5
17. Profesyonel değerlere ters düşen etik bir durum olursa bakıma katılmayı reddetmek	1	2	3	4	5
18. Hasta savunucusu olarak etkinlik göstermek	1	2	3	4	5
19. Uygulamaya yönelik hemşirelik araştırmalarına katılmak ve/veya uygun araştırma bulgularını uygulamak	1	2	3	4	5
20. Farklı yaşam biçimine sahip hastalara ön yargısız bakım vermek	1	2	3	4	5
21. Hastanın kişisel kişilik hakkını korumak	1	2	3	4	5
22. Şüpheli veya uygun olmayan uygulamaları yapan kişilere engel olmak	1	2	3	4	5
23. Araştırmaya katılan bireylerin haklarını korumak	1	2	3	4	5
24. Doğruluk ve insana saygı ilkelerinin rehberliğinde uygulama yapmak	1	2	3	4	5
25. Hastanın gizliliğini sürdürmek	1	2	3	4	5
26. Profesyonel hemşirelik kuruluşlarının etkinliklerinde yer almak.	1	2	3	4	5

Ek-3: Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği

Lütfen aşağıdaki ifadelerden size uygun seçeneğin karşına X işareti koyunuz.

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

Ek-4: Etik Kurul Onayı



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

SAYI : 2164
KONU: Etik Kurul İzni

25.01.2017











Sayın; Ebru Orak NİKSARLI

Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından yapılmış olduğunuz başvuru incelenmiş olup, **Doç. Dr.Leman ŞENTURAN** danışmanlığında araştırmayı planladığımız "**Hemşirelikte Etik Değerler ve Duygusal Zeka İlişkisinin İncelenmesi**" isimli araştırma kurulumuzun 25.01.2017 tarihli toplantısında etik yönden uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize sunarım.

Prof. Dr. Melek Güneş YAVUZER
Etik Kurul Başkan Yardımcısı

EK.Etik Kurul Kararı

	TC HALIÇ ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU		Yayın Tarihi :10.12.2015 Revizyon Tarihi :25.03.2016 Revizyon No : 01 Sayfa No : 1 / 1		
	KARARLAR				
Tarih: 25 Ocak 2017	Karar No :01				
Toplantı Sayısı:01	Ebru Orak NIKSARLI'nın Doç. Dr. Leman ŞENTURAN danışmanlığında araştırmayı planladığı "Hemşirelikte Etik Değerler ve Duygusal Zeka İlişkisinin İncelenmesi" konulu çalışması incelendi, yapılan inceleme sonucunda araştırmanın etik yönden uygun olduğuna karar verildi.				
ÜYELER					
Adı-Soyadı	Alanı	Kurumu	Araştırma ile İlişkisi	Toplantıya Katılma	İmza
Prof. Dr. Abdurrahman EREN (Başkan)	Hukuk	Haliç Üniversitesi Rektör Vekili	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Güneş YAVUZER	Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu	Var <input type="checkbox"/> Yok <input checked="" type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input checked="" type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Kut SARPYENER	Antrenörlük	Haliç Üniversitesi Beden Eğt. ve Spor Yük. Okulu	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Filiz AÇKURT	Beslenme ve Diyetetik	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Feridun VURAL	Tıp Fakültesi	Haliç Üniversitesi Tıp Fakültesi	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Burcu İrmak YAZICIOĞLU	Moleküler Biyolojik Genetik	Haliç Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Moleküler Biyoloji ve Genetik Bölümü	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Leman KUTLU (Yürütücü Sekreter)	Ebelik	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. İlhan ODABAŞ	Spor Yöneticiliği	Haliç Üniversitesi Beden Eğt. ve Spor Yük. Okulu	Var <input type="checkbox"/> Yok <input checked="" type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input checked="" type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Atilla TEKİN	Psikoloji	Haliç Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	
ETKU:9					

Ek-5: Kurum İzni



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
İstanbul İli Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

İSTANBUL İLİ ANADOLU GÜNEY KAMU HASTANELERİ
BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ - İSTANBUL İLİ
ANADOLU GÜNEY KİBİGS İDARİ HİZMETLER
BAŞKANLIĞI
03/03/2017 08.56 - 35778018 - 774.99 - E.4374
000000132

Sayı : 35778018-774.99
Konu : Araştırma İzinleri

Sayın EBRU ORAK NİKSARLI
Esentepe Mah. İnönü Cad. Fundalık Sok. Yılmazlar Apt. No:4/2 Kartal

"Hemşirelikte Etik Değerler ve Duygusal Zeka İlişkisinin İncelenmesi" konulu çalışmanızda kullanacağımız anketi Genel Sekreterliğimize bağlı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesinde uygulama talebiniz Bilimsel Araştırma ve Değerlendirme Komisyonumuzca incelenmiş olup, 24/02/2017 tarihli Komisyon toplantısında alınan kararla çalışmanın yapılması uygun görülmüştür. Söz konusu çalışmanın onay tarihinden itibaren 4 (dört) ayda tamamlanması ve çalışmanın bitiminde bir müşhasının tarafımıza gönderilmesi hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Uz. Dr. Habip YILMAZ
Genel Sekreter a.
İdari Hizmetler Başkam

Başbüyük Mah. Atatürk Cad. No.1 Maltepe / İstanbul

Faks No:02164210005

e-Posta: emine.denizegilli@saglik.gov.tr İnt.Adresi: www.iagb.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 10f242d1-28ca-4513-8c3f-1dd988d3208c kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Emine DENİZ EĞİLLİ

Unvan:HEMŞİRE

Telefon No:(0216) 4212626-(1321)

11. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı	Ebru ORAK NİKSARLI
Doğum Yeri ve Tarihi	Merzifon // 27.08.1985
Medeni Hali	Evli
Yabancı Dil	İngilizce
E-posta Adresi	ebru_orak@hotmail.com
Tel	0542 849 32 34

Eğitim ve Akademik Durumu

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Lise	Merzifon Anadolu Lisesi	2003
Lisans	Ondokuz Mayıs Üniversitesi Ordu Sağlık Yüksekokulu	2007
Yükseklisans	Beykent Üniversitesi	2010

İş Tecrübesi

	Görev	Süre (yıl-yıl)
Universal Hospital Kadıköy	Hemşire / Eğitim Hemşiresi	2007-2009
Kuzey Marmara Bölge Kan Merkezi	Flebotomi Uzmanı	2009-2010
Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Hemşire / Birim Sorumlusu	2010-2015
İstanbul İli Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği	Uzman	2015- Devam Ediyor

Mesleki Dernek/Kurum Üvelđi

Kazanılan Ödüller, Teşvikler ve Burslar

Bayar Pharma Schering “Mirena Araştırma Ödülü”

Bildiriler / Yayınlar

ERBİL N, **ORAK E**, BEKTAŞ A E. Annelerin Aldığı Cinsel Eğitim İle Kızlarına Verdiği Cinsel Eğitimin Belirlenmesi, 5.Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Kongre El Kitabı, Poster Bildiri-16, S.301, 19-22 Nisan 2007, Swisotel, Ankara. (Bu araştırma, kongrede BAYER PHARMA SCHERING “MİRENA ARAŞTIRMA ÖDÜLÜ” ne layık görülmüştür.) (2010 yılında www.insanbilimleri.com'da yayınlanmıştır.)

ALTIN N, **ORAK NİKSARLI E**, GÜLER YURTMAN H., DEMİRHAN R., *İşyerinde Mobbing: Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma*, IV. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi, **Sözel Bildiriler Kitabı**, Cilt: II, 01 – 03 Mayıs 2013, Ankara.

ORAK NİKSARLI E., AKAY D., NİKSARLI M., *Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi*, 4. Uluslararası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi Bilimsel Özet Kitabı, **Sözel Bildiri**, 11-14 Aralık 2013, Atlantis Resort Otel, Antalya.

İPEK YANILMAZ G., **ORAK NİKSARLI E.**, TANRIVERDİ H., *Hastane Yöneticilerinin Etik Liderlik Özellikleri ile Hemşire Performansı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi*, 4. Uluslararası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi Bilimsel Özet Kitabı, **Sözel Bildiri**, 11-14 Aralık 2013, Atlantis Resort Otel, Antalya.

ÖZKAN S., **ORAK NİKSARLI E.**, *Özel Sağlık Kuruluşlarının Hukuki Sorumlulukları*, 4. Uluslararası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi Bilimsel Özet Kitabı, **Sözel Bildiri**, 11-14 Aralık 2013, Atlantis Resort Otel, Antalya.

ORAK NİKSARLI E., NİKSARLI M., DEMİR M., *Hemşirelerin “Çoklu Zeka Teorisine” Dayalı Kişisel Zeka Algılamaları ile Çalıştıkları Birimler Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma*, 4. Uluslararası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi Bilimsel Özet Kitabı, **Sözel Bildiri**, 11-14 Aralık 2013, Atlantis Resort Otel, Antalya.

- OKTAY N., BALCI N., **ORAK NİKSARLI E.**, ÖZKAN S., ÇOŞKUNÇELEBİ Ş., TIĞLI M.,
Hastanelerin Markalaşma Süreci, 4. Uluslar arası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi
Bilimsel Özet Kitabı, **Sözel Bildiri**, 11-14 Aralık 2013, Atlantis Resort Otel, Antalya.
- BALCI N., OKTAY N., **ORAK NİKSARLI E.**, ÇOŞKUNÇELEBİ Ş., ÖZKAN S., TIĞLI M.,
Hastanelerde Risk Yönetimi, 4. Uluslar arası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi
Bilimsel Özet Kitabı, **Poster Bildiri**, 11-14 Aralık 2013, Atlantis Resort Otel, Antalya.
- ÖZTÜRK TEKÇAM A., **ORAK NİKSARLI E.**, LEYMUN A., KARAKAPLAN S., *Yönetici
Hemşirelerin Eleştirel Düşünme Eğilimlerinin Belirlenmesi*, 8. Sağlık ve Hastane
İdaresi Kongresi, Eylül 2014, Sözel Bildiri.
- MUTLU E., **ORAK NİKSARLI E.**, KAR S., *Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma
Hastanesindeki Hemşirelerin Etik Duyarlılıkları Üzerine Bir Araştırma*, 8. Sağlık ve
Hastane İdaresi Kongresi, Eylül 2014, Sözel Bildiri.
- KAR S., **ORAK NİKSARLI E.**, MUTLU E., *Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma
Hastanesindeki Hemşirelerin Yaratıcı Düşünme Düzeylerinin Belirlenmesi*, 8. Sağlık ve
Hastane İdaresi Kongresi, Eylül 2014, Poster Bildiri.