

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

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

Pınar SOYLU¹, Mualla YILMAZ²

ÖZET

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

Araştırmanın evrenini, Çukurova Bölgesi'nde (Adana, Mersin, Hatay) illerindeki Devlet Hastane'lerinin psikiyatri kliniğinde çalışan 218 hemşire oluşturmaktadır. Örneklem seçimine gidilmemiş, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Gönüllülük ilkesi gereği araştırmaya katılmayı kabul eden 172 hemşire ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri "Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği" ve "Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği" kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, ortalama, ortanca, Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanıldı.

Hemşirelerin tüm yaş gruplarında, her iki cinsiyette duygusal zekaları normal düzeydedir. Yüksek lisans mezunu hemşirelerin empati ve sosyal beceriler alt ölçek boyutunda duygusal zekaları yüksek düzeydedir. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zekaları ile öğrenilmiş güçlülük ölçeği arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin duygusal zekalarının geliştirilmesi ve stresle baş etmeleri için duygusal zeka konularında eğitimler verilmeli ve Türkiye genelinde psikiyatri kliniğinde çalışan tüm hemşirelerle bu çalışmanın yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Duygusal zeka, psikiyatri hemşireliği, stres.

ABSTRACT

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

Target population of the study was 218 nurses who worked in the psychiatry clinics of the state hospitals registered in Public Hospitals in Çukurova Region (Adana, Mersin, Hatay). No sampling was used; the study was conducted with 172 nurses who volunteered to participate in the study. The data were collected through three forms: Emotional Intelligence Evaluation Scale and Rosenbaum's Learned Resourcefulness Scale. The data were analyzed using mean, standard deviation, frequency and percentage distribution as well as Kruskal-Wallis and Whitney-U tests.

Emotional intelligence of the nurses were found to be at normal levels in both genders and in all age groups. Emotional intelligence levels of the nurses with master's degree were found to be high in the empathy and social skills sub-dimensions. There was a positive relationship between the emotional intelligence levels of the nurses working in psychiatry clinics and the Learned Resourcefulness Scale.

Trainings should be given in the areas of emotional intelligence to develop emotional intelligence of nurses, cope with stress and it is also recommended that all the nurses working in psychiatry clinics throughout Turkey should be given such training.

Keywords: Emotional Intelligence, Psychiatry Nursing, Stress.

GİRİŞ

Duygusal zeka, kendini ve başkalarının duygularını tanıma, kendini motive etme ve ilişkilerdeki duyguları iyi yönetebilme yetisidir. Duygusal zeka, farkındalık, duyguları yönetme, motivasyon, empati ve sosyal beceriler gibi pek çok yapıdan oluşmaktadır. Duygu öz bilinci, duygu yönetim becerisi gelişmiş, duygularını verimli kullanabilen, empati yeteneği olan sağlıklı ilişkiler kurup yönetebilen bireylerin duygusal zekaları yüksektir. Duygusal zekası yüksek bireylerin iletişim, iş ve arkadaşlık

ilişkileri iyi, kendileri ile barışık ve kolay memnun olan bireylerdir (1,2).

Bütün meslek gruplarında olduğu gibi hemşirelik mesleğinde de duygusal zeka önemli bir konudur. Hemşirelik mesleğinde insanı tanımak pek çok nedenden dolayı önemlidir. Hemşirelik insan faktörünün ön planda olduğu, iletişim ve iyi ilişkiler temelinde yapılan bir meslektir (2,3). Hasta hemşire ilişkisinde hemşirelerin kendi duygularının farkına varabilmesi, duygularını kontrol altında tutabilmesi, karşısındaki bireyi anlayabilmesi ve etkili iletişim becerisi geliştirebilmesi profesyonel hemşirelikte oldukça önemlidir. Bu nedenle hemşirelerin duygusal zeka seviyelerini yükseltmeleri gerekmektedir (1-3).

1. Bilim Uzmanı Ekrem Tok Ruh Sağlığı Hastanesi
2. Doç. Dr. Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Ruh Sağ. ve Hast. Hemş. Anabilim Dalı
E-posta Adresi: mualley69@gmail.com

Gönderim Tarihi: 31.10.2017 - Kabul Tarihi: 16.03.2018

Ruh sağlığı hizmetleri sağlık hizmetlerinin yaşamsal bir parçasını oluşturmaktadır. Ruh sağlığı hizmetleri içinde psikiyatri hemşireliği oldukça önemlidir (3). Psikiyatri hemşireliğinin temel amacı; hastaya empatik tutum sergileyerek hastanın öz güvenini geliştirmek, sorumluluk hissini arttırmak, psikiyatrik problemlerine ve içsel var oluş sıkıntılarına karşı hastayı güçlendirmektir (3,4). Duygusal zekâ, sağlık bakımı içinde daha insancıl, daha merhametli ve iyileştirici ortam yaratarak esnekliğe zemin hazırlayan ve bakımın kalitesini artıran önemli kişisel ve kişiler arası yetenekleri birleştirerek psikiyatri hemşiresine yol gösterir (5).

Duygusal zekası gelişmiş psikiyatri hemşireleri hayattan ve yaptığı işten zevk alan, yaşına uygun sosyal aktivitelere katılabilen, sosyal ilişki ve sosyal yeterlilik konusunda gelişmiş, yakın arkadaş ilişkileri kurabilen, duygusal sorunları ile baş edebilen, psikolojik dayanıklılığı olan bireylerdir. Psikiyatri hemşiresi bireylerin kendilerini fark etmesini sağlayarak zayıf ve güçlü yanlarını fark etmesine yardım edebilir. Bireyin zayıf yanlarını güçlendirerek, güçlü yanlarını daha etkin şekilde kullanılmasını sağlayarak bireye destek olabilir (6). Duygusal zeka psikiyatri hemşireliğinin iç sorgulama yapma becerisini kullanarak kendilerine ve hastalarına özen göstermelerine izin verir (4,5).

Psikiyatri hemşireleri hastaların depresyon, anksiyete, delüzyon, agresyon, intihar, kendine zarar verme ve güvensizlik gibi özel sorun ve davranışları ile, ayrıca öfke, acınma, korku, huzursuzluk ve sabırsızlık gibi duygularıyla da çok sık karşılaşmaktadır. Tüm bunlar psikiyatri hemşirelerinin duygusal patlamalar, stres ve duygusal gerilim yaşamalarına neden olabilir (4,5). Psikiyatri hemşirelerinin duygusal zeka ve diğer becerileriyle birlikte, strese karşı savaşmada ilk adım olarak, duygusal reaksiyonların nedenlerinin ve streslerinin farkında olmalarına gereksinim vardır (7).

Duygusal zeka, stres etkisini kontrol edebilen bir diğer mekanizmadır. Bazı bireyler stresin negatif etkilerine eğilimli iken, bazı bireylerde uygun başa çıkma stratejilerini kullanarak stres etkilerini daha iyi yönetebilmektedir. Duygusal zekası yüksek olan bireyler duygularına konsantre olmaya ve onları yatıştırmaya daha

eğilimlidir, ancak stres durumunda davranışlar ve zihinsel baskıdan kaçınmaları olası değildir (8). Psikiyatri hemşirelerinin üzerinde işyeri kaynaklı çok ciddi stres vardır. Psikiyatri hemşirelerinin hastalarla uzun ve yoğun çalışmaları nedeniyle bireysel stresleri ortaya çıkmaktadır. Diğer profesyonel gruplarla kıyaslama yapıldığında, psikiyatri hemşireleri (hastanede ya da toplum sağlığı hizmetlerinde çalışanlar) en yüksek stres kaynağına sahip profesyonel grup olarak tanımlanmaktadır (9).

Stresle başa çıkmak için en etkili yöntem problemi çeşitli seviyelerde ele almaktır. Bunun en iyi yolu gelişmiş bir duygusal zekadır (10). Ülkemizin gelişmiş bir psikiyatri hemşireliği bakımına gereksinimi vardır. Psikiyatri hemşirelerinin toplum ruh sağlığını koruma ve geliştirmede önemli sorumlulukları vardır, bu sorumluluklarını ancak yüksek bir duygusal zeka düzeyi ile yerine getirebilir (6).

Bu araştırma, psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin duygusal zekâları ile stresle baş etme tarzları arasında ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Soruları:

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

YÖNTEM

Bu araştırma tanımlayıcı bir araştırmadır.

Araştırmanın Evreni:

Araştırmanın evrenini, Çukurova bölgesi içinde yer alan Adana, Mersin, Hatay illerindeki Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı devlet hastaneleri (Dr. Ekrem Tok Adana Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Mersin Devlet Hastanesi ve Hatay Devlet Hastanesi)'nde psikiyatri alanında (ayaktan, toplum ruh sağlığı merkezi ve klinik) çalışan hemşireler oluşturmaktadır.

Araştırmanın Örnekleme:

Araştırmada örneklem seçim yöntemine gidilmeyip evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Çukurova Bölgesi içinde yer alan Adana, Mersin, Hatay illerindeki Kamu

Hastaneler Birliği'ne bağlı Devlet Hastane'lerinin psikiyatri kliniklerinde çalışan ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 172 hemşire araştırmacının örneklemini oluşturmuştur.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri;

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

Veri Toplama Araçları

Bu araştırmanın verileri psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin sosyo-demografik ve mesleki özelliklerini içeren Bilgi Formu, Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği ve Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Sosyo-Demografik ve Mesleki Özelliklerini İçeren Bilgi Formu

Bilgi formu ilgili literatür temel alınarak araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Bilgi formu sosyo-demografik özellikleri (9 soru) ve hemşirelerin mesleki özellikleri (17 soru) olmak üzere toplam 26 sorudan oluşmaktadır (1,2,6,11).

Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği (Emotional Intelligence Evaluation Scale)

Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği duygusal zekâ düzeyini değerlendirmek amacı ile Nick Hall tarafından 1999 yılında geliştirilmiş ve Türk toplumuna uyarlanması Ergin tarafından gerçekleştirilmiş olup, Cronbach Alfa sayısı .84 olarak bulunmuştur (12).

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

tersine çevrilen ifade bulunmamaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan duygusal zekâ düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Bu araştırmanın verilerinin analizi sürecinde ölçek, orijinaline uygun biçimde puanlanmıştır. Bu araştırmada Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği'nin Cronbach Alpha değeri 0,97 olarak bulunmuştur.

Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği

Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeğinin ülkemizdeki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Siva ve Dağ tarafından yapılmış olup, Cronbach Alfa sayısı .78 olarak bulunmuştur (13). Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği (RÖGÖ) 36 maddeden oluşan likert tipi ölçektir. Maddeler için verilen yanıtlar; "hiç tanımlamıyor" (1 puan), "biraz tanımlıyor" (2 puan), "oldukça iyi tanımlıyor" (3 puan), "iyi tanımlıyor" (4 puan), "çok iyi tanımlıyor" (5 puan) almaktadır. Ancak 4, 6,8,9,14,16,18,19,21,29,35 nolu sorular ters puanlanmaktadır. Bu maddeler için puanlama; "hiç tanımlamıyor" (5 puan), "biraz tanımlıyor" (1 puan), "oldukça iyi tanımlıyor" (3 puan), "iyi tanımlıyor" (2 puan), "çok iyi tanımlıyor" (1 puan) olarak yapılmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 36 ile 180 arasında değişmektedir. Ölçeğin değerlendirilmesinde yükselen puanlar kendini denetleme becerisinin yüksekliğine diğer bir deyişle ölçekte temsil edilen stresle başa çıkma stratejilerinin sıklıkla uygulandığına işaret etmektedir (13). Bu araştırmada Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği'nin Cronbach Alpha değeri 0,83 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmaya başlanmadan önce Mersin Üniversitesi Araştırma Uygulama Merkezi Klinik Uygulamalar Etik Kurulu'ndan (20.12.2012 tarih ve 2012/407 sayılı) etik kurul izni ve hastanelerden kurum izni alınmıştır. Hemşirelere araştırmanın amacı açıklanmıştır. Hemşirelerin sözlü ve yazılı onamları alındıktan sonra veriler toplanmıştır.

Verilerin Değerlendirmesi

Elde edilen veriler Med Calc. paket programında değerlendirilmiştir. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (Ortalama, Standart Sapma, Frekans

ve Yüzde Dağılımları) yanı sıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis Testi, Whitney-U Testi kullanılmıştır. Farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını tespit etmek için post hoc testlerinden Dunn testinden yararlanılmıştır. İki sürekli değişken arasındaki ilişkinin hesaplanmasında spearman korelasyon katsayısından yararlanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Çalışma kapsamına alınan psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin %37.2'sinin 30-39 yaş grubunda, yaş ortalamalarının ise 30.3 olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %75.6'sının kadın, %44.2'si lisans mezunu ve %74.4'ünün evli olduğu belirlenmiştir.

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zekalarının normal düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği ortalaması 121.43 ± 16.90 'dır. Buna göre ölçekten alınan puan hemşirelerin kendini denetleme becerisinin orta ve daha üst düzeyde olduğunu göstermektedir. Yani puanların yüksek olması psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin başa çıkma stratejilerini sıklıkla uyguladığına işaret etmektedir (Tablo 1).

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin yaş grupları ile duygusal zekâlarının normal düzeyde olduğu belirlenmiş olup, duygusal zekâ ve yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p=0,265$) (Tablo 2).

Tablo 1. Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği ile Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği

Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=172) (Çukurova,2012)

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

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

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri eğitim durumu açısından değerlendirildiğinde; psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin Sağlık Meslek Lisesi, ön lisans, lisans ve yüksek lisans mezunu psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeylerinin normal düzeyde olduğu, sadece yüksek lisans mezunu olan hemşirelerin empati ve sosyal beceriler alt ölçek puanının diğer eğitim durumlarına göre duygusal zeka düzeylerinin yüksek olduğu ve duygusal zeka değerlendirme alt ölçek boyutları ile eğitim durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p=0.577$) (Tablo 2).

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin evli, çocuk sahibi olma, gelir gider durumu ve aile tipine göre duygusal zeka düzeyleri incelendiğinde; hemşirelerin duygusal zekâlarının normal düzeyde olduğu ve istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p=0.207$), ($p=0.379$), ($p=0.105$), ($p=0.226$).

Geliri giderden az olan psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin kendini motive etme ve empati alt ölçek boyutunda duygusal zeka düzeylerinin düşük, çekirdek aile tipine sahip olan psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zekâlarının normal, geniş aile tipine sahip hemşirelerin ise duygusal zeka toplam ölçek puanı ve duyguların farkında olma ve empati alt ölçek puanının

Tablo 2. Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları (Çukurova,2012)

Değişkenler	(n)	Duyuların Farkında Olma Medyan [Min.-Max.]	Duyularını Yönetme Medyan [Min.-Max.]	Kendini Motive Etme Medyan [Min.-Max.]	Empati Medyan [Min.-Max.]	Sosyal Beceriler Medyan [Min.-Max.]	Toplam Puan Medyan [Min.-Max.]
<u>Yaş Grubu</u>							
29 yaş ve altı	43	28.0 [10.0-36.0]	27.0 [11.0-34.0]	29.0 [11.0-36.0]	29.0 [11.0-36.0]	25.0 [13.0-36.0]	136.0 [58.0-169.0]
30-39 yaş	64	29.5 [8.0-36.0]	28.5 [7.0-36.0]	30.0 [7.0-36.0]	29.0 [8.0-36.0]	25.0 [7.0-36.0]	147.0 [41.0-175.0]
40-49 yaş	43	29.0 [6.0-36.0]	27.0 [6.0-33.0]	31.0 [6.0-36.0]	30.0 [7.0-36.0]	27.0 [7.0-36.0]	142.0 [34.0-168.0]
50-59 yaş	22	28.0 [8.0-35.0]	28.0 [8.0-35.0]	30.0 [9.0-35.0]	28.0 [7.0-34.0]	25.0 [7.0-36.0]	144.0 [43.0-167.0]
p		p=0.803	p=0.306	p= 0.701	p=0.408	p=0.101	p=0.265
<u>Cinsiyet</u>							
Kadın	130	29.0 [6.0-36.0]	27.0 [6.0-35.0]	29.5 [6.0-36.0]	29.0 [7.0-36.0]	26.0 [7.0-36.0]	141.5 [34.0-173.0]
Erkek	42	28.5 [9.0-36.0]	29.0 [7.0-36.0]	30.0 [8.0-36.0]	30.0 [7.0-35.0]	29.0 [7.0-36.0]	147.0 [43.0-175.0]
p		p=0.442	p=0.038	p= 0.390	p=0.554	p=0.042	p=0.129
<u>Medeni Durum</u>							
Evli	128	30.0 [8.0-36.0]	28.0 [7.0-36.0]	30.0 [7.0-36.0]	30.0 [7.0-36.0]	27.0 [7.0-36.0]	144.0 [41.0-175.0]
Bekar	40	28.0 [6.0-36.0]	27.0 [6.0-34.0]	29.0 [6.0-36.0]	28.5 [7.0-36.0]	27.0 [8.0-36.0]	139.5 [34.0-169.0]
Boşanmış	4	21.5 [11.0-31.0]	24.0 [9.0-33.0]	26.5 [8.0-29.0]	24.5 [8.0-33.0]	25.0 [7.0-33.0]	122.5 [43.0-157.0]
p		p=0.244	p=0.276	p= 0.240	p=0.343	p=0.726	p=0.207
<u>Eğitim Durumu</u>							
SML	31	27.0 [8.0-36.0]	27.0 [9.0-34.0]	29.0 [8.0-36.0]	28.0 [7.0-36.0]	27.0 [7.0-36.0]	141.0 [44.0-169.0]
Ön Lisans	61	30.0 [8.0-36.0]	28.0 [8.0-35.0]	31.0 [7.0-36.0]	30.0 [8.0-36.0]	27.0 [7.0-33.0]	146.0 [41.0-173.0]
Lisans	76	28.5 [6.0-36.0]	28.0 [4.0-36.0]	30.0 [6.0-36.0]	29.0 [7.0-36.0]	25.5 [7.0-36.0]	140.5 [34.0-173.0]
Y. Lisans	4	28.5 [24.0-36.0]	28.5 [22.0-35.0]	28.5 [25.0-36.0]	32.5 [26.0-34.0]	32.0 [26.0-34.0]	149.5 [124.0-175.0]
p		p=0.448	p=0.403	p= 0.732	p=0.139	p=0.160	p=0,577
<u>Cocuk Sahibi Olma Durumu</u>							
Çocuğu Olan	122	29.0 [6.0-36.0]	27.0 [6.0-36.0]	30.0 [6.0-36.0]	30.0 [7.0-36.0]	27.0 [7.0-36.0]	144.5 [34.0-173.0]
Çocuğu Olmayan	48	29.5 [8.0-36.0]	27.5 [9.0-35.0]	29.0 [8.0-36.0]	29.0 [7.0-36.0]	25.5 [7.0-35.0]	137.5 [43.0-175.0]
p		p=0.834	p=0.959	p= 0.698	p=0.735	p=0.375	p=0.379
<u>Aile tipi</u>							
Çekirdek Aile	162	29.0 [6.0-36.0]	28.0 [6.0-36.0]	30.0 [6.0-36.0]	30.0 [7.0-36.0]	27.0 [7.0-36.0]	142.5 [34.0-175.0]
Geniş Aile	10	24.5 [9.0-33.0]	26.5 [9.0-33.0]	29.5 [8.0-33.0]	24.0 [8.0-31.0]	26.5 [7.0-31.0]	129.5 [43.0-156.0]
p		p=0.151	p=0.516	p= 0.677	p=0.078	p=0.342	p=0.226
<u>Gelir Gider Durumu</u>							
Gelir Gider Denk	101	29.0 [6.0-36.0]	27.0 [6.0-36.0]	29.0 [6.0-36.0]	29.0 [7.0-36.0]	26.0 [7.0-36.0]	139.0 [34.0-173.0]
Gelir Giderden Az	48	30.0 [8.0-36.0]	28.5 [9.0-34.0]	20.5 [8.0-36.0]	24.0 [8.0-31.0]	30.0 [7.0-36.0]	146.5 [43.0-167.0]
Gelir Giderden Fazla	23	30.0 [10.0-36.0]	28.0 [11.0-35.0]	30.0 [11.0-36.0]	30.0 [15.0-35.0]	29.0 [12.0-34.0]	147.0 [64.0-175.0]
p		p=0.408	p=0.091	p=0.260	p=0.305	p=0.168	p=0.105

düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri meslekte çalışma süresi açısından değerlendirildiğinde, meslekte çalışma süresi 1 yıl ve altında olan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin kendini motive etme alt boyutunda duygusal zekanın yüksek düzeyde, toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarında duygusal zeka düzeyinin normal düzeyde olduğu ve aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir $p=0.615$. Meslekte çalışma süresi 6-10 yıl arasında olan hemşirelerin duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin duygularını yönetme alt boyutunun düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.

Psikiyatri kliniğinde 1 yıl ve altında çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin kendini motive etme alt boyutunda duygusal zekanın yüksek düzeyde,

toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarında duygusal zekanın normal düzeyde olduğu saptanmıştır. Psikiyatri kliniğinde 2-5 yıl ve 11 yıl ve üstünde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, toplam ölçek ve duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin tüm alt ölçek boyutlarında duygusal zekanın normal düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Psikiyatri kliniğinde 6 ve 10 yıl arasında çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, kendini motive etme, empatik olma ve sosyal beceriler alt ölçek boyutlarında duygusal zekanın yüksek düzeyde olduğu, toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarında ise normal düzeyde olduğu saptanmış olup, duyguları yönetme, kendini motive etme, empatik olma ve sosyal beceriler alt ölçek puanı ile arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ($p=0,014$), ($p=0,025$), ($p=0,031$), ($p=0,003$) (Tablo 3).

Araştırma kapsamına alınan psikiyatri kliniğinde

Tablo 3. Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları (Çukurova,2012)

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

Tablo 4. Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Zeka Düzeyleri İle Stresle Başetme Tarzları Arasındaki İlişki (Çukurova,2012)

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

çalışan hemşirelerin duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan duyguların farkında olma, duygularını yönetme, kendini motive etme, empati ve sosyal beceriler ile öğrenilmiş güçlülük ölçeği puan ortalamaları arasında zayıf düzeyde pozitif ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 4).

TARTIŞMA

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin yaş grupları ile duygusal zekalarının normal düzeyde olduğu belirlenmiş olup, duygusal zeka ve yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Dusseldorp ve arkadaşlarının (2010), 98 psikiyatri hemşiresinin duygusal zekâlarını inceledikleri çalışmalarında yaşın duygusal zekâ seviyesinde anlamlı bir değişiklik yapmadığını bildirmişlerdir (5). İşmen (2001), Özdemir ve Özdemir (2007) katılımcıları hemşire olmayan farklı gruplarla yaptıkları araştırmalarında, yaş ile duygusal zekâ arasında bir ilişki bulunamamıştır (14,15). Akbolat ve Işık'ın hekim ve hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir (16). Literatür incelendiğinde bulguların çalışma bulgularını desteklediği görülmektedir. Pek çok çalışmada da yaş değişkenine göre duygusal zeka becerileri arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır (17-20). Yaşla birlikte deneyim artmaktadır. Eğitim, belli deneyimlere sahip olma gibi faktörler duygusal zekanın gelişimini etkilemektedir. Bu sonuç bize duygusal zekânın her yaşta geliştirilebilen ve öğrenilebilen bir zekâ alanı olduğu gerçeğini hatırlatmaktadır. Yapılan bazı çalışmalarda ise bu bulguya ters sonuçlara

rastlanmıştır. Bu çalışmalarda yaşla göre duygusal zekâ düzeyinin arttığı saptanmıştır. Çalışmamızın aksine Yılmaz ve Özkan'ın hemşirelik öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada yaş ve duygusal zeka arasında anlamlı sonuçlar elde edilmiştir (19). Tuncer ve Demiralp'in çalışmasında psikiyatri

liniklerinde çalışan hemşirelerin yaşları ile duygusal zeka alt boyutları (kişiler arası ilişkiler ve genel ruh hali) ve iletişim becerileri alt boyutu (davranışsal) arasında, istatistiksel olarak anlamlı, negatif ve zayıf bir ilişki olduğu belirtilmektedir (20). Bulgular arasındaki farklılık duygusal zekanın sadece yaşla birlikte gelişmediği, alınan eğitimler, belli deneyimlere sahip olma, duygusal zekanın gelişimini etkilediği için yaşla duygusal zeka arasında herhangi bir ilişki bulunmayabilir. Hemşirelerin yaş ilerledikçe farklı duygusal durumlarla baş edebildiği ve duygusal zekayı kullanmanın yaşla değil ona gereken önemin ve farkındalığın verilerek, öğrenip geliştirmekle ilgili olduğu söylenebilir. Çalışma bulguları literatüre paralellik göstermektedir

Çalışmamızda her iki cinsiyetin duygusal zeka düzeylerinin normal düzeyde olduğu, duygusal zekanın toplam ölçek boyutu ve cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan duygularını yönetme ve sosyal beceriler ölçeği puanı ile kadın ve erkek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. Erkeklerin ölçek puanlarının medyan değeri kadınlardan anlamlı derecede daha fazladır. Karakaş ve Küçükoğlu'nun çalışmasında erkeklerin duygusal zekasının kadınlardan daha yüksek olduğu bildirilmektedir (21). Dusseldorp ve arkadaşlarının psikiyatri hemşireleri üzerinde yaptığı çalışmada kadın hemşirelerin erkeklere oranla empati, sosyal sorumluluk, birebir ilişki, duygusal farkındalık,

kendini gerçekleştirme ve girişkenlik gibi alt ölçeklerde daha yüksek puan elde ettiği saptanmıştır (5).

Psikiyatri kliniğinde çalışan ve evli olan hemşirelerin duygusal zekalarının normal düzeyde olduğu saptanmıştır. Kuşaklı ve Bahçeciğin yönetici hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada yönetici hemşirelerin duygusal zekâ yetenekleri ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık olduğu, bekar olan yönetici hemşirelerin duygusal zekalarının evli olan yönetici hemşirelere göre daha yüksek olduğu bildirilmektedir (22).

Psikiyatri kliniğinde çalışan Sağlık Meslek Lisesi, ön lisans, lisans ve yüksek lisans mezunu hemşirelerin duygusal zeka düzeylerinin normal düzeyde olduğu, sadece yüksek lisans mezunu olan hemşirelerin empati ve sosyal beceriler alt ölçek puanının diğer eğitim durumlarına göre duygusal zeka düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürde duygusal zekanın eğitimle geliştirilebileceği vurgulanmaktadır (1). Akbolat ve Işık'ın hekim ve hemşire grubu ile yaptığı çalışmada lisans üstü eğitim alanların duygusal zeka düzeylerinin yüksek olduğu belirtilmektedir (16). Kuşaklı ve Bahçecik'in çalışmasında lisans ve yüksek lisans mezunu olan yönetici hemşirelerin duygusal zeka düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (22). Çalışmamız literatürle paralellik göstermektedir.

Çalışmamızda gelir gideri denk ve geliri giderden fazla olan psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zekalarının normal düzeyde olduğu, geliri giderden az olan psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin kendini motive etme ve empati alt ölçek boyutunda duygusal zeka düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. Gelir durumu bütün toplumlarda sosyo-ekonomik tüm durumları kapsayan önemli bir konudur. Bireyin yaşam kalitesini arttıran, çalışma ortamında motive eden, varlığını sürdürmesini sağlayan ve verimli olmasında bireyi destekleyen bir unsurdur. Tüm bunlar göz önüne alındığında sosyo-ekonomik düzeyin yüksek oluşu duygusal zekayı olumlu yönde etkilemektedir diyebiliriz. Karakaş ve Küçüköğlü'nun çalışmasında sosyo-ekonomik düzey ve duygusal zeka arasında anlamlı bir

ilişki bulunmuştur (21). Yılmaz ve Özkan'ın öğrenci hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada duygusal zeka toplam puanı, kişisel beceri, kişilerarası becerileri alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar saptanmıştır. Gelirini giderden daha düşük algılayan öğrencilerin puan ortalamaları daha yüksektir (19). Çalışmamız literatürle benzerlik göstermektedir.

Psikiyatri kliniğinde çalışan ve meslekte çalışma süresi 1 yıl ve altında hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri, duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin kendini motive etme alt boyutunda duygusal zekanın yüksek düzeyde, toplam ölçek ve diğer alt ölçek boyutlarında duygusal zeka düzeyinin normal düzeyde olduğu belirlenmiştir. Meslekte çalışma süresi 6-10 yıl arasında olan hemşirelerin duygusal zekâ değerlendirme ölçeğinin duygularını yönetme alt boyutunun düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Mesleğe yeni başlayan hemşireler eğitim sürecini yeni tamamladığı ve mesleğinin ilk başlarında olmasından dolayı idealist olup motivasyonları yüksek olabilir. Meslekte çalışma süresi arttıkça artan stresle karşılaşmakta buda hemşirelerin meslekten uzaklaşmaya ve tükenmişliğe itebilmektedir. Hemşireler psikiyatri kliniklerinde zor duygusal durumlarla, zor hastayla, ısrarcı ve saldırgan davranışları olan hastayla karşılaşabilmektedir. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin daha soyut kavramlarla karşılaşması nedeniyle karşıdaki bireylerin duygularını ve davranışlarını daha iyi anlamaları gerekmektedir. Buda iyi bir empati yeteneği ile mümkündür. Psikiyatri kliniğinde hastaların sözsüz davranışlarının fazla olması, sözlerinin arkasında farklı duygu ve davranışlarının arkasında farklı düşüncelerin olması nedeniyle hemşirelerin bu hastalarla iletişim kurmaları, davranışlarını anlamaları hastaların tedavi süreci için oldukça önemlidir. Hemşirelerin psikiyatri hastalarını anlamaları ve davranışlarına yön vermeleri tedavi sürecini ve hemşirelerin motivasyonunu, iş doyumunu önemli ölçüde etkilemektedir. Hastalarla iletişim kurmakta zorlanmak ve davranışlarına yön verememek başka problemlere yol açabilir.

Meslekte 6 yıl sorası gibi belli bir zaman dilimini doldurmuş hemşirelerin 10. yıllarına kadar kendi duygularını yönetmede başarısız olduğu

görülmektedir. Bu durum hemşirelerin sürekli aynı klinikte çalışıyor olmaları, aynı vakaları üst üste görmeleri nedeniyle hemşireler, işlerin rutine binmesi ile duygularını kullanmayı ertelemektedir ve meslekte duyarsızlaşmaları nedeniyle duyguları yönetme alt boyutunda düşük düzeyde duygusal zekaya sahip oldukları görülmektedir.

Çalışmamızda duygusal zeka değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan duyguların farkında olma, duygularını yönetme, kendini motive etme, empati ve sosyal beceriler ile öğrenilmiş güçlülük ölçeği puan ortalamaları arasında zayıf düzeyde pozitif ilişki olduğu saptanmıştır. Duygusal zekası gelişmiş hemşirelerin kendi duygularının farkında oldukları, bu duyguları yönetmekte başarılı oldukları görülmektedir. Deniz ve Yılmaz'ın üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada duygusal zeka ile kişisel beceriler boyutu; duygusal benlik bilinci, kendine güven, kendine saygı öğelerini içine alan bu boyut ile arasında pozitif yönlü bir anlam ilişkisi olduğu, ayrıca empatik tutum sergileyen öğrencilerin zorluklarla başa çıkabilmek için sosyal destek aradıkları sonucuna ulaşılmıştır (23). Hemşirelerin empati becerilerinin olması gerekmektedir. Empati konusunda eğitim almayan hemşirelerin empati becerisini kullanması mümkün değildir (24). Hemşirelerin empati becerileri geliştirilirse duygusal zekaları da gelişmiş olacaktır.

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygularını iyi yönetebilen, duygu kullanımının bilincinde olan, zorluklar karşısında uygun başa çıkma stratejileri geliştirerek bu durumla başa çıkabildikleri düşünülmektedir. Kişiler arası becerilere sahip bireylerin empatik tutum sergileyebildikleri, sosyal ve özel yaşamında başarılı olabildikleri söylenebilir. Duygusal zekası yüksek bireyler aynı oranda stresle baş etme yolları bulma konusunda başarılı olmaktadır. Taşçı ve arkadaşlarının hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada hemşirelerin stresle baş etme stratejilerini kullandıkları, duygusal zekalarını etkileyen koşullar ile stresle baş etme stratejileri arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir (25). Çalışmamız literatür ile paralellik göstermektedir.

Sonuç olarak;

Bu çalışmada psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin duygusal zekalarının normal düzeyde olduğu ve başa çıkma stratejilerini kullandığı saptanmıştır. Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin duygusal zekalarının yüksek düzeyde olması gerekmektedir. Duygusal zekanın olması, psikiyatri hemşirelerin stresleriyle baş etme ve hastaya daha kaliteli psikiyatri bakımı sunmaları açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- 1.Çelik S.B. Duyguları güçlendirme eğitimi programı'nın hemşirelerin iyimserliği düzeylerine etkisi. Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri/Educational Sciences: Theory & Practice 2008;8(3):781-804.
- 2.Avşar G, Kaşıkçı M. Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinde duygusal zeka düzeyi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2010; 13:1-6.
- 3.Çam O, Engin E. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı. İstanbul, İstanbul Tıp Kitap Evi, 2014; 5-19.
- 4.Akerjordet K, Severinsson E. Emotional intelligence in mental health nurses talking about practice international. Journal of Mental Health Nursing 2004; (13):164-170.
- 5.Dusseldorp L, Derksen J, Meijel B. Emotional intelligence of mental health nurses. Journal of Clinical Nursing 2010; (20):555-562.
- 6.Öz F, Yılmaz E. Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: psikolojik sağlamlık. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2009; 82-89.
- 7.Freeburn M, Sinclair M. Mental health nursing students' experience of stress: burdened by a heavy load. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 2009; 16: 335-342.
- 8.Baltaş Z, Baltaş A. Stres ve Başa Çıkma Yolları. 25. Baskı, İstanbul, Remzi Kitap Evi, 2008;23-320.
- 9.Moss T. The Emotionally intelligent nurse lider. 1. edition, United States of America: Copyright 2005.
- 10.Yürür Ş. Öğrenilmiş güçlülük, kıdem ve medeni durumun duygusal tükenmedeki rolü: kaynakların korunması teorisi kapsamında bir analiz. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi 2011; 25(1):107-127.
- 11.Aslan Ş, Özata M. Duygusal zeka ve tükenmişlik arasındaki ilişkilerin araştırılması: sağlık çalışanları örneği. Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2008; (30):77-97.
- 12.Ergin F.E. Üniversite öğrencilerinin sahip oldukları duygusal zekâ düzeyi ile 16 kişilik özelliği arasında ilişki üzerine bir araştırma. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bilim Dalı, 2000, Konya.
- 13.Savaşır I, Şahin N.H. Bilimsel davranışçı terapilerde değerlendirme: sık kullanılan ölçekler. 1. Baskı, Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları 1997.
- 14.İşmen E. Duygusal zeka ve problem çözme. M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi 2001; 13: 111-124.
- 15.Y. Özdemir A, Özdemir A. Duygusal zeka ve çatışma yöntemi stratejileri arasındaki ilişkilerin incelenmesi: üniversitede çalışan akademik ve idari personel üzerine

uygulama. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2007; 18:393-410.

16.Akbolat M, Işık O. Sağlık çalışanlarının duygusal zeka düzeylerinin motivasyonlarına etkisi. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 2012; 32(1):109-23.

17.Arlı D, Altınay E, Yalçınkaya M. Öğretmen adaylarında duygusal zeka, problem çözme ve akademik başarı ilişkisi. Akademik Bakış Dergisi 2011;25:1-23.

18.Köksal A, Gazioğlu E. Ergenlerde duygusal zeka ile karar verme stratejileri arasındaki ilişki. Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi 2007; 7(1):133-146.

19.Yılmaz E, Özkan S. Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zeka düzeylerinin bazı değişkenler açısından değerlendirilmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2011; 4(1):39-52.

20.Tuncer M, Demiralp M. Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerde duygusal zekâ ve iletişim becerileri ilişkisi: çok merkezli bir çalışma. TAF Prev Med Bull 2016; 15(5):

389-395.

21.Karakaş S, Küçüköğlü S. Bir eğitim hastanesinde çalışan hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2011; (14):3.

22.Kuşaklı B, Bahçecik N. Yönetici hemşirelerin duygusal zeka yetenekleri ve liderlik davranışları. İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi 2012; 20(2):112-119.

23.Deniz M, Yılmaz E. Üniversite öğrencilerinde duygusal zeka ve stresle başa çıkma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 2005; 3(25): 17-26.

24.Kara B. Hemodiyaliz hemşirelerinde empatik eğilim ile iş doyumunu arasındaki ilişki. Sağlık ve Toplum 2007; 17 (2):84-90.

25.Taşcı D, A.G. Özer F, Koştü N. Pamukkale Üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin stresle baş etme stratejilerinin belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007; 10(2):41-48.