

SAĞLIKTAKİ MEMNUNİYETİN SESSİZ SİHRİ: “DUYGUSAL ZEKA”

Meltem ONAY

Prof. Dr.

Celal Bayar Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Meslek Yüksek Okulu

E-posta: meltemonay@gmail.com

Buket UĞUR

Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

İşletme/ Yönetim ve Organizasyon Yüksek Lisans Öğrencisi

E-posta: bkt_ugur@hotmail.com

Özet

Duygusal zeka; duyguların farkında olma, duygularla başa çıkabilme, kendini motive etme, empati kurabilme ve ilişkileri yönetebilme yeteneklerini yeteneklerini kapsamaktadır. Duygusal zeka gelişimindeki aksaklıklar hem insanlararası ilişkilerde sorunların hem de mesleki başarısızlıkların çıkmasında çok önemli bir rol oynamaktadır. Bu nedenle özellikle sağlık sektöründe çalışan kişilerin duygusal zeka'larının daha yüksek olması beklenir. Yapılan araştırma, İzmir-Buca Seyfi Demirsoy Devlet Hastanesi'nde görev yapan bütün personelin “duygusal zeka”larını belirlemeye yöneliktir. Sonuçlar oldukça dikkat çekicidir. Pratisyen hekimlerin “kendi duygularının farkındalığına” diğer personele göre daha farkında oldukları, uzman hekimlerin “sosyal becerileri”nin daha yüksek olduğu; yüksek lisans yapan kişilerin duygusal zeka düzeylerinin daha yüksek olduğu ve ücret artışının duygusal zeka boyutlarını etkilediği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Duygusal Zeka, Sağlık Sektörü, Sağlık personeli

Alan Tanımı: Genel- Personel Yönetimi

SILENT MAGIC OF SATISFACTION IN HEALTH: EMOTIONAL INTELLIGENCE

Abstract

Emotional intelligence consists of the abilities like knowing own emotions, managing emotions, self motivation, being empathic and handling relationships. The problems that arise during the development of emotional intelligence play an important role in the occurrence of both interpersonal relation problems and

profession unsucces. Therefore, emotional intelligence should be developed in nursing students.

This descriptive research was designed to determine emotional intelligence level of all staff at İzmir Buca Seyfi Demirsoy State Hospital. The results are quite remarkable . According to results,its found out that medical practitioners are better at awareness of their own feelings than the others,specialists are better at social skills than the others and staff who has master degree at university has higher level of emotional intelligence and wage rise affects the dimensions of emotional intelligence .

Key words: *Emotional Intelligence,Health Sector, Health Staff*

Jel Code:M12

1. GİRİŞ

Duygusal zeka terimi ilk olarak 1990'da Yale Üniversitesi'nde psikolog Peter Salloway ve New Hampshire Üniversitesi'nden psikolog John Mayer tarafından kullanılmıştır. Salloway ve Mayer (1990) duygusal zekayı, duygularla anlayabilme ve sorgulayabilme, duyguları düşünce içinde özümseyebilme, kendinde ve başkalarındaki duyguları düzenleyebilme yeteneği olarak tanımlamışlardır (Avşar ve Kaşıkçı, 2010:1; Salovey ve Mayer, 1990:186; Mayer et al., 2002:170; Acar, 2002:54; Salovey ve Grewal,2005:284).

Sağlık sektöründe duygusal zeka kavramı büyük önem taşımaktadır.Çünkü bu mesleklerin, hastalarla direkt iletişim kurmayı gerektirmesi ve hizmetin ancak ekip çalışması ile sunulabilmesi, duygusal zeka kullanabilmeyi ön plana çıkarmaktadır (Arslan ve Özata, 2008:78).

2. ARAŞTIRMA DEĞİŞKENLERİNE YÖNELİK LİTERATÜR TARAMASI

Goleman'a göre duygusal zeka; kişinin hislerini bilmesi, içinde boğulmadan bu hisleri yönetebilmesi, yaptığı iş konusunda kendisini motive edebilmesi, diğerlerinin hislerini fark ederek etkin iletişim sağlayabilmesidir (Dulewicz ve Higgs, 2000:345; Goleman, 2000:135). Cornell'e (2003:21) göre ise; bireyin kendisinin ve başkalarının duygularının farkına varma ve sosyal ilişkilerde duygularını kullanabilme kapasitesi olup, duygu (emotion) ve biliş (cognition) arasındaki etkileşimle ortaya çıkan bir durumdur (Schutte et al.,2006). Genel olarak bu kavramla ilgili olarak dört alt başlık dikkat çekmektedir. Bunlar;

kişinin kendi duygularını algılama yeteneği, başkalarının duygularını algılama yeteneği, kendi duygularını yönetebilme yeteneği ve son olarak da başkalarının duygularını yönetebilme yeteneğidir (Humphrey, 2001:495; Goleman, 2006:75; Çakar ve Arbak, 2004:45; Perez et al., 2005:140).

Duygusal zeka konusundaki çalışmalarda Goleman, yaptığı araştırmalarla duygusal zeka yeteneklerini eşleştirmiş, konuyu örgüt yaşamına taşımış ve çarpıcı sonuçlar elde etmiştir. Goleman, duygusal zekayı beş ana başlıkta (alt boyutta) toplamıştır. Bunlar:

1. **Kişinin Kendi Duygularının Farkında Olması:** Belirli bir durumda ya da o anda ne hissettiğinin farkına varabilmek duygusal zekanın temelidir. Duygularını taşıyan kişiler, ruh hallerinin farkındadırlar, kişisel karar gerektiren konularda daha sağlıklı karar verebilirler, daha özerk davranabilirler, kendi sınırlarından emindirler ve hayata olumlu bir gözle bakabilirler (Goleman, 1995:50; Tuğrul, 1999:15; Cherniss, 2000:10; Albrecht, 2006:47).

2. **Kişinin Kendi Duygularını Yönetmesi:** Farkına varılan duygularla uygun biçimde başa çıkabilmek duygusal zekanın temel özelliklerinden bir diğeridir. Yoğun endişelerden, karamsarlıklardan, alınganlıklardan kurtulabilme ve kendini yatıştırma gibi yetenekleri kapsar. Bu yetenekleri zayıf olan kişiler sürekli huzursuzlukla mücadele ederken, kuvvetli olanlar ise hayatın tatsız sürprizleri ve terslikleriyle karşılaştıktan sonra kendilerini daha rahat toparlayabilirler (James, 1997:80; McQueen,2003:105)

3. **Kişinin Kendini Motive Etmesi:** İnsanın kendini motive edebilmesi için öncelikle duygularını bir amaç etrafında toplayabilmesi gerekir. Duygusal özdenetim yani doyumunu erteleyebilme ve fevri davranışları engelleyebilme her başarının altında yatan çok önemli bir özelliktir. Kendini motive edebilme yeteneğine sahip kişiler yaptıkları her şeyde çok daha üretken ve etkili olurlar (Evans ve Allen, 2002:42).

4. **Empati:** Başkalarının duygularını fark edebilmektir. Duygusal zekanın vazgeçilmez özelliklerinden bir diğeridir. Empatik kişiler başkalarının neye ihtiyacı olduğunu, ne istediğini gösteren sinyallere karşı daha duyarlıdır (Gerits, 2005:37; Arslan ve Özata, 2002:495).

5. **Sosyal Beceriler:** Duygusal zekanın bir diğer özelliği de diğer insanlarla olan ilişkileri yürütebilmektir. Bu beceriler liderliğin, popüler olmanın, kişiler arası etkinliğin altında yatan unsurdur (Cherniss, 2000:17).

Her insanın duygusal zekanın bu beş farklı alanındaki yetenekleri açısından farklılıklar gösterir. Örneğin bazı kişiler başkalarının kaygılarını yatıştırma konusunda çok becerikli olmasına rağmen, aynı beceriyi kendi duygularını yatıştırma da göstermeyebilir. Bazı insanlar daha empatik olurken, bazıları hem kendi duygularının farkında olmak hem de başkalarının duygularına karşı duyarlı olmak konularında çok daha yetersiz kalabilirler. Duygusal zekaya sağlık sektöründe sağlık personeli açısından bakıldığında; özellikle doktor, hemşire ve hastabakıcıların hastalar ile iyi bir ilişki kurabilmeleri için, önce kendilerinin duygularının farkında olabilen ve duygularını yönetebilen, empati kurabilen, kendi kendini motive edebilen ve etkin iletişim içinde olan, bir başka deyişle duygusal zeka becerileri gelişmiş bireyler olmaları gerekmektedir (McQueen, 2003:107).

3. ARAŞTIRMANIN BULGULARI, DEĞERLENDİRMESİ VE SONUÇLARI

Araştırmanın temel amacı; İzmir Buca Seyfi Demirsoy Devlet Hastanesi'nde çalışan personelin (doktor, hemşire, hastabakıcı) duygusal zeka düzeylerini belirlemeye yöneliktir. Bu amaca ulaşmak için hastane yönetiminden izin alındıktan sonra, aynı hastanede görev yapan toplam 153 kişiye anket formları dağıtılmış ve tamamından geri alınmıştır. Araştırma tamamen araştırmacının kendi çalıştığı hastanede olması nedeniyle kolaylıkla yapılmış ve oldukça yüksek geri bildirim sağlanarak tamamlanmıştır.

Araştırmada kullanılan anket formu, Hall (1999) tarafından geliştirilen "Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği"den yararlanılarak oluşturulmuştur. Ölçek; duyguların farkında olma (6 madde), duygularını yönetme (6 madde), kendini motive etme (6 madde), empati (6 madde) ve sosyal beceriler (6 madde) olmak üzere toplam beş alt boyuttan oluşmaktadır.

3.1. Örneklem Ait Demografik Göstergeler

- Örneklem grubunun %45,1'i "31-40 yaş" grubu arasındadır. 153 kişinin %26,1'i "21-30 yaş", %26,1'i de "41-50 yaş" arasındadır.

-Örneklem grubunun %60,8'inin "kadın", %39,2'sinin "erkek" çalışanlardan oluştuğu söylenebilir

-Örneklem grubunun %35,3'ü "4-6 yıl" dan bu yana sağlık sektöründe çalışmaktadır. 153 kişinin %23,5'u "1-3 yıl", %21,6'sı "7-9 yıl", %10,5'u "10 yıl ve üstü" süredir çalışmaktadır. Bu veriler dikkate alındığında örneklem grubunun uzun süredir sektörde çalıştığı söylenebilir.

- Örneklem grubunu oluşturan personelin %44,4'ü üniversite mezunu, %19'u "yüksek lisans" mezunudur. Grup içinde, hemşire ve doktorların üniversiteden sonra uzmanlık alanlarını geliştirmek amacıyla ayrıca yüksek lisans programlarına katılmış oldukları görülmektedir.

-Örneklem grubunun %32,7'sini "hemşire", %15'ini "uzman hekim", %17,6'sını "pratisyen hekim", %34,6'sını "hastabakıcılar" oluşturmaktadır.

-Hastanede üç tür çalışma şekli bulunmaktadır. 153 kişinin %23,5'i "nöbet", %37,9'u "gündüz", % 37,9'u "nöbet+gündüz" şeklinde çalışmaktadır.

-Örneklem grubundaki personelin %35,9'u "500-1250 lira", %28,8'i "1751-2500 lira", %28,8'i "2501 lira üstü" aylık gelire sahiptir.

3.2. Araştırmanın Güvenilirlik ve Tanımlayıcı Analiz Sonuçları

Araştırmada "duygusal zeka"yı ölçmeye yönelik temel beş alt boyuttan yararlanılmıştır. Tablo 1'de boyutlara ait güvenilirlik analiz sonuçları ve tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

Tablo 1: Duygusal Zeka boyutlarına ait güvenilirlik analiz sonuçları ve tanımlayıcı istatistikler

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Reliability
Duyguların farkında olma	1,00	4,83	3,4041	,57661	,536
Sosyal beceriler	1,50	5,00	3,5965	,54291	,649
Empati	1,83	4,67	3,6980	,46707	,517
Kendini motive etme	2,17	4,83	3,8035	,46313	,528
Duygularını yönetme	1,17	5,00	3,8358	,53705	,629

Tablo 1 verilerine bakıldığında, örneklem grubunda sorulara yanıt verenlerin soruları açıkça anlamış oldukları ve bu doğrultuda yanıt vermiş oldukları görülmektedir. Araştırmada, her bir boyutun Cronbach Alfa Katsayısı değerlerine bakıldığında anlamlılık derecesinin yüksek olduğu söylenebilir. Duygularının farkında olma (0,536), duygularını yönetme (0,649), kendini motive etme (0,517), empati (0,528) ve sosyal beceriler (0,629)dur.

Her bir boyutun örneklem grubu tarafından ne ölçüde kabul gördüğünü belirlemek gerekirse;

- örneklem grubunda çalışan bütün personelin kendi duygularının farkında olma düzeyleri (3,4041) ; duygularını yönetme (3,5965) ; kendini motive etme (3,6980); empati duygusu (3,8035) ; sosyal beceriler (3,8358) şeklindedir. Bu

ortalamalar dikkate alındığında örneklem grubundaki personelin tamamının “duygusal zeka” alt boyutlarını ölçmeye yarayan temel değişkenlere verdikleri yanıtların “oldukça düşük” olduğu söylenebilir. Hatta bu konuda “kararsız” ve “kendilerini yetersiz” bulmaları da oldukça dikkat çekicidir.

Araştırmanın bu aşamasında, örneklem grubunu oluşturan gruplar arasında (hemşire, pratisyen hekim, uzman hekim, hastabakıcı) bu boyutlara verilen yanıtlar arasında bir farklılığın olma durumunu tespit etmek amacıyla Post Hoc testi yapılmıştır.

Belirlenen beş alt boyuttan sadece ikisinde (kişinin kendi duygularının farkında olması ile sosyal beceriler) çok ciddi boyutlarda olmasa da farklılıklar tespit edilmiştir.

- Kişinin kendi duygularının farkında olması, çalışanların belirli durumlarda veya yaşanan an içinde ne hissetmiş olduğunun farkında olmasıdır. Kişi daha sağlıklı karar verebilir, kendini kontrol edebilir. Örneklem grubundaki bütün çalışanların vermiş oldukları yanıtlar oldukça birbirine yakındır. Yani; çalışanlar bu konuda aslında çok da bilinçli ve farkındalık düzeyleri yüksek değildir. Ancak “pratisyen hekim”lerin diğer gruptakilere göre biraz daha farkındalıklarının yüksek olduğu söylenebilir (3,6173)

- Sosyal beceriler, kişinin kişiler arasındaki ilişkilerini ifade etmektedir. Sağlık sektöründe sosyal becerilerin ele alınan bütün çalışma gruplarında oldukça yüksek olması beklenir. Ancak sonuçlar ortaya koymaktadır ki, örneklemde ele alınan çalışanların neredeyse tamamı bu soruya yeterli yanıt vermemişlerdir. Yani, çalışanların sosyal beceri düzeylerinin oldukça düşük olduğunu söylemek mümkün olabilir. Ancak bu grup içerisindeki farklılıklara bakıldığında; hemşirelerin pratisyen ve hastabakıcılara göre sosyal becerileri daha yüksek iken (3,7220) uzman hekimlerin bütün grup personele göre sosyal becerileri daha yüksektir (3,7464).

3.3. Araştırmanın Analiz Sonuçları ve Elde Edilen Bulguların Değerlendirilmesi

Araştırmada duygusal zekayı belirlemeye yönelik beş alt boyuttan yararlanılmıştır.

Araştırmanın bu bölümünde, ele alınan bu boyutların, demografik değişkenlerle aralarında bir ilişkinin bulunma durumları araştırılmaya çalışılmıştır. Tablo 2’de çalışanın görevinin “duygusal zeka”boyutları açısından farklılık yaratıp yaratmadığına ilişkin Anova analiz sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 2. Görev Açısından Duygusal Zeka Boyutlarının İncelenmesi

	F	Sig.
Duyguların farkında olma	3,229	,024
Duygularını yöneltme	1,692	,171
Kendini motive etme	1,167	,324
Empati	1,893	,133
Sosyal beceriler	3,153	,027

Tablo 2’de görüldüğü gibi, kişilerin duygularının farkında olmaları ($p=0,024$) ile sosyal beceriler ($0,027$) konusunda anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Dikkat edilirse, tanımlayıcı istatistiklerde de bu sonuca yakın anlamlı bazı bulgulara rastlanmıştır. Özellikle, farkındalık boyutunun “pratisyen hekimler” açısından, sosyal beceriler konusunda ise “uzman hekim”lerin diğer personele göre daha farklı yanıtlar verdikleri görülmüştür. Bu durum, belirtilen ifadeyi güçlendirmesi açısından yararlı bir sonuç olmuştur.

Tablo 3’de, örneklem grubunda çalışan personelin, “çalışma süreleri” açısından “duygusal zeka” boyutlarında bir değişimin yaşanma durumunu tespit etmeye yönelik Anova test sonuçları görülmektedir.

Tablo 3. Çalışma Süresi Açısından Duygusal Zeka Boyutlarının İncelenmesi

	F	Sig.
Duyguların farkında olma	3,983	,004
Duygularını yöneltme	,479	,751
Kendini motive etme	,259	,904
Empati	1,395	,238
Sosyal beceriler	,831	,507

Tablo 3’de görüldüğü gibi, örneklem grubunda bulunan kişilerin sadece “kendi duygularının farkında olmaları” konusunda ($p=0,004$) anlamlı bir ilişki bulunduğu görülmektedir. Yapılan Post Hoc testine göre, araştırma grubunun belirledikleri yıllar içerisinde bu soruya verdikleri yanıtlar arasında önemli bir farklılık yoktur. Hatta denilebilir ki, bu farklılık konusunda çok da farkındalık yaşamamışlardır. Örneğin; 1 yıldan az süredir çalışan personelin verdiği yanıt (3,0476), “1-3 yıl” (3,5167), “4-6 yıl” (**3,5475**), “7-9 yıl” (3,1869) ve “10 yıl ve üstü” (3,4271) dir. Bu değerler içerisinde kişilerin kendi duygularını daha çok meslekte ilk 4 ile 6 yıl

arasında fark etmiş oldukları söylenebilir. Bunun nedeninin mesleğe alışma süresinin tamamlanması şeklinde ifade etmek mümkün olabilir.

Tablo 4’de, örneklem grubunda çalışan personelin “eğitim düzeyleri” ile “duygusal zeka” boyutları arasında anlamlı bir ilişkide bulunma durumları Anova testi ile gösterilmiştir.

Tablo 4. Eğitim Düzeyi Açısından Duygusal Zeka Boyutlarının İncelenmesi

	F	Sig.
Duyguların farkında olma	1,395	,247
Duygularını yöneltme	1,442	,233
Kendini motive etme	2,774	,044
Empati	2,759	,044
Sosyal beceriler	3,222	,024

Tablo 4’de görüldüğü gibi, duygusal zeka boyutları arasında bulunan kişinin kendini motive etmesi ($p=0,044$), empati ($p=0,044$) ve sosyal beceriler ($p= 0,024$) ile eğitim düzeyi arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Yapılan Post Hoc analizine göre, her bir değişkenin eğitim düzeyi ile yapılan karşılaştırmasında;

- Yüksek lisans yapan kişilerin kendilerini daha iyi motive edebildikleri (3,9494); empati duygusuna daha çok sahip oldukları (3,8103) ve sosyal becerilerinin de daha yüksek olduğu söylenebilir (3,7759).

Tablo 5’de örneklem grubunda çalışan personelin “gelir düzeyi” ile “duygusal zeka” boyutları arasında anlamlı bir ilişkide bulunma durumları Anova testi ile gösterilmiştir.

Tablo 5. Gelir Düzeyi Açısından Duygusal Zeka Boyutlarının İncelenmesi

	F	Sig.
Duyguların farkında olma	5,686	,001
Duygularını yöneltme	2,230	,087
Kendini motive etme	2,050	,109
Empati	2,366	,073
Sosyal beceriler	2,773	,044

Tablo 5’de görüldüğü gibi, gelir düzeyi ile kişinin duygularının farkında olması ($p=0,001$) ile sosyal beceriler ($p=0,044$) konusunda anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Yapılan Post Hoc analizi sonuçlarına göre, her iki değişken için verilen yanıtlar aslında birbirine çok yakın değerlerdir. Personelin önemli bir çoğunluğu her bir soruya çok emin olmadıklarını belirten yanıtlar vermişlerdir (kararsızım). Ancak buna rağmen;

- 2501 liranın üzerinde maaş alan çalışan personelin diğer gruplara göre kendi duygularının daha farkındadır (3,6705). 1751-2500 lira alan personel de diğer gruplara göre sosyal becerileri daha yüksektir (3,7311).

4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma, sağlık çalışanlarında duygusal zeka boyutları arasındaki ilişkinin tespit edilmesine yönelik olarak hazırlanmıştır. Çalışma sonucunda sağlık sektöründe çalışan personelin özellikle duygusal zeka boyutlarını içeren beş alt değişkene vermiş oldukları yanıtlar dikkate alındığında, ele alınan hastanede çalışan kişilerin “duygusal zeka” düzeylerinin çok da yüksek olmadığı ortaya çıkmıştır.

Bu boyutlar arasında; kişinin kendinin farkına varması, empati, sosyal beceriler, kişinin kendi duygularını yönetmesi ve kişinin kendi kendini motive etmesi bulunmaktadır. Duygusal zeka, bütün sağlık personeli açısından (hemşireler, hekimler, hastabakıcılar) özellikle hastalarla ilişki kurabilmek adına oldukça önemlidir. Çünkü bu personelin hastaları anlayabilmeleri, onların duygularını yönetebilme yeteneğinin bakım vermede, teşhis etmede önemli olduğu söylenebilir.

Chan (2006:1049)’ın yaptığı çalışmada, EQ’nun duyguların olumlu kullanım boyutunun, aynı zamanda “tükenmişlik, örgütsel bağlılık, verimlilik ve performans” üzerinde etkili sonuçları olduğunu tespit etmiştir. Duygusal zekanın geliştirilebilir bir özellik olduğu dikkate alındığında aslında mesleğe başlamadan önce sağlık sektöründe çalışacak olan personelin bu alanda yetiştirilmesi ve eğitim aldırılması oldukça önemlidir.

Hemşirelikte, hekimlikte ve hastabakıcılığında hasta bakımı için gerekli olan empati, terapötik iletişim gibi duygusal zekanın alt boyutlarında yer alan yetilerin eğitimler sırasında aşılması ve uygulama alanına yansıtma çabaları bu alt boyutların lisans eğitimleri süresince artacak ve dolayısıyla da duygusal zeka seviyelerinin de yükselmesine neden olacaktır. Diğer yandan ilerleyen yaşla birlikte öğrenciler ilişkileri ve çevrelerindeki olayları daha uyumlu ve kontrollü olabilmekte ve genel olarak duygusal zeka seviyeleri yükselmektedir. Sağlık

sektöründe çalışacak olan bütün personelin duygusal zeka düzeylerini ve becerilerini artırmak eğitim süreci içinde gerçekleşir. Kişisel ve mesleki yaşamda başarının temeli olarak nitelendirilen duygusal zekanın, sağlık sektöründe çalışan personel tarafından önemli olduğunun farkına varılması sonucu müşteri tatmininin de artacağı söylenebilir.

Duygusal zekanın gelişimi ile birlikte sağlık personelinin mesleki yaşamlarında başarılı olabilmeleri için kritik düşünme, eleştiri yapabilme, sorgulayabilme vb. yeteneklerinin de artması mümkün olabilecektir. Bu nedenle gerek mesleğe başlamadan okul yıllarında öğrencilere verilen eğitim programlarının aynı zamanda mesleğin uygulanması sırasında kurumlarda oluşturulmalı ve sık sık bu konuda yeni çalışma yöntemleri ile personelin “duygusal zeka” becerileri geliştirilmelidir.

İzmir Buca Seyfi Demirsoy Devlet Hastanesi’nde gerçekleşen bu araştırmanın aynı il içerisinde çeşitli hastanelerde ve sağlık birimlerinde yapılması sonucunda daha genel bir sonuca ulaşmak mümkün olabilecektir. Bu araştırma, sağlık sektöründe çalışan personelin “duygusal zeka” boyutlarının çok yüksek olmaması açısından, dikkate alınması gereken bir araştırma olma niteliğindedir. Konuyla ilgili çalışmaların Sağlık Müdürlükleri tarafından da yapılması, geliştirilmesi hasta- hekim, hasta-hemşire, hasta-hastabakıcı arasındaki ilişkileri olumlu yönde etkileyecektir.

KAYNAKLAR

- Acar, F. “*Duygusal Zeka ve Liderlik*”, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 12, 2002,53-68.
- Albrecht, K, Sosyal Zeka Başarının Yeni Bilimi (Editör: Akbıyık S, Küçük C, Çeviren: Göktaş,S), 1.Baskı, İstanbul: Timaş Yayınları, 2006.
- Arslan, Şebnem & Özata, Musa. “*Duygusal Zeka ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkilerin Araştırılması: Sağlık Çalışanları Örneği*”, Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Sayı:30, Ocak-Haziran, 2008,77-97
- Arslan, Şebnem & Özata, Musa. “*Poliklinik Hastaların Müşteri Memnuniyetini Belirlemeye Yönelik Ampirik Bir Çalışma: Konya Kamu Hastaneleri Örneği*”, Sağlık ve Hastane Yönetimi 2.Ulusal Kongresi Bildiriler Kitapçığı, Ankara Üniversitesi, 2005, 554-565.
- Avşar, Gülçin & Kaşıkçı, Mağfiret. “*Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinde Duygusal Zeka Düzeyi*”, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, No,13:1, 2010, 1-6.

Cherniss, Cary, “*Emotional Intelligence: What It is and Why It Matters*”, The Annual Meeting of The Society for Industrial and Organizational Psychology, New Orleans, LA, April 15, 2000, 1-14.

Cornell, Joy & Suzan Hodges. “*Relationships Between Emotional Intelligence and Demographic Variable Within Florida’s Inmate Population*”, The Graduate School of the University of Florida in Partial Fullfillment of The Requirements for The Degree of Doctor of Philosophy, Unpublished Doctoral Dissertation, University, 2003, 21.

Çakar, U & Arbak, Yasemin. “*Modern Yaklaşımlar Işığında Değişen Duygu-Zeka İlişkisi ve Duygusal Zeka*”, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 6(3), 2004, 23-48.

Dulewicz, Victor & Malcolm, Higgs. “*Emotional Intelligence, A Review and Evaluation Study*”, Journal of Managerial Psychology, 15(4), 2000,341-372.

Evans, D & Allen, H, “*Emotional Intelligence: Its Role in Training*”, Nursing Times, 98(27), 2002, 41-42.

Gerits, Linda, “*Emotional Intelligence Profiles of Nurses Caring for People with Severe Behaviour Problems*”, Personality and Individual Differences, 38, 2005, 33-43.

Goleman, Daniel & Boyatzis, Richard & McKee, Annie, Yeni Liderler, (Çeviren: Filiz Nayır- Osman Deniztekin), Beşinci Baskı, İstanbul: Baskı Yayınları, 2006.

Goleman, Daniel, Emotional Intelligence, New York: Bantam, 1995.

Goleman, Daniel, İşbaşında Duygusal Zeka, İkinci Baskı, İstanbul: Varlık Yayınları, 2000.

Humphrey, Ronald, H. “*The Many Faces of Emotional Leadership*”, The Leadership Wuarterly, 13, 2001, 495.

James, J, Gelecek Zamanda Düşünmek, (Çeviren: Z, Dicleli), İstanbul: Boyner Holding Yayınları, 1997.

Mayer, J.D & Salovey, Peter & Caruso,D. The Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT), Toronto, Ontario: Multi-Heath Systems, 2002.

McQueen, A. “*Emotional Intelligence in Nursing Work*”, Journal of Advanced Nursing, 47 (1), 2003,101-108.

Perez,Juan, Carlos & Petrides, K.V & Furnham, Adrian, Measurement Trait Emotional Intelligence, Cambridge, MA: Hogrefe &Huber, 2005.

Salovey, Peter & Grewal, D. “*The Science of Emotional Intelligence*”, American Psychological Society, 14(4), 2005, 281-285.

Salovey, Peter & Mayer, John.D. “*Emotional Intelligence, Imanigation*”, Cognition and Personality, 9(3), 1990,185-211.

Schutte, Nicola, S. “*The Factorial Validity of The Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) Across Occupational Group and Nations*”, Journal of Occupational and Organizational Psychology, 73, 2000, 55.

Schutte, Nicola.S. (2006) “*A Meta-Analytic Investigation of The Relationship Between Emotional Intelligence and Health*”, Personality and Individual Differences, <http://www.sciencedirect.com>, (İndirme Tarihi:31.07.2011)

Tuğrul, C. “*Duygusal Zeka*”, Klinik Psikiyatri 1, 1999, 12-20.