

ARAŞTIRMA

BİR EĞİTİM HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN DUYGUSAL ZEKA DÜZEYLERİ

Sibel ASİ KARAKAŞ*

Sibel KÜÇÜKOĞLU**

Alınış Tarihi: 07.09.2010

Kabul Tarihi: 30.03.2011

ÖZET

Son yıllarda gündemden düşmeyen duygusal zeka, bireysel ve mesleki yaşamda başarının belirleyicisi olarak ele alınmaktadır. İletişim ve problem çözmenin ön plana çıktığı hemşirelik uygulamalarında duygusal zeka kavramı ayrıca önem kazanmaktadır. Araştırma, bir eğitim hastanesinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı nitelikte planlanmıştır. Araştırmada veriler, araştırmacılar tarafından literatür ışığında geliştirilen bilgi formu ve Hall (1999) tarafından geliştirilen “Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği” ile elde edilmiştir. Araştırmanın evren ve örneklemini bir eğitim hastanesinde çalışan toplam 209 hemşire oluşturmuştur. Hedeflenen grubun % 54.5 (114 hemşire)’ine ulaşılmıştır. Elde edilen veriler, yüzdeleme, ortalama, t-testi, varyans analizi (ANOVA), Kruskall Wallis, Mann Whitney U ve Ki-kare testleri kullanılarak değerlendirilmiş, hemşirelerin duygusal zeka düzeylerinin yaş, cinsiyet, maddi durum gibi bazı sosyo-demografik özelliklerden ve alınan eğitimden etkilendiği bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda; hemşirelerin duygusal zeka düzeylerini geliştirmeleri amacıyla hastane bünyesinde hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Duygusal; zeka; hemşirelik.

ABSTRACT

Emotional Intelligence Levels of Nurses Who Employee in an Education Hospital

Emotional intelligence which does not fall from the current in recent years has been tackled as determinant of success in personal and professional life. The concept of emotional intelligence is also important in nursing practices where communication and problem solving come to the fore. Research was designed descriptive in order to determine the levels of emotional intelligence and affecting factors of nurses employee in an education hospital. In this study, data were obtained by information form developed by researchers in the light of the literature and by “Emotional Intelligence Evaluation Scale” developed by Hall Total 209 nurses emplyee in an education hospital constituted the population and sample of this study. 54.5% of targeted group (114 nurses) was reached. Obtained data were evaluated by using percentage, average, t-test, variance analysis (ANOVA), Kruskall Wallis, Mann Whitney U and Ki-square tests and it was founded that emotional intelligence levels of the nurses’ were affected by some socio-demographic characteristics such as age, sex, income and the training received. In the line of these results, the organize of in-service training programs within hospitals in order to develop the levels of emotional intelligence of nurses are recommended.

Keywords: Emotional; intelligence; nursing.

GİRİŞ

Hemşirelik bireylerle kurduğu kişilerarası ilişkiler aracılığı ile insana doğrudan hizmet veren bir yardım mesleğidir. Hemşirelerin etkili kişilerarası ilişkiler ve iletişim becerisi geliştirmesinin hastalar üzerinde olumlu etkiler yarattığı bilinmektedir. Son yıllarda yapılan çalışmalarda iletişim becerilerinin gelişebilmesi için entellektüel zekanın yanında duygusal zekaya da sahip olunması gerektiği sıklıkla vurgulanmaktadır

(Özcan 2006). Duygusal zeka terimi ilk kez 1990’da Yale Üniversite’nden psikolog Peter Salovey ve New Hampshire Üniversitesi’nden psikolog John Mayer tarafından kullanılmış; ‘kendisinin ve başkalarının duygularını gözleyip, düzenleyebilmek; duyguları, düşünce ve eyleme rehberlik edecek şekilde kullanabilmek’ olarak tanımlanmıştır (Salovey and Mayer, 1990).

Duygusal zekaya hemşirelik açısından bakıldığında; hemşirelerin hastalar ile iyi bir

*Erzurum Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Baş Hemşire Yrd.)

**Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi (Arş. Gör. Dr.) e-posta: s_nadaroglu@hotmail.com

ilişki kurabilmeleri için, hemşirelerin duygularının farkında olabilen ve duygularını yönetebilen, empati yapabilen, kendi kendini motive edebilen ve etkin iletişim kurabilen, bir başka deyişle duygusal zeka becerileri gelişmiş bireyler olmaları gerekir (McQueen 2003). Duygular, hemşirelerin kendileri hakkında geri bildirim ve diğer bireylerle olan iletişimlerinin düzenleyicisidir. Hemşireler hastaya yardım ederken pek çok duyguyu yaşayabilir. Bunlara hastanın gelişiminden duyulan mutluluk, hastanın durumu kötüleştiğinde hissedilen hayal kırıklığı, hasta yardımı reddettiğinde hissedilen sıkıntı, hasta kendi çıkarları doğrultusunda hemşireyi yönlendirmeye çalıştığında hissedilen öfke, hasta hemşireye güçlü bir bağla güven duyduğunda hissedilen güçlülük duyguları örnek verilebilir. Kendi duygularını anlamaya açık olan hemşireler hastaya nasıl cevap verebileceklerini ve nasıl algılanabileceklerini bilirler. Hemşirelerin duyguları hastaların duyguları için değerli ipuçlarıdır. Hemşirenin başkalarının duygularını anlamasının yolu kendi duygu ve düşüncelerini tanıyabilmesinden, onları kontrol etmekten ve yönetebilmekten geçer (Özcan 2006) Duygusal zekası 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 (Akerjordet and Severinsson 2004, Reeves 2005). Evans ve Allen'in yaptığı çalışmada (2002) hemşirenin hastayı anlayabilme, onların duygularını yönetebilme yeteneğinin bakım vermede önemli olduğu belirlenmiştir. Humphrey (2002) kişinin kendini başkasının yerine koyarak hislerini ve yasadıklarını anlayabilme yeteneği olarak tanımlanan empati kavramının EQ'nun merkezi özelliği olarak değerlendirildiğini belirtmektedir.

Yurt dışında yapılan çalışmalar (Akerjordet and Severinsson 2004, Reeves 2005) incelendiğinde, hemşirelerin duygusal zekaya sahip olmalarının önemini vurgulayan ve hemşirelerin duygusal zeka düzeylerinin yeterince gelişmediği şeklinde sonuçların elde edildiği çalışmalara rastlanmaktadır. Ancak, ülkemizde hemşirelik öğrencileriyle yapılan bir çok çalışma (Kaya ve Keçeci 2004, Kuzu 2008, Avşar ve Kaşıkçı 2010) olmasına karşın aktif olarak bu mesleği yapan hemşirelerin duygusal

zeka düzeylerini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Amaç: Bu çalışma bir eğitim hastanesinde görev yapan hemşirelerin duygusal zeka düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü: Araştırma tanımlayıcı nitelikte yapılmıştır.

Evren ve Örneklem: Araştırmanın evrenini Erzurum Bölge Eğitim Araştırma ve Uygulama Hastanesinde dahiliye, cerrahi ve çocuk kliniklerinde görev yapan toplam 209 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, evrenin tamamı örneklem olarak alınmıştır. Ancak araştırmaya katılmayı kabul etmeme, araştırmanın yapıldığı tarihlerde izinli ya da raporlu olma vb. nedenlerle 120 hemşireye ulaşılabilmektedir. Yapılan değerlendirmede 6 hemşireye ait formun geçersiz olduğu belirlenmiş ve son örneklem 114 hemşireden oluşmuştur.

Verilerin Toplanması: Veriler araştırmacılar tarafından literatür ışığında (Avşar ve Kaşıkçı 2010, Kuzu 2008, Özcan 2006, Reeves 2005) hazırlanan Kişisel Bilgi Formu ve Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği kullanılarak Haziran 2010-Ağustos 2010 tarihleri arasında yüz yüze görüşülerek toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Formda cinsiyet, yaş, medeni durum, çalışma yılı, eğitim düzeyi, çalıştığı birim, maddi durum, aile tipi, hemşire olarak çalıştığı süre zarfında aldığı eğitimler gibi hemşireleri tanıtıcı özellikleri yer almaktadır.

Duygusal Zeka Ölçeği: Hall (1999) tarafından geliştirilen Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması Ergin tarafından (2000) gerçekleştirilmiş olup, alfa sayısı .84 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise alfa sayısı .90 olarak bulunmuştur. Ölçek, duygularının farkında olma (6 madde), duygularını yönetme (6 madde), kendini motive etme (6 madde), empati (6 madde), sosyal beceriler (6 madde) olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. Likert tipinde 30 maddeden oluşan ölçekte 1: Tamamen katılmıyorum, 2: Kısmen katılmıyorum, 3: Çok az katılmıyorum, 4: Çok az katılıyorum, 5: Kısmen katılıyorum, 6: Tamamen katılıyorum, şeklinde puanlanmaktadır. Değerlendirmede tersine çevrilen ifade bulunmamaktadır. Alt ölçeklerin

hesaplanmasında o alt ölçeği oluşturan maddelere verilen yanıtların puanları toplanır. 30 maddeden alınan puanların toplamı duygusal zeka toplam puanını verir (Ergin 2000).

Araştırmanın Etik İlkeleri:

Araştırmanın yapıldığı hastaneden yazılı ve sözel izinler alınmıştır. Araştırmanın amacı açıklandıktan sonra çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelerle çalışma yürütülmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi: Veriler SPSS 11.5 paket programı kullanılarak bilgisayarda değerlendirilmiştir. Verilerin dökümünde sayı, yüzde ve ortalamalar verilmiş, istatistiksel analiz olarak “t” testi, varyans analizi, Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan hemşirelerin duygusal zeka ölçeğinden aldıkları toplam ve alt boyutlara ait puan ortalamaları Tablo 1’de verilmiştir. Buna göre hemşirelerin duygusal zeka puan ortalaması 139.40 ± 24.55 olarak belirlenmiş duygusal zekalarının biraz geliştirilmeye ihtiyacı olduğu saptanmıştır. Ölçeğin alt boyutları incelendiğinde hemşirelerin “duygularını kontrol etme” (26.92 ± 5.53) ve “sosyal beceriler” 26.58 ± 5.83 boyutlarından çok düşük düzeyde puan aldığı ve bu boyutların geliştirilmeye ihtiyacı olduğu belirlenmiştir. Ünsar ve arkadaşlarının öğrenci hemşirelerle yaptıkları çalışmada da “duygularını kontrol etme” alt boyutunun diğer boyutlara göre daha düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1. Hemşirelerin Duygusal Zeka Ölçeğinden Aldıkları Toplam ve Alt Boyutlara Ait Puan Ortalamaları (n=114)

Duygusal Zeka Ölçeği	Min	Max	X± SD
Duygularının farkında olma	8	36	28.87±5.72
Duygularını kontrol etme	8	36	26.92±5.53
Kendini harekete geçirme	10	36	28.94±6.18
Empati	9	36	28.10±5.53
Sosyal beceriler	10	36	26.58±5.83
Toplam	53	172	139.40±24.55

Tablo 2’de hemşirelerin bazı sosyo-demografik özellikleri ve bu özelliklere göre duygusal zeka değerlendirme ölçeği puan ortalamaları verilmiştir. Tablo’ya göre hemşirelerin büyük kısmının (%91.2) kadın olduğu erkeklerin duygusal zeka puan ortalamalarının kadınlara göre daha yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Duygusal zekanın cinsiyetle olan ilişkisini araştıran çalışmalar incelendiğinde farklı sonuçlara rastlanmaktadır. Shuttle ve arkadaşları (2001), Balcı ve arkadaşları (2003) ve Acar’ın (2002) çalışmalarında duygusal zeka puanları ile cinsiyet arasında bir ilişki olmadığı bildirilirken; pek çok çalışmada duygusal zeka puanlarının kadınlarda daha yüksek olduğu görülmektedir (Erdoğan 2008, Austin et al. 2007, Göçet 2006). Diş hekimliği eğitimi alan öğrencilerle yapılan bir çalışmada da kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre duygusal zeka düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Pau et al.

2003). Akgemci ve arkadaşlarının (2007) sağlık çalışanları üzerinde yaptıkları bir çalışmada kadınların erkeklere göre, daha yüksek EQ düzeyine sahip oldukları tespit edilmiştir.

Hemşirelerin ortalama 28.46 ± 5.83 yaşında, olduğu 31 yaş ve üzeri olanların duygusal zeka puan ortalamalarının yüksek olduğu ve aradaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Harrod ve Scheer (2005)’in çalışmasında duygusal zekanın her yaşta gelişebilir olması yanında yaş ilerledikçe duygusal zekânın arttığı belirlenmiştir. Ayrıca, bu konuda yapılan diğer çalışmalar da yaşla beraber duygusal zekânın da arttığını göstermektedir (Göçet 2006, Dicle 2006).

Tablo 2 incelendiğinde hemşirelerin %67.5’inin evli olduğu, %42.1’inin lisans mezunu olduğu görülmüştür. Duygusal zekayı etkilediği düşünülen bir diğer ailesel faktör de sosyo-ekonomik düzeydir. Çalışmada iyi düzeyde gelir ile duygusal zeka puan

ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$). Harrod ve Scheer (2005)'in 16-19 yaş grubundaki gençlerle yaptıkları çalışmada ailenin geliri arttıkça duygusal zeka puanlarının da arttığı bildirilmektedir. Ancak Göçet (2006)'in üniversite öğrencileri ile yaptığı bir çalışmada ise duygusal zeka ile sosyo-ekonomik durum arasında ilişki olmadığı rapor edilmiştir. Gelir düzeyi her toplumun ekonomik ve sosyal yaşamında önem taşıyan bir unsurdur. Ayrıca insanın yaşaması, varlığını sürdürmesi ve

işletmelerde verimli olarak çalışabilmesi için gerekli ve motive edicidir. Bu nedenle sosyo-ekonomik düzeyin yüksek olmasının duygusal zekayı olumlu yönde etkilediği düşünülebilir.

Hemşirelerin diğer sosyo-demografik özelliklerine bakıldığında %88.6'sının çekirdek ailede yaşadığı, %39.5'inin 2-5 yıl arasında görev yaptığı, %39.5'inin çocuk servislerinde çalıştığı, %84.2'sinin klinik hemşiresi olduğu, %71.9'unun vardiya usulü çalıştığı belirlenmiş olup gruplar arasındaki fark anlamlı değildir ($p > 0.05$, Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları (n:114)

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı	Yüzde	X±SD	Test ve p
Cinsiyet				
Kadın	104	91.2	139.20±24.53	X ² :79.636
Erkek	10	8.8	141.50±26.03	p:0.050
Yaş				
20-30 yaş	79	69.3	135.71±27.05	t:2.467
31 ve üzeri	35	30.7	147.74±14.88	p:0.015
Medeni durum				
Evli	77	67.5	139.60±25.18	t:0.121
Bekar	37	32.5	139.00±23.51	p:0.904
Eğitim				
Lise	36	31.6	138.92±23.82	F:0.214
Ön lisans	30	26.3	137.37±28.63	p:0.808
Lisans*	48	42.1	141.04±22.70	
Maddi durum				
İyi	33	28.9	147.48±20.94	t:2.284
Orta	81	71.1	136.11±25.26	p:0.024
Kötü	0	0		
Aile Tipi				
Çekirdek	101	88.6	139.50±25.05	U:626.500
Geniş	13	11.4	138.69±21.09	p:0.789
Çalışma Yılı				
6 ay-1 yıl	26	22.8	141.54±23.27	KW: 3.522
2-5 yıl	45	39.5	136.98±22.67	p:0.318
6-10 yıl	19	16.7	132.58±35.40	
11 yıl ve üzeri	24	21.1	147.04±17.12	
Çalıştığı servis				
Dahiliye	33	28.9	135.91±26.80	F:1.027
Cerrahi	36	31.6	137.61±24.65	p:0.362
Çocuk	45	39.5	143.40±22.68	
Çalışma pozisyonu				
Klinik Hemşiresi	96	84.2	138.50±24.77	u:730.000
Sorumlu Hemşire	18	15.8	144.22±23.39	p:0.298
Çalışma Şekli				
Gündüz	32	28.1	135.03±32.06	t:1.190
Vardiya	82	71.9	141.11±20.91	p:0.237
Toplam	114	100		

*Bu grupta dört kişi yüksek lisans, bir kişi doktora mezundur.

Araştırmaya katılan hemşirelerin aldıkları eğitimlere göre duygusal zeka değerlendirme ölçeği puan ortalamaları Tablo 3’de verilmiştir. İletişim, empati ve stresle baş etme eğitimi alan hemşirelerin duygusal puan ortalamaları bu eğitimleri almayanlara göre daha yüksek bulunmuş olup gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.001$). Duygusal zekanın entellektüel zekadan farklı olarak bir kader olmadığı ve eğitimle gelişebileceği ve bunun da duygusal zekanın

önemini bir kat daha artırdığı belirtilmektedir (Fuimano 2004, Göçet 2006). Literatürde duygusal zekanın eğitimle geliştirilebileceği vurgulanmaktadır (Akerjordet and Severinson 2004, Louie et al. 2006). Farklı bölümlerdeki öğrenciler ve çalışanlarla yapılan çalışmalarda da iletişim, psikoloji gibi insan ilişkilerine yönelik eğitimler alan bireylerin duygusal zeka puanlarının yüksek olduğu bildirilmektedir (Dicle 2006, Erdoğdu 2008).

Tablo 3. Hemşirelerin Aldıkları Eğitimlere Göre Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları

Aldığı Eğitimler*	Sayı	Yüzde	X±SD	Test ve p
İletişim				
Evet	37	32.5	144.57±21.76	X2:14.035
Hayır	77	65.5	136.92±25.25	p:0.000
Empati				
Evet	20	17.5	143.20±27.86	X2:48.035
Hayır	94	82.5	138.60±23.87	p:0.000
Stresle baş etme				
Evet	19	16.7	148.11±23.54	X2:50.667
Hayır	95	83.3	137.66±24.50	p:0.000

*Bu grupta birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonucunda, hemşirelerin “duygularını kontrol etme” ve “sosyal beceriler” boyutlarından çok düşük düzeyde puan aldığı ve bu boyutların geliştirilmeye ihtiyacı olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin duygusal zeka düzeylerini; yaş, cinsiyet, maddi durum gibi sosyodemografik özelliklerin yanında alınan iletişim becerileri eğitimlerinin etkilediği saptanmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

Duygusal zekanın 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. Hemşirelerin sosyal farkındalıkları geliştirilerek ekip çalışması ve işbirliğinin önemi, çatışma durumunda yönetim, insanları etkileme ve ikna etme, liderlik gibi özellikleri de kazanmaları için çaba sarf edilmelidir. Hizmet içi eğitim programlarında hemşirelerin kişisel gelişimini destekleyecek eğitim programlarının oluşturulması, iletişim becerileriyle ilgili eğitimlere ağırlık verilmesi, çalışmanın yapıldığı hastanelerdeki yöneticilerin bu konuda farkındalıklarının artırılması, hemşirelerin duygusal zeka düzeylerini ve etkileyen değişik faktörleri belirlemek amacıyla daha geniş gruplarda araştırma yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Acar F.** Duygusal Zeka ve Liderlik. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2002; 12: 53-68.
- Akerjordet K, Severinsson E.** Emotional Intelligence in Mental Health Nurses Talking About Practice. International Journal of Mental Health Nursing 2004; 13(3):164-170.
- Akgeçici T, Aslan Ş, Özata M.** Duygusal Zekanın Demografik Değişkenler Açısından Araştırılması: Hizmet Sektörü Yöneticileriyle İlgili Bir Çalışma. 15. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongre Kitabı, 2007. p. 871-879.
- Austin EJ, Evans P, Magnus B, O'Hanlon K.** A Preliminary Study of Empathy Emotional Intelligence and Examination Performance in MBChB Student. Medical Education 2007; 41(7): 684-689.
- Avşar G, Kaşıkçı M.** Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinde Duygusal Zeka Düzeyi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2010; 13(1):1-6.
- Balcı S, Yılmaz M, Kalkan M, Odacı H.** Yönetici Adaylarının Duygusal Zeka ve İş Doymu Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. VII. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi Bildiri Özet Kitapçığı, 2003. p. 44.
- Dicle AN.** Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Beceri Düzeylerinin Duygusal Zeka ve Bazı Kişisel Özelliklerine Göre İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006; Samsun.
- Erdoğan YM.** Duygusal Zekanın Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi 2008; 23: 62-76.
- Ergin EF.** Üniversite Öğrencilerinin Sahip Oldukları Duygusal Zeka Düzeyi İle 16 Kişilik Özelliği Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniv. Sosyal Bil. Enst. 2000; Konya.
- Evans D, Allen H.** Emotional Intelligence: Its Role in Training. Nurs Times 2002; 98(27):41-42.
- Fuimano J.** Raise Your Emotional Intelligence. J Nurs Manag 2004; 35: 10-13.
- Göçet E.** Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Zeka Düzeyleri İle Stresle Başa Çıkma Tutumları Arasındaki İlişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006; Sakarya.
- Harrod NR, Scheer SD.** An Exploration of Adolescent Emotional Intelligence in Relation to Demographic Characteristics. Adolescence 2005; 40(159):503-512.
- Humphrey Ronald H.** The Many Faces of Emotional Leadership. The Leadership Quarterly 13(5): 2002; 493-504.
- Kaya H, Keçeci A.** Bir Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Duygusal Zeka Düzeyleri. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004; 13(52): 39-47.
- Kuzu A.** Hemşirelik Öğrencilerinin Duygusal Zeka Ve İletişim Becerilerinin Eşdeğer Öğrenim Gören Öğrencilerle Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2008; Düzce.
- Louie KA, Coverdale J, Roberts WL.** Emotional Intelligence And Psychiatric Training. Academic Psychiatry 2006; 30: 1-3.
- McQueen A.** Emotional Intelligence in Nursing Work. J Adv Nurs 2003; 47(1):101-108.
- Özcan A.** Hemşire Hasta İlişkisi ve İletişim. 2. Baskı. Ankara: Sistem Ofset Basım; 2006.
- Pau AKH, Croucher R.** Emotional Intelligence and Perceived Stress in Dental Undergraduates. Journal of Dental Education 2003;67(9):1023-1028.
- Reeves A.** Emotional Intelligence: Recognizing and Regulating Emotions. AAOHN Journal 2005; 53(4):172-176.
- Salovey P, Mayer JD.** Emotional Intelligence. Baywood Publishing; 1990. p. 187-201.
- Schuttle NS, Malouff JM, Bobik C, Coston TD, Greeson C, Jedlicka C et al.** Emotional Intelligence and Interpersonal Relations. The Journal of Social Psychology 2001;141(4): 523-536.
- Ünsar S, Fındık YÜ, Sadırlı KS, Erol Ö, Ünsar S.** Edirne Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Duygusal Zeka Düzeyleri. Üniversite ve Toplum 2009; 9(1): 13-27.