

DUYGU DÜZENLEME EĞİTİMİNİN MESLEKİ DUYGUSAL İLETİŞİM BECERİLERİNE YANSIMASI: ÇOCUK GELİŞİMCİLER ÜZERİNE BİR İNCELEME*

REFLECTION OF EMOTION REGULATION TRAINING ON PROFESSIONAL EMOTIONAL COMMUNICATION SKILLS: A STUDY ON CHILD DEVELOPMENT SPECIALISTS

Elifcan CESUR** 

Öz

Bu çalışmada çocuk gelişimcilerin lisans eğitimleri sürecinde duygu düzenleme eğitimi alıp almama durumlarına göre mesleki duygusal iletişim becerilerini incelemek hedeflenmiştir. Tarama modeli niteliğindeki tanımlayıcı desende yürütülen çalışmanın örneklem grubu amaçlı ve kartopu örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. 158 kişiden oluşan çalışma grubunun 78'i mezun olmadan önce duygu düzenleme eğitimini bir dönem boyunca lisans dersi olarak alırken 80'i bu eğitimi almadan mezun olmuştur. Veri toplama araçları olarak Katılımcı Bilgi Formu ve Duygusal İletişim Ölçeği kullanılmıştır. Analizler yapılırken gruplar arası karşılaştırmalarda Bağımsız Gruplar T-Testi ve Çift Yönlü Varyans Analizi istatistik yöntemleri kullanılmıştır. Analizler sonucunda duygu düzenleme eğitimlerinin çocuk gelişimcilerin mesleki duygusal iletişim becerilerinin tüm alt boyutlarında

* Bu makalenin saha çalışması, Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu'nun 25.01.2024 tarihli toplantısında PR0494R0 karar numarasıyla onaylanmıştır.

** Kırklareli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, elifcancesur@gmail.com, ORCID: 0000-0002-9364-2293

How to cite this article/Atf için: Cesur, E. (2025). Duygu düzenleme eğitiminin mesleki duygusal iletişim becerilerine yansımaları: Çocuk gelişimciler üzerine bir inceleme. *Öneri Dergisi*, 20(63), 77-98. DOI: 10.14783/maruoneri.1452931

Makale Gönderim Tarihi: 14.03.2024

Yayına Kabul Tarihi: 08.01.2025



Bu eser Creative Commons Atıf-Gayri Ticari
4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

anlamli farklılığa neden olduğu belirlenmiştir. Ayrıca araştırma sonuçları çocuk gelişimcilerin yaş, cinsiyet ve çalışma alanı özelliklerinin mesleki duygusal iletişim becerilerini etkilediğini de göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Mesleki duygusal iletişim becerileri, Duygu düzenleme becerileri, Çocuk gelişimciler, Sağlık profesyonelleri

Abstract

In this study, it was aimed to examine the professional emotional communication skills of child development specialists according to whether they received emotion regulation training during their undergraduate education. The sample group of the study, which was carried out in a descriptive design as a screening model, was determined by purposive and snowball sampling method. 78 of the study group consisting of 158 people took emotion regulation training as an undergraduate course for one semester before graduation, while 80 graduated without this training. Participant Information Form and Emotional Communication Scale were used as data collection tools. Independent Groups T-Test and Two-Way Analysis of Variance statistical methods were used for comparisons between groups. As a result of the analyses, it was determined that emotion regulation trainings caused a significant difference in all sub-dimensions of child development specialists' professional emotional communication skills. In addition, the results of the research also show that age, gender and field of study characteristics of child development specialists affect their professional emotional communication skills.

Keywords: Professional emotional communication skills, Emotion regulation skills, Child development specialist, Health professionals

1.Giriş

Çocuk gelişimciler, ebeveynlerin çocuklarının gelişim süreçlerini anlamalarına, kabul etmelerine ve gerektiğinde tedavi süreçlerine başlamalarına rehberlik ederler. Özellikle gelişimsel yetersizlikleri olan çocukların ebeveynleri için sürecin her aşamasında yanlarında olarak, onların duygusal dayanıklılıklarını güçlendirmekte ve ebeveynlik becerilerini desteklemektedirler. Ayrıca ihmal ve istismar mağduru veya risk altındaki çocuklarla çalışırken, onların ihtiyaçlarını anlamak, süreçte güvene dayalı bir bağ kurmak ve sosyal-duygusal açıdan ihtiyaç duydukları desteği sağlamak çocuk gelişimcilerin temel rollerinden biridir. Çocuk gelişimciler bireysel ve grup çalışmaları aracılığıyla çocukların potansiyellerini en üst düzeye çıkarmayı hedeflerken, ailelerin de çocuklarıyla olan ilişkilerini güçlendirmelerine katkıda bulunurlar. Kurumlarla ve diğer meslek gruplarıyla iř birliği yaparak, çocukların en iyi şekilde desteklenmesini sağlamak için bütüncül bir yaklaşım sergilerler. Bu nedenle çocuk gelişimciler, çocuklar ve ailelerle kurdukları ilişkilerde sosyal-duygusal destek sağlayarak terapötik bir yaklaşım benimsemektedir. Bu ilişkiler, çocukların ve ebeveynlerin ihtiyaçlarına duyarlı, duygu odaklı ve destekleyici bir çerçevede gerçekleşir. Bu bağlamda çocuk gelişimcilerin çocuklar, ebeveynler ve ailelerle kurduğu ilişki, klasik anlamda bir terapi veya psikolojik danışmanlık ilişkisi değildir. Bu metinde "danışan-danışman" terimi, çocuk gelişimcilerin çocuklara, ailelere ve onlarla çalışan profesyonellere sundukları gelişimsel rehberlik, sosyal-duygusal destek ve bilgilendirme hizmetlerini tanımlamak için kullanılmaktadır. Çocuk gelişimciler danışmanlık süreçlerinde çocukların ve ailelerin ihtiyaçlarını anlamaya, bu ihtiyaçlara yönelik rehberlik etmeye ve süreç boyunca

onları desteklemeye odaklanır. Özellikle 0-18 yaş aralığındaki tipik ve atipik gelişim gösteren, akut veya kronik hastalığı olan, ihmal ve istismar mağduru ya da risk altındaki çocuklarla çalışırken, onların gelişimlerini bütüncül bir şekilde desteklemeyi amaçlarlar (ÇUÇEP, 2016).

Çocuk gelişimcilerin, çocuklar ve ebeveynlerle gerçekleştirdikleri ilk görüşmeden itibaren güvene dayalı bir ilişki inşa etmeleri, tanı, değerlendirme, yönlendirme ve destek süreçlerini daha etkili bir şekilde yönetmelerine olanak tanımaktadır. Empatik ve ilgili bir yaklaşım sergilemeleri, danışmanlardan daha kapsamlı ve doğru bilgiler edinmelerine yardımcı olurken, ailelerin ve çocukların destek süreçlerine aktif olarak katılımını teşvik eder ve bu sürece devam etmelerini motive eder (Morrison, 2019). Levine ve Frederick (2020)'in de vurguladığı gibi, danışmanın problemle ilgili tüm bilgiye sahip olduğu ve gerekli müdahaleleri yaptığı klasik uygulamalar, her zaman etkili olmamaktadır. Çocukların ve ailelerin yaşadığı huzursuzluk, kaygı ve uyum sorunlarına sadece problem çözme odaklı yaklaşmak ve duygusal katılım olmaksızın rehberlik etmek, danışanla etkili bir ilişki kurmayı zorlaştırabilir. Çocuk gelişimciler, sağlık profesyonelleri olarak, çocukların ve ailelerin duygularını, düşüncelerini ve deneyimlerini anlamalı; onların gerçek ihtiyaçlarını değerlendirerek bireyselleştirilmiş destek hizmetleri sunmalı ve sosyal-duygusal destek sağlayarak terapötik bir yaklaşım sergilemelidir (Kahrman vd., 2016). Bu bağlamda, çocuk gelişimcilerin, çocukların ve ebeveynlerin yaşadıkları deneyimler karşısında hissettikleri duyguları fark edebilmesi, bu duyguları kabul edebilmesi ve anlamlandırabilmesi, sundukları destek sürecinin önemli bir parçasıdır (Greenberg, 2018). Bu sürecin etkin bir şekilde yönetilmesi için de duygu düzenleme becerilerinde gelişime ihtiyaç vardır (Moudatsou vd., 2020). Bu gelişim, değerlendirme ve destek süreçlerini olumlu yönde etkileyerek (Epstein & Street, 2011; Hojat vd., 2013), danışan memnuniyetini artırmakta ve destek sürecine bağlılığı güçlendirmektedir (Joosten vd., 2008).

Duygu düzenleme becerilerini geliştirmeye yönelik yapılan farklı yaklaşımların kullanıldığı araştırmalara bakıldığında bireylerin iyilik durumlarının, uyumlarının, duygusal yetkinliklerinin ve farkındalıklarının artış gösterdiği ve duygu düzenleme güçlüklerinin azaldığı görülmektedir (Bkz: Berking & Wupperman, 2012; Demir & Gündoğan, 2018; Gülgez & Gündüz, 2015; Huppert & Johnson, 2010; Sarıcaoğlu & Avcı, 2021; Steffel, 2014; Vatan, 2020). Çünkü duygu düzenleme becerileri genel olarak kendi duygularının farkında olma, anlamlandırma, ifade edebilme ve düzenleyebilmektir. Ayrıca etkin bir şekilde dinlemeyi ve karşıdaki kişinin duygularını anlamayı da gerektirir. Aynı zamanda duyguları doğru bir şekilde ifade etmeyi, jest, mimik ve beden dilini doğru okumayı ve kullanmayı, kriz anlarında duyguları kontrol altında tutmayı, empatik ve yapıcı bir şekilde iletişim kurmayı da içerir (Berking & Whitney, 2018; Southam Gerow, 2014). Görüldüğü gibi duygu düzenleme becerileri ile iletişim becerileri arasında güçlü bir ilişki vardır. İletişim becerisi, bireylerin düşünce ve duygularını birbirlerine aktarırken, bu aktarımın doğru bir şekilde algılanması olarak ifade edilmektedir (Korkut 2005). Kurulan etkili iletişim danışanların memnuniyetinin, destek ve tedavi süreçlerine uyumun artmasını ve genel sağlık durumunda olumlu gelişmelerin olmasını sağlamaktadır (Tiwary vd., 2019). Sağlık profesyonelleri ve danışanları arasındaki etkili mesleki duygusal iletişim genel olarak üç boyutta ele alınabilir (Bulut, Kasap & Şengül, 2023; Hernández vd., 2022). İlk boyut

olan *iletişimsel proaktivite* danışanla iletişimi başlatma ve sürdürme, onların duygularını anlama, kişilerarası ilişkilerde sıcak bir atmosfer yaratma, danışana ilgi ve onun için endişelendiğini gösterme ve aktif olarak dinlemeye karşı olumlu tutumları içermektedir. İkinci boyut danışmanın kendisi ile ilgilidir; kendisini açıkça ifade etmesi, çekinmeden ve kandırmadan kişisel bilgiler paylaşması, ihtiyaç ve duygularını dürüstçe ifade etmesi, jest ve mimikleri, sözlü ve sözsüz dili arasında uyumlu bir birlik olmasını kapsayan *açıklık ve doğruluktur*. Son boyut olan *dinleme* ise yansıtma becerilerini kullanarak duyguları ve durumu başka kelimeler ile ifade etmeyi, danışana durumu ve hisleri ile ilgili sorular sormayı, dinlerken göz teması kurma, başını sallama ve sözünü kesmeme gibi becerileri içermektedir (Bulut, Kasap & Şengül, 2023).

Sağlık profesyonellerinin mesleki duygusal iletişim becerilerine yönelik yapılan çalışmaların büyük bir çoğunluğunun hasta-hekim veya hasta-hemşire ilişkisi bağlamında ele alındığı görülmektedir. Hastalarla yürütülen çalışmalarda hastaların klinik bilgiden yoksun olmalarından dolayı, sunulan hizmetin kalitesini ve sağlık personellerinin süreçteki davranışlarını yorumlarken daha çok personelin iletişim kurmaya istekli olma, empatik olma, arkadaşça davranma ve yardıma istekli olma gibi davranışları çerçevesinde değerlendirme yaptıkları belirlenmiştir (Willems vd., 2004). Hasta-hekim iletişimi üzerine yapılan çalışmalarda hekimlerin hastalarının sadece bir vaka değil, duyguları olan varlıklar olduğunun farkında olarak iletişim kurmasının hasta memnuniyetini etkileyen ana etmen olduğu (Arora, 2003; Feldman, Brundage & Tishelman, 2005; Shah, Bentley & McCaffery, 2006; Shield vd., 2004), hekimlerin hastalık ve tedavi süreci hakkında bilgi vermesinin, hastaları dinlemesinin, empatik olmasının ve uygun ses tonu kullanmasının da hastaların iletişim memnuniyetlerini arttırdığı (Arora, 2003; Gravgaard, Eide & Finset, 2003; Shield vd., 2004; Tokayama, Yamazaki & Katsumata, 2001) belirlenmiştir. Ülkemizde hastalardan veri toplayan bir çalışmada ise hastaların hekimlerin kurdukları iletişimden memnuniyet düzeyinin düşük olduğu bulunmuştur (Aydem Çiftçi-oğlu & Ordun, 2010). Hemşireler ile yürütülen çalışmalarda hemşirelerin iletişim becerilerinin orta, danışmanlık becerilerinin (Durmuş, Gülnar & Özveren, 2023) ve empati becerilerinin ise yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir (Şahin & Özdemir, 2015). Bir başka çalışma hizmet içi eğitim hemşirelerinin iletişim becerisini yüksek olarak bulgulamıştır (Tiryaki Şen, Taşkın Yılmaz & Pekşen Ünüvar, 2013). Ayrıca hemşirelerin iletişim becerilerinin yaş, medeni durum, eğitim düzeyi ve mesleki deneyim süresi gibi özelliklerinden etkilendiğini belirleyen çalışmalar olduğu gibi (Ör. Şahin & Özdemir, 2015) etkilenmediğini gösteren çalışmalara da rastlanmaktadır (Ör. Tiryaki Şen, Taşkın Yılmaz & Pekşen Ünüvar, 2013). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında sağlık profesyonellerinin hastaları ile iyi ve etkili iletişim kurmasının hasta memnuniyetini ve hastaların tedavi sürecine katılımının arttırdığı ve klinik sonuçları iyileştirdiği belirlenmiştir (Zolnierek & Dimatteo, 2009). Alanyazında bir sağlık profesyoneli olan çocuk gelişimcilerin mesleki duygusal iletişim becerilerine odaklanan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak Karaaslan (2016)'nın derleme çalışmasında da çocuk gelişimcilerin iletişim becerilerinin ve bu yönde alacakları klinik eğitimlerin, çocukların gelişimini değerlendirme, izleme ve desteklemede önemli olduğu vurgulanmaktadır.

Kişilerin yalnızca tıbbi ihtiyaçlarının karşılanmasının değil, aynı zamanda duygusal ihtiyaçlarının da giderilmesinin, sağlık hizmeti memnuniyetini artırmada önemli bir rol oynadığı bilinmektedir (Levinson, Gorawara-Bhat & Lamb, 2000). ocuk gelişimcilerin, çalıştıkları çocuklar ve ebeveynlerle kurdukları ilişkide, yaşadıkları deneyimlere duygu odaklı bir yaklaşım sergileyerek rehberlik etmeleri gerekmektedir. Bu rehberlik, çocukların ve ebeveynlerin yaşadıkları olaylar karşısında hissettikleri duyguları fark etmelerine, bu duyguları kabul etmelerine ve bu durumlarla başa çıkma stratejileri geliştirmelerine yardımcı olmayı kapsamaktadır (Greenberg, 2018). ocuk gelişimcilerin bu süreçte etkili olabilmeleri için, öncelikle kendi duygusal farkındalıklarını geliştirmeleri, duygularını danışanlarına doğru bir şekilde iletebilmeleri, empati kurmaları, ancak aynı zamanda danışanların yoğun duygularından kendilerini koruyarak sakin ve kontrollü bir duruş sergileyebilmeleri gerekmektedir. Bu noktada, ocuk gelişimcilerin duygu düzenleme becerileri, mesleki yeterliliklerini ve sundukları destek hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkilemektedir. Ancak, ocuk gelişimcilerin duygu düzenleme becerilerinin hem genel mesleki yetkinliklerine hem de duygusal iletişim kapasitelerine olan etkilerini inceleyen kapsamlı bir çalışmaya literatürde rastlanmamıştır. ocuk gelişimciler yoğun olarak; hastaneler, rehabilitasyon merkezleri ve sosyal hizmetlerde görev alan sağlık profesyonelleri olarak, çalıştıkları ortam ne olursa olsun, çocukların ve ailelerin ihtiyaçlarına yönelik bütüncül bir destek sağlamaları beklenmektedir. Bu bağlamda, ocuk gelişimcilerin özellikle dezavantajlı gruplarla çalışırken terapötik bir iletişim kurabilmeleri, sundukları hizmetlerin başarısını artırabilir. Bu araştırma, yoğun olarak dezavantajlı gruplarla çalışan ocuk gelişimcilerin lisans eğitimleri sırasında duygu düzenleme eğitimi alıp almamalarının, mesleki duygusal iletişim becerileri üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Bu bağlamda, araştırma kapsamında aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır:

1. ocuk gelişimcilerin mesleki duygusal iletişim becerileri, duygu düzenleme eğitimi alıp almama durumlarına göre anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
2. ocuk gelişimcilerin mesleki duygusal iletişim becerileri, duygu düzenleme eğitimi alıp almama ve yaş değişkeninin ortak etkisine göre anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
3. ocuk gelişimcilerin mesleki duygusal iletişim becerileri, duygu düzenleme eğitimi alıp almama ve cinsiyet değişkeninin ortak etkisine göre anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
4. ocuk gelişimcilerin mesleki duygusal iletişim becerileri, duygu düzenleme eğitimi alıp almama ve çalışma alanı değişkeninin ortak etkisine göre anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?

2. Yöntem

2.1. Çalışma Deseni ve alışma Grubu

Tarama modeli niteliğindeki tanımlayıcı desende yürütülen bu çalışmanın örneklem grubu amaçlı ve kartopu örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Bu araştırmanın çalışma grubunu, araştırmacının

aktif olarak yürütmekte olduğu “Duygu Düzenleme” dersini alarak mezun olan ve almadan mezun olan ve en az 6 aydır profesyonel olarak çalışan çocuk gelişimciler oluşturmaktadır. Araştırmaya dahil olma ya da dışlanma kriterleri şu şekildedir:

- Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü lisans mezunu olmak
- En az altı aydır “Çocuk Gelişimci” olarak çalışıyor olmak

Cohen ve Swerlik (2018)’a göre ölçekteki her madde başına en az 5 en fazla 10 kişiden veri toplanması gerekmektedir. Bu kapsamda araştırmada kullanılan 14 maddelik form için veri kayıplarını da düşünerek 164 kişiye ulaşılmıştır. Katılımcılardan eksik veri girişleri olan, en az altı aylık çalışma kriterini sağlamayan ya da çocuk gelişimci olarak görev yapmayan kişiler araştırmadan dışlandıktan sonra toplamda 158 kişi ile çalışma tamamlanmıştır. Katılımcıların 78’i mezun olmadan önce duygu düzenleme eğitimini bir dönem boyunca lisans dersi olarak alırken 80’i bu eğitimi almadan mezun olmuştur.

Tablo 1. Çalışma Grubunda Yer Alan Çocuk Gelişimcilerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Çalışma Grubuna Ait Özellikler		DDE Alan		DDE Almayan		Toplam	
		N	%	N	%	N	%
Yaş	20-25 yaş	44	77.20	13	22.80	57	100
	26-30 yaş	23	32.86	47	67.14	70	100
	31-35 yaş	11	35.48	20	64.52	31	100
	Toplam	78	49.37	80	50.63	158	100
Cinsiyet	Kadın	73	51.77	68	48.23	141	100
	Erkek	5	29.41	12	70.59	17	100
	Toplam	78	49.37	80	50.63	158	100
Çalışma Alanı	Sağlık	7	26.92	19	73.08	26	100
	Rehabilitasyon	62	54.87	51	45.13	113	100
	Sosyal hizmetler	5	62.50	3	37.50	8	100
	Özel danışmanlık	4	36.36	7	63.64	11	100
	Toplam	78	49.37	80	50.63	158	100
Çalışma Süresi	6 ay-1yıl	44	77.19	13	22.81	57	100
	1-3 yıl	19	35.19	35	64.81	54	100
	3 yıl ve üzeri	15	31.91	32	68.09	47	100
	Toplam	78	49.37	80	50.63	158	100

*DDE: Duygu Düzenleme Eğitimi

2.2. Araştırmacının Rolü

Araştırmacı, doktora tezinde “Duygusal Algılama” başlığı altında orta çocukluk döneminde duyguları tanıma, fark etme, adlandırma, ifade etme, düzenleme ve empati becerilerinin gelişimi ve desteklenmesi üzerinde çalışmıştır. Ayrıca, tezinde beyinde duyguların işlenişi ve stres tepki sisteminin işleyişine dair derinlemesine araştırmalar yapmış, sakinleşme, odaklanma ve duygusal kontrol için

gerekli olan temel egzersizler arasında yer alan nefes kontrolü ve kas gevşetme teknikleri üzerine yoğunlaşmıştır. Academy For Mindful Teaching, Remind Türkiye ve NeuroSystemics CARE gibi kuruluşlardan hem çocuklar hem de yetişkinliklere yönelik duygu düzenleme, mindfulness, meditasyon teknikleri, polivagal teori ve sinir sistemi üzerine çeşitli eğitimler almıştır. Ayrıca, birçok ulusal ve uluslararası seminerde travma, duygu düzenleme ve mindfulness konularında katılımcı olarak yer almış; çeşitli gruplara duygu düzenleme üzerine seminerler ve eğitimler vermiş, atölye çalışmaları düzenlemiştir. Halen, lisans düzeyinde seçmeli “Duygu Düzenleme” dersini aktif olarak yürütmektedir.

Araştırmacının aktif olarak vermekte olduğu bu dersin amacı, ocuk gelişimci adaylarının duygusal farkındalık, duygu düzenleme ve empati becerilerini geliştirmelerini sağlamaktır. Ders kapsamında, duyguların beyinde nasıl işlendiği, farklı beyin bölgelerinin bu süreçteki rolleri ve duyguların beden üzerindeki fizyolojik etkileri ele alınır. Ayrıca, sinir sisteminin işleyişi ve güven duygusunun insan davranışları üzerindeki etkisi üzerine tartişmalar yapılır. Bu bilgiler, ocuk gelişimcilerin çocuklarla ve ebeveynleriyle kurdukları ilişkilerde, duygusal ihtiyaçları anlamalarına ve etkili bir şekilde yanıt verebilmelerine olanak tanır. Dersin bir diğer amacı, kaslarını bilinçli olarak gevşetmeleri ve nefeslerini sakinleştirmeleri için nefes ve kas gevşetme egzersizlerini öğretmektir. Bu beceriler, özellikle duygusal olarak zorlayıcı durumlarla karşılaşıldığında, profesyonellerin sakin kalmalarını ve verimli bir şekilde rehberlik yapmalarını sağlar. Duyguların farkına varılması, doğru şekilde tanımlanması ve bedensel değişimlerin gözlemlenmesi hedeflenir; bu süreçte öğrencilerin duygusal farkındalıkları artırılmaya çalışılır. Ayrıca, düşünce, duygu ve davranışların birbirleriyle nasıl ilişkilendiği tartişılır. Olumsuz duyguların fark edilmesi, kabul edilmesi ve ifade edilmesi üzerine yoğunlaşılır; özellikle çocuklarla ve ailelerle çalışırken öz-şefkatin önemine dair farkındalık yaratılır. Son olarak, başkalarının duygularını tanıma, anlama ve hissetme süreçlerinde ocuk gelişimcilerin, çocuklar ve ebeveynleriyle güvenli ve sağlıklı ilişkiler kurarken bu duygulardan kendilerini ayırıştırabilmeleri hedeflenir.

2.3. Veri Toplama Araçları

2.3.1. Katılımcı bilgi formu

Çalışma grubunun özelliklerini belirlemek için araştırmacı tarafından hazırlanan formda katılımcı yaşı, cinsiyeti, çalışma süresi ve çalışma alanı ile birlikte duygu düzenleme dersi/eğitimi alıp almadığına yönelik sorular bulunmaktadır.

2.3.2. Duygusal iletişim  leği

Hern ndez Jorge ve meslektaşları (2022) tarafından sağlık çalışanlarının duygusal iletişim becerilerini ölçmek için geliştirilen  lek Bulut ve meslektaşları (2023) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. 14 maddeden oluşan ölçeğin İletişimsel Proaktiflik, Açıklık-Doğruluk ve Dinleme olmak üzere üç alt boyutu vardır. Beşli likert tiptedir ve ölçekten en az 14 puan alınabilirken, alınabilecek en yüksek

puan 70'tir. Puan düzeyi arttıkça sağlık çalışanlarının daha yüksek duygusal iletişim becerilerine sahip olduğu kabul edilir. Geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonucunda ölçeğin madde-toplam korelasyon katsayılarının 0.510 – 0.643 arasında değiştiği belirlenirken, Cronbach's alfa katsayıları alt boyutlar için sırası ile 0.838, 0.770 ve 0.680 iken ölçeğin tamamı için 0.885'tir (Bulut, Kasap, & Şengül, 2023). Bu araştırma kapsamında ise Cronbach's alfa katsayıları; İletişimsel Proaktiflik 0.869, Açıklık ve Doğruluk 0.829, Dinleme 0.771 ve Toplam Puan 0.925 olarak hesaplanmıştır.

2.4. Verilerin Toplanması

Araştırmada Kırklareli Üniversitesi Senatosu Etik Komisyonuna başvurulmuş ve etik kurul onayı (Evrak Tarih ve Karar no: 25.01.2024-111941) alınmıştır. Veri toplama formlarının maddeleri "Google Forms" uygulamasına aktarılmış, araştırmaya destek olmayı kabul eden çocuk gelişimciler aracılığı ile online anket linki ile e-posta veya WhatsApp uygulaması üzerinden katılımcılara ulaşılmıştır. Araştırma sorularına geçmeden önce gönüllü katılımcılara araştırmanın amacı hakkında gerekli açıklamaları içeren, araştırmaya katılmanın gönüllük esasına bağlı olduğunu belirten aydınlatılmış onam formu verilmiştir. Araştırma verileri Ocak-Şubat 2024 tarihleri arasında toplanmıştır.

2.5. Verilerin Analizi

SPSS programı ile analizleri yapılan çalışmada öncelikle toplanan verilerin dağılımların normal olup olmadığı çarpıklık ve basıklık katsayıları ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda ölçek alt boyut puanlarının çarpıklık basıklık katsayılarının – 1,5 ile +1,5 değer aralığında olduğu, dolayısıyla normal dağılımı sağladığı belirlenmiştir (Tabachnick ve Fidel, 2013).

Analizler yapılırken gruplar arası karşılaştırmalarda Bağımsız Gruplar T-Testi ve Çift Yönlü Varians Analizi istatistik yöntemleri kullanılmıştır.

3. Bulgular

Bu bölümde araştırmanın bulguları tablolar halinde verilmiştir.

Tablo 2. Çocuk gelişimcilerin duygu düzenleme eğitimi alıp almamalarına göre duygusal iletişim ölçeği alt boyutları puanlarına ilişkin aritmetik ortalama, standart sapma değerleri ve t-testi sonuçları

Alt Boyutlar	Grup	N	\bar{X}	S.Sapma	t	p
İletişimsel Proaktiflik	DDE Alan	78	25.16	2.47	3.22	.002*
	DDE Almayan	80	23.13	4.98		
Açıklık ve Doğruluk	DDE Alan	78	20.06	2.49	4.71	.000*
	DDE Almayan	80	17.35	4.45		
Dinleme	DDE Alan	78	12.78	1.61	3.37	.001*
	DDE Almayan	80	11.76	2.13		

Duygusal İletişim Toplam Puan	DDE Alan	78	58.01	5.40	4.23	.000*
	DDE Almayan	80	52.25	10.77		

(DDE: Duygu Düzenleme Eğitimi) * $p < .01$

Tablo 2’de Duygusal İletişim Ölçeğinin İletişimsel Proaktiflik alt boyutu puanları incelendiğinde duygu düzenleme eğitimi alan çocuk gelişimcilerin puan ortalamalarının 25.16 ± 2.47 , almayanların puan ortalamalarının 23.13 ± 4.98 olduğu, Açıklık ve Doğruluk alt boyutu puanları incelendiğinde duygu düzenleme eğitimi alanların puan ortalamalarının 20.06 ± 2.49 , almayanların puan ortalamalarının 17.36 ± 4.45 olduğu, Dinleme alt boyutuna bakıldığında duygu düzenleme eğitimi alanların puan ortalamalarının 12.78 ± 1.61 , almayanların puan ortalamalarının 11.76 ± 2.13 olduğu görülmektedir. Ölçek toplam puanlara bakıldığında ise duygu düzenleme eğitimi alan çocuk gelişimcilerin puan ortalamalarının 58.01 ± 5.40 , almayanların puan ortalamalarının 52.25 ± 10.77 olduğu görülmektedir.

Tablo 2’deki T-Testi sonuçlarına göre İletişimsel Proaktiflik ($t=3.22$, $p < .01$), Açıklık ve Doğruluk ($t=4.71$, $p < .01$), Dinleme ($t=3.37$, $p < .01$) puan ortalamalarının ve Duygusal İletişim Toplam Puanlarının ($t=4.23$, $p < .01$) çocuk gelişimcilerin duygu düzenleme eğitimi alıp almamalarına göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Bu farka göre duygu düzenleme eğitimleri çocuk gelişimcilerin mesleki duygusal iletişim becerilerini geliştirmektedir.

Tablo 3. Çocuk gelişimcilerin duygu düzenleme eğitimi alıp almamalarına göre çeşitli değişkenler açısından duygusal iletişim ölçeği alt boyutları puanlarına ilişkin aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri

Grup	Değişken	N	İletişimsel Proaktiflik		Açıklık ve Doğruluk		Dinleme		Toplam Puan	
			\bar{X}	S.S	\bar{X}	S.S	\bar{X}	S.S	\bar{X}	S.S
<i>Yaş</i>										
DDE Alan	20-25 yaş	44	25.72	2.58	20.00	2.56	12.93	1.38	58.65	5.27
	26-30 yaş	23	24.95	1.96	20.04	2.22	12.78	1.83	57.78	4.87
	31-35 yaş	11	23.36	2.24	20.36	2.90	12.18	1.99	55.90	6.80
DDE Almayan	20-25 yaş	13	24.61	2.75	20.30	2.56	12.92	1.18	57.84	5.41
	26-30 yaş	47	23.59	4.59	17.25	4.10	11.85	2.05	52.70	9.82
	31-35 yaş	20	21.10	6.40	15.65	5.32	10.80	2.44	47.55	13.62
Toplam	20-25 yaş	57	25.47	2.63	20.07	2.54	20.07	2.54	58.47	5.27
	26-30 yaş	70	24.04	3.96	18.17	3.81	18.17	3.81	54.37	8.81
	31-35 yaş	31	21.90	5.37	17.32	5.10	17.32	5.10	50.51	12.22
<i>Cinsiyet</i>										
DDE Alan	Kadın	73	25.20	2.52	20.15	2.48	12.84	1.55	58.20	5.43
	Erkek	5	24.60	1.81	18.80	2.58	11.80	2.38	55.20	4.65

DDE Almayan	Kadın	68	23.61	4.71	17.72	4.41	11.94	2.02	53.27	10.38
	Erkek	12	20.41	5.75	15.25	4.22	10.75	2.52	46.41	11.58
Toplam	Kadın	141	24.43	3.81	18.97	3.74	12.41	1.84	55.82	8.53
	Erkek	17	21.64	5.24	16.29	4.08	11.05	2.46	49.00	10.71
Çalışma Alanı										
DDE Alan	Sağlık	7	26.00	2.64	19.00	3.51	13.28	1.70	58.28	7.22
	Rehabilitasyon	62	25.17	2.51	20.32	2.26	12.82	1.63	58.32	5.25
	Sosyal hizmetler	5	23.60	2.07	19.80	3.27	12.00	1.87	55.40	6.22
	Özel danışmanlık	4	25.50	1.91	18.25	2.75	12.25	.50	56.00	3.74
DDE Almayan	Sağlık	19	24.31	4.79	18.36	4.04	12.15	1.83	54.84	9.87
	Rehabilitasyon	51	23.17	4.96	17.58	4.19	11.92	2.17	52.68	10.55
	Sosyal hizmetler	3	22.66	3.78	14.00	8.66	9.66	2.51	46.33	14.57
	Özel danışmanlık	7	19.85	5.52	14.28	4.46	10.42	1.90	44.57	11.31
Toplam	Sağlık	26	24.76	4.33	18.53	3.84	12.46	1.83	55.76	9.23
	Rehabilitasyon	113	24.27	3.93	19.08	3.53	12.41	1.93	55.77	8.53
	Sosyal hizmetler	8	23.25	2.60	17.62	6.04	11.12	2.29	52.00	10.23
	Özel danışmanlık	11	21.90	5.24	15.72	4.26	11.09	1.75	48.72	10.68

(DDE: Duygu Düzenleme Eğitimi)

Tablo 4, 5 ve 6 incelendiğinde grup (duygu düzenleme eğitimi alıp almama) değişkeninin duygu düzenleme eğitimi alanlar lehine tüm alt boyutlarda ve toplam puanda anlamlılık gösterdiği görülmektedir. Ancak bu bulgu Tablo 2’de zaten verildiği için bu tabloların altında tekrar tekrar ifade edilmemiştir. Tablo 4, 5 ve 6’nın amacı duygu düzenleme eğitimi alıp almama ile diğer değişkenlerin ortak etkisinin incelenmesidir.

Tablo 4. Duygu düzenleme eğitimi alan ve almayan çocuk gelişimcilerin yaşlarına göre duygusal iletişim ölçeği alt boyutlarına ilişkin çift yönlü varyans analizi sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
İletişimsel Proaktiflik						
Grup	73.47	1	73.47	4.93	.028**	1>2
Yaş	147.05	2	73.52	4.94	.008*	1>3, 2>3
Grup X Yaş	5.93	2	2.96	.19	.819	
Hata	2262.42	152	14.88			
Toplam	94664.00	158				
Açıklık ve Doğruluk						
Grup	169.51	1	169.51	13.76	.000*	1>2
Yaş	88.94	2	44.47	3.61	.029**	1>2,3
Grup X Yaş	113.19	2	56.59	4.59	.012**	1>2, 1>2,3
Hata	1871.75	152	12.31			
Toplam	57527.00	158				

Dinleme

Grup	17.66	1	17.66	5.15	.025**	1>2
Yaş	34.32	2	17.16	5.01	.008*	1>3
Grup X Yaş	8.85	2	4.42	1.29	.277	
Hata	520.42	152	3.42			
Toplam	24374.00	158				

Duygusal İletişim Toplam Puan

Grup	665.32	1	665.32	9.62	.002*	1>2
Yaş	710.61	2	355.30	5.14	.007*	1>2,3
Grup X Yaş	247.30	2	123.65	1.78	.171	
Hata	10505.18	152	69.11			
Toplam	492345.00	158				

* $p < .01$, ** $p < .05$

Tablo 4'de yer alan çocuk gelişimcilerin yaşlara göre duygusal iletişim puanlarına ilişkin varyans analizi sonuçları incelendiğinde; yaşın İletişimsel Proaktiflik [$F(2,152)=4.94$, $p < .01$], Açıklık ve Doğruluk [$F(2,152)=3.61$, $p < .05$], Dinleme [$F(2,152)=5.01$, $p < .01$] alt ölçek puanlarında ve Duygusal İletişim Toplam Puanında [$F(2,152)=5.14$, $p < .01$] anlamlı farka neden olduğu gözlenmiştir. Bu farkların hangi yaş grupları arasında olduğunu belirlemek amacıyla, gruplar arasındaki örneklem sayıları farklı olduğundan post-hoc testlerinden Hochberg's GT2 yapılmıştır (Field, 2013). Yapılan Hochberg's GT2 testinin sonuçlarına göre toplam puanda ve tüm alt boyutlarda 20-25 yaş grubu, 31-35 yaş grubu çocuk gelişimcilerden daha iyi mesleki duygusal iletişim becerilerine sahiptir. İletişimsel Proaktiflik alt boyutunda 26-30 yaş grubu 31-35 yaş grubundan daha yüksek puan ortalamasına sahipken, Açıklık ve Doğruluk alt boyutu ile Toplam Puanda 20-25 yaş grubu tüm gruplardan daha yüksek puan ortalamasına sahiptir.

Varyans analizi sonuçları incelendiğinde, çocuk gelişimcilerin mesleki duygusal iletişim becerilerinde duygu düzenleme eğitimi alma-yaş ortak etkisinin Açıklık ve Doğruluk alt boyutunda [$F(2,152)=4.59$, $p < .05$] anlamlı olduğu belirlenmiştir. Duygu düzenleme eğitimi alan çocuk gelişimcilerin Açıklık ve Doğruluk puanlarında anlamlı bir farklılık görülmezken bu eğitimi almayan çocuk gelişimcilerin yaşla birlikte Açıklık ve Doğruluk puanlarında anlamlı düzeyde bir düşüş görülmüştür.

Tablo 5. Duygu düzenleme eğitimi alan ve almayan çocuk gelişimcilerin cinsiyetlerine göre duygusal iletişim ölçeği alt boyutlarına ilişkin çift yönlü varyans analizi sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
İletişimsel Proaktiflik						
Grup	106.84	1	106.84	7.06	.009*	1>2
Cinsiyet	46.47	1	46.47	3.07	.082	
Grup X Cinsiyet	21.61	1	21.61	1.42	.234	
Hata	2328.09	154	15.11			
Toplam	94664.00	158				

Açıklık ve Doğruluk						
Grup	114.71	1	114.71	8.94	.003*	1>2
Cinsiyet	46.84	1	46.84	3.65	.058	
Grup X Cinsiyet	4.02	1	4.02	.31	.576	
Hata	1974.08	154	12.81			
Toplam	57527.00	158				
Dinleme						
Grup	12.30	1	12.30	3.49	.063	
Cinsiyet	16.10	1	16.10	4.57	.034**	1>2
Grup X Cinsiyet	.06	1	.06	.01	.892	
Hata	542.15	154	3.52			
Toplam	24374.00	158				
Duygusal İletişim Toplam Puan						
Grup	602.90	1	602.90	8.51	.004*	1>2
Cinsiyet	312.38	1	312.38	4.41	.037**	1>2
Grup X Cinsiyet	47.72	1	47.72	.67	.413	
Hata	10909.32	154	70.84			
Toplam	492345.00	158				

* $p < .01$, ** $p < .05$

Tablo 5'de yer alan çocuk gelişimcilerin cinsiyetlerine göre duygusal iletişim puanlarına ilişkin varyans analizi sonuçları incelendiğinde; cinsiyetin yalnızca Dinleme [$F(1.154)=4.57$, $p < .05$] ve Duygusal İletişim Toplam Puanında [$F(1.154)=4.41$, $p < .05$] anlamlı farka neden olduğu gözlenmiştir. Hem Dinleme alt boyutunda hem de Duygusal İletişim Toplam Puanda kadın çocuk gelişimcilerin puan ortalamalarının erkek çocuk gelişimcilerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 6. Duygu düzenleme eğitimi alan ve almayan çocuk gelişimcilerin çalışma alanlarına göre duygusal iletişim ölçeği alt boyutlarına ilişkin çift yönlü varyans analizi

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
İletişimsel Proaktiflik						
Grup	90.97	1	90.97	5.89	.016**	1>2
Çalışma Alanı	50.65	3	16.88	1.09	.353	
Grup X Çalışma Alanı	35.56	3	11.85	.76	.513	
Hata	2314.28	150	15.42			
Toplam	94664.00	158				
Açıklık ve Doğruluk						
Grup	148.95	1	148.95	11.77	.001*	1>2
Çalışma Alanı	91.16	3	30.39	2.40	.070	
Grup X Çalışma Alanı	43.99	3	14.66	1.15	.327	
Hata	1897.30	150	12.64			
Toplam	57527.00	158				
Dinleme						
Grup	33.03	1	33.03	9.42	.003*	1>2

Çalışma Alanı	29.64	3	9.88	2.81	.041**	
Grup X Çalışma Alanı	5.24	3	1.74	.49	.684	
Hata	525.82	150	3.50			
Toplam	24374.00	158				
Duygusal İletişim Toplam Puan						
Grup	755.72	1	755.72	10.57	.001*	1>2
Çalışma Alanı	432.34	3	144.11	2.01	.114	
Grup X Çalışma Alanı	129.41	3	43.13	.60	.614	
Hata	10720.06	150	71.46			
Toplam	492345.00	158				

* $p < .01$, ** $p < .05$

Tablo 6'da yer alan çocuk gelişimcilerin çalışma alanlarına göre duygusal iletişim puanlarına ilişkin varyans analizi sonuçları incelendiğinde; çalışma alanlarının yalnızca Dinleme [$F(3,150)=2.81$, $p < .05$] alt ölçek puanında anlamlı farka neden olduğu belirlenmiştir. Bu farkın hangi çalışma alanları arasında olduğunu belirlemek amacıyla gruplar arasındaki örneklem sayıları farklı olduğundan post-hoc testlerinden Hochberg's GT2 yapılmıştır (Field, 2013). Ancak yapılan Hochberg's GT2 testinin sonuçları ilişkinin yönüne dair herhangi bir anlamlılık vermemiştir. Bu durum gruplar arasındaki ilişkinin anlamlı olmasına karşın, anlamlılığa neden olan farkların belirli bir yönde olmaktan ziyade rastgele bir şekilde dağıldığı şeklinde yorumlanabilir (Field, 2013).

4. Sonuç, Tartışma ve Öneriler

Çeşitli literatürlerde, duygu düzenleme ve duygusal iletişim becerileri arasındaki ilişkiye dair birtakım yazılar ve incelemeler bulunmakla birlikte, bu iki beceri arasındaki etkileşimi derinlemesine ele alan sistematik bir araştırmaya rastlanmamıştır. Mevcut çalışmalar, duygusal düzenleme becerilerinin duygusal iletişimin etkinliğini artırmada önemli bir rol oynadığını vurgulasa da, bu alandaki araştırmaların genel olarak teorik çerçevelerle sınırlı olduğu ve duygusal düzenleme becerisi ile duygusal iletişim becerisi arasındaki dinamik etkileşimi daha kapsamlı şekilde ele alan ampirik çalışmalara henüz yeterince yer verilmediği gözlemlenmiştir (Örn: Ramsey, 2023; Tuckman, 2019). Bu araştırmada çocuk gelişimcilerin lisans eğitimleri sürecinde duygu düzenleme eğitimi alıp almama durumlarına göre mesleki duygusal iletişim becerilerini incelemek amaçlanmıştır. Aynı zamanda duygu düzenleme eğitimi alıp almama ile yaş, cinsiyet ve çalışma alanı değişkenlerinin ortak etkisine de bakılmıştır.

Yapılan analizler sonucunda çocuk gelişimcilerin duygu düzenleme eğitimi alıp almamalarına göre Duygusal İletişim Ölçeğinin tüm alt boyutlarında anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür ($p < .01$). Duygu düzenleme eğitimi alan çocuk gelişimciler İletişimsel Proaktiflik, Açıklık ve Doğruluk ile Dinleme alt boyutlarında bu eğitimi almayan çocuk gelişimcilerden daha yüksek puanlar almışlardır. Literatür incelendiğinde farklı yaklaşımları temel alan ve duygu düzenleme becerilerini geliştirmeyi hedefleyen araştırmalara bakıldığında bireylerin iyilik durumlarının, uyumlarının,

duygusal yetkinliklerinin ve farkındalıklarının artış gösterdiği ve duygu düzenleme güçlüklerinin azaldığı görülmektedir (Bkz: Berking & Wupperman, 2012; Demir & Gündoğan, 2018; Gülgez & Gündüz, 2015; Huppert & Johnson, 2010; Sarıcaoğlu & Avcı, 2021; Steffel, 2014; Vatan, 2020). Duygu düzenleme eğitimleri genel olarak bireylerin farkındalık, duyguları tanımlama ve adlandırma, anlama, olumsuzluk atfettikleri duyguları ile yüzleşme ve onları kabullenme, tolerans gösterme, empati, duyguları değişimleme yani düzenleme ve öz şefkat bileşenleri gibi becerileri geliştirmeyi kapsamaktadır (Berking & Whitney, 2018; Southam Gerow, 2014). Bu beceriler duygusal iletişim becerileri olan iletişimsel proaktiflik yani kabaca danışanla empati kurma ve duygularını anlama ile danışmanın süreçte kendisini çekinmeden ifade etmesi, duyguları ile jest ve mimikleri, sözlü ve sözsüz dili arasındaki uyumu ifade eden açıklık ve doğruluk becerisi ve aynı zamanda duyguları doğru anlayıp danışmanın danışana duygularını yansıtabilmesini içeren dinleme becerileri (Bulut, Kasap & Şengül, 2023) ile oldukça paraleldir. Bu nedenle duygu düzenleme eğitimi alan çocuk gelişimcilerin mesleki duygusal iletişim becerilerinde bu eğitimi almayan meslektaşlarından daha iyi performans göstermesi genel literatür bilgileri ile uyumludur.

Araştırmada yaşlara göre tüm grupların duygusal iletişim puanlarına ilişkin analizlere bakıldığında yaşın Duygusal İletişim Toplam Puanında, İletişimsel Proaktiflik, Dinleme ($p<.01$) ile Açıklık ve Doğruluk puanlarında ($p<.05$) anlamlı farka neden olduğu belirlenmiş, çocuk gelişimcilerin yaşları arttıkça mesleki duygusal iletişim becerilerinde de bir gerileme olduğu görülmüştür. Ortak etkiye bakıldığında ise duygu düzenleme eğitimi alan çocuk gelişimcilerin Açıklık ve Doğruluk puanlarında anlamlı bir farklılık görülmezken bu eğitimi almayan çocuk gelişimcilerin yaşla birlikte Açıklık ve Doğruluk puanlarında anlamlı düzeyde bir düşüş olduğu belirlenmiştir. Bir başka ifade ile duygu düzenleme eğitimleri çocuk gelişimcilerin yaşın artması ile görülen mesleki duygusal iletişim becerilerindeki açık ve dürüst olma faktöründeki düşüşte koruyucu bir rol oynamıştır. Hemşireler üzerinde yapılan bazı çalışmalar yaşla birlikte empati ve iletişim becerilerinin arttığını ortaya koyarken (Şahin & Özdemir, 2015; Tiryaki Şen, Taşkın Yılmaz & Pekşen Ünüvar, 2013), bazı araştırmalar ise yaşın bu beceriler üzerinde belirgin bir etkisi olmadığını savunmaktadır. Ancak, çocuk gelişimcilerin mesleki iletişim becerilerine odaklanan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu meslek grubunun, sosyal hizmetler (Cesur & Akyol, 2018), hastaneler (Taştepe & Köksal Akyol, 2014) ve rehabilitasyon merkezlerinde (Yavuz & Kahraman, 2022) görev alırken mesleki yıpranma paylarının yüksek olduğunu gösteren araştırmalar vardır. Özellikle, yoğun duygusal emek gerektiren bu alanlarda çalışmanın, çocuk gelişimcilerin mesleki tükenmişlik düzeylerini artırabileceği ve bu durumun uzun vadede mesleki performanslarını olumsuz yönde etkileyebileceği belirtilmektedir. Bunun da danışanları ile kuracakları duygu odaklı-terapötik iletişimi olumsuz etkileyeceği söylenebilir. Özellikle çocuk gelişimcilerin çocuklar ve ailelerle çalışırken onların yaşadığı duygusal deneyimlere duyarlı olmaları, bu duyguları tanımlamaları ve anlamlandırabilmeleri gerekmektedir (Greenberg, 2018). Ancak bu süreci yöneten çocuk gelişimcilerin kendi duygusal farkındalıkları az ise, duygularını adlandırmakta zorlanıyor, karşı tarafa da açık ve net bir şekilde aktaramıyorlarsa ve zorlu anlarda kendi duygularını kontrol etmekte zorlanıyorlarsa Levine ve Frederick (2020)'in de vurguladığı gibi danışanlarına etkili

bir destek sunmaları zorlaşacaktır. Bu araştırmada da görüldüğü üzere, duygu düzenleme eğitimi almış olan ocuk gelişimciler, yaşları ilerledikçe iletişim becerilerini daha etkili bir şekilde kullanmaya devam etmekte; bu eğitimi almayan meslektaşlarına kıyasla daha yüksek performans sergilemektedirler. Dolayısıyla, lisans döneminde alınan duygu düzenleme eğitimlerinin mesleki duygusal iletişim becerilerinin korunmasında ve geliştirilmesinde kritik bir rol oynadığı söylenbilir.

Araştırmanın bir diğer bulgusu ise tüm gruplardaki ocuk gelişimcilerin mesleki duygusal iletişim becerileri üzerinde cinsiyetin yalnızca Dinleme ve Duygusal İletişim Toplam Puanında anlamlı farka neden olduğudur ($p < .05$). Hem Dinleme alt boyutunda hem de Duygusal İletişim Toplam Puanında kadın ocuk gelişimcilerin, erkek ocuk gelişimcilerden daha yüksek puan ortalamalarına sahip olduğu belirlenmiştir. İletişim becerileri nasıl kültürler arasında farklılıklar gösteriyorsa aynı kültür içinde cinsiyetler arasında da farklılıklar göstermektedir (Evans vd., 2008). Türk kültüründeki toplumsal cinsiyet rollerine bakıldığında kız çocuklarını yetiştirirken daha hassas, duygusal, anlayışlı ve empatik olması beklenirken, erkekler çocuklarından sosyalleşme sürecinde daha güçlü, baskın ve bağımsız olması beklenmektedir. Bu beklentilerin de meslek hayatlarındaki iletişim becerilerini etkileyeceği düşünülmektedir (Görmüş, Aydın & Ergin, 2013). Literatürde de bu bilgilerle tutarlı olarak farklı yaş grupları ve meslek elemanları ile yapılan çalışmalarda genel olarak kadınların erkeklerden iletişim becerilerinde daha yüksek puanlar aldıkları görülmektedir (G l vd., 2022; Korkut Owen & Bugay, 2014) ki bu da araştırmanın bulgularını desteklemektedir.

Araştırmada ayrıca çalışma alanlarının yine tüm gruplarda yalnızca Dinleme alt ölçek puanında anlamlı farka neden olduğu ($p < .05$) ancak, anlamlılığa neden olan farkların belirli bir yönde olmayan ziyade rastgele bir şekilde dağıldığı belirlenmiştir. Veriler; sağlık, rehabilitasyon, sosyal hizmetler gibi farklı alanlarda çalışan veya özel danışmanlık hizmetleri sunan ocuk gelişimcilerden toplanmıştır. Dinleme alt boyutu, yansıma becerilerini kullanarak duyguları ve durumu başka kelimeler ile ifade etmeyi, danışana durumu ve hisleri ile ilgili sorular sormayı, dinlerken göz teması kurma, başını sallama ve sözünü kesmeme gibi becerileri içermektedir (Bulut, Kasap & şengül, 2023). Çalışma alanlarına göre bu becerilerde görülen farklılıkların hem ocuk gelişimcilerin bireysel  zelilikleri hem de görev yaptıkları alanların gereksinimlerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Özellikle ağır vakalarla çalışan ocuk gelişimcilerin hem mesleki yeterlilikleri hem de bireysel faktörlerin etkisiyle dinleme becerilerini yeterince kullanamayabileceği düşünülebilir. İstatistiki açıdan görülen bu farklılığı belirlemek için yapılan post-hoc testlerinden ilişkinin yönüne dair herhangi bir anlamlılık elde edilememesi bu bulguyu yorumlamayı zorlaştırmaktadır. Bununla birlikte, duygu düzenleme eğitimi almış ocuk gelişimcilerin, Dinleme alt boyutunda, bu eğitimi almayan meslektaşlarına kıyasla daha yüksek puanlar aldığı görülmektedir (Bakınız Tablo 2). Bu bulgu, çalışma alanına göre farklılıkların y n  net olarak belirlenemese de, duygu düzenleme eğitiminin ocuk gelişimcilerin dinleme becerilerini geliştirmede olumlu bir etkisi olduğunu düşündürmektedir.

Sağlık profesyonelleri olan ocuk gelişimcilerin çalıştıkları ocuk ve ailelerinin duygu, düşünce ve deneyimlerini anlamaları ve ihtiyaçları doğrultusunda bireyselleştirilmiş destek hizmetleri sunmaları gerekmektedir (Kahriman vd., 2016). Bu süreçte kurulacak etkili iletişim, hem değerlendirme

ve destekleme süreçlerini olumlu etkileyecek (Epstein & Street, 2011; Hojat vd., 2013), hem de danışan memnuniyetini, destek ve tedavi süreçlerine uyumun artmasını ve klinik sonuçlarda olumlu gelişmeler olmasını sağlayacaktır (Joosten vd., 2008; Tiwary vd., 2019; Zolnierek & Dimatteo, 2009). Ancak görüldüğü gibi bu etkili duygusal-terapötik iletişimi kurabilmek için duygu düzenleme becerilerinde gelişime ihtiyaç vardır (Moudatsou vd., 2020). O halde, çocuk gelişimciler için duygu düzenleme becerilerinin mesleki yeterlilikleri açısından oldukça önemli beceriler olduğu söylenebilir. Bu doğrultuda gerçekleştirilen araştırma, çocuk gelişimcilerin lisans eğitimleri sürecinde duygu düzenleme eğitimi alıp almama durumlarına göre mesleki duygusal iletişim becerilerini inceleyerek literatüre önemli katkılar sağlamıştır.

Elde edilen sonuçların literatüre katkıları olmakla birlikte bazı sınırlılıklar çerçevesinde değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu araştırmanın en belirgin sınırlılığı, verilerin çocuk gelişimcilerin kendisinden toplanmış olmasıdır. Gelişimciler mesleki duygusal iletişim becerilerini kendileri değerlendirmiştir. Daha objektif bir değerlendirme için çocuk gelişimcilerin bireyselleştirilmiş destek hizmeti sunduğu çocuk ve ebeveynlerinden veriler toplanabilir ya da iletişim becerilerine dair veriler gözlem yoluyla değerlendirilebilir. Araştırmanın bir diğer önemli sınırlılığı çocuk gelişimcilerin mesleki duygusal iletişim becerileri üzerindeki çevresel ya da biyolojik faktörlerin etkilerini değerlendirmiyor olmasıdır. Bu nedenle başka araştırmalarda mesleki duygusal iletişim becerileri üzerinde daha fazla faktörün göz önüne alınarak değerlendirmelerin yapılması konuya dair daha derin bir anlayış geliştirmeye katkı sunacaktır.

Ayrıca toplumun dezavantajlı kesimlerine hizmet sunan diğer meslek elemanlarına duygu düzenleme eğitimleri verilerek mesleki duygusal iletişim becerileri üzerindeki etkileri incelenebilir.

Duygu düzenleme becerilerinin çocuk gelişimciler için mesleki önemi göz önüne alındığında üniversitelerin bölüm müfredatlarına bu becerilerin mesleki olarak gelişimini amaçlayan derslerin konulmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

5. Çıkar Çatışması Bildirimi

Yazar çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmadığını beyan etmektedir.

Etik Kurul Onayı

Bu makalenin saha çalışması, Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu'nun 25.01.2024 tarihli toplantısında PR0494R0 karar numarasıyla onaylanmıştır.

Kaynakça

Arora, N.K. (2003). Interacting with cancer patients: The Significance of Physicians' communication behavior. *Social Science & Medicine*, 57(3), 791-806. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00449-5](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00449-5)

- Aydem iftioğlu, B., & Ordun, G. (2010). Hastaların hekimlerin kendileri ile kurdukları iletişiminden memnuniyet d zeylerinin  l m ne yönelik bir araştırma. *Öneri Dergisi*, 9(34), 109-118.
- Berking, M., & Whitney, B. (2018). *Duygulanım düzenleme eğitimi: Uygulamacı el kitabı* (ev. Ed. S. Vatan). Nobel.
- Berking, M., & Wupperman, P. (2012). Emotion regulation and mental health: recent findings, current challenges, and future directions. *Current Opinion in Psychiatry*, 25(2), 128-134. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e328.350.3669>
- Bulut, A., Kasap, R. İ., & Seng l, H. (2023). Psychometric properties of the Turkish version of the emotional communication scale for healthcare professionals. *Social Science Development Journal*, 8(39), 98-113. <https://doi.org/10.31567/ssd.988>
- Cesur, E., & Akyol, A. K. (2018). Aile ve sosyal politikalar bakanlığında ocuk gelişimci olmak. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(2), 245-269.
- Cohen, R.J., & Swerdlik, M.E. (2018). *Psikolojik test ve değerlendirme: Testlere ve ölçmeye giriş* (ev. E. Tavşancıl). Nobel.
- UEP(2016).*ocuk gelişimi ulusal çekirdekte eğitim programı*.http://www.yok.gov.tr/documents/10279/38058561/cocuk_gelisimi_cekirdek_egitim_programi.pdf Sayfasından erişildi.
- Demir, V., & Gündoğan, N. (2018). Bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının  niversite  ğrencilerinin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmadaki etkisi. *Ege Eğitim Dergisi*. 19(1), 46 – 66. <https://doi.org/10.12984/egedfd.332844>
- Durmuş, S. ., Gülnar, E., &  zveren, H. (2023). Hemşirelerin iletişim becerileri ve danışmanlık becerilerinin durumu. *G m şhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(4), 1836-1845.
- Epstein, R. M., & Street, R. L. (2011). Shared mind: communication, decision making, and autonomy in serious illness. *The Annals of Family Medicine*, 9(5), 454-461. <https://doi.org/10.1370/afm.1301>
- Evans, D. R., Hearn M. T., Uhlemann M. R. & Ivey A. E. (2008). Essential interviewing: A programmed approach to effective communication. Thomson Brook/Cole.
- Feldman, S.D.; Brundage, M.D. & Tishelman, C. (2005). A conceptual framework for health-professional – patient communication: An application to the cancer context. *Psycho-Oncology*, 14(10), 801-809. <https://doi.org/10.1002/pon.950>
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. Sage.
- G rmuş, A. ř., Aydın, S., & Ergin, G. (2013). İşletme b l m   ğrencilerinin iletişim becerilerinin cinsiyet rolleri bağlamında incelenmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, (1):109-128. <https://dx.doi.org/10.5578/JSS.6357>
- Gravgaard, P.K.; Eide, H. & Finset, A. (2003). Interaction Anaysis of Physician–Patient Communication: The influence of trait anxiety on communicationa and outcomes. *Patient Education And Counselling*, 49(2), 149-153. [https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(02\)00074-5](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(02)00074-5)
- Greenberg, L.S. (2018). *Duygu odaklı terapi: Danışanlara duygu koçluğu yapmak* (ev. Ed. S.Balı elik). Nobel.
- G l, İ., Kundakçı, Y.E., Babacan, ř., & Saraçlı, S. (2022). İletişim becerilerinin uyum analizi ile incelenmesi: Sağlık bilimleri fakültesi  rneği. *Sağlık Bilimlerinde Değer*, 12(2), 230-238. <https://dx.doi.org/10.33631/sabd.1112854>
- Gülgez,  ., & Gündüz, B. (2015). Diyalektik davranış terapisi temelli duygu düzenleme programının  niversite  ğrencilerinin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmadaki etkisi. *Çukurova University Faculty of Education Journal*, 44(2) 191-208. <https://doi.org/10.14812/cufej.2015.010>

- Hernández-Jorge, C. M., Rodríguez-Hernández, A. F., Kostiv, O., Rivero, F., & Domínguez-Medina, R. (2022). Psychometric properties of an emotional communication questionnaire for education and healthcare professionals. *Education Sciences*, 12(7), 484. <https://doi.org/10.3390/educsci12070484>
- Hojat, M., Louis, D. Z., Maio, V., & Gonnella, J. S. (2013). Empathy and health care quality. *American Journal of Medical Quality*, 28(1), 6-7. <https://doi.org/10.1177/106.286.0612464731>
- Huppert, F. A., & Johnson, D. M. (2010). A controlled trial of mindfulness training in schools: The importance of practice for an impact on well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 5(4), 264-274. <https://doi.org/10.1080/174.397.61003794148>
- Joosten, E.A., DeFuentes-Merillas, L., De Weert, G. H., Sensky, T., Van Der Staak, C.P.F., & de Jong, C. A. (2008). Systematic review of the effects of shared decision-making on patient satisfaction, treatment adherence and health status. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 77(4), 219-226. <https://doi.org/10.1159/000126073>
- Kahrman, I., Nural, N., Arslan, U., Topbas, M., Can, G., & Kasim, S. (2016). The effect of empathy training on the empathic skills of nurses. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 18(6). e24847. <https://doi.org/10.5812%2Fircmj.24847>
- Karaaslan, T. (2016). Gelişimin değerlendirilmesi, izlenmesi ve desteklenmesinde klinik ve iletişim beceri eğitimi neden gereklidir?. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 4(2), 17-31.
- Korkut Owen, F., & Bugay, A. (2014). İletişim becerileri ölçeği'nin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(2).51-64.
- Korkut, F. (2005). Yetişkinlere yönelik iletişim becerileri eğitimi. *Hacettepe Üniversitesi Dergisi*, 28: 143-149.
- Levine, P., & Frederick, A. (2020). *Kaplanı uyandırmak: Travmayı iyileştirmek* (Çev. Z. Yalçınkaya). İstanbul: Butik.
- Levinson, W., Gorawara-Bhat, R., & Lamb, J. (2000). A study of patient clues and physician responses in primary care and surgical settings. *JAMA*, 284(8), 1021-1027. <https://doi.org/10.1001/jama.284.8.1021>
- Morrison, J. (2019). *İlk görüşme* (Çev Ed. S.Uluç, İ.V. Gülüm, E. Ataman). Nobel.
- Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Philalithis, A., & Koukouli, S. (2020). The role of empathy in health and social care professionals. *Healthcare* 8(1), 26-35. <https://doi.org/10.3390/healthcare8010026>
- Ramsey, C. (2023, October 25). Emotional regulation: everything you need to know to improve your relationships. *Council For Relationships*. <https://councilforrelationships.org/emotional-regulation-everything-you-need-to-know-to-improve-your-relationships/>
- Sarıcaoğlu, A.Ö., & Raşit, A. (2021). Kişilerarası duygu düzenleme yaklaşımına dayalı geliştirilen grup psikoeğitim programının üniversite öğrencilerinin kişilerarası duygu düzenleme becerilerine etkisi. *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(1), 214-230. <https://doi.org/10.21666/muefd.789210>
- Shah, M.B.; Bentley, J.P. & McCaffery, D.J. (2006). Evaluations of care by adults following a denial of an advertisement-related prescription drug request:The role of expectations, symptom severity, and physician communication style. *Social Science & Medicine*, 62(4), 888-899. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.06.053>
- Shield, G.C.; Epstein, M.R.; Frank, P.; Fiscella, K.; Duberstein, P.; McDaniel, H.S. & Meldrum, S. (2004). Emotional Language in Primary Care Encounters: Reliability and Validity of an Emotional Word Count Coding System. *Patient Education And Counselling*, 57(2), 232-238. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2004.06.005>
- Southam Gerow, M.A. (2014). *Çocuklarda ve ergenlerde duygusal düzenleme: Uygulayıcının rehberi* (Çev Ed. M. Şahin). Nobel.

- Steffel, L. M. (2014). *A pilot study of two brief forms of DBT skills training for emotion dysregulation in undergraduates*. Rutgers The State University of New Jersey, Graduate School of Applied and Professional Psychology. Retrieved from <https://www.proquest.com/docview/164.324.6557?pq-origsite=gscholar&romopenview=true>
- şahin, Z. A., &  zdemir, F. K. (2015). Hemşirelerin iletifim ve empati beceri d zeylerinin belirlenmesi. *Jaren*, 1(1), 1-7. <https://doi.org/10.5222/jaren.2015.001>
- Tabachnik, B., & Fidel, L.S. (2013). *Using multivariate statistics*. Pearson
- Taştepe, T., & Akyol, A. K. (2014). Hastanelerde görev yapan ocuk gelişimcilerin çalışma ortamları ile mesleklerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 29-54.
- Tiryaki şen, H., Taşkın Yılmaz, F. & Pekşen  n var,  . (2013). Hizmet içi eğitim hemşirelerinin iletifim beceri düzeyleri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(1), 13-20. <https://doi.org/10.5505/phd.2013.70188>
- Tiwary, A., Rimal, A., Paudyal, B., Sigdel, K.R., & Basnyat, B. (2019). Poor communication by health care professionals may lead to life-threatening complications: examples from two case reports. *Wellcome Open Research*, 4(7), 1-18. <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.15042>
- Tokayama, T.; Yamazaki, Y. & Katsumata, N. (2001). Relationship between outpatients' perception of physicians communication style and patient anxiety levels in Japanese oncology settings. *Social Science Medicine*, 53(10), 1335-1350. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00413-5](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00413-5)
- Tuckman, A. (2019, June 25). Good communication is actually good emotion regulation. *Psychology Today*. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/sex-matters/201906/good-communication-is-actually-good-emotion-regulation>
- Vatan, S. (2020). Duygu düzenleme eğitiminin duygu düzenleme becerileri üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 396-402. <https://doi.org/10.5455/apd.68943>
- Willems, S; Maesschalck, De.S.; Deveugele, M. & Derese, M. (2004). Socio-economic status of the patient and doctor-patient communication: Does it makes difference? *Patient Education and Counselling*, 56(2), 139-146. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2004.02.011>
- Yavuz, E. C., & Kahraman,  . G. (2022).  zel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde ocuk gelişimci olmak. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 33(3), 811-840. <https://doi.org/10.33417/tsh.979999>
- Zolnierek, K.B., & Dimatteo, M.R. (2009). Physician communication and patient adherence to treatment: A meta-analysis. *Med Care*, 47, 826-834. <https://doi.org/10.1097%2Fmlr.0b013e31819a5acc>

REFLECTION OF EMOTION REGULATION TRAINING ON PROFESSIONAL EMOTIONAL COMMUNICATION SKILLS: A STUDY ON CHILD DEVELOPMENT SPECIALISTS*

Elifcan CESUR** 

Child development specialists work intensively with disadvantaged groups in need of protection, care and support. Therefore, establishing a trusting relationship with children and their parents from the first minute of the first interview will make it much easier for them to handle the course of diagnosis and evaluation, referral and support processes. In addition, the empathetic and caring attitude they will show to their clients will enable them to receive more comprehensive information from them and to participate in the process of supporting them and to want to continue this process (Morrison, 2019). As Levine and Frederick (2020) emphasize, classical practices in which the counselor has all the information about the problem and makes the necessary interventions are not always effective. Approaching the restlessness, anxiety and adjustment problems experienced by children and families with a focus on problem solving and providing guidance without emotional involvement can make it difficult to establish an effective relationship with the client. Child development professionals, as health professionals, should understand the feelings, thoughts, and experiences of children and families; provide individualized support services by assessing their real needs; and take a therapeutic approach by providing social-emotional support (Kahrman et al., 2016). In this context, child development professionals' ability to recognize, accept and make sense of the emotions that children and parents feel in the face of their experiences is an important part of the support process (Greenberg, 2018). In order to manage this process effectively, there is a need for improvement in emotion regulation skills (Moudatsou et al., 2020). This development positively

* The field study of this article was approved by the Ethics Committee of Kırklareli University, Institute of Health Sciences at its meeting dated 25.01.2024 with the decision number PR0494R0.

** Kırklareli University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Development, elifcancesur@gmail.com, ORCID: 0000-0002-9364-2293

affects the assessment and support processes (Epstein & Street, 2011; Hojat et al., 2013), increases client satisfaction and strengthens commitment to the support process (Joosten et al., 2008).

In this context, in this study, which aims to examine the professional emotional communication skills of child development specialists according to whether or not they received emotion regulation training during their undergraduate education, the common effect of whether or not they received emotion regulation training and the variables of age, gender and field of study were also examined.

The sample group of the study conducted in the form of a descriptive survey model was determined using purposive and snowball sampling method. 78 of the study group consisting of 158 people took emotion regulation training as an undergraduate course for one semester before graduation, while 80 graduated without this training. Participant Information Form and Emotional Communication Scale were used as data collection tools. Independent Groups T-Test and Two-Way Analysis of Variance statistical methods were used for comparisons between groups.

As a result of the analyzes, it was seen that there were significant differences in all sub-dimensions of the Emotional Communication Scale according to whether the child development specialists received emotion regulation training or not ($p < .01$). Child development specialists who received emotion regulation training had higher scores in the sub-dimensions of Communicative Proactivity, Openness Authenticity and Listening than child development specialists who did not receive this training.

When the analyses of emotional communication scores of all groups according to age were analyzed, it was determined that age caused a significant difference in Emotional Communication Total Score, Communicative Proactivity, Listening ($p < .01$) and Openness Authenticity scores ($p < .05$), and it was seen that there was a regression in professional emotional communication skills as the age of child development specialists increased. When the common effect was examined, it was determined that there was no significant difference in the Openness Authenticity scores of child development specialists who received emotion regulation training, while there was a significant decrease in the Openness Authenticity scores of Child development specialists who did not receive this training with age. In other words, emotion regulation trainings played a protective role in the decline in the factor of being open and honest in emotional communication skills of child development specialists with increasing age.

Another finding of the study was that gender caused a significant difference in the professional emotional communication skills of child development specialists in all groups only in Listening and Emotional Communication Total Score ($p < .05$). In both Listening sub-dimension and Emotional Communication Total Score, it was determined that female child development specialists had higher mean scores than male Child development specialists.

In the study, it was also determined that the fields of study caused a significant difference only in the Listening subscale score in all groups ($p < .05$), but the differences that caused significance were

randomly distributed rather than in a certain direction. The fact that the post-hoc tests conducted to determine this statistically significant difference did not yield any significance regarding the direction of the relationship makes it difficult to interpret this finding. However, as can be seen in the second table, child development specialists who received emotion regulation training received higher scores in the Listening sub-dimension than Child development specialists who did not receive this training. In other words, although the direction of the difference in the field of study cannot be determined, it is seen that emotion regulation training improves the listening skills of child development specialists.

Child development specialists, who are health professionals, need to understand the feelings, thoughts and experiences of the children and their families they work with and provide individualized support services in line with their needs (Kahriman et al., 2016). It is seen that not only meeting the medical needs of individuals but also meeting their emotional needs is extremely important to ensure health service satisfaction (Levinson, Gorawara-Bhat & Lamb, 2000). However, as can be seen, development in emotion regulation skills is needed in order to establish this effective emotional-therapeutic communication (Moudatsou et al., 2020). Therefore, it can be said that emotional regulation skills are very important skills for child development specialists in terms of their professional competence.