


Araştırma Sunumu / Research Article


**HEMŞİRELERİN DUYGUSAL ZEKÂ DÜZEYLERİ İLE İLETİŞİM
BECERİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

**Relationship Between Emotional Intelligence Level of Nurses and Their
Communication Skills**

Birgül CERİT

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, birgulcerit@yahoo.com.tr 

Fatma ÖZ

Kastamonu Devlet Hastanesi, fatmaskaynar@hotmail.com 

Öz

Bu çalışmanın amacı hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri ile iletişim becerileri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Çalışmada ilişki tarama modeli kullanılmıştır. Araştırma verileri Kamu Hastaneler Birliğine bağlı iki devlet hastanesinde görev yapan 200 hemşireden elde edilmiştir. Veriler kişisel bilgi formu, Duygusal Zekâ Ölçeği ve İletişim Becerileri Envanteri ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesi tanımlayıcı istatistikler, pearson korelasyon ve çoklu regresyon analizi ile yapılmıştır. Çalışmada hemşirelerin duygusal zekâ düzeyinin yüksek ve iletişim becerilerinin iyi olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin duygusal zekâ düzeyi ile iletişim becerileri arasında olumlu, anlamlı ve orta düzeyde bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Duygusal zekânın kişilerarası beceriler boyutunun hemşirelerin bilişsel iletişim becerilerini, stresle başa çıkma boyutunun ise, hemşirelerin duygusal ve davranışsal iletişim becerilerini anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Duygusal Zekâ, Hemşire, İletişim Becerisi.

Abstract

The aim of this study is to identify the relationship between emotional intelligence level of nurses and their communication skills. Relational screening model was used in the study. Research data were obtained from 200 nurses who worked at the two state hospitals affiliated to the Public Hospitals Association. Data were collected using Personal Information Form, Emotional Intelligence Scale and Communication Skills Inventory. Data were analysed by definitive statistics, pearson correlation and

multiple regression analysis. It was determined that the nurses' emotional intelligence level is high and their level of communication skills is good. A positive, meaningful and moderate relationship was identified between the emotional intelligence level and communication skills of the nurses. It was determined that the interpersonal skills dimension of emotional intelligence significantly predicts nurses' cognitive communication skills and the stress coping dimension of emotional intelligence significantly predicts nurses' emotional and behavioral communication skills.

Keywords: Emotional intelligence, Nurse, Communication Skill.

1. Giriş

Duygusal zekâ son zamanlarda davranışların incelenmesinde ilgi gören, üzerinde çalışılan bir kavram haline gelmiştir (Doğan ve Şahin, 2007, s. 232). Duygusal zekâ sözel ve sözel olmayan duyguların açıklanmasını içeren sosyal zekânın bir alt türüdür. Literatürde birçok tanımı yer alan bu kavramı Salovey ve Mayer (1990, s. 189), davranışları düzenleyebilmek ve problemleri çözebilmek için kişinin kendi ve diğerlerinin duygularını tanıma, anlama, kullanma ve yönetebilme becerisi olarak tanımlamaktadır. Duygusal zekâ, kişinin duygularını akıllıca, duyarlı, yararlı ve bilgece kullanma yetisidir (Yeşilyaprak, 2001, s. 139). Başka bir tanıma göre ise duygusal zekâ; kişinin duygularını fark ederek kontrol etmesi, yaşamındaki hedefleri için bireysel yetenek ve becerilerini kullanarak empati yapabilmesi ve çevresindeki kişilerle olumlu ilişkiler kurabilmesiyle ilgili sosyal yetenek ve becerilerdir (Acar, 2002, s. 55-56). Dolayısıyla sunduğu hizmetin odağında insan olan ve onlarla sürekli etkileşim halinde bulunan bir meslek grubu olarak hemşirelerin duygusal zekâ becerilerine sahip olması önemlidir.

Hemşireler için hasta bakımını gerçekleştirirken hastayı anlayabilme, gereksinimlerini belirleyebilme ve kişilerarası ilişkileri etkili şekilde yönetebilmeye katkı sağlaması bakımından duygusal zekâ becerileri gereklidir. Ayrıca hemşirelerde duygusal zekânın gelişimi, işlerini daha profesyonel düzeyde yapabilmeleri ve çalışma ortamında karşılaştıkları stresörlerle başedebilmeleri açısından da önemlidir (McQueen, 2004, s. 107). Duygusal zekâsını tanıyan ve buna ilişkin farkındalıkları olan hemşireler, hasta ve ekip arkadaşları ile güvene dayalı ilişkiler kurabilir, fikirlerini doğrudan ve açık şekilde ifade edebilir, zor koşullarda dahi olumlu

düşünce biçimini koruyarak çalışma ortamında motivasyonun artmasını sağlayabilir. Bununla birlikte duygusal zekâ, hasta bakım uygulamalarında ve çalışma ortamında yaşanabilecek çatışmaları yönetebilme, olumlu atmosferi sürdürebilme ve uygun çözümler üretebilmek açısından da önemli bir unsurdur (Çetinkaya ve Alparslan, 2011, s. 364).

Günümüzde sağlık hizmeti sunan kurumların artması, hastaların nitelikli hizmet arayışı ve bu paralelde kurumların rekabetçi yaklaşımı sunulan hizmette farklılaşmalara yol açmış, hasta merkezli ve ekip olarak sağlık hizmetlerinin yürütülmesi anlayışı benimsenmiştir. Ekipte birlikte çalışabilmenin, başarılı ve verimli olabilmenin yolu da ekip üyelerinin duygusal zekâyâ sahip olmalarıyla yakından ilişkilidir (Çetinkaya ve Alparslan, 2011). Ekibin etkin bir üyesi olarak hemşirelerin duygusal zekâ becerileri bakım verici davranışlarını ve hastalarına bakım verirken kurdukları iletişimi etkileyebilmektedir (Çolak Okumuş ve Uğur, 2017, s. 108).

İletişim, iki kişinin duygu, düşünce ve birikimlerini paylaşmasıyla, birbirlerini anlamalarına yarayan bir süreçtir (Kahyaoglu Süt, Demir ve Özer, 2015, s. 168). Sosyal beceriler içerisinde yer alan iletişim becerisi empati, sözlü ve sözsüz iletişim, dinleme becerisi, doğru geri bildirim verme, beden dilini iyi kullanma gibi birçok beceriyi içinde barındırmaktadır (Özerbaş, Bulut ve Usta, 2007, s. 125). İletişim becerileri, başkalarını anlamada, onların duygu ve düşüncelerini hissederek görme yetisine sahip olmada önemlidir (Çetinkaya ve Alparslan, 2011, s. 368). Hemşirelik sunduğu hizmetin odağında insanın yer aldığı, her yaş ve sosyo-ekonomik düzeydeki bireyle etkileşim içinde olan bir meslektir (Kumcağız, Yılmaz, Balcı Çelik ve Avcı, 2011, s. 50). İletişim becerisi; hemşirenin bakım verdiği bireye ulaşmasını, hastanın daha iyi anlaşılmasını ve hizmet verdiği bireylerin memnuniyet düzeylerinin artmasını sağlar (Üstün, 2005, s. 89). Dolayısıyla hemşirenin iletişim becerisine sahip olması ve bunu hasta bakımına yansıtması istenilen hasta sonuçlarına ulaşabilmede etkilidir. (Bayraktar ve Eşer, 2017, s. 189; Dinç, 2010, s. 80; Tutuk, Al ve Doğan, 2002, s. 40).

Petrovici ve Dobrescu (2014, s. 1407-1409)'nun bildirdiğine göre, duyguları anlama ve kişilerarası ilişkileri geliştirme becerisine sahip olmak iletişim becerilerinin

artırılması ve olumlu ilişkilerin kurulmasında önemli bir unsurdur. Olumlu iletişim ise, hemşirelerin bakım verdikleri bireyleri/hastaları, hasta yakınlarını ve birlikte çalıştığı ekip arkadaşlarını anlama, sunulan hizmetin niteliğini ve sürekliliğini sağlamak için gereklidir. Bu bağlamda, iletişim becerisi duygusal zekânın belirleyici yetkinliklerinden biridir (Büyükbeşe, Direkçi ve Erşahan, 2017, s. 224). Ülkemizde hemşirelerde duygusal zekânın iletişim becerilerini yordayıp yordamadığını inceleyen sınırlı sayıda çalışmaya rastlanılmıştır (Tuncer ve Demiralp, 2016). Oysa ki hemşirelerde duygusal zekâ ve iletişim becerileri arasındaki ilişkiyi belirlemenin hasta bakım uygulamalarına, hasta-hemşire etkileşimine olumlu yansıtılabileceği ve hastaların yaşadığı sorunların etkin çözümüne katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Bu görüşten yola çıkarak bu çalışmada, hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri ile iletişim becerileri arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları;

- Hemşirelerin duygusal zekâ düzeyi nedir?
- Hemşirelerin iletişim becerileri düzeyi nedir?
- Hemşirelerin duygusal zekâ ve iletişim becerileri düzeyi arasında ilişki var mıdır?
- Hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri iletişim becerilerinin anlamlı bir yordayıcısı mıdır?

2. Gereç ve Yöntem

2.1 Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelidir. Bu model gerçek bir neden-sonuç ilişkisi vermemekle birlikte bir değişkendeki durumun bilinmesi halinde ötekinin kestirilmesine olanak sağlamaktadır (Karasar, 2011, s. 81-82). İlişkisel tarama modelinde olan bu çalışmada, hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri ile iletişim becerileri arasındaki ilişki incelenmiştir.

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Karadeniz Bölgesi'nde yer alan bir ilde Kamu Hastaneler Birliğine bağlı iki devlet hastanesinde görev yapan toplam 347 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada evrenin tamamına ulaşma imkânı bulunduğundan örneklem seçimine gidilmemiş, verilerin evren üzerinden elde edilmesi planlanmıştır. Ancak 105 hemşirenin veri toplama araçlarını doldurmak istememesi, 42 hemşirenin de veri toplama araçlarını eksik doldurmasından dolayı araştırmanın verileri 200 hemşireden elde edilmiştir (cevaplanma oranı: % 57.64).

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine yönelik Kişisel Bilgi Formu, duygusal zekâ düzeyini belirlemeye yönelik Duygusal Zekâ Ölçeği (DZÖ) ve iletişim becerilerini değerlendirmek için ise İletişim Becerileri Envanteri (İBE) kullanılarak toplanmıştır. Veri toplama formları 2-30 Ocak 2016 tarihleri arasında hemşirelere dağıtılmış ve doldurduktan sonra araştırmacılara teslim etmeleri istenmiştir.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalıştığı klinik ve meslekte çalışma sürelerine ilişkin bilgilerin elde edilmesine yönelik soruların yer aldığı formdur.

Duygusal Zekâ Ölçeği: Orijinal adı Bar-On Emotional Quotient Inventory (Bar-On EQ-i) olan ölçek Dr. Reuven Bar-On tarafından 1997 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Bar-On Duygusal Zekâ Ölçeği adıyla Türkçe'ye uyarlama çalışması Acar (2001) tarafından yapılmıştır. Ölçek 87 madde 5 boyut (Kişisel beceriler, Kişilerarası beceriler, Uyumluluk, Stresle başa çıkma ve Genel ruh durumu) ve bunların altında yer alan 15 alt boyuttan oluşmuş 5'li likert tarzında bir ölçüm aracıdır (Acar, 2002). Ölçekte yer alan her bir madde 1 “kesinlikle katılmıyorum” ve 5 “Tamamen katılıyorum” arasında derecelendirilmiştir. Ölçekte 40 madde ters kodlanmıştır. Ölçekten elde edilen puanların değerlendirilmesinde Canbulat (2007)'in oluşturduğu çizelge kullanılmıştır. Buna göre duygusal zekâ ölçeğindeki ifadeler verilen cevaplar doğrultusunda, alt boyutlarla ilgili toplam puanlar o boyutla ilgili soru

sayısına bölünerek, önce duygusal zekânın içerdiği beş alt boyuttan her biri için, alınan alt boyut ortalama puanları hesaplanmış; daha sonra alt boyutlardan alınan ortalama puanlar toplanıp, alt boyut sayısı olan beşe bölünerek ortalama duygusal zekâ puanı elde edilmiştir. Elde edilen duygusal zekâ ölçeğindeki ortalama puanların sınıflandırması ise, puan aralığı 1-5 aralığında olduğundan aradaki dört puan, duygusal zekâ ile ilgili beş sınıfa bölünmüştür. Bu bağlamda toplam puan aralığı 1.00 – 1.80 arası duygusal zekâ düzeyi çok düşük, 1.81 – 2.60 arası duygusal zekâ düzeyi düşük, 2.61 – 3.40 arası duygusal zekâ düzeyi orta, 3.41 – 4.20 arası duygusal zekâ düzeyi yüksek ve 4.21 – 5.00 arası puanlar duygusal zekâ düzeyi çok yüksek olarak değerlendirilmiştir (Canbulat, 2007, s. 132). Acar'ın çalışmasında toplam ölçek için Cronbach α değeri .92 belirlenmiştir. (Acar, 2002, s. 58). Bu çalışmada ise toplam ölçek için Cronbach α değeri .86 olarak hesaplanmıştır.

İletişim Becerileri Envanteri: Bireylerin iletişim becerileri düzeyini değerlendirmek için Ersanlı ve Balcı (1998) tarafından geliştirilmiş 5'li likert tipi bir envanterdir. Ölçek toplam 45 madde ve bilişsel, duygusal ve davranışsal olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 225, en düşük puan ise 45'dir. Her alt ölçek ayrı ayrı değerlendirilebileceği gibi ölçeğin toplamına bakarak bireyin genel iletişim beceri düzeyi belirlenebilir. Her bir alt ölçekten alınabilecek en yüksek puan 75, en düşük puan ise 15'dir. Bireyin hangi alt ölçekten aldığı puan yüksek ise, iletişim becerisi açısından o alt boyutta daha iyi olduğu söylenebilir. Ölçeğin tamamı için puanların yüksekliği bireyin iletişim beceri düzeyinin yüksek olduğunu belirtmektedir (Ersanlı ve Balcı, 1998). Ersanlı ve Balcı (1998)'nin çalışmasında ölçeğin Cronbach α değeri .72 belirlenmiştir. Bu çalışmada ise, toplam ölçek için Cronbach α değeri .77 olarak hesaplanmıştır.

2.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine ilişkin verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, duygusal zekâ düzeyleri ve iletişim becerilerinin belirlenmesinde ortalama ve standart sapma değerleri kullanılmıştır. Duygusal zekâ ve iletişim becerileri ölçeklerine ait verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığı Kolmogorov-Smirnov testi ile analiz edilmiştir. Kolmogorov-Smirnov testi sonuçları her iki ölçek toplam

puanları için verilerin normal dağılım gösterdiğini ortaya çıkarmıştır (DZÖ için K-S= 0.540, p= 0.933; İBE için K-S= 0.968, p= 0.306). Bu bağlamda çalışmada hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri ve iletişim becerileri arasındaki ilişkinin belirlenmesinde pearson korelasyon analizinin ve hemşirelerin duygusal zekâ düzeylerinin iletişim becerilerini yordayıp yordamadığını belirlemek için yapılan çoklu regresyon analizinin sağlıklı sonuçlar vereceği ifade edilebilir. Literatürde korelasyon katsayısının gücü ile ilgili tanımlamalar, 0.00-0.25 çok zayıf, 0.26-0.49 zayıf, 0.50-0.69 orta, 0.70-0.89 yüksek, 0.90-1.00 arasında olması durumunda ise çok yüksek olarak belirtilmiştir (Akgül, 2005, s. 384; Ural ve Kılıç, 2013, s. 244). Araştırmada değişkenler arasındaki ilişki bu tanıma dayalı olarak yorumlanmıştır.

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanması için, araştırmanın yapıldığı kurumlardan resmi yazılı izin, etik kurul izni (protokol no: 2015/148), katılımcılardan sözel aydınlatılmış onam, ölçeklerin kullanılabilmesi için de yazarlardan yazılı izin alınmıştır.

3. Bulgular

Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine ilişkin veriler Tablo 1’de yer almaktadır. Buna göre hemşirelerin yaş ortalamasının 36.57 ± 7.13 , çoğunluğunun kadın (% 86.0) ve evli (%83.0) olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin % 42.0’ının ön lisans, % 38.0’ının lisans, % 13.5’inin sağlık meslek lisesi, % 6.5’inin yüksek lisans mezunu olduğu, % 62.0’ının dâhili bilimler, % 38.0’ının cerrahi bilimlerde çalıştığı ve yarıdan fazlasının (% 59.5) 11 yıl ve üzerinde, % 23.5’inin 6-10 yıl, % 14.5’inin 1-5 yıl ve % 2.5’inin de 0-11 ay mesleki kıdeme sahip olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Araştırmaya katılan hemşirelerin duygusal zekâ ve iletişim becerileri ölçeği toplam ve altboyut puan ortalamaları Tablo 2’de verilmiştir. Buna göre hemşirelerin duygusal zekâ düzeyi 3.67 ± 0.39 olarak belirlenmiştir. Ölçek altboyutları incelendiğinde hemşirelerin en yüksek puanı kişilerarası beceriler (3.99 ± 0.49), en düşük puanı ise stresle başa çıkma (3.27 ± 0.55) altboyutlarından aldığı saptanmıştır (Tablo 2).

Hemşirelerin iletişim becerileri envanteri toplam ve alt boyut puan ortalamaları için Tablo 2 incelendiğinde, hemşirelerin iletişim becerileri toplam puan ortalaması 169.13 ± 14.49 belirlenmiştir. Hemşirelerin bilişsel iletişim alt boyutu puan ortalaması 55.72 ± 4.82 , duygusal iletişim alt boyutu puan ortalaması 54.62 ± 6.59 ve davranışsal iletişim alt boyutu puan ortalaması ise 58.79 ± 5.94 olarak hesaplanmıştır (Tablo 2).

Hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri ile iletişim becerileri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonuçları Tablo 3’de verilmiştir. Korelasyon analizi sonuçları, hemşirelerin duygusal zekâ düzeyi ile iletişim becerileri arasında pozitif yönde, orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiyi göstermektedir ($r=.539$). Korelasyon değerlerine göre bilişsel iletişim becerileri boyutu ile kişisel beceriler ($r=.267$), kişilerarası beceriler ($r=.328$), stresle başa çıkma ($r=.297$), uyumluluk ($r=.240$) ve genel ruh durumu ($r=.303$) boyutları arasında olumlu ve anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Duygusal iletişim becerileri boyutu ile kişisel beceriler ($r=.466$), kişilerarası beceriler ($r=.421$), stresle başa çıkma ($r=.442$), uyumluluk ($r=.440$) ve genel ruh durumu ($r=.456$) boyutları arasında olumlu ve anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Davranışsal iletişim becerileri boyutu ile kişisel beceriler ($r=.312$), kişilerarası beceriler ($r=.346$), stresle başa çıkma ($r=.308$), uyumluluk ($r=.412$) ve genel ruh durumu ($r=.387$) boyutları arasında olumlu ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 4’de hemşirelerin bilişsel, duygusal ve davranışsal iletişim becerilerini duygusal zekâ alt boyutlarının yordama düzeylerini belirlemek için yapılan regresyon analizi sonuçları verilmiştir. Buna göre, kişisel beceriler, kişilerarası beceriler, uyumluluk, stresle başa çıkma ve genel ruh durumu faktörlerinin birlikte hemşirelerin bilişsel iletişim becerileriyle zayıf ve anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir ($R=.369$, $R^2=.136$, $p=.000$). Bu faktörler birlikte, bilişsel iletişim becerileri ile ilgili varyansın % 13.6’sını açıklamaktadır. Standardize edilmiş regresyon katsayılarına (β) göre, hemşirelerin bilişsel iletişim becerilerini en çok kişilerarası beceriler boyutunun ($\beta=.220$), en az ise kişisel beceriler boyutunun ($\beta=-.035$) yordadığı tespit edilmiştir. Regresyon analizinin anlamlılığına ilişkin t test sonuçları incelendiğinde ise, sadece kişilerarası beceriler boyutunun ($t=2.003$, $p=.047$) hemşirelerin bilişsel iletişim becerilerini anlamlı olarak yordadığı, ancak kişisel

beceriler, uyumluluk, stresle başa çıkma ve genel ruh durumu boyutlarının ise anlamlı şekilde yordamadığı görülmektedir (Tablo 4).

Tablo 4'e göre hemşirelerin, kişisel beceriler, kişilerarası beceriler, uyumluluk, stresle başa çıkma ve genel ruh durumu faktörlerinin birlikte hemşirelerin duygusal iletişim becerileriyle orta ve anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir ($R = .562$, $R^2 = .315$, $p = .000$). Bu faktörler birlikte, duygusal iletişim becerileri ile ilgili varyansın % 31.5'ini açıklamaktadır. Standardize edilmiş regresyon katsayılarına (β) göre, hemşirelerin duygusal iletişim becerilerini en çok stresle başa çıkma boyutunun ($\beta = .256$), en az ise genel ruh durumu boyutunun ($\beta = .090$) yordadığı tespit edilmiştir. Regresyon analizinin anlamlılığına ilişkin t test sonuçları incelendiğinde ise, sadece stresle başa çıkma boyutunun ($t = 3.625$, $p = .000$) hemşirelerin duygusal iletişim becerilerini anlamlı şekilde yordadığı görülmektedir. Kişisel beceriler, kişilerarası beceriler, uyumluluk ve genel ruh durumu boyutlarının ise anlamlı düzeyde yordamadığı belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 4'e göre, kişisel beceriler, kişilerarası beceriler, uyumluluk, stresle başa çıkma ve genel ruh durumu faktörlerinin birlikte hemşirelerin davranışsal iletişim becerileriyle zayıf ve anlamlı şekilde ilişkili olduğu belirlenmiştir ($R = .484$, $R^2 = .234$, $p = .000$). Bu faktörler birlikte, hemşirelerin davranışsal iletişim becerileri ile ilgili varyansın % 23.4'ünü açıklamaktadır. Standardize edilmiş regresyon katsayılarına (β) göre, hemşirelerin davranışsal iletişim becerilerini en çok stresle başa çıkma boyutunun ($\beta = .319$), en az ise uyumluluk boyutunun ($\beta = -.017$) yordadığı belirlenmiştir. Regresyon analizinin anlamlılığına ilişkin t test sonuçları incelendiğinde ise, sadece stresle başa çıkma boyutunun ($t = 4.274$, $p = .000$) hemşirelerin davranışsal iletişim becerilerini anlamlı olarak yordadığı, ancak kişisel beceriler, kişilerarası beceriler, uyumluluk ve genel ruh durumu boyutlarının ise anlamlı düzeyde yordamadığı belirlenmiştir (Tablo 4).

4. Tartışma

Hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri ile iletişim becerileri arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışmada, hemşirelerin duygusal zekâ düzeyi yüksek olarak

belirlenmiştir (Tablo 2). Konuya ilişkin yapılmış birçok çalışmanın sonuçları araştırma bulgusunu desteklemektedir (Asi Karakaş ve Küçükoğlu, 2011; Büyükbayram, 2009; Çolak Okumuş ve Uğur, 2017; Kahraman, 2013; Oyur Çelik, 2017; Tiryaki Şen, Taşkın Yılmaz, Özcan ve Bahçecik, 2013; Tuncer ve Demiralp 2016; Yılmaz Kuşaklı ve Bahçecik, 2012). Duygusal zekâ bireyin kendi duygularını tanıması, anlaması ve kontrol edebilmesini sağlarken diğer bireylerle kurulacak ilişkilerde de önemlidir (Acar, 2002, s. 55; Büyükbeşe ve diğerleri, 2017, s. 222). Bununla birlikte duygusal zekâ, hastaları daha iyi anlayabilme, gerkesinimlerini uygun şekilde belirleyebilme, hastayı bütüncül olarak görme ve bu doğrultuda bakımı şekillendirebilme açısından da gereklidir (Kooker, Shoultz ve Codier, 2007, s. 35; McQueen, 2004, s. 101-102; Rego, Godinho, McQueen ve Miguel, 2010). Dolayısıyla duygusal zekâ düzeyi bakım davranışları için belirleyici bir faktördür (Rego ve diğerleri, 2010, s. 1420). Duygusal zekâ düzeyi yüksek hemşirelerin duygularının farkında olması ve kontrol altında tutabilmesi diğer bir deyişle, duygularını uygun şekilde yönetebilme becerisiyle hasta bakımında karşılaştıkları güçlüklerde daha sabırlı davranabildikleri, uygun emosyonel destek sağlayabildikleri, güvene dayalı ilişkiler kurabildikleri ve hasta için uygun kararlar verebildikleri söylenebilir (Çetinkaya ve Alparslan 2011, s. 364; Rego ve diğerleri, 2010, s. 1421). Bu durum da hastaların hemşirelik bakımından duydukları memnuniyete, hasta sonuçlarına ve hemşirelerin motivasyonuna olumlu yönde yansımaktadır (Atilla, Çarıkçı ve Erdem, 2013, s. 117; Kooker ve diğerleri, 2007, s. 35; Lee ve Lee, 2008, s. 7; Rankin, 2013, s. 2722). Ayrıca hastanelerde yüksek duygusal zekâyâ sahip hemşirelerin çalışmasıyla birlikte iletişim becerilerinin daha etkili hale gelebilmesi, etik açıdan uygun davranışların sergilenebilmesi, performansın artırılabilmesi, daha mutlu ve huzurlu bir çalışma ortamının yaratılabilmesi ve kurumların da yoğun rekabet ortamında varlıklarını başarılı şekilde sürdürebilmesi mümkündür (Deshpande ve Joseph, 2009, s. 407; Yılmaz ve Özkan, 2011, s. 50; Yücel ve Saka Ilgın, 2016, s. 624). Bu açıdan çalışmada hemşirelerin duygusal zekâ düzeylerinin yüksek olması olumlu görülebilir.

Araştırmada duygusal zekâ ölçeği alt boyutları incelendiğinde hemşirelerin en yüksek puanı kişilerarası beceriler, en düşük puanı ise stresle başa çıkma alt

boyutlarından aldığı görülmektedir (Tablo 2). Literatürde konu ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir (Büyükbayram, 2009; Kahraman, 2013; Tuncer ve Demiralp 2016; Yılmaz Kuşaklı ve Bahçecik, 2012). Kişilerarası beceriler boyutu empati, insan ilişkileri, sosyal yetenekler ve sorumluluk bilicinin ne düzeyde geliştiğini göstermektedir. Bu alanda kendini geliştiren bireylerin, diğer insanları anlama ve iletişim kurmada daha iyi oldukları belirtilmektedir (Acar, 2002, s. 62). Dolayısıyla hemşirelerin hastaya kesintisiz sağlık bakım hizmeti sunması, sağlık ekibinin etkin bir üyesi olarak ekip çalışmasında yer alması, hasta yakınlarıyla iletişimi, meslektaşlarıyla işbirliği, kriz yönetimi ve klinik karar süreçlerinde etkin olarak yer alması nedeniyle kişilerarası becerilerinin gelişmiş olması önemlidir. Ayrıca hemşirenin bu özelliği, hastanın tedavi ve bakımında ortaya çıkabilecek aksaklıkları en aza indirebilecek, disiplinlerarası işbirliğini güçlendirecek ve bakımın kalitesiyle birlikte hasta memnuniyetine da olumlu yansıtılabilecektir (Aksu, 2010).

Bu çalışmada hemşirelerin stresle başa çıkma durumuna ilişkin orta düzeyde bir beceriye sahip oldukları belirlenmiş olmakla birlikte, duygusal zekânın diğer boyutları ile kıyaslandığında en düşük puanı bu alt boyuttan aldıkları tespit edilmiştir (Tablo 2). Stresle başa çıkma becerisi yüksek olan bireyler stresli, endişe oluşturabilecek ve kritik durumlarla kolaylıkla başedebilir, uygun şekilde süreci yönetebilir ve daha verimli çalışabilirler (Acar, 2002, s. 64; Çetinkaya ve Alparlan, 2011, s. 364). Hastaneler karmaşık ve farklı stresörleri içinde barındırmaktadır (Landa, Lopez-Zafra, Martos ve Aguilar-Luzon, 2008). Hastanede çalışırken; kurumsal politikalar, hasta prognozunun kötüye gitmesi, etik karar gerektiren durumlar, ekip çalışması, yoğun çalışma saatleri ve personel eksikliği gibi pek çok etken hemşirenin stres yaşamasına neden olabilmektedir. Hemşirenin tüm bu olumsuzlukların üstesinden gelebilmesi için, stresle uygun şekilde başedebilmesi gereklidir. Çalışmada stresle başa çıkma düzeyinin orta düzeyde olması hemşirelerin bakım hizmetlerini yürütürken karşılaştıkları kritik ve gergin durumlarda stres yönetiminde zorlanabileceklerini ve bunu hasta bakımına yansıtılabileceklerini düşündürmektedir.



Bu çalışmada hemşirelerin iyi düzeyde iletişim becerilerine sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Yapılan bazı çalışmaların sonuçları araştırma bulgusuyla benzerlik gösterirken (Karadağ, Işık, Cankul ve Abuhanoğlu, 2015; Tiryaki Şen ve diğerleri, 2013; Ülker, 2014), Tuncer ve Demiralp (2016, s. 392)'ın psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerle yaptıkları çalışmada, hemşirelerin iletişim becerileri düzeyi bu çalışma sonucuna göre daha düşük belirlenmiştir. İletişim becerilerine sahip olmak insan ilişkilerini ve mesleki ilişkileri kolaylaştırmak açısından gereklidir (Dean, Zaslavsk, Roche ve Adams, 2016, s. 50-51; Korkut, 2005, s. 143; Ünal, 2012, s. 90). Dolayısıyla etkili iletişim hemşirelik mesleğinin önemli bir bileşenidir (Heidari ve Hamooleh, 2015, s. 77; Mullan ve Kothe, 2010, s. 374). Çünkü hemşirelerin sunduğu bakım hizmetlerinin odağında insan yer aldığı için, iletişim becerilerine sahip olabilmek hemşirelik mesleğinde daha fazla önem arz edebilmektedir. Hemşireler duygusal yükü ağır durumlarda hasta bakımı sunabilmekte, hasta yakınları ile iletişim halinde olabilmekte, etik kararlar vermek durumunda kalabilmekte, değişken ve kaotik ortamlarda çalışabilmektedirler (Bulmer Smith, Profetto-Mc Grath ve Cummings, 2009). Hemşirelerin böyle bir ortamda güven ilişkisine dayalı nitelikli bir bakım sunabilmesi için hastalarla, hasta yakınlarıyla ve ekip arkadaşlarıyla etkili iletişim kurabilmesi gereklidir. Bununla birlikte, bakımın planlanmasında hastayı anlama, karşılıklı güven ilişkisini kurma, hastanın tedavi ve bakıma uyumunu sağlayarak hasta sonuçlarını iyileştirme, erken taburculuğu sağlama, hasta memnuniyetini artırma ve bu yolla bakımın kalitesini geliştirmek için iletişim becerilerine sahip olmak önemlidir (Heidari ve Hamooleh, 2015, s. 77; Kourkouta ve Papathanasiou, 2014, s. 65; Kumcağız ve diğerleri, 2011, s. 50). Bu bakımdan çalışmada, hemşirelerin iyi düzeyde iletişim becerilerine sahip olmasının sağlık hizmetlerinin niteliğine olumlu yansıtılabileceği söylenebilir.

Araştırmada kişilerarası becerilerin hemşirelerin bilişsel iletişim becerilerini anlamlı şekilde yordadığı belirlenirken, duygusal ve davranışsal iletişim becerilerini anlamlı düzeyde yordamadığı ortaya çıkmıştır (Tablo 4). Tuncer ve Demiralp (2016, s.392)'in hemşirelerle yapmış olduğu çalışmanın sonuçları incelendiğinde, duygusal zekânın iletişim becerilerini yordayan önemli bir faktör olduğu görülmektedir. Rego ve diğerleri (2010)'nin çalışmasında da duygusal zekânın hemşirelerin hastaları ile

iletişimlerinde önemli bir faktör olduğuna vurgu yapılmaktadır. İletişim becerilerinin bir alt boyutu olarak bilişsel iletişim becerileri, insanlarla iletişim kurarken neler düşündüğümüzü ortaya koymaktadır. Örneğin insanları anlamaya çalışma, eleştirilerini karşıdaki kişiyi incitmeden iletme, karşıdaki kişiyle aynı görüşleri paylaşmasak dahi saygı gösterebilme gibi becerileri içermektedir. Bakım uygulamalarını gerçekleştirirken hastanın anlaşıldığını hissetmesi, verilecek mesajların uygun şekilde iletilmesi, hastanın yanlış uygulamalarının düzeltilmesinde saygı çerçevesinde ve hassasiyetle yaklaşım sergilenmesi hasta-hemşire arasındaki güven ilişkisinin kurulmasına ve alınan hizmetten duyulacak memnuniyete etki edebilecektir. Nitekim Atilla ve diğerleri (2013, s. 117; Oyur Çelik, 2007, s. 1367)'nin duygusal zekâ ve hasta memnuniyeti ilişkisini araştırdıkları çalışmada, kendi duygularını değerlendirebilme yeteneğine sahip sağlık personelinin bulunduğu servislerde yatan hastaların hemşirelerinden ve tedaviden duydukları memnuniyet yüksek ve duygusal zekâ düzeyi ile memnuniyet arasında ilişkili tespit edilmiştir. Hemşireler açısından bakıldığında kişilerarası becerilerinin gelişmiş olması, hastalara bütüncül bakımın sağlanabilmesi için etkili iletişim kurabilmelerini, bireylerin duygularını anlayabilmelerini, empati yapabilmelerini ve kendi duygularını kontrol altında tutabilmelerini sağlar (Akbolat ve Işık, 2012, s. 111; McQueen, 2004, s. 102-103). Dolayısıyla hastalarla, hasta yakınlarıyla ve sağlık ekibiyle rahatlıkla etkili iletişim kurabilen, insanların duygularını, düşüncelerini ve tepkilerini doğru bir şekilde yorumlayabilen, çatışmaları etkili bir şekilde çözebilen, stresle uygun şekilde başedebilen, hastaların gereksinimleri tespit edebilen ve olumsuz duygularını uygun şekilde yönetebilen hemşireler, etkili bakımın önemli bir ögesi olarak bilişsel iletişim becerilerini doğru şekilde kullanabilirler (Landa ve diğerleri, 2008; McQueen, 2004, s. 102-103). Ayrıca hemşirelerin empati yapabilmesi, mesleki ve sosyal ilişkilerinin güçlü olması ve sorumluluk bilincinin gelişmiş olması etkili iletişimin kurulabilmesi için olumlu düşünmemize katkı sağlayabilecektir.

Çalışmamızda stresle başa çıkmanın, hemşirelerin duygusal ve davranışsal iletişim becerilerinin anlamlı bir yordayıcısı olduğu belirlenmişken, bilişsel iletişim becerilerini anlamlı şekilde yordamadığı ortaya çıkmıştır (Tablo 4). Duygusal iletişim becerileri insanlarla iletişim kurarken neler hissettiğimizi, davranışsal

iletişim becerileri ise nasıl davrandığımızı gösteren iletişim becerilerinin alt boyutlarıdır. Hemşirelerin stresle başa çıkabilme becerilerinin gelişmiş olması, hasta bakımını gerçekleştirirken yaşayabilecekleri çatışmaları uygun şekilde yönetebilmeleri, hastanın olumsuz duygularını olumluya yönlendirebilmeleri, duyguların mesleki ilişkileri ve hasta bakım kararlarını etkilemesi açısından önemlidir. (Asi Karakaş ve Küçüköğlü, 2011, s. 12; Çolak Okumuş ve Uğur, 2017, s. 108; Landa ve diğerleri, 2008; Rego ve diğerleri, 2010, s. 1422; Bulmer Smith ve diğerleri, 2009, s. 1625). Dolayısıyla bu beceriye sahip hemşireler, kişilerarası iletişimlerinde neler hissettiğinin farkında olup bunları nasıl davranışa döktüğüne dikkat edebilmektedir. İletişim kurarken önyargılardan arınık, karşındakine değer vererek ve onu anlamaya çalışarak hareket etmenin; hasta ve sağlık ekibi ile güven ilişkisinin kurulmasına, karşılıklı verilen mesajların doğru anlaşılmasına ve bunun da hasta bakımına, hasta sonuçlarına ve memnuniyetine olumlu etki edebileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte kurumsal başarının sağlanması ve çalışan motivasyonuna da olumlu katkı sağlayacağı söylenebilir.

5. Sonuç

Bu çalışma sonucunda hemşirelerin duygusal zekâ düzeyinin yüksek ve iletişim becerilerinin iyi olduğu belirlenmiştir. Kişilerarası becerilerin hemşirelerin bilişsel iletişim becerilerini, stresle başa çıkmanın ise, hemşirelerin duygusal ve davranışsal iletişim becerilerini anlamlı şekilde yordadığı saptanmıştır.

Araştırma sonuçlarına dayalı olarak, hemşirelerin iletişim becerilerinin geliştirilmesi ve sürdürülmesinde kişilerarası becerilerin artırılmasının önemli olduğu söylenebilir. Duygusal zekânın geliştirilmesinde eğitimin önemli bir etken olduğu dikkate alındığında (Asi Karakaş ve Küçüköğlü, 2011, s. 12; Yılmaz Kuşaklı ve Bahçecik, 2012, s. 115) hemşirelere kendini tanıma, empati, hasta-hemşire etkileşimi, ekip çalışması, sorumluluk bilinci, sosyalleşme, sosyal farkındalığın geliştirilmesi ve etkili kişiler arası iletişim teknikleri konusunda eğitim programlarının düzenlenmesi ve bu konulara lisans eğitiminde daha etkin yer verilmesi önerilebilir. Hemşirelerin iletişim becerileri üzerinde etkili bir diğer faktörün stresle başa çıkma becerisi olduğu sonucuna dayalı olarak da, hemşirelerin iletişim becerilerini geliştirmek için; stres

yönetimi, kritik düşünme, kriz yönetimi, hasta yönetimi ve zor olgulara yaklaşım gibi konularda uygulamalı eğitim programlarının düzenlenmesi ve belirli aralıklarla sürdürülmesi önerilebilir. Ayrıca hemşirelerin duygusal zekâ düzeylerinin iletişim becerilerini yordayıp yordamadığını inceleyen araştırmaların daha geniş gruplarda tekrarlanması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Acar, F. (2002). Duygusal zekâ ve liderlik. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12, 53-68.
- Akbolat, M. ve Işık, O. (2012). Sağlık çalışanlarının duygusal zekâ düzeylerinin motivasyonlarına etkisi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 32(1), 109-23.
- Akgül, A. (2005). *Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri: SPSS Uygulamaları*. (3. bs.). Ankara: Emek Ofset Ltd. Şti.
- Aksu, M. (2010). *Servis sorumlu hemşirelerin transformasyonel liderlik davranışları ve duygusal zekâlarının incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Asi Karakaş, S. ve Küçüköğlü, S. (2011). Bir eğitim hastanesinde çalışan hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(3), 8-13.
- Atilla, G., Çarıkçı, İ. H. ve Erdem, S. (2013). Hastanelerde duygusal zekâ-hasta memnuniyeti ilişkisi: Isparta il merkezi örneği. *Afyon Kocatepe Üniversitesi, İİBF Dergisi*, 15(1), 101-119.
- Bayraktar, D. ve Eşer, İ. (2017). Hemşirelerin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(3), 188-194.
- Bulmer Smith, K., Profetto-McGrath, J. ve Cummings, G. G. (2009). Emotional intelligence and nursing: An integrative literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 46, 1624–1636.
- Büyükbayram, A. (2009). *Hemşirelerin iş doyumunda duygusal zekânın rolü*. (Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

- Büyükbeşe T., Direkçi, E. ve Erşahan, B. (2017). Üniversite öğrencilerinin duygusal zekâlarının iletişim becerilerine ve bireysel yenilikçilik seviyelerine etkisi. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(2), 221-236.
- Canbulat, S. (2007). *Duygusal zekâ'nın çalışanların iş doyumları üzerindeki etkisinin araştırılması*. (Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Çetinkaya, Ö. ve Alparslan, A. M. (2011). Duygusal zekânın iletişim becerileri üzerine etkisi: Üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16(1), 363-377.
- Çolak Okumuş, D. ve Uğur, E. (2017). Hemşirelerin duygusal zekâ düzeylerinin bakım davranışlarına etkisi. *ACU Sağlık Bil Derg.*, 2, 104-109.
- Dean, S., Zaslavsk, C., Roche, M. ve Adams, J. (2016). "Talk to them": Teaching communication skills to students of traditional chinese medicine. *Journal of Nursing Education and Practice*, 6(12), 49-56. doi: 10.5430/jnep.v6n12p49
- Deshpande, S. ve Joseph, J. (2009). Impact of emotional intelligence, ethical climate, and behavior of peers on ethical behavior of nurses. *Journal of Business Ethics*, 85, 403-410.
- Dinç, L. (2010). Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 17(2), 74-82.
- Doğan, S. ve Şahin, F. (2007). Duygusal zekâ: tarihsel gelişimi ve örgütler için önemine kavramsal bir bakış. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16(1), 231-252.
- Ersanlı, K. ve Balcı, S. (1998). İletişim becerileri envanterinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 10(2), 7-12.
- Heidari, H. ve Hamooleh, M. M. (2015). Improving communication skills in clinical education of nursing students. *Client-Centered Nursing Care*, 1(2), 77-82.
- Kahraman, N. (2013). *Hemşirelerin duygusal zekâ becerilerinin belirlenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Kahyaoğlu Süt, H., Demir, N. G. ve Özer B. (2015). Klinik uygulamaya çıkan öğrenci hemşirelerin iletişim becerileri ve etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(2), 167-177. doi: 10.17681/hsp.46816
- Karadağ, M., Işık, O., Cankul, İ. H. ve Abuhanoğlu, H. (2015). Hekim ve hemşirelerin iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(1), 160-179.
- Karasar, N. (2011). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*, (22. bs.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti.
- Kooker, B. M., Shoultz, J. ve Codier, E. (2007). Identifying emotional intelligence in professional nursing practice. *J Prof Nurs.*, 23(1), 30–6.
- Korkut, F. (2005). Yetişkinlere yönelik iletişim becerileri eğitimi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28, 143-149.
- Kourkouta, L. ve Papathanasiou, I.V. (2014). Communication in nursing practice. *Mater Sociomed*, 26(1), 65-67. doi:10.5455/msm.2014.26.65-67
- Kumcağız, H., Yılmaz, M., Balcı Çelik, S. ve Aydın Avcı, İ. (2011). Hemşirelerin iletişim becerileri: Samsun ili örneği. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(1),49-56.
- Landa, J. M. A., Lopez-Zafra, E., Martos, M. P. B. ve Aguilar-Luzon M. D. C. (2008). The relationship between emotional intelligence, occupational stress and health in nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 888–901.
- Lee, M. ve Lee, S. (2008). The influence of emotional intelligence and organizational climate for nurse job satisfaction. *Journal of Business Administration*, 4(1),1-10.
- McQueen, A. C. (2004). Emotional intelligence in nursing work. *Journal of Advanced Nursing*, 47(1), 101-108.
- Mullan, B. A. ve Kothe, E. J. (2010). Evaluating a nursing communication skills training course: The relationships between self-rated ability, satisfaction, and actual performance. *Nurse Education in Practice*, 10(6), 374-378.
- Oyur Çelik, G. (2017). The relationship between patient satisfaction and emotional intelligence skills of nurses working in surgical clinics. *Patient Preference and Adherence*, 11, 1363-1368.

- Özerbaş, M. A., Bulut, M. ve Usta, E. (2007). Öğretmen adaylarının algıladıkları iletişim becerisi düzeylerinin incelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(1), 123-135.
- Petrovici, A. ve Dobrescu, T. (2014). The role of emotional intelligence in building interpersonal communication skills. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 116, 1405-1410.
- Rankin, B. (2013). Emotional intelligence: enhancing values-based practice and compassionate care in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 69(12), 2717-25.
- Rego, A., Godinho, L., McQueen, A. ve Miguel, P. C. (2010). Emotional intelligence and caring behaviour in nursing, *The Service Industries Journal*, 30(9),1419-1437. doi: 10.1080/02642060802621486
- Salovey, P. ve Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 185–211.
- Tiryaki Şen, H., Taşkın Yılmaz, F., Özcan, F. ve Bahçecik N. (2013). Kamu hastanelerinde görev yapan başhekim ve başhemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri ile etik muhakeme yetenekleri ve etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(3): 18-26.
- Tuncer, M. ve Demiralp, M. (2016). Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerde duygusal zekâ ve iletişim becerileri ilişkisi: Çok merkezli bir çalışma. *TAF Prev Med Bull.*, 15(5), 389-395.
- Tutuk, A., Al, D. ve Doğan, S. (2002). Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerisi ve empati düzeylerinin belirlenmesi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 6(2), 36-41.
- Ural, A. ve Kılıç, İ. (2013). *Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi*, (4. bs.). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Ülker, N. (2014). *Hemşirelerde iletişim becerileri ve iş doyumunu: Merkezefendi devlet hastanesi hemşireleri örneği*. (Yüksek Lisans Tezi), Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ünal, S. (2012). Evaluating the effect of self-awareness and communication techniques on nurses' assertiveness and self-esteem. *Contemporary Nurse*, 43(1), 90-98.

- Üstün, B. (2005). Çünkü iletişim çok şeyi değiştirir! *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 8(2), 88-94.
- Yeşilyaprak, B. (2001). Duygusal zekâ ve eğitim açısından doğurguları. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 25(25), 139-146.
- Yılmaz, E. ve Özkan, S. (2011). Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4(1), 39-52.
- Yılmaz Kuşaklı, B. ve Bahçecik, N. (2012). Yönetici hemşirelerin duygusal zekâ yetenekleri ve liderlik davranışları. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(2), 112-119.
- Yücel, İ. ve Saka Iğın, K. (2016). Yaş ve öğrenim durumunun duygusal zekâ ve tükenmişlik arasındaki ilişki üzerindeki aracılık etkileri: Sağlık sektöründe bir uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(2), 623-643.

Tablo 1. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri

Yaş	n	%
18-24	10	5.0
25-31	38	19.0
32-38	74	37.0
39 yaş ve üzeri (Yaş ortalaması:36.57±7.13)	78	39.0
Cinsiyet		
Kadın	172	86.0
Erkek	28	14.0
Medeni Durum		
Evli	166	83.0
Bekâr	34	17.0
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	27	13.5
Ön lisans	84	42.0
Lisans	76	38.0
Yüksek Lisans	13	6.5
Çalışılan Birim		
Cerrahi Birimler	76	38.0
Dahili Birimler	124	62.0
Mesleki Kıdem		
0-11 ay	5	2.5
1-5 yıl	29	14.5



6-10 yıl	47	23.5
11 yıl ve üzeri	119	59.5

Tablo 2. Hemşirelerin Duygusal Zekâ ve İletişim Becerileri Ölçeği Puan Ortalamaları

Ölçek Boyutları	Min	Max	Ortalama	ss*	Toplam Ölçek Puanı
Duygusal Zekâ					
Kişisel Beceriler	2.07	4.79	3.66	0.44	1-5
Kişilerarası Beceriler	2.00	4.94	3.99	0.49	1-5
Uyumluluk	1.60	4.73	3.55	0.45	1-5
Stresle Başa Çıkma	1.62	4.85	3.27	0.55	1-5
Genel Ruh Durumu	2.00	5.00	3.78	0.54	1-5
Toplam Duygusal Zekâ	2.07	4.70	3.67	0.39	1-5
İletişim Becerisi					
Bilişsel	44	71	55.72	4.82	15-75
Duygusal	35	72	54.62	6.59	15-75
Davranışsal	43	74	58.79	5.94	15-75
Toplam İletişim Becerisi	137	211	169.13	14.49	45-225

*ss= standart sapma

Tablo 3. Hemşirelerin Duygusal Zekâ Düzeyleri ile İletişim Becerileri Arasındaki İlişki

Duygusal Zekâ Boyutları	Bilişsel Boyut	Duygusal Boyut	Davranışsal Boyut	Toplam İletişim Becerisi
Kişisel Beceriler	.267**	.466**	.312**	.429**
Kişilerarası Beceriler	.328**	.421**	.346**	.443**
Stresle Başa Çıkma	.297**	.442**	.308**	.426**
Uyumluluk	.240**	.440**	.412**	.449**
Genel Ruh Durumu	.303**	.456**	.387**	.467**
Toplam Duygusal Zekâ	.349**	.546**	.425**	.539**

**p<0.01

Tablo 4. Bilişsel, Duygusal ve Davranışsal İletişim Becerileri İçin Regresyon Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	Bilişsel İletişim Becerileri				P
	B	SH	Beta	t	
Kişisel Beceriler	-.375	1.163	-.035	-.322	.748
Kişilerarası Beceriler	2.156	1.076	.220	2.003	.047
Uyumluluk	1.136	1.015	.107	1.120	.264
Stresle Başa Çıkma	1.011	.689	.116	1.468	.144

Genel Ruh Durumu	.399	1.041	.045	.383	.702
R= .369 R ² = .136 F= 6.126 p= 0.000					
Duygusal İletişim Becerileri					
Bağımsız Değişkenler	B	SH	Beta	t	P
Kişisel Beceriler	2.173	1.414	.148	1.536	.126
Kişilerarası Beceriler	1.585	1.309	.119	1.211	.227
Uyumluluk	1.402	1.234	.097	1.136	.257
Stresle Başa Çıkma	3.038	.838	.256	3.625	.000
Genel Ruh Durumu Boyutu	1.081	1.266	.090	.854	.394
R= .562 R ² = .315 F= 17.868 p= 0.000					
Davranışsal İletişim Becerileri					
Bağımsız Değişkenler	B	SH	Beta	t	P
Kişisel Beceriler	-.611	1.349	-.046	-.453	.651
Kişilerarası Beceriler	1.945	1.249	.161	1.557	.121
Uyumluluk	-.221	1.178	-.017	-.188	.851
Stresle Başa Çıkma	3.418	.800	.319	4.274	.000
Genel Ruh Durumu	1.858	1.208	.171	1.538	.126
R= .484 R ² = .234 F= 11.845 p= 0.000					