



T.C.

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**DİSİPLİNLERARASI AFET EĞİTİMİ VE YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
AFET EĞİTİMİ VE YÖNETİMİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**112 ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ ÇALIŞANLARINDA İŞE BAĞLI
GERGİNLİK VE DUYGUSAL ZEKÂ İLE İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÖZNUR DOĞANAY

Tez Danışmanı

DR. ÖĞR. ÜYESİ ERSİN UZMAN

ÇANAKKALE – 2022



T.C.

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

DİSİPLİNLERARASI AFET EĞİTİMİ VE YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
AFET EĞİTİMİ VE YÖNETİMİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**112 ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ ÇALIŞANLARINDA İŞE BAĞLI
GERGİNLİK VE DUYGUSAL ZEKÂ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÖZNUR DOĞANAY

Tez Danışmanı
DR. ÖĞR. ÜYESİ ERSİN UZMAN

ÇANAKKALE – 2022



T.C.

ÇANAKKALE 18 MART ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



Öznur DOĞANAY tarafından Dr. Öğr. Üyesi Ersin UZMAN yönetiminde hazırlanan ve **20/06/2022** tarihinde aşağıdaki jüri karşısında sunulan “**112 Acil Sağlık Çalışanlarında İşe Bağlı Gerginlik ve Duygusal Zekânın İncelenmesi**” başlıklı çalışma, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü **Afet Eğitimi ve Yönetimi Anabilim Dalı**’nda **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak oy birliği ile kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

İmza

Dr. Öğr. Üyesi Ersin UZMAN
(Danışman)

.....

Prof. Dr. İlknur MAYA

.....

Doç.Dr. Bertan AKYOL

.....

Tez No :

Tez Savunma Tarihi : 20/06/2022

.....

Doç. Dr. Yener PAZARCIK

Enstitü Müdürü

.././20..

ETİK BEYAN

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Yazım Kuralları'na uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi taahhüt ve beyan ederim.

Öznur DOĞANAY

20/06/2022

TEŞEKKÜR

Bu tezi hazırlarken, çalıőmalarım boyunca benden bir an olsun yardımlarımı esirgemeyen, bilgisi ve tavsiyeleri ile yol gösteren, daima yanımda olan saygı değer tez danıőmanım Dr. Öğr. Üyesi Ersin UZMAN'a, tezime katkı sağlayan kıymetli jüri üyeleri Prof. Dr. İlknur MAYA ve Doç. Dr. Bertan AKYOL'a,

Her zaman destek olan, bilgi ve tecrübeleriyle bana ışık tutan değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi F. Volkan AKYÖN'e,

Varlıklıklarıyla gurur duyduğum, hayatım boyunca desteklerini hep hissettiğim canım annem Birgül DOĞANAY, canım babam Recep DOĞANAY, canım kardeşim Özge DOĞANAY'a,

Hayatımda hep var olan ve bir an olsun desteklerini esirgemeyen biricik dostlarım Gülşah ALTIN, Yasemin SEVEN, Zehra ASLAN, Buse AKSOY, Elif KALAY ve Nurcan TURAL ÖZCAN'a,

Çalıőmam sırasında bana zor zamanlarımda destek olan ve motivasyonumu sağlayan değerli arkadaşlarım Talha KUŐAN, Yasin AKKOÇ, Ümmügülsüm GÜLER ve Hilal EKİN'e,

Çalışmama katılma duyarlılığı gösteren diğer tüm meslektaşlarım'a,

Sevginiz, desteğiniz ve emekleriniz için sonsuz teőekkürlerimi sunarım.

Öznur DOĞANAY
anakkale, Haziran 2022

ÖZET

112 ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ ÇALIŞANLARINDA İŞE BAĞLI GERGINLIK VE DUYGUSAL ZEKÂ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Öznur DOĞANAY

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Disiplinlerarası Afet Eğitimi ve Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ersin UZMAN

20/06/2022, 110

Bu çalışmada, 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarında işe bağlı gerginlik ve duygusal zekâ ile ilişkisi incelenmiştir. Araştırmada ayrıca işe bağlı gerginliğin demografik değişkenlerle ilişkisi belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırma İstanbul’da görev yapan 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının (118 kadın, 172 erkek) katılımlarıyla gerçekleştirilmiştir. Katılımcılardan çalışma için oluşturulan Sosyodemografik Bilgi Formu’nu, İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği’ni ve Bar-On Duygusal Zekâ Ölçeği’ni cevaplamaları istenmiştir. Katılımcıların cevapları SPSS programı ile analiz edilmiş, istatistiksel yöntem olarak verilere Pearson korelasyon analizi ve çok değişkenli regresyon analizi uygulanmıştır. Analiz sonuçları acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlı gerginliklerinin yüksek düzeyde olduğunu; duygusal zekâ düzeylerinin ise orta düzeyde bulunduğunu göstermiştir. Katılımcıların duygusal zekânın ana boyutlarına ilişkin bulguları incelendiğinde ise çalışanların duygusal zekânın stresle başa çıkma boyutu puan ortalamalarının en düşük, uyumluluk ana boyutu puan ortalamalarının en yüksek olduğu görülmüştür.

112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlı gerginlik düzeylerine ilişkin bulgular; cinsiyet, çalışma pozisyonu, çalışma süresi ve işten ayrılma düşüncesine göre katılımcıların işe bağlı gerginlik düzeylerinin anlamlı olarak farklılaştığını ortaya koymuştur. İşe bağlı gerginlik ve duygusal zekâ arasındaki ilişkiye ilişkin yapılan korelasyon analizi sonuçları, işe bağlı gerginliğin duygusal zekânın kişiler arası beceriler ana boyutu dışında toplam duygusal zekâ, kişisel beceriler, uyumluluk, stresle başa çıkma ve genel ruh durumu ana boyutları ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Çalışmada 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlı gerginliklerinin duygusal zekânın stresle başa çıkma ve genel ruh durumu ana boyutları

tarafından yordandığı bulunmuştur. Ambulans hizmeti veren bölgelerin yoğunlukları tespit edilmeli ve her mobil ekibin dinlenme ve kişisel gereksinimleri karşılama aralıkları düzenlenmelidir. Yoğun çalışma temposunu azaltacak önlemler geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Duygusal Zekâ, İŖe Bağlı Gerginlik, 112 Acil Sağlık Hizmetleri.



ABSTRACT

WORK-RELATED STRAIN AND ITS RELATIONSHIPS TO EMOTIONAL INTELLIGENCE IN 112 EMERGENCY HEALTH SERVICE WORKERS

Öznur DOĞANAY

Çanakkale Onsekiz Mart University

School of Graduate Studies

Master's Thesis - Interdisciplinary Department of Disaster Education and Management

Supervisor: Assist. Prof. Ersin UZMAN

20/06/2022, 110

In the current study, the relationship between work-related strain and emotional intelligence in 112 emergency health service workers was examined. It was also aimed to identify the relationship of work-related strain with demographic variables. The study was carried out with the participation of 112 emergency health service workers (118 female, 172 male) working in Istanbul. The participants were asked to fill out the Sociodemographic Information Form prepared for the study as well as the Work-Related Strain Inventory and the Bar-On Emotional Quotient Inventory. The participants' answers were analyzed using the SPSS program, and Pearson's Correlation and Multivariate Regression Analyses were applied to the data as statistical methods.

The analysis results showed that the emergency health service workers had high levels of work-related strain and moderate levels of emotional intelligence. When the participants' findings regarding the main dimensions of emotional intelligence were examined, it was observed that the "stress management" sub-dimension of emotional intelligence had the lowest mean score while the "adaptability" sub-dimension had the highest. The findings revealed that the work-related strain levels of the participants differed significantly based on gender, working position, duration of employment, and the thought of quitting. The results of the correlation analysis performed on the relationship between work-related strain and emotional intelligence revealed that in addition to the "interpersonal skills" main dimension of emotional intelligence, work-related strain was related to the main dimensions of overall emotional intelligence, intrapersonal skills, adaptability, stress management, and general mood. In the study, it was found that the work-related stress levels of the 112 emergency health service workers were

predicted by emotional intelligence's main dimensions of stress management and general mood. The densities of the regions providing ambulance service should be determined and the rest intervals of each mobile team should be arranged to meet their personal needs. Measures should be developed to reduce the intense working tempo.

Keywords: Emotional Intelligence, Work-Related Stress, 112 Emergency Health Services.



İÇİNDEKİLER

Sayfa No

JÜRİ ONAY SAYFASI.....	i
ETİK BEYAN.....	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xiii
TABLolar DİZİNİ.....	xiii

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

1.1. Problem Durumu	1
1.1.1. Problem Cümlesi	2
1.1.2. Alt Problemler	2
1.2. Araştırmanın Amacı	3
1.3. Araştırmanın Önemi	3
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	4
1.5. Araştırmanın Sayıltıları	4
1.6. Tanımlar	4

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE/ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR

2.1. İşe Bağlı Gerginlik Tanımı ve Kavramı	6
--	---

2.2. İşe Bağlı Gerginliği Oluşturan Faktörler.....	9
2.2.1. Örgütsel Stres Kaynakları	9
2.2.2. Bireysel Stres Kaynakları.....	13
2.2.3. Çevresel Stres Kaynakları	15
2.3. İşe Bağlı Gerginliğin Belirtileri ve Etkileri.....	15
2.4. İşe Bağlı Gerginlikle Başa Çıkma Yöntemleri.....	16
2.4.1. İşe Bağlı Gerginlikle Başa Çıkma Örgütsel Yöntemler	17
2.4.2. İşe Bağlı Gerginlikle Başa Çıkma Bireysel Yöntemler.....	18
2.5. İşe Bağlı Gerginliğin Sonuçları.....	18
2.6. İşe Bağlı Gerginlik ve Sağlık Çalışanları.....	19
2.7. İşe Bağlı Gerginlik ile İlgili Yapılan Çalışmalar ve Sonuçları	22
2.8. Duygusal Zekâ.....	24
2.9. Zekâ Kavramı.....	26
2.10. Duygu Kavramı.....	27
2.10.1. Öfke.....	29
2.10.2. Üzüntü	29
2.10.3. Korku.....	29
2.10.4. Sevgi.....	29
2.11. Duygusal Zekâ Kavramı.....	31
2.11.1. Tanım	31
2.12. Duygusal Zekânın Temelleri	34
2.13. Duygusal Zekâyı Açıklayan Modelleri	35
2.13.1. Mayer ve Salovey Modeli	36
2.13.2. Bar-On Modeli	37
2.13.3. Cooper-Sawaf Modeli	41
2.13.4. Goleman Modeli.....	42

2.14. Duygusal Zekânın İş Yaşamındaki Rolü ve Önemi	42
2.15. Duygusal Zekâ ve Çalışma Ortamı	44
2.16. Duygusal Zekâ ve Eğitim	45
2.17. Duygusal Zekâ ve Ekip Çalışması.....	46
2.18. Duygusal Zekâ ve Yönetim.....	47
2.19. Duygusal Zekâ ve Başarı.....	49
2.20. Acil Sağlık Hizmetlerinin Duygusal Zekâ ile İlişkisi	50
2.21. Acil Sağlık Hizmetleri.....	50
2.21.1. Acil Sağlık Hizmetlerinin Tanımı	51
2.21.2. Acil Sağlık Hizmetleri Teşkilatı.....	51
2.21.3. Acil Sağlık Hizmeti İstasyonları	53
2.22. Acil Yardım İstasyonlarında Görevli Personel ve Özellikleri.....	53
2.23. Duygusal Zekâ, İşe Bağlı Gerginlik ve Acil Sağlık Hizmetleri İlişkisi ve Önemi	54

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ/MATERYAL VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli	55
3.2. Araştırmanın Katılımcıları	55
3.3. Veri Toplama Araçları.....	57
3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu	57
3.3.2. İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği (İBGÖ)	57
3.3.3. Bar-On Duygusal Zekâ Ölçeği	58
3.4. Verilerin Toplanması.....	59
3.5. Verilerin Analizi.....	59

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
ARAŞTIRMA BULGULARI

4.1. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerine İlişkin Bulgular.....	62
4.2. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Duygusal Zekâlarının Toplam ve Ana Boyut Düzeylerine İlişkin Bulgular	62
4.3. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Cinsiyetlerine, Medeni Durumlarına, Çocuk Sahibi Olmalarına, İş Yaşamını Değerlendirmelerine ve Eğitim Almalarına Göre İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerine İlişkin Bulgular	63
4.4. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Yaşlarına, Mezun Oldukları Okul Düzeylerine, Çalışma Pozisyonlarına, Çalışma Sürelerine ve İşten Ayrılma Düşüncelerine Göre İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerine İlişkin Bulgular.....	64
4.5. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının İşe Bağlı Gerginlik Düzeyleri ile Duygusal Zekânın Ana Boyutları Arasındaki İlişkiye İlişkin Bulgular	66
4.6. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının İşe Bağlı Gerginlik Düzeyini Duygusal Zekânın Ana Boyutlarının Yordamasına İlişkin Bulgular	67

BEŞİNCİ BÖLÜM
SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerine İlişkin Sonuçlar.....	70
5.2. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Toplam Duygusal Zekâ ve Duygusal Zekânın Ana Boyutlarının Düzeylerine İlişkin Sonuçlar	72
5.3. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Cinsiyetlerine, Medeni Durumlarına, Çocuk Sahibi Olmalarına ve Eğitim Almalarına Göre İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerine İlişkin Sonuçlar.....	74
5.4. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Yaşlarına, Mezun Oldukları Okul Düzeylerine, Çalışma Pozisyonlarına, Çalışma Sürelerine ve İşten Ayrılma Düşüncelerine Göre İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerine İlişkin Sonuçlar	76
5.5. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının İşe Bağlı Gerginlik Düzeyleri ile Duygusal Zekânın Ana Boyutları Arasındaki İlişkiye İlişkin Sonuçlar	79

5.6. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının İşe Bağlı Gerginlik Düzeyini Duygusal Zekânın Ana Boyutlarının Yordamasına İlişkin Sonuçlar	81
5.7. Öneriler.....	83
KAYNAKÇA.....	85
EKLER.....	I
EK 2. İŞE BAĞLI GERGINLIK ÖLÇEĞİ(İBGÖ).....	II
EK 3. BAR-ON DUYGUSAL ZEKÂ ÖLÇEĞİ.....	III
EK 4. YAZAR İZİNİ.....	VIII
EK 5. KURUM İZİNİ.....	IX
EK 6. ETİK KURUL ONAY FORMU.....	X
ÖZGEÇMİŞ	
.....	XI

SİMGELER VE KISALTMALAR

β	Regresyon Katsayısı
N	Kişi sayısı
P	Anlamlılık Düzey
r	Korelasyon Katsayısı
S	Standart Sapma
t	İki Bağımsız Grup Test İstatistikleri
VIF	Varyans Artış Faktörü
\bar{X}	Puan Ortalaması
%	Yüzde
ASHY	Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği
ATT	Acil Tıp Teknisyeni
ÇOMÜ	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
Ed.	Editör
EQ	Emotional Quotient
IQ	Intelligence Quotient
KHK	Kanun Hükmünde Kararname
SPSS	Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi (Statistical Package for the Social Sciences)
TDK	Türk Dil Kurumu
TÜBA	Türkçe Bilim Terimleri Sözlüğü

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo No	Tablo Adı	Sayfa No
Tablo 1	İş Talep Kontrol Modeli	8
Tablo 2	Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular	56
Tablo 3	İşe Bağlı Gerginlik ve Duygusal Zekânın Toplam ve Ana Boyutlarına İlişkin Basıklık, Çarpıklık ve z Değerleri	60
Tablo 4	İşe bağlı Gerginliğe İlişkin Betimleyici İstatistikler	62
Tablo 5	Duygusal Zekâyâ İlişkin Betimleyici İstatistikler	63
Tablo 6	Bazı Değişkenlere Göre İşe Bağlı Gerginliğe İlişkin t Testi Sonuçları	64
Tablo 7	Bazı Değişkenlere Göre İşe Bağlı Gerginliğe İlişkin Tek Yönlü Varyans Analiz (ANOVA) Sonuçları	65
Tablo 8	İşe Bağlı Gerginlik ve Duygusal Zekânın Ana Boyutları Arasındaki İlişkiye İlişkin Korelasyon Analizi Sonuçları	66
Tablo 9	İşe Bağlı Gerginlik ve Duygusal Zekânın Ana Boyutları Arasında Çok Değişkenli Regresyon Analizi Sonuçları	67

Tablo 10	İşe Bağlı Gerginlik ve Duygusal Zekânın Stresle Başa Çıkma Ana Boyutunun Alt Boyutları Arasında Çok Değişkenli Regresyon Analizi Sonuçları	68
Tablo 11	İşe Bağlı Gerginlik ve Duygusal Zekânın Genel Ruh Durumu Ana Boyutunun Alt Boyutları Arasında Çok Değişkenli Regresyon Analizi Sonuçları	69



BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Bu bölüm; ele alınan problemin durumunu, araştırmanın amacını, önemini, sınırlılıklarını, sayıltılarını ve tezde bahsedilen kavramların tanımlarını kapsamaktadır.

1.1. Problem Durumu

Sağlık yaşamımızın vazgeçilmez bir parçasıdır. Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri insanların ihtiyaç duyduklarında her an ulaşılabilecekleri ve hayati riskler taşıyan insanları en kısa sürede hızlı ve etkin müdahaleyle hastaneye ulaştırmayı amaçlayan bir sağlık hizmetidir. Bu hizmetin yoğun, zor şartlarında ve ekstrem durumlarında çaba gösteren personellerin işle ilgili stres ve gerginlik yaşamalarını doğrudan veya dolaylı olarak etkileyebilmektedir. Hizmetin verilmesinde yaşanan zaman baskısı, aşırı iş yükü, ciddi ve ölümcül hastalara bakım hizmeti, hastalık bulaşma riski, personel yetersizliği, malzeme eksikliği, hata yapma korkusu, meslektaşlarla iletişim konusunda yaşanan sorunlar ve acil alınması gereken kritik kararlar işe bağlı gerginliğe neden olabilmektedir. 49 araştırmanın dahil edildiği bir derleme çalışmasında hastane öncesi acil sağlık hizmeti çalışanlarının genel nüfus ve diğer sağlık meslek çalışanları ile kıyaslandığında daha yüksek ölüm oranı, ölümcül kaza, kazaya bağlı yaralanmalara ve sağlık gerekçeleriyle erken emekliliğe ayrıldıkları belirlenmiştir (Sterud, Ekeberg ve Etek, 2006). Çalışmada ayrıca genel nüfusa kıyasla çalışanların daha fazla kas-iskelet sistemi sorunları yaşadıkları bildirilmiştir. Çalışmaya dahil edilen araştırmaların yedisinde ise çalışanlarda travma sonrası stres semptomu yaygınlığının %20'nin üzerinde olduğu belirlenirken beş araştırmanın dördünde kaygı ve genel psikopatolojinin yaygınlığı yüksek bulunmuştur.

Sağlık çalışanları, sürekli hastaların ihtiyaçlarını gidermekte ve en hassas anlarına tanıklık etmekte ve hastanın ailesi ve yakınlarının talepleri ile karşılaşmaktadır. Bu durum sağlıkçıları yoğun strese ve stresin yol açtığı sonuçlara maruz bırakmaktadır (Kaya vd., 2007). Meslek olarak başkalarının sağlığının sorumluluğunu almış olan sağlık çalışanları strese bağlı, gerginlikler, hastalıklar, sıkıntılar yaşayabilmektedir. Farklı uluslardan 24 çalışmanın oluşturduğu veri seti depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğunun hastane öncesi sağlık çalışanlarında arttığını göstermiştir (Wagner vd., 2020). Bu durum insanların işteki performanslarını etkilemekte, hastalara olumsuz dönütler oluşturabilmektedir (Şahin ve Batıgün, 1997). Diğer taraftan gelişen dünyanın teknoloji koşulları, iş yükünü artırmakla birlikte işe bağlı gerginliğin artmasına yol açmaktadır (Aytaç, 2002).

Sağlık hizmetlerinin nitelikli ve başarılı olmasında en önemli unsur insandır. Şüphesiz kişinin iş yaşamı ve sosyal yaşamı birbiriyle ilişkilidir. Hastane öncesi acil sağlık hizmeti, afetlerde ve acil durumlarda her geçen zamanın insan yaşamı açısından önemli olması nedeniyle, çalışanlarının hasta ve yaralılarla sağlıklı ilişkiler kurmalarını, empati yapmalarını, duygularını akıllıca kullanmalarını gerektirmektedir. Bu durumda duygusal zekâ ön plana çıkmaktadır. Duygusal zekâyâ sahip olan bireylerin kendilerinin ve diğer insanların duygularına ilişkin farkındalıklarının yüksek ve duygularını kontrol etmede becerili bireyler olmalarından dolayı işe bağlı gerginlikle etkili bir şekilde başa çıkabilecekleri ileri sürülebilir. Duygusal zekâ bireylerin streslerle başa çıkmada sahip oldukları kişisel ve kişiler arası becerileridir ve bu beceriler bireylerin performanslarını, işe olan motivasyonlarını, işten aldıkları doyumunu ve iyi oluşunu arttırabilir (Valenti, Faraci ve Magnano, 2021). Duygusal zekâ ve mesleksel stres arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma duygusal zekâları yüksek olan kişilerin daha düşük stres yaşama eğiliminde olduklarını, duygusal zekâlarının fiziksel ve psikolojik sağlıklarına doğrudan, yaşadıkları mesleksel strese dolaylı etkilerinin olduğunu ortaya koymuştur (Valenti, Faraci ve Magnano, 2021).

1.1.1. Problem Cümlesi

Araştırmaya ilişkin problem cümlesi “112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlı gerginlikleri bazı değişkenlerle ve duygusal zekâları ile ilişkili midir?” şeklinde oluşturulmuştur ve bu problemi açıklığa kavuşturmak amacıyla alt problemler belirlenmiştir.

1.1.2. Alt Problemler

1. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlı gerginlik düzeyleri nedir?
2. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının toplam duygusal zekâ düzeyleri ve duygusal zekânın ana boyutlarına ilişkin düzeyleri nedir?
3. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının cinsiyetlerine, medeni durumlarına, çocuk sahibi olmalarına ve eğitim almalarına göre işe bağlı gerginlik düzeyleri farklılaşmakta mıdır?
4. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının yaşlarına, mezun olunan okul düzeylerine, çalışma pozisyonlarına, çalışma sürelerine, iş yaşantısını değerlendirmelerine ve işten ayrılmayı düşünme durumlarına göre işe bağlı gerginlik düzeyleri farklılaşmakta mıdır?

5. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlı gerginlik düzeyleri ile duygusal zekânın toplam ve alt boyutları (kişisel beceriler, kişiler arası beceriler, uyumluluk, stresle başa çıkma ve genel ruh durumu) birbirleriyle anlamlı bir ilişki göstermekte midir?
6. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlı gerginlik düzeyini duygusal zekânın alt boyutları (kişisel beceriler, kişiler arası beceriler, uyumluluk, stresle başa çıkma ve genel ruh durumu) yordamakta mıdır?

1.2. Araştırmanın Amacı

Yapılan araştırmanın amacı, 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlı gerginlik düzeylerinin bazı değişkenler bakımından incelenmesi ve duygusal zekâ ile arasındaki ilişkilerin tespit edilmesidir. Aynı zamanda işe bağlı gerginlikte rol oynayan faktörleri belirleyerek ve işe bağlı gerginlikte duygusal zekânın oynadığı rolü açıklığa kavuşturarak afet ve acil durumlarda çalışan personelin iyi oluşuna, işteki verimine ve kurumun işleyişine katkıda bulunmak amaçlanmaktadır.

1.3. Araştırmanın nemi

Türkiye sağlık sektöründe önemli gelişmeler göstermektedir. Her geçen gün artan hastane sayısı ve acil sağlık hizmeti istasyonlarıyla beraber nitelikli personele olan ihtiyaç da artmaktadır. Sağlık hizmetleri içerisinde yer alan hastane öncesi acil sağlık hizmetleri, hasta ve yaralıya en hızlı ve etkin tıbbi müdahaleyi sağlayan ve hastaları en uygun biçimde acil servislere ulaştıran önemli bir sağlık hizmetidir (Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği [ASHY], 2011). Bu hizmet hastaların yaşamda kalmaları ve tedavilerinin yapılarak normal yaşamlarına dönmelerinde kritik öneme sahiptir. Hizmetin kalitesini yükseltmede hizmeti yürütecek personelin mesleki yeterlilikleri yanında çalışma hayatına ilişkin yaşantıları ve psikolojik yeterlilikleri de dikkate alınmalıdır. Bu çalışmada acil sağlık hizmetlerinde çalışanların işe bağlı gerginlikleri ve duygusal zekâları arasındaki ilişki incelenmiştir. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının çalışma yaşamlarını ve performanslarını olumsuz etkileme potansiyeli olan işe bağlı gerginliğin birtakım değişkenlerle ilişkisinin incelenmesi çalışanların yaşadıkları işe bağlı gerginliğin anlaşılmasına, duygusal zekâ ile ilişkisinin incelenmesi sağlık çalışanlarının duygusal zekâlarının işe bağlı gerginlikle başa çıkmalarında katkısının ortaya konulmasına ve alınabilecek önlemlerin belirlenmesine yardımcı olabilir. Alanyazın taramasında acil sağlık

hizmetlerinde çalışan bireyler üzerinde duygusal zekânın çalışılmadığı, işe bağlı gerginlikle ilgili çok az sayıda çalışmanın olduğu (Açık vd., 2016; Tokuç vd., 2009; Tunalıgil, 2013), işe bağlı gerginlik ve duygusal zekâyı birlikte ele alan ve aralarındaki ilişkiyi ortaya koyan herhangi bir çalışmanın olmadığı görülmektedir. Bu çalışmanın alandaki bu boşluğu doldurması beklenmektedir. Çalışma hastane öncesi sağlık hizmetleri çalışanları arasında işe bağlı gerginlik ve duygusal zekâ arasındaki ilişkiye dikkat çekmesi ve acil sağlık hizmeti çalışanlarının yaşadıkları sorunlarına hem bireysel hem de örgütsel çözümler üretilmesine katkı sağlaması açısından önemlidir.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

- 1) Araştırmada veri elde etmede yararlanılan ölçme araçları öz bildirime dayalıdır ve online gönüllü katılım yoluyla uygulanmıştır.
- 2) Araştırma İstanbul Avrupa yakası 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarını kapsamaktadır.
- 3) Çalışma 2021 yılında toplanan verilerle sınırlıdır.
- 4) Araştırmanın verileri “Sosyodemografik Bilgi Formu”, “İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği” ve “Bar-On Duygusal Zekâ Ölçeği” ile toplananlarla sınırlıdır.

1.5. Araştırmanın Sayılabilirliği

- 1) Araştırmaya katılan 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının verilen ölçme araçlarını okudukları ve anladıkları varsayılmaktadır.
- 2) Araştırmaya katılan 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının ölçme araçlarını yanıtlarken gerçek duygu ve düşüncelerini belirttikleri varsayılmaktadır.
- 3) Araştırmanın katılımcılarına uygulanan ölçme araçlarında yer alan ifadelerin araştırmanın problemini test etme bakımından yeterli olduğu varsayılmaktadır.
- 4) Araştırma problemlerini test etmek için kullanılan istatistiksel analizlerin geçerli ve yeterli olduğu varsayılmaktadır.

1.6. Tanımlar

Duygu: Duygu “bir his ve bu hisse özgü belirli düşünceler, psikolojik ve biyolojik haller ve bir dizi hareket eğilimi’dir” (Goleman, 2011: 895).

Zekâ: “İnsanın düşünme, akıl yürütme, objektif gerçekleri algılama, yargılama ve sonuç çıkarma yeteneklerinin tamamı, anlak, dirayet, zeyreklik, ferasettir” (Türk Dil Kurumu [TDK], 2021).

Stres: “Çevresel taleplerin, iç taleplerin veya her ikisinin bir bireyin, sosyal sistemin veya doku sisteminin uyum sağlayıcı kaynaklarını zorladığı ve aştığı herhangi bir olaydır” (Monat ve Lazarus, 1991: 3).

İşe Bağlı Gerginlik: Örgütün ve işin bazı karakteristik özelliklerinin çalışanlar üzerinde meydana getirdiği olumsuz sonuçlardır (Piko, 1999).

Duygusal zekâ: “Duyguların gücünü, insan enerjisi, bilgisi, ilişkileri ve etkisinin bir kaynağı olarak duyumsama, anlama ve etkin bir biçimde kullanma yeteneğidir”. (Cooper ve Sawaf, 2003: 377).

Acil sağlık hizmetleri: Hemen müdahale edilmesi gereken bir hastalık ve yaralanma durumlarında, tıbbi malzeme ve araç yardımıyla özel eğitim almış ekipler tarafından olayın meydana geldiği mekanda, nakletme esnasında, sağlık kurum ve kuruluşlarında verilen sağlık hizmetlerinin tamamıdır (Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği [ASYH], 2011).

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE/ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR

Hızla değişen ve gelişen şartlar altında bireylerin fiziksel ve ruhsal sınırlarının zorlanması, gerilmesi durumunda bireyler farklı tepkiler ile değişime uyum sağlamaya çalışmaktadırlar. Dolayısıyla tüm bireyler gerginlik ve stres kavramı ile karşılaşmaktadırlar. Çalışma hayatının psikolojik doğası ve çevresi geçen yüzyılda ilgi görmeye ve incelenmeye başlanmıştır (Yürür ve Keser, 2010). Çalışan bireylerin iş yaşamlarında önemli konular arasında “işe bağlı gerginlik” bu çalışmanın odağını oluşturmaktadır.

2.1. İşe Bağlı Gerginlik Tanımı ve Kavramı

İnsanın başlıca hakkı yaşamaktır. Bireysel ve toplumsal konuların temelinde insan yer almaktadır. İş ise insan için kaçınılmaz bir mecburiyettir (Parlar, 2008). Zira insan, yaşaması için ihtiyaç duyduğu şeyleri çalışarak temin edebilir.

İş, hayatın büyük bir bölümünü oluşturur. Bireye topluluk içinde yer, rol ve ekonomik yarar sağlamaktadır (Parlar, 2008; Taşcı vd., 2007). İnsan hayatının çoğunu iş yaşamında geçirmektedir. Günümüzde dünyanın sürekli bir değişim ve gelişim içinde olması bireylerin sosyal ve iş yaşamını etkilemektedir. Bu değişime ve gelişmeye bireylerin ayak uydurmaya çalışması belli düzeyde strese neden olmaktadır (Özcan vd., 2015). İnsanlar, buldukları ortama ve yaptıkları işe bakılmaksızın hayatlarında kendi sınırlarını zorlayarak devam ettirmektedirler. Böylelikle tüm insanlar stresli bir ortamda yaşam sürdürmektedirler (Atasoy ve Yorgun, 2013). Kısacası stres, dinamik bir süreç olan yaşamın vazgeçilmez bir parçasıdır (Demirel, 2013).

Stres kelimesinin kullanımının fizikçi ve biyolog Robert Hook tarafından ilk kez 17. yüzyılda görülmektedir. Daha sonra stres kavramı fizikle kalmayıp, psikoloji, biyoloji, sosyoloji ve tıp gibi alanlara da yansımıştır (Akman, 2004). Stresin kelime olarak kökeni Latince’de *estricia* kelimesi ile eski Fransızca’da *estree* kelimesinden gelmekte, gerilme, zorlanma ve baskı anlamlarını taşımaktadır (Baltaş ve Baltaş, 2020: 308). Hans Selye, stresle ilgilenen ilk kişi ve stres araştırmasının babası olarak bilinmektedir. Selye’ye göre stres, kişinin çevreye uyum sağlama sürecinde yaşadığı fizyolojik reaksiyonlardır (Tan ve Yip, 2018).

Stres, Türkçe Bilim Terimleri Sözlüğü'ne göre; duygusal, bilişsel ve sosyal işleyişi bozma ve insanları bu dengeyi korumaya yönelik davranmaya zorlayan gerçek veya algılanan uyarılara verilen zihinsel, bedensel ve bilişsel tepkiler veya bir organizmanın dengesini bozan herhangi bir uyarın veya durum, zorlanma olarak tanımlanmaktadır (TÜBA, 2021).

Ivancevich ve Matteson'a (1980) göre stres, dışsal bir eylem, durum veya olayın sonucu olarak karşı karşıya kalınan, bireysel özellikler ve psikolojik süreçlerden etkilenen, fiziksel ve psikolojik talebe uyum sağlamaya yönelik bir tepkidir. Bu tanım stres üreten stresörlerin her yerde bulunduğunu ve her bir stresörün bireyde bir yanıtı olduğunu ifade etmektedir. Ayrıca, bu yanıtlar bireyler arasındaki bireysel bilişsel, duyuşsal, demografik ve davranışsal farklılıklara bağlıdır (Fisher, 1995).

İşe bağlı stres ve gerginlik genellikle eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Fakat stres; biyolojik, psikolojik ya da sosyal bir sistemde dışsal bir yükün veya talebin olması iken gerginlik stresin sistemde oluşturduğu bozulma olarak tanımlanmaktadır (Lazarus, 1993). İşe bağlı gerginlik çalışanların örgütün ve işin bazı özelliklerine dayalı olarak yaşadıkları olumsuz sonuçlardır (Piko, 1999). Hall ve Mansfield (1971) de stres ve gerginliği birbirinden ayırmakta ve stresi bireylerde ve örgütlerde bir sistem üzerinde çalışan dışsal güç olarak tanımlamaktadırlar. Gerginlik ise bu dışsal stresin sonucu olan iç sistemin durumundaki değişikliktir.

İşe bağlı gerginlikle ilgili kavramsallaştırma ilk defa Karasek (1979) tarafından geliştirilen Talep-Kontrol Modeli ile yapılmıştır. Modelde bireyin gerginliği işle ilgili sebeplere dayandırılmıştır. İşle ilgili pek çok sebepten dolayı gerginlik yaşanabilmektedir. Model'e göre işe bağlı gerginlik işin talepleri ve çalışanların bu talepleri karşılamaya ilişkin karar verme özgürlüklerinin etkileşiminin bir sonucudur. "Yüksek iş talebine karşılık düşük kontrolün olduğu durumlarda işe bağlı gerginlik meydana gelmektedir" (Karasek, 1979: 287). Kısacası bireyin düşük karar verme sürecinde kendi isteklerinden vazgeçmek zorunda kalmasıyla oluşan serbest bırakılmayan enerji kendini gerginlik olarak göstermektedir.

Tablo 1

İş talep kontrol modeli

		Talep	
		Düşük	Yüksek
Kontrol	Yüksek	Düşük İş Gerilimi	Etken
	Düşük	Edilgen	Yüksek İş Gerilimi

Kaynak: (Carayon, 2008, aktaran Savul, 2008).

Talep kontrol modeli tablosuna (Tablo 1) göre iş gerilimi psikolojik talepler ve kontrol olarak ifade edilen iki ana boyuttan oluşmaktadır (Savul, 2008). Modelde bu iki boyutun dengeli olup olmaması önemlidir. Talep-kontrol düzeylerinin dengede olması durumunda çalışanların hem iş talepleri (iş yükü, çatışma vb.) hem de işteki kontrol dereceleri ikisi birlikte düşük ya da yüksek olduğunda bu durum çalışanların yetkinliklerinin azalması ya da artmasına yol açmaktadır (Vatansever, 2016). Talep-kontrol düzeylerinin dengede olmaması halinde talebin yüksek-kontrolün düşük olduğu durumda yüksek düzeyde gerginlik, talebin düşük-kontrolün yüksek olduğu durumda düşük düzeyde gerginlik olmak üzere iki sonuç ortaya çıkmaktadır (Vatansever, 2016). İşçilerin yüksek iş taleplerine karşı iş üzerindeki kontrollerinin düşük olmasıyla işçilerde işe bağlı gerginlik oluşmaktadır (Savul, 2008).

1980'lere gelindiğinde çalışanların işe bağlı gerginliklerinin fiziksel ve ruhsal sağlıklarına olan etkileri üzerinde sosyal desteğin oynadığı role odaklanılmıştır (Karasek vd., 1982). Karasek ve Theorell Talep Kontrol Modeli'ni 1990 yılında sosyal desteği de içine alarak Talep-Kontrol-Destek Modeli olarak yeniden düzenlemişlerdir. Talep-Kontrol-Destek Modeli'nde, işe bağlı gerginlik üç iş boyutunun etkileşiminin sonucudur. Yalnızca iş talepleri ve kontrolleri değil aynı zamanda iş yaşamındaki çalışma arkadaşları ve yöneticiler tarafından sağlanan ve iş yaşamında yardımcı sosyal ilişkilerin tamamını kapsayan sosyal destek de bu üç iş boyutuna dahildir. Bu modele göre en yüksek gerginlik taleplerin yüksek, kontrolün düşük ve sosyal desteğin düşük olduğu bir çalışma ortamında ortaya çıkmaktadır (Widerszal-Bazyl vd., 2003).

İşe bağlı gerginlik, bireyin çevresinde bulunan stresörlere vermiş olduğu psikolojik tepkidir (Yürür ve Keser, 2010). Karasek (1979: 287) "psikolojik gerginliğin, çalışma ortamının tek bir yönünden değil, bir çalışma durumunun taleplerinin ortak etkilerinden ve bu talepleri

karşılıyan çalışana sunulan karar verme özgürlüğü aralığının ortak etkilerinden kaynaklandığını” ifade etmektedir. Bu psikolojik tepkilerin ortaya çıkışı ile ilgili iki temel yaklaşım vardır. Birinci yaklaşım çevresel etmenler yaklaşımı, ikinci yaklaşım bireysel etmenler yaklaşımıdır. Çevresel etmenler olarak örgütsel ya da sosyo-psikolojik etmenler işe bağlı gerginliğe sebep olurken; bireysel etmenler olarak kişilerin stresörleri algılama biçimleri ve tepkileri işe bağlı gerginliği etkilemektedir (Yürür ve Keser, 2010).

2.2. İşe Bağlı Gerginliği Oluşturan Faktörler

Bireyin kendisine karşı tehlike olarak algıladığı her uyaranda stres meydana gelmektedir. Bireyin kendisini tehdit eden ve gerilim oluşturan olaylar ve durumlar stres uyararı yani stresör olarak adlandırılmaktadır (Yamaç, 2009). Stres uyarınları sayıca çok fazladır ve sınıflandırmak oldukça güçtür. Stres uyarınlarnını ayrı ayrı incelemek ise zor olacağından, stres oluşturan unsurlar belli başlıklar altında toplanmıştır. Bunlar; örgütsel stres kaynakları, bireysel stres kaynakları ve çevresel stres kaynakları şeklindedir (Aydın, 2004).

2.2.1. Örgütsel Stres Kaynakları

Günümüzde örgütlerde çalışan bireyler zamanlarının büyük çoğunluğunu iş yaşamında geçirmektedirler. Çalışma hayatında bireyler kendilerine verilen görev ve iş üretimi ile meşgul olmak ve diğer insanlarla sürekli iletişim kurmak durumundadırlar. Çalışanlar örgütün değerlerine ve normlarına uyum sağlamaya çabalayarak örgüt içinde gruplara dâhil olmaktadır. Bireyler iş ortamında verilen rol ve görevleri yerine getirirken örgütsel çevreden kaynaklanan örgütsel streslerle karşı karşıya kalmaktadırlar (Atasoy ve Yorgun, 2013).

Örgütsel stres, örgütsel veya işle ilgili tüm beklentilere karşı bireyin enerjisinin harekete geçirilmesi olarak tanımlanmaktadır (Pehlivan, 1980). Örgütsel strese iş stresi veya mesleki stres de denilmektedir. İş stresi evrensel ve güçlü bir stres çeşididir (Pehlivan, 1980). İş stresini açıklayan farklı modeller bulunmaktadır. En fazla kullanılan ve en çok tercih edilen model Karasek ve arkadaşları'nın (1979) geliştirdiği iş yükü-iş kontrolü modelidir. Bu modelde aşırı iş yükü ve düşük iş kontrolü bulunan işlerde çalışan kişilerin stres düzeylerinin ve kardiyovasküler hastalıkları geçirme risklerinin yüksek olduğu bildirilmektedir (Johnson ve Hall, 1988; Johnson, Hall ve Theorell, 1989).

Örgütsel stres kaynakları ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde çalışmaların örgütsel stres kaynaklarını farklı şekilde sıraladığı ve gruplandığı görülmektedir. Yapılan çalışmalar genel olarak iki kategori altında sınıflandırılmıştır (Aydın, 2004):

- Görevin içeriği ile ilgili özellikler; görevin basit ya da karmaşık oluşu, monoton olması, vardiya usulü çalışma ve işin fiziksel koşulları vb.
- Rolün sahip olduğu özellikler; görev çatışması, iş yükü, rol belirsizliği, rol çatışması ve çalışma arkadaşları ile ilişkiler.

İş Yükü

Çalışan bireyin tamamlaması gereken işlerin tümüne iş yükü denir (Kuzu, 2018). İşe bağlı gerginlik meslekler açısından incelendiğinde insanla ilişkisinin yoğun ve sürekli olduğu mesleklerde daha yaygındır (Avcı vd., 2018). Bireyin yapabileceğinin üstünde iş yükü gerginliğe yol açmaktadır. İşe bağlı gerginlikle ilgili yapılan araştırmalarda iş yükü düzeyleri ve belirsizliğin olmasıyla işe bağlı gerginlikte artış paralellik göstermektedir. İşe bağlı gerginliğin iş yükünün görece fazla olmasıyla arttığı söylenebilir (Kanbur, 2018). Tam tersi durumda iş yükünün azlığı, çalışanın beceri ve kabiliyetlerinin altında olması işi sıkıcı hale getirebilir ve bireyin kendini işe yaramaz hissetmesine neden olabilir. Birey, işe yetemediğini, işlerin kendisini aştığı için az iş verildiğini düşünür (Nehir, 2003; Kuzu, 2018). İş yükü çalışan bireylerin kapasitesine göre dengeli bir biçimde verilmelidir.

Bryant ve arkadaşları (2000) çalışmalarında iş yükünün iş yeri stresinin en belirgin özelliği olduğunu ifade etmişlerdir. Çalışmada çalışanların iş yükü stres seviyeleri 1-10 arasında derecelendirilmiş, ortalama derecelendirme 5.8, medyan derecelendirme 6 olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan çalışanların üçte ikisi iş yüküne tepki olarak hayal kırıklığı yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Diğerleri öfke, ruh hali değişiklikleri, anksiyete ve depresyon yaşadıklarını bildirmiştir.

Rol Belirsizliği

İşverenin bir çalışandan beklediği ve istediği işi gerçekleştirmek için gereken bilgi, yöntem ve davranış biçiminin olmaması sonucuna rol belirsizliği denir (Ceylan ve Ulutürk,

2006). Rol belirsizliği ise çalışanın kendisinden istenileni tam olarak bilmemesi, emin olmaması durumunda ortaya çıkan durumdur (zen, 2013).

İşin hedeflerinin yeterince açıklanmaması veya diğer bir tabirle bireyin ne yapacağını tam olarak bilememesi durumunda stresin önüne geilemeyecektir (Aytaç, 2002). Genelde ilk işe başlandığında bu durumla karşı karşıya kalınabilmekte ve bu durum işe adaptasyon sürecini olumlu veya olumsuz etkileyebilmektedir (Cam, 2006). Rolün belirsizliği ve role ilişkin beklentiler çalışanları ikilemede bırakmaktadır. Belirsizlik durumunda çalışanlarda duygusal gerginlik, kendisine olan güven kaybı ve yararlı hissetmeme duygusu ortaya çıkmaktadır (Nehir, 2003). Özetle; alışanların görev tanımlarının olmaması, işin açık, net ve planlı hedefler doğrultusunda ilerlememesi, zaman yönetiminde eksiklikler, çalışandan beklenenlerin kesin olarak bilinmemesi, rol belirsizliğini arttıran unsurlardır (Ceylan ve Ulutürk, 2006).

Rol atışması

Bir alışan veya yöneticinin rolüyle ilgili kafa karışıklığından kaynaklanan kararsızlığı ve zorlanmayı açıklayan duruma rol atışması denir (Yılmaz ve Ekici, 2006). Çalışanlardan farklı rol beklentilerini ve taleplerini karşılamaları beklenmektedir. Bu farklı talep ve beklentilerin birbiriyle uyuşmadığı veya ters gittiği durumlarda çalışanın rollerinde aksamalar ortaya çıkabilmektedir. Bazı aksaklıkların ortaya çıkması ve bunun sonucunda çalışanın uygun davranışı gerçekleştirmemesi durumuna rol atışması denmektedir (Balaban, 2000).

Başka bir tanımla rol atışması; bireyin bir veya birden fazla işi aynı anda yapmaya çalışması ve öncelikli olarak hangi işi yapacağına karar verememesidir. (Aytaç, 2002). Örneğin; bir işçiden işveren üretimi hızlandırmasını talep ederken, iş arkadaşları üretimi yavaşlatmasını isterse bu durumda rol atışması yaşayabilir (Aytaç, 2002). Rol atışmasının çalışanlarda içsel çatışma oluşturduğu, işin farklı aıplarının çalışanlarda gerilime sebep olduğu, çalışanların iş doyumunu ve güvenini azalttığı ifade edilmektedir (Aytaç 2002). Aynı zamanda rol atışması, aktif çalışmayı engellemekte ve işverenle çalışanlar arasında yanılđılar doğurmaktadır (Topuz, 2006).

Kişiler Arası İlişkiler

Örgüt içindeki kişiler arası koşullar, bir bireyin meslektaşları ve astları ile olan ilişkilerinin doğasını oluştururlar. Kişi ile yöneticisi arasındaki ilişki, kişiler arası koşulların bir alt kümesini temsil edebilir (Schuler, 1980).

Argyris (1965) ve Cooper (1973), diğer koşulların yanı sıra, örgütlerde kişiler arası koşullar-stres ilişkisinin önemini öne sürmüşlerdir. Kişiler arası koşulların, bir bireyin kişiler arası tanınma ve kabul ihtiyacı ve eşitlikle ilişkili olduğunu belirtir. Örneğin, bir kişi diğeriyle tatmin edici olmayan bir ilişki algılsa (örneğin, ikisi arasında düşük güven varsa), kişi ilişkiden çekilebilir ve ikisi arasında bir miktar görev bağımlılığı varsa, görevi başarmak zor olabilir. Bu geri çekilme ve başarı eksikliği, bireyler arasındaki tatmin edici olmayan durumun yoğunlaşmasına ve düşük çalışma performansının devam etmesine yol açabilir. Böylelikle kişiler arası ilişkide, diğer örgütsel nitelikleri ve ihtiyaçları etkileyebilecek kişiler arası ihtiyacı etkileyen bir kısır döngü oluşur (Kahn vd., 1964; Schuler, 1979).

Fiziki Mekân ve Çevre Şartları

İş yerindeki çalışma ortamı çalışanlarda belli rahatlık ve güven oluşturan öğelerdir (Nehir, 2003). İş yerinin donanımı ve konforu çalışmayı ve çalışanı etkilemektedir. Ergonomik açıdan iyi düzenlenmemiş ortamlar çalışanların fazla yorulmalarına sebep olacağından çalışanların stres düzeylerindeki artışı da büyük ölçüde etkilemektedirler. Yetersiz aydınlatma, elverişsiz hava koşulları, farklı ısı düzeyleri (aşırı sıcak veya aşırı soğuk olması), gürültü, gizliliğin azlığı, kalabalık gibi etmenlerin çalışanların sağlığını etkilediği bilinmektedir. Hem ortamı hem çalışanı etkileyen fiziksel koşullarda bireyler doğrudan stresle karşı karşıya kalmaktadırlar (Büyükfırat, 2009).

Kariyer Gelişimi

Super (1957, 1990) kariyer gelişimini, bir bireyin çevre ile etkileşime girmesi ve yeni ve giderek karmaşıklaşan zorluklar karşısında davranış repertuarını artırması, sürekli değişim ve modifikasyon ile karakterize edilen dinamik bir süreç olarak ifade etmiştir (aktaran Cairo vd., 1996).

Kariyer planlama ve statü, çalışanların meslek hayatında karşılaştığı iş güvenliği, terfi, tayinler ve gelişimle ilgili sorunlar strese yol açmaktadır. Çalışanlar iş ortamında ilerlemek ve daha iyi seviyelere gelebilmek için çok fazla emek sarf etmektedirler. Bireyin çok çalışması terfi almasını ve başarıya ulaşmasını sağlarken bireyin az çalışması ve çalışmalarda başarısız olması daha düşük bir seviyede görev almasına neden olmaktadır. Bu durum bireylerin gerilim altında hissetmelerine ve değişen derecelerde stres altında çalışmalarına neden olabilmektedir (Gümüştekin ve Öztemiz, 2005).

Ücret Yetersizliği

Bir hizmet için ödenen veya tahsis edilen miktara ücret denir (Merriam Webster, 2021). Çalışanlar için ücret, belli bir gelir elde etmek ve yapılan işin hakkını almanın mükafatıyla doyum sağlama isteğidir. Çalışan bireylerin ücreti, asgari ihtiyaçlarını karşılamaya yetemeyecek kadar az olması halinde birey fazla mesai yaparak veyahut ek bir iş bularak ihtiyaçlarını karşılamayı seçecektir. Bu durumda çalışanlarda yorgunluk, stres ve buna bağlı gerginliğin olması kaçınılmaz olacaktır (Büyükfırat, 2009).

Değişim Süreci ve Teknoloji

Son zamanlarda uzmanlar tarafından tanımlanan hastalık tekno-strestir. Bu hastalık çalışanların uzun süre bilgisayarda vakit geçirmesinden kaynaklanmaktadır. Sürekli bilgisayar başında vakit geçiren insanların diğer insanlarla iletişiminde kopukluklar, otomatik robotlaşmış davranışlar, sabırsızlık, ani sinirlenme ve kendini yeterince ifade edememe gibi belirtiler görülmektedir (Polat, 2006). Gelişen yeni teknoloji ile iş çevresinde hızlı değişiklikler çalışanların kendilerini yenilemelerini gerektirmektedir. Sistemleri iyi bilme, yeterli eğitim ve sürekli güncelliği takip etme çalışanlarda gizil stres etmeni olmaktadır. Gelişen yeni teknoloji zamanla bireylerde işimi iyi yapamam duygusu oluşturmaktadır (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002). Değişim, iş yaşamında karşılaşılan diğer bir stres etmenidir. Kendilerine keyif veren ve heyecanlandıran işleri yapmaktan hoşlanan bireyler stresten daha az etkilenmekte ve değişime açık olmaktadır (Gümüştekin ve Öztemiz, 2005). Diğer yandan birey sevmediği bir iş yapıyorsa stresten daha çok etkilenmekte ve değişim konusunda çekingen davranmaktadır (Gümüştekin ve Öztemiz, 2005). Değişim her bir çalışanda aynı etkiyi ve şiddeti oluşturmamaktadır (Tokat vd., 2013).

2.2.2. Bireysel Stres Kaynakları

İşe bağlı gerginlik sadece iş yaşamını değil bireyin tüm yaşantısını etkileyebilmektedir (Tel vd., 2003). Stresin genellikle normal insan işleyişinin gerekli bir parçası olduğu kabul edilmektedir, ancak stresin aşırı veya uzun süreli olması halinde önemli fiziksel ve psikolojik sorunların gelişmesine de yol açabilmektedir. Stresin nedenleri çoktur ve büyük ölçüde bireye bağlıdır. Yapılan çalışmalar, aile içi uyumsuzluk, mali sorunlar ve fiziksel hastalıklar gibi biriken yaşam olaylarının hepsinin bireyde stresle ilgili sorunlara yol açabileceğini göstermektedir (Burrows ve McGrath, 2000). Bireyler karşılaştıkları her durum karşısında

farklı tepkiler vermekte ve kişiden kişiye strese karşı duyarlılık değişiklik göstermektedir (Sütpınar, 2006). Bireysel stres kaynakları, kişilik özellikleri, bireyin fiziksel durumu olarak değişmektedir.

Kişilik Özellikleri

Kişilik, bireyin ortaya çıkmış, değişmeyen, sözleri ve davranışları çelişmeyen özelliklere sahip olan bütünü ifade etmekte ve kişiye verilen isim olarak belirtilmektedir (Uysal ve Kayhan, 2018). Başka bir ifadeyle duygu, düşünce ve davranışlardaki benzerlik ve farklılıkları meydana getiren birtakım niteliklerin tamamına kişilik denmektedir (Özkalp, 2019). Roberts'a (2006) göre ise kişilik, çevreye tepki vermenin karakteristik yollarını temsil etmekte ve belirli bir şekilde düşünme, hissetme ve davranma eğilimlerini içermektedir.

İnsanın birey olarak taşıdığı nitelikler, bireyin kendini, çevresini anlama ve ifade etme biçimi, çevresel değişimleri algılama ve geri bildirim, genel hayata ve olaylara bakış açısı ve davranış tarzı bireyin kişiliğini göstermektedir (Özsoy, 2010). Stresi algılamada ve strese karşı tepki vermede kişilik özellikleri önemli rol oynamaktadır. Yapılan çalışmalarda birçok kişilik tipleri olduğu bulunmuştur. Bunlar; dışa dönük kişilik, içe dönük kişilik, olayları basite indirgeyen kişilik ve uzman kişilik tipidir (Özsoy, 2010). Stres bireyleri herhangi bir kişilik tipiyle karşı karşıya bırakmıştır ve her kişilik tipi bir stres düzeyini ifade etmektedir (Kio vd., 2015).

Kişilik analizi ve stres ilişkisi hakkında araştırmalar 1974 yılında iki kardiyalog Rosenman ve Friedman tarafından gerçekleştirilmiştir. Rosenman ve Friedman (1974) araştırmalarında kişilerin özelliklerini A ve B tipi davranış formu şeklinde sınırlandırmışlar ve bunlara birtakım özellikler tanımlamışlardır (aktaran Sabuncuoğlu ve Tüz, 2001). A tipi kişilik özelliklerine sahip kişiler; işlerini ciddiye alırlar, çok çalışırlar, rekabetçi, sabırsız, saldırgan, inatçı, aceleci ve enerjiktirler. Birçok işi aynı anda yapmaya çalışırlar. Her yerde her zaman aktif olmaları gerektiğini düşünürler (Barling vd., 1990; Mueser vd., 1987). Hızlı hareket ederler, hızlı yemek yerler, hızlı konuşurlar (Tiryaki ve Aykaç, 2013: 609).

A tipi kişilikler dünyaya karşı çok alaycıdırlar ve işe gelince gergin ve tedirgin olma eğilimindedirler. Zayıf bir dürtü kontrolüne sahiptirler. Duygular söz konusu olduğunda, öfkelerini patlamalarla ve sözlü yorumlarla ifade ederler, güçlü duygusal tepkiler gösterirler, duygusal tutarsızlıklar ve olumsuz duygular yaşarlar (Darshani, 2014).

Erçevik (2010) araştırmasında kişilik yapısı sabırsız bireylerin işe bağlı gerginlik düzeylerinin yüksek olduğunu saptamıştır. Kişilerin yaşanan olaylara ve vakalara karşı sabırsız davranışları işe bağlı gerginliklerini arttırmaktadır.

Öte yandan, B tipi kişilik özelliklerine sahip kişiler A tipinin tam tersidirler. A tipi kişiliğe göre daha rahat, sakin, zamanı sıkıntı yapmayan, esnek, başarı konusunda hırslı olmayan, fazla iş yükünden tat almayan ve ölçülü kişilerdir (Büyükfırat, 2009). B tipi kişilerin stresle baş etme kapasiteleri yüksektir ve daha az strese sahiptirler, böylelikle stresli olma ve hasta olma riskleri düşüktür. Aciliyet duygusundan yoksundurlar ve dışa dönüktürler (Kio vd., 2015).

Bireyin Fiziksel Durumu

Bireyin tüm dünya ile iletişimini doğrudan fiziksel görünüşü etkilemektedir. İlkokulda gözlük takan çocukların yaşlıları karşısındaki durumu, obezite, kişinin boyunun çok uzun veya kısa olması gibi örnekler bireyde stres ve gerginliğe yol açmaktadır. Bireyin fiziksel açıdan iyi olması halinde stres ve gerginlikle mücadele etmesi ve direnç göstermesi daha kolay hale gelmektedir (Özsoy, 2010).

2.2.3. Çevresel Stres Kaynakları

Bireyde kişilik özellikleri ve iş stresi dışında çevresel faktörler de strese neden olmaktadır. Değişen dünya düzenindeki günlük ve global sorunlar, belirsizlikler, bireyin yaşantıları gibi birçok faktör stresi etkilemektedir. Bunlar; ekonomik faktörler, çevre koşulları, sosyal yaşam, ailevi sorunlar, doğa olayları ve afetler gibi çevresel stres kaynaklarıdır.

2.3. İşe Bağlı Gerginliğin Belirtileri ve Etkileri

İşe bağlı gerginlik her insanda farklı belirtilerle kendini göstermektedir. İşe bağlı gerginlik zamanla bireyde anksiyete, depresyon, çaresizlik duyguları gibi psikolojik, uykusuzluk, kas ve iskelet sistemi rahatsızlıkları, baş ağrıları gibi fizyolojik semptomlara yol açmaktadır (Sünter vd., 2006). İş yerindeki stresin koroner arter hastalıklarının beraberinde ishal, kabızlık, kusma gibi sindirim sistemi hastalıkları, sedef, egzama, kurdeşen ve kaşıntı gibi deri hastalıkları ve bireylerde migren, yorgunluk, uyku sorunları, kaslarda gerginlik gibi sağlık problemlerine, depresyon, çaresizlik, anksiyete, madde ve alkol kullanımının artması gibi

ruhsal problemlere, aile içi ilişkilerin bozulması, kişiler arası iletişimle ilgili sorunlar gibi sosyal sorunlara yol açtığı belirlenmiştir (Balaban, 2000; Tel vd., 2003). Bunların yanında stresin yoğunlaşma eksikliği, unutkanlık, zihin bulanıklığı, hafızada zayıflık, çok fazla hayal kurma, karar vermede zorlanma gibi zihinsel belirtileri de bulunmaktadır (Güçlü, 2001). Dorian ve Taylor (1984) stresin kardiyovasküler hastalıklardaki etkisini incelemiş ve A tipi kişiliğe sahip bireylerin aşırı iş yükünden dolayı koroner hastalık geçirebileceklerini ifade etmişlerdir.

İş gerginliğinin yorgunluk ve depresyona ve uzun vadede kardiyovasküler hastalık dahil olmak üzere stresle ilişkili hastalıklara yol açtığı bilinmektedir (Lewchuk vd., 2003). Polanyi ve arkadaşları (2006) iş gerginliğine kronik maruz kalmanın kan basıncını yükselttiğini ifade etmişlerdir.

Yapılan çalışmalar sonucu hemşirelerin maruz kaldıkları yüksek iş stresinin yetersizlik, kendinden şüphe duyma, öz saygının azalması, sinirlilik, depresyon, somatik rahatsızlık, uyku bozuklukları ve tükenmişlik duygularına yol açtığı bulunmuştur (Foxall vd., 1990).

2.4. İşe Bağlı Gerginlikle Başa Çıkma Yöntemleri

İnsanlar hayatları boyunca sürekli mutluluk ve hoşnut edici olaylarla karşılaşmazlar. İstemeseler de hayatlarında üzücü, olumsuz sonuçlar doğuran olaylarla karşı karşıya kalırlar. İnsanların bu olumsuz sonuçların etkilerinden kurtulmanın yollarını aradıkları noktada başa çıkma kavramından söz edilmektedir (Yamaç, 2009).

Baş a çıkma (coping) kelime olarak eski Yunanca'da bulunan "kolahos" kelimesinden gelmektedir. Kelime "karş ılamak, karşı karşıya gelmek veya çarpmak" anlamındadır (Marsella ve Jash-Scheuer, 1998, aktaran Eryılmaz, 2009). Baş a çıkma bireyin belirli iç ve dış talepleri yönetmek amacıyla düşüncesini ve davranış ını sürekli olarak değ iş tirm e ç abası olarak ifade edilmektedir (Lazarus ve Folkman, 1984). Baş a çıkma için kişiyi tehdit edici ve sıkıntı verici olaylar olması gerekir. Fakat baş a çıkma, stresli durumları izleyerek ortaya çıkan otomatikleş miş tavır ve tutumlar değ il aksine bilinçli, amaçlı olarak gerçekleş en davranış ve biliş sel değ iş ikliklerdir (Lazarus ve Folkman, 1984).

Baş a çıkma, var olan veya beklenen bir talebi (veya stres etkeni) ya intrapsiş ik ç aba (bilis h veya duygu ile ilgili) veya eylem (alanla ilgili) yoluyla uzaklaşt ırma, azaltma veya asimile etme giriş imini ifade etmektedir (Heim, 1991). Diğ er bir tanımla baş a çıkma; kiş inin

kaynaklarını değerlendirmek veya aşırıya kaçma olarak ifade edilen kişi-çevre davranışının iç ve dış taleplerini yönetmek (azaltmak, en aza indirmek, ustalaşmak veya hoş görmek) için kişinin bilişsel ve davranışsal çabalarını ifade eder (Folkman vd., 1986). Kısacası baş etme, stresi oluşturan durumlarla mücadele etmeye denilmektedir (Sağbaş, 2009).

Başa çıkma, Lazarus ve arkadaşları (Folkman vd., 1986) tarafından kavramsallaştırıldığı gibi, başa çıkmada ikincil bir değerlendirme olarak çalışma koşullarının zararlı, riskli veya zorlayıcı etkileri de dikkate alınmaktadır. Bu görüşe göre, kişi zaman veya para gibi kaynaklarını yargılar, başa çıkma becerilerini ve yeteneklerini değerlendirir ve ardından stresli bir olayın oluşturduğu tehdit veya zorluğun üstesinden gelmek için yeterli olup olmayacağını belirler (Taylor, 1990: 44). Çeşitli başa çıkma önlemleri mevcuttur. İşe bağlı gerginlikle başa çıkma yöntemleri örgütsel yöntemler ve bireysel yöntemler olmak üzere 2'ye ayrılmaktadır.

2.4.1. İşe Bağlı Gerginlikle Başa Çıkmada Örgütsel Yöntemler

İşe bağlı gerginlikle başa çıkmada başvurulabilecek örgütsel yöntemler, çalışanlarda meydana gelen iş stresini azaltmada veya önlemede örgüt düzeyinde stres kaynaklarının denetlenmesi ve azaltılmasına yönelik yapılan organizasyonlardır (Güçlü, 2001; Kopuz, 2013).

İş yerlerinde yaşanan işe bağlı stres son 20 yılda artış göstermektedir (Erdoğan vd., 2009). Çalışanların işe bağlı yaşadıkları stresi azaltmada veya önlemede örgütsel yaşamda stres kaynaklarını kontrol altına almak ve en aza indirmek için idari düzenlemeler gereklidir (Güçlü, 2001). İşe bağlı gerginliğin azaltılmasında yapılabilecek örgütsel bazı genel stratejiler şunlardır; işin çeşitlendirilmesi, örgütsel rollerin belirlenmesi, iş yerinde eğlenceli ortamlar oluşturulması, kariyer yollarının planlanması ve rehberlik hizmeti verilmesi gibi stratejiler (Güçlü, 2001).

Heim (1991) başa çıkmanın tıp alanında iyileştirme yoluyla geliştirilebileceğini ifade etmektedir. İyileştirme; politik, yönetim, meslekler arası iş birliği, takım çalışması ve bireysel gelişim alanları dahil olmak üzere tüm alanlarda uygulanabilmektedir. Heim (1991) hastanelerin personel kaybından zarar görmemesi için, siyasi liderlerden hastanelerin geleneksel hiyerarşik yapılarına daha dikkatli bakmaları, eğitimi daha iyi desteklemeleri taleplerinde bulunmaları gerektiğini bildirmiştir.

2.4.2. İşe Bağlı Gerginlikle Başa Çıkmada Bireysel Yöntemler

Bireyler hem sosyal hem de iş yaşamlarında sürekli stresle karşı karşıya kalmaktadırlar. Stresin olumsuz etkileri bireyler tarafından doğru kontrol edildiğinde bireyler stresle başa çıkabilmektedirler. Bireylerin çalışma ortamında tehdit edici durumlara karşı kendilerini denetlemeleri ve çevreleriyle sağlıklı harmoni oluşturmaları için beceriler kazanmaları ve uygulamaları gerekmektedir (Nehir, 2003). Aksi takdirde stres birey için kaçınılmaz olabilmektedir (Nehir, 2003). Stresin olumsuz etkilerini sınırlamak ve bedensel, psikolojik yapıyı strese karşı dayanıklı hale getirmek olasıdır.

Başta çıkma süreci sadece stresörlerin kendileri gibi durumsal faktörlere dayanmakla kalmamakta, aynı zamanda kişinin içsel veya dışsal kaynaklarından, çoğunlukla kişiliğinden veya sosyal ağlarından güçlü bir şekilde etkilenmektedir (Heim, 1991).

İşe bağlı gerginlikle başa çıkmada yapılacak bireysel yöntemlere olumlu hayal kurmak, egzersiz, gülmek, kişinin güvendiği iş arkadaşlarıyla yakın ilişki kurabilmesi, hobiler edinmek, tatile gitmek, kişinin kendi davranışlarını bilinçli olarak kontrol edebilmek gibi yöntemler önerilebilmektedir (Erdoğan vd., 2009).

Douglas ve arkadaşları (1996), hemşirelerle ilgili yürüttükleri çalışmalarında stresle başa çıkma stratejilerinden 'relajurse' kelimesini tanımladılar. Relajurse; kişinin kendini rahatlatması, gevşemesi ve eğlendirmesidir. Kısacası kişinin kendisini sakinleştirmesi için iç dünyasına dönmesidir.

2.5. İşe Bağlı Gerginliğin Sonuçları

Stresin hiç olmaması imkânsız ve sakıncalıdır. Birçok araştırma örgütsel stresin bireyin sağlığı üzerindeki etkilerinden bahsetmiştir (Aşkun, 2006). Fakat bireyin hem ruhsal hem de bedensel sağlığını tehdit edecek düzeyde strese izin verilmemelidir. Her iki durumda da stres bireye ve örgüte olumsuz yönde etkide bulunmaktadır (Pehlivan, 1980).

Günümüzde çeşitli hastalıkların stresten kaynaklandığı varsayılmaktadır. Stres, fiziksel tepki olarak, kanın basıncının ve kalbin atışının artışına yol açmakta; mide ve bağırsak bozuklukları, astım atakları vb. hastalıkların oluşumuna zemin hazırlamaktadır (Beehr ve Newman, 1978). Aşırı stres kalp atışında hızlanmaya neden olmakla kalbin yorulmasına zemin

hazırlamaktadır. Kalbin kasılma gücünü artırmakta ve kalp krizine sebebiyet vermektedir. Stres mide asidi seviyesini artırarak zamanla mide duvarında yaralara ve farklı mide hastalıklarının oluşmasına neden olmaktadır (Aşkun, 2006).

İş merkezli yapılan baskı kişinin normal yaşamında da gerginliğin artmasına neden olmaktadır. Stresin uzun sürelerle yaşanması bireyde fiziksel ve psikolojik olumsuz etkilere yol açmaktadır (Arıkan ve Karabulut, 2004). Gerginlik hem çalışanların sağlığına hem de örgüte zarar vermektedir. Araştırmalar gerginliğin çalışanların işe devamsızlıklarına ve işten ayrılmalarına neden olabildiğini göstermektedir (Arıkan ve Karabulut, 2004). Bunun yanı sıra işletmelerde, performans düşüklüğüne, iş kazalarına ve bunların getirdiği maliyet artışlarına da neden olmaktadır (Büyükfırat, 2009). Bu ve benzeri sebeplerden işletmelerde strese neden olan kaynakların bilinmesi ve önlemlerin alınması, bireysel ve örgütsel başarıyı beraberinde getirecektir (Büyükfırat, 2009).

Çalışanların işe bağlı gerginlikleri arttıkça iş doyumunda azalma, motivasyon düşüklüğü, işe izinsiz gelmeme, geç gelme gibi kurumsal sonuçları olduğu görülmektedir (Sünter vd., 2006). Bu kurumsal sonuçların mazeretleri; trafik, uyku, çocuk, hava muhalefeti, hastalık, okul, ekstra işler, vardiya çalışması ve yorgunluk gibi sebeplerle sıralanabilir. Bu nedenler çalışma ortamındaki gerginliğe bağlı sürekli hale gelebilmektedir (Aştı ve Pektekin, 1994).

2.6. İşe Bağlı Gerginlik ve Sağlık Çalışanları

İşe bağlı gerginlik işte stresin sıklığı ve süresi kişinin stresle başa çıkma becerisini aştığı durumlarda problemler ortaya çıkarmaktadır (Altan, 2018). Sağlık alanı diğer mesleklere göre daha yoğun strese neden olmanın yanında diğer iş ortamlarından farklılık göstermektedir (Kıyan vd., 2003). Bu farklılık sağlık alanında çalışanların yoğun stres yaşamakta olan hastalarla doğrudan ilgilenmeleri ve sıklıkla strese neden olan olaylar yaşamaları olarak ifade edilebilmektedir (Şahin ve Batıgün, 1997). Bununla birlikte hastaneler insan ilişkilerinin yoğun yaşandığı alanlardır (Kırılmaz vd., 2016).

Sağlık çalışanlarının nöbet usulü çalışmaları, iş yüklerinin fazla olması, sürekli hastalarla ve hasta yakınlarıyla etkileşim halinde olmaları işe bağlı gerginliklerinin artmasına neden olabilmektedir. Özellikle hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanları hayati riski bulunan vakalara gittiklerinde olay yerinin güvenli olmaması, kendi hayatlarının olası riski

suretinde hasta yakınları ve çevre baskısıyla daha çok gerginlik yaşamaktadırlar (Erdem vd., 2010). Yaşanan bu gerginlikler hem içsel hem de dışsal merkezli acil sağlık hizmetleri çalışanlarını olumsuz etkilemektedir. İşe bağlı gerginlik düzeyi yüksek olan sağlık çalışanlarının duygusal anlamda da eksiklikleri olduğu söylenebilir (Kvaal vd., 2005).

Özellikle sağlık çalışanlarının yaptıkları iş sebebiyle çalışma ortamlarının yeterince güvenli olmaması, hizmetin yoğunluğuna bağlı uzun süre ayakta kalmak, nöbetlerde uykusuz kalınması, düzensiz beslenme stres ve gerginlik düzeylerini etkilemektedir (Alçelik vd., 2005). Ayrıca sağlık sektöründeki malzeme ve personel eksikliği ve yetersizliği, personel dağılımındaki dengesizlik de çalışanlarda gerginlik oluşturmaktadır (Sünter vd., 2006).

Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde görev alan sağlık çalışanlarının iş yaşamında karşılaştığı olumsuz etmenler kurumları doğrudan etkilemektedir. Örneğin, bir hemşirenin yaşadığı olumsuz bir etmen iş veriminde azalmaya, iş kazalarında artışa ve bakım verdiği hastaların zarar görmesine neden olmaktadır (Yılmaz vd., 2006). Douglas ve arkadaşları (1996) sağlık çalışanlarının işe bağlı yaşadıkları gerginliğin nedenlerinin doğrudan ve dolaylı hasta bakım faaliyetleri sunmak, sağlık çalışanları ve hasta yakınları arasındaki iletişim sorunları, malzeme temini, iş yükü, zaman ve personel yetersizliği, hasta bakımının kesintiye uğrama endişesi, yoğun bakım hastası ve kritik hastaya hizmet sunmak olduğunu belirtmişlerdir.

Olumsuz etmenler uzun süreli çalışma, karmaşık ya da zor görevler, dinlenmeye ayrılan araların yetersizliği, monotonluk ve fiziksel açıdan olumsuz çalışma koşulları (konum, sıcaklık ve aydınlatma gibi) gibi doğrudan gerginlik ile ilişkili faktörleri de kapsamaktadır (Parlar, 2008).

Yapılan bir çalışmanın sonuçları sağlık çalışanlarının, işe bağlı gerginliklerinin azaltılması konusunda kendilerine ait bir planlamalarının bulunmadığını işte gerginliğin azaltılması konusunda iş ortamı ve iş koşullarına yönelik yöneticilere önerilerde bulduklarını göstermiştir (Tel vd., 2003).

Bir başka çalışmada nöbet usulü çalışan sağlık çalışanları işe bağlı gerginliklerinin nöbet usulü çalışmayanlardan daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir ve çalışanın işiyle ilgili yaşadığı gerginliğin, huzursuzluğun ve stresin işe bağlı gerginlik düzeylerini yükselteceği ileri sürülmüştür (Aslan vd., 1998). Benzer bulgu Karaca Sivrikaya ve Erişen'in (2019) yaptıkları çalışmada bulunmuştur. 24 saat nöbet tutan personelin işe bağlı gerginlik düzeyinin daha

yüksek olduğu tespit edilmiştir. Uykusuzluk, yorgunluk ve iş veriminde azalmanın gerginlik düzeyindeki artışın nedenlerinden olduğu söylenebilir.

Hastane öncesi acil sağlık hizmeti çalışanları, vardiyalı çalışma sisteminin, bulaşıcı hastalık geçme riskinin, personelin az ve yetersiz olmasının, araç-gereç ve tıbbi malzemenin kısıtlı olmasının, kaynakların az olmasının, hastalar ve yakınlarıyla profesyonel bir iletişim kuramamanın, hata yapma korkusunun ve hızlı alınması gereken hayati kararların, hastaların hayati risklerinin işlerini yaparken kendilerinde gerginlik oluşturduğunu ifade etmişlerdir (Tokuç vd., 2009).

Sağlık çalışanları zamana karşı mücadele vermektedir. Zaman yönetimi acil sağlık hizmeti çalışanları için çok önemlidir. Zamanın iyi kullanılmaması çalışanlarda gerginlik, hayal kırıklığı, panik ve endişe yaşamaya yol açmaktadır (Aydın, 2004).

Lanctôt ve Guay (2014) 112 acil yardım istasyonlarında yaptıkları çalışmada sağlık çalışanlarının daha çok şiddete maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Aynı zamanda sağlık çalışanlarının çalışma sistemi, bulaşıcı hastalıkların bulaşma riski, personel ve ekipman yetersizliği, yanılma korkusu, ivedilikle alınması zorunlu hayati kararlardan dolayı işlerini yürütürken gerginlik yaşadıkları tespit edilmiştir. Acil yardım hizmetinde çalışanlarla yürütülen bir başka çalışmada çalışma düzeninin, bulaşıcı hastalığa yakalanma riskinin, yetersiz personel ve malzemenin, hata yapmaktan korkmanın ve hayati önemde hızlı kararlar alınmasının işe bağlı gerginliğe yol açtığı görülmüştür (Kılıç vd., 2019).

Bowron ve Todd (1999) yaptıkları çalışmada hastane öncesi acil sağlık hizmeti çalışanlarında ekip içi etkileşim kalitesi, çevrimiçi iletişimde yaşanan zorluklar, hizmet içi eğitim, denetçilerle ilişki, örgütsel girdi, iş performansı hakkında geri bildirim gibi potansiyellerde iş stresinin fazla olduğunu ifade etmişlerdir.

Hemşirelik ve sağlık personelinin kalitesizliğinin hasta bakımının, meslektaşlar ve doktorlarla sağlıklı iletişimin, iş ve ev arasındaki çelişki ve sorumlulukların yüksek stres oluşmasında katkısı vardır. İş yükünün çok, iş tatmininin düşük olması hemşireler ve diğer pek çok çalışmada strese yol açmaktadır (Pino ve Rossini, 2012). Boudreaux ve arkadaşları (1997) çalışmalarında kentsel kesimlerde çalışan acil tıp teknisyenlerinin iş tatminsizliği ve yüksek depresyon oranlarına sahip olduklarını saptamışlardır. Somatik semptom bozukluklarını içeren

işle ilgili stres faktörlerinin daha şiddetli anksiyete semptomları, daha fazla düşmanlık ve daha fazla küresel psikolojik sıkıntı ile ilişkili olduğunu öne sürmüşlerdir.

Ambulans hizmetinin belirli stres kaynakları vardır. Özellikle de işe özgü olanların engellenmeleri zordur. Ambulans personeli yine de ölüm, yaralanma, trafik kazası, virajlı yollar, hayat kurtarmak için zaman baskısı altında çalışmak ve mesleklerinin diğer doğal tehlikeleri ile yüzleşmek zorunda kalmaktadırlar. Bu durum ambulans personelinde gerginlik ve stres oluşturmaktadır (James ve Wright, 1991).

Kadın olmakta yaşanan strese katkı sağlamaktadır. Heim (1991) yaptığı çalışmada kadın doktorların rol gerginliği yoluyla ek stres yaşadıklarını saptamıştır. Çocuk sahibi olan çoğu kadın doktor, farklı rol yükümlülüklerini (çocuk bakımı, ev işleri ve iş talepleri) yerine getirmekte güçlük çekmektedirler.

2.7. İşe Bağlı Gerginlik ile İlgili Yapılan Çalışmalar ve Sonuçları

İş, insan yaşamının olmazsa olmazıdır. İnsanlar, zamanlarının büyük çoğunluğunu iş yerlerinde veya evde işe zaman ayırarak geçirirler. Çalışma yaşamı ev veya iş yeri fark etmeksizin bireylerde gerginlik oluşturur. Dolayısıyla sadece iş yaşamında kalmayan gerginlik bireyin genel yaşamını da etkiler. Bu nedenle işe bağlı gerginlikle ilgili birçok alanda araştırmalar yapılmıştır.

Akbulut Başçı ve arkadaşlarının (2016) işe bağlı gerginlik konusunda yaptıkları araştırmada hemşirelerin işe bağlı gerginlik puan düzeyi orta seviyede (puan ortalaması 31.81 ± 4.09) bulunmuştur. Araştırmada hemşirelerin işe bağlı gerginliğinde haftalık çalışma saatlerinin etkili olduğu saptanmıştır.

Tel ve arkadaşlarının, (2012) makale çalışmalarında hemşirelerin işe bağlı gerginlik puanları her iki cinsiyetin birbirine yakın bulunmuştur. Hemşirelerde işe bağlı gerginliğin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin işe bağlı gerginlik durumları arttıkça stresle baş etme durumlarının azaldığı saptanmıştır.

Erçevik (2010) araştırmasında da hemşirelerin işe bağlı gerginlik puan ortalamasının 40.77 ± 6.82 olup orta düzeyin üstünde olduğunu ifade etmiştir. İşe bağlı gerginliğin vardiyalı çalışma, haftalık çalışma saati ve hasta yakınından şiddet görme açısından istatistiksel olarak

anlamli olduğu bulunmuştur. Yapılan araştırmada işe bağlı gerginlik artarken kişisel başarının düştüğü gözlemlenmiştir.

Hemşirelerle yürütölen bir başka çalışmada işe bağlı gerginlik puan ortalaması $38,89 \pm 8,92$ bulunmuştur (Kopuz, 2013). Uygulanan ölçme aracının madde toplam puanı en yüksek 72 puan olduğu dikkate alındığında hemşirelerin ortalamanın üzerinde işe bağlı gerginlik yaşadıkları tespit edilmiştir.

Ameliyathane hemşirelerinin işe bağlı gerginliklerinin incelendiği çalışmada, Aksu ve Erdim (2018) hemşirelerin işe bağlı gerginlik puan ortalamalarının 22-52 aralığında olduğunu bulmuşlardır. Çalışmada hemşirelerin işe bağlı gerginlik puan ortalamalarının yüksek ($38,6 \pm 5,64$) olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmada vardiya usulü çalışan hemşireler daha yüksek işe bağlı gerginlik bildirmişlerdir.

Ebelerde işe bağlı gerginlik ve çatışma çözme stilleri arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada ise Özşahin ve arkadaşları (2019) ebelerin işe bağlı gerginlik puanlarının yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Araştırmada ebelerin işe bağlı gerginlik düzeylerinin yüksek çıkmasının nedeni; hastaların hastanede yatma süresinin kısa ve doğum eyleminin oluşturduğu stres ve iş yükü olduğu sonucuna varılmıştır.

Araştırma görevlileri ile yürütölen bir çalışmada Vatansever (2016) katılımcıların işe bağlı gerginlik puan ortalamalarını ($37,92 \pm 5,9$) orta düzeyde bulmuştur. Kadınların işe bağlı gerginlik puanı ($37,05 \pm 5,61$) erkeklerin puanından ($38,74 \pm 6,06$) daha düşük bulunmuştur.

Açık ve arkadaşları (2016) ise acil sağlık çalışanları ile çalışmışlar ve çalışanların işe bağlı gerginlik düzeylerini ölçekten elde edilen puan ortalamasının üzerinde bulmuşlardır. Araştırmada att ve paramediklerin, hekim, hemşire ve tıbbi sekreter olarak çalışanlardan işe bağlı gerginliklerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum acil sağlık hizmetlerinde çalışan kişilerin daha çok stres ve gerginliğe maruz kaldıklarını göstermektedir.

Tokuç ve arkadaşları (2009) da makale çalışmalarında acil sağlık çalışanları ile çalışmışlar çalışanların işe bağlı gerginlik puan ortalamasını $33,9 \pm 6,4$ ($22,0 - 51,0$) yüksek olarak bulmuşlardır. Acil sağlık hizmeti çalışanlarının daha riskli ortamlarda çalıştıkları için işe bağlı gerginlik puanlarının yüksek bulunduğu ileri sürülebilir.

Araştırmalara bakıldığında işe bağlı gerginliğin Türkiye’de genelde sağlık alanında çalışanlarla yürütüldüğü, işe bağlı yaşanan gerginliğin düzeyinin belirlenmeye çalışıldığı, çalışma koşullarına göre gerginliğin değerlendirildiği, yalnızca bir çalışmada işe bağlı gerginlikle çatışma çözme becerileri arasındaki ilişkinin ele alındığı görülmüştür.

Yurt dışında yapılan çalışmalar incelendiğinde; Tayvan'daki Yunlin ve Chiayi ilçelerinde 7 hastanede gerçekleştirilen bir araştırmada ameliyathane hemşirelerinin en çok hasta güvenliği konusunda iş stresi yaşadıkları tespit edilmiştir (Chen vd., 2009). Çalışmada iş ödülleri, ameliyathane ortamı ve iş tatmininin idari yönetimi gibi faktörlerin hemşirelerin en sık maruz kaldıkları iş stresi olduğu açıklanmıştır.

Oore ve arkadaşları (2010) çalışmalarında saygı ve kabalığı (veya daha az saygı) hastane çalışanlarında araştırmışlardır. Müdahale öncesi birimlerinde daha fazla kabalık olduğu ve daha güçlü bir stres etkeni-gerilme ilişkisi yaşandığı bulunmuştur. İş yükünün fazla ve iş kontrolünün yeterli olmadığı durumlarda çalışanların fiziksel ve zihinsel olarak daha stresli oldukları saptanmıştır. Meslektaşları arasında daha kalabalık yerde çalışanlar arasında gerginliğin daha fazla olduğu bulunmuştur.

Acil tıp asistanları üzerinde yapılan bir çalışmada ise iş stresi ve iş stresine neden olan faktörler üzerinde durulmuştur (Whitley vd., 1990). Çalışmada acil tıp asistanlarının birbirine olan desteği ve rol tanımlarının olması işle ilgili algılanan stresi azaltmada kritik faktörler olarak bulunmuştur. Çalışma gruplarında iyi bir uyum ve güçlü meslektaş desteğiyle iş stresinin daha düşük seviyelerde olduğu saptanmıştır.

2.8. Duygusal Zekâ

Duygular, düşünce ve eylemi etkileyen, bireyin hedefe varmasına bilgi olarak yardım eden güçlü tepkilerdir. Çevreye uyum gösterme yeteneği olarak da tanımlanan zekâ ise duygularla birlikte bireyi zihinsel süreçlere ulaştırma, üretici düşüncelerin oluşmasını sağlama ve üst bilişsel işlevleri kullanabilme yetisidir. Belli duygulara özgü bilgilerin düşüncelere ve davranışlara yol gösterici olarak kullanılması da duygusal zekâ olarak tanımlanabilir. Salovey ve Mayer (2003), duygusal zekânın ortaya konulmasında dört ana evreden söz etmişlerdir:

- Duyguları tanıma evresi
- Duyguları anlama evresi

- Duyguları düzenleme evresi
- Duyguları kullanma evresi

Bireylerin kendi duygularını tanıması, anlaması, düzenlemesi ve yönetmesi duygusal zekânın temellerini oluşturur. Duygusal zekâ kavramı; insanın kendi duygularının farkına varması, yanında kendi duygularını kontrol edebilmesi ve diğer insanların duygularının farkında olmasıyla hem iş yaşamında hem de özel yaşamında daha kaliteli ve uyumlu yaşam sürmesine yardımcı olmaktadır. Duygusal zekâ konusunda bugüne kadar yapılan çalışmalar duygusal zekâsı gelişmiş insanların sosyal hayatlarında olduğu gibi iş hayatlarında da daha başarılı olduklarını açığa çıkarmıştır. Rosenthal ve Harvard'daki meslektaşları, başkalarının duygularını en iyi tanımlayan kişilerin sosyal yaşamlarında başarılı oldukları kadar iş hayatlarında da başarılı olduklarını bulmuşlardır (Rosenthal, 1977, aktaran Cherniss, 2000).

Montes Berges ve Augusto (2007), hemşirelik öğrencilerinde duygusal zekâ, başa çıkma, sosyal destek ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi araştırdıkları çalışmalarında, yüksek duygusal zekâyâ sahip öğrencilerin duygusal sorunlarla başa çıkmada daha yetenekli ve sosyal ilişkilerinde daha başarılı oldukları sonucuna ulaşmışlardır. İş hayatında sahip olunması gereken bilişsel zekâ olduğu vurgulanırken zamanla sosyal ve duygusal niteliklere sahip olmanın başarıyı olumlu etkilediği; duygusal zekânın gündelik ve iş yaşamında önemli olduğu vurgulanmıştır (Titrek, 2013).

Zekâ, başlangıçta tek yönlü ve bilişsel göstergeye dayalı sabit ölçeklerle belirlenmiştir. Bilgi düzeyi çok başarılı olan kişilerin insanlarla iyi ilişkiler kuramadıkları, iş ortamında uyum problemleri yaşadıkları, sorun çözme becerilerinde eksiklikleri olduğu ve istenilen düzeyde başarıya ulaşamadıkları gözlemlenmiştir (Maboçoğlu, 2006). Böylece insanı ve insanın yeterliklerini anlama ve geliştirme üzerine odaklanılmaya, zekâ ile ilgili detaylı araştırmalara başlanmıştır.

Zekâ ile ilgili yapılan tek yönlü çalışmalar kişilerin iş yaşamındaki başarı durumlarını ön planda tutarken, kişilerin özel yaşamları ve sosyal yaşamlarında bazı eksikliklerin olduğu göze çarpmıştır. Bununla beraber zekânın gelişimin tek yönlü olmayacağını savunan Howard Gardner çoklu zekâ kavramını insanlara anlatmaya çalışmıştır. Çoklu zekâ kavramı kişinin hayatın çeşitli branşlarındaki yeteneklerine göre sıralanmasıdır. Gardner'in çoklu zekâ kavramına zaman içinde duygusal zekâ kavramı da katılmıştır.

2.9. Zekâ Kavramı

Duygusal zekânın tam olarak anlaşılabilmesi için zekâ kavramının kavranabilmesi gerekir. Zekâ, tanımlanması oldukça güç bir kavramdır. İnsanları tanımada, davranışlara anlam kazandırmada sürekli karşımıza çıkar. İnsan yaşamındaki önemi dolayısıyla da duruma duysuz kalamayan birçok filozof, davranış bilimci ve psikolog tarafından merak edilen ve araştırılan bir konudur.

Psikolojide insan zekâsına bakıldığında geniş kapsamlı araştırılan bir konu olduğu görülmektedir. Zekâ ile ilgili akademik çalışmalar 20. yüzyılda daha düzenli bir şekilde yürütülmeye başlanmış olmasına rağmen zekâ üzerine tartışmalar çok eskiye dayanmaktadır (Delice ve Günbeyi, 2013). Descartes zekâyı “doğruyu yanlıştan ayırma ve doğru karar verme yetisidir” şeklinde tanımlarken Wechsler ise zekâyı, “problem çözebilme ve mantıksal ilişkileri tanımlayabilme yeteneği” olarak tanımlamıştır. (Aslan, 2013: 6). İlk olarak zekâyı tanımlayan psikolog ise Alfred Binet olmuştur. Fransız psikolog Binet zekâyı, “belirli bir hedefe yönelme, hedefe ulaşmak için direnme, uyum sağlayabilme ve kendini eleştirebilme eğilimi” olarak tanımlamıştır (Kulaksızoğlu, 2004: 135). Çocuk gelişimi psikologlarından Piaget ise zekâyı “çevre ile uyuşma, düşünce ile aksiyonun teşkilatlandırılması ve yeni baştan organize edilmesi demek olan belli bir uyumlu davranış örneğidir” (Clark, 1972: 205) şeklinde tanımlamıştır.

Zekâ en basit olarak kişinin çevresine diğer insanlara uyumlu ve yerinde tepkiler verme yeteneği olarak tanımlanabilir (Maboçoğlu, 2006). Bireylerin araştırmalar yapması, olaylar arası bağlantılar kurması, benzer ve farklı yönleri ayırt edebilmesi zekânın insana kattığı yeteneklerdir (Maboçoğlu, 2006). Ahmet Cevizci (1999: 944) tarafından kaleme alınan felsefe sözlüğünde zekânın tanımı; “en genel olarak, yepyeni bir duruma, bu yeni oluşumun öğeleri arasında var olan ilişkileri kavrayarak kolaylıkla uyum sağlama gücü, meleksi; insan varlığının deneyimini ve bilgisini yeni karşılaştığı somut durumlara uydurma suretiyle sergilediği problem çözme yeteneğidir” şeklinde yapılmıştır.

Bir başka tanımda da zekâ; aklın bilgi edinme, edinilen bilgiyi kavrama, eski ve yeni bilgilerden hareketle başka bir bilgi edinme veya bilinen bilgilerden bilinmeyen bilgilere ulaşma, zihnin problem çözme ve farklı çözüm yolları üretme ve geliştirme yeteneğidir (Kozanlı, 2008).

Zekânın tanımlanmasının zorluğu farklı tanımlar yapılmasına yol açmakla birlikte tanımlarda zekânın problem çözme becerisi, çevre ile etkileşim halinde olunması, uyum sağlanması ve doğru kararlar verilmesi şeklinde ortak anlamlardan oluştuğu görülmektedir.

Zekânın ölçülebilirliği uzun zamandır ele alınan en temel konu olmuştur. Zekâ anlayışlarının farklılık göstermesiyle zekâ testlerinde de zaman içerisinde değişiklikler yapılmıştır. Bu alanda yoğun çalışmalar gerçekleştirilmiştir, çünkü zekâyı çevresel etmenler ve kalıtımla doğrudan gözlemlemek mümkün değildir. Zekânın ölçülmesine yönelik ilk çalışmalar zihinsel gelişimin genel özellikleri üzerinden bireyler arası farklılıkların incelenmesiyle başlamıştır. 1905 yılında Fransız psikolog Alfred Binet ve psikiyatr Theodor Simon ortaklaşa yaptıkları çalışmada ilk zekâ testini ortaya çıkarmışlardır. Binet ve Simon'un zekâ testi 1910 yılında Amerika'da değerlendirilmiş, 1916 yılında Lewis Terman tarafından büyük ölçüde geliştirilerek, Stanford-Binet Zekâ testi olarak geniş kitlelere yayılmıştır (Özgüven, 1998; Aslan, 2013).

Günümüzde zekâ denilince fizik, matematik, geometri gibi alanlardaki yetenekler düşünülmektedir. Uzmanlar bu alanlardaki yetenekleri “akademik zekâ” olarak tanımlamışlardır. Intelligence Quotient “IQ” olarak tabir edilen Stanford-Binet testi ile zekâ ölçülür hale gelmiştir (Delice ve Günbeyi, 2013). Benzer şekilde Wechsler zekâyı genel bir yetenek olarak görmüştür. Fakat Wechsler genel yeteneğin birbirlerinden yarı bağımsız olduğunu, birbirleri ile ilişkisi olan alt yeteneklerden oluştuğunu ve genel yeteneğe ulaşmak için alt yeteneklerin de ölçülmesi gerektiğini ifade etmiştir (Dağlı, 2006). Bireyin genel yeteneği hakkında bilgi sahibi olmak için alt yeteneklere ilişkin ölçümlerin de yapılması gerekmektedir. Wechsler yetişkinlere ve çocuklara uygulanabilecek iki farklı zekâ testi geliştirmiştir (Aysel, 2006). Wechsler ve Stanford-Binet testleri günümüzde de uygulanan kişisel testlerdir.

2.10. Duygu Kavramı

Duygusal zekâ kavramının en önemli unsurlarından bir diğeri “duygu”dur. Duygunun açıklamasını yapmak duygusal zekânın daha anlaşılır olmasına katkı sağlayacaktır. Her birey biriciktir ve insanları birbirinden ayıran temel unsurlardan biri duygularıdır.

Akıl, insana tek başına rehberlik edemez. Böler, seçer, çözümler ama olağanüstü düşünceleri ve duyguları anlamada bütünü göremez (Sayar, 2014). Duygular; tehlike, acı,

korku, bağlanma, aile olma, takım olma gibi aklın yetersiz kaldığı konularda ne yapılması gerektiğine yardımcı olur. İnsanlar duygulara, tabiatta toplulukla beraber uyum içinde yaşamak ve buna bağlı olarak nitelikli yaşam sürelerini uzatmak için ihtiyaç duyarlar (Dökmen, 2005). Duygular seçeneklerin olduğu ani kararların verilmesi gereken durumlarda zorluk çeken insanlara doğru kararlar vermelerinde yardım ederler (Emmerling ve Goleman, 2003). Sosyal hayatı anlamlandıran ve şekillendiren duygulardır. “Duygular iş hayatımızın gelişmesi ve sona ermesi sürecinde değer ve anlamlar sistemi sağlarlar” (Cooper ve Sawaf, 2003: 8).

İnsanların akılla farkına varamadığı, kendileriyle bütünleşemediği ve çevreye uyum sağlayamadığı zaman duyguları onlara yardımcı olmaktadır. Duygular, sadece bireyin kendisini anlamasını değil, iş yaşamında da bireyleri anlamada ve ekipler arası verimli iletişim kurulmasına katkı sağlamaktadır.

Çok sayıda tanımı bulunan duygunun lügat tanımları da bulunmaktadır. Türk Dil Kurumu duyguyu; “duyularla algılama, his; belirli olay, nesne veya bireylerin insanın iç dünyasında uyandırdığı izlenim; önsezi, nesnelere veya olayları ahlaki ve estetik yönden değerlendirme yeteneği; kendine özgü hareket ve hareketlilik” şeklinde birden fazla anlama gelecek şekilde tanımlamıştır (TDK, 2021). Oxford İngilizce Sözlüğünde ise, duygu; “aşk, korku veya öfke gibi güçlü bir duygu; kişinin karakterinin duygulardan oluşan kısmı” olarak ifade edilmiştir (Oxford Advanced American Dictionary, 2021). Duygusal zekâ kavramına 1995’te yazdığı kitapla popülerlik kazandıran Goleman ise (1995) duyguyu; his ve hislerin oluşturduğu düşüncelerin psikolojik durumu ve biyolojik bir davranış eğilimi olarak tanımlamıştır. Duygu, genel içgüdüsel eğilimlerimizin zihnimizde kat ettiği yol ve dış dünyaya yansıyan davranış biçimi olarak da tanımlanabilir.

Duygu kavramı hakkında araştırma yapan birçok bilim insanı ana renklerin birbirleri ile karışarak ara renkler oluşturmasına benzer olarak az sayıda bulunan temel duyguların karışarak duyguların çeşitliliğini oluşturduğunu ileri sürmektedir (Yaşarsoy, 2006). “Karışimleri, çeşitlemeleri, mutasyonları ve nüanslarıyla yüzlerce farklı duygudan” bahsedebilir (Goleman, 2011: 895). Bu konuda birçok fikir ayrılığı olmasına rağmen, birtakım kuramcılar bazı temel duygu kümelerinin var olduğunu öne sürmüşlerdir. Bunlar; öfke, üzüntü, korku, zevk, sevgi, utanç gibi duygu durumlarıdır (Goleman, 2011: 896).

2.10.1. Öfke

Öfke, bireyin kendisine veya başkalarına içten içte beslemiş olduğu hiddet, tükenme, kızgınlık, hınç, kin, rahatsızlık, içerleme ve düşmanlık olarak tanımlanabilir (TDK, 2021; Goleman, 2011). Öfke bireyin belki de anormal düzeyde kötüleşmiş nefret ve şiddetidir (Yazıcı, 2016). Öfke bireyi psikolojik olarak etkilerken, insan vücudunda da bazı değişikliklerin olduğu gözlemlenmektedir. Öfke, vücutta adrenalin hormonunun hızla salgılanmasına yol açar ve kişinin nabzını yükseltir. Birey öfkelenildiğinde akıl devre dışı kalır ve sağlıklı düşünemez. Bu durumda birey ne yaptığını bilmeden davranır, sonucu kötü olaylar doğurabilir.

2.10.2. Üzüntü

Üzüntü, olumsuz olaylar, acı, keder, mutsuzluk, üzüntü, melankoli, kendine acıma, yalnızlık, can sıkıntısı ve umutsuzluğun neden olduğu ruh hali değişikliği olarak tanımlanabilir. Üzüntü bireyde patolojik olduğunda şiddetli depresyon oluşmaktadır (Goleman, 2011). Goleman'a (1995) göre üzüntünün başlıca görevi önemli kayıplara uyum sağlamaya yardımcı olmaktır. Derinleşip artan üzüntüyle birey hayattan keyif aldığı durumlardan uzaklaşır. Üzüntü bireyi her ne kadar kendi içine kapatıp dış dünya ile iletişimini koparsa bile birey zamanla bu acıyla beraber yaşamaya alışır ve zamanla kendisine yeni sayfa açar (Goleman, 2011).

2.10.3. Korku

Korku, gerçek veya beklenen bir tehlike karşısında beniz sararması, kötülük gelme olasılığına verilen tepkiler dizisidir (TÜBA, 2021). Korku patolojik olduğunda ise fobi ve panik durumları oluşmaktadır (Goleman, 2011). Korku hissedildiğinde vücut sempatik sistemi hareket haline geçirir ve birey kendini koruması gerektiğini düşünür. Beyin hemen adrenalin ve noradrenalin salgısı başlatır ve beynin duygusal merkezi hızla devreye girerek bireyin hareketini hızlandırır. Kişinin nasıl tepki vereceğini karşılaştığı korku duygusu belirler.

2.10.4. Sevgi

Sevgi, birey tarafından bir şeye veya bir kişiye yöneltilen yakınlık, dostluk, güven, iyilik, sadakat, hayranlık, aşırı tutkunluk halidir (Goleman, 1995). Goleman' a (1995) göre sevgi, gevşeme tepkisi denen vücudun her yerine dağılan huzur ve tatmin oluşmasını sağlayan

tepkilerdir. Gevşeme tepkisi diğer adıyla parasempatik sistem, vücudu sakinleştirmekten sorumludur (Goleman, 2011). Vücut içinde bulunduğu sevgiyle daha huzurlu ve sakin hisseder.

Her duygu durumunun bedenimizle ve hareketlerimizle bağlantısı vardır. Bu duygu durumlarının her birini tetikleyen olaylar farklıdır ve sonucunda farklı tepkiler verilmesine neden olmaktadır. Duygular insan vücudunda sempatik ve parasempatik kısımların uyarılmasını ve beynin nasıl tepki vereceğini yönetirler. Parasempatik kısım dinlenme, sempatik kısım acil durum reaksiyonlarını düzenlemektedir. Goleman (1995: 20) bu fizyolojik durumu; “Sevgi, sevecen duygular ve cinsel tatmin, parasempatik uyarılmayı sağlar, bu ise korku ve öfkede görülen “savaş ya da kaç” durumunun fizyolojik karşıtıdır” şeklinde ifade etmiştir. Sevgi, merhamet, coşku gibi pozitif duygular insanı mutlu eder ve insana dinginlik verir. Korku, üzüntü, şaşkınlık gibi negatif duygular insanın iç dünyasını kasvete sürükler ve bireyde aklın karışmasına yol açar. Bütün bu duygu değişimlerinden vücudumuzun her organı etkilenmektedir (Özkan, 2009).

Düşünceler ve duygular birbirini etkileyen ve tetikleyen iki unsurdur. Duygular düşüncelerin oluşmasını sağlar ve her ikisi birden aklın çalışma performansına etki ederler. Örneğin, mutlulukla ilgili olarak sevdiği işi yapan kişi mutludur ve üretici fikir oluşturması daha olasıdır. Kişi eğer istemediği bir iş ortamında baskı ve stres altında çalışıyorsa verimsiz, stresli olur ve bulunduğu ortamı değiştirmenin fırsatlarını arar (Caruso ve Salowey, 2007).

Duyguların olmaması ya da anlaşılabilmesi ise davranış bozukluğu ve doğru tercihler yapamama gibi sıkıntılara yol açmaktadır. William James duygularla fizyolojik fonksiyonlar arasında bağlantı kurarak duygu teorisini ortaya koymuş ve duyguların yaşamımızdaki öneminden söz etmiştir. William James’e göre dünyayı tüm duygulardan ve kişisel görüşlerimizden arınmış hayal etmemizin imkansız olduğunu ki böyle bir durumda bireyin evrenin hiçbir köşesinde farkının bulunmadığını hatta bakış açısı diye bir şeyin de olmadığını ifade etmiştir (Laird, 1974, aktaran Çelenk, 2015). William James bu sözleriyle mevcut hayatta duygular olmadan yaşamın manasız ve sığ olabileceğine vurgu yapmıştır (Laird, 1974, aktaran Çelenk, 2015).

2.11. Duygusal Zekâ Kavramı

2.11.1. Tanım

Zekâ ve duygu kavramlarını ayrı ayrı inceledikten sonra, bu iki kavramın bir araya gelerek oluşturduğu ve son zamanlarda popülerliği iyice artan “Duygusal Zekâ” insan hayatında önemli bir yer kaplamaktadır.

Duygusal zekâ kavramına karşılık gelen pek çok terim kullanılmaktadır bu terimler; duygusal zekâ başta olmak üzere kişisel zekâ, sosyal zekâ, duygusal okuryazarlık ve duygusal emek şeklindedir (Edizler, 2010).

Geçmişten günümüze zekâ, doğuştan kazanılır, mutlakdır, sabittir gibi kalıplarla hayattan soyutlanarak sadece zekâ testleriyle ölçülür sınıflamalar ile indirgenmiştir (Kırtıl, 2009). Zamanla yalnızca dilsel ve matematiksel zekâyı önemseyen klasik zekâ anlayışından vazgeçilmiştir (Kahraman, 2013). Dünyada duyguların yoğun olarak bastırılması, duygusal gelişmenin engellenmeye çalışılması ve bilişsel zekâ ile yapılan çalışmaların tek başına yetersiz kalması duygusal zekânın önemini arttırmaktadır. İçinde bulunduğumuz küresel dünyada değişken dinamiklere bağlı olarak iş yaşamında, stres, mobbing, duygu yönetiminde güçlük vb. durumlar sürekli artmaktadır. Kapitalizm beraberinde sezgileri ve reaksiyonları kendi kuralına göre oynamakta ve bu sebeple duygular geri planda kalmaktadır. Geri planda kalan duygular yöneticileri ve çalışanları tüketmekte, itibar ve finansal kayıplar gibi olumsuz sonuçlar doğurmaktadır (Edizler, 2010).

Son zamanlarda yürütülen çalışmalarda IQ' nun bireylerin hayat başarılarına olan katkısının %10'dan fazla olmadığı sonucuna varılmıştır (Becerren, 2004). Buna rağmen günümüzde yüksek IQ' nun bireyin yaşamına, başarı, saygınlık ve mutluluk kazandıracağına inanılmaktadır. Hâlâ okullarda ve kültürümüzde bu anlayışın bireyin yaşamında bir güvencesi olduğuna inanılmakta ve sürdürülmektedir. Yaşamımızın her anında önem taşıyan duygularımızın gelişimi göz ardı edilmektedir. Halbuki duygusal ve sosyal becerilerin gelişimi anlamında kapasitesi yüksek olan kişilerin mesleki ve özel yaşamlarında daha avantajlı bir pozisyona geçtikleri tersine duygusal ve sosyal becerisi düşük kapasiteli bireylerin ise kendi duygularını kontrol etmekte güçlük çektikleri gibi iş ve özel yaşamlarında da içsel bir karmaşaya girdikleri görülmektedir (Becerren, 2004).

Toplumsal hayattaki farklılaşmalar, iş yaşamındaki değişmeler, ekonomik durumların farklı boyutlar kazanması, artan nüfus, afetler, eğitim sisteminde teknolojinin ön plana çıkması ve kültürel yapının değişmesiyle beraber insan değişen dünyaya ayak uydurmaya çalışmaktadır. Değişimin bu kadar hızlı yaşandığı dünyada insanlar önceye oranla daha fazla ve farklı kişiler ile iletişim kurup aynı anda birçok unsura yetişmek ve idare etmek zorunda kalmışlardır. Değişen yaşama ayak uydurmada yetersiz kalan insan zekâsı (IQ) duygusal zekânın (EQ) önem kazanmasına ve anlaşılmasına yol açmıştır (Deniz ve Yılmaz, 2006).

Duygusal zekâ; “Duyguların gücünü, insan enerjisi, bilgisi, ilişkileri ve etkisinin bir kaynağı olarak duyumsama, anlama ve etkin bir biçimde kullanma yeteneğidir” (Cooper ve Sawaf, 2003: 377).

Cooper ve Sawaf (2003); kişinin kendi potansiyel ve hedeflerinin arkasında durmasını sağlayan, önceliklerini, sevgisini, nefretini canlı tutanın ve fikirlerini hayata geçirmesini sağlayan duygusal zekâ olduğunu ileri sürmüşlerdir. Sadece duygulara sahip olmanın yetersiz kalacağını ön gören Cooper ve Sawaf (2003), duygusal zekânın kişinin kendi ve diğer insanların duygularını sezip değerlendirme yapmasının beraberinde duygularının kişiye kattıklarını günlük hayatta ve iş hayatında etkili bir şekilde kullanarak daha verimli olabileceğini öne sürmüşlerdir. Gardner ise 1983’de yayınladığı “Frames of Mind” adlı kitabındaki çoklu zekâ teorisinde kişisel zekâ ve kişiler arası zekâyı dahil ederek duygusal zekânın temelini oluşturmuştur. Gardner kişisel zekânın oluşumunun kişiler arası zekâyı öğrenme yeteneğiyle bağlantılı olduğu için kişiler arası zekâ ile kişisel zekânın oluşturduğu bilgilerin birbirleriyle karışabileceğinden söz etmiştir (Boyd, 2005).

Duygusal zekâ, iyi veya kötünün ne şekilde hissedildiğini, kötü bir durumun eldeki imkânlarla nasıl iyiye çevrildiğini bilmektir. Yaradılış özellikleri, çocukluk döneminden başlayıp hayat boyunca edinilen bir birleşimin sonucudur. Kişinin hangi durumlarda ne hissedeceğini bilmesi, güçlü ve zayıf yanları konusunda fikir sahibi olması ve karşı karşıya kaldığı durumlarda doğru karar alması gibi yeterlilikleri içermektedir. Sonuç olarak; yaşamda başarıyı yakalamanın kilit noktası “duygusal zekâyı kullanabilme ve duyguları yönetebilmektir” (Perek, 2002: 2).

Duygusal zekânın insan hayatındaki başarısı herkes tarafından kabul görmüş, başarılı olmada önemli görülen duygusal nitelikleri betimlemede bazı terimlerden faydalanılmıştır. Bu terimler şu şekilde sıralanmıştır (Maboçoğlu, 2006: 46);

- Empati
- Duyguları ifade etme ve anlama
- Mizacını kontrol etme
- Bağımsızlık
- Uyum sağlayabilme
- Beğenilme
- Kişiler arası sorunları çözme
- Sebat
- Sevecenlik
- Nezaket
- Saygı

Başarının olmazsa olmazlarından olan bu niteliklerin, insanlar arasında daha yaygın ve bilinçli kullanılmaya başlaması, ancak psikoloji biliminde doktora derecesine sahip gazeteci-yazar Daniel Goleman'ın 1995'de "Duygusal Zekâ" kitabını yayınlamasıyla gerçekleşmiştir.

Goleman önceleri, New York Times gazetesi ve "Popular Psychology" dergisi için yazılar kaleme almaktaydı. Goleman 1994-1995 yıllarında "Duygusal Okur-Yazarlık" konusunu ele alan bir kitap kaleme almayı düşünmüş ve bu kitabı yazabilmek için okulları gezerek duygusal okur-yazarlık anlamında okullarda neler yapıldığını incelemiştir. Bunların yanı sıra Goleman genel olarak insan duyguları üzerine çalışmalarına devam etmiştir. Mayer ve Salovey'in yakından takip ettiği çalışmalarının da etkisiyle "Duygusal Okur-Yazarlık" olarak düşündüğü kitabının ismini "Duygusal Zekâ" olarak değiştirmiştir (Maboçoğlu, 2006). 1995 yılında yayınlanan "Duygusal Zekâ" kitabı Time Dergisinin kapağında kendine yer bulmuştur. Yayınlandığı dönemde okullar, şirketler ve akademik ortamlarda konuşulmaya başlanmıştır.

Günümüzde yapılan psikometrik ölçümler sonucunda duygusal zekâ zekânın bir çeşidi olarak kabul edilmeye başlanmış ve duygusal zekâ (EQ) teknik beceriler, bilişsel yeteneklerle (IQ) birlikte kişinin sahip olduğu üç temel beceriden biri olarak yerini almıştır (Yaşarsoy, 2006). Duygusal zekâ, teknik beceriler ve bilişsel yeteneklerin maksimum düzeyde verim almasına yardımcı olduğundan temel beceriler arasında en önemli beceri olarak kabul görmektedir. Duygusal zekânın diğer becerilere yardımcı olmasının sebebi ise; uyum, kendine güven ve motivasyonun duygusal zekânın bileşenleri olmasından kaynaklanmaktadır (Yaşarsoy, 2006).

Goleman (2011) duygusal zekâyı hislerin farkında olma, onları yönetebilme, yaptığı işle ilgili kendine yön verebilme ve başkalarının hislerini anlayıp onlarla sağlıklı iletişimde bulunma olarak açıklamıştır. Bununla birlikte Goleman (2011: 881), duygusal zekânın oluşumunu sağlayan 5 temel unsurdan bahsetmiş ve bu unsurları sıralamıştır:

- 1) Benlik bilinci; bireyin hissettiği duyguların farkında olması, kendi özünü anlaması,
- 2) Duyguların kontrolü; duygu ağırlıklı olaylarda kişinin ortaya çıkardığı tepkinin kontrol altında tutulması ve ortaya çıkan tepkinin şartlara uyum sağlaması,
- 3) Kendi kendini motive etme; bireyin duygularını hedeflerine ulaşmada yönlendirmesi,
- 4) Empati; diğer insanların duygularının farkında olması,
- 5) İlişkiyi yürütmek; karşısındaki kişinin duygularını yönetmesi.

2.12. Duygusal Zekânın Temelleri

Duygusal zekâ insanın varoluşundan bu yana insan yaşamını etkileyen bir faktördür. Platon'un "Her öğrenmenin duygusal bir temeli vardır" sözleri duygusal zekânın insan yaşamındaki önemini vurgulamaktadır. Aynı zamanda bu ifade ile iki bin yıl öncesinde duygusal zekâ kavramının temellerinin atıldığı ileri sürülebilir (Özdemir-Yaylacı, 2008). 1920'li yıllara gelindiğinde Amerikalı psikolog Thorndike "Sosyal Zekâ" kavramından söz etmiştir (Akçay ve Çoruk, 2012). Thorndike sosyal zekâyı "kişinin kendi ve başka bireylerin duygularını anlama ve yönetme kabiliyeti" olarak tanımlamıştır (Thorndike, 1920: 228). Daha sonra 1930'da Howard Gardner tarafından çoklu zekâ kavramı ile duygusal zekâ kavramına sağlam temeller oluşturulmaya başlanmıştır (Yelkikalan, 2006). Zekâyı etkileyen duygusal faktörlerin önemi IQ testlerinin mucitlerinden olan David Wechsler tarafından fark edilmiştir. David Wechsler tarafından 1940 yılında yapılan bir çalışmada, ölçülebilen bilişsel yeteneklerin dışında kalan ölçümlere eklenebileceğinden söz edilmiştir. Ancak bu ve bu yöndeki araştırmalar ekonomik ve askeri sebeplerden dolayı çok az ilgi görmüş ve Wechsler'in IQ testlerine sadece bilişsel yetenekler dâhil edilmiştir (Stein ve Howard, 2003). Daha sonra David Wechsler geliştirdiği diğer IQ testlerinde zekânın zihinsel yetenek dışında kalan büyük bir kısmının da ölçülebileceğini ileri sürmüştür. Wechsler, bilişsel zekâ dışındaki yeteneklerin IQ testlerine tabi tutulması halinde bireyin ölçülen zekâsının gerçeği yansıtmadığı düşüncesini savunmuştur

(Altıntaş, 2009). Yine bir Amerikalı araştırmacı R.W. Leeper duygusal zekâya katkıda bulunan bir kavram olarak “Duygusal Düşünce” kavramını ileri sürmüştür (Stein ve Howard, 2003). Duygusal zekânın birçok farklı araştırmacı tarafından açıklamasının yapılmasının ardından 1950’li yıllarda Abraham Maslow ve diğer hümanist psikologlar insanların duygusal güçlerini nasıl geliştireceklerini açıklamışlardır. Duygusal zekâya en büyük katkılardan birini de Strenberg 1983 yılında pratik zekâ çalışmaları ile yapmıştır. Wayne Payne 1985 yılında doktora tezinde ilk defa duygusal zekâ kavramını ifade etmiştir. Keith Beasley ise 1987 yılında Mensa Magazine adlı dergiye gönderdiği makalesinde “duygusal katsayı” ifadesine yer vermiştir (Dey ve Tripathy 2015). Bütün bu gelişmelerin ardından duygusal zekâ 20. yüzyılın sonlarında meşhur olmuştur. Duygusal zekânın ölçümü ise ilk olarak 1997 yılında öz bildirim dayalı Bar-On Duygusal Zekâ testiyle yapılmıştır. Bar-On duygusal zekânın ölçülmesine verdiği katkı ile duygusal zekâya popülerlik kazandırmıştır (Doğan, 2009).

İnsanlık tarihi boyunca duygusal zekâ kavramı hakkında birçok teori geliştirilmiş ve çalışmalar yapılmış olmasına rağmen günümüzde halen bu tür çalışmalar duygusal zekânın yönlendirilmesi, geliştirilmesi ve etkileyici faktörlerinin bulunması yönünde devam etmektedir. Duygusal zekâ özellikleri, doğuştan edinilen yetenekler olduğu gibi sonradan da kazanılıp, geliştirilebilen ve insanın yaşam tecrübeleriyle artan bir yetenektir.

2.13. Duygusal Zekâyı Açıklayan Modelleri

Duygusal zekâ kavramı üzerine çalışmalar yapıp, modeller geliştiren araştırmacılar; Bar-On (1995), Goleman (1995), Cooper ve Sawaf (1997) ve Mayer ve Salovey (1997) ‘dir. Duygusal zekâ araştırmacıları duygusal zekâyı yetenek modeli ve karma model olarak iki farklı yaklaşımla ele almışlardır (Akkan, 2010). Salovey Modeli’nde yetenek modeli benimsenirken, Cooper ve Sawaf Modelinde, Bar-On Modelinde ve Goleman Modelinde karma model benimsenerek duygusal zekâ incelenmiştir. Yetenek modelinde, duygusal zekânın birkaç yeteneğin bir araya gelmesiyle olduğu düşünölmüş, sadece kişisel yeterlilik şeklinde alınmıştır. Duygusal zekâ yetenek modelinde; duyguları algılama, duyguları anlama, duyguları yönetme ve duygulara uyum gösterme şeklinde dört başlık altında incelenmiştir. Karma modelde ise duygusal zekâ yalnız kişisel yeterlilik üzerinden değil kişisel farklılık, davranış ve yetenekler üzerinden açıklanmıştır (Çakar ve Arbak, 2004).

2.13.1. Mayer ve Salovey Modeli

Duygusal zekâ kavramından ilk söz eden kişiler psikolog Mayer ve sosyal psikolog Salovey'dir (1997). Mayer ve Salovey ilk duygusal zekâ tanımlamalarında, duygu ve akıl arasındaki bağı ön planda tutmuşlardır. Bununla ilgili olarak Mayer ve Salovey'in duyguları akılcı bir şekilde yürütmek olduğu kadar, duyguları akılcı bir şekilde düşünme yeteneği olarak da görülmesini sağlamaktır (Özdemir Yaylacı, 2008).

Mayer ve Salovey 2000 yılında yaptıkları bir başka çalışma sonucunda duygusal zekâ kavramını geliştirerek; bireyin kendi duygularının farkında olma ve ifade etme, duygularını düşünce içinde belirtme, duyguyu kavrama ve kavradığı duygu ile sonuca varma, duygularının diğer insanlarda da aynı durumda olmasını sağlama ve empati yeteneği şeklinde tanımlamışlardır (aktaran Çakar ve Arbak, 2004).

Mayer ve Salovey'e (1993) göre duygusal zekâ tek bir kabiliyet ve bir özellikten ibaret değildir. Duygusal zekâ kişinin kendi duygularını olduğu kadar başkalarının duygularını da anlaması ve değerlendirmesi, yaşamında motivasyona sahip olması, başarıya ulaşmak için olumlu duygular oluşturması gibi birçok kabiliyetin birleşimidir (aktaran Dağlı, 2006).

Mayer ve Salovey'in duygusal zekâ modelini oluşturan dört katman bulunmaktadır (Doğan ve Şahin, 2007):

1. Duyguların eksiksiz ve doğru anlaşılması, geri iletimi, yorumlanması ve idrak edilmesi.
2. Düşünceleri harekete geçirmek için duyguların kullanılması.
3. Duyguları nitelendirmek ve farklı duygularla ilişkilendirmek, duygulardan kaynaklanan bilgileri algılama ve muhakeme etme becerisi.
4. Duygulara açık olma, kişisel gelişimi ve sosyal ilişkileri güçlendirecek biçimde yönetilmesi.

Basitten karmaşığa doğru giden bu modelde ikinci katman, duyguları düşüncelerin mantığını geliştirmek için kullanmaya yöneliktir. Kalan katmanlarda ise mantık, duyguları yönetmek için kullanılmaktadır. Mayer ve Salovey 10 yılı aşan bir süre boyunca duygusal zekâ kavramını ortaya çıkarıp ve bununla alakalı birçok çalışmalar yapmış, ölçekler geliştirmişlerdir. Diğer bilim adamlarının oluşturduğu modellerin Mayer ve Salovey'in önermelerinden faydalandıkları bir gerçektir (Çakar ve Arbak, 2004).

Mayer ve Salovey Modelini oluşturan 4 evre şu şekilde açıklanmıştır (Mayer ve Salovey, 1997: 215).

Duyguları algılama: Duygusal zekâyı başlatan aşamadır. Kişinin kendi ve başkalarının duygularını anlaması ve ifade etmesidir. Eğer bir kimse kötü duygu hissettiği zaman bulunduğu durumu değiştirmeye çalışıp başka bir şeye odaklanıyorsa, bu kimsenin duygularla ilgili öğrenebileceği pek bir şey yoktur. Duyguyu algılama yüz ifadeleri ve beden tepkileri bütünlüğü içerisinde duygunun tanınması yeteneğidir (Mencik, 2017). Duygunun duyu organlarının işlevleriyle ve farklı iletişim metotlarıyla ifadesini içermektedir (Yan, 2008).

Duyguyla, düşünceyi desteklemek: Mayer ve Salovey'in en çok üstünde durdukları konu olan duygu ve düşünce arasındaki bağı tanımak, kişinin daha tutarlı karar vermesini sağlamaktadır. Duyguların kullanılması, problem çözme tekniklerinin olmazsa olmazlarından. Yani duyguların insanın normal zekâsına ulaştığı ve düşünceyi desteklemek için bilişsel düşünceyi nasıl değiştirdiği üzerinde durulur. Mesela, bir olaya olan bakış açısının şüphecilik ve iyimserlik arasında kalmasının, kişiyi olaya farklı açılardan bakmasını sağlayacağı ve daha derin ve üretici hareket etmesine yol açacağı ileri sürülür.

Duyguyu kavramak: Duyguların farkında olup, anlam kazandırıldıktan sonra Mayer ve Salovey'in Zekâ Modeli'nin üçüncü boyutu duyguların anlaşılması ve analiz edilmesi gelmektedir. Duyguların farkında olmak, karmaşık duyguları anlamaya çalışmak, duyguların zaman içerisindeki değişimi ve gelişimini kontrol etmek, oluşabilecek sonuçları ön görmektir.

Duyguyu yönetmek: Bu kişiliğin oluşmasını sağlayan yegâne husustur. Duygular, kişinin yaşam gayesi, kendini bilmesi ve sosyal farkındalığı tarafından yönetilmektedir. Olumsuz duygulardan sıyrılıp olumlu duygulara yönelmektir. Ergenlik dönemi ile soğukkanlı olmak ve kendini dizginlemek gibi duyguları yönetmekle ilgili yeteneklerin gelişimi başlamaktadır.

2.13.2. Bar-On Modeli

Duygusal zekâyı farklı bir çerçeveden bakan Bar-On, duygusal zekâyı yönelik modelinde yetenekleri kabul ederken, bireysel yetenekler, stresle başa çıkma, bulunulan ortama uyum sağlama ve mutluluk gibi duyguları da duygusal zekânın içine almaktadır. Bar-On duygusal zekânın, kişinin hayatındaki tüm başarılarına sağladığı katkı yanında kişinin

yaşamındaki zorluklara göğüs gererken başvurduğu kavram olarak ifade etmiştir (Öztürk, 2006).

Bar-On duygusal zekâ çalışmalarında, bazı ortalama zekâyâ sahip bireylerin çalışma ve hususi yaşamlarında başarılı olduklarını fakat bazı yüksek zekâyâ sahip bireylerin yeterince başarılı olmadıklarını gözlemlemiştir. Bundan yola çıkarak Bar-On bireylerde psikolojik iyilik hâlini incelemiştir. İnceleme neticesinde bilişsel olmayan, başarıyı ve psikolojik iyilik hâlini anlatan duygusal zekâ modelini oluşturmuştur (Keskin, 2010).

Bar-On'un Duygusal Zekâ Modeli, bilişsel zekâ faktörlerinin yanında zekânın duygusal, sosyal ve yaşamla mücadele etme gibi faktörlerini de içine alan bir modeldir. Bu faktörlerin bir araya gelmesiyle kişinin sosyal hayatında daha verimli ve üretici olabilmesinin oluşturduğu niteliğin bilişsel zekâdan daha önemli rol oynadığını belirtmektedir. Bunlara bağlı olarak Bar-On modeli zihinsel yetenekler ile duygusal yeteneklerin birbirini tamamladığını ifade etmektedir. Model iki yeteneğin bir araya gelmesiyle dengelenmiş zekânın oluştuğunu ve dengelenmiş zekânın kişiyi başarıya ulaştıracağını ileri sürmektedir (Kalyoncu, 2011).

Bu modelin gayesi, psikolojik anlamda duygusal ve sosyal yeteneklerin ne kadar etkili olduğunu ölçmektir. Bar-On, iyimser, realist, yaşama kolay adapte olan ve stresle başa çıkma konusunda başarılı olan kişilerin duygusal zekâsının yüksek olduğunu öne sürmüştür. Bar-On'un oluşturduğu modelde duygusal zekâ 5 ana boyut ve bu ana boyutlara ilişkin alt başlıklar üzerinden değerlendirilmektedir.

Kişisel Beceriler Boyutu

Kişisel beceriler boyutu, kişinin kendisiyle olan ilişkisi ve içindeki değerler ile kendi duygularının farkına vardığı ve onları ifade edebilmesini konu alan boyuttur. Bu boyutun kapsamını duygusal öz farkındalık, öz saygı, girişkenlik, bağımsızlık ve kendini gerçekleştirme şeklinde 5 alt başlık oluşturmaktadır (Gürsoy, 2005: 66):

- Duygusal öz farkındalık: Kişinin kendi duygularını tanıyabilme ve duyguların ortaya çıkmasını tetikleyebilecek durumları ön görmesidir. Duygusal öz farkındalığı olan kişiler tam olarak neler hissettiklerini ve niçin hissettiklerini anlarlar.

- **Öz saygı:** Kişinin sahip olduğu olumlu ve olumsuz yönlerinin farkında olması ve bunları etkili bir şekilde yönetebilmesidir. Kendisine saygı duyup, kendisini iyi olarak kabul etme yeteneğidir.
- **Girişkenlik:** Kişinin duygu ve düşüncelerini, yıpratıcı, yıkıcı olmayacak bir biçimde diğer insanlara aktarmasıdır. Bu kişiler sinirlenmeden ve kötü üslup kullanmadan karşısındaki kişilere duygularını açıklıkla beyan ederler.
- **Bağımsızlık:** Kişinin düşünce ve tavırlarını dizginleyip diğer insanların düşüncelerinden etkilenmemesi yetisidir. Bu kişilerin duygusal ihtiyaçları için başkalarına gerek duymadıkları ifade edilir.
- **Kendini gerçekleştirme:** Bireyin kendi yapabileceklerinin farkında olarak hedeflerine yapıcı etkinlikler yoluyla ve potansiyellerini doğru yönlendirerek ulaşmasıdır. Tamamen bireyin kendini gerçekleştirme çabasıyla ilgilidir.

Kişiler Arası Beceriler Boyutu

Bu boyutu ise duygudaşlık ve kişiler arası ilişkilerle birlikte sosyal sorumluluk alt başlıkları oluşturmaktadır. Bu boyut kişinin diğer insanların duygularını sezip, tanımlayabilmesi ile alakalıdır (İşyapan Gürbüz, 2015: 37).

- **Empati:** Bireyin başkalarının duygularını algılama ve anlama yeteneğidir. Karşısındaki kişilerin davranış ve eylemlerinin nedenleri hakkında fikrinin olmasıdır.
- **Kişiler arası ilişkiler:** Bireylerin iletişim kurdukları kişilerle verimli ilişkiler kurması ve sürdürmesi yeteneğidir.
- **Sosyal sorumluluk:** Bir sosyal grup içinde bireyin grubun bir üyesi olarak olumlu tutum ve paylaşım içinde olabilmesi yeteneğidir. Diğerleriyle iş birliğinde bulunabilmesidir.

Stres Yönetimi Boyutu

Bu boyut kişinin stresi yönlendirmesine, kontrol etmesine ve stresin etkilerini azaltmasına yardımcı olan becerileri kapsamakta, stres toleransı ve dürtü kontrolü şeklinde 2 alt başlıktan oluşmaktadır (Atilla, 2012: 41).

- Stres toleransı: Bireyde stres ve huzursuzluk meydana getiren durumları, bireyin duygularını etkin ve yapıcı biçimde yönetmesiyle başa çıkabilme yetisidir.
- Dürtü kontrolü: Kişinin dürtülerini yapıcı şekilde kontrol etme yeteneğidir.

Uyumluluk Boyutu

Gerçeklik testi, esneklik ve problem çözme unsurlarından oluşur. Uyumluluk boyutu kişinin sosyal hayatta karşısına çıkan değişimler ve problemlerle başa çıkma kabiliyetidir (Ağal, 2015: 15).

- Gerçeklik testi: İçinde yaşadığı duygular ile gerçekte olanlar arasında bireyin değerlendirme yapabilmeleridir. Gerçek gibi duran bir durumla gerçek arasındaki ilişkiyi ayırt etme yeteneğidir. Beklenmedik durumlara hızla uyum sağlama, olayları doğru algılama ve hayal dünyasında kaybolmadan olayları olduğu gibi deneyimleme yeteneğidir.
- Esneklik: Kişinin meydana gelen değişikliklere karşı duygularını, düşüncelerini ve tutumlarını ayarlama yeteneğidir.
- Problem çözme: Kişinin karşılaştığı sorunları algılaması, tanımlaması ve probleme karşı belli yöntemlerle çözüm olasılıkları belirleyerek ve en uygun çözüm yolunu seçerek uygulaması yeteneğidir.

Genel Ruh Hali Boyutu

İyimserlik ve mutluluk unsurlarından oluşan genel ruh hali boyutu, kişinin kendi yaşantısıyla ve çevresiyle ilgili var olan kişileri oldukları gibi kabul etme ve hayata ilişkin olumlu bir bakış açısına sahip olma, hedeflerini en üst düzeyde gerçekleştirmeye yönelik isteğini sürekli canlı tutma yeteneğidir (Çoşkun, 2018: 46).

- İyimserlik: Bireylerin hayatlarının en zor zamanlarında bile karamsar olmadan olumlu bir düşünceyi sürdürebilme ve hayattan zevk alma yeteneğidir.
- Mutluluk: Kişinin genel olarak kendisiyle ve çevresindeki bireylerle beraber hayattan keyif alma ve eğlenme becerisidir (Atilla, 2012).

2.13.3. Cooper-Sawaf Modeli

Cooper-Sawaf'ın Duygusal Zekâ Modeli, Bar-On'un Modeli'nde olduğu gibi zihinsel yetenekleri ve bunun dışındaki diğer görüşleri incelediği için karma bir modeldir. Model duygusal zekâyı, ekip ortamında incelemekte ve ağırlıklı olarak duygusal zekâ ve liderlik arasındaki ilişkiye odaklanmaktadır. Cooper-Sawaf'ın Duygusal Zekâ Modeli dört katmandan oluşmaktadır (Çelenk, 2015: 40-41):

Duyguları öğrenmek: Bireyin duygusal anlamda yapabileceklerinin bilincinde olması ve bunu insan ilişkilerinde kullanmasını konu edinmektedir. Kişinin bunu başarabilmesi için duygusal enerji, dürüstlük, pratik sezgi ve duygusal geri bildirim gibi olması gereken bazı beceriler üzerinde durmaktadır.

Duygusal zindelik: Duygusal zindeliğin kazanılması için, kişinin duygusal yönden özvarlığına, güven çemberine, hoşnutsuzluğa karşı esnek ve değişime hazır olması gerekmektedir. Bu katmanı güven çemberi, esneklik ve yenileme, öz varlık ve yapıcı hoşnutsuzluk şeklinde beceriler oluşturmaktadır (Cooper ve Sawaf, 2003)

Duygusal derinlik: İnsanın temel karakterini ve etkinliğini oluşturur. İnsanın kendi kapasitesini ve hedeflerini belirledikten sonra uygun doğrultuda ilerlemesi, dürüst yaşaması, insanlar üzerinde baskı kurmadan onları etkileyebilmesi yeteneğidir (Çakar ve Arbak, 2004). Bununla birlikte kişinin duygusal yoğunluğu ve gelişme potansiyeli olarak da ifade edilmektedir (Dağlı, 2006). Bu katman dürüstlüğü yaşamak, adanmışlık, özgün potansiyel ve amaç ile yetki olmadan etki becerilerini içermektedir (Cooper ve Sawaf, 2003).

Duygusal simya: Bireyin duygusal zekâ ile yapılabilecekleri ve üreticilik özelliğini motive etmede duygularını kullanabilme yeterliliğini kapsamaktadır (Keskin, 2010). Bu

katmanın becerileri dūşūnsel zaman deęiřimi, geleceęi oluřturmak, sezgisel akıř ve fırsatı sezinlemek řeklinde dir (Cooper ve Sawaf, 2003).

2.13.4. Goleman Modeli

Goleman'ın Modeli, Mayer ve Salovey'in Duygusal Zekâ Modeli'ni esas almış, duygusal zekânın kişinin kendi duygularını ve diğerlerinin duygularını tanınması, kendi kendini harekete geçirmesi, içsel duygularını ve ilişkilerdeki duygularını yönetebilmesi ile ilgili kabiliyetlerinden oluşmakta olduğunu gözler önüne sermiştir. Duygusal zekâ, IQ ile karşılaştırıldığında yaşam süreci daha dengeli bir ilerleme gösterebilir (Çelenk, 2015).

Goleman'ın Duygusal Zekâ Modeli, beş farklı boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar ise kişisel yeterlilik ve sosyal yeterlilik şeklinde iki grupta incelenmektedir.

Kişisel yeterlilik; öz bilinç, kendini yönlendirme ve motivasyon gibi yetenekleri kapsamaktadır. Bu yetenek kendini tanıma, duyguları kontrol etme ve hayattaki başarısını yükseltmede insana yardımcı olmaktadır. Sosyal yeterlilik ise; duygudaşlık, sosyal beceriler gibi insanların uyum içinde yaşamalarını sağlayan bazı yetenekleri kapsamaktadır. Bu iki grup Goleman'ın duygusal zekâ modelini oluşurmaktadır.

2.14. Duygusal Zekânın İş Yaşamındaki Rolü ve Önemi

Duygusal zekâ duyguların doğru bir şekilde ifade edilebilmesi, bilişsel süreçlere entegre edilebilmesi, duyguların anlaşılabilmesi ve bazı durumlar üzerindeki etkilerinin anlaşılabilmesi gibi duygusal becerileri kapsamaktadır (Law vd., 2004; Gürbüz ve Yüksel, 2008). Son dönemlerdeki çok sayıda araştırma duyguların çalışma hayatındaki rolüne odaklanmaktadır. İşe alınma sürecinde entelektüel zekâ sorgulanırken, işteki başarıyı etkileyen ve yürüten duygusal zekâ olmaktadır (Gül ve Güney, 2019). Ashforth ve Humphrey (1995) yapmış oldukları çalışmada duyguların örgüt yaşamıyla iç içe olduğunu ve bu nedenle de duyguların örgüt yaşamının gerekli bir öğesi olduğunu, dolayısıyla da çalışanların duygu durumlarına gerekli önemin verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Diğer bir ifadeyle çalışanların hayattaki başarısı ve mutlu olmalarını sağlamak için entelektüel zekânın yanında duygusal zekâyâ da sahip olmaları gerektiği söylenebilir.

Kurumlar yaşayan birer organizma gibi işleyen örgütlerdir. Her kurumsal yapının kendine has bir duygusal zekâsı vardır. Temel mevduatın insan üzerine olması kurumların iş dünyasında başarıyı yakalamasında büyük önem arz etmektedir, böylece kurumlar oluşan rekabet ortamından yüksek verimlilikle kurtulabileceklerdir (Demiral ve Doğan, 2007). İşletmeler geçmiş dönemlerde müşteriler ve pazar payı için rekabet ederken günümüzde insan sermayesine verilen önemle çalışanların işe alımında, terfi ettirilmelerinde ya da geliştirilmelerinde duygusal zekâ düzeylerini de göz önünde bulundurmaktadırlar (Baltaş, 2013).

Yüksek duygusal zekânın bireysel ve örgütsel başarının önemli faktörlerinden birisi olduğuna yönelik açıklamalar araştırmacıların, akademisyenlerin ve iş yaşamındaki yöneticilerin dikkatini çekmektedir. Yapılan araştırmalarda duygusal zekânın yönetsel uygulamalar üzerinde etkili olduğu gösterilmiştir (Srivastava ve Nair, 2010; Manhas, 2013; Sharma, 2014; Mahanta, 2015).

Bazı örgütlerin çalışan geliştirme programlarına duygusal zekâyı aldıkları (Schwartz, 2000), üniversitelerin bazılarının ise eğitim programlarında ders olarak duygusal zekâ becerilerini verdikleri görülmektedir (Boyatzis vd., 2002).

Duygusal zekânın iş tatmini, iş performansı, devamsızlık, liderlik, işe bağlılık gibi iş ortamıyla ilişkili pek çok değişken üzerinde etkili olduğuna yönelik varsayımlar söz konusudur (Cooper ve Sawaf, 1997; Gates, 1995; Goleman, 1995; Megerian ve Sosik, 1996).

Yapılan çalışmalar incelendiğinde duygusal zekânın iş yaşam kalitesini ve iş performansını artırdığı görülmektedir. Goleman (2011) duygusal zekânın çalışanların rekabet gücünü arttırarak onların işteki performanslarını arttırdığını bildirmiştir. Benzer şekilde Sathya Kumar ve Iyer'in (2012) yaptıkları çalışmada da duygusal zekâ ile iş yaşam kalitesi arasında pozitif yönde bir ilişkinin olduğu gözlemlenmiştir. Baba (2017) tarafından yapılan bir çalışmanın sonuçları duygusal zekânın örgütsel bağlılıkla ve iş doyumunu ile arasında pozitif yönde bir ilişkinin varlığını göstermiştir. Cote ve Miners'in (2006) yaptıkları çalışmada da duygusal zekâ ile iş performansının pozitif yönde bir ilişkiye sahip olduğu bildirilmiştir. Caruso ve arkadaşları (2002) ise duygusal zekânın liderlik özellikleri üzerinde etkili olduğunu, etkili liderlerin duygusal zekâ düzeylerinin yüksek olduğunu ifade etmişlerdir. Schutte ve arkadaşları (2001) yapmış oldukları çalışmada duygusal zekânın kişiler arası ilişkileri olumlu yönde etkilediği sonucuna ulaşmışlardır. Bireylerin duygularını akıllıca kullanarak iş yaşamında daha

başarılı oldukları görülmüştür. Duygusal zekâ ile bireyler, yaşam kalitesini arttırarak daha mutlu olmaktadır. Duygusal zekânın iş yaşamında iş doyumuna, ekip çalışmasına, iş performansına, örgütsel bağlılık davranışına ve kişiler arası ilişkilere olumlu katkı sağladığı kanıtlanmıştır. Kısacası insanların zamanlarının çoğunu işte geçirmesi, insanları duygusal zekâ alanıyla tanıştırmak için yeterince güçlü bir sebeptir (Năstasă ve Fărcău, 2015).

2.15. Duygusal Zekâ ve Çalışma Ortamı

21. yüzyılın iş dünyası dikkate alındığında sürekli olarak gelişen ve değişen yönetim anlayışlarında insana yatırım yapılmasının öneminin gün ışığına çıktığı, işletmelerde en değerli unsurun ise insan olduğunun farkına varıldığı görülmektedir. Bu anlayış ile birlikte işe alım koşullarında eğitim ve teknik becerinin yanında çevre ile olan iletişim ve etkileşim unsurları da önemli hale gelmiştir. Bu bağlamda işletme alan yazınında duygusal zekâ kavramı her geçen gün daha fazla yer almaya başlamıştır. Geleneksel zekâ (IQ) işe girişte etkili iken duygusal zekâ işteki başarıyı belirleyen önemli etkenlerden birisi olmuştur.

Yapılan araştırmalarla IQ'nun başarıda tek başına bir kriter olmadığı anlaşılmış, zamanla duygusal zekâyâ ihtiyaç duyulmuş ve duygusal zekâyâ yönelik her geçen gün artarak insan odaklı yaklaşımları daha önemli hale getirmiştir. Araştırmalar sonucu 1920'lere gelindiğinde duygusal zekânın hem kişisel yaşamda hem de kariyer yaşamında başarı açısından gerekli olduğu yönünde görüşler çoğalmaya başlamıştır (Özdemir-Yaylacı, 2008).

İşletmelerin duygusal zekâyâ ilgisi Goleman tarafından 1998'de "İş Başında Duygusal Zekâ" adlı eserin yayınlanmasıyla artmıştır (Sü-Eröz, 2013). Goleman'a göre kişileri işe almada yeni ölçüt işi yapmalarına yetecek ölçüde entelektüel beceriye ve teknik olarak işin nasıl yapılacağına bilgisine sahip olduklarında, uyum sağlayabilme, empatik olabilme, karar verebilme ve ikna edebilme gibi özelliklere sahip olabilmeleridir (Goleman, 2007, aktaran Sü-Eröz, 2013). Başka bir ifadeyle iş hayatında duygusal zekâ becerileri önemli hale gelmektedir. Duygusal zekâ bireyleri işe almak için iyi bir yöntemdir. Bu durum işletmeler için nihai hedef genel performansı iyileştirmek ve çalışma ortamında bireyleri daha etkili ve verimli kılmaktır (Chrusciel, 2006). Duygusal zekânın, işletmenin stratejik hedeflerine ulaşma şansını arttırmaya çalışırken değerli bilgiler sağlamak için etkili bir araç olduğu görülmektedir.

Çalışma koşullarının kültürel ve psikolojik yapısı işletmelerin verimlilik ve etkinlik üzerinde önemli etkiye sahiptir (Mustafayeva ve Üstün, 2018). Çalışma ortamı ve yüksek duygusal zekâya sahip bireylerin işletmelerde verimlilik, iş doyumunu, güven, kişisel ve örgütsel başarı gibi pek çok konuda olumlu etkisinin olduğu görülmektedir (Demir, 2009). Duygusal zekâsı yüksek bireyler aynı zamanda çalışma ortamındaki değişim ve gelişime hızla uyum sağlamaktadır.

Duygusal zekâya sahip yöneticilerin iyi bir çalışma ortamı oluşturarak bu alandaki becerilerini gösterme ve çevrelerine örnek teşkil etme konusunda örgütsel başarıyı sağlamaları mümkündür (Demir, 2009). Böylece, işletme içindeki ve dışındaki herkes, başarılı bir şekilde sinerji oluşturabilmektedir (Chrusciel, 2006).

İşletmeler açısından değerlendirilecek olursa bir işi yapabilmek için teknik becerilere sahip olmayan kişinin çalıştırılması istenmedik bir durum olmakla beraber üst düzey teknik becerileri olmasına karşın duygusal zekâ düzeyi düşük olan birisinin çalıştırılması da bir o kadar olumsuz sonuçlara yol açmaktadır (Sü-Eröz, 2013).

2.16. Duygusal Zekâ ve Eğitim

Zekânın, ölçme kavramının ortaya atıldığı zamanlarda sabit, ölçülebilir ve değişmez olduğu ileri sürülmüştür. Daha sonraki dönemlerde çocuklarla gerçekleştirilen, çocukların uzunca bir süre gözlemlenmelerine dayalı sonuçlar zekânın sabit olmadığını ve kalıtım, deneyim ve çevrenin etkisiyle geliştirilebileceğini göstermiştir (Piaget and Vygotsky, 1978; Feuerstein, 1980, aktaran Yaşarsoy, 2006).

Son dönemlerde yapılan çalışmalara göre IQ'nun genetik olarak sabit olmasına karşın duygusal zekânın geliştirilebilir ve öğrenilme olasılığının son derece yüksek olduğu görülmektedir (Akkan, 2010). Diğer bir ifadeyle yaygın bir düşünce olarak benimsenen, belirli bir yaştan sonra çok fazla gelişmeyen IQ'nun tersine duygusal zekâ öğrenilmekte ve yaşam boyu gelişimini sürdürerek daha yeterli düzeylere ulaşabilmektedir (Goleman, 2000). Yukarıdaki görüşlerden hareketle duygusal zekânın bilişsel zekâdan farkı geliştirilebilmesidir.

Yapılan çalışmalar incelendiğinde her kuşağın öncekine göre bilişsel zekâ bakımından büyük gelişim gösterdiği, buna karşın duygusal ve sosyal becerilerinin düştüğü görülmektedir. Bu da insanların başarılı bir iş yaşamları olmasına karşın mutsuz, huzursuz bir yaşam

sürmelerine yol açmıştır ve her açıdan başarılı bir yaşam için bilişsel becerilerin yanı sıra duygusal becerilerin de geliştirilmesi gerektiği ortaya çıkmıştır. Bu diğer beceriler gibi, duygusal zekâ becerilerinin de sistematik bir şekilde öğretilmesi, uygulanması ve pekiştirilmesi gerekir. (Shapiro, 2004).

Yapılan araştırmalar IQ kadar duygusal zekânın önemli olduğunu göstermektedir. Duygusal zekâ becerileri gelişmiş çocuklar incelendiğinde daha mutlu, daha özgüvenli ve daha başarılı özellikler sergiledikleri görülmüştür (Shapiro, 1998).

Duygular eğitimde önemleri, öğrenmede oynadıkları rol dikkate alındığında, eğitimde duygulardan nasıl faydalanılabileceğine yönelik çaba sarf edilmesi gereğini ortaya koymuştur. Bu sebepten ötürü de zekâ becerilerinin eğitimin bir parçası haline getirilmesi gerekmektedir (Tekin-Bender, 2006).

2.17. Duygusal Zekâ ve Ekip Çalışması

İnsanlar arası ilişkilerde ve mesleki başarı durumunda duygusal zekâ önemli bir role sahiptir. Duygusal zekâ, ekip üyeleri arasında görevlerini ve vazifelerini işbirlikçi bir şekilde yerine getirmelerinde önemlidir. Çatışmaların azaltılmasına yardımcı olur ve daha rahat ve dayanışmanın hâkim olduğu bir çalışma ortamı oluşturur (Tecir, 2013). Ekip üyelerinin, kontrolsüz duygularının ekibin dinamiklerini ve kültürünü etkilemesine izin verebilecekleri için duygularının farkında olmaları gerekir (Natalia, 2016). Ekip üyeleri duygularını kontrol edemediğinde, ekibin canlılığını ve kültürünü ortadan kaldırabilirler (Tecir, 2013). İş stresi ve çatışma sırasında duyguları düzenleme becerisi, projeyi yumuşatmaya ve diğer üyelerle çalışma ilişkilerini etkili bir şekilde geliştirmeye yardımcı olacaktır (Natalia, 2016). Ekip üyeleri yalnızca kendi motivasyonlarından sorumlu değildir, aynı zamanda ekibi ve meslektaşlarını motive etmede önemli bir rol oynarlar (Natalia, 2016). Empati yeteneğine sahip ekip üyeleri birçok bakış açısıyla düşünür ve insanların farklılıklarını kabul ederler. Olumlu, etkili kişiler arası ilişkiler, başarılı ekiplerin önemli bir unsurudur. Ekip üyeleri arasında var olan duygusal bağ, üretilen iş ve projenin genel başarısı üzerinde derin bir etkiye sahiptir. Birbirlerini kişisel ve profesyonel düzeyde önemseyen takımların, olumlu kişiler arası ilişkiler, profesyonel ilişkiler ve hedef başarısı arasındaki ilişkilerin önemini görmezden gelen takımlardan daha başarılı olma olasılıkları daha yüksektir (Johnson ve Johnson, 1999).

Johnson ve Johnson'a (1999) göre ekip üyeleri her bir ekip üyesinin duygularının ekibin etkinliği ve başarısı üzerinde bir etkisinin olabileceğinin farkında olmalı ve olumlu ilişkiler geliştirmeyi amaç edinmelidirler. Böylelikle tüm enerji ve projenin başarısı da dahil olmak üzere ekip içerisinde olumlu duygusal bir atmosfer geliştirilerek hedeflere ulaşmaya odaklanma sağlanmalıdır. Etkili ekip üyeleri kendilerinden emindirler ve duygularını kontrol etme yeteneğine sahiptirler. Ekip içinde aksi bir durumda ekip üyeleri ile yapıcı ilişkiler yürüterek ortamı yumuşatmaya çalışırlar.

Luca ve Tarricone (2001), ekip çalışması için gerekli olan, önerilen görünür ve görünmez becerileri keşfetmişlerdir. Bu beceriler arasında, duygusal zekâ ve takım çalışması becerileri, genel becerilerden (örneğin, zaman yönetimi) veya teknik becerilerden (örneğin, tasarım, yazarlık) daha az görünür beceriler olarak belirlenmiştir. Ancak, görünmez becerilerin başarılı ekip çalışması için son derece önemli olduğunu savunmuşlardır.

Duygusal zekâyı ve farklı popülasyonların davranışsal ve profesyonel sonuçlarını tahmin etmekteki potansiyel faydasını araştırmaya devam eden ilgi vardır (Emmerling ve Goleman, 2003). Luca ve Tarricone (2001), öğrencilerin duygusal zekâları ve takım uyumları arasında güçlü bir ilişki bulmuşlardır. Dahası, Farh ve arkadaşları (2012), daha yüksek ekip çalışması etkinliğinin ve ardından üstün iş performansının, yönetsel çalışma gibi duygusal yetenekleri harekete geçiren iş bağlamlarında daha yüksek duygusal zekâ ve algıya sahip çalışanlar tarafından gösterildiğini teorize etmektedirler.

Dinamik bir ekip çalışması ve tüm çalışanların birbiriyle iyi anlaşması, anlaması, iyi iletişim kurması ile mümkündür. Bu aşamada duygusal zekâ devreye girmektedir. Meslekler arası bağlam, özellikle sağlıkla ilgili herhangi bir konuda duygu temelli ipuçları sağlayabilir; bu bağlamda, duygusal zekâyı geliştirmenin meslekler arası ekiplerde ekip çalışması etkinliğinde gelişmelere yol açacağı da benzer şekilde varsayılabilir.

2.18. Duygusal Zekâ ve Yönetim

Günümüz işletme yönetimi anlayışında yönetimde bulunanların almış oldukları kararlar işletmeler için hayati bir önem arz etmektedir. Yöneticiler tarafından bakıldığında işletmenin insan ve diğer kaynaklarının yönetimi, son derece iyi hazırlanması ve yönetilmesi gereken bir süreçtir (Özturan, 2018). Günümüzde ve gelecekte işletmelerin ayakta kalabilmeleri için en önemli sermayenin insan ve bilgi olduğu anlaşılmıştır (Özturan, 2018; Aslan, 2004). Bunun

yanı sıra diğerk kaynakların başarılı bir biçimde yönetimi ve işletmenin amaçlarına uygun varlığını sürdürülebilir bir büyümeyle devam ettirmesi, yönetimde bulunanların sahip oldukları beceri ve yeterliliklerle sınırlı bir resim ortaya koymaktadır (Özturan, 2018). Bu beceri ve yeterlilikler klasik yönetim anlayışında bilişsel kavramlar ve otoriteyle betimlenmekte idi. 1940'lı yılların başlarında psikologlar zekânın bilişsel öğelerinin yanı sıra bilişsel olmayan öğelerine de dikkat vermeye başlamışlardır. Sanayi devrimiyle hızlanan teknolojik gelişmeler ve araştırmalarla birlikte işletmeler artan iletişim ve değişime uyum sağlamaya başlamıştır. İşletmelerin kendilerini yenileme zorunluluğu ve sürekliliği sahip oldukları insan gücüyle mümkündür. Bu amaçla işletmelerde teknolojiyle birlikte duygu-zekâ ilişkisi hızla önem kazanmıştır (Arslan, vd., 2013; Aslan, 2004).

Araştırmacıların zekânın bilişsel olmayan yönlerine odaklanmalarının nedenleri arasında yöneticilerden bazılarının iyi bir eğitim almalarına karşın astlarıyla olumlu ilişkiler kurmakta zorlanmaları, astların ihtiyaç ve beklentilerine yönelik empatik yaklaşım sergileyememeleri ve astları yeteri ölçüde güdüleyememeleri gösterilmiştir (Özturan, 2018). Çünkü duygular, akıl yürütme, doğru iletişim kurma, empati yapma ve buldukları ortama uyum sağlamada önemli yere sahiptir (Aslan, vd., 2013). Tüm bu gelişmeler duygusal zekânın ortaya çıkışına katkı bulunmuştur. Duygusal zekâ kişinin kendi duygularını ve başkalarının duygularını anlaması, kendisini iyi veya kötü hissettiği koşulların farkında olması, olumsuz duygularla nasıl başa çıkacağını bilmesi ve duygusal açıdan kuvvetli ve zayıf taraflarının farkındalığı ile uygun kararlar verebilmesi gibi becerileri içermektedir (Özturan, 2018). Bu bağlamda günümüz modern işletmeleri duygu farkındalığı yüksek, duygularını ve inandıklarını rahat bir şekilde ifade edebilen, kişiler arası iletişimi kuvvetli, empati becerisine sahip, kendisi, çalışanlar ve işletme açısından zararlı duygularını kontrol edebilen, diğerk bir ifadeyle yüksek duygusal zekâyaya sahip yöneticileri tercih etmektedir (Özturan, 2018). Yüksek duygusal zekâyaya sahip yöneticilerin örgüt içindeki anlaşmazlıkları minimuma indirebilecekleri, stres altında duygularını yönetebilecekleri; işletme refahı, çalışan motivasyonu ve çalışan verimliliğini arttırmada en etkili yönetim biçimi uygulayacakları öngörülmektedir (Gümüş-Bilim, 2020; Özturan, 2018). Yöneticilerin uygun yönetim biçimini benimsemeleri durumu işletmelerde başarıyı getiren en önemli hususların başında yer almaktadır (Özturan, 2018).

2.19. Duygusal Zekâ ve Başarı

Başarı faktörlerinin sayısını kesin olarak belirlemek mümkün değildir. İnsan sosyal varlıktır ve her insanı etkileyen faktörler farklılık göstermektedir. Bazılarında önemli etkiye sahip olan unsurlar, bazılarında hiç etkili olmayabilir. Başarılı olmaya yardımcı olan faktörler, kişisel yetenekleri ve çevrenin sağladığı fırsatları içermektedir. Buradaki kişisel yeteneklerden birisi duygusal zekâdır. Duygusal zekâ sayesinde birey kendisinin ve çevresindekilerin duygularını algılar; başarılı olmasına yardımcı olacak ruh hali oluşturur; çevresindekilerin duygularına etki ederek onların tutumlarını ve davranışlarını yönlendirir, karşısına engeller çıktığında esnek davranıp çözümler bulur; yüksek motivasyon sağlar ve başarılı olur. Stein ve Book (2003: 26) başarıyı “her ne olursa olsun kendiniz için belirlediğiniz kişisel ya da profesyonel hedeflere ulaşmanızdır” şeklinde tanımlamışlardır.

Duygusal zekânın başarı üzerindeki etkilerini ortaya çıkarmak amacıyla çok sayıda araştırma yapılmıştır. Bu araştırmalar sonucunda, duygusal zekâ ve başarı arasındaki ilişkinin pozitif yönde olduğu raporlanmıştır. Law ve arkadaşları (2004) yaptıkları araştırmada, duygusal zekânın iş performansı ile ilişkisinin pozitif yönde olduğunu belirlemişlerdir.

Lam ve Kirby (2002), duygusal zekânın bilişsel temelli performansa katkıda bulunduğunu tespit etmişlerdir. Law ve arkadaşları, (2008) duygusal zeki kişilerin iş çevreleriyle ve iş arkadaşlarıyla daha etkili iletişim kurabildiklerini ifade etmişlerdir. George’a (2000) göre, birey duygularını tanıma ve ifade etme yeteneği sayesinde iyi ilişkiler kurmakta, yüksek performans sergilemekte ve amaçlarına ulaşmaktadır. Law ve arkadaşlarına (2008) göre, başkalarının duygularını anlayabilme yeteneği sayesinde, birey çevresine uygun yanıtlar vererek ve uygun davranarak kabul görmektedir. Çevrenin güvenini ve iş birliğini kazanmak, performansı artırıcı bir etki göstermektedir. Duyguları düzenleyebilme yeteneği sayesinde bireyler olumsuz duygularının etkilerini çabuk yok ederek performanslarının olumsuz etkilenmesini önlemektedirler. Duyguları, performansı artırmak üzere kullanabilme yeteneği sayesinde birey genelde daha iyi bir ruh halinde olarak yüksek performans sonuçlarına ulaşmaktadır.

Cooper ve Sawaf (1997), duygusal zekânın, liderlik, stratejik ve teknik ilerleme, güvenilir ilişkiler, karar verme, açık ve dürüst iletişim, takım çalışması, müşteri bağlılığı,

üreticilik ve inovasyon gibi örgütsel başarı faktörleri üzerinde oluşturduğu farkı kanıtladıklarını öne sürmektedirler.

2.20. Acil Sağlık Hizmetlerinin Duygusal Zekâ ile İlişkisi

İnsanların en fazla ihtiyaç duyduğu hizmetlerin ilk sıralarında sağlık hizmetleri yer almaktadır. Sağlık sektörü, diğer sektörler gibi hızla gelişip değişmekte ve yeni standartlar eklenmektedir (Ak-Sütlü, 2013). Hasta ve sağlık çalışanı arasındaki iletişim giderek artmaktadır. Hastanın taleplerini anlama ve bunu hastaya doğru bir biçimde iletebilmek sağlık sektöründe son derece önemlidir. Bu anlamda duygusal zekâ önem kazanmaktadır.

Duygusal zekâ her alanda önemlidir. Bu alanlardan birisi de acil sağlık hizmetleridir. Acil sağlık hizmetleri beklenmeyen bir zamanda ortaya çıkan ve bireyi rahatsız eden, süratli ve etkili bir şekilde müdahale edilmemesi halinde ciddi sakatlıklara hatta ölümlere yol açabilen her türden hastalık ya da yaralanmalara karşı yapılan acil yardım, kurtarma faaliyetlerini ve sağlık merkezlerine ambulanslar ile nakil faaliyetlerini içermektedir (Mert, 2016). Oldukça zorlu görevleri olan acil sağlık hizmeti çalışanları görevlerini yerine getirirken sosyal sorumluluklarının farkında, kendine güvenen, kendisinin ve karşısındakinin duygularını anlayıp yönetebilen, stres ile başa çıkarak olaylara soğukkanlı yaklaşan bireyler olmalıdırlar.

Her türlü coğrafik koşullarda zamana karşı yarışan sağlık çalışanlarının duygusal zekâ ile hayati risk taşıyan hastalara kritik durumlarda kritik kararlar alması ve duygularını iyi yönetebilmesi gerekir (Carminati, 2021). Acil sağlık hizmetleri hem duyguları olan insana yönelik olması hem de başarının ekip çalışmasına bağlı olması nedeniyle duygusal zekânın en önemli olduğu alanların başında yer almaktadır (Mert, 2016). Aynı zamanda kişinin duygusal durumunu doğru bir şekilde algılama ve değerlendirme, duygularını nasıl ve ne zaman ifade edeceğini bilme ve ruh hali durumlarını etkili bir şekilde düzenlemeyle olumsuz sağlık sonuçlarını azaltmada yarar sağlamaktadır (Por vd., 2011).

2.21. Acil Sağlık Hizmetleri

Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, acil sağlık hizmetlerinin kapsamını “Millî Savunma Bakanlığı hariç olmak üzere acil sağlık hizmeti sunan ve bu hizmetin sunulması ile ilgili olan bütün kamu kurum ve kuruluşlarını, özel hukuk tüzel kişilerini, gerçek kişileri ve

bunlar tarafından kurulan sağlık kurum ve kuruluşlarını ve tüm bunların hizmetle ilgili olan faaliyetlerini kapsar” (ASHY, 2011) şeklinde ifade etmektedir.

2.21.1. Acil Sağlık Hizmetlerinin Tanımı

Acil sağlık hizmeti acil hastalık ve yaralanma hallerinde acil müdahale hakkında eğitim görmüş ekiplerin tıbbi araç ve malzeme kullanarak olayın meydana geldiği yerde, hasta ve yaralının nakli sırasında, sağlık kurumlarında verdikleri sağlık hizmetleridir (ASHY, 2011).

Acil Sağlık Hizmetleri hastane öncesinde geçekleşen yaralanma, trafik kazası, hayati tehlikesi bulunan ve hastalık durumundaki bireylere alanında özel eğitim almış ekipler aracılığıyla hizmet vermek için kurulmuştur. Sağlık personelleri tarafından tıbbi araç gereç yardımıyla, olay meydana geldiği anda, nakil sırasında veya sağlık kurumlarında bu hizmet devam etmektedir. Hastane dışında hastanın durumun daha kötüye gitmesini engellemek, hayati tehlikeyi ortadan kaldırmak ve hastanın tedavisinin devam edeceği kuruma ulaştırmakla mükelleftir.

2.21.2. Acil Sağlık Hizmetleri Teşkilatı

Acil Sağlık Hizmetleri, 2011 yılında Resmi Gazetede yayımlanmış olan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Sağlık Bakanlığına bağlı hizmet birimleri içerisinde yer alan Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nce planlanmakta ve yürütülmektedir.

Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü hizmet birimleri daire başkanlığı ve bağlı birimlerden oluşmaktadır. Bunlar (Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün Teşkilat ve Görevlerine Dair Yönerge, 2017):

- a) 112 Acil Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı
- b) Afet ve Acil Durum Yönetimi Daire Başkanlığı
- c) Eğitim ve Projeler Daire Başkanlığı
- d) Lojistik ve Teknik Hizmetler Daire Başkanlığı
- e) İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı
- f) İzleme Değerlendirme Daire Başkanlığı

Acil Sağlık Hizmetleri bünyesinde bulunan temel hizmet birimleri şu şekildedir (ASHY, 2011):

- a) Acil Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü: Bu birim acil sağlık hizmetleri ile ilgili çalışmaların koordine edilmesi, planlanması, hastane acil servislerinin koordine edilmesi ve denetlenmesi, ilk yardım eğitimlerinin organize edilmesi ve kontrol edilmesi, sorumlu olunan hizmetlerle ilgili verilerin derlenmesi ve değerlendirilmesi hizmetlerini yürütmekten sorumlu birimdir.
- b) İl Ambulans Servisi Başhekimliği: İl düzeyinde ambulans hizmetlerinin organize edilmesinden, yönlendirilmesinden, uygulanmasından ve değerlendirilmesinden sorumludur. Hizmette yer alan kurumlar arası iş birliğini sağlamak, merkez ve istasyonlarda görevli olanların hizmet içi eğitimlerini, sevk ve idaresini yürütmek, hizmet için gerekli olan araç ve gereçleri temin etmek ve kayıtlarını, bakımlarını ve onarımlarını sağlamakla yükümlü birimdir.
- c) Hastane acil servisleri: Özel ve resmi sağlık kurum ve kuruluşlarında ikinci ve üçüncü basamak acil sağlık hizmeti sunan birimlerdir. İl ambulans servisi başhekimliğine bağlı ekiplerin ulaştırdığı ya da doğrudan servise başvuran acil hastalara tıbbi müdahalede bulunmak, verilen hizmetin kaydını tutmak ve gerektiğinde Merkez'e geri bildirim vermek zorundadırlar.

Başhekimlik, merkez, istasyonlar ve ambulans servisinin tüm birim ve personelini yönetir. Merkez, başhekimliğe bağlı görevlerini yürütür. Merkezin görevleri (ASHY, 2011);

- Acil sağlık çağrı sayılarını değerlendirir, çağrılara göre verilecek hizmeti belirler ve olay yerine yeterli sayıda ekip çıkarır.
- İl düzeyinde bünyesinde bulunan istasyonların hasta nakil ambulansları, acil yardım ambulansları, deniz ve hava ambulansları, özel donanımlı ambulanslar, acil sağlık ve hizmet araçlarının sevkini ve idaresini yapar.
- Hastaneler arası koordinasyonu sağlar. Ekipleri uygun hastanelere yönlendirir.
- Hizmet sırasında gerekirse diğer kurum ve kuruluşlarla iş birliği yapar.

- Acil durum ve afetlerde diğer kurumlarla iş birliği yapar ve olay yerine yeterli ambulans sevkini sağlar. Gerektiğinde ildeki tüm kamu ve özel ambulansların sevk ve idaresini gerçekleştirir.

2.21.3. Acil Sağlık Hizmeti İstasyonları

Hastane öncesi Acil Sağlık Hizmetleri her ilde İl Ambulans Servisi Başhekimliği bünyesinde olan Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarının sunduğu hizmetlerdir. İstasyonların kuruluş amacı, acil sağlık hizmeti vermek ve tıbbi müdahalede bulunmaktır. Üç tip istasyon çeşidi bulunmaktadır. Bunlar (ASHY, 2011);

A tipi istasyon: 24 saat aralıksız ambulans hizmeti sunan, ihtiyaç duyulması halinde fazladan ekip ve ambulans bulundurulan istasyon tipidir. Ekip içinde doktor bulunan istasyonlara (A1) tipi istasyon, doktor bulunmayan ekiplere (A2) tipi istasyon denilmektedir.

B tipi istasyon: Birinci, ikinci ve üçüncü basamakta yer alan resmi sağlık kurumları ile bütünleşmiş olarak kesintiye uğramaksızın acil servis ve ambulans hizmeti veren istasyon tipidir. B1 tipi istasyonlar hastane bünyesindeki acil servis ile bütünleşmiş iken, B2 tipi istasyonlar birinci basamakta sağlık hizmeti veren kuruluşlarla entegredir.

C tipi istasyon: İhtiyaç duyulması halinde günün belirlenen saatlerinde yalnızca ambulans hizmeti sunan istasyondur.

2.22. Acil Yardım İstasyonlarında Görevli Personel ve Özellikleri

Ambulans ekibi üç kişiden oluşur. Ekip, acil sağlık hizmetleri alanında eğitimi olan sağlık personellerini kapsar. Acil yardım istasyonlarında görev alan personel ve sahip oldukları özellikleri şu şekildedir (ASHY, 2011: 31):

İstasyon nöbetçi hekimi; 112 acil yardım istasyonunda nöbet çizelgesine göre görev alan ve nöbet ekibinin amiri konumunda hekimdir.

İstasyon nöbetçi sağlık personeli (AABT, ATT) ve sürücüsü; 112 acil yardım istasyonunda nöbet çizelgesine göre görev alan personelidir.

2.23. Duygusal Zekâ, İşe Bağlı Gerginlik ve Acil Sağlık Hizmetleri İlişkisi ve Önemi

İnsan hayatta daha iyi olmak ve hissedebilmek için bedensel ve ruhsal esenliğe ihtiyaç duyar. Kendi duygularını bilmek, anlamak ve anlamlandırmak; duygularını yönetmek ve başka insanların duygularını anlamak için çaba gösterir. Kişinin duygularını akıllıca kullanması yani duygusal zekâsı sadece sosyal yaşamında değil iş yaşamında da gereklidir. Kişinin iş yaşamı ve sosyal yaşamı birbirinin bütünleyicisidir. İş yaşamında meydana gelebilecek olumsuz bir durum sosyal yaşamı da olumsuz etkileyebilmektedir. Bu durum kişilerde işe bağlı gerginliğe neden olmaktadır.

Her gün değişen ve gelişen iş ortamı, dinamik yapısıyla çalışanlar üzerinde gerilimler oluşturmaktadır. Bu gerilimleri en çok yaşayan meslek grupları arasında hastane öncesi acil sağlık hizmetleri istasyonu çalışanları yer almaktadır. İstasyonların 24 saat hizmet vermesi, hayati tehlikesi bulunan insanlara müdahale etmesi, hasta ve yakınlarıyla profesyonel iletişimin sağlanmasında yaşanan güçlükler, bulaşıcı hastalık geçme riski, hata yapma korkusu ve hızlı alınması gereken kararların olması işe bağlı gerginliği arttırmaktadır. Şüphesiz hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde görev yapan personellerin işe bağlı gerginlik düzeylerinin daha yüksek olduğu söylenebilir. Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalarda işe bağlı gerginliğin hem ruh hem beden sağlığını olumsuz etkilediği saptanmıştır (Özcanarlan, 2009).

Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri istasyonu çalışanları hastaların en duygulu yanlarıyla karşı karşıya kalmakta ve kritik kararlar vermektedirler. Bu durum çalışanlarda gerginliğe yol açmakta ve gerginliğin sonucunda duygular doğru kontrol edilememektedir. Acil sağlık hizmetlerinde, duyguların akıllıca kullanılması, duyguların net olması, gerginliğin azaltılmasında önemlidir. Bu bağlamda duygular üzerinde çalışılması hem sağlık çalışanlarının anlaşılmasına, hem hasta hem de yakınlarıyla sağlıklı iletişim kurulmasına ve sağlık çalışanlarında gerginliğin azalmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ/MATERYAL VE YÖNTEM

Bu bölüm, araştırmanın modelinin, araştırmanın katılımcılarının, araştırmanın verilerinin toplanmasına ve analiz edilmesine ilişkin kısmı açıklanmıştır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada, 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlı gerginlik düzeylerini ve duygusal zekâ düzeylerini tespit etmeye, tercih edilen diğer değişkenler ve duygusal zekâ ile işe bağlı gerginlik arasındaki ilişkiyi belirlemeye yardımcı olması amacıyla ilişkisel tarama modelinden yararlanılmıştır. Yararlanılan model, “iki veya daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelidir” (Karasar, 2012: 81). Bu modelde katılımcılara anket uygulanmıştır.

3.2. Araştırmanın Katılımcıları

Araştırmanın katılımcılarını 2021 yılı İstanbul Avrupa yakasında aktif çalışan 250 112 Acil Sağlık Hizmeti çalışanı oluşturmuştur. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanları; acil tıp teknisyenleri, doktor, paramedik, sürücü/şoför, hemşire ve diğer personellerden oluşmaktadır. Anket formu 112 acil sağlık hizmeti çalışanlarına covid-19 pandemi süresince yoğun ve yorucu çalışmalarından ve covid-19 riski açısından online ortamda yapılmıştır.

Araştırmanın katılımcıları 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarını betimleyen sosyo-demografik özellikler Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2

Acil sağlık hizmetleri çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bulgular

Değişkenler		f	%
Cinsiyet	Kadın	118	47.2
	Erkek	132	52.8
Yaş	18-25	93	37.2
	26-35	97	38.8
	36-45	58	23.2
	Yanıtlamayan	2	.8
Medeni durum	Evli	92	36.8
	Bekar	158	63.2
ocuk sahibi olma	Var	76	30.4
	Yok	174	69.6
Mezun olunan okul	Ortaokul	1	0.4
	Lise	37	14.8
	nlisans	142	56.8
	Lisans	57	22.8
	Yüksek Lisans	13	5.2
Çalışma pozisyonları	Paramedik	121	48.4
	ATT	92	36.8
	Sürücü	26	10.4
	Doktor	7	2.8
	Hemşire	3	1.2
	Diğer	1	.4
Çalışma süresi	1 yıldan az	26	10.4
	2-7 yıl	145	58.0
	8-13 yıl	45	18.0
	14 yıl ve zeri	34	13.6
İş yaşantısını değerlendirme	Başarılı	168	67.2
	Kısmen başarılı	75	30.2
	Başarısız	7	2.8
İşten ayrılmayı düşünme	Evet	36	14.4
	Hayır	122	48.8
Eğitim alma	Kararsızım	92	36.8
	Evet	75	30.0
	Hayır	175	70.0

Araştırmanın katılımcılarına ilişkin Tablo 2 incelendiğinde katılımcıların % 47.2'si kadın, % 52.8'si erkektir. Katılımcıların % 37.2'si 18-25 yaş, % 38.8'i 26-35 yaş ve % 23.2 ise 36 yaş ve üzeridir. Katılımcılardan 2'si yaşlarını belirtmemişlerdir. Medeni durumları açısından katılımcıların büyük çoğunluğu (% 63.2) bekarıdır. Katılımcıların yalnızca % 30.4' ocuk sahibidir. Eğitim durumları açısından katılımcıların durumları incelendiğinde 1 katılımcının ortaokul mezunu olduğu, yalnızca % 5.2 katılımcının yüksek lisans mezunu olduğu görülmüştür. Katılımcıların yarıdan fazlası (% 56.89) n lisans mezunu iken % 22.8'i lisans ve % 14.8'i lise mezunudur. Çalışma pozisyonları açısından değerlendirildiğinde katılımcıların

yarıya yakını (% 48.4) paramediktir. Diğer pozisyonlar % 36.8 ATT, % 10.4 sürücü. % 2.4 doktor, % 1.2'si hemşire ve % 0.4'ü diğer şeklindedir. Katılımcıların çalıştıkları kurumlarda çalışma sürelerine göre dağılımları % 10.4'ünün 1 yıldan az, % 58.0'inin 2-7 yıl, %18'inin 8-13 yıl ve % 13.6'sının 14 yıl ve üzeri olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların iş yaşantılarına ilişkin değerlendirmeleri incelendiğinde iş yaşantısını başarılı olarak görenlerin, katılımcıların 3'te ikiden fazlasını (% 67.2) oluşturduğu görülmüştür. Acil sağlık hizmeti çalışanlarının % 30.2'si kendi iş yaşamlarını kısmen başarılı olarak değerlendirirken yalnızca % 2.8'i iş yaşamlarını başarısız olarak ifade etmiştir. İşten ayrılma düşünceleri açısından katılımcıların cevapları incelendiğinde ise işten ayrılmayı düşünmeyenlerin oranı % 48.8 iken % 14.4'ü ayrılmayı düşündüğünü bildirmiştir. Katılımcıların % 36.8 ise kararsız olduklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların kişisel gelişim konusunda eğitim alıp almadıklarına ilişkin cevapları incelendiğinde %70'i eğitim almadığını bildirirken, % 30'u eğitim aldığını bildirmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada 112 acil sağlık hizmeti çalışanlarının işe bağlı gerginlikleri ve duygusal zekâları arasındaki ilişkinin belirlenmesinde 18 maddeden oluşan “İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği” ve sonrasında 87 maddeden oluşan “Bar-On Duygusal Zekâ Ölçeği” katılımcılara uygulanmıştır. Araştırmada ayrıca katılımcıların sosyodemografik özelliklerini belirlemede Sosyodemografik Bilgi Formu'ndan yararlanılmıştır.

3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmanın amacı doğrultusunda hazırlanan Sosyodemografik Bilgi Formu'nda katılımcılara yaşları, cinsiyetleri, medeni durumları, çocuk sayıları, en son mezun oldukları okul türü, hangi pozisyonda çalıştıkları, hizmet süreleri, iş yaşamı ile ilgili değerlendirmeleri, işten ayrılma durumları ve daha önce kişisel gelişim konusunda eğitim alıp almadıkları sorulmuştur.

3.3.2. İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği (İBGÖ)

İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği Aslan ve arkadaşlarının (1998) çalışmasıyla Türkçeye uyarlanmıştır. İBGÖ sağlık alanında çalışanların işe bağlı gerginlik ve streslerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Özbildirime dayalı olan ölçek, 4'lü likert tipindedir. 18 maddeden oluşan ölçekte tersine puanlanan maddeler bulunmaktadır (2, 4, 8, 9, 11 ve 15). İBGÖ'nin tükenme,

duyarsızlaşma, kişisel başarı ve iş doyumunu ile arasında negatif korelasyon bulunmuştur. İBGÖ'nin işle ilgili gerginliği ölçmek amacıyla kullanılacak kısa ve aynı zamanda kolay uygulanabilecek bir ölçme aracı olduğu ifade edilmiştir. İBGÖ'nin puan aralığı en düşük 18 ve en yüksek 72'dir (Aslan vd., 1998).

İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği'nin iç tutarlılığı Cronbach alfa katsayısı hesaplanarak .78 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin güvenilirliği için ayrıca iki-yarım test (split-half) tekniği kullanılmıştır. Tek sayılı maddeler ve çift sayılı maddeler şeklinde ölçek ikiye bölünerek güvenilirliği .75 olarak hesaplanmıştır. Mevcut çalışma için ölçeğin Cronbach alfa değeri .68 olarak hesaplanmıştır.

İBGÖ'nin geçerlik çalışması benzer ölçek geçerliği ile incelenmiştir. Bu amaçla İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği'nin kavramsal olarak örtüşme gösterdiği düşünülen Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve İş Doyumu Ölçeği kullanılmıştır. İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği puanları ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin Kişisel Başarı alt ölçeği ve İş Doyumu Ölçeği puanları arasında anlamlı negatif ilişki belirlenmiştir. Ölçek Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Duygusal Tükenme ve Duyarsızlaşma alt ölçekleriyle ise anlamlı pozitif ilişki göstermiştir. Sonuçlar ölçeğin geçerliliğine kanıt olarak kabul edilebilir.

3.3.3. Bar-On Duygusal Zekâ Ölçeği

Reuven Bar-On'un (1997) geliştirdiği ölçek 2001 yılında Acar tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek 87 maddeden oluşmakta kişiler arası beceriler, kişisel beceriler, stresle başa çıkma, uyumluluk ve genel ruh durumu şeklinde beş ana boyutta toplanmıştır. Ölçeğin toplam boyutunda iç tutarlılık katsayısı .92 olarak belirlenirken 5 alt boyutun iç tutarlılık katsayılarının .84 ile .65 arasında değişen değerler aldığı saptanmıştır. Bu çalışmada ölçeğin toplam puanına ilişkin Cronbach alfa değeri .93 bulunurken ana alt boyutlar için Cronbach alfa değerleri kişisel beceriler ana boyutu için .80; kişiler arası beceriler ana boyutu için .74; uyumluluk ana boyutu için .63; stresle başa çıkma ana boyutu için .71 ve genel ruh durumu ana boyutu için .70 bulunmuştur.

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmada kullanılacak veriler, Mart 2021-Eylül 2021 tarihleri arasında; İstanbul Avrupa yakası 112 Acil Sağlık Hizmetleri'nde sahada çalışanlardan Covid-19 salgını nedeniyle elektronik ortamda ulaşılarak elde edilmiştir. Gönüllü katılıma dayalı araştırmada sahada çalışan 800 112 acil sağlık hizmeti personelinin % 31.25'inden yanıt alınmıştır. 250 gönüllü katılımcı tarafından anketler eksiksiz doldurulmuştur. Veri toplama araçları katılımcıların sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik 12, işe bağlı gerginlik düzeylerini belirlemeye yönelik 18, duygusal zekâ düzeylerini belirlemeye yönelik 87 ve toplamda 117 maddeden oluşmuştur.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırmanın verilerinin istatistiksel analizleri SPSS 21 programı aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın alt problemlerine yanıt bulabilmek için kullanılacak istatistiklere karar vermede verilerin normal dağılıma uygunluğuna bakılmıştır. Tek değişkenli ve çok değişkenli normallik değerlendirmesi analizlerin yapılabilmesi için gerçekleştirilmiştir. Tek değişkenli normallik değerlendirmesinde çarpıklık ve basıklık değerleri hesaplanmıştır. Orta büyüklükteki örneklemlerde ($50 < n < 300$) z değerinin 3.29'un üzerinde olması verilerin normal dağılmadığı anlamına gelmektedir (Kim, 2013). 250 kişiden oluşan çalışma grubunun z değerleri hesaplandığında 3.29'un altında oldukları görülmüştür (Tablo 3). Tek değişkenli normallik varsayımının karşılandığı sonucuna varılmıştır.

Tablo 3

İşe bağlı gerginlik ve duygusal zekânın toplam ve ana boyutlarına ilişkin basıklık, çarpıklık ve z değerleri

	N	basıklık	S _{hata}	z değeri	çarpıklık	S _{hata}	z değeri
İşe bağlı gerginlik	250	.309	.307	1.001	.123	.154	.799
Kişisel beceriler ana boyutu	250	-.335	.307	1.091	-.180	.154	1.169
Kişiler arası beceriler ana boyutu	250	.592	.307	1.928	-.268	.154	1.740
Uyumluluk ana boyutu	250	-.368	.307	1.199	-.231	.154	1.500
Stresle başa çıkma ana boyutu	250	-.208	.307	.678	.103	.154	.669
Genel ruh durumu ana boyutu	250	.012	.307	.039	-.037	.154	.240
Toplam duygusal zekâ	250	-.610	.307	1.987	.104	.154	.792

Çok değişkenli normallik ise Doornik-Hansen (D-H) (2008) testi ile belirlenmiştir. D-H testi çok değişkenli normalliğin sağlandığını göstermiştir ($p > .146$). Normallik varsayımının karşılanmasına bağlı olarak araştırmanın değişkenlerinin düzeylerini belirlemede aritmetik ortalama, ikili grupları karşılaştırırken t testi ve ikiden fazla grup olduğunda karşılaştırma yaparken tek yönlü varyans analizinden (ANOVA) yararlanılmıştır. Tek yönlü varyans analizinin anlamlı çıkması durumunda varyansların eşit olduğu durumlarda kullanılan Scheffe testinden yararlanılmıştır. Bu test tek yönlü varyans analizine tabi tutulan değişkenlerin varyansların homojenliğine ilişkin Levene testi sonuçları p değerleri sırasıyla $p = .87, .05, .99$ bulunmasından dolayı tercih edilmiştir.

Araştırmada değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemede ise çok değişkenli doğrusal regresyon modeli uygulanmıştır. Bu modelle bağımlı değişken işe bağlı gerginlik ile bağımsız değişkenler duygusal zekânın ana boyutları arasındaki ilişki araştırılmıştır. Regresyon modelinde değişkenler arasındaki ilişki önemlidir. Bağımsız değişkenlerin aralarında yüksek ilişkinin olmaması gerekir. Bu nedenle çoklu bağlantının varlığına korelasyon katsayısı ve VIF değerleri hesaplanarak bakılmıştır. Değişkenler arasında korelasyon katsayısının .80'nin altında olması önerilmektedir (Kılıç, 2013). Hesaplanan korelasyon katsayıları en yükseği .44 ile en

düşüğü .01 arasında değişmiştir. VIF değerleri ise 1'e yakın olup (1.33 ile 1.02 arasında) bu durumda çoklu bağlantının olmadığı sonucuna varılmıştır. Durbin Watson değeri 1.5-2.5 değerleri arasında yer almıştır ve bu değer otokorelasyonun olmadığı şeklinde yorumlanmıştır (Karagöz, 2017).



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI

Bu bölümde, araştırmada kullanılan ölçme araçlarının analizi sonucunda ulaşılan bulgular ortaya konmuştur. Çalışmanın amacına doğrultusunda gerçekleştirilen analiz sonuçları açıklanmıştır.

4.1. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerine İlişkin Bulgular

112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlı gerginlik düzeylerini belirlemede aritmetik ortalama ve standart sapmadan yararlanılmıştır. Sonuçlar Tablo 4’de gösterilmiştir.

Tablo 4

İşe bağlı gerginliğe ilişkin betimleyici istatistikler

	N	\bar{X}	S	Ölçeğin puan aralığı
İşe bağlı gerginlik	250	50.592	10.889	18-72

112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlı gerginlik puan ortalamaları $\bar{X} = 50.592$ olarak bulunmuştur.

4.2. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Duygusal Zekâlarının Toplam ve Ana Boyut Düzeylerine İlişkin Bulgular

Katılımcıların toplam duygusal zekâ ve duygusal zekânın ana boyutlarının düzeylerini belirlemek amacıyla aritmetik ortalama ve standart sapmaları hesaplanmıştır. Hesaplanan değerler Tablo 5’de gösterilmiştir.

Tablo 5

Duygusal zekâya ilişkin betimleyici istatistikler

	N	\bar{X}	S	Ölçeğin puan aralığı
Kişisel beceriler ana boyutu	250	94.624	9.580	29-145
Kişiler arası beceriler ana boyutu	250	59.556	5.054	18-90
Uyumluluk ana boyutu	250	52.364	5.572	15-75
Stresle başa çıkma ana boyutu	250	37.912	5.279	13-65
Genel ruh durumu ana boyutu	250	37.196	4.147	12-60
Toplam duygusal zekâ	250	281.652	16.235	87-435

112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının duygusal zekânın toplam ve ana boyutlarına ilişkin puan ortalamaları kişisel beceriler boyutunda $\bar{X} = 94.624$, kişiler arası beceriler ana boyutunda $\bar{X} = 59.556$, uyumluluk ana boyutunda $\bar{X} = 52.364$, stresle başa çıkma ana boyutunda $\bar{X} = 37.912$, genel ruh durumu ana boyutunda $\bar{X} = 37.196$ ve toplam duygusal zekâda ise $\bar{X} = 281.652$ olarak belirlenmiştir.

4.3. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Cinsiyetlerine, Medeni Durumlarına, Çocuk Sahibi Olmalarına, İş Yaşamını Değerlendirmelerine ve Eğitim Almalarına Göre İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerine İlişkin Bulgular

112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, iş yaşantısını değerlendirme ve eğitim almalarına göre işe bağlı gerginlik düzeyleri t testinden yararlanılarak karşılaştırılmıştır. İkili karşılaştırmalarda kullanılan t testi sonuçları Tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 6

Bazı değişkenlere göre işe bağlı gerginliğe ilişkin t testi sonuçları

		N	\bar{X}	S	t
Cinsiyet	Erkek	132	49.242	12.220	2.122*
	Kadın	118	52.101	8.989	
Medeni durum	Evli	92	49.065	10.859	1.698
	Bekar	158	51.481	10.843	
Çocuk sahibi olma	Var	76	48.605	10.916	-1.917
	Yok	174	51.460	10.795	
İş yaşamını değerlendirme	Başarılı	168	49.756	11.450	-1.238
	Kısmen başarılı	75	51.627	9.462	
Eğitim alma	Evet	75	49.920	11.184	-.638
	Hayır	175	50.880	10.781	

* $p < .05$

Acil sağlık hizmetleri çalışanlarının cinsiyetlerine göre işe bağlı gerginlik düzeylerinde anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemede uygulanan t testi sonuçları kadın ve erkek çalışanların işe bağlı gerginlik puan ortalamalarının farklı olduğunu göstermiştir ($t = 2.122$, $p < .05$). Kadınların işe bağlı gerginlik düzeyleri ($\bar{X} = 52.101$) erkeklerin işe bağlı gerginlik düzeylerinden ($\bar{X} = 49.242$) daha yüksek bulunmuştur. Katılımcıların medeni durum ($t = 1.698$, $p > .05$), çocuk sahibi olma ($t = -1.917$, $p > .05$), iş yaşamını değerlendirme ($t = -1.238$, $p > .05$) ve eğitim alma durumlarına ($t = -.638$, $p > .05$) göre işe bağlı gerginliklerinde ise istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. İş yaşamını değerlendirmede başarısız seçeneğindeki katılımcı sayısı ($n = 7$) az olduğu için analize dahil edilmemiştir.

4.4. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Yaşlarına, Mezun Oldukları Okul Düzeylerine, Çalışma Pozisyonlarına, Çalışma Sürelerine ve İşten Ayrılma Düşüncelerine Göre İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerine İlişkin Bulgular

112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının yaş, mezun olunan okul, çalışma pozisyonu, çalışma süresi ve işten ayrılmayı düşünme durumlarına göre işe bağlı gerginlikleri karşılaştırılmıştır. İkiiden fazla grubun karşılaştırılması için kullanılan tek yönlü varyans analizinden (ANOVA) yararlanılmış ve sonuçlar Tablo 7’de belirtilmiştir.

Tablo 7

Bazı değişkenlere göre iŖe bağlı gerginliğe iliŖkin tek yönlü varyans analiz (ANOVA) sonuçları

	Grup	N	\bar{X}	S	F	<i>p</i>
YaŖ	18-25	93	51.634	10.666	.673	.511
	26-35	97	50.041	11.125		
	36-45	58	49.862	11.095		
Mezun olunan okul	Lise	37	50.189	13.134	.089	.915
	Önlisans	142	51.035	11.157		
	Lisans	57	50.983	9.147		
ÇalıŖma pozisyonu	Paramedik	121	50.554	10.572	3.761	.025*
	ATT	92	52.554	10.088		
	Sürücü	26	46.115	13.162		
ÇalıŖma süresi	1 yıldan az	26	44.962	13.843	3.561	.015*
	2-7 yıl	145	50.421	10.054		
	8-13 yıl	45	53.289	10.702		
	14 yıl ve üzeri	34	52.059	10.888		
İŖten ayrılma düşüncesi	Evet	36	53.444	11.008	18.496	.000**
	Hayır	122	46.598	10.129		
	Kararsızım	92	54.772	9.959		

p* < .05, *p* < .001

112 acil sağlık hizmetleri çalıŖanlarının iŖe bağlı gerginliklerinde buldukları yaŖ grupları açısından anlamlı bir farklılık olup olmadığına iliŖkin tek yönlü varyans analizi sonuçları yaŖ grupları açısından anlamlı bir farkın olmadığını ortaya koymuŖtur ($F(2, 245) = .643, p > .05$). Uygulanan tek yönlü varyans analizinin sonuçları çalıŖanların mezun oldukları okul düzeyine göre incelendiğinde de okul düzeyinin iŖe bağlı gerginlikte anlamlı bir fark oluŖturmadığını göstermiŖtir ($F(2, 233) = .089, p > .05$). ÇalıŖanların çalıŖtıkları pozisyonlar ($F(2, 236) = 3.761, p < .05$), çalıŖma süreleri ($F(3, 246) = .643, p < .05$) ve iŖten ayrılmayı düşünmeleri ($F(1, 248) = .643, p < .001$) bakımından ise iŖe bağlı gerginliklerinin anlamlı olarak farklılaŖtığı görülmüŖtür. 112 acil sağlık hizmetleri çalıŖanlarının çalıŖtıkları pozisyon, çalıŖma süreleri ve iŖten ayrılma düşüncelerine göre farklılaŖan iŖe bağlı gerginliklerinin hangi gruplar arasında olduğunu belirlemede verilere Scheffe testi uygulanmıŖtır.

Çalışanların çalıştıkları pozisyona göre analizler gerçekleştirilirken doktor (n = 7), hemşire (n = 3) ve diğer (n = 1) seçeneklerinde katılımcı sayılarının az olması nedeniyle bu seçenekler analizlere dahil edilmemiştir. Analizler paramedik, ATT ve sürücü çalışma pozisyonları arasındaki farklılığa ilişkin gerçekleştirilmiştir. Çalışma pozisyonları arasındaki farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemede Scheffe testinin sonuçları sürücülerin ($\bar{X} = 46.115$) ATT'lerden ($\bar{X} = 52.554$) işe bağlı gerginliklerinin daha düşük olduğunu göstermiştir. Çalışanların çalışma sürelerine göre işe bağlı gerginliklerindeki farklılığın hangi gruplar arasında olduğuna ilişkin Scheffe testi sonuçları işe bağlı gerginlikteki farklılığın 1 yıldan az olanlarla 8-13 yıl arasında olanlar arasında olduğunu ortaya koymuştur. Çalışma süreleri 1 yıldan az olanların işe bağlı gerginlikleri ($\bar{X} = 44.962$) 8-13 yıl arasında olanlardan ($\bar{X} = 53.289$) daha düşük bulunmuştur. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işten ayrılma düşünceleri bakımında işe bağlı gerginliklerine ilişkin Scheffe sonuçları işten ayrılma düşüncesi olanların ($\bar{X} = 53.444$) işten ayrılma düşüncesi olmayanlardan ($\bar{X} = 46.598$) işe bağlı gerginliklerinin daha yüksek olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte işten ayrılma konusunda kararsız olanların işe bağlı gerginlikleri ($\bar{X} = 54.592$) işten ayrılma düşüncesi olmayanlardan ($\bar{X} = 46.598$) daha yüksek bulunmuştur. Hem işten ayrılma düşüncesi olanların hem de kararsızların işe bağlı gerginlikleri işten ayrılma düşüncesi olmayanlardan daha yüksek bulunmuştur. İşten ayrılma düşüncesi olanlarla kararsızlar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

4.5. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının İşe Bağlı Gerginlik Düzeyleri ile Duygusal Zekânın Ana Boyutları Arasındaki İlişkiye İlişkin Bulgular

İşe bağlı gerginliğin duygusal zekânın ana boyutları ile arasındaki ilişkiye ait bulgular Tablo 8'de belirtilmiştir.

Tablo 8

İşe bağlı gerginlik ve duygusal zekânın ana boyutları arasındaki ilişkiye ilişkin korelasyon analizi sonuçları

	Kişisel beceriler	Kişiler arası beceriler	Uyumluluk	Stresle başa çıkma	Genel Durumu ruh
İşe bağlı gerginlik	-.170**	.011	-.126*	-.308**	-.177**

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

Duygusal zekânın ana boyutları ile işe bağlı gerginlik arasındaki ilişkiler incelendiğinde işe bağlı gerginliğin duygusal zekânın kişisel beceriler ana boyutu, uyumluluk ana boyutu, stresle başa çıkma ana boyutu ve genel ruh durumu ana boyutu ile anlamlı düzeyde negatif yönde ilişkili olduğu belirlenmiştir. İşe bağlı gerginlikle en yüksek ilişkiyi duygusal zekânın stresle başa çıkma ana boyutu ($r = -.308$) göstermiştir. İlişki derecesine göre duygusal zekânın diğer ana boyutları büyükten küçüğe sıralandığında genel ruh durumu ana boyutu ($r = -.177$), kişisel beceriler ana boyutu ($r = -.170$) ve uyumluluk ana boyutu ($r = -.126$) şeklindedir. İşe bağlı gerginliğin duygusal zekânın yalnızca kişiler arası beceri ana boyutu ile pozitif yönde anlamlı olmayan ilişkiye sahip olduğu görülmüştür.

4.6. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının İşe Bağlı Gerginlik Düzeyini Duygusal Zekânın Ana Boyutlarının Yordamasına İlişkin Bulgular

Yordayıcı değişkenler duygusal zekânın ana boyutlarına göre yordanan işe bağlı gerginliğe ait çok değişkenli regresyon analizi sonuçları Tablo 9’de belirtilmiştir.

Tablo 9

İşe bağlı gerginlik ve duygusal zekânın ana boyutları arasında çok değişkenli regresyon analizi sonuçları

Yordayan ana boyutlar	B	Standart hata	β	t	p	Tolerans	VIF
Sabit	115.645	12.9665		8.926	.000		
Kişisel beceriler	-.093	.076	-.082	-1.229	.220	.779	1.284
Kişiler arası beceriler	-.153	.138	-.071	-1.107	.269	.843	1.187
Uyumluluk	-.015	.133	-.008	-.116	.908	.753	1.328
Stresle başa çıkma	-.707	.136	-.343	-5.186	.000	.794	1.260
Genel ruh durumu	-.525	.160	-.200	-3.281	.001	.931	1.074
R = .394 R ² = .155 F = 8.962 p = .000 Durbin Watson=1.832							

Acil sağlık hizmetleri çalışanlarının duygusal zekânın ana boyutları ile işe bağlı gerginlikleri arasındaki çoklu korelasyon katsayısı R=.394 olarak bulunmuştur. Çalışanların işe bağlı gerginliklerinde toplam değişimin % 15.5’si duygusal zekânın ana boyutları tarafından açıklanmaktadır. Düzeltilmiş R² değeri standardize edilmiş regresyon katsayıları incelendiğinde

işe bağlı gerginliğe katkıları açısından duygusal zekânın ana boyutlarının stresle başa çıkma ana boyutu ($\beta = -.343$), genel ruh durumu ana boyutu ($\beta = -.200$), kişisel beceriler-ana boyutu ($\beta = -.082$), kişiler arası beceriler ana boyutu ($\beta = -.071$) ve uyumluluk ana boyutu ($\beta = -.008$) şeklinde sıralandığı görülmüştür. Regresyon katsayılarının anlamlı olmasına ilişkin t testi sonuçları ise duygusal zekânın yalnızca stresle başa çıkma ana boyutunun ve genel ruh durumu ana boyutunun işe bağlı gerginliğin anlamlı yordayıcıları olduğunu göstermiştir. Stresle başa çıkma ana boyutu ve genel ruh durumu ana boyutu işe bağlı gerginlik üzerinde negatif yönde bir etkiye sahip bulunmuştur. Analizin sonucu duygusal zekânın kişisel beceriler ana boyutunun, kişiler arası beceriler ana boyutunun ve uyumluluk ana boyutunun işe bağlı gerginliğe anlamlı katkılarının olmadığını ortaya koymuştur.

Regresyon modelinde işe bağlı gerginliği yordayan duygusal zekânın ana boyutlarından stresle başa çıkma ve genel ruh durumunun alt boyutlarının incelenmesinin yararlı olacağı düşünülmüştür. Bu nedenle stresle başa çıkma ana boyutunun ve genel ruh durumu ana boyutunun alt boyutlarının işe bağlı gerginliğe katkılarının ortaya konulması amacıyla her bir ana boyut için çok değişkenli regresyon gerçekleştirilmiştir.

Tablo 10

İşe bağlı gerginlik ve duygusal zekânın stresle başa çıkma ana boyutunun alt boyutları arasında çok değişkenli regresyon analizi sonuçları

Yordayan alt boyutlar	B	Standart hata	β	t	p	Tolerans	VIF
Sabit	72.898	5.575		13.07	.000		
				7			
Stres yönetimi	-.498	.253	-.120	-1.967	.050	.986	1.015
Dürtü kontrolü	-.694	.155	-.273	-4.474	.000	.986	1.015
R = .311	R ² = .097	F = 13.194	p = .000	Durbin Watson=1.796			

Regresyon analizine ilişkin Tablo 10 incelendiğinde duygusal zekânın stresle başa çıkma alt boyutunu oluşturan stres yönetimi ve dürtü kontrolü alt boyutları birlikte işe bağlı gerginlikteki değişimin % 9.7'sini açıklamıştır. Yordayan değişkenlerin katsayıları incelendiğinde stres yönetimi alt boyutu $\beta = -.120$ iken dürtü kontrolü alt boyutu $\beta = -.273$ olarak belirlenmiştir. Katsayıların anlamlılığına ilişkin t testi sonuçları yalnızca dürtü

kontrolünün işe bağlı gerginliğin anlamlı yordayıcısı olduğunu göstermiştir. Dürtü kontrolünün artması işe bağlı gerginliğin düşmesine etki etmektedir.

Tablo 11

İşe bağlı gerginlik ve duygusal zekânın genel ruh durumu ana boyutunun alt boyutları arasında çok değişenli regresyon analizi sonuçları

Yordayan alt boyutlar	B	Standart hata	β	t	p	Tolerans	VIF
Sabit	67.340	6.411		10.503	.000		
Mutluluk	-.401	.262	-.097	-1.528	.128	.980	1.020
İyimserlik	-.521	.240	-.137	-2.166	.031	.980	1.020
R = .178	R ² = .032	F = 4.058	p = .018	Durbin Watson=1.709			

Regresyon analizine ilişkin Tablo 11 incelendiğinde duygusal zekânın genel ruh durumunun alt boyutunu oluşturan mutluluk ve iyimserlik alt boyutları birlikte işe bağlı gerginlikteki değişimin % 3.2'sini açıklamıştır. Yordayan değişkenlerin katsayıları incelendiğinde mutluluk alt boyutu $\beta = -.097$ iken iyimserlik alt boyutu $\beta = -.137$ olarak belirlenmiştir. Katsayıların anlamlılığına ilişkin t testi sonuçları yalnızca iyimserliğin işe bağlı gerginliğin anlamlı yordayıcısı olduğunu göstermiştir. İyimserliğin artması işe bağlı gerginliğin düşmesine etki etmektedir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık hizmetleri, tüm insanları içine alan önemli bir konudur. İnsan sağlığı söz konusu olduğunda hastane dışında yapılan tüm acil sağlık müdahalelerinde sağlık çalışanlarının oynadığı rolün önemi artmaktadır. Bu önem acil sağlık hizmetleri çalışanlarının mevcut durumlarının araştırılmasını gerekli kılmaktadır. Bu bağlamda hastane öncesi acil sağlık hizmeti sunan çalışanların yaşadıkları veya maruz kaldıkları işe bağlı gerginlik durumları ile duygusal zekâları arasındaki ilişki incelenmiş, araştırmaya ilişkin sonuçlar ve öneriler bulgular doğrultusunda bu bölümde verilmiştir.

5.1. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerine İlişkin Sonuçlar

Sağlık sektörü sürekli değişim ve gelişimin olduğu dinamik bir süreçtir. Süreç içinde hastane öncesi olay yerinde hasta ve yaralıya ilk müdahaleyi 112 acil sağlık hizmetleri çalışanları gerçekleştirmektedir. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanları; sürekli hasta, yaralı ve hasta yakınlarıyla birebir iletişim halinde olmaları, çalışma ortamlarının yeterince güvenli olmaması ve olay yerinde fiziksel saldırıya uğrama ihtimalleri, riskli kararlar alma konusunda çekingen davranmaları, yanlış yapmaktan korkmaları, baskı altında hissetmeleri, stresle başa çıkmada yetersizlikleri gibi durumlar göz önünde bulundurulduğunda gerginlik yaşamaları kaçınılmaz olmaktadır.

Bu çalışmada 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlı gerginlik düzeyleri belirlenmeye çalışılmıştır. Katılımcıların işe bağlı gerginlik düzeyi İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği'nden alınabilecek en yüksek puan (72) dikkate alınarak değerlendirilmiştir. Bulgular katılımcıların işe bağlı gerginlik düzeylerinin ortalama puanın üzerinde ($X = 50.59$) olduğunu göstermiştir. Benzer sonuçlar acil sağlık hizmetleri çalışanları ile ilgili Tokuç ve arkadaşlarının (2009) çalışmalarında ve Açık ve arkadaşlarının (2016) çalışmalarında bulunmuştur. Tokuç ve arkadaşları (2009) makale çalışmalarında hastane öncesi acil servisi çalışanlarında işe bağlı gerginlik puan ortalamasını 33.9 ± 6.4 ($22.0 - 51.0$) puan ortalaması ile ortalama puanın üzerinde olduğunu saptamışlardır. Açık ve arkadaşları (2016) da çalışmalarında acil sağlık çalışanlarında işe bağlı gerginlik puan ortalamasını ($\bar{X} = 49,80 \pm 5,92$) kullandıkları işe bağlı gerginlik ölçeği puan ortalamasından yüksek olduğunu bulmuşlardır. İşe bağlı gerginlik düzeyi

ile ilgili sağlık çalışanları ile yrtlen çalışmalar incelendiğinde ise çalışanların işe bağlı gerginliklerinin orta düzeyde olduğu görülmüştür. Aslan ve arkadaşlarının (1998) araştırmasında sağlık çalışanlarının işe bağlı gerginlik puan ortalamaları orta düzeyde ($\bar{X} = 39.5 \pm 7.5$) bulunmuştur. Kopuz (2013) hemşirelerle yürüttüğü çalışmasında hemşirelerin çok fazla olmasa da orta düzeyde ($\bar{X} = 38.89 \pm 8.92$) gerginlik yaşadıklarını ifade etmiştir. Balçık'ın (2013) yapmış olduğu çalışmada da tüm grup hemşirelerinin orta düzeyde ($\bar{X} = 34.01 \pm 7.40$) işe bağlı gerginlik yaşadıkları saptanmıştır. zyer (2016) yapmış olduğu çalışmada cerrahi hemşirelerinde hemşirelerin işe bağlı gerginlik puan ortalamalarını ($\bar{X} = 42.21 \pm 4.99$) orta düzeyde bulmuştur. Erçevik'in (2010) sekiz ayrı hastanede gerçekleştirdiği hemşirelerin işe bağlı gerginlik ve tükenmişliklerini incelediği çalışmada hemşirelerin işe bağlı gerginlik puan ortalamalarının ($\bar{X} = 40.77 \pm 6.82$) diğer çalışmalardan daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Benzer sonuç Koşucu ve arkadaşlarının (2017) hemşirelerle, şahin ve arkadaşlarının (2019) ebelerle yaptığı çalışmalarda bulunmuştur.

Araştırmaların sonuçları ile karşılaştırıldığında bu araştırma kapsamındaki 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlı gerginlik düzeylerinin acil sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalarla benzer şekilde ortalamadan yüksek iken diğer sağlık çalışanları özellikle hemşirelerle yapılan çalışmalarla elde edilen işe bağlı gerginlik ortalama puanlarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Buna göre ambulans hizmeti sunan çalışanların devamlı stres ve stresörlere maruz kalmalarının bedensel, psikolojik ve sosyal açıdan olumsuz etkilenmelerine ve gerginlik yaşamalarına neden olduğu söylenebilir. Vardiyalı alışma, ücret yetersizliği, rol atışması, işin fiziki mekan ve evre koşulları, ekip arkadaşları ile ilişkiler, çalışma performansları, yetersiz dinlenme araları, işe ulaşım koşulları gibi örgütsel; anksiyete, depresyon, uykusuzluk, kas ve iskelet sisteminde bozulmalar, baş ağrıları gibi bedensel belirtiler de 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlı gerginliklerinin yüksek olmasının nedeni olabileceği düşünülmektedir.

Stres ve gerginliğin nedenlerine ilişkin bir çalışmada iş yükünün aşır olmasının, yetersiz iletişimin, çalışılan kurumun mesleki gelişimi destekleyici olmamasının ve çalışanın kariyeri ile ilgili bir planının olmamasının hemşirelerde strese ve gerginliğe sebep olduğu bulunmuştur (Balçık, 2013). Boswell (1992) ise toplum sağlığı hemşirelerinde iş stresi ve iş tatmini çalışmasında hemşirelerin işi yapmasında yeterli zamanın verilmemesi, yetkinliklerinin geliştirilmemesi, bakım gereksinimlerinin sağlanmaması durumlarının iş stresini arttırdığı sonucuna ulaşmışlardır. Çevik (2018) hemşireler üzerine yaptığı çalışmada iş yükü fazlalığı,

mesleki riskler, hemşire sayısının yetersiz olmasının yüksek düzeyde stres oluşturan faktörler olduğunu saptamıştır. Sterud ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında ise ambulans çalışanlarının diğer sağlık çalışanlarına göre daha çok kas ve iskelet sistemi rahatsızlıkları, anksiyete, sırt problemleri yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır.

5.2. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Toplam Duygusal Zekâ ve Duygusal Zekânın Ana Boyutlarının Düzeylerine İlişkin Sonuçlar

Duygusal zekâ ölçeğinde düşük ve yüksek puanlar için bir kesme noktası bulunmadığından ortalama puan için referans noktasına göre değerlendirme mümkün değildir. Ancak her bir boyut için ölçekten alınan en yüksek ve en düşük puanların ortalamasına göre duygusal zekâ düzeyi değerlendirilebilmektedir (Kahraman, 2013). Çalışmanın sonuçları 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının duygusal zekâ ölçeği toplam puan ortalamasına ve duygusal zekâ ana boyut puan ortalamalarına bakıldığında puan ortalamalarının ortalamanın üzerinde olduğunu göstermiştir. Ana boyutların puan ortalamaları incelendiğinde ise stresle başa çıkma ana boyut puan ortalamasının en düşük, uyumluluk ana boyut puan ortalamasının ise en yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde Tetik (2013) çalışmasında sağlık çalışanlarının duygusal zekâ düzeylerini ortalamadan yüksek bulmuştur. Nazlı (2013) ise çalışmasında araştırmaya katılan hemşirelerin duygusal zekâ düzeyi puan ortalamasının yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Koç-Çakan (2013) konut sektöründe görevli beyaz yaka çalışanlarının duygusal zekâ düzeylerini orta olarak saptamıştır. Tuncer (2018) de çalışmasında üniversitelere bağlı teknokentlerdeki katılımcıların duygusal zekâ ve boyutlarına yönelik verdikleri cevaplarda duygusal zekâ düzeylerinin orta ile iyi arasında olduğunu tespit etmiştir. Pala ve arkadaşlarının (2019) bir üniversitede turizm işletmeciliğinde okuyan öğrencilerin kişilik özellikleri, duygusal zekâ, turizmde kariyer yapma isteği ve kariyer uyum yeteneği üzerine yapmış oldukları çalışmada öğrencilerin genel duygusal zekâ düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Farklı örneklerle çalışılan çalışmaların sonuçları duygusal zekâ düzeyine ilişkin sonuçların farklı olduğunu göstermekle birlikte bu çalışmanın katılımcılarının duygusal zekâlarının geliştirilmesine ihtiyaç duyulduğu söylenebilir.

Katılımcıların duygusal zekânın ana boyutlarına ilişkin bulguları incelendiğinde, 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının kişisel beceriler ana boyut puanı ortalamasının üzerinde bulunmuştur ($\bar{X} = 94.624$). Çalışanların, duygularının farkında, kendi isteklerini gerçekleştirmeye çalışan, girişken, kendine güvenen ve bağımsız bireyler olduğu söylenebilir.

Uzuner (2012), kişisel becerileri gelişmiş hemşirelerin duygularını kolayca ifade edebildiğini, düşüncelerini ve inançlarını açıklamakta özgür, güçlü ve kendinden emin kişiler olduğunu belirtmektedir.

Katılımcıların kişiler arası beceriler ana boyut puanı ortalamanın üzerinde bulunmuştur ($\bar{X} = 59.556$). 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının duygusal zekâ ölçeğinden almış oldukları puana göre hasta ve hasta yakınlarını anlayabilen, ekip içinde ve kişiler arası ilişkilerde iyi sosyal becerilere sahip, sorumluluk sahibi bireyler oldukları söylenebilir. Benzer bulgu Kahraman'ın (2013) yönetici hemşirelerle yaptığı çalışmada bulunmuş, yönetici hemşirelerin çevreleri ile iyi ilişkilerde bulunan, çevresini ve kendisini anlayan özelliklere sahip bireyler oldukları ifade edilmiştir.

Uyumluluk ana boyut puanı da 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarında ortalamanın üzerinde bulunmuştur ($\bar{X} = 52.364$). Uyumluluk ana boyutunun duygusal zekânın diğer boyutlarından daha yüksek olduğu görülmüştür. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının aldıkları puan uyumluluk ana boyutunun tanımına göre yorumlandığında çalışanların hasta ve hasta yakınlarından gelen taleplerle baş edebilen, esnek, problemleri anlayan ve çözüm üretebilen, gerçekçi, günlük hayatlarında sorunlara uygun çözümler üretebilen bireyler oldukları ileri sürülebilir. Benzer sonuç Nazlı'nın (2013) ve Kahraman'ın (2013) hemşirelerle ilgili yaptığı çalışmalarda bulunmuştur.

Duygusal zekânın bir diğer ana boyutu stresle başa çıkma ana boyutudur. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının stresle başa çıkma ana boyut puanı ortalamanın üzerinde bulunmuştur ($\bar{X} = 37.196$). Aynı zamanda bu boyut puanının diğer duygusal zekâ ana boyut puanları ile kıyaslandığında en düşük puan olduğu belirlenmiştir. Çalışanların problemleri fark ederek tanımlayan, tanımladıkları problemlere etkili çözüm yolları bulma ve çözümü uygulama yeteneği olan kişiler oldukları kanaatine varılmaktadır. Stresle başa çıkma, duygu yönetimi ve kontrolü ile ilgilidir. Diğer ifadeyle stresle başa çıkmada kişinin duygularını istediği yönde ve kendi lehine olması için duygularıyla başa çıkma yeteneğidir (Mencik, 2017). Benzer bulgu Tetik (2013) ve Uzuner (2012) tarafından gerçekleştirilen çalışmalarda bulunmuştur. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının stresten uzak olması beklenemez. Sürekli insanlarla iletişim halinde olmaları, olağanüstü durumlarla karşılaşmaları; patlama, yangın, çatışma, deprem, fırtına, zincirleme trafik kazaları, salgın hastalık vb. gibi, yeterince eğitim almamış personelle çalışmaları, ekip içinde oluşabilecek anlaşmazlıklar, görev belirsizliği, motivasyon düşüklüğü,

ücret yetersizliği, vakaya giderken fiziksel, ruhsal saldırıya maruz kalıp kalmayacağı konusunda kaygı, uzun ve yorucu çalışma saatleri, iş yükü, ambulansın kaza yapma riski gibi nedenler göz önünde bulundurulduğunda ambulans çalışanlarının karşılaştıkları streslerle baş etmeleri ve stresin etkilerini en aza indirmeleri oldukça zordur. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının mesleklerini sürdürebilmeleri stresle başa çıkma becerilerinin olmasına bağlıdır.

Altuntaş ve Seren (2010) yönetici hemşirelerle yaptıkları çalışmada; uzun ve yorucu çalışma saatlerinin, yetersiz ücret ve maddi koşulların, güven vermeyen bir ortamda çalışmanın, görev belirsizliğinin, istikrarsız çalışmanın, araç ve malzemenin yetersiz oluşu ve aşırı iş yükü gibi benzer nedenlerin hemşirelerde en fazla stres oluşturan nedenler olduğunu bulmuşlardır. Gülmez ve Yanık (2013) sağlık çalışanlarında iş stresini araştırmışlar, sağlık çalışanlarının stres yönetiminin orta, bireysel stres yönetiminin oldukça yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Benzer çalışmada yönetici hemşirelerin bir problem karşısında ve stresli durumlarda soğukkanlı ve sakin davranmadıkları, morallerini yüksek tutamadıkları ifade edilmiştir (Yılmaz-Kuşaklı ve Bahçecik, 2012).

Katılımcıların genel ruh durumu ana boyut puanı ortalamasının üzerinde bulunmuştur ($\bar{X} = 37.196$). 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının zorlu şartlara karşı pozitif ve iyimser tutum sergileyebildiği, kendilerini motive edebildikleri, içlerinde umudu barındıran ve hayatın renkli yanlarını görebilen bireyler oldukları söylenebilir.

5.3. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Cinsiyetlerine, Medeni Durumlarına, Çocuk Sahibi Olmalarına ve Eğitim Almalarına Göre İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerine İlişkin Sonuçlar

112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarında işe bağlı gerginliğin cinsiyet ile ilişkisi incelendiğinde; katılımcıların işe bağlı gerginlik puan ortalamalarının cinsiyet bağlamında uygulanan t testi sonucu kadın ve erkekler arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğunu göstermiştir. Kadın çalışanların erkek çalışanlardan daha yüksek düzeyde gerginlik yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır (Tablo-6). Ambulans hizmeti veren kadın çalışanlar olay yerinin güvenli olmaması durumunda oluşan ruhsal değişimler, ölümcül kaza, hayati riski olan hastalara hizmet verme, yorgunluk ve 24 saat çalışma gibi etmenlerden etkilenmiş ve işe bağlı gerginlikleri bu durumlara bağlı olarak artmış olabilir. Bu faktörler kadınların erkeklere kıyasla işe bağlı gerginlik yönünden daha fazla olumsuz olarak etkilenmelerine yol açmış olabileceğini

düşündürmektedir. Tunalıgil (2013) acil tıp teknisyeni kadınların acil tıp teknisyeni erkeklere göre işe bağlı gerginlik puanını daha yüksek ve anlamlı bulmuştur. Bunun nedeninin kadınların erkeklerle karşılaştırıldığında duygularını ifade yatkınlıkları ile ruhsal etkilere açık olmaları olduğu bildirilmiştir. Sağlık çalışanlarının dışında eğitim sektöründe yapılan bir çalışmada da işe bağlı gerginlikte cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (Gürkan ve Öztürk, 2019). Çalışmada kadın öğretmenlerin işe bağlı gerginlik düzeyleri erkek öğretmenlerden daha yüksek olarak saptanmıştır. Vatansever (2016) ise sağlık uygulama ve araştırma merkezinde çalışan araştırma görevlileri ile gerçekleştirdiği çalışmada erkeklerin işe bağlı gerginlik puanının kadınların işe bağlı gerginlik puanından daha yüksek olduğunu bulmuştur. Cinsiyete göre işe bağlı gerginlikte anlamlı bir farkın olmadığına ilişkin araştırmalarda mevcuttur (Çevik, 2020; Korkmaz vd., 2018) Açık ve arkadaşları (2016) cinsiyetin işe bağlı gerginlikte ve stresle başa çıkmada farklılık oluşturmadığı sonucuna ulaşmışlardır. Literatürde yer alan çalışmaların sonuçlarının farklı olmasının nedeni çalışılan örneklemden ve çalışma koşullarından kaynaklanmış olabilir.

Sonuçlar işe bağlı gerginliğin çalışanların medeni durumlarına, çocuk sahibi olmalarına, iş yaşamına ilişkin değerlendirmelerine ve eğitim alma durumlarına göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermediğini ortaya koymuştur (Tablo-6). Yani işe bağlı gerginlik 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının çocuk sahibi olup olmamasından, medeni durumundan, eğitim alma durumundan ve iş yaşamını nasıl değerlendirdiğinden etkilenmemektedir. Literatürde yer alan araştırmalara bakıldığında mevcut araştırma sonuçlarının benzer şekilde olduğu görülmektedir. Arıkan ve Karabulut (2004) çalışmalarında evli olan hemşirelerin bekar hemşirelere göre biraz daha fazla gerginlik yaşamakla birlikte medeni durumun hemşirelerde işe bağlı gerginlik düzeyini etkilemediğini saptamışlardır. Erçevik (2010) ve Kopuz (2013) da araştırmalarında hemşirelerin işe bağlı gerginliklerinin medeni durum ve çocuk sahibi olma durumlarından etkilemediğini bildirmişlerdir. Bu çalışmanın bulgularını destekleyen çalışmalar arasında Avcı ve arkadaşlarının (2018) hemşirelerle yürüttükleri çalışmalarında, medeni durum ve çocuk sahibi olma durumunun işe bağlı gerginliği farklılaştırmadığı sonucuna ulaşmışlardır. Benzer sonuç hekimlerle yürütülen çalışmada bulunmuştur, hekimlerin işe bağlı gerginlik düzeylerinin medeni durumdan, çocuk sahibi olma durumundan, etkilenmediği sonucuna ulaşılmıştır (Yılmaz vd., 2018). Çevik (2020) de hastane çalışanlarında medeni durumun işe bağlı gerginliği etkilemediğini bulmuştur. Elde edilen bu sonuçlar araştırma bulgularını destekler niteliktedir.

112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarından iř yaşamlarını değerlendirmeleri istendiğinde işlerinde kendilerini başarılı bulanların kısmen başarılı bulanlardan iře bağlı gerginlikleri dūřuk bulunmuştur (Tablo-6). Fakat farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Bu sonuç kısmen başarılı ile başarılı arasındaki farkın anlamlılık oluşturacak lde olmaması ve iř yaşamını başarısız olarak gören katılımcıların sayıca az olması nedeniyle analize dahil edilmemesinden kaynaklanmış olabilir. Açık ve arkadaşlarının (2016) alışmasında her dört katılımcıdan unn mesleğine bakış açısının olumlu olduğu ve mesleğine bakış açısı olumsuz olan kişilerin iře bağlı gerginliği daha fazla yaşadığı bildirilmiştir. Arıkan ve Karabulut (2004) alışmalarında hemşirelerin % 30.7'sinin aynı mesleği, % 69.3'ünün başka bir mesleği seçmek istediğini belirlemişlerdir. Bařka bir mesleği seçmek istediklerini bildiren hemşirelerin iře bağlı gerginlik puanları, aynı mesleği seçmek isteyenlerden daha yüksek bulunmuştur.

112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının eğitim alma durumlarına göre işe bağlı gerginlikleri karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Eğitim alma sorusuna “hayır” cevabı veren çalışanların işe bağlı gerginlik puan ortalaması ($\bar{X} = 50.880$) bulunmuştur. Bu bulgu Tunalıgil'in (2013) yaptığı araştırmada ulaştığı hizmet içi eğitimlerin kamu kurumlarında genel sağlığa, işe bağı gerginliğe ve tükenmişliğe anlamlı etkide bulunmadığı sonucunu desteklemektedir.

5.4. 112 Acil Sağlık Hizmetleri alışanlarının Yaşlarına, Mezun Oldukları Okul Düzeylerine, alışma Pozisyonlarına, alışma Sürelerine ve İşten Ayrılma Dūřncelerine Göre İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerine İlişkin Sonuçlar

Sonuçlar 112 acil sağlık hizmetleri alışanlarında yaşın işe bağlı gerginliği farklılaştıran bir değişken olmadığını göstermiştir. Fakat yaş grupları daha kk yaşlardan daha büyük yaşlara işe bağlı gerginliğin azaldığını göstermiştir (18-25 yaş $\bar{X} = 51.634$; 26-35 yaş $\bar{X} = 50.041$; 36-45 yaş $\bar{X} = 49.862$). Bu sonucu destekleyen şekilde Korkmaz ve arkadaşları (2018) alışmalarında sağlık alışanlarında yaş gruplarının işe bağlı gerginliği farklılaştırmadığını belirlemişlerdir. Sünter ve arkadaşları da (2006) hekimlerin yaş grupları ile işe bağlı gerginlik puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığını belirtmişlerdir. Açık ve arkadaşları (2016) ise acil sağlık çalışanlarının genç yaşta olanlarının işe bağlı gerginlik yaşama durumlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Çalışanların iş tecrübelerinin işe bağlı gerginlikleri ile ilişkisine ilişkin çalışmalar farklı sonuçlar üretmiştir.

112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının mezun oldukları okul düzeyinin işe bağlı gerginlik puan ortalamalarını etkilemediği saptanmıştır (Tablo-7). Çevik (2020) hastane çalışanları ve Balçık (2013) hemşirelerin eğitim durumları açısından işe bağlı gerginlik leği puan ortalamaları arasındaki farkı anlamlı bulmamışlardır. Benzer sonuç Arıkan ve Karabulut'un (2004) hemşirelerle yürüttükleri çalışmada bulunmuştur. Hemşirelerin aldıkları eğitimin işe bağlı gerginlik puan ortalamalarında anlamlı bir fark oluşturmadığı belirlenmiştir. Fakat araştırmada ön lisans ve lisans mezunu hemşirelerin işe bağlı gerginlik puan ortalamalarının sağlık meslek lisesi mezunu olan hemşirelerden daha yüksek olduğu görülmüştür.

112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının çalışma pozisyonları ile işe bağlı gerginlik puan ortalamaları incelendiğinde istatistiksel açıdan acil tıp teknisyenlerinin sürücülerden işe bağlı gerginlik düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo-7). Çalışmada istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte acil tıp teknisyenlerinin paramediklerden de işe bağlı gerginliklerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Acil sağlık hizmeti veren ekiplerde acil tıp teknisyenlerinin paramediklere göre görev yetkinliklerinin kısıtlı olmasının, yaralılarla direk temas halinde olmalarının ve kritik karar almada çekingen davranmalarının onları daha fazla gerginlik yaşamaya açık hale getirebileceği ileri sürülebilir. Başka bir çalışmada sağlık teknisyeni ve teknikerlerin, doktor, hemşire, ebe ve sağlık memurlarından işe bağlı gerginlik düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Korkmaz vd., 2018). Benzer olarak, acil tıp teknisyeni ve paramedik personelin, hemşire, tıbbi sekreter ve hekim olarak çalışan personelden anlamlı biçimde işe bağlı gerginlik puanının yüksek olduğu belirlenmiştir (Açık vd., 2016).

Sonuçlar katılımcıların çalışma süreleri açısından karşılaştırıldığında, 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlı gerginlik düzeyleri 1 yıldan az çalışanların 8-13 yıl arasında çalışanlardan anlamlı olarak farklı olduğunu göstermiştir (Tablo-7). İşe yeni başlayan çalışanların işe bağlı gerginlik seviyeleri, 8-13 yıl arasında çalışan bireylerin işe bağlı gerginlik seviyelerinden daha düşük bulunmuştur. Bu sonuç ilk yıllardaki enerji ve motivasyonun zaman geçtikçe ağır, stresli iş koşulları, 24 saat çalışma, hayati riski olan hastalara hizmet verme gibi nedenlerle azaldığı ve gerginliğin arttığı şeklinde yorumlanabilir. Akbulut Başçı ve arkadaşları (2016) hemşirelerin işe bağlı gerginlik düzeylerini çalışma yılına göre karşılaştırdıklarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulamamışlardır. Erişen (2019) de çalışmasında sağlık çalışanlarının çalışma yıllarının işe bağlı gerginlik puan ortalamasını etkilemediği sonucuna

ulaşmıştır. Bu sonuçlarla birlikte çalışma yılının işe bağlı gerginlikle ilişkili olduğuna ilişkin bulgulara da rastlanmıştır. Aslan ve arkadaşlarının (1998) çalışmasında çalışma yılı ile işe bağlı gerginlik arasında ilişkinin anlamlı olduğu saptanmıştır. Çalışma yılı arttıkça işe bağlı gerginliğin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Literatür değerlendirildiğinde çalışmalar arasında farklılıklar görülmektedir. Bu durum araştırmaların örneklemelerinin farklılığı ve bireylerin çalışma ortamında karşılaştıkları sorunların farklı olması ile ilişkilendirilebilir.

112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işten ayrılma düşünceleri ile işe bağlı gerginlikleri arasındaki ilişki istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. İşe bağlı gerginlik düzeyleri işten ayrılmak istiyor musunuz sorusuna “Evet” cevabı veren çalışanların aynı soruya “Hayır” cevabı veren çalışanlardan daha yüksek ve işten ayrılmak istiyor musunuz sorusuna “Kararsız” cevabı verenlerin aynı soruya “Hayır” cevabı veren çalışanlara göre işe bağlı gerginliklerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Erçevik (2010) araştırmasında hemşirelerde işe gelmeme sorunu olanların, üretkenliği azalanların ve işten ayrılma sorunu olanların işe bağlı gerginlik düzeylerini istatistiksel açıdan anlamlı ve yüksek bulmuştur. Çevik ve Kuşaslan-Avcı (2021) da sağlık çalışanlarında işe bağlı gerginlik ile ilgili çalışmalarında mesleği değiştirmeyi düşünen sağlıkçıların işe bağlı gerginlik düzeylerini daha yüksek belirlemişlerdir. Hemşirelerle yürütülen bir çalışmanın sonuçları ise hemşirelerin % 69.3’ünün bir başka mesleği, %30.7’sinin aynı mesleği tercih edeceklerini rapor etmiştir (Arıkan ve Karabulut, 2004). Aynı mesleği seçmek isteyen hemşirelerin başka mesleği seçmek isteyen hemşirelere göre işe bağlı gerginlik puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür. Yapılan bir başka araştırmanın sonuçları cerrahi kliniklerinde istemeyerek çalışan cerrahi hemşirelerinin, isteyerek ve kısmen isteyerek çalışan hemşirelerden işe bağlı gerginlik puanlarının daha yüksek olduğunu göstermiştir (Özyer, 2016). İşiyile uyumlu olan, mesleğini seven insanların işe bağlı gerginlik düzeylerinin daha düşük olduğu söylenebilir.

Sağlık çalışanları meslek yaşamlarında çok sayıda sorunla karşılaşmaktadırlar. Alçelik ve arkadaşları (2005) çalışmalarında hemşirelerin şiddete uğradıklarını, en çok da sözel şiddete maruz kaldıklarını, şiddetin en sık hasta yakınları tarafından uygulandığını tespit etmişlerdir. İzmir’de ambulans çalışanları ile yapılan bir çalışmada çalışanların fiziksel saldırıya uğrama oranı % 16.8 iken sözlü tacize uğrama oranı % 67.6 ve sözlü tehdide uğrama oranı % 48.6 olarak bulunmuştur (Ölmezoğlu vd., 1999). Aynı çalışmada son bir yıllık sürede şiddet endişesi yaşayan sağlık çalışanlarının oranının ise % 81.0 olduğu tespit edilmiştir. Bu durumlar

çalışanların mesleğe bakışlarını ve mesleklerini sürdürme düşüncelerini olumsuz yönde etkileyebilir. Açık ve arkadaşlarının (2016) araştırmasında mesleğe bakış açısı olumsuz olanların işe bağlı gerginliği daha fazla yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Mesleğini sevmeyen kişilerin işin koşullarını daha olumsuz algılayabildikleri ve işe bağlı gerginliğin daha yüksek olduğu, işte stresle başa çıkma ve problem çözme durumlarının daha düşük olduğu düşünülebilir. Ülkemizde sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet yanında mesleki itibar ve maddi kazancın düşük olması da sağlıkçıların son zamanlarda işlerini değiştirmeyi düşünmelerine neden olmaktadır (Çevik ve Kuşaslan-Avcı, 2021).

5.5. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının İşe Bağlı Gerginlik Düzeyleri ile Duygusal Zekânın Ana Boyutları Arasındaki İlişkiye İlişkin Sonuçlar

İşe bağlı gerginlik ve duygusal zekânın ana boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; işe bağlı gerginlik düzeyi ile duygusal zekânın kişisel beceriler ana boyutu arasında yönü negatif, anlamlı ve oldukça zayıf bir ilişki saptanmıştır. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının kişisel becerileri arttıkça işe bağlı gerginlikleri azalmaktadır. Çalışanların kendilerine saygı duydukları, güvendikleri, duygu ve düşüncelerini rahat ifade edebildikleri, girişken ve bağımsız birey olabildikleri ölçüde işin streslerine karşı koymaları daha mümkün olabilir.

İşe bağlı gerginlik ile duygusal zekânın kişiler arası beceriler ana boyutu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Duygusal zekânın kişiler arası beceriler boyutu 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının hasta, hasta yakınları, ekip içi iletişimi ve çevre ile iletişimlerinin işe bağlı gerginlikle ilişkili olmadığı söylenebilir.

İşe bağlı gerginlik düzeyi ile duygusal zekânın uyumluluk ana boyutu arasında negatif yönlü, oldukça zayıf bir ilişki bulunmuştur. Uyumluluk arttıkça işe bağlı gerginlik azalmaktadır. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanları işin taleplerine cevap verebildiği ve karşılaştığı problemlere uygun çözümler bulabildiği ölçüde işe bağlı gerginliklerinin azalacağı ileri sürülebilir. Uyumluluk ana boyutu problem çözme, esneklik ve gerçeklik ölçüsünden oluşmaktadır. 112 acil hizmetleri çalışanlarının zor, mücadele gerektiren şartlarda çalışmaya adapte olması, sürekli karşılaştıkları problemlere çözüm üretmeleri, afet bölgelerinde gerçekçi ve değişime ayak uydurmaya çalışmak zorunda hissetmeleri gibi faktörler çalışanların kişisel olarak güçsüzlük duygularını öteledikleri şeklinde yorumlanabilir.

Sonuçlar işe bağlı gerginlik düzeyi ile duygusal zekânın stresle başa çıkma ana boyutu arasında negatif yönlü, anlamlı fakat zayıf bir ilişki olduğunu göstermiştir. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanları stresle baş edebildikçe işe bağlı gerginlikleri azalmaktadır. Bireyler strese toleranslı oldukları, kontrollerini kaybetmedikleri, soğukkanlı davrandıkları ölçüde işin talepleriyle başa çıkabilirler ve daha az gerginlik yaşarlar. Gerginlikleri yüksek olan çalışanların stresle başa çıkma durumlarının diğerlerine göre zayıf düzeyde olduğu, umutsuzluğa çabuk kapılabilecekleri, stresi kontrol etmede güçlük çekebilecekleri ve fevri davranışlar sergileyebilecekleri ileri sürülebilir. Aksine gerginlik düzeyleri düşük olan çalışanlar baskı altında daha iyi çalışabilirler. Kahraman (2013) çalışmasında hemşirelerin bir sorun karşısında ve stresli durumlarda morallerini yüksek tutmaya, sakin kalmaya çalıştıklarını ve soğukkanlı davrandıklarını ifade etmiştir. Benzer çalışmada yönetici hemşirelerin bir sorun karşısında ve stresli durumlarda soğukkanlılıklarını koruyamadıkları ve morallerini yüksek tutamadıkları sonucuna ulaşılmıştır (Yılmaz-Kuşaklı ve Bahçecik, 2012). Buna göre 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının çalışma pozisyonunun sonuçları etkilemiş olması mümkündür.

İşe bağlı gerginlik düzeyi ile duygusal zekânın genel ruh durumu ana boyut puanı arasında negatif yönlü, anlamlı ve oldukça zayıf bir ilişki vardır. Genel ruh durumu boyutu, bireyin hayattan memnun, iyimser ve çevresindeki insanları mutlu etme becerilerini içermektedir. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının hayattan zevk aldıkları, iyimser bir bakış açısına sahip oldukları ve olumlu umut besledikleri ölçüde işe bağlı gerginlikleri azalmaktadır. Gerginlik durumu arttıkça genel ruh durumu olumsuz etkilenmektedir. İşe bağlı gerginliği yüksek çalışanların düşük yaşam doyumuna, daha mutsuz, karamsar, olumsuz bakış açısına sahip ve motivasyon düzeyi düşük bireyler olarak tanımlamak mümkündür (Özyer, 2016). Çeliksular (2018) hastane çalışanları ile ilgili çalışmasında işe bağlı gerginliğin anksiyete ve depresyonu aynı yönde etkilediği sonucuna ulaşmıştır. İşe bağlı gerginlik arttıkça hastane çalışanlarının anksiyete ve depresyona girme durumları da artmaktadır.

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre işe bağlı gerginliğin duygusal zekânın kişisel beceriler, stresle başa çıkma, uyumluluk ve genel ruh durumu ana boyutları ile ilişkili olduğu görülmektedir. Analiz sonuçlarına göre işe bağlı gerginlikle duygusal zekânın kişiler arası beceriler boyutu dışında duygusal zekânın diğer boyutları ile aralarında negatif yönde, anlamlı fakat zayıf bir ilişki bulunmuştur. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının hasta ve yaralıya müdahale ederken kendi duygu ve düşüncelerini kontrol altında tutması, soğukkanlı, nadiren

fevri, olay yerindeki stresli faktörlere karşı kendini koruması, stresi ve duygularını kontrol etmesi, ruh durumunun olumsuz etkilemesini engellemesiyle işe bağlı gerginliklerinin azalabileceğini söylemek mümkündür.

5.6. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının İşe Bağlı Gerginlik Düzeyini Duygusal Zekânın Ana Boyutlarının Yordamasına İlişkin Sonuçlar

Bu çalışmada işe bağlı gerginlik ile duygusal zekânın ana boyutları birlikte değerlendirilmiştir. İşe bağlı gerginliğin duygusal zekânın beş ana boyutu tarafından yordanıp yordanmadığı belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre; duygusal zekânın yalnızca stresle baş etme ana boyutu ve genel ruh durumu ana boyutunun işe bağlı gerginliğin anlamlı yordayıcısı olduğu ve aralarında negatif yönde bir ilişkinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmada duygusal zekânın stresle başa çıkma ana boyutunun işe bağlı gerginliğin azalmasında katkısının olduğu belirlenmiştir. Duygusal zekânın stresle başa çıkma ana boyutunda yüksek puan alan kişilerin stres toleranslarının yüksek olduğu, soğukkanlı oldukları, stresi kontrol edebildikleri ileri sürülmektedir. Çalışmanın sonucu stres toleransı yüksek olan, soğukkanlı ve stresi kontrol eden kişilerin işe bağlı gerginliklerinin düşük olduğunu göstermiştir. Çalışanların stresle başa çıkmada becerili olmaları iş yaşamında yaşanan gerginlikle başa çıkmalarında onlara yardımcı olabilir. Bu sonucu destekler şekilde stresle başa çıkma boyutundan yüksek puanlanan kişilerin polislik, itfaiyecilik gibi stresli ve kritik iş olan acil sağlık hizmetlerinde çalışabilecekleri ifade edilmektedir (Acar, 2001).

Duygusal zekânın genel ruh durumu boyutunda yüksek puan alan kişilerin yaşamdan zevk alan, yaşama olumlu bakış açısına sahip, neşeli kişiler oldukları ileri sürülmektedir. Bu özelliklere sahip kişiler işe bağlı gerginlikle daha etkili başa çıkabilirler. Genel ruh durumunda yüksek puan alan kişilerin çalıştıkları ortamlarda olumlu bir iklim oluşmasına ve coşkuya yardımcı olabilecekleri ileri sürülmektedir (Acar, 2001).

Çalışmada duygusal zekânın stresle başa çıkma ana boyutunun ve genel ruh durumu ana boyutunun alt boyutları, duygusal zekâ ile işe bağlı gerginlik arasındaki ilişki hakkında daha fazla bilgiye ulaşılması amacıyla analiz edilmiştir. Duygusal zekânın stresle başa çıkma ana

boyutunun alt boyutları stres yönetimi ve dürtü kontrolü ile işe bağlı gerginlik arasındaki ilişki regresyon modeli ile incelendiğinde dürtü kontrolünün işe bağlı gerginliğin anlamlı yordayıcısı olduğu görülmüştür. Dürtü kontrolü arttıkça işe bağlı gerginlik azalmaktadır. İş yaşamında dürtü kontrolü önemli bir faktördür. Dürtü kontrolü yüksek olan kişiler güdü ve ihtiyaçlarını kontrol edebilen, sabırlı, sakin kişilerdir (Acar, 2001). Yüksek dürtü kontrolüne sahip olan 112 acil sağlık hizmetleri çalışanları ağır iş yükü ve iş koşullarında dürtülerini dizginleyerek, sakin kalabilirler, ihtiyaçlarını ve isteklerini öteleyebilirler, duygularını kontrol edebilir ve yönetebilirler. Çalışanlar olumsuz duygu ve düşüncelerini olumlu yönlere kaydırmanın bir yolunu bularak gerginliklerini azaltabilirler.

Araştırmada duygusal zekânın genel ruh durumu ana boyutunun alt boyutları mutluluk ve iyimserlik ile işe bağlı gerginlik arasındaki ilişki regresyon modeli ile incelenmiştir. Modelde işe bağlı gerginliğin anlamlı yordayıcısının iyimserlik alt boyutu olduğu bulunmuştur. İyimserliğin artmasıyla işe bağlı gerginlik azalmaktadır. İyimserlik puanı düşük olan kişiler yaşama bakışları umutsuz olan, karamsar ve kötümser kişilerdir (Acar, 2001). Dolayısıyla daha az iyimser olanların işe bağlı gerginlikleri daha yüksek olacaktır. Zor durumlarla karşılaşan kişiler iyimser yaklaşımla durumun kolaylıkla üstesinden gelebilir ve uyum sağlayabilirler (Hayes ve Weathington, 2007). İyimser bireyler zor bir görevle karşılaştıklarında daha fazla çabada bulunurken karamsar bireyler zor görevden vazgeçebilmektedirler (Scheier ve Carver, 1985). 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının zorluklara ve engellere rağmen her şeyin iyi gideceğini düşünmesi, umutsuzluğa düşmesini engelleyebilir. Çalışanların iyimser bir tutum sergilemeleri bireyleri depresyondan koruyabilir. Kişinin iş yaşamında iyimser ve umut dolu olması işe bağlı gerginliğin azalmasını sağlayabilir. İyimser ve hayata olumlu bakabilen insanlar stresle başa çıkmada problem odaklıdırlar (Deniz ve Yılmaz, 2006).

Bu araştırmanın ana kütesini oluşturan 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının ekip içi iletişimleriyle, ekibin hasta, yaralı ve hasta yakınları ile olan iletişimlerinde bu etkileşime dahil olmasıyla iletişim daha karmaşık bir hal almaktadır. Dolayısıyla iş ortamında çok çeşitli sayıda davranış kalıpları, duygu ve düşünce değişimleri ortaya çıkmaktadır. Bu değişimlerin işe bağlı gerginliğe bağlı olduğu ve çalışanların bu değişimleri duygularını akıllıca kullanarak çözmesini beklemek mümkündür.

Bu çerçevede, 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının ilk önce kendilerinin farkında olmaları, kişiler arası ilişkilerinde empati, sosyal sorumluluk sahibi olabilmeleri; çevrelerindeki

değişimlere adapte olabilmeleri, problem çözme yeteneğine sahip, gerçekçi olabilmeleri ve stresle başa çıkmada duygularını olumlu yönlendirebilmeleri, öfke ve korku anında dürtülerini kontrol edebilmeleri; genel ruh hallerini dış etkilere koruyabilmeleri ve olumlu bakış açısıyla bakabilmeleri, iyimser ve mutlu çalışan olabilmeleri beklenmektedir.

Alanyazına katkı sağlamayı amaçlayan bu çalışmanın bundan sonra yapılacak çalışmalar için bilgi kaynağı oluşturacağı düşünülmektedir. Çalışmanın sonuçları işe bağlı gerginliği duygusal zekânın dürtü kontrolü ve iyimserlik alt boyutlarının yordadığını göstermiştir. Sonuçlar genel olarak değerlendirildiğinde 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının duygusal zekânlarının geliştirilmesine ihtiyaç duyulduğu ve çalışanların işe bağlı gerginliklerinin azaltılmasında duygusal zekânın katkısının olduğu, günümüzde bu alanda yapılacak yeni çalışmalara ihtiyaç duyulduğu söylenebilir.

5.7. Öneriler

Araştırmanın sonuçları doğrultusunda araştırmacılara ve uygulamacılara yönelik şu öneriler sunulabilir:

- Araştırmaya katılan çalışanların yaşadıkları işe bağlı gerginlik düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlı gerginliklerinin neden olduğu faktörler tespit edilmeli ve giderilmesi yönünde çalışmalar yapılmalıdır. Rutin aralıklarla çalışanların gerginlik düzeyleri kontrol edilmelidir.
- 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlı gerginlik konusunda eğitim almaları, iş stresini tanımaları, stresle başa çıkmayı öğrenmeleri, problem çözme ve iletişim becerilerini geliştirmeleri sağlanmalı, takip ve psikolojik danışmanlık programları uygulanmalıdır.
- Son yıllarda duygusal zekânın önemi giderek artmaktadır. Sağlıklı ve profesyonel bir iletişim için duyguların açık ve doğrudan ifade edilmesi, iletişimde karşı tarafın duygularının tanınması ve anlaşılması önemlidir. Bu sebeple duygusal zekânın geliştirilmesi ile etkili iletişim sağlanabilir. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının duygusal zekâ düzeyleri tespit edilmelidir. Buna göre çalışanların duygularını kullanımı

üzerine eğitimler ve seminerler verilmelidir. Bu eğitimler belirli periyotlarla düzenlenmelidir.

- 112 acil sağlık hizmetleri çalışanları sabah en erken ve gece en geç saatler olmak üzere 24 saat hizmet vermektedir. Çalışanların aralıksız vermiş oldukları hizmette kişisel ihtiyaçlarını giderme ve dinlenme periyotları yoktur. Ambulans hizmeti veren bölgelerin yoğunlukları tespit edilmeli ve her mobil ekibin dinlenme ve kişisel gereksinimleri karşılama aralıkları düzenlenmelidir. Yoğun çalışma temposunu azaltacak önlemler geliştirilmelidir.
- Meslek riskinin yüksek, iş yükünün aşırı ve ağır çalışma koşullarının olduğu 112 acil sağlık hizmetleri çalışanları maddi ve manevi olarak ödüllendirilmelidir.
- 112 acil sağlık hizmetleri çalışanına ve tüm sağlık çalışanlarına yönelik fiziksel, ruhsal ve psikolojik şiddetler engellenmeli ve cezalandırılmalıdır. Personelin savunma teknikleri, tehdit ve şiddet durumlarıyla ile baş edebilme, kayıt-bildirim ve diğer yasal işlemler konusunda eğitilmelidir. Sağlık politikacıların bu yönde daha fazla çalışma göstermeleri ve uygulamaya yönelik denetimlerin sağlanması önerilmektedir.
- Bu araştırmanın sonuçları mevcut sınırlılıkları çerçevesinde değerlendirilmelidir. Araştırmanın sonuçları seçilen örnekleme sınırlıdır ve sonuçların genellenebilmesi için çalışmanın farklı ve daha kapsayıcı örneklerle yürütülecek çalışmalarla mümkün olabilir.

KAYNAKÇA

- Acar, F. T. (2001). Duygusal Zekâ Yeteneklerinin Göreve Yönelik ve İnsana Yönelik Liderlik Davranışları ile İlişkisi: Banka Şube Müdürleri Üzerine Bir Alan Araştırması. Yayımlanmamış Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Acil Sağlık Hizmetlerinin Yapısı. (2011). Ankara: Millî Eğitim Bakanlığı.
- Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği. (2000). Resmî Gazete (Sayı: 24046) Erişim: 11 Mayıs 2021, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4798&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
- Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Hizmet Birimleri ve Görevleri Hakkında Yönerge. (2017). Erişim: 11 Ekim 2021, <https://acilafet.saglik.gov.tr/Eklenti/11613/0/ashgmhizmet-birimleri-ve-gorevleri-hakkinda-yonerge.pdf>
- Açık, Y., Deveci, S. E., Pirinççi, E., Oğuzöncül, A. F., Ozan, A. F., Yiğitbaş, Ç. vd. (2016). “Acil sağlık çalışanlarında işe bağlı gerginlik, stresle başa çıkma yollarını kullanma durumu ve etkileyen faktörler”. *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 36 (1), 22-29.
- Ağahan, M. (2018). Çanakkale 112 Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında Görev Yapan Sağlık Personellerinin Afet Farkındalığı ve Afetlere Hazırlık Düzeyleri. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çanakkale 18 Mart Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Çanakkale.
- Ağal, S. (2015). Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Doktorların Duygusal Zekâ ve Anksiyete Düzeyleri Açısından İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Akbulut Başçı, A. B., Yılmazel, G. ve Özyurda, F. (2016). “Ankara üniversitesi hemşirelerinde işe bağlı gerginlik düzeyi ve rol çatışması-rol belirsizliği durumu ve diğer etmenler”. *JAREN*, 2 (2), 51-58.

- Akçay, C. ve Çoruk, A. (2012). “Çalışma yaşamında duygular ve yönetimi: Kavramsal bir inceleme”. *Eğitimde Politika Analiz Dergisi*, 1 (1), 3-25.
- Akkan, E. (2010). Ortaöğretimdeki Üstün Yetenekli Öğrencilerin Duygusal Zekâ ve Yaratıcılık Düzeylerinin Yaşam Doyumlarını Yordama Gücü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat.
- Akman, S. (2004). “Stresin nedenleri ve açıklayıcı kuramlar”. *Türk Psikoloji Bülteni*, (34-35), 40-55.
- Aksaraylı, M. ve Özgen, I. (2008). “Akademik kariyer gelişiminde duygusal zekânın rolü üzerine bir araştırma”. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 8 (2), 755-769.
- Aksu, İ. ve Erdim, A. (2018). “Ameliyathane hemşireleri işe bağlı gerginlik ve stresle nasıl baş ediyorlar”. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*,10 (1), 28-37.
- Ak-Sütlü, S. (2013). Sağlık Çalışanlarında Duygusal Zekâ ve Tükenmişlik İlişkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Alçelik, A., Deniz, F., Yeşildal, N., Mayda, A. S. ve Ayakta Şerifi, B. (2005). “AİBÜ tıp fakültesi hastanesinde görev yapan hemşirelerin sağlık sorunları ve yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi”. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 4 (2), 55-65.
- Altan, S. (2018). “Örgütsel yapıya bağlı stres kaynakları ve örgütsel stresin neden olduğu başlıca sorunlar”. *Stratejik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2 (3), 138-158.
- Altıntaş, Ö.C. (2009). Duygusal Zekâ Elemanlarının Liderlik Tarzları ve Örgütsel Sonuçlar Üzerindeki Etkisi: Isparta İli İlk Öğretim Okullarında Bir Uygulama. Yayınlanmamış Doktora Tezi. T.C. Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü, Gebze.
- Altıntaş, S. ve Seren, Ş. (2010). “Yönetici hemşirelerin yönetsel stres nedenleri”. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13 (3), 36-43.
- Argyris, C. (1965). “Book Reviews”. *Social Forces*, 43 (3), 431-432.

- Arıkan, D. ve Akbulut, N. (2004). “Hemşirelerde işe bağlı gerginlik ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi”. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7 (1), 10-17.
- Arslan, R., Mazan, İ. ve Aydın, E. (2013). “Yönetimde değişen duygu zekâ ilişkisi ve yöneticilerin duygusal zekâ düzeylerine ilişkin bir araştırma”. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6 (3), 99-116.
- Ashforth, B. E. and Humphrey, R.H. (1995). “Emotion in the workplace: A reappraisal”. *Human Relations*, 48 (97), 97-125.
- Aslan, Ş. (2004). “Öğrenen organizasyonlarda duygusal zekâ kavramı”. *Selçuk İletişim*, 3 (3), 113-119.
- Aslan, Ş. (2013). *Duygusal Zekâ Dönüşümcü ve Etkileşimci Liderlik*. Ezgi Yayınevi: Konya.
- Aslan, S. H., Kesepara, Ç., Alparslan, Z. N., Aslan, R. O. ve Ünal, M. (1998). “İşe bağlı gerginlik ölçeğinin sağlık alanında çalışanlarda geçerlik ve güvenilirliği”. *Düşünen Adam*, 11 (2), 4-8.
- Aşkun, N. C. (2006). Örgütsel Stres ile Kariyer Planlaması Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Uygulama. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.
- Aştı, N. ve Pektekin, Ç. (1994). “Çalışan hemşirelerin işgünü kaybı nedenleri, sıklığı ve iş doyumunu ilişkisi”. *Hemşirelik Bülteni*, 8 (31), 29-45.
- Atasoy, A. ve Yorgun, S. (2013). “Sağlık çalışanlarında iş gerilimi ve iş stres düzeyinin değerlendirilmesi”. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, (2) 6, 71-88.
- Atilla, G. (2012). Hastanelerde Duygusal Zekâ- Hasta Memnuniyeti İlişkisi: Isparta İl Merkezi Örneği. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Aydın, İ. (2008). *İş Yaşamında Stres*. Pegem Akademi: Ankara.

- Aydın, Ş. (2004). “Örgütsel stres yönetimi”. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6 (3), 49-74.
- Aysel, L. (2006). Liderlik ve Duygusal Zekâ. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.
- Aytaç, S. (2002). “İşyerindeki kronik stres kaynakları”. *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 4 (1). Erişim: [İSGÜÇ - Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi \(isguc.org\)](http://isguc.org)
- Avcı, G. G., Öztürk, G., Azaklı, N. ve Türker Çekinmez, S. (2018). “Özel bir grup hastanede çalışan hemşirelerin işe bağlı gerginlik düzeylerinin ve stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesi”. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3 (1), 1-7.
- Baba, M. M. (2017). “Emotional intelligence, organizational commitment, and job satisfaction: A study of higher learning institutions”. *Global Business Review*, 12 (2), 51-60.
- Balçık, E. (2013). Hemşirelerin Yapısal Güçlendirme Algısı ve İşe Bağlı Gerginlik Düzeyleri. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Baltaş, Z. (2013). *Duygusal Zekâ*. Remzi Kitapevi: İstanbul.
- Baltaş, Z. ve Baltaş, A. (2020). *Stres ve Başa Çıkma Yolları*. Remzi Kitapevi: İstanbul.
- Balaban, J. (2000). “Temel eğitimde öğretmenlerin stres kaynakları ve başa çıkma teknikleri”. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7, 1-8.
- Barling, J., Bluen, S. D. and Burns, W. (1990). “Predicting sales performance, job satisfaction, and depression by using the achievement strivings and impatience-irritability dimensions of type A behavior”. *Journal of Applied Psychology*, 75 (2), 212-216.
- Bar-On, R. (1995). “What’s your EQ?” *Time Magazine*, 146 (14). <https://eqi.org/timeart.htm>
- Beasley, K. (1987). “The emotional quotient”. *Mensa*, 25.

- Beceren, E. (2004). Duygusal zekâ kavramının gelişimi. Erişim: 14 Nisan 2021, <https://eraybeceren.com.tr/2021/01/28/duygusal-zeka-kavraminin-gelisimi/>
- Beehr, T. A. and Newman, J. E. (1978). “Job stress, employee health, and organizational effectiveness: A facet analysis, model, and literature review”. *Personnel Psychology*, 31, 665-699.
- Boswell, C. A. (1992). “Work stress and job satisfaction for the community health nurse”. *Journal of Community Health Nursing*, 9 (4), 221-227.
- Boyatzis, R. E., Stubbs, E. C. and Taylor, S. N. (2002). “Learning cognitive and emotional intelligence competencies through graduate management education”. *Academy of Management Learning & Education*, 1 (2), 150-162.
- Boyd, M. A. (2005). The emotional intelligence of teachers and student’s perceptions of their teachers’ behavior in the classroom. Doctor of Education. Indiana University of Pennsylvania, Indiana. Umi No: 3167232.
- Boudreaux, E., Mandry, C. and Brantley, P. J. (1997). “Stress, job satisfaction, coping, and psychological distress among emergency medical technicians”. *Prehosp Disaster Med*, 12 (4), 242-249.
- Bowron, J. S. and Todd, K. H. (1999). “Job stressors and job satisfaction in a major metropolitan public EMS service”. *Prehospital and Disaster Medicine*, 14 (4), 236-239.
- Bryant, C., Fairbrother, G. and Fenton, P. (2000). “The relative influence of personal and workplace descriptors on stress”. *British Journal of Nursing*, 9 (13), 876-880.
- Burrows, G. D. and McGrath, C. (2000). “Stress and mental health professionals”. *Stress Medicine*, 16, 269-270.
- Büyükfirat, B. (2009). Performans Değerleme Uygulamalarının Çalışanların İş Stresi Düzeyleri Üzerine Etkileri: İmalat Sektöründe Bir Alan Araştırması. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.

- Cairo, P. C., Kritis, C. J. and Myers, R. M. (1996). "Career assessment and the adult career concerns inventory". *Journal of Career Assessment*, 4 (2), 189-204.
- Cam, E. (2006). "Çalışma yaşamında stres ve kamu kesiminde kadın çalışanlar". *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 8 (1), 1-10. Erişim: 10 Ekim 2021, www.insanbilimleri.com
- Caruso, D.R., ve Salovey, P. (2007). *Yönetimde Duygusal Zekâ*. Süheyla Kaymak (çev.). Crea Yayıncılık: İstanbul.
- Caruso, D. R., Mayer, J. D., & Salovey, P. (2002). Emotional intelligence and emotional leadership. In *Kravis-de Roulet Leadership Conference, 9th, Apr, 1999, Claremont McKenna Coll, Claremont, CA, US*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Carminati, L. (2021). "Emotions, emotion management and emotional intelligence in the workplace: Healthcare professionals' experience in emotionally-charged situations". *Frontiers in Sociology*, 6, 1-5.
- Cevizci, A. (Der.). (1999). *İdealar Kuramı*. Gündoğan Yayınları: Ankara.
- Ceylan, A. ve Ulutürk, Y. H. (2006). "Rol belirsizliği, rol çatışması, iş tatmini ve performans arasındaki ilişkiler". *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 7 (1), 48-58.
- Chen, C. K., Lin, C., Wang, A. H. and Hou, T. H. (2009). "A study of job stress, stress coping strategies, and job satisfaction for nurses working in middle-level hospital operating rooms". *Journal of Nursing Research*, 17 (3), 199-211.
- Cherniss, C. (2000). "Emotional intelligence: What it is and why it matters". *Consortium for Research on Emotional Intelligence in Organizations*. Erişim: 17 Mayıs 2022, [Emotional Intelligence Consortium - Articles, Research and Information on Emotional Intelligence \(eiconsortium.org\)](http://www.eiconsortium.org)
- Chrusciel, D. (2006). "Considerations of emotional intelligence (EI) in dealing with change decision management". *Emerald Insight Discover Journals*, 44 (5). 644-657.

- Cooper, C. L. (1973). *Group Training for Individual and Organizational Development*. S. Karger: Basel, Switzerland.
- Cooper, R.K. and Sawaf, A. (1997). *Executive EQ: Emotional Intelligence in Leadership and Organizations*, Grosset/Putnam: New York
- Cooper, R. ve Sawaf, A. (2003). *Liderlikte Duygusal Zekâ*. Zelal Bedriye Ayman ve Banu Sancar (çev.). Sistem Yayıncılık: İstanbul.
- Cote, S., and Miners, C. T. (2006). “Emotional intelligence, cognitive intelligence, and job performance”. *Administrative Science Quarterly*, 51 (1), 1-28.
- Çakar, U. ve Arbak, Y. (2004). “Modern yaklaşımlar ışığında değişen duygu-zekâ ilişkisi ve duygusal zekâ”. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6 (3), 23-48.
- Çelenk, İ. (2015). *Örgütlerde Duygusal Zekâ ve Psikolojik Yıldırma: Bir Araştırma*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.
- Çeliksular, A. (2018). *Stres, Duygusal Zekâ, İş Özerkliği, Güvenlik İklimi, Anksiyete ve Depresyon Arasındaki İlişkiler ve Bir Araştırma*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çevik, H. (2018). *Hemşirelerin Stres Kaynakları ve Stresle Baş Etme Durumlarının Belirlenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Doğu Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kuzey Kıbrıs.
- Çevik, L. (2020). *Hastane Çalışanlarında İşe Bağlı Gerginlik ve Sağlık Okuryazarlığı ile Bulaşıcı Hastalıklara Yaklaşım Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Van.
- Çevik, L. and Kuşaslan-Avcı, D. (2021). “Investigation of work-related tension levels and related factors in healthcare workers”. *Journal of Surgery and Medicine*, 5 (10), 1054-1057.

- Çoşkun, S. (2018). Stres Kaynakları, Duygusal Zekâ ve Stresle Başa Çıkma Arasındaki İlişkiler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.
- Clark, F. (1972). “Zekâ”. Rengin Ufuk Sarier (çev.). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 5 (3). 205-210. https://doi.org/10.1501/Egifak_0000000390
- Dağlı, M. E. (2006). Ergenlikte Zekâ Bölümü, Duygusal Zekâ ve Akademik Başarı Arasındaki İlişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Darshani, R.K. N. D. (2014). “A review of personality types and locus of control as moderators of stress and conflict management”. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 4 (2), 1-8.
- Delice, M., ve Günbeyi, M. (2013). “Duygusal zekâ ve liderlik ilişkisinin incelenmesi: Polis teşkilatı örneği”. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 27 (1), 209-239.
- Demir, M. (2009). Konaklama İşletmelerinde Duygusal Zekâ, Örgütsel Sapma, Çalışma Yaşamı Kalitesi ve İşten Ayrılma Eğilimi Arasındaki İlişkinin Analizi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Demirel, E. T. (2013). “Mesleki stresin iş tatminine etkisi: Örgütsel desteğin aracılık rolü”. *Niğde Üniversitesi İİBF Dergisi*, 6 (1), 220-241.
- Demiral, Y., Kılıç, B., Ünal, B., Soysal, A., Bilgin, A. C., Uçku, R. ve Theorell, T. (2007). “İş stresi ölçeğinin İzmir Konak Belediyesi’nde çalışan erkek işçilerde geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi”. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 26 (1), 11-18.
- Demiral, Y. (2006). “Sağlık çalışanlarında iş gerilimi iş doyumunu ve mesleki riskler. *Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 35-40.
- Deniz M. E. ve Yılmaz E. (2006).” Üniversite öğrencilerinde duygusal zekâ ve stresle başa çıkma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi”. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (25), 17-26.

- Dey M, Tripathy PK (2015) “Emotional intelligence vis-a-vis gender differences: An empirical study”. *IPE Journal of Management*, 5(1):135-146.
- Doğan, S. ve Demiral, Ö. (2007). “Kurumların başarısında duygusal zekânın rolü ve önemi”. *Yönetim ve Ekonomi*, 14 (1), 210-230.
- Doğan, S. ve Şahin, F. (2007). “Duygusal zekâ: Tarihsel gelişimi ve örgütler için önemine kavramsal bir bakı”. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16 (1), 231-252.
- Doğan, U. (2009). Lise Öğrencilerinin Duygusal Zekâ Düzeyleri ile Problem Çözme Becerilerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Muğla Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla.
- Douglas, M. K., Meleis, A. I., Eribes, C. and Kim, S. (1996). “The work of auxiliary nurses in Mexico: stressors, satisfiers and coping strategies”. *Int. J. Nurs. Stud.*, 33 (5), 495-505.
- Dökmen, Ü. (2005). *İletişim Çatışmaları ve Empati*. Sistem Yayıncılık: İstanbul.
- Dorian, B. and Taylor, C. B. (1984). “Stress factors in the development of coronary artery disease”. *Journal Of Occupational Medicine*, 26 (10), 747-756.
- Edizler, G. (2010). “İnsan kaynakları yönetiminde duygusal zekâ ölçüm modelleri”. *Journal of Yaşar University*, 18 (5), 2980-2981.
- Emmerling, R. J. and Goleman, D. (2003). “Emotional intelligence: Issues and common misunderstandings”. *Issues And Recent Developments In Emotional Intelligence*, 1 (1), 2-32.
- Erçevik, R. (2010). Hemşirelerde İşe Bağlı Gerginlik, Tükenmişlik Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Erdem, D., Atçı, H., Akan, B., Albayrak, D., Gökçınar, D. ve Göğüş, N. (2010). “Anesteziyoloji ve reanimasyon kliniği asistanlarının yoğun bakım çalışma dönemlerinin, tükenmişlik, iş doyumunu, işe bağlı gerginlik ve durumluluk-süreklilik kaygı düzeylerine etkisi”. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 44 (3), 93-99.

- Erdoğan, T., Ünsar, S. ve Süt, N. (2009). “Stresin çalışanlar üzerindeki etkileri: Bir araştırma”. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14 (2), 447-461.
- Eryılmaz, A. (2009). “Ergenlik döneminde stres ve başa çıkma”. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6 (2), 20-37.
- Farh, C. I., Seo, M. G. and Tesluk, P. E. (2012). “Emotional intelligence, teamwork effectiveness, and job performance: the moderating role of job context”. *Journal of Applied Psychology*, 97 (4), 890–900.
- Felsefe Sözlüğü. (1999). *Türkçe sözlük*. Paradigma Yayınları: İstanbul.
- Fisher, R. T. (1995). Role Stress, The Type A Behaviour Pattern, and External Auditor Job Satisfaction And Performance. Unpublished Master Thesis. Lincoln University, Master of Commerce and Management, Lincoln.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J. and DeLongis, A. (1986). “Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms”. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50 (3), 571-579.
- Foxall, M. J., Zimmerman, L., Standley, R. and Captain, B. B. (1990). “A comparison of frequency and sources of nursing job stress perceived by intensive care, hospice and medical-surgical nurses”. *Journal of Advanced Nursing*, 15, 577-584.
- Gates, G. (1995). “A review of literature on leadership and emotion: exposing theory, posing questions, and forwarding an agenda”. *Journal of Leadership Studies*, 2 (3), 98–110.
- George, J. M. (2000). “Emotions and leadership: The role of human intelligence”. *Human Relations*, 53 (8), 1027–1055.
- Goleman, D. (1995). *Duygusal Zekâ*. Psk. Banu Seçkin Yüksel (çev.). Varlık Yayınları: İstanbul.
- Goleman, D. (1998). *Working with emotional intelligence*. 1. Bantam.

- Goleman, D. (2000). *Basında Duygusal Zekâ*. Psk. Banu Seçkin Yüksel, (çev.). Varlık Yayınları: İstanbul.
- Goleman, D. (2011). *Duygusal zekâ neden IQ'dan daha önemlidir*. Psk. Banu Seçkin Yüksel (çev.). Varlık Yayınları: İstanbul.
- Güçlü, N. (2001).” Stres yönetimi”. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21 (1), 91-109.
- Gümüş-Bilim, H. (2020). “Yöneticilerin duygusal zekâ seviyelerinin kullandıkları çatışma yönetim stillerine etkisi”. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2 (2), 189-209.
- Gümüştekin, G. E. ve Öztemiz, B. (2005). “Örgütlerde stresin verimlilik ve performansla etkileşimi”. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14 (1), 271-288.
- Gül, E., Güney, A. (2019). “Duygusal zekâ ve iletişim becerileri arasındaki ilişki”. *Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2 (4), 141-158.
- Gülmez, M. ve Yanık, A. (2013). “Sağlık çalışanlarında iş stresi”, *VII. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi*, 27-29 Eylül 2013, Selçuk Üniversitesi, Konya. 429-445.
- Gürbüz, S. ve Yüksel, M. (2008). “Çalışma ortamında duygusal zekâ: İş performansı, iş tatmini, örgütsel vatandaşlık davranışı ve bazı demografik özelliklerle ilişkisi”. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 9 (2), 174-190.
- Gürkan, F. S. ve Öztürk, Ş. (2019). “İlköğretim birinci kademe öğretmenlerinde öz anlayış ile işe bağlı gerginlik düzeyleri arasındaki ilişki”, *VI. Uluslararası Multidisipliner Çalışmaları Kongresi*, 26-27 Nisan 2019, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep, 451.
- Gürsoy, A. (2005). *Liderlikte Duygusal Zekâ (Liderlik Özellikleri ile Duygusal Zekâlı Liderlere Ulaşılması) Türk Silahlı Kuvvetlerinde Örnek Bir Uygulama*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Manisa.

- Hall, D. T. and Mansfield, R. (1971). "Organizational and individual response to external stress". *Administrative Science Quarterly*, 16 (4), 53-547.
- Hayes, C.T. and Weathington, B.L., (2007). "Optimism, stress, life satisfaction, and job burnout in restaurant managers". *The Journal of Psychology*, 141(6), 565–579.
- Heim, E. (1991). "Job stressors and coping in health professions". *Psychotler Psychohom*, 55, 90-99.
- Ivancevich, J. and Matteson, M. (1980). *Stress and work: A managerial perspective*. Glenviewf scott, Foresman and Company.
- İşyapan Gürbüz, T. (2015). Duygusal Zekâ Yeteneklerinin Problem Çözme Üzerine Etkisi: Sivil Havacılık Alanında Kabin Ekipleri Örneği. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- James, A. E. C. and Wright, P. L. (1991). "Occupational stress in the ambulance service". *Journal of Managerial Psychology*, 6 (3), 13-22.
- Johnson, J. V. and Hall, E. M. (1988). "Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: A cross-sectional study of a random sample of the swedish working population". *American Journal of Public Health*, 78 (10). 1336-1342.
- Johnson, J. V., Hall, E. M. and Theorell T. (1989). "Combined effects of job strain and social isolation on cardiovascular disease morbidity and mortality in a random sample of the Swedish male working population". *Scand J Work Environ Health*, 15 (4). 271-279.
- Johnson, D.W. and Johnson, R.T. (1999). *Learning Together and Alone: Cooperative, Competitive, and Individualistic Learning* (5th ed.). Allyn and Bacon: Boston.
- Kahraman, N. (2013). Hemşirelerin Duygusal Zekâ Becerilerinin Belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., Snoek, J. D., and Rosenthal, R. A. (1964). *Organizational Stress: Studies in Role Conflict and Ambiguity*. Wiley: New York.

- Kalaycı, Ş. (2018). “SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri”. O. Sungur (ed.). içinde *Korelasyon Analizi* (s. 115-127). Dinamik Akademi: Ankara.
- Kalyoncu, Z. (2011). Duygusal Zekâ ile Örgütten Kaynaklanan Stres Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kanbur, E. (2018). “Aşırı iş yükünün iş ve yaşam doyumu üzerindeki etkisi: İşe bağlı gerginliğin aracı rolü”. *İş ve İnsan Dergisi*, 5 (2), 125-143.
- Karaca Sivrikaya, S. ve Erişen, M. (2019). “Sağlık çalışanlarının tükenmişlik ve işe bağlı gerginlik düzeylerinin incelenmesi”. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22 (2), 121-129.
- Karagöz, Y. (2017). *SPSS ve AMOS Uygulamalı Nicel-Nitel-Karma Bilimsel Araştırma Yöntemleri ve Yayın Etiği*. Nobel Akademik Yayıncılık: Ankara.
- Karasar, N. (2012). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Nobel Akademi: Ankara.
- Karasek, R. A. (1979). “Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign”. *Administrative Science Quarterly*, 24 (2), 285-308.
- Karasek, R. A., Triantis K. P. and Chaudhry, S. S. (1982). “Coworker and supervisor support as moderators of associations between task characteristics and mental strain”. *Journal of Occupational Behaviour*, 3 (2), 181-200.
- Kaya, M., Üner, S., Karanfil, E., Uluyol, R., Yüksel, F. ve Yüksel, M. (2007). “Birinci basamak sağlık çalışanlarının tükenmişlik durumları”. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6 (5), 357-363.
- Karasek, R.A. and Theorell, T. (1990). *Healthy Work: Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. Basic Books: New York.
- Keskin, D. D. (2010). Hemşirelik Yüksekokulu Birinci Sınıf Öğrencilerinin Duygusal Zekâ Düzeyleri ile Empati Becerileri Arasındaki İlişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Kılıç, Ü., Yön, B. ve Yıldırım Şişman, N. (2019). “Acil yardım istasyonu çalışanlarında işe bağlı gerginliğin, anksiyete ve depresyon riski ile ilişkisi”. *Turk J Public Health*, 17 (2), 143-152.
- Kılıç, S. (2013). “Doğrusal regresyon analizi”. *Journal of Mood Disorders*. 3 (2), 90-92.
- Kırtıl, S. (2009). İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinin Duygusal Zekâ Düzeyleri ile Yaşam Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Kırılmaz, H., Yorgun, S. ve Atasoy, A. (2016). “Sağlık çalışanlarında psikososyal risk faktörlerini belirlemeye yönelik bir araştırma”. *International Journal of Cultural and Social Studies (IntJCSS)*, 2 (1), 66-82.
- Kıyan, A., Yıldız, N., Ay, P. ve Yolsal, N. (2003). “İstanbul Tıp Fakültesi’nde çalışan hemşirelerde iş doyumunu”. *İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, 66 (1), 34-41.
- Kim, H. Y. (2013). “Statistical notes for clinical researchers Assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis”. *Restorative Dentistry & Endodontics*. 38 (1), 52-54.
<https://doi.org/10.5395/rde.2013.38.1.52>
- Kio, J. O., Omeonu, P. E. and Agbede, C. O. (2015). “Assessment of stress levels among undergraduates in Nigeria: Implication for mental health policy”. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 4 (1), 18-23.
- Koç-Çakan, B. (2013). Konut Sektöründe Beyaz Yaka Çalışanların İş Doyumu ve Duygusal Zekâlarının Yaşam Doyumları Üzerine Etkisi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Korkmaz, İ. H., Özceylan, A., Özceylan, E. ve Kırımoğlu, S. (2018). “Sağlık çalışanlarında iş güvenliği algılarının iş stresi düzeylerine etkisi: Gaziantep’te bir özel hastane örneği”. *Türk Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 3 (1), 38-52.
- Kopuz, E. (2013). Hemşirelerde İşe Bağlı Gerginlik Düzeyinin Belirlenmesi ve Stresle Baş Etme Tutumlarının İncelenmesi: Özel Bir Hastane Örneği. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Koşucu, S. N., Göktaş, S. B. ve Yıldız, T. (2017). “Cerrahi ve dahiliye servislerinde çalışan hemşirelerin işe bağlı gerginlik ve iş doyumunu düzeylerinin değerlendirilmesi”. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 42 (4), 675-681.

Kozanlı S. (2008). *NLP ile Öğrenmeyi Öğrenmek ve Başarmak*. Sentez Yayın: Bursa.

Kulaksızoğlu, A. (2004). *Ergenlik Psikolojisi*. Remzi Kitabevi: İstanbul.

Kuzu, A. (2018). Duygusal Zekânın Stresle Başa Çıkma Tarzları Üzerindeki Etkisini İncelemeye Yönelik Bir Araştırma. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.

Kvaal, K., Ulstein, I., Engedal, K. and Nordhus, H. (2005). “The Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI): The state scale in detecting mental disorders in geriatric patients”. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 20, 629-634.

Laird, J. D. (1974). “Self-Attribution of emotion: The effects of expressive behavior on the quality of emotional experience”. *Journal of Personality and Social Psychology*, 29 (4), 475-486.

Lam, L. T., and Kirby, S. L. (2002). “Is emotional intelligence an advantage? An exploration of the impact of emotional and general intelligence on individual performance”. *The Journal of Social Psychology*, 142 (1), 133-143.

Lanctôt, N. and Guay, S. (2014). “The aftermath of workplace violence among healthcare workers: A systematic literature review of the consequences”. *Aggression and Violent Behavior*, 19 (5), 492-501.

Lazarus, R. S. and Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Springer Publishing Company: New York.

Lazarus, R. S. (1993). “From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks”. *Annu. Rev. Psychol.* 44, 1-22.

- Law, K. S., Wong, C. S., and Song, L. J. (2004). "The construct and criterion validity of emotional intelligence and its potential utility for management studies". *Journal of Applied Psychology*, 89 (3), 483.
- Law, K. S., Wong, C. S., Huang, G. H. and Li, X. (2008). "The effects of emotional intelligence on job performance and life satisfaction for the research and development scientists in China. *Asia Pacific Journal of Management*". 25 (1), 51-69.
- Lewchuk, W., De Wolf, A., King, A. and Polanyi, M. (2003). "From job strain to employment stresin: Health effects of precarious emplotment". *Just Labour Journals*, (3), 23-35.
- Luca, J., and Tarricone, P. (2001). "Does emotional intelligence affect successful teamwork?" Proceedings of the 18th Annual Conference of the Australasian Society for Computers in Learning in Tertiary Education at the ASCILITE, December 9–12, University of Melbourne, Melbourne, Australia. 367-376.
- Maboçoğlu F. (2006). Duygusal Zekâ ve Duygusal Zekânın Gelişimine Katkıda Bulunan Etkenler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Mahanta, M. (2015). "Exploring the relationship between emotional intelligence and work-Life balance in the service industry". *IUP Journal of Organizational Behavior*, 14 (2), 43-60.
- Manhas, C. (2013). "Relating emotional intelligence, quality of work life and job satisfaction: A study among corporate employees". *Review of HRM*, 2, 107-120.
- Mayer, J. D. and Salovey, P. (1997). "What is emotional intelligence?" P. Salovey and D. Sluyter (eds.). in: *Emotional Development, Emotional Literacy, And Emotional Intelligence*. (pp. 3-31). Basic Books: New York.
- Mencik, Y. (2017). Lise Öğrencilerinin Duygusal Zekâ ile Akademik Başarılarının Bazı Demografik Özelliklere Göre İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Nişantaşı Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Megerian, L.E and Sosik J. (1996). “An affair of the heart: emotional intelligence and transformational leadership”, *Journal of Leadership Studies*, 3 (4), 31–48.

Merriam Webster. (2021). America. <https://www.merriam-webster.com/dictionary/fee>

Mert, O. (2016). 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde Görev Yapan Acil Tıp Teknisyenleri ve Paramediklerin Duygusal Zekâ ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Monat, A. and Lazarus, R. S. (1991). “Introduction.” A. Monat and R.S. Lazarus (eds.) in: *Stress and Coping an Anthology*. (pp. 1-15). 3rd Edition. New York: Columbia University Press.

Montes Berges, B. ve Augusto, M. (2007). “Exploring the relationship between perceived emotional intelligence, coping, social support and mental health in nursing students”. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14, 163-171.

Mueser, K. T., Yarnold, P. R. and Bryant, F. B. (1987). “Type A behaviour and time urgency: Perception of time adjectives”. *British Journal of Medical Psychology*, 60, 267-269.

Mustafayeva, S. ve Üstün, F. (2018). “Çalışanların duygusal zekâ becerilerinin iş yaşam kalitesi algıları üzerine etkisi: Türkiye ve Azerbaycan örneği”. *Business and Economics Research Journal*, 9 (3), 665-680.

Natalia, T. (2016). Emotional Intelligence and Team Effectiveness. In *When students take the lead: Enhancing quality and relevance of higher education through innovation in student centred problem-based active learning. Conference Proceedings. PBLMD International Conference* (pp. 27-28),.

Năstasă, L. E. and Fărcașu. A. D. (2015). “The effect of emotional intelligence on burnout in healthcare professionals”. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 187, 78-82.

- Nazlı, S. (2013). Hemşirelerde Duygusal Zekâ ve Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Konya İli Örneği. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Nehir, S. (2003). Ankara İlindeki Hastanelerin Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin İş Ortamındaki Stres Etkenleri ve Kullandıkları Başetme Yöntemlerinin Belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- Okutan, M. ve Tengilimoğlu, D. (2002). “İş ortamında stres ve stresle başa yıkma yöntemleri: Bir alan uygulaması”. *G. Ü. İ. İ.B. F. Dergisi*, 3, 15-42.
- Oore, D. G., Leblanc, D., Day, A., Leiter, M. P., Spence Laschinger, H. K., Price, S.L. vd. (2010). “When respect deteriorates: incivility as a moderator of the stressor–strain relationship among hospital workers”. *Journal of Nursing Management*, 18, 878-888.
- Oxford Learner's Dictionary (2021). İngilizce sözlüğü. Oxford University Press: İngiltere.
- Ölmezoğlu, Z. B., Vatansever, K. ve Ergör, A. (1999). “İzmir metropol alanı 112 çalışanlarında şiddet maruziyetinin değerlendirilmesi”. *Toplum ve Hekim*, 14 (6), 420-425.
- Özcan, E. M., Ünal, A. ve Çakıcı, A. B. (2015). “Sağlık çalışanlarında işe bağlı stres: Konya Numune Hastanesi saha çalışması”. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7 (1), 125-131.
- Özcanarslan, M. (2009). Hemşirelerin İş Ortamındaki Stresörlerin Belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana.
- Özen, H. Ö. (2013). “Çalışanların cinsiyetine göre stresten etkilenme düzeyleri: Zonguldak ilinde görevli hemşireler üzerinde bir araştırma”. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Elektronik Dergisi*, (8), 75-95.
- Özdemir-Yaylacı, G. (2008). *Kariyer Yaşamında Duygusal Zekâ ve İletişim Yeteneği*. Bilge Matbaacılık: İstanbul.

- Özğüven, İ. E. (1998). *Psikolojik Testler*. Yeni Doğu Matbaası: Ankara.
- Özkan, Z. (2009). *Kazandıran Beden Dili*. Hayat Yayıncılık: İstanbul.
- Özkalp, E. (2019). “Örgütsel davranış”. A. Ç. Kirel ve O. Ağlargöz (eds.). içinde *Örgüt İçinde Birey ve Kişilik* (s. 28-54). Kitap hazırlama grubu: Eskişehir.
- Özsoy, M. (2010). Çalışma Yaşamında Stres Kaynakları ve Kamu Kurumlarında Çalışanlar Üzerine Etkileri: Edirne Örneği. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.
- Özşahin, Z., Nacar, G. ve Aksoy Derya, Y. (2019). “Ebelerin işe bağlı gerginlikleri ile çatışma çözüm stilleri arasındaki ilişki”. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 7 (2), 187-195.
- Özturan, M. (2018). Yöneticilerin Duygusal Zekâ Düzeylerinin, Yönetim Tarzları ve Örgütsel Yabancılaşma Duyguları Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. Yayımlanmamış Doktora Tezi. İstanbul Ticaret Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Öztürk, A. (2006). Okul Öncesi Öğretmenlerinin Duygusal Zekâ Yetenekleri İş Doyumları ve Tükenmişlik Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Özyer, Y. (2016). Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerde İş Yükü Algısı İşe Bağlı Gerginlik ve Tıbbi Hata Tutumları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ordu.
- Pala, B., Tanrıverdi, H., Ercan, F., Z. ve Yılmaz, A. (2019). “Kişilik özellikleri, duygusal zekâ, kariyer uyum yeteneği ve turizmde kariyer yapma isteği arasındaki ilişkilerin incelenmesi: İstanbul üniversitesinde turizm işletmeciliği eğitimi alan öğrenciler üzerine bir araştırma”. *Uluslararası Turizm, İşletme, Ekonomi Dergisi*, 3 (1), 41-56.
- Parlar, S. (2008). “Sağlık çalışanlarında göz ardı edilen bir durum: Sağlıklı çalışma ortamı”. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7 (6), 547-554.

- Pehlivan, İ. (1980). "Örgütsel stres kaynakları ve verimlilik". *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 791-802.
- Perek, Z. A. (2002). *İşyerinde Başarının Anahtarı: Duygusal Zekâyı Kullanabilmek ve Duyguları Yönetebilmek*. Nobel Yayıncılık: İstanbul.
- Piko, B. (1999). "Work-related stress among nurses: A challenge for health care institutions". *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 119 (3), 156-162.
- Pino, O. and Rossini, G. (2012). "Perceived organizational stressors and interpersonal relationships as predictors of job satisfaction and well-being among hospital nurses". *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 2 (6), 196-207.
- Polat, İ. (2006). İşyeri Ergonomisinin Örgütsel Stres Üzerine Etkisi: Erzurum İlindeki Banka Çalışanları Üzerinde Bir Uygulama. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Polanyi, M., Lewchuk, W., De Wolff, A. and King, A. (2006). "The hidden costs of precarious employment: Health and the employment relationship". L. Vosko (ed.). in: *Precarious Employment: Understanding in Canada*. (pp. 141-162). McGill Queen's University Press.: Canada, Montreal.
- Por, J., Barriball, L., Fitzpatrick, J. and Roberts, J. (2011). "Emotional intelligence: Its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students". *Nurse Education Today*, 31 (8), 885-860.
- Roberts, W. B. (2006). "Personality development and organizational behavior". *Research in Organizational Behavior*, 27, 1-40.
- Sabuncuoğlu Z. ve Tüz M. (2001). *Örgütsel Psikoloji*. Ezgi Kitabevi: Bursa.
- Sağbaş, Ö. (2009). Ruhsal Bozukluklarda Stresle Baş Etme ve Yaşam Kalitesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Şahin, N, H. ve Batıgün, A. D. (1997). "Bir özel hastane sağlık personelinde iş doyumunu ve stres". *Türk Psikoloji Dergisi*, 12 (39), 57-71.

- Savul, G. (2008). Güvencesiz İstihdam, Örgütsel Dönüşüm ve Çalışma Üzerine Etkileri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Salovey, P. and Mayer, J. D. (2003). *Emotional intelligence: Imagination, cognition and personality*, New York, s. 9. Aktaran: Remziye Yılmaz, Duygusal Zekâ ve Din Öğretimi, Ank.
- Sathya Kumar, J. and Iyer, V. R. (2012). “Emotional intelligence and quality of work-Life among employees in the educational institutions”. *SIES Journal of Management*, 8 (2), 21-26.
- Sayar K. (2014). Kalbin, aklın hiç bilemeyeceği sebepleri, *Lacivert e-dergi*, 57. Erişim: 2 Nisan 2021, <http://www.lacivertdergi.com/dosya/2019/05/15/kalbin-aklin-hic-bilemeyecegi-sebepleri>
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Bobik, C., Coston, T. D., Greeson, C., Jedlicka, C., ... & Wendorf, G. (2001). “Emotional intelligence and interpersonal relations”. *The Journal of social psychology*, 141 (4), 523-536.
- Schwartz, T. (2000). “How do you feel”. *Fast Company*, 35, 296.
- Shapiro, L. E. (1998). *Yüksek EQ’lu Bir Çocuk Yetiştirmek*. Ümran Kartal (çev.). Varlık Yayınları: İstanbul.
- Sharma, L. N. (2014). “Emotional intelligence as corelate to work life balance (A case study of Sidhi MP)”. *Global Journal of Finance and Management*, 6 (6), 551-556.
- Scheier, M. F. and Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 219-247.
- Schuler, R. S. (1979). “A role perception transactional process model for organizational communication-outcome relationships”. *Organizational Behaviour and Human Performance*, 23, 268-291.

- Schuler, R. S. (1980). "Definition and conceptualization of stress in organizations". *Organizational Behaviour and Human Performance*, 25, 184-215.
- Srivastava, N. and Nair, S. K. (2010). "Emotional intelligence & managerial effectiveness: Role of rational emotive behaviour". *Indian journal of industrial relations*, 313-327.
- Stein, S.J., Howard E. (2003). *The EQ edge emotional intelligence and your success*. M. Işık, (çev.). Özgür Yayınları: İstanbul.
- Sterud, T., Ekeberg, Q. and Hem, E. (2006). "Health status in the ambulance services: a systematic review". *BMC Health Services Research*, 6 (82), 1-10.
- Sü-Eröz, S. (2013). "Örgütlerde duygusal zekâ". *Balikesir University Journal of Social Sciences Institute*, 16 (29), 213-242.
- Sünter, A. T., Canbaz, S., Dabak, Ş., Pekşen, Y. ve Öz, H. (2006). "Pratisyen hekimlerde tükenmişlik, işe bağlı gerginlik ve iş doyumunu düzeyleri". *Genel Tıp Dergisi*, 16 (1), 9-14.
- Sütpınar, O. (2006). Genel Ortaöğretim ve Mesleki ve Teknik Öğretim Okullarında Görev Yapan Yöneticilerin Performanslarını Etkileyen Yöneltil Stres Kaynaklarına Olan Yaklaşımları. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. KKTC Yakın Doğu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Lefkoşa.
- Tan, Y. S. and Yip, A. (2018). "Hans Selye (1907–1982): Founder of the stress theory". *Singapore Medical Journal*, 59 (4), 170-171.
- Taşcı, K. D., Gök Özer, F. ve Koştu, N. (2007). "Pamukkale Üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin stresle baş etme stratejilerinin belirlenmesi". *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10 (2), 41-48.
- Taylor, S. E. (1990). "Health psychology the science and the field". *American Psychologist*, 45 (1), 40-50.
- Tecir, Y. (2013). Duygusal zekâ ve takım çalışması, Milliyet blog. Erişim: 22 Mayıs 2021 <http://blog.milliyet.com.tr/duygusal-zeka-ve-takim-calismasi/Blog/?BlogNo=398710>

- Tekin-Bender, M. (2006). Resim-İş Eğitimi Öğrencilerinde Duygusal Zekâ ve Yaratıcılık İlişkileri. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Tel, H., Karadağ, M., Tel, H. ve Aydın, Ş. (2003). “Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile başetme durumlarının belirlenmesi”. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2, 13-23.
- Tel, H., Tel Aydın, H., Karabey, G., Vergi, İ. ve Akay, D. (2012). “Hemşirelerde işe bağlı gerginlik ve stresle başetme durumu”. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 2, 47-52.
- Tetik, S. (2013). “Algılanan duygusal zekânın örgütsel sinizme etkisi üzerine bir araştırma: Sağlık çalışanları örneği”, *VII. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi*, 27-29 Eylül 2013, Selçuk Üniversitesi, Konya. 976-985.
- Thorndike, E. L. (1920). “Intelligence and Its Uses”. *Harper’s Magazine*, 228-235.
- Titrek, O. (2005). “Duygusal zekâ yeterliklerini iş yaşamında kullanma düzeyi ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları”. *Türk Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*, 3, (24), 79-87.
- Tiryaki, F. ve Aykaç, M. (2013). “Farklı kişilik tiplerinin incelenmesinde yaratıcı drama yönteminin kullanımına ilişkin katılımcı görüşleri”. *Tarih Okulu Dergisi*, 16, 605-626.
- Tokat, B., Kara, H. ve Karaa Y. (2013). “A-B tipi kişilik özelliklerine sahip işgörenlerin olası bir örgütsel değişime yatkınlıklarının araştırılması”. *Turkish Studies*, 8 (8), 1973-1988.
- Tokuç B., Turunç Y. ve Eruklu, G. (2009). “Edirne’de ambulans çalışanlarının anksiyete, depresyon ve işe bağlı gerginlik düzeyleri”. *Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 39-44.
- Topuz, A. (2006). Hemşirelerde Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği, İş Stresi ve Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.

- Tunalıgil, V. (2013). Kamu ve Özel Ambulanslarda Görev Yapan Acil Tıp Teknisyenlerinde İşe Bağlı Gerginlik ve Tükenmişlik Göstergelerinin Karşılaştırılması. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Tuncer, F. H. (2018). Duygusal Zekânın Çalışanların Bireysel Yenilikçiliği Üzerindeki Etkisi: Teknoloji Şirketlerine Yönelik Bir Araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Türk Dil Kurumu. (2021). Türkçe sözlük. TDK Yayınları: Ankara.
- Türkçe Bilim Terimleri Sözlüğü. (2021). TÜBA Yayınları: Ankara.
- Uysal, H. T. and Kayhan, M. G. (2018). “The effect of personality types A and B to the alacrity for job embeddedness from Maslow's hierarchy of needs perspectiv”. *Social Sciences Research Journal*, 7 (4), 9-23.
- Uzuner, A. (2012). Yönetici Hemşirelerde Duygusal Zekâ ve Boyun Eğici Davranışların İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Valenti, GD., Faraci, P. and Magnano, P. (2021). “Emotional intelligence and social support: Two key factors in preventing occupational stress during COVID-19”. *Int J Environ Res Public Health*. 18(13):6918
- Vatansever, İ. (2016). Trakya Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde Çalışan Araştırma Görevlilerinde İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Edirne.
- Wagner, S. L., White, N., Regehr, C., White, M., Alden, L. E., Buys, N., Carey, M. G., Corneil, W., Fyfe, T., Matthews, L. R., Randall, C., Krutop, E., and Fraess-Phillips, A. (2020). “Ambulance personnel: Systematic review of mental health symptoms”. *Traumatology*, 26(4), 370–387.
- Whitley, T. W., Revicki, D. A., Allison, E. J. and Landis, S. S. (1990). “Predictors of job satisfaction among rural emergency medical technicians”. *Prehospital and Disaster Medicine*, 5 (3), 217-223.

- Widerszal-Bazyl, M., Radkiewicz, P., Hasselhorn, H. M., and Conway, P. (2003). "The job demand-control-support model applied to analysis of nursing work in then European countries," in *Working Conditions and Intent to Leave the Profession Among Nursing Staff in Europe*, eds H. M. Hasselhorn, P. Tackenberg, and B. H. Müller (Wuppertal: University of Wuppertal).
- Yamaç, Ö. (2009). Üniversite Öğrencilerinin Algıladıkları Sosyal Destek ile Stresle Başa Çıkma Stilleri Arasındaki İlişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Yan, İ. (2008). Duygu-Zekâ İlişkisi ve Duygusal Zekânın Yöneticiler Üzerindeki Etkilerine Yönelik Bir Araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afyon.
- Yaşarsoy, E. (2006). Duygusal Zekâ Gelişim Programının, Eğitilebilir Zihinsel Engelli Öğrencilerin Davranış Problemleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Yazıcı, A. (2016). Profesyonel Basketbol Oyuncularında Zihinsel Dayanıklılık ve Duygusal Zekânın Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Yelkikalan, N. (2006). "21. Yüzyılda girişimcinin yeni özelliği: Duygusal zekâ". *Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, 1 (2), 39-51.
- 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.
- Yılmaz, R. (2003). Duygusal Zekâ ve Din Öğretimi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yılmaz, A. ve Ekici, S. (2006). "Örgütsel yaşamda kamu çalışanlarının örgütsel stres kaynakları üzerine bir araştırma". *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11 (1), 31-58.

Yılmaz, S., Hacıhasanoğlu, R. ve Çiçek, Z. (2006). “Hemşirelerin genel ruhsal durumlarının incelenmesi”. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED)*, 15 (6), 92-97.

Yılmaz, A., Göcen, Ö., Aslanhan, H., Çelepkolu, T., Tuncay, S. ve Dirican, E. (2018). “Hekimlerin, defansif tıp uygulamaları hakkındaki bilgi ve tutumları, işe bağlı gerginlik ve tükenmişlik düzeyleri. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care Electronic Journal*, 12 (2), 77-87.

Yürür, S. ve Keser, A. (2010). “İşe bağlı gerginlik ile iş tatmini ilişkisinde duygusal tükenmenin aracı rolü”. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 65 (4), 166-194.



EKLER

EK 1

SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

ÇOMÜ Afet Eğitimi ve Yönetimi Yüksek Lisans programı öğrencisiyim. Bu anket “112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarında İşe Bağlı Gerginlik ve Duygusal Zekâ ile İlişkisinin İncelenmesini” başlıklı tez çalışmasına veri toplamak amacıyla hazırlanmıştır. Size uygun olan seçeneği işaretleyiniz. Sorulara verdiğiniz cevaplar kimseyle paylaşılmayacaktır. Kimliğinizi belirten herhangi bir soru bulunmamaktadır. Samimiyetinizle cevaplamanızı ister, ilginiz ve katkılarınız için teşekkür ederim.

1. Yaşınız ?.....

2. Cinsiyetiniz?

Kadın Erkek

3. Medeni durumunuz?

Evli Bekar

4. Çocuğunuz var mı?

Evet Hayır

5. En son mezun olduğunuz okul türü aşağıdakilerden hangisidir?

Sağlık Meslek Lisesi Paramedik Ön lisans Acil Tıp Teknisyenliği

Lisans Yüksek Lisans

6. Hangi pozisyonda çalışıyorsunuz?.....

7. Çalışmakta olduğunuz kurumda ne kadar süredir çalışıyorsunuz?.....

8. İş yaşamınızı nasıl değerlendiriyorsunuz?

Başarılı Kısmen Başarılı Başarısız

9. İşinizden ayrılmayı düşünüyor musunuz?

Evet Hayır Kararsızım

10. Daha önce kişisel gelişim (stresle baş etme, empati, farkındalık, iletişim teknikleri, çatışma yönetimi, liderlik.....vb.) konusunda eğitim aldınız mı?

Evet Hayır

EK 2

İŞE BAĞLI GERGINLİK ÖLÇEĞİ (İBGÖ)

Lütfen her maddeyi okuyarak o maddede yer alan ifadenin size ne derece uygun olduğuna karar veriniz. Verdiğiniz karara göre aşağıda ki ölçeği dikkate alarak yandaki sayılardan uygun olanın üzerine (X) işareti koyunuz. 1.Bana hiç uygun değil 2.Kısmen bana uygun 3.Büyük ölçüde bana uygun 4.Tamamıyla bana uygun.

	Bana hiç uygun değil	Kısmen bana uygun	Büyük ölçüde bana uygun	Tamamıyla bana uygun
1)İşin aile yaşamını olumsuz yönde etkiler.	1	2	3	4
2)İşe ilk girdiğimdeki beklentilerim gerçekleşiyor.	1	2	3	4
3)İşimde eskisine göre daha gerginim.	1	2	3	4
4)İşime hala eskisi gibi katkıda bulunmaktayım.	1	2	3	4
5)İş yerimde fırsat buldukça başkalarından uzaklaşmak için odama kapanırım.	1	2	3	4
6)İşimde hak ettiğim takdiri görmediğimi düşünüyorum.	1	2	3	4
7)İşim gereği karşılaştığım kişilere tam olarak yardımcı olmadığım zamanlar kendimi suçlu hissediyorum.	1	2	3	4
8)İş arkadaşlarım kendilerine düşen görevleri yerine getirir.	1	2	3	4
9)İşimde üretkenliğim artmakta.	1	2	3	4
10)İşimdeki sorumluluklarım başlangıçta beklediğimden çok daha farklı.	1	2	3	4
11)Mesleki alanda bilgi ve becerilerim gelişmekte	1	2	3	4
12)İşimle ilgili olaylar eve gittiğimde bile aklımdan çıkmıyor	1	2	3	4
13)İş yerimde sıklıkla kullanıldığımı hissederim	1	2	3	4
14)Son zamanlarda evdekilerle tartışmalarım arttı.	1	2	3	4
15)İşte nadiren hayal kurarım	1	2	3	4
16)Daha çok çalışmama karşın daha az iş yapabiliyorum	1	2	3	4
17)İşe katkıda bulunabilmem için iş arkadaşlarım ve /veya amirlerimin gerekli desteği giderek azalmakta	1	2	3	4
18)İşe sıklıkla geç giderim	1	2	3	4

EK 3

BAR-ON DUYGUSAL ZEKÂ ÖLÇEĞİ

Sayın katılımcı, aşağıdaki ifadelere vereceğiniz cevapları 1'den 5'e kadar sıralanan Tamamen katılıyorum, 2- Katılıyorum, 3- Kararsızım, 4- Katılmıyorum, 5- Kesinlikle katılmıyorum açıklamalarından birini seçerek (X) işareti ile belirtmeniz gerekmektedir. İfadelerin doğru veya yanlışlığı yoktur. Bu nedenle ifadeyi okuduğunuzda aklınıza gelen ilk cevap sizin tutumunuzu en iyi yansıtan olacaktır.

	Tamamen katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1. Zorluklarla baş edebilme yaklaşımım adım adım ilerlemektir.	1	2	3	4	5
2. Duygularımı göstermek benim için oldukça kolaydır.					
3. Çok fazla strese dayanamam.					
4. Hayallerimden çok çabuk sıyrılabilir ve o anki durumun gerçekliğine kolayca dönebilirim.					
5. Zaman zaman ortaya çıkan tersliklere rağmen, genellikle işlerin düzeleceğine inanırım.					
6. Üzücü olaylarla yüz yüze gelmek benim için zordur.					
7. Biriyle aynı fikirde olmadığımında bunu ona söyleyebilirim.					
8. Kendimi kötü hissettiğimde beni neyin üzdüğünü bilirim.					
9. Başkaları benim iddiasız biri olduğumu düşünürler.					
10. Çoğu durumda kendimden eminimdir.					
11. Huysuz bir insanımdır.					
12. Çevremde olup bitenlerin farkında değilimdir.					

13. Derin duygularımı başkaları ile kolayca paylaşamam.					
14. İyi ve kötü yanlarıma baktığım zaman kendimi iyi hissedirim.					
15. Yaşamımı elimden geldiğince anlamlı hale getirmeye çalışırım.					
16. Sevgimi belli edemem.					
17. Tam olarak hangi konularda iyi olduğumu bilmiyorum.					
18. Eski alışkanlıklarımı değiştirebilirim.					
19. Hoşuma giden şeyleri elimden geldiğince sonuna kadar öğrenmeye çalışırım.					
20. Başkalarına kızdığımında bunu onlara söyleyebilirim.					
21. Hayatta neler yapmak istediğime dair kesin bir fikrim yok.					
22. Yapacaklarımın bana sık sık söylendiği bir işte çalışmayı tercih ederim.					
23. Bir problemi çözerken her bir olasılığı inceler, daha sonra en iyisine karar veririm.					
24. Bir liderden çok, takipçiyimdir.					
25. Doğrudan ifade etmeseler de, başkalarının duygularını çok iyi anlarım.					
26. Fiziksel görüntümden memnunum.					
27. İnsanlara ne düşündüğümü kolayca söyleyebilirim.					
28. İlgimi çeken şeyleri yapmaktan hoşlanırım.					
29. Sabırsız bir insanım.					
30. Diğer insanların duygularını incitmemeye özen gösteririm.					

31. İşler gittikçe zorlaşsa da genellikle devam etmek için motivasyonum vardır.					
32. Başkalarıyla iyi ilişkiler kurarım.					
33. Güç bir durumla karşılaştığımda konuyla ilgili olabildiğince çok bilgi toplamayı isterim.					
35. Son birkaç yılda çok az başarı elde ettim.					
36. Öfkemi kontrol etmem zordur.					
37. Hayattan zevk almıyorum.					
38. Duygularımı tanımlamak benim için zordur.					
39. Haklarımı savunamam.					
40. Oldukça neşeli bir insanımdır.					
41. Düşünmeden hareket edişim problemler yaratır.					
42. İnsanlar benim sosyal olduğumu düşünürler.					
43. Kurallara uyan bir vatandaş olmak çok önemlidir.					
44. Kendimi olduğum gibi kabul etmek bana zor geliyor.					
45. Aynı anda başka bir yerde bulunmak zorunda olsam da, ağlayan bir çocuğun anne ve babasını bulmasına yardım ederim.					
46. Arkadaşlarım bana özel şeylerini anlatabilirler.					
47. Kendi başıma karar veremem.					
48. Başka insanlara saygı duyarım.					
49. Başkalarına neler olduğunu önemserim.					
50. Bazı şeyler hakkında fikrimi değiştirmem zordur.					

51. Problemlerin çözümüne ilişkin farklı çözüm yolları düşünmeye çalışınca genellikle tıkanır kalırım.					
52. Fanteziler ya da hayaller kurmadan her şeyi gerçekte olduğu gibi görmeye çalışırım.					
53. Neler hissettiğimi bilirim.					
54. Benimle birlikte olmak eğlencelidir.					
55. Sahip olduğum kişilik tarzından memnunum.					
56. Hayal ve fantezilerime kendimi kaptırırım.					
57. Yakın ilişkilerim benim ve arkadaşlarım için çok önemlidir.					
58. Yeni şeylere başlamak benim için zordur.					
59. Eğer yasaları çiğnemem gerekirse, bunu yaparım.					
60. Endişeliyimdir.					
61. Yeni şartlara ayak uydurmak benim için kolaydır.					
62. Kolayca arkadaş edinebilirim.					
63. Can sıkıcı problemlerle nasıl baş edebileceğimi bilirim.					
64. Başkaları ile çalışırken kendi fikirlerimden çok onlarınkine güvenirim.					
65. Kendimi çok sık, kötü hissederim.					
66. Konuşmaya başlayınca zor susarım.					
67. Çevremdekilerle iyi geçinemem.					
68. Zor şartlarda serinkanlılığımı nasıl koruyacağımı bilirim.					
69. Kendimi takdir ederim.					

71. Tarzımı değiştirmem zordur.					
72. Hayatımdan memnunum.					
73. Başkalarının bana ihtiyaç duymalarından çok, ben başkalarına ihtiyaç duyarım.					
74. Hafta sonlarını ve tatilleri severim.					
75. Çok sinirlenmeden stresle baş edebilirim.					
76. Çok zor durumların üstesinden geleceğime inanıyorum.					
77. Acı çeken insanların farkına varamam.					
78. Genellikle en iyisini mit ederim.					
79. Başkalarına göre, bana güvenmek zordur.					
80. Endişemi kontrol etmemin zor olduğunu biliyorum.					
81. Başkalarının duygusal ihtiyaçlarını, kolaylıkla fark ederim.					
82. Abartmayı severim.					
83. Gülümsemek benim için zordur.					
84. Uygun bir zamanda negatif duygularımınla yüzleşir, onları gözden geçiririm.					
85. Yeni bir Şeylere başlamadan önce genellikle başarsız olacağım hissine kapılırım.					
86. İstediğim zaman "hayır" demek benim için zordur.					
87. Bir problemle karşılaştığımda önce durur ve düşünürüm.					
88. Yukarıdaki ifadelere samimi bir Şekilde cevap verdim.					

EK 4

YAZAR İZİNİ



EK 5
KURUM İZİNİ

Ek 5a: İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Araştırma İzni



EK 6
ETİK KURUL ONAY FORMU



ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı: Öznur DOĞANAY

