

T.C.
ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA DUYGUSAL
ZEKA İLE SÜREKLİ ÖFKE ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ: BİR KAMU ÖZEL
DAL HASTANESİ ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Zuhal YILMAZ KIRBAŞ

Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

TEZ DANIŞMANI

Doç. Dr. Turgut ŞAHİNÖZ

ORDU-2024

ONAY

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü öğrencisi Zuhal YILMAZ KIRBAŞ tarafından hazırlanan ve Doç. Dr. Turgut ŞAHİNÖZ danışmanlığında yürütülen “Sağlık Çalışanlarında Duygusal Zekâ ile Sürekli Öfke Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Bir Kamu Özel Dal Hastanesi Örneği” adlı bu tez, jürimiz tarafından ... / ... / 20... tarihinde oybirliği/oyçokluğu ile Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Danışmanı : Doç. Dr. Turgut ŞAHİNÖZ

Başkan : Unvanı, Adı ve SOYADI İmza.....
.....Anabilim DalıÜniversitesi

Jüri Üyesi : Unvanı, Adı ve SOYADI İmza.....
.....Anabilim Dalı
.....Üniversitesi

Jüri Üyesi : Unvanı, Adı ve SOYADI İmza.....
.....Anabilim Dalı
.....Üniversitesi

ONAY

... / ... / 20... tarihinde enstitüye teslim edilen bu tezin kabulü, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun/...../20... tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

...../...../20...

İmza

Enstitü Müdürü
Unvanı, Adı ve Soyadı

TEZ BİLDİRİMİ

Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

İmza

Zuhal YILMAZ KIRBAŞ

TEŞEKKÜR

Lisansüstü eğitim hayatım boyunca her konuda bilgi, birikim ve tecrübelerini benden esirgemeyen, üreten, yol gösteren ve paylaşan, her konuda yanımda olduğunu hissettirerek motive eden değerli danışmanım Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Öğretim Üyesi Doç. Dr. Turgut ŞAHİNÖZ'e ve üzerimde emeği olan diğer hocalarıma,

Her zaman, her konuda desteğini esirgemeyen sayın Hatice DEMİR'e,

Beni bugünlere getiren, her zaman yanımda olan ve desteklerini hep hissettiğim biricik annem Aysel BAY'a,

İyi günde, kötü günde diye birbirimize söz verdiğimiz günden itibaren her anımda yanımda olan, ben vazgeçtiğimde bile vazgeçmeyen ve beni yeniden bu süreçte cesaretlendiren, teşvik eden yol arkadaşım, eşim Gökhan KIRBAŞ'a ve son olarak da tez sürecimde yaşadığım her iki hamileliğime, doğum sürecime rağmen annelerinin zamanlarından fedakârlık yapan oğlum Selim Mert KIRBAŞ'a, henüz yeni doğmuş biricik kızım Zeynep Eliz KIRBAŞ'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Zuhal YILMAZ KIRBAŞ

ÖZET

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA DUYGUSAL ZEKA İLE SÜREKLİ ÖFKE ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ: BİR KAMU ÖZEL DAL HASTANESİ ÖRNEĞİ

Amaç: Bu araştırmanın amacı, bir kamu özel dal hastanesinde çalışan sağlık çalışanları üzerinde duygusal zekâ ile sürekli öfke arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Nicel araştırma niteliğinde olan bu çalışma, Aralık 2022-Ocak 2023 tarihleri arasında Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi'nde yapılmıştır. Çalışmanın yapıldığı hastanede 506 sağlık çalışanı araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Araştırmada evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Ancak gönüllülük esasına dayalı olan bu çalışmaya, aktif çalışan sayısı 486 olan hastanede 319 kişi çalışmaya katılmayı kabul etmiştir. Araştırmada sosyo-demografik özellikleri içeren sorular ile beraber 'Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği' ve 'Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği' kullanılarak veriler elde edilmiştir. Verilerin analizi için SPSS-27 programı kullanılmıştır. Araştırma verileri sayı (n), yüzdelik dağılım (%), ortalamalar (\pm standart sapma) ve tablolar ile ifade edilmiştir. Araştırma verilerini, duygusal zekâ ve diğer sosyodemografik değişkenlerin öfke ve ifade tarzları ile ilişkisini incelemek amacı ile, Bağımsız Örnek T Testi ve tek Yönlü Varyans Analizi ANOVA (Post Hoc Tukey ve Games Howell) testleri, Korelasyon ve Regresyon Analizleri kullanılarak istatistiksel analizi yapılmıştır. Ölçeklerin Cronbach alfa değerleri için uluslararası standartlara göre kabul edilen iç tutarlılık değerlerinin (.70) üzerinde olduğu bulunmuştur.

Bulgular: Araştırmaya toplam 319 sağlık çalışanı katılmıştır. Çalışmaya katılan 319 kişinin %79' u (n=252) kadın, %21'i (n=67) erkektir. Araştırma sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının duygusal zekâ toplam ile sürekli öfke arasında ($r=-.230$; $p<0.05$) negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcılarda duygusal zekâ arttıkça sürekli öfke azaldığı tespit edilmiştir. Duygusal zekâ, sürekli öfke üzerinde etki oluşturur sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca cinsiyet, mesleki durum ile duygusal zekâ ölçeği ile sürekli öfke arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Sonuç: Duygusal zekâ seviyesi yüksek bireylerin sürekli öfke seviyelerinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Duygusal zekâ geliştirilebilir özellikte olduğu için sağlık kurumlarının bu konuda çalışanlarını geliştirmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Duygusal Zekâ, Öfke, Sağlık Çalışanı, Sağlık Yönetimi

ABSTRACT

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE AND TRAIT ANGER IN HEALTHCARE PROFESSIONALS: AN EXAMPLE OF A PUBLIC PRIVATE BRANCH HOSPITAL

Aim: The purpose of this research is to examine the relationship between emotional intelligence and trait anger among healthcare professionals working in a public-private hospital.

Material and Method: This study, which is a quantitative research, was conducted at Giresun Gynecology and Children's Health and Diseases Training and Research Hospital between December 2022 and January 2023. The population of the research consists of 506 healthcare professionals working in the hospital where the research was conducted. In the research, an attempt was made to reach the entire universe. However, 319 people agreed to participate in this study on a voluntary basis in the hospital, which has 486 active employees. In the study, data were obtained using the 'Revised Schutte Emotional Intelligence Scale' and the 'Trait Anger-Anger Style Scale' and questions including socio-demographic characteristics. SPSS-27 program was used to analyze the data. Research data are expressed in numbers (n), percentage distribution (%), averages (\pm standard deviation) and tables. In order to examine the relationship between emotional intelligence and other sociodemographic variables and anger and expression styles, the research data were analyzed statistically using Independent Sample T Test and One-Way Analysis of Variance ANOVA (Post Hoc Tukey and Games Howell) tests, Correlation Analysis. and Regression Analyzes. Cronbach's alpha values of the scales were found to be above the internal consistency values (.70) accepted according to international standards.

Results: A total of 319 healthcare professionals participated in the research. Of the 319 people participating in the study, 79% (n=252) were women and 21% (n=67) were men. According to the research results, a negative significant relationship was found between total emotional intelligence and trait anger of healthcare professionals ($r=-.230$; $p<0.05$). It was determined that as emotional intelligence increased in the participants, trait anger decreased. It was concluded that emotional intelligence has an effect on trait anger. In addition, a statistically significant difference was found between gender, professional status, emotional intelligence scale and trait anger.

Conclusions: It has been determined that individuals with high emotional intelligence levels have low trait anger levels. Since emotional intelligence can be developed, it is recommended that healthcare institutions develop their employees in this regard.

Keywords: Impressive Intelligence, Anger, Health Worker, Health Management

İÇİNDEKİLER

KAPAK	I
ONAY	I
TEZ BİLDİRİMİ	I
TEŞEKKÜR	II
ÖZET	III
ABSTRACT	IV
İÇİNDEKİLER	V
ŞEKİLLER DİZİNİ	IX
TABLolar DİZİNİ	X
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	XI
EKLER	XII
1. GİRİŞ	1
1.1.Araştırmanın Amacı.....	2
1.2. Araştırmanın Hipotezleri	2
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. DUYGUSAL ZEKÂ.....	3
2.2. DUYGUSAL ZEKÂ MODELLERİ.....	5
2.2.1.John D. Mayer ve Peter Salovey’in Duygusal Zekâ Modeli.....	6
2.2.2. Bar-on’ un Duygusal Zekâ Modeli	9
2.2.3. Cooper ve Sawaf’ın Duygusal Zekâ Modeli.....	10
2.2.4. Daniel Goleman’ın Duygusal Zekâ Modeli	11
2.3.DUYGUSAL ZEKANIN BOYUTLARI.....	12
2.3.1.Kendi Duygularının Farkında Olma (Özbilinç)	13
2.3.2.Duyguları Yönetme	14
2.3.3.Kendini Harekete Geçirme (Motivasyon)	16

2.3.4. Başkalarının Duygularını Anlama (Empati)	18
2.3.5. İlişkileri Yönetebilme (Sosyal Beceriler).....	19
2.4. DUYGUSAL ZEKÂYI ETKİLEYEN ETMENLER	23
2.4.1. Yaş.....	23
2.4.2. Cinsiyet	24
2.4.3. Aile Ortamı.....	24
2.4.4. Mizaç.....	26
2.5. ÖFKE	26
2.5.1. Öfke Kavramının Tanımı.....	26
2.5.2. Öfkenin Nedenleri ve İşlevleri.....	29
2.5.3. Öfke ile İlgili Kuramsal Yaklaşımlar.....	32
2.5.3.1. James-Lang Kuramı	32
2.5.3.2. Cannon-Bard Kuramı	33
2.5.3.3. Duyuşsal ve Fizyolojik Kuram.....	33
2.5.3.4. Biyolojik Kuram.....	33
2.5.3.5. Psikanalitik Kuram.....	36
2.5.3.6. Bilişsel Davranışçı Kuram	37
2.5.3.7. Varoluşçu Kuram	38
2.5.3.8. Sosyal Öğrenme Kuramı	39
2.5.3.9. Gestalt Kuramı	40
2.5.4. Öfke Türleri	40
2.5.4.1. Durumsal Öfke	40
2.5.4.2. Sürekli Öfke	41
2.5.5. Öfke İfade Tarzları.....	42
2.5.5.1. Öfkenin İçe Yöneltilmesi	42
2.5.5.2. Öfkenin Dışa Yöneltilmesi.....	43
2.5.5.3. Öfke Kontrolü	44

2.6. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA DUYGUSAL ZEKA VE ÖFKENİN ÖNEMİ.....	45
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	48
3.1. Araştırmanın Modeli.....	48
3.2. Verilerin Analizi	49
3.3. Araştırmanın Yöntemi	50
3.4. Araştırma Evreni.....	50
3.5. Örneklem Tekniği	50
3.6. Örneklem Büyüklüğü.....	50
3.7. Anket Formu İçeriğine Dair Bilgiler	51
3.7.1. Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği (DZÖ).....	51
3.7.2. Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ)	52
3.8. Dâhil Edilme Kriterleri	52
3.9. Dışlanma Kriterleri	52
3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları	53
3.11. Araştırmanın Kısıtları	53
3.12. Araştırmanın Etik İlkeleri	53
4. BULGULAR.....	54
4.1. Demografik Veriler.....	54
4.2. Araştırmada Kullanılan Ölçme Araçlarına Dair Bilgiler	55
4.3. Hipotezlerin Analiz Sonuçları.....	60
5. TARTIŞMA.....	63
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	69
6.1. Sonuçlar	69
6.2. Öneriler	69
KAYNAKLAR	71
EKLER	89
Ek 1. Tez Önerisi /Enstitü Yönetim Kurulu Kararı	89
Ek 2. Etik Kurul İzni.....	90
Ek 3. Giresun İl Sağlık Müdürlüğü Araştırma İzni Komisyon Kararı	92

Ek 4. Sosyo-Demografik Soru Formu	94
Ek 5. Ölçeklerin Kullanım İzinleri	96
Ek 6. Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği (DZÖ).....	97
Ek 7. Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ).....	99
ÖZGEÇMİŞ	101

ŞEKİLLER DİZİNİ

	Sayfa No
Şekil 1. Duygusal Zekâ.....	9
Şekil 2. Araştırmanın Modeli.....	49

TABLolar DİZİNİ

Sayfa No

Tablo 1. Dört Köşe Taşlı Model.....	10
Tablo 2. Duygusal Zekâ Boyutları	13
Tablo 3. Belirli Evrenler İçin Kabul Edilebilir Örnekleme Büyüklükleri.....	51
Tablo 4. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Demografik Özellikleri	54
Tablo 5. Ölçeklerin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri ile Güvenirlilik Katsayıları.....	55
Tablo 6. Kullanılan Ölçme Araçlarına İlişkin Minimum, Maksimum, Ortanca, Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	56
Tablo 7. Katılımcıların Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği (DZÖ) İfadelerine Katılım Yüzdeleri ve Önem Aralıkları	56
Tablo 8. Katılımcıların Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği İfadelerine Katılım Yüzdeleri ve Önem Aralıkları	59
Tablo 9. Duygusal Zekâ Puanı ile Sürekli Öfke Puanı Arasındaki Korelasyon Analizi	60
Tablo 10. Duygusal Zekâ ile Sürekli Öfke Arasındaki Regresyon Analizi	61
Tablo 11. Cinsiyete Göre Duygusal Zekâ ile Sürekli Öfke Karşılaştırılması	61
Tablo 12. Mesleğe Göre Duygusal Zekâ ile Sürekli Öfkenin Karşılaştırılması.....	62

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

EEG: Elektroensefalografi

MR : Manyetik Rezonans

EKLER

Ek No	Sayfa No
Ek 1. Tez Önerisi /Enstitü Yönetim Kurulu Kararı	89
Ek 2. Etik Kurul İzni.....	90
Ek 3. Giresun İl Sağlık Müdürlüğü Araştırma İzni Komisyon Kararı	92
Ek 4. Sosyo-Demografik Soru Formu	94
Ek 5. Ölçeklerin Kullanım İzinleri	96
Ek 6. Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği (DZÖ).....	97
Ek 7. Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ).....	99

1. GİRİŞ

İnsanlık var olduğu andan itibaren her an değişim, gelişim ve sürekli başka bir formuna çevrilmeye eğilimlidir. Hayatta kalabilmek için, değişen koşullara ayak uydurmak zorundadır.

İnsan yaratışı gereği bilgi sahibi, sürekli kendini geliştiren ve yeni şeyler keşfeden, alışlagelmiş durumların dışında gerçekleşen olaylara karşı uyum gösterebilen bir varlık olmakla yükümlüdür. Fakat bireyin başarılı olduğunu dile getirebilmek için sadece bilişsel zekâ düzeylerinin yani IQ' larının yüksek seviyede olması yeterli değildir. Böylelikle “Duygusal Zekâ” kavramı ortaya çıkmaktadır.

Bireyler yaşadıkları topluma uyum sağlayabilmek için sosyal ilişkilerini ve davranışlarını geliştirmek zorundadırlar. Bu doğrultuda eksiklik veya yetersizlik hissedenden kişiler bariz bir şekilde sinirlilik, öfke ve şiddete yönelik bir takım davranış şekilleri gösterebilmektedir (Kanoğlu, 2008).

Öfke, hissi, kısıtlanma, beğenilmeme, tenkit edilme ve gözdağı verilmesi gibi şartlar karşısında insanların fiziki, tavır ve sözlü tepkiler göstererek yaşamını sürdürebilmek için veyahut bazı durumlarla uğraşabilmek için verilen çabanın sonucu ortaya çıkmaktadır (Kısaç, 1997; Westermayer, 2001).

Duygusal zekâ deyince akla ilk gelen empati, iyi iletişim kurma, duyguların farkındalığı gibi özellikler, sağlık sektöründe duygu ve emeğin yoğun olduğu, hastalarla etkileşimin başarılı bir şekilde oluşturulmasında duygusal zekanın yeri çok önemlidir (Atilla ve ark., 2012). Duygusal zekâsı yüksek sağlık çalışanları kendilerini zorlayan şartları doğru yorumlayarak en uygun hale getirebilir, hasta taleplerine samimi yaklaşabilir, ruhsal ve bedensel dengeyi sağlayabilir bu sayede de hastalarına da kaliteli ve verimli bir bakım verebilmektedir (Okumuş ve Uğur, 2017).

Son yıllarda ilerleyen teknoloji ve bilimdeki gelişmeler, bireylerin hayat sürelerinin uzaması, yaşam kalitelerinin artması ve kronik hastalıkların çoğalmasıyla birlikte hastane ve sağlık çalışanlarından beklentileri de arttırmaktadır. Bu durum hastane ortamlarında rekabetin yanı sıra, aşırı stresli bir çalışma ortamını da beraberinde getirmektedir. Stres faktörünün fazlaca yoğun olduğu ortamda hissedilen en yoğun duygu durumu öfkedir. Stresin en yoğun olarak yaşandığı sektörlerinden biri de sağlık sektörüdür. Sağlık sektöründe stresin yoğun olarak yaşanmasının en büyük

sebebi de sağlık çalışanına yönelik uygulanan şiddetin oldukça fazla olmasıdır. Sağlık sektöründe grlen şiddetin tanımı, hasta ya da hasta yakınından gelen sözel, fiziksel ve duygusal saldırıdır (Spielberger, 1983; Baltaş ve Baltaş, 2004)

Sağlık sektöründe şiddet olaylarının fazla olması ve bu durumun sağlık çalışanlarındaki öfkeden kaynaklı olduğu ilgili yapılmış olan çalışmalara bakıldığında; doktorların hemşirelere ve tıbbi sekreterlere göre öfke kontrol ve öfke ie atma puanları yüksek olduğu tespit edilmiştir (Stamnitz, 2019). Hemşirelerle yapılan bir araştırmada ise hemşirelerin sürekli öfkeleri orta düzeyde bulunmuş, öfkelerini daha çok ie yönelttikleri fakat yine de öfke kontrolünde genel olarak başarılı oldukları tespit edilmiştir (Portakal, 2018).

Sağlık çalışanlarındaki öfkenin esas nedeninin duygusal zekâ eksikliği olabileceği düşünüldüğünden duygusal zekâ ile öfke arasında bir ilişkinin var olup olmadığını ortaya koymak amaçlanmaktadır.

Ayrıca yapılan literatür çalışmalarında duygusal zekâ ile öfke arasında ise duyguların kontrolü ve duyguların ifade ediliş biçimiyle ilgili bir ilişki olup olmadığı araştırıldığı görülmektedir.

1.1.Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, bir kamu özel dal hastanesinde çalışan sağlık çalışanları üzerinde duygusal zekâ ile sürekli öfke arasındaki ilişkiyi incelemektir.

1.2. Araştırmanın Hipotezleri

1. Hipotez: Sağlık alışanlarında duygusal zekâ ile sürekli öfke arasında bir ilişki bulunmaktadır.

2. Hipotez: Sağlık alışanlarında duygusal zekâ düzeyinin, sürekli öfke üzerinde etkisi vardır.

3. Hipotez: Sağlık alışanlarında duygusal zekâ ve sürekli öfke puanları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir.

4. Hipotez: Sağlık alışanlarında duygusal zekâ ve sürekli öfke puanları mesleğe göre anlamlı farklılık göstermektedir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. DUYGUSAL ZEKÂ

Zekâ (IQ) kavramı ve insan akli psikolojide her zaman ilgi gören ve üzerinde çalışılan bir konu olmuştur. Bu konuda sayısız çalışma yapılmıştır. Bugüne kadar yapılan çalışmalarda; genellikle zekâ ile başarı arasındaki ilişki irdelenmiştir. Ancak bilişsel zekanın günümüzde başarı için yeterli olmadığı, bunun yanı sıra duygusal zekanın da gerekli olduğu anlaşılmıştır (Şahinöz, 2016).

Duygusal zekâ, duygu ve zekâ kavramlarının bütünleşmesi ile oluşmuştur. Zekâ soyut düşünme, kavrama, sorun çözme, hafıza, eski ve yeni bilgileri hali hazırdaki duruma uyumlandırma, mantık yürütme gibi bilişsel becerilerden sayılırken, duygu ise insanları potansiyellerine ulaşmaları için tetikleyen, sorgulama ve analiz yaparak kişisel gelişiminde yol kat etmesini sağlayan, öğrendiklerini günlük hayata geçirerek davranışlarının oluşmasına sebep olan özelliklerdir (Akbolat ve Işık, 2012).

Duygusal zekâ kavramı İngilizce’de Emotional Intelligence (EI) veya Emotional Quotient (EQ) şeklinde tarif edilen, Türkçe ’ye Duygusal Zekâ (DZ) şeklinde çevrilen duygu ve zekayı içeren üzerine birçok araştırmalar yapılmış bir zekâ kavramıdır (Doğan ve Şahin, 2007).

Duygusal zekanın Türkçe ’de akılla aynı anlam geldiğini belirten kaynaklar mevcuttur (Şahinöz, 2016). Bu bakış açısıyla değerlendirildiğinde aslında bizim kültürümüzde duygusal zekanın yeni bir kavram olmadığı, asırlarca üzerinde yazılmış çizilmiş birçok sayıda eser ve atasözü bulunduğu bilinmektedir.

Zekâ ile bağlantılı bir kavramdan bahsedebilmek için o kavramın insan beyninde bir bölgenin fonksiyonunda etkin olması gerekir. Birçok araştırmaya göre Amigdala ile duygusal zekâ arasında bir bağlantı olduğu anlaşılmıştır (Tatar ve ark., 2011).

Araştırmacılara göre; 1990’ların başında, insanların duygusal zekâ sayesinde toplumda kabul gördükleri ortaya çıkmıştır (Salovey ve Mayer, 1990). 1990 yıllarının ortalarında zeki sayılmanın tek kriterinin bilişsel zekâ ile sınırlı olmadığı ve hayatta başarıyı elde etmenin en temel faktörünün duygusal zekâ olduğu

yönünde fikirler kabul görmeye başlamıştır (Gibbs, 1995). Duygusal zekâ kavramı literatürde kendine yer bulduğundan beri, bilhassa bu kavramın oldukça fazla kitleye ulaşmasını sağlayan kitaplar (Cooper ve Sawaf, 1996; Goleman, 1995; Goleman, 1998; Gottman ve DeClarie, 1997; Ryback, 1998; Weisenger, 1998) sayesinde ilgi çeken bir konu haline gelmiştir.

20. yüzyılda insanların zekâ seviyelerini değerlendirmek için bir seri ölçüm aracından meydana gelen zekâ testleri kullanılmıştır (Çakar ve Arbak, 2004). Zekâ ölçütlerinin geneli psikolojik problemleri tespit etmek amacı ile meydana getirildiğinden sağlıklı bireylere uygulanması ve değerlerinin güvenilir olması bakımından IQ değerlendiren ölçümlerle ilgili birçok yetersizlik ve eksiklikler olduğu iddia edilerek tenkitte bulunulmuştur. Ayrıca zekâ testlerinin, bireylerin yaşam başarılarını ölçmede ve tahminde bulunmada yetersiz kalması da diğer bir eleştiri konusu olmuştur. Uzun yıllar yapılan çalışmalarda, IQ seviyesi yüksek olan bireylerin genelde yaşam başarısının düşük olduğu, IQ seviyesi düşük olan kişilerin ise genelde başarılı sayıldıkları anlaşılmıştır (Goleman, 2000; Goleman, 2001). IQ ölçümlerinin noksanlığı ve genelde aldığı eleştiriler, duygusal zekâ kavramının hayat bulmasına vesile olmuştur. Duygusal zekanın var olmasına imkân tanıyan ve gelişimine katkı sağlayan teori, duyguların zihinsel faaliyetlerinden biri olması düşüncesine dayanmaktadır (Mayer ve ark., 2000).

Duyguların zekâ kaynağına dâhil olması 1920'li senelerin başında ortaya atılmıştır (Mayer ve ark., 2000). Duygusal zekâ örneğini bulan Salovey ve Mayer'in tarifine göre duygusal zekâ kavramı, insanların başka bireylerin ve kendilerinin duygularını izliyor olması, bu hisler arasında ayırım yapabilmesi, bu süreçten elde ettiği bilgiyi ve yeteneği, eylemlerinde sergileyerek kullanmasıdır. Duygusal zekâ kavramı, sosyal zekâ türünün bir alt boyutudur (Mayer ve Salovey, 1993; Tuğrul, 1999). Sonraları Goleman "Duygusal Zekâ" adında kitap yayınlamış ve bu kitabında bireyin iki çeşit zekâyâ sahip olduğundan bahsetmiştir: Entelektüel zekâ ve duygusal zekâ. Birbirini etkileyen ve bir bütün olan ancak birbirinden tümüyle farklı olan bu iki zekâ tipi, kişinin kavrama biçimini anlatmaktadır. Entelektüel zekâ bireyin genelde anlayabildiği, farkına vardığı bir kavrama biçimiyken duygusal zekâ, bireyin anlayamadığı fevri, güçlü, bazen mantıksız ve entelektüel zekâyâ göre bilince daha uzak duran kavrama biçimidir (Goleman,

1996; Tuğrul, 1999). Bu konu hakkında yapılmış nörolojik araştırmalar ve beyin görüntüleme yöntemleri duygusal zekanın hangi açıdan çalıştığıyla ilgili alan yazına büyük oranda katkılar sunmuştur.

Yapılmış olan araştırmalarda limbik sistemin bir ögesi olan Amigdalanın duygusal zekâ bakımından bir o kadar mühim olduğu ve bu bütünün entelektüel zekâyı da içine alarak beynin oldukça fazla bir kısmını yönlendirdiği ve kontrol edebildiği kanısına varılmıştır (Tuğrul, 1999).

Bilişsel zekâ (IQ) ve duygusal zekâ (EQ) mümkün olduğunca kendi içlerinde zıt kavramlar olarak bilirse de aslında ölçümlerde birlikte karşılaştırıldığında kişi için daha sağlıklı açıklamalar ve değerler erişilebilecek iki zekâ çeşididir. Bu bakımdan “zekâ” tarifinde hem bilişsel zekâ hem de duygusal zekâ bulunmalıdır (Tuğrul, 1999). 1996 yılında Goleman’a göre duygusal zekâ ve entelektüel zekâ kavramları birbirleriyle ters değil, ikisi de birbirlerinden farklı türdeki zekâ şekilleridir. Bahsedilen iki zekâ çeşidinin birbirlerinden değişik olduğunu belirleyen birçok araştırma varsa da, duygusal zeka ile bilişsel zekâ arasında küçük olsa da bir irtibat varlığını bildiren araştırmalar da bulunmaktadır. Duygusal zekâyla ilgili ortaya konan araştırmalar neticesinde duygusal zekânın çeşitli değişkenlere bağılı olduğu tespit edilmiştir. Duygusal zekânın depresyonu önceden belirlemede etkin olduğu (Fernández-Berrocal ve ark., 2006), benlik saygısı ve psikolojik anlamda iyi olma hali ile pozitif ilişkili olduğu, anksiyete, sosyal anksiyete ve aleksitimi ile ise negatif ilişkili olduğu belirlenmiştir (Tatar ve ark., 2011). Yine mutluluk duygusu ile pozitif ilişkili olduğu (Chamorro-Premuzic ve ark., 2007), alkol tüketim durumu ve madde kullanım durumu ile negatif ilişkili olduğu ve hayattan zevk alma ve sosyal destek ile birlikte pozitif bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (Austin ve ark., 2005).

2.2. DUYGUSAL ZEKÂ MODELLERİ

Duygusal zekâ tarzı, araştırmacılar tarafından birçok şekilde değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmelerde, duygusal zekâ kavramı etraflıca ele alınmıştır (Doğan ve Şahin, 2007). Duygusal zekâyla ilgili yapılmış olan tarifler ve araştırmalar incelendiğinde, duygusal zekânın özünde karaktere ait bir özellik mi ya da kabiliyet mi olduğu günümüzde de tartışma konusudur (Tatar ve ark., 2011).

Duygusal zekâ hakkında yapılan değerlendirmeler duygusal zekânın da bilişsel zekâ gibi yenilenebilir olduğu şeklindedir (Nelis ve ark., 2009). Bireyin bir niteliği olarak duygusal zekâyı farklı durumlarda birbiriyle çelişmeyen davranışları (örn; anlayış, özgüven, başarılı olma isteği) yansıtırken, bilgi işlem süreci olarak ise duygusal zekâ kişinin duyguları tanınması, ifade edebiliyor olması, genellemebilmesi gibi becerileriyle yakından ilgilenmektedir (Furnham, 2003).

Duygusal zekâ modelleri “yetenek tabanlı model” veya yetenek ve kişisel niteliklerden oluşan “karma model” olabilir (Çakar ve Arbak, 2004). Yetenek tabanlı model ve karma modelin ana çıkış fikirleri aynıdır. Bununla beraber, içerdiği tarzlar açısından birbirlerinden ayrı yönleri de bulunmaktadır. Bu model türlerinin en mühimi karma modelin, yetenek tabanlı modelden değişik olarak kişisel nitelikleri içerisinde barındırmasıdır.

Bir tanesi yetenek tabanlı, üç tanesi ise karma model olmakla birlikte toplam dört tane duygusal zekâ modeli vardır. Bunlar:

- Mayer ve Salovey,
- Bar-On,
- Cooper ve Sawaf,
- Goleman modelleridir (Doğan ve Şahin, 2007).

2.2.1. John D. Mayer ve Peter Salovey’in Duygusal Zekâ Modeli

Salovey ve arkadaşları (2003) duygusal zekâyı; hisleri algılama, düşünceyi kolay hale getirebilmek için duyguları bir araya getirme, duyguları kavrama ve kişisel gelişimi teşvik etmek için duyguları düzenleyebilme süreçlerinin tamamı olarak nitelendirilmektedir.

Duygusal zekâ kavramını, Mayer ve Salovey ilk kez 1990 senesinde literatüre kazandırılmıştır (Salovey ve Mayer, 1990). Ayrıca Goleman’ın yazıya döktüğü duygusal zekâ, bir kişilik niteliği olarak görüldüğü, duyguların belirtilmesinden etkilenen becerileri içeren “Emotional Intelligence” adlı kitapla daha bilinen bir görüş halini almıştır (Newsome ve ark., 2000). Duygusal zekanın kavramsal çıkışı Gardner’ın çok yönlü zekâ kuramını ve Thorndike’in sosyal zekâ kuramını içermektedir (Çakar ve Arbak, 2004).

Mayer ve Salovey, duygusal zekanın temelinde bir kişinin duygu halini yönetilme kabiliyetini meydana getirdiğini ifade etmiş ve kişinin özünün ve başkalarının sözel, sözel olmayan ve empatik duygularının değerlendirilmesini, hislerin düzenlenmesini ve hislerin sorunların ortadan kaldırılmasında değerlendirilmesini kapsayan düzen sağlayan üç yetenek kısmından var olduğunu belirtmiştir (Mayer ve Salovey, 1993; Newsome ve ark., 2000). Duygusal zekâ tarifini beş kısımda ifade etmişlerdir (Salovey ve Mayer, 1990). Bunlar:

1-Duyguların Farkında Olma: Kişinin mevcut durumu ya da yaşamış olduğu bir vaka karşısında hangi hisleri sezdiğinin farkında olması, duygusal zekâ kavramının ana çatısını oluşturur. Bir ferdin kendisini daha iyi anlayabilmesi, içinde bulunduğu hali daha iyi değerlendirebilmesi ve iç dünyasını kazanabilmesi için duygularının farkına varması gerekmektedir.

Hislerinin bilincinde olan ve bu durumunu en güzel şekilde belirtebilen bireyler daha özgür davranışlar sergilemekte, kendi yaşamları için daha doğru kararlar alabilmekte, sınırlarını daha iyi ölçebilmektedirler. Ayrıca bu bireyler, yaşamlarında daha olumlu düşüncelere sahip olabilmektedirler.

2-Duygularla Başa Çıkabilme (Duyguları Yönetmek): Duygusal zekanın ana fikirlerinden biri de duygularla başa çıkabiliyor olmaktır. Hangi duyguyu sezdiğinin bilincinde olan kişi, duygularıyla gerektiği şekliyle uğraşabilmekte, yoğun kaygı, kötümserlik ve kırılganlık gibi düşüncelerin olumsuz yönlerinden kendini korumakta ve duygularını dinginleştirebilmektedir.

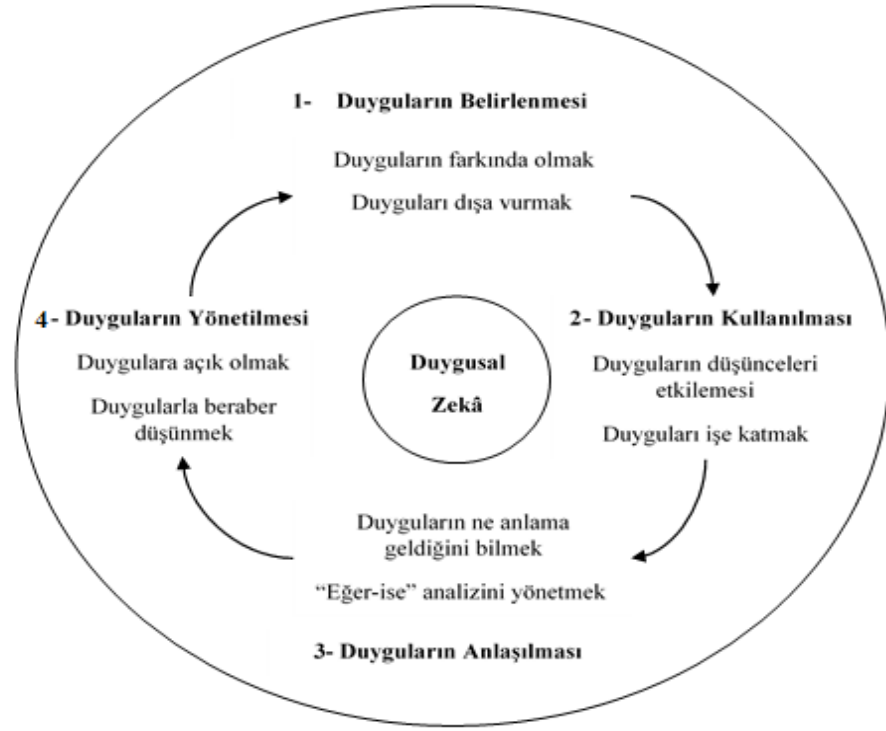
Duygularının bilincinde olan ve duygularıyla pozitif bir açıdan uğraşan kişiler genelde yaşamdan keyif alırken; bu becerisi daha düşük düzeyde olan kişiler karşılaşmak zorunda kaldığı negatif olaylar karşısında devamlı üzgün olmakta, kayda değer problemlerle uğraşmakta ve yaşadığı problemleri çözmekte sorun yaşamaktadır.

3-Kendini Motive Etme: Kişinin kendi motivasyonunu sağlayabiliyor olması, duygularının bilincinde olması ve duygularının üzerinde oto kontrolünün olmasıyla ilişkilidir. Kendini motive edebilme becerisi iyi olan kişiler, karşılaştığı olaylara daha pozitif yönlü bir açıdan bakarken, hayatlarında ise daha aktif ve üretken olabilmektedirler.

4-Başkalarının Duygularını Fark Etme (Empati): Duygusal zekaya ait başka bir ana unsuru ise empati kurabiliyor olmaktır. Empati yeteneği iyi olan kişiler, etrafındaki bireylere daha anlayışlı davranışlar sergilemekte, insanı daha kıymetli bir varlık olarak anlamakta, eleştiri ve yargılama yapmadan bireyleri kendi oldukları halleri ile kabullenmektedirler.

5-İlişkileri Yürütebilme: İlişkileri yürütebiliyor olma, duygusal zekanın başka bir niteliğidir. Bireyler arasında etkililik, popüler olmak, toplumda belli bir statüye sahip olma yönünden önem kazanmaktadır.

Mayer ve Salovey sonraki senelerde duygusal zekanın bilişsel unsurlarına öncelik vermiş, aklın duygularla bağlantı yapan gücün duygusal zekâ olduğu belirtilmiş ve duygusal zekanın tarifi, hisleri algılayabilme, hisleri düşünceye yardım edebilecek bir şekilde üretebilme ve duyguları, zihinsel olgunlaşmayı pozitif yönde etkileyecek şekilde reflektif olarak değerlendirebilmektir (Mayer ve Salovey, 1997).



Şekil 1. Duygusal Zekâ (Caruso ve Salovey, 2007.)

2.2.2. Bar-on' un Duygusal Zekâ Modeli

Reuven Bar-On, duygusal zekâ kavramını bireyin etrafından gelen talep ve baskılara karşı koyabilmesinde kişiye destek olabilecek, duygusal, kişisel, sosyal yeterlilik ve becerilerin tümüyle açıklamaktadır (Çakar ve Arbak, 2004). Yüksek seviyede duygusal zekâyâ sahip bireyler çevresindeki olumsuzlukların üstesinden daha başarılı bir halde gelirken, düşük duygusal zekâyâ sahip kişiler daha yoğun duygusal, sosyal ve davranışsal problemler yaşamış olduğu görülmektedir. (Bar-On, 2000). Bar-On'un araştırmaları ve tarifleri incelendiğinde, kişinin yaşamındaki başarısına destekte bulunan beş unsurdan bahsettiği anlaşılmaktadır. Bunlar:

1-Kişisel İşlev: Bireyin kendi hislerinin, düşüncelerinin farkına varması ve onları kavrama becerisidir.

2-Kişilerarası Yetenek: Bireyin karşısındaki kişinin duygularını anlayabilmesi ve farkında olabilmesi becerisidir.

3-Uyumluluk: Sürekli değişen şartlara uyumlanabilmesi ve duyguları düzenleyebilme becerisidir.

4-Stres Yönetimi: Bireyin karşı karşıya kaldığı zor bir durumda yaşamış olduğu strese karşı mücadele edebilmesi ve hislerini kontrol edebilme becerisidir.

5-Genel Ruh Hali: Pozitif duyguları hissetme ile iyimser olma becerisidir (Mayer ve ark., 2000).

2.2.3. Cooper ve Sawaf'ın Duygusal Zekâ Modeli

Cooper ve Sawaf'ın modeli kişinin kendi özelliklerini bulabilmesine, başkalarının güçlü yönlerini anlayabilme ve değerlendirebilmesine, değişik açılardan baskın bir güce ulaşabilmesine ve kişinin baskı altında bulunduğu ortamda verimliliğini artırmasına dayanmaktadır.

Dolayısıyla kişilerin özel yaşamında ve iş hayatlarında duygusal zekâyâ odaklanmaları gerekmektedir. Bireylerin duygusal zekâlarının pozitif yönde gelişmesi için kendi yaşamlarına yönelik planlama yapılmasını ön görmüştür. Bu çalışma psikolojik problem çözüme ve felsefe alanından doğrudan bilime ve keşfe sokan Dört Köşe Taşlı Model olarak bilinir. (Kırtıl, 2009).

Tablo 1. Dört Köşe Taşlı Model (Cooper ve Sawaf, 2000)

Birinci Köşetaşı Duyguları Öğrenmek	İkinci Köşetaşı Duygusal Zindelik	Üçüncü Köşetaşı Duygusal Derinlik	Dördüncü Köşetaşı Duygusal Simya
Duygusal Dürüstlük	Öz Varlık	Özgün Potansiyel ve Amaç	Sezgisel Akış
Duygusal Enerji	Güven Çemberi	Adanmışlık	Düşüncesel Zaman Değişimi
Duygusal Geri Bildirim	Yapıcı Hoşnutsuzluk	Dürüstlüğü Yaşamak	Geleceği Yaratma
Pratik Sezgi	Esneklik ve Yenilenme	Yetki Olmadan Etki	Fırsatı Sezinleme

Bu model türünde duygusal zekâ, dört maddede açıklanmıştır. Bunlar:

1-Duygusal okuryazarlık: Bir kişinin kendi duygularını fark edebilmesi, anlayabilmesi ve diğer bireylerin mevcut potansiyellerini daha verimli olarak kullanmalarını sağlamaktır.

2-Duygusal zindelik: Bir kişinin kendisi ve diğer kişilere karşı hata yapma esnekliği sağlaması, duygusal olarak esnek olabilmesidir.

3-Duygusal derinlik: Bir kişinin kendindeki mevcut olan potansiyelini keşfetmesi ve davranışlarının sonucunu üstlenmesidir.

4-Duygusal simya: Bir kişinin duygularındaki değişim durumunun temeli olarak nitelendirilmesi ve kıymetli sayılmasıdır (Aslan, 2013).

2.2.4. Daniel Goleman'ın Duygusal Zekâ Modeli

1996 yılında Goleman, duygusal zekâ kavramını “Akademik Başarıyı Tamamlayıcı Farklı Yetenekler” biçiminde anlatan ve kişinin kendi hislerini ve başkalarının hislerini anlaması, tanıması, kendi motivasyonunu sağlayabilmesi, kendisi ve başkalarıyla ilişkilerinde hislerini kontrol etme kabiliyeti olarak tarif etmektedir. Goleman, zekâ ve duyguların beraber hareket ettiğini ve bir bütün olduğu görüşünü öne sürmektedir (Schutte ve ark., 2001).

1998 senesinde yayımlanmış olan “İş Başında Duygusal Zekâ” kitabında; üst seviye zeki kişilerin oluşturduğu bir grupta en başarılı lider olabilecek bireyi bilişsel zekâ (IQ) ya da teknik yetenekler dışında duygusal zekâ kabiliyetinin belirleyebileceğinden bahsetmiştir. Bireylerin yaşam ve iş dünyalarındaki başarılarının en temel göstergenin duygusal zekâ olduğunu ortaya çıkarmıştır (Doğan ve Şahin, 2007).

Goleman'ın tanımlamasına göre duygusal zekâ beş başlıktan meydana gelmektedir. Bunlar:

1-Duyguların Farkında Olma: Bir kişinin duygu durumunun farkına varması, duygularını tanımlayabilmesi becerisini belirtir.

2-Duyguları Yönetme: Kişinin farkına vardığı duyguları ile duygu durum değişim halini idare edebilmesini belirtir.

3-Kendini Motive Etme: Kişinin hayatın karşı karşıya kaldığı güç durumları kendi motivasyonunu sağlayarak zorluklarla mücadele edebilme becerisini ifade etmektedir.

4-Empati: Bir kişinin bir başka bireyin yaşamış olduğu durumda kendini o bireyin yerinde olduğunu düşünerek, kişinin yaşamış olduğu durumu, hislerini ve düşüncelerini anlayabilme becerisini belirtir.

5-Sosyal Beceri: Kişinin sosyal hayatındaki ilişki durumunu sağlıklı olarak idare edebilmesi ve bu durumu sürdürülebilir halde tutma becerisini ifade eder (Çakar ve Arbak, 2004).

2.3.DUYGUSAL ZEKANIN BOYUTLARI

Kişilerin hem özel hem de iş hayatlarındaki performansları üzerindeki etkileri yapılan çalışmalarla tespit edilen duygusal zekâ, kaynaklarda çeşitli alt boyutlarla ele alınmıştır. Bu araştırmalar genelde duygusal zekanın dört veya beş ana alt boyutta değerlendirilebileceğini ifade etmektedir. Bunlar bazen değişik isimler çerçevesinde değerlendirilse de genel anlamda temelde birbirine benzeyen özellikleri kapsamaktadır. 1998 yılında Daniel Goleman'ın kaynaklarda kullandığı duygusal zekâ yeterlilikleri, iki ana yeterlilik başlığı altında beş değişik boyutta değerlendirilmiştir (Parsa ve Edizler, 2011). Ayrıca Goleman araştırmasında, bu beş boyut kapsamı içerisinde yirmi beş değişik duygusal yeterliliğin daha var olduğunu öne sürmektedir (Goleman, 2018). Tablo 2'de Daniel Goleman tarafından ele alınan duygusal zekâ boyutları ve bu boyutları kapsayan yirmi beş değişik duygusal yeterlilik belirtilmiştir.

Tablo 2. Duygusal Zekâ Boyutları (Titrek, 2016)

Kişisel Yeterlilikler	Öz bilinç	<ul style="list-style-type: none">• Duygusal olarak farkında olma• Doğru görüşlere sahip olma• Kendine güvenme• Uyumlu olma
	Kendini Yönetme	<ul style="list-style-type: none">• Kendini kontrol etme• Güvenirlilik• Dürüst ve vicdanlı olma• Kendi kendine karar verme
	Motivasyon	<ul style="list-style-type: none">• Başarının sürmesi• Bağlılık• İyimserlik• Yenilikçi olma
Sosyal Yeterlilikler	Empati	<ul style="list-style-type: none">• Diğerlerini anlama• Diğerlerini geliştirme• Hizmet uyumu• Değişim yaratabilme gücü• Politik olarak farkında olma
	Sosyal Beceriler	<ul style="list-style-type: none">• Etki gücü• Yapıcı bağları kurma• İletişim• İş birliği ve birbirini destekleme• Çatışma yönetimi• Ekip yetileri• Liderlik• Değişim katalizörü olma

2.3.1. Kendi Duygularının Farkında Olma (Öz bilinç)

Kendini tanıma arzusu insanlık tarihi boyunca merak edilen bir kavram olmuştur ve olmayı da sürdürecektir. Zira, kendisiyle ilgili bilmediği hakikatleri öğrenme arzusu hemen hemen herkesi meraklandırır (Mert, 2015). Bu olay duygusal zekâ kavramı penceresinden değerlendirildiğinde ise öz bilinç faktörünün duygusal zekanın farklı yeterlilikleri arasında önceliğinin olduğu söylenebilir. Çünkü, bireyin kendisini tanıması sosyal hayatında edinebileceği başarıların en temel ögesidir (Acar, 2001).

Duygusal zekanın temelini oluşmasında büyük katkısı olan Salovey ile Mayer'in bakış açısına göre kendi hislerinin bilincinde olma (özbilinç), bireyin kendi ruh halini ve o ruh hali üzerindeki düşüncelerinin bilincinde olabilme kabiliyeti olarak değerlendirilmektedir (Çınar ve Özyılmaz, 2019). Farklı bir açıklamadaysa Goleman (1998) kendi hislerinin bilincinde bulunmayı (özbilinç), bireyin kendi ruh halini, kaynaklarını, hislerini ve tercihlerini bilmelerini kapsayan bir duygusal yeterlilik olarak ifade etmektedir.

Hisleriyle alakalı bireyin açık olması kendi yaşamını amaçla sürdürebilmesi için şarttır. Fakat bu bağlamda özen gösterilmesi gereken konu, hislerin tecrübe edilmesiyle hislerin bilincinde olunmasının arasında farklılıklar olduğunu kabullenmektir. Bireyler değişik biçimlerde meydana gelen hisleri tecrübe edebilir fakat sadece bu bireylerden bir kısmı onları gerçek manada anlayarak bilincinde olabilirler (Singh, 2006). Mesela, bir çocuğun bisikletten düşmesi sonucu canının yanması sebebiyle annesi ona üzülebilir, fakat çocuğuna dikkatli davranmadığı için aynı zamanda sinirlenebilir. Fakat kendisinin öfkeli olduğunu olay sırasında fark edemeyebilir. Bu durum tamamıyla bireyin kendi hislerinin bilincinde olup olmadığıyla ilgilidir. Bu bağlamda ancak kendi hislerinin bilincinde olan bireyler hem üzüldüğünü hem de öfkeli olduğunu anlayabilirler. Aynı zamanda gerçekleşen his durumlarından sadece en ağır basanın bilincinde olunurken diğer duygular birey tarafından anlaşılabilir. Bu anlamda herkesin değişik hisleri tecrübe edebileceği fakat yalnızca birkaçının bu hislerin gerçek manada bilincinde olup doğru biçimde anlamlandırabileceği anlaşılmaktadır. Bu durumda bireyin duygusal zekâ yeteneğinin gelişmesiyle pozitif bağlantılıdır (Çınar ve Özyılmaz, 2019).

2.3.2.Duyguları Yönetme

Duygusal zekâ açıklanırken hemen hemen tüm tanımlarda, duygularla mantıklı fayda sağlayabilme yani onları bir gaye doğrultusunda kontrol edebilme duygusal zekâ yeterliliği dâhilinde önemli bir faktördür. Hisleri en güzel biçimde kontrol etme yetisi, özbilinç yani kendi hislerinin bilincinde olma gayesi ışığında gelişmektedir (Goleman, 2018).

Bu duygusal zekâ boyutunda asıl olan bireyin göstereceği tüm duygusal tepkileri olaylara veya bireylere göre koordine edebiliyor olmasıdır (Bradberry ve

Greaves, 2017). Fakat unutulmamalıdır ki duyguları kontrol etmek demek onları yok saymak anlamı taşımaz. Tersine bu duyguları onaylayarak sebeplerini anlamak için çaba göstermek, hislerle eylemlerin arasındaki ilişkilerin bilincinde olabilmek ve ayrıca hislerin neden olabileceği ani tepkileri engelleyebilmektir (Öztekin, 2006).

Duyguları idare etme, özdenetim, güvenilirlik, vicdanlılık, uyumluluk ve yenilikçilik başlığı adı altında beş farklı yeterlilikten meydana gelmektedir. Özdenetim yeterliliği, bireyin yıkıcı hisleri ve tahrikleri dahi idare edebilmesidir. Güvenilirlik, bireyin doğruluk ve ayrıca dürüstlük adına şart olan kriterleri sağlayabilmesidir. Vicdanlılık, bireyin kişisel kazanımlarının mesuliyetini edinebilmesidir. Uyumluluk, bireyin ortaya çıkan farklılıklar karşısında rahat olabilmesidir. Yenilikçilik ise bireyin yeni fikirleri, yaklaşımları ve ayrıca bilgileri edinebiliyor olmasıdır (Goleman, 2018).

Duygularını idare edebilme kabiliyeti gelişmiş olanlar, yaşamın herhangi bir anında ortaya çıkan aksilikler de dahi daha hızlı toparlanabilirken, bu kabiliyeti gelişmemiş olan bireyler ise aksiliklere karşı koyma konusunda başarısız olabilmektedirler (Atay, 2002). Bu minvalde hisleri kontrol edebilme kabiliyeti, ansızın ortaya çıkan zorluklarla bireyin kolaylıkla başa çıkmasına ve hislerinin tesirinde olmadan mantıklı kararlar vermesine imkân tanımaktadır (Pooya ve ark, 2013). Duyguları idare etme kabiliyetini özellikle zor durumlarla mücadele edilmesi gerektiğinde bireyler daha çok hissettirmektedir. Örneğin, bireylerin yaşamlarında bir acı veya kayıp meydana geldiğinde, bu durumu olgunlaşabilmesi için bir tecrübe olarak gören ve hislerini bu minvalde idare edebilenler daha güçlü ve dayanıklı olabilmektedirler (Mert, 2015).

Yaşamı boyunca insan arabanın direksiyon koltuğunda kimin bulunduğunu ve direksiyon idaresinin kimde olduğunu bilmesi gerekir. Kontrol duygularında mı? Yoksa bireyin kendisinde mi? Birey kendi hislerini idare etmeyi bilmiyorsa eğer, hisleri bireyin kendisini idare eder. Bu da birey için çok sakıncalıdır. Hislerini idare etmeyi bilmeyen bireylerin bilişsel ve duygusal kabiliyetleri aynı anda etkin olmadığından, her ne kadar bilişsel kabiliyetleri gelişse de, taleplerinin, arzularının ve hislerinin himayesinde kalabilmektedirler. Aynı zamanda bu bireyler ne kadar

bilgili olurlarsa olsunlar, bilgisini sadece kendi menfaatleri doğrultusunda kullanmaya meyilli olmalarından olumsuz tavır ve eylemler sergileyebilirler (Esba, 2009).

Rutin yaşamda en çok hissedilen, kontrol edilmesi güç olan duyguların başını öfke, keder ve endişe çekmektedir (Mert, 2015). Bu hisler dâhilinde öfkenin en temel hislerden olması sebebiyle engellenmesi oldukça güçtür. Ama tüm duygularda olduğu gibi öfke de kontrol altına alınabilmektedir (Bayındır, 2016).

Pozitif ve başarılı bir gelecek için duyguları idare etmek şarttır. Birey eğer kendi hislerini idare edemezse onların kölesi olur. Bu durumun meydana gelmesinde ise bireyin yaşantısında hangi kayıplarla karşılaşacağı belirsizdir. Bu yüzden birey duygularının kölesi olmamak istiyorsa eğer zaruretle duygularını idare edebilme kabiliyetine edinmelidir (Maboçoğlu, 2006).

2.3.3.Kendini Harekete Geçirme (Motivasyon)

Motivasyon kavramının kaynaklarda birçok değişik tanımlaması vardır. Motivasyon tanımı fiziksel veya ruhsal bir eksikliklerden kaynaklı olarak meydana gelen eylemleri ve dürtüleri hareketlendiren içsel güç olarak açıklar (Luthans, 1995). Diğer bir tanımda ise motivasyon, bireyin belirli bir hedefe doğru eylemlerinin hareketlendiren ve devamlılığını sağlayan, yönlendirici bir kuvvet olarak açıklanmaktadır. Motivasyon, hareketi tetikleyen itici güç ve bu gücü pozitif biçimde sürdürebilmek için temel olan bir belirleyici olarak görülür (Dilekmen ve Ada, 2005)

Motivasyon, başarıma arzusu, bağlılık, inisiyatif ve iyimserlik başlığı altında dört yeterlilikten meydana gelir. Başarıma dürtüsü, bireyin bir mükemmel olma ölçüsüne ulaşma ya da yükseltme çabasıdır. Bağlılık, bireyin ait olduğu grubun veya içerisinde bulunduğu kuruluşun hedeflerini kapsamaktadır. İnisiyatif, bireyin herhangi bir imkana ulaştığı anda harekete geçmesidir. İyimserlikse bireyin tüm engellemelere ve mağlubiyetlere rağmen hedeflerinden vazgeçmemesidir (Goleman, 2018).

Bireylerin motivasyon düzeyi ve onların motive olmasını sağlayan araçlar herkes için farklılık gösterebilir. Bireylerin motivasyon ölçüsüne etki eden değişik

unsurlar bulunur. Bu faktörler temelde, içsel ve dışsal unsurlar olmak üzere iki farklı kısımda değerlendirilmektedir.

İçsel faktörler; bireyde bulunan kişisel hedef ve düşünceler, biyolojik ve psikolojik bakımdan ihtiyaçlar, özgüven, risk alma, endişelerle başa çıkabilme, stres ve kötümserliğin üstesinden gelme ve merak duyma gibi bireysel unsurlardan meydana gelmektedir.

Dışsal faktörler; ekonomik faktörler, toplumun ve ailenin beklentileri, değerler, statü, çevresel uyum, mükâfat ve ceza sistemleri, eğitim modelleri ve arkadaş ortamı eğilimleri gibi çevresel unsurlardan meydana gelmektedir (Koçyiğit, 2016).

Kendini motive edebilen bireyler, karşılıklarına çıkan tüm zorluklara, başarısızlıklara ve hayal kırıklıklarına rağmen yenilgiyi kabul etmez, daha da güçlenerek başarılı olmak için gayret ederler (Somuncuoğlu, 2005). Motivasyon sadece bireyin özel yaşamında edinebileceği başarıları etkilemekle kalmaz, aynı zamanda kariyer başarısını da önemli derecede etkiler. Çalışanlarının eylemlerinin gerçek sebeplerinin bilincinde olan bir yönetici, olumlu bir motivasyon süreci sayesinde güçlükleri daha kolay çözebilme ve en mühim olanı ise örgüt yapısı içerisinde bir değişikliğe gidildiğinde çalışanlarının verebileceği tepkileri önceden görme kabiliyeti kazanabilmektedir (Kapusuzoğlu, 2004).

Hodgetts (1997), çalışanların motivasyon derecelerini arttıran faktörleri çevresel unsurlar ve işle ilgili unsurlar olmak üzere iki kısımda incelemiştir.

Çevresel unsurlar; para, gözetim, statü, emniyet, bireyler arası ilişkiler, politika ve yönetimden meydana gelmektedir.

İş ile ilgili unsurlarsa; işin kendisi, tanınma, ilerleme, büyütme imkânı, mesuliyet ve başarmayı içermektedir.

Çoğu zaman motive olmayı sağlayan unsurlar değişse de herkes bireysel gayeleri, arzuları ve talepleri doğrultusunda motive olurlar. Pozitif, destekleyici hislerinin sayesinde başarıya konsantre olan bireyler amaçlarına ulaşabilmek için tüm enerjisini ve çabasını ortaya koyarlar. Hislerin sadece olumlu olması gerekmez. Eğer bireyler kaygı, çaresizlik, endişe gibi olumsuz duygulardan kurtulmayı

kendilerine amaç görür ve kendilerini harekete geçirmeyi öğrenebilirlerse hem şahsi hem de iş yaşamlarında daha başarılı, üretken ve verimli olabilirler (Mert, 2015).

2.3.4. Başkalarının Duygularını Anlama (Empati)

Duygusal yeterlilikleri içerisinde bulunan empati, kilit nitelikte bir sosyal kabiliyettir. Basit tanımla empati, diğer bireylerin duygularını anlayabilme, durumlara onların penceresinden bakabilme ve ayrıca değişik düşüncelere saygı gösterme biçiminde ifade edilir (Yılmaz, 2007). Dökmen (2000) empatiyi, bireyin kendisini bir başkasının yerine koyabilmesi ve bunun sonucunda da başkalarının his ve fikirlerini doğru bir biçimde anlayabilmesi olarak açıklamaktadır. Rogers ise empati görüşünü açıklarken, bireyin kendisini başkasının yerine koymasıyla beraber onu gerçekten anladığını iletmesi gerekliliğine vurgu yapmıştır.

Empati, kendinden başka bireyleri anlayabilmek, başkalarını geliştirmek, politik bilinç, hizmet edebiliyor olmak ve farklılıklardan yararlanabilmek başlığı altında beş çeşit yeterliliği kapsamaktadır. Başkalarını anlamak yeterliliği, bireyin diğer insanların duygularını ve görüşlerini hissetmesi ve onların problemlerine ilgi ve alaka göstermesidir. Başkalarını geliştirmek yeterliliği ise, bireyin diğer insanların gelişmeye muhtaç yönlerini hissetmesi ve mevcut becerilerini pekiştirmesidir. Politik bilinç, bireyin bir gruba ait duygusal yönlerini ve güç bağlantılarını görebilmektir. Hizmete yönelik olmak ise bireylerin ihtiyaçlarını önceden sezmesi, bu ihtiyaçları kabullenerek karşılamasıdır. Son yeterlilik olan çeşitlilikten yararlanmak ise bireylerin aracılığıyla imkânların değerlendirilmesidir (Goleman, 2018).

Duygularının bilincinde olmayan, kendi iç dünyasının farkında olmayan birisinin başka bireyleri doğru anlaması mümkün değildir. Bu bağlamda bireyin sadece kendi hislerini anlaması da yeterli olmamaktadır. Bazı durumlar karşısında bireyin hislerini anlayabilmesi kadar hislerini kullanabilmesi ve yönlendirebilmesi kabiliyetinin de olması gerekir (Özyılmaz ve Çınar, 2019).

Bir bireyin başkasının hislerini anlayabilmesi ve onun penceresinden bakabilmesi yani empati kurabilmesi için bazı şartlar vardır. Empati kurabilmek için önce bireyin kendisini bir başkasının yerine koyabilmesi ve olaylara onun

penceresinden bakabilmesi gerekir. Gerçek ve etkin bir empati kurulabilmesi için bir başka bireyin his ve duygularının doğru anlaşılması gerekir. Bu bağlamda bireyin kendisini sadece karşısındaki bireyin yerine koyabilmesi yetmez. Doğru ve etkin bir empati kurabilmek için karşıdaki bireyin duygularını doğru anlamak gerekir. Ayrıca empati kurulan bireye his ve duygularının doğru anlaşıldığının iletilmesi gerekir (Özyılmaz ve Çınar, 2019). Bireyin içinde bulunduğu his ve duygular anlaşılmalı olsa dahi bu bireye başarılı bir şekilde aktarılmazsa empati süreci tamamlanmış olmaz (Koçyiğit, 2016). Bu nedenle etkin bir empati kurulabilmesi için bu üç adımın en doğru şekilde atılması gerekmektedir.

Empati kabiliyeti gelişmiş bireyler gerek günlük yaşamında toplum içinde gerekse iş hayatında bir ekip dâhilinde başarılı bir şekilde varlığını sürdürür. Empati kabiliyeti gelişmiş bireyler etrafındakilerle sağlıklı bir iletişim kurabilir ve işlerini ekip çalışmasıyla etkin bir şekilde sürdürebilirler. Yapılan çalışmalarda empati kabiliyeti gelişmiş olan bireylerin etrafındakiler tarafından kabul edilme ve sevilme ihtimalinin diğerlerine göre daha fazla olduğu görülmüştür (Koçyiğit, 2016). Özellikle, aşırı stres ve gerilimin egemen olduğu iş hayatında empati oldukça önemlidir. Kurumsal yaşantıda teşekkür etmek, çalışanların görüşlerini desteklemek, devamlı diğerlerini eleştirmekten kaçmak ve diğer çalışanların da güçlü yönlerini kabullenip, takdir edebilmek gibi küçük jestler, çalışanlar arasında empatiyi teşvik etmenin temelidir (Singh, 2006).

Fakat her şeyde bir dengenin var olması gerektiği gibi empati yani başka kişilerin duygularının bilincinde olmanın da bir dengesi vardır. Birey başkalarının hislerini anlamaya çalışırken kendi his ve duygularını arka plana atarak onları yok saymaması gerekir (Özyılmaz ve Çınar, 2019).

2.3.5.İlişkileri Yönetebilme (Sosyal Beceriler)

Sosyal ilişkilerini sağlıklı bir biçimde sürdürebilmesi aynı zamanda bireyin duygusal zekâ potansiyellerini de ortaya çıkarabilmesi bakımında önemlidir (Mert, 2015). Sosyal ilişkileri başarılı bir biçimde yürütebilmek, bireylerin başkalarıyla sağlıklı ilişkiler kurma becerileriyle ilişkilidir. Sosyal ilişkileri güçlü olan bireyler, diğer kişiler ile kolaylıkla iletişim kurabilen, onların olaylar ve durumlar karşısındaki tepkilerini ve duygularını rahatlıkla algılayabilen, yönlendirebilen ve

en mühimi de her faaliyette ortaya çıkabilecek tartışmaların veya öfkenin üstesinden rahatlıkla gelebilen bireylerdir (Koçyiğit, 2016).

Goleman'a (2018) göre sosyal kabiliyetler, bireyin başkalarından beklenen tepkileri uyandırabilmesinde maharetli olmasını temsil etmekte ve etki, iletişim, çatışma yönetimi, liderlik, değişim katalizörlüğü, bağ kurmak, imece ve iş birliği ile ekip yetileri başlığı altında sekiz farklı yeterlilikten meydana gelmektedir.

1. Etki (İkna): Bireyin farklı bireyleri ikna etmek için etkin taktikleri uygun biçimde kullanabilmesidir. Etkileme becerisinin önemli unsuru ise dili kullanabilme kabiliyetidir. Bununla beraber mimikler, jestler, el hareketleri ve benzer tüm uyarıcılar etkileme aracı olarak bilinmektedir (Tunca, 2010). Etki kabiliyeti fazla olan bireylerin ikna becerileri de fazladır. Bu bireyler kendilerini dinleyenleri etkileyebilmek için gerekli tüm faktörlere sahiplerdir (Acar, 2001). Goleman'a (2018) göre etki yeteneği güçlü bireyler, diğer bireylerin gönüllerini kazanma konusunda becerikli, sunumları dinleyicilerine hitap edebilecek biçimde büyük incelikle ayarlayabilen, fikir birliği konusunda karmaşık stratejileri kullanabilen, belirli hususlara dikkat çekebilmek için dramatik olaylardan istifade edebilen bireylerdir. Etki sahibi olmak sadece günlük yaşamdaki sosyal ilişkiler için değil iş hayatı için de oldukça önemlidir. Etkileme becerisi fazla olan idarecilerin ikna edebilirliği daha fazladır ve özellikle belirli bir kesime hitap ederlerken tüm dikkati üzerlerine rahatlıkla çekebilirler (Esba, 2009).

2. İletişim: Emir, bilgi, fikir veya soruların bir bireyden başkasına veya bir gruptan diğerlerine aktarılma ve iletilme süreci iletişim olarak açıklanır (Erdoğan, 2000). Toplumsal barış bakımından iletişim vazgeçilemez bir unsurdur. İletişimin yetersiz kaldığı bir mecrada huzur içinde yaşamak mümkün olmaz. Goleman'a (2018) göre bu beceriye haiz bireyler, birbirleriyle ilişkilerinde oldukça başarılı, mesajlardaki duygusal kodları net bir şekilde algılayabilen, güç durumları dahi doğrudan çözmeye çalışan, iyi bir dinleyici, anlayışlı, açık iletişimi destekleyen ve olumlu haberler kadar olumsuz haberleri de kabullenmeyi bilen bireylerdir. İletişim sadece rutin yaşam bakımından değil işletmelerdeki başarı ve huzurun sağlanabilmesi bakımından da oldukça önem taşır. Teşkilatlardaki iletişim hangi nedenle olursa olsun sağlanamaz veya olumsuz bir hal alırsa işi yapanların

motivasyon ve performansında ciddi kayıplara sebebiyet verir. Bu durum ise genel bakımdan örgütsel başarısızlığa ve en mühimi ciddi boyutlarda iş azalmalarına sebebiyet verir (Titrek, 2016). İletişim, insanlığın geleceği için oldukça önem arz etmektedir. Bunun sebebiyse, insanlığın birlikte barış ve huzur içerisinde yaşamını sürdürebilmesinin en önemli unsuru olarak iletişim yetisinin geliştirilmesinin görülmesidir (Maboçoğlu, 2006).

3.Çatışma Yönetimi: Goleman (2018) çatışma yönetimini, ihtilaflar karşısında uzlaşının ve çözümün sağlanabilmesi olarak açıklamaktadır. Günlük yaşamda ve iş hayatının temposunda zaman zaman insani ilişkilerden veya işin kendisinden kaynaklı olarak farklı düşüncelerin meydana gelmesi gayet normaldir. Önemli olan çatışmaların idare edilerek çözülmesini sağlamaktır. Bu anlamda da yöneticilerin rolünün altını çizmek gerekir (Acar, 2001). Çatışma yönetimi konusunda etkin olan idareciler örgüt içinde değişik düşüncelerin ifadesini destekler, farklı görüşlere de kendilerini açar ve bu görüşleri anlamaya gayret ederler. Bu doğrultuda örgütte ortak bir amaç oluşturabilirler. Çatışmalardan sebep meydana gelen enerjiyi dahi olumlu bir havaya dönüştürerek, örgütün ortak amacına hizmet edebilecek şekilde kullanabilirler (Boncukçu, 2019).

4. Liderlik: Bireylere ve gruplara ilham verici ve yol göstericidir (Tunca, 2010). Goleman, sosyal ilişkiler yeteneği gelişen bireyleri farklı bireylerle zorluk çekmeden ilişki kurabilen, onların tepkilerini, his ve duygularını anlayabilen, yönlendirebilen, idare edebilen ve zorlu tartışmaların dahi üstesinden gelebilen bireyler olarak tanımlar. Bu bireylerin tabii lider olduklarını ve toplulukları hedeflerine ulaşabilmesi için idare edebildikleri görüşünü savunurlar (Mammadov, 2015). Örgütlerin kendini geliştirebilmesi ve bu gelişimin ise devamlı ilerleyebilmesinin ana basamağı etkili liderliğe dayanmaktadır (Karlı, 2006). Negatif hislerin neden olabileceği hasarları daha önceden hissederek, bu tür hasarların engellenmesi için gerekli olan adımların atılması liderlerin en mühim görevlerindedir (Titrek, 2016). Örgüt içerisindeki grupların duygusal kılavuzu olmak liderlerin en temel niteliklerindedir (Çakar ve Arbak, 2004).

5. Değişim Katalizörlüğü: Bireyin değişimi başlatması veya idare etmesidir (Goleman, 2018). Özellikle günümüzde teknolojinin sürekli bir şekilde gelişmesi ve

yeni metotların gün yüzüne çıkması değişime uyum sağlanmasını gerekli kılmaktadır. Modern uygulamalara ve değişimlere hızlıca uyum sağlayan bireyler, teknoloji ve yeniliklerle insan unsurunun arasındaki bağlantıyı doğru şekilde görebilen ve hedefe ulaşılabilmesi için pozitif enerjiye dönüştürebilenlerdir (Acar, 2001).

6. Bağ Kurmak: Goleman'a (2018) göre bağ kurma, bireyin belirli bir amaca yönelik bir ilişki kurması ve bu ilişkiyi geliştirmesidir. Bireylerle bağ kurabilmenin farklı metotları vardır. Bu metotlardan bazıları mevcut iletişim yöntemleri olan mektup ve telefon gibi yöntemleri kapsarken, bazıları ise e-posta, mesaj ve telekonferans gibi modern teknolojinin sağladığı yöntemleri kapsar. Bu araçların sağladığı imkânlar sayesinde insanlar aralarında rahatlıkla bir bağ oluşabilir, başarılı bir biçimde bu bağları geliştirebilir ve en mühimi güçlendirerek devamlılığını sağlayabilirler. Her bir kurulan bağ bireyin karşısına yeni olanakları doğurmaktadır. Bu olanaklar ise bireylerin hedeflerine ulaşabilmesi konusunda ciddi faydalar sağlayabilmektedir (Titrek, 2016).

7. İş birliği (Ekip/Takım Çalışması): Bireyin bazı ortak hedefleri ve menfaatleri doğrultusunda başka bireylerle çalışabilmesi ve bu çalışmadan zevk almasıdır (Kılıçarslan, 2009). Özellikle iş hayatında iş birliği yapabilmek çok önemlidir. Çünkü yardımlaşmak ve iş birliği hem örgütlerin hem de çalışanların bireysel başarılarına etki etmektedir (Acar, 2001). İş birliği yeteneği gelişmiş olan bireyler, kendi planlarını, bilgi ve kaynaklarını başkalarıyla paylaşabilen, dostluk ilişkisine önem veren, işbirlikçi bir ortamda olmayı özendiren ve iş birliğinin sağlanabilmesi için tüm şartları sağlayan ya da yeni fırsatların oluşmasına zemin hazırlayan bireylerdir (Goleman, 2018). Burada bilinmesi gereken konuya, nasıl ki her bireyin belirli bir ölçüde duygusal zekâsı varsa, aynı şekilde grup olarak birlikte çalışan bireylerin de kolektif bir ölçüde duygusal zekasının mevcut olduğudur. Bu tip grup duygusal zekâsı, bireyler arası bağlantıyı, karar verme süreçlerini ve örgüt içerisindeki diğer gruplara yaklaşım şekillerini etkiler (Bradberry ve Greaves, 2017).

8. Ekip Yetileri: Goleman'a (2018) göre ekip yetileri, kolektif amaçları izlerken grup sinerjisi meydana getirebilmek olarak açıklanır. Sosyal kabiliyetler

başlığı altında bulunan duygusal yeterliklerden sonuncusu olandır. Ekip yetisi güçlü bireyler dâhil oldukları ekibe iş birliği, yardımlaşma ve saygı gibi çok önemli nitelikler kazandırmaktadır. Bu bireyler aynı zamanda birlikteliğe önem vererek ekibin kendi öz kimliğini meydana getirirler ve her şartta kendinin dahil olduğu ekibi müdafaa ederler (Acar, 2001).

Bireyler, bahsi geçen tüm duygusal zekâ yeterlilikleri bakımından şüphesiz ki değişiklikler gösterebilmektedir. Örneğin, kimi bireyler hiç zorlanmadan kendi endişelerini frenleyebilirken, başka bireylerin endişeleri söz konusu olduğunda ise yetersiz kalabilmektedirler. Ama bu yetersizliklerin giderilebilmesi mümkündür. Çünkü duygusal zekâ kabiliyetlerindeki yetersizlikler doğru yönde çaba gösterilmesi neticesinde iyileştirilebilir ve geliştirilebilirler (Yılmaz, 2007).

2.4.DUYGUSAL ZEKÂYI ETKİLEYEN ETMENLER

Duygusal zekâ ile ilgili yapılan çalışmaların, üzerinde durduğu konuların en başında duygusal zekanın kalıtsal özelliklerden mi yoksa çevre etkileşimiyle mi oluştuğu gelmektedir. Araştırmalar sonucunda ise bu iki değişkenin de önemli rol oynadığı ortaya çıkmıştır. Duygusal zekâ seviyesi, yaş aldıkça geliştirilebilen ve öğrenme tecrübeleri ile nitelik kazanan bir zekâ olarak tanımlanmıştır. Fakat gelişimi uzun yıllar süren ve özveri gerektiren bir süreçtir (Nemli Çalışkan, 2001).

2.4.1.Yaş

Daha bebeklik çağında gelişmeye başlamış olan duygusal zekâ, 6 aydan küçük bebekler için haz duyma, rahatlama ve öfkeye kapılma şeklinde duygularla ilk 6 aydan sonrası için ise sevinç, korku veya sinirlenme eylemi ile ortaya çıkabilir (Cüceloğlu, 1993).

Bunun yanı sıra ise bilişsel zekâ en üst seviyeye 17 yaşına gelindiğinde ulaşır, yetişkinlik çağında duraklayabilir ve yaşlılıkla birlikte düşüş sürecine girmeye başlar. Duygusal zekâ da, bilişsel zeka gibi keskin geçiş süreçleri yer almaz. Daha yeni doğan döneminde iken gelişme göstermeye başlayarak 40-50'li yaşlara değin gelişim sürecini devam ettirir. Bu kanıya varabilmek için testi yayınlanmış olan Stein'e göre, duygusal zekâ düzeyinin oluşumunda yaş faktörünün oldukça mühim bir etkisi bulunmaktadır (Steven ve Howard, 2011).

2.4.2.Cinsiyet

Bar-on'a göre, duygusal zekâ testi neticesinde kızlar ile erkek ergenler arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Fakat duygusal zekâ alt boyutlarda anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Kızların sosyal ilişkilerde erkeklere göre daha iyi olduğu, fakat erkek bireylerin de duygusal kapasite bakımından daha güçlü durumda olduğu bununla birlikte duygularını yönetebilme ve uyum sağlayabilmede oldukça ileri seviyede olduğu kanısına ulaşılmıştır (Akboy ve ark., 2003).

Ergenlik sürecinde kız çocuklarının erkek çocuklara göre daha erken olgunlaşma gösterip bu konuda daha çok stres yaşarken, erkek çocukların ise geç olgunlaşma gösterip daha fazla olumsuz beden algısı yaşayabildikleri gözlemlenmiştir. Bu çağda her iki cinsten de gözlemlenen duygular, çekingen ve utangaç davranma, endişe, suçluluk hissi, depresyon ve öfkedir. Fakat kız çocuklarında bu duygular çoğunlukla kendilerine yönelik olduğu gözlemlenirken, erkek çocuklarında ise aşağılama ve saldırganlık, öfkeyi kontrol edememe sorunları olduğu ifade edilir (İkiz ve Akboy, 2007).

Kız çocuklarının genel anlamda kendi hislerinin farkında olma becerisinin daha iyi olduğu ve empati yeteneğinin oldukça fazla olduğu bilinmektedir. Özgüvenleri daha yüksek ve çevresine karşı duyarlılıkları oldukça iyi olduğundan topluma ait sorumlulukları yerine getirmeye eğilimleri daha yüksektir. Buna karşın erkek çocuklarının ise özsaygı seviyeleri daha yüksek ve stres ile başa çıkabilme, sorunları çözebilme, konulara daha esnek ve olumlu bir bakış açısıyla yaklaşmada kızlardan daha iyidir (Bar on, 2006).

Kız ve erkek çocuklardan sağlanan genel ölçüm sonuçları ifade ediyor ki; her iki cinsiyetin de duygusal zekâ açısından farklı kabiliyetleri vardır ve güçlü-zayıf tarafları birbirlerini nötrlemekte, bunun sonucunda ise cinsiyet farklılığı oluşmamaktadır (Goleman, 2007).

2.4.3.Aile Ortamı

Roitman'a göre, bir kişinin doğumundan itibaren getirmiş olduğu beceriler ne seviyede olursa olsun, her kişi duygusal zekâ yeteneklerini sonradan elde

edebilmektedir. Bu konuda Goleman, eğer duygusal zekâ öğrenilebiliyorsa ailelerin bu yetenekleri öğretme hususunda çocuklarına karşı sorumluluk hissetmesi gerekliliğini ifade eder. Aileler açısından değerlendirme yapıldığında çocuklarını duygusal anlamda geliştirerek yaşama hazırlama konusunda iki çeşit aile vardır: Bunlardan birincisi duyguları önemsemeyip öteleyen aileler, ikincisi ise duygulara yön kazandıran aile yapısıdır. Birinci tür aile yapısı olarak bahsedilen aile örneğinde çocuklarının duyguları yoğunlaşana kadar gösterilen ilgi ve şefkat vardır fakat duygular yoğun bir hal aldığı anda aile çocuğuna duyguları ile başa çıkabilmesi için yönlendirmeler yapar. Bu durumda çocuklar duygularının bir önemi olmadığını ve duygularının anlamsız olduğu kanısına varırlar ve etraflarındaki ve kendilerinin hislerini kavramakta güçlük çekerler. Diğer aile türünde ise aile çocuklarının hislerini fark edebilmesine ve kendi hissettikleri duygularını yaşayarak büyümesine olanak tanır. Dolayısıyla bu tür ailenin çocukları duygularını kontrol edebilen ve (etrafındaki kişilere çizgisini koyabilirlerse) duygularının tam anlamıyla farkında olan kişiler olmaktadır (Roitman, 1999).

Dr. Elias'ın, duygusal zekânın gelişiminin sağlanabilmesi için ailelere sunduğu birtakım ipuçları bulunmaktadır. Örneğin, çocuğunuza resimli bir görseli bulunan kitaptan masal anlatırken, kitaptaki karakterlerin yüz mimiklerine, görünüşüne ve söylediklerine dikkatini yoğunlaştırarak karakterin neler hissedebileceğini sorun. Bu şekilde çocuklar vakalar ile hisler arasında daha kolay ilişki kurabileceklerdir. Ayrıca 'Çocuklarınızı eğitirken onları sadece sözel olarak yönlendirmeyin, davranışlarınızla çocuklara daha kalıcı bir öğrenme modeli olabilirsiniz.' diyerek tekrar rol model olabilmenin de altını çizmiştir (Roitman, 1999).

Dr. Fassler da ailelere duygusal zekâ gelişimini olumlu anlamda sağlayabilmeleri için bazı öneriler sunmuştur. Karar verme süreçlerinizi, çocuğunuza hissettirin, öncelik sıralamalarınızı yaparken nelerin üzerinde durduğunuz, problemleri noktalara nasıl odaklandığınızı, kendi davranışlarınızda öz denetimi sağlayabilmek için neler yapmaları gerektiğini ve bireylerin olaylar sonucunda nasıl tepkiler verebileceğini tahmin yürütmelerini öğretin. Çocuklarla iletişiminizin devamlılığını sağlayın ve vermiş olduğunuz kararlar ve koymuş olduğunuz kurallarda süreklilik göstermek gerekmektedir (Roitman, 1999).

2.4.4. Mizaç

İnsanların doğumundan itibaren oluşan ve değişmeyen kimlik özelliklerine mizaç denir. Bir anlamda bireye özgü kurgulanmış ayarlardır. Her kişinin bir noktaya kadar tercih etmiş olduğu bir duygu alanı bulunmaktadır. Mizaç kalıtsal bir niteliktir. Anne-babalar dünyaya gelen çocuklarının bir mizaca sahip olduğunu bilir, bu mizaç özellikleri uysal huyluluk, baskın karakterli olmak ya da sakin veya girişkenlik olabilir. Merak edilen asıl konu ise bu özelliklerin deneyimler ile değiştirilebilir olma olanağıdır (Goleman, 2003).

2.5. ÖFKE

2.5.1. Öfke Kavramının Tanımı

Bireyler insanlık tarihi boyunca, davranış biçimlerini belirleyen bir takım olumlu ve olumsuz duygular taşır. Öfke, sevgi, sevinç, nefret, tikslenme, endişe vb. kavramlar bireylerin davranışlarını etkileyen olumlu veya olumsuz duygulardır. İnsanlar rutin yaşamlarında normal bir vaka yaşamaması durumunda veya netice almaları gerektiği zaman bilişsel süreçleriyle (düşünme, fikir vermek, sorgulama) beraber daha baskın duygularca kontrol edilebilirler (Ekman, 1994; Lazarus, 1984). Bu hislerden bir diğeri de öfkedir.

Türk Dil Kurumu öfkeyi; engellenme, incinme veya tehdit edilmeye karşı verilen saldırganlık tepkisi, sinirlilik, hışım, hiddet, gazap olarak tarif edilmektedir (TDK, 2022).

Sözlük anlamı dışında da öfkenin birçok kesim tarafından farklı bakış açılarıyla tanımlamaları yapılmıştır.

Öfke, kişinin engellenme, küçümsenme, sınırlanma, haksızlığa uğrama, tehdit algılama, tenkit edilme gibi şartlarda duyduğu çok fazla ve negatif bir his olarak tarif edilmektedir (Kısaç, 1997).

1989 yılında Biagio tarafından ise öfke, tehdit durumu, bir engelin var olması ya da haksızlığa uğradıktan sonra oluşan, rahatsızlık verici durumlardan kurtulmaya yönelen, şiddetli bir his olarak tanımlamıştır (Balkaya, 2003).

Törestad (1990) öfke duygusunun önceden planlamadan ortaya çıktığını, genel olarak engellenme, eleştirilme, küçük düşürülme, haksızlığa uğrama gibi durumlarda ortaya çıktığını açıklamıştır (Hoşgör, 2013).

1991 yılında Spielberg ile ark., öfke duygusunu sinirli olma ya da kızgın olma duygusundan gazap haline dek değişen duygusal bir ruh hali olarak açıklamaktadır (Büyükbayraktar, 2011).

1995 yılında Sukhodolsky ve Kassinove ise belirli bir algı ve biliş yanılmalarının yanı sıra yetersizlik duygusuyla ilişkili olumsuz felsefi bir terim ve negatif bir his olarak ifade etmektedir (Sütçü, 2010).

1997 yılında Adler' in yapmış olduğu tanıma göre, öfke duygusunun diğer bireylere karşı güçlü bir tutum sergileme ve karşısındaki kişiye sözünü dinletebilme çabasının gösterilme şekli olarak ifade etmiştir (Akgül, 2000).

Öfke, çoğu bireyin genelde yaşadığı olağan, evrensel, hayatın devam ettirilmesi için şart olan ve iyi kontrol edildiği sürece güzel sonuçlar doğuran pozitif bir histir. Öfkenin sıhhatli ve faydalı olması reddedilmemesine, bastırılarak içe atılmamasına, pozitif bir biçimde uygun bulunmasına, kontrollü bir biçimde tabir edilebilmesine ve en mühimi ise sınırlandırma imkânı olmasıyla ilişkilidir (Batıgün, 2004; Soykan, 2003). İdare edilebilir olmaması, olumsuz durumların ortaya çıkması ve saldırganlığa sebebiyet vermesi bakımından ise öfke gayet negatif bir his haline bürünmektedir (Lerner, 1999).

Öfke kavramı çok uzun yıllar boyunca psikoloji ve benzer alanlarda çalışma yapan araştırmacılarca sorunun ortaya çıkmasına sebep bir his olarak görülmemiş ve gözden kaçırılmıştır (Novaco, 1975).

Öfkenin incelenmesini şart koşan durumlar, dünyada dikkat çeken işçi hareketleri, kadınların erkeklerle eşit haklara ulaşmak için verdikleri uğraşlar ile Amerika Birleşik Devletleri'nde vuku bulan insan hakları hareketiyle beraber farklı bir format kazanması sonucunda hız kazanmıştır. Bu varyasyon ve adımlar sonucu öfke duygusunun yapısına ve kavranmasına ihtiyaç oluşmuş ve bu konu üzerinde hayata geçen araştırmaların sayısı her geçen gün fazlaşmıştır (Lulofs ve Cahn, 2000).

Westmayer' e göre (2001), öfke hissinin yapısını değerlendirmiş ve hayata geçirdiği çalışmalarla bu hissin duygusal, bilişsel ve fizyolojik olarak üç farklı boyutu olduğunu bildirmiştir. Öfkenin pozitif bir his ve olağan bir süreç olduğunu müdafaa edenlerin tersine, konuyla ilgili incelemeleri olan araştırmacılar, öfkenin negatif ve bir takım iç ve dış faktörler sonucu oluşan ve kişilerin bilmeden yaşadıkları ikincil bir his olduğunu iddia etmektedir (Gazda, 1995; Gentry, 2000).

Öfkeyle ilgili bazı çalışmalar yapan bir kısım araştırmacılar, öfkenin basit hiddetlenme durumunda, öfkeden köpürmeye dek artan miktarlarda olduğunu varsaymışlardır. Bu durumlar, açıklanmayan öfkeden, davranışlarla açıklanan ve artan öfkeye yönelik olarak “ketum öfke, aldırış etmeyen şekilde görünmek, suçlayıp karalamak, istekler ve göz dağı vermek, hakaret edip bağırıp çağırmak, zorlamak ve engellemek, kimi yönden denetlenebilen şiddet ve gözü dönmüş hiddet” biçimindedir (Mckay ve Dinkmeyer, 1998).

Öfke bilhassa strese tepki olarak oluşan yaygın bir duygu durumudur (Reeve, 2013). Bu sebeple sosyal ortamların güvenliğini tehlikeye düşürmekte ve öncelikle eğitimcileri, anne ve babaları telaşa sürüklemektedir (Özmen, 2006). Yüksek seviyede sürekli öfke, yalnızca psikolojik problemler, kişiler arası ilişkilerin sarsılmasına neden olmaksızın, fizyolojik hastalıkların görülmesinde artış, tütün içeren madde kullanımı ve aşırı alkol kullanımını da eşlik etmektedir (Litt ve ark. 2000; Baron ve ark. 2006). Son yapılan incelemelere bakıldığında depresyon, kaygı ve öfke varlığında insanların bilişsel işlevlerinde azalma ve demans riskinin yükseldiği gözlemlenmiştir (Lindert, 2021). Burada üzerine durulması gereken husus, kişilerin öfkeyi intikam alma, sorun çözme aracı olarak kullanma ya da suç oluşturabilecek bir unsur olmayacağını kavramasını sağlamaktır (Doğan, 2010).

Kaynaklarda öfkenin yaygınlığıyla alakalı açık bir bilgi yoktur. Bunun sebebi, alandaki çoğu araştırmanın öfkeden fazla saldırganlık ve şiddet hususlarına ağırlık vermesi ve bu alanlarda incelemelerde bulunulmasıdır. Alandaki incelemelerden çıkan sonuçlara bakarsak, öfke ve saldırganlığın sıklığının etkili seviyelerde olduğu anlaşılmaktadır. Dürtüsellikle alakalı değerlendirilen bir araştırmada annelerde öfke derecesinin %62 olduğu; anne babalarda öfkenin değerlendirildiği bir araştırmada ise sonuçlar, bireylerde ortalama öfke derecesinin %42 tespit edildiğini; kız

öğrenciler ve erkek öğrenciler arasında yapılan bir araştırmadaysa çalışmaya iştirak edenlerin %32 sinin rutin yaşamlarında çok fazla öfke ifadesi bildirdiği sonuçları kayıt altına alınmıştır (Shahsavarani ve Noohi, 2014).

2.5.2. Öfkenin Nedenleri ve İşlevleri

İnsanlar yaşadıkları topluma uyum sağlayabilmek için sosyal ilişkilerini ve davranışlarını geliştirmek zorundadırlar. Bu doğrultuda eksiklik veya yetersizlik hisseden kişiler bariz bir şekilde sinirlilik, öfke ve şiddete yönelik bir takım davranış şekilleri gösterebilmektedir (Kanoğlu, 2008).

Öfke hissi, kısıtlanma, beğenilmeme, tenkit edilme ve gözdağı verilmesi gibi şartlar karşısında insanların fiziki, tavır ve sözlü tepkiler göstererek yaşamını sürdürebilmek için veya bazı durumlarla uğraşabilmek için verilen çabanın sonucuna ulaşılmıştır (Kısaç, 1997; Westermayer, 2001).

Psikoloji kadrajından bakıldığında ise öfke, insanda bulunan tüm hisler gibi evrenseldir. İnsanın doğumu itibariyle hayat bulur (Cosmides ve Tooby, 2000) ve bireyin, hayatı boyunca sakıncalı olarak hissettiği bir tehdit unsuruna karşı gösterdiği kendiliğinden gelişen bir tepkidir (Ekman, 1973).

Öfke durumunun nedenleri arasında kişinin kendisinden kaynaklanan içsel nedenler ve kendisinden bağımsız dışsal nedenler yer almaktadır. Bu nedenler sonucunda bireyin öfkesini ifade şekli ise bireyin karakteristik özelliklerine, eğitim durumuna, cinsiyetine, yaşına göre değişiklikler gösterebilir (Yadav, 2017).

Öfkenin gelişim nedenlerini açıklayan birçok farklı görüş bulunmaktadır. Bireyin karakter özelliği, hormonal dengesi, fizyolojik yapısı, ruh sağlığı öfke duygusunun oluşmasını ve ifade ediş biçimini şekillendiren faktörlerdendir (Kaplan, 2007). Öfke duygusuna neden olan sebepler; tehdit edilme, kıskırılma ve engellenme durumu olabilir (Kısaç, 1997).

Kişilerde öfkenin meydana gelişi içsel, dışsal ya da ikisi birlikte hem içsel hem de dışsal sebeplerden oluşabilmektedir. Öfke hissinin meydana gelişine, rutin yaşantıdaki uyum meseleleri, kısıtlanma, haksızlıkla karşılaşma, kırılma, iletişim kurmada yaşanan sıkıntılar, gerginlik yaşama, güvensiz ortam, şahsi sorunlar, iş hayatında yaşanan sıkıntılar, akademik sorunlar, yetersizlik hissi, yalnızlık, korku,

endişe, hor görülme, ilgisiz bırakılma, sağlık sorunları, saygısızlık, kendini ifade edememe, küçük düşürülme, hayal kırıklığı hissetme, acı kayıplar, ihtiyaç ve arzuların elverişli bir şekilde elde edilememesi gibi çok sayıda içsel ve dışsal faktörler neden sayılabilmektedir (Avşaroğlu ve Üre, 2007; Baltaş ve Baltaş, 2004; Schiraldi ve Kerr, 2002). Bu sebeplerin haricinde, her geçen gün daha da kalabalıklaşan kent yaşantısı, toplumsallaşma aşamaları, kişilerin gelirlerinde meydana gelen farklılıklar, sosyokültürel faktörler, nesiller arası çatışmalar gibi faktörler de öfkenin meydana gelişinde önemli yer tutmaktadır (Balcıoğlu, 2001).

Öfkeye neden olan durumlar araştırmacıların incelemiş olduğu öfkenin doğası ve nedenleriyle ilgili sonuçlar ortaya çıkarılmıştır. Deffenbacher (1999), öfke duygusunun meydana gelişine sebep olan uyaranları üç sınıfta değerlendirmiştir. Bu uyarıcılar; bir durum, birey veya objenin etkisinde kalarak meydana gelen dış uyaranlar, kişinin geçmişte yaşamış olduğu deneyimlere mahsus çağrışımları ve dış uyaranların tesiri ve son olarak kişide iç uyaranların tesiriyle gelişen, düşünce ve hislerle meydana gelen öfkedir. Gazda (1995), öfkenin meydana gelişine sebep uyarıcılarını dört kısımda değerlendirmiştir. Bunlar; kişinin hayatındaki her çeşit kayıplar, hayatıyla alakalı tehdit ve kaygılar, kısıtlanma ve kabul görmemedir. Beck (1979) ise öfkeye neden olması muhtemel hadise ya da faktörlerin doğrudan ve dolaylı tesirlerinin farkını değerlendirmiştir.

Öfke kişinin yaşamının her safhasında yaşadığı bir duygu durumudur. Ancak yaş aldıkça öfkenin oluşum nedenleri ve sahip olduğu özellikler değişiklik gösterebilir. Bu yüzden Özmen ve ark. (2016) üzerinde durduğu şekilde öfke, yaşamın zaman dilimlerine göre farklı olarak incelenmelidir. Örneğin ergenlik safhasındaki bireyin edinmiş olduğu deneyimleri sosyal, bilişsel, fiziksel, duygusal her türlü değişim kızgınlık ve saldırganlık davranışlarını artmasına neden olabilmektedir (Gönültaş,2014).

Köknel'e (1985) göre kısıtlanma, kişinin başarıya ulaşmak için çabaladığı davranışlarına ve planlarına karşı tepki verilmesi anlamına geldiğinden, yaşamın farklı süreçlerindeki sorunlar değişiklik gösterebilir. Zaman ilerledikçe kişinin yapmayı istediği ya da tercih etmediği durumlar farklı şekilde görülebilir. Örneğin küçük çocukların, başkasının eşyasıyla oynamak istediği dönemlerde

engellenmeleri bir öfke sebebi olabiliyorken; yetişkin dönemde iş yaşamı, sosyal çevresi ve duygusal ilişkiler konusunda karşılaştıkları problemler; yaşlılık döneminde ise yaşlanmanın sebep olduğu fiziksel ve sosyal engellenmeler öfke oluşturabilmektedir (İmamoğlu,2003).

Dryden (1990), özsaygısı daha düşük seviyede olan bireylerin öfke duyma eşiğinin, özsaygısı yüksek olan kişilere göre daha düşük seviyede olduğunu belirtmektedir. Ayrıca önceden deneyimlenmiş ve öfkenizi açığa çıkarmış olan anıların tekrar yaşanması ve bireysel kuruntular da öfkelenmenin sebebi olabilmektedir (Kökdemir, 2004).

Üniversite hayatını sürdüren gençler üzerinde yapılan bir incelemede, bu yaş grubundaki kişilerde öfkenin meydana çıkışına sebep olan faktörlerin ise, öğrencilere akademisyenlerce haksızlık yapılması, kişilerin kendini rahat bir şekilde anlatamaması, akademisyenlerin dersi ilgi gören ve akıcı bir şekilde anlatamaması, bir toplumda (örnek olarak dersliklerde bir sunum anlatırken) diğerleri tarafından ilgisiz bir tutum sergilenmesi ve dinlenilmediği bilgisi edinilmiştir (Akacan, 2017).

Öfke tarifi genelde negatif bir hissi hatırlatsa da, bireylerin hayata uyum sağlamalarına katkı sunar ve rutin yaşamlarına kolaylık sağlayacak bazı fonksiyonlara sahiptir. Bu olumlu ve olumsuz fonksiyonları şu şekilde sıralayabiliriz:

1. Öfke, kişiyi enerjisi daha yüksek bir ruh haline büründürmektedir. Öfke hissi sonrasında meydana gelen enerji, bireyin hayatında hedeflediği amaçlara ulaşabilmesi için harekete geçmesine destek sağlar.

2. Öfke, bireyin hislerini çok fazla yaşamasına sebebiyet veren, uygun olmayan iç tepkisel davranışlarına mâni olur. Bu sebeple kişinin davranışları, mantık süzgecinden geçen fikirlerinden kaynaklanır.

3. Öfke, negatif hislerin dışa vurmasını daha da kolaylaştırır.

4. Öfke, egonun zarara uğraması sonucuna karşılık bir koruma sistemi meydana getirir. Öfke ayrıca, kişinin benlik saygısı ile sınırını koruyarak benlik tamamını himaye eder.

5. Öfke, farklı öğrenimler için teşvik sebebidir.

6. Öfke, kişilerin taleplerine sahip çıkabilmeleri hususunda bireylerin daha cesur bir duruma bürünmelerini olanak tanır.
7. Öfke, bireylerin adalet ve haklılık hislerine sahip çıkmalarını sağlar.
8. Öfke, sorumluluktan uzaklaşmaya sebebiyet verir.
9. Öfke, bireyin kendisini dışarıdan gelen gözdağı ve negatif durumlara karşı korumasını sağlar.
10. Öfke, belirli sınırlar içerisinde tutulabildiği sürece sağlıklı bir histir ve hayatı boyunca kişiye fayda sağlar.
11. Öfke, kontrol edilemediği sürece kişi ve etrafı için yıpratıcı durumlara sebebiyet verir.
12. Öfke, zayıf iletişim yeteneğine sebep verir. (Cüceloğlu, 1992; Korkut, 2002; Schuerger ve ark., 1979).

2.5.3. Öfke ile İlgili Kuramsal Yaklaşımlar

Öfke hissinin kavranabilmesi ve daha anlaşılır olabilmesi için birçok teorik açıklamalar yapılmıştır. Öfkenin insanoğlunun diğer hissettiği duygular gibi doğuştan gelen olağan ve evrensel olduğu fikrini yansıtan evrensel kuramcılar olduğu gibi öfkenin sosyal etkileşimler sonucunda meydana geldiğini öne süren araştırmacılar da vardır (Cosmides,2000). Bugüne kadar duygularla ilgili yürütülen araştırmalara bakıldığında en detaylı araştırmanın James ve Lang'ın yaptıkları ve birbirine benzeyen araştırmaları olduğu bilinmektedir.

2.5.3.1. James-Lang Kuramı

William James ve Carl Lange teorisi incelendiğinde, kişinin etrafında öfke meydana getirecek bir olayın olması ve kişinin bu durumu fark etmesi, kalp ritminin hızlanmasına, gözbebeklerinin büyümesine, nefes alma ve verme hızının fazla olmasına vb. gibi birtakım fizyolojik bir etki oluşturmasına sebebiyet verir. Bedensel tepkilerin ardından kişi duygusal olarak da bu durumdan etkilenir (Özmen, 2006). Kişi bedeninde gördüğü bu tepkilerin farkına vardığında ise korku ve öfke hissi meydana gelir (Groves ve Schlesinger, 1982). Oysaki değişik bir bakış açısıyla yaklaşıldığında, öfkelenmekten sonra fiziksel ve fizyolojik tepkilerin

meydana geldiği de öne sürülmektedir. Dolayısı ile bu kuram birçok teorisyen gruplarca da eleştirilmiştir (Cüceloğlu,1995).

2.5.3.2. Cannon-Bard Kuramı

Walter Cannon ve Philip Bard tarafından ortaya atılmış olan bu kuram, James-Lang teorisinin tersine bedensel tepkiler ve hisler, etraftan gelen uyarıcının idrak edilmesine müteakip birbiriyle bağıntılı bir şekilde meydana gelir. Bu kuramdaki ana fikir çevresel uyarıcıların ardından duygular gelişir hemen sonra bedende değişimler görülür. Kısaca duygular ve bedensel farklılıklar birbirine paralel olarak aynı anda yaşanmaktadır. James-Lang ve Cannon-Bard'ın teorilerinin her ikisi de duygu ve davranış arasındaki bağlantıyı incelemektedir (Groves ve Schlesinger, 1982; Kassinove ve Sukhodolsky, 1995).

2.5.3.3. Duyuşsal ve Fizyolojik Kuram

Duyuşsal ve fizyolojik teoriler duygu hissinin önemi konusunda aynı düşüncede olup, bu düşüncenin psikolojik ve/veya fizyolojik olduğu fikrinde ise farklı düşünmektedirler. Bu bağlamda her iki teoride de sebepsel açıklamalar yapmak gerekir. Duyuşsal ve fizyolojik teorilerce öfke; kolay bir biçimde kızarma, vücutta titreme, kas gerginliğinde artış, uyuşukluk gibi duygularla tarif edilmektedir (Calhaun ve Salomon, 1984).

Kişilerin öfke duygusunu anlatma şekline tesir eden üç temel unsurun olduğu biliniyor. Bu unsurların birincisi, kişinin inanç, beklenti ve öfkeyle ilgili şemaları kapsayan “bilişsel” yapısıdır. İkinci unsur ise, düşmanca ve saldırganca tavırları kapsayan öfke ifade etme şeklini açıklayan “davranışsal” yapısıdır. Bir diğer unsur olan ‘fizyolojik’ yapı ise, öfkeye kapılan bir kişinin tansiyon, endokrin, limbik sistem ve kardiyovasküler sistemindeki farklılıkları kapsamaktadır. Bu unsurlar kişinin öfke duygusunu ifade etme şeklini temsil eder ve bu durum birbiriyle bağlantılıdır (Özer, 1994).

2.5.3.4. Biyolojik Kuram

Biyolojik kuramın yapısını, kişinin duygu ve davranışlarının ana odağındaki biyolojik süreçler oluşturmaktadır. Biyolojik kuram, anne babalardan aktarılan

kişisel miras ve kalıtsal yapının öfke ve saldırganlık üzerinde çok fazla tesiri olduğuna ve farklı bireylerin bir sonraki nesillere aktarabileceği bir saldırganlık geninin var olduğu fikrine dayanmaktadır.

İnsan vücudundaki merkezi sinir sisteminde bazı kısımlar duygusal tepkilerden daha fazla yükümlüdür. Bu kısımlar limbik sistemde kümelenmiştir. Bu bağlamda limbik sistem, kişinin hislerinden mesul olan, uzun süreli hafıza ve motivasyonla alakalı beyin kısımlarını kapsayan bir sistem olduğu söylenebilir. Bu sistemlerden biri öfkeyle yakın ilişkili olan Amigdaladır.

Kişinin öfke, saldırganlık, ağlama, gülme, sevinç, memnuniyet, heyecan ve üzüntü gibi his ve eylemlerinin meydana gelmesinde amigdalanın çok fazla etkisi vardır. Amigdala korku ağının temelidir. Bu bakımdan, amigdalanın fazla uyarılması veya hasar alması neticesinde kişi birtakım tepkiler vermektedir. Sempatik sinir sisteminin uyarılmasıyla meydana gelen bu tepkiler; kalp ritminin yükselmesi, tansiyonunun artması, tüylerin dikenleşmesi, tükürük sıvısı ve vücut sıcaklığının yükselmesi, çiğneme, yutkunma hareketleri ve tiklerin oluşması, öfke ve saldırganlığın meydana gelmesi vb. davranışlardır (Dere, 1990; Tonkonogy, 1991). Bu gibi durumlar tehdit sonucu meydana gelen savaş ya da kaç tepkilerinin etkileridir.

Bozulma ya da fazla uyarılmış olması itibariyle saldırganlık ve öfke hissinin meydana gelmesine sebep olan amigdalanın, temporal lobla da bir ilişkisi vardır. Bu bağlamda, temporal lobun hasar almasıyla amigdala etkilenmekte ve öfke hissi meydana gelebilmektedir. Bu yapılar birbiriyle bağlı olarak etkileşim içerisindedirler (Doruk ve Uzun, 1997). Bir araştırmaya göre, hızlı ve zamansız öfke duyma, öfke duygusunu kontrol altına almada güçlük çekme sorunlarıyla psikiyatri bölümüne gelen bir hastada yapılan kapsamlı araştırmalar neticesinde; nörolojik olarak muayenesi normal görülen hastanın MR görüntüleme ve EEG değerlendirmeleri sonrasında frontal lobun prefrontal kısmında problem varlığı anlaşılmıştır (Cansel ve ark., 2008). Serebral korteks dâhilinde yer alan mantık ve yargıyla ilgili olan frontal lob ve ön yüzeyindeki prefrontal korteks sorgulama, çalışma, uyarı etkisi, davranış ve sorun çözmeyle alakalı olan beyin kısmıdır.

Vücutta yer alan kimyasallar (vücutta normal oluşan hormonlarla benzer ve vücuda alınan alkol, ilaç veya kimyasal maddeler), frontal lobun bilişsel fonksiyonlarını baskı altında tutarak kişilerin davranış şekillerini değiştirebilmekte ve olumsuz öfke tepkisini tetikleyebilmektedir (Stangor, 2014).

Eşey hormonlarının yanı sıra, aylık dönemsel âdet kanamaları öncesinde kadınların daha gergin ve saldırgan bir ruh hallerinde oldukları birçok araştırmada sunulmuş olup bununla birlikte, kadınların duyduğu bu hislerin gerçek fizyolojik değişimlerin dışında öğrenilmiş kültürel eylemlerden, alışılmış ve kabul görmüş davranış şekillerinden oluştuğunu öne süren çalışmalar da mevcuttur (Santrock, 1997)

Yapılan incelemeler, prefrontal korteksin daha fazla seviyede aktif hale getirildiğinde agresif impulsların, öfke ve saldırganlığın daha iyi idare edilebileceği bir kontrol merkezi olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Prefrontal korteks, amigdala üzerinde hâkimiyet sağlayarak öfke tepkilerini regüle eder ve birtakım metotlarla (gevşeme teknikleri, bilişsel teknikler) öfke duygusunun idare edilebilir hale getirir (Davidson ve ark., 2000). Frontal lobda hasar oluşması sonucu, konuşma sorunları, psikotik rahatsızlıklar, kafa travmasına bağlı gelişen kişilik bozukluğu (Phineas Gage vakası), demans, dürtü idaresiyle ilgili sıkıntılar, öfke kontrol sorunu ve saldırganlık eylemi ortaya çıkabilmektedir (Özen ve Rezaki, 2007).

Araştırmalara göre, serotonin hormonunun duygudurumla birebir ilişkili olduğunu anlaşılmaktadır. Serotonin derecesinin az olması öfke kontrolü, Obsesif Kompulsif Bozukluk, intihar ve Major Depresyonla bağlantılıdır. (Schweighofer ve ark., 2008).

Beyin kısımlarında aktivite, anormallik ve bozuklukların değerlendirilmesi amacıyla seneler süren çalışmalar neticesinde geliştirilen ve günümüze kadar ulaşan beyin görüntüleme teknikleri vardır. Bu tekniklerden bazıları, öfke kontrolü, epilepsi, saldırgan davranışların değerlendirilmesini de kapsamaktadır. Bunlar; bilgisayarlı tomografi, elektroensefalografi ve çağımızda yaygın kullanımı olan magnetik rezonans görüntüleme teknikleridir (Baburoğlu ve Sencer, 2017; İnan ve ark., 2017).

2.5.3.5. Psikanalitik Kuram

Psikanalitik teorisinin en mühim kuramcılarında olan Sigmund Freud, öfkenin içgüdüsel olarak geliştiğini ve bireylerin iki ana içgüdüyle dünyaya geldiğini ve insanların eylemlerinin bu içgüdüler sayesinde oluştuğunu savunur. Bu iki içgüdü yaşam ve ölümdür. Psikanalitik teori, yaşama içgüdüsünün cinselliğın, ölüm içgüdüsünün ise saldırganlık davranışının bir çeşidi olduğunu söyler. Psikanalitik teoriye göre öfkenin fonksiyonu, katharsis (boşalma) kavramıyla açıklanmaktadır. Öfkenin ifade edilme imkânı olamazsa ve birey öfkesini biriktirip bastırır, açığa çıkarmazsa, daha sonraları oldukça fazla negatif bir şekilde öfkesini açığa vurur ve sonucu daha olumsuz bir hal alır. Bu yüzden öfke, bireyde toplanan enerjinin bir araya getirdiği gerilimin daha az olmasına vesile olacaktır (Gençtan, 1990; Gençtan, 2015). Psikanalitik teoriyi haklı bulan bazı araştırmacılar, bir süre sonra Freud'un öfke için açıkladığı iki ana içgüdüyü, "cinsel enerji" ve "saldırganlık" olarak yeniden belirtmişler ve bunların hayatın devam etmesi için şart olan temel enerjiler olduğunu iddia etmişlerdir (Mitscherlich, 2000).

Freud açısından öfke, benlik kavramının oluşmaya başladığı hayatın ilk döneminde, çocukluk yıllarında meydana gelir ve bu dönemde kendini oral dönemdeki çiğneme, ağlama, tükürme gibi aşırılık belirtileriyle dışa vurur. Psikanalitik teoriye göre bu çağdaki fiksasyon, sözel saldırganlıktan cinayete kadar dayanan negatif tavır yelpazesinde saldırganlığın ve saldırgan biçimdeki tavırların temeli olarak görülür (Gençtan, 2004; Köknel, 1985).

Edilgen ve bağımlı davranışlar, dışların gelişiminden sonra kemirme, ısırma biçiminde etkin ve saldırgan eylemlere evrilir. Bu gibi eylemlerin temelinde bu çağda takılıp kalmak ya da gerilemek vardır (Gençtan, 1993). Başkalarını eleştiren, kötüleyen, azarlayan çabuk öfkelenen bireylerin oral çağda saplanıp kaldıkları veya gelişimlerinin tam anlamıyla tamamlanmadığı savunulur (Köknel, 1985).

Oral dönemden sonra gelen, psikanalitik teoriye göre kişiliğın zevk alarak şekil aldığı anal dönem için ise, özgürlüğün sağlanması ve bireysel kudretin kabul edilmesiyle beraber, öfke ve saldırganlık benzeri hislerin öğrenildiğini ileri sürer (Corey, 2008). Çocuk oral çağın edilgenliğinden sıyrılıp daha etken olmaya başlar ve anüs kaslarını kontrol etmeyi öğrenir. Tuvalet eğitiminin başladığı bu dönemde

annenin davranış tutumu çocuğun ileriki yaşamında sahip olacağı değerlerini ve karakteri üzerinde büyük rol oynar. Burada annenin katı ve cezalandırıcı tutumu çocuğun dışkıya zararlı ve tehdit edici bir anlam yükleyip öfkeli davranışlarla yok etmeye yönelmesine neden olur. Bu sebeple çocukta tutucu bir tutumla olumsuz duyguları sürekli baskılamaya çalışan “anal tutucu” veya isyankâr, öfke nöbetleri ve işkence eğilimleri olan “anal tepki” karakter özelliği oluşur (Gençtan, 1993). Bu dönemde takılıp kalmak yüksek öfke ve saldırganlık davranışlar ile seyreden anal sadistik kişilik yapısı oluşmasına ve bu da çabuk sinirlenmeye, aşırı öfkeye ve saldırgan davranışlar göstermeye neden olur (Cansever, 1985).

Gelişim çağlarından bir diğeri olan fallik dönem çocuğun 3-5 yaş arasına tekabül eden cinsel kimliğin şekillendiği süreçte ise, çocuk bir yandan kendini keşfederken bir diğeri yandan süper egosu gelişir. Bu sebeple çocukta hissedilen engellenme duygusu karmaşa oluşmasına neden olur. Bu dönemde çocukta gelişen üst benlik korkusu anne babası ve etrafındakilerin tepkileriyle oluşur. Süper ego baskısı bireyde suçluluk ve pişmanlık duygusunun gelişmesine neden olur. Bu da benliğe yöneltilen yüksek baskı, korku ve suçlamaya, kişi de şiddet ve saldırganlık davranışları göstermesine sebep olur. Bu çağda saplanıp kalan bireylerin genel olarak hiçbir kuralı, yasayı veya engeli dikkate almayan kişiler haline dönüşürler

Ayrıca bu dönemde çocuğun karşı cinsten olan ebeveynine yakınlık ve ilgi duyduğu Odipal kompleks kavramı oldukça önem arz etmektedir. Bu süreçte çocukta anne babaya hissedilen düşmanlık, kıskançlık ve sevgi duyguları farklı karmaşalara neden olması sebebiyle kaygıyı meydana getirir. Bu kaygı ve karmaşalar ise öfke ve saldırganlık hislerinin meydana gelişine sebep olur. Bu sorunların çözümü, hemcins ebeveynle özdeşim kurulmasıdır (Özkalp, 2005).

2.5.3.6. Bilişsel Davranışçı Kuram

Davranışçı teoriye göre öfke hissi ve öfkelenme, tavırla ifade edilebilmektedir (Calhoun ve Salomon, 1984). Bilişsel davranışçı teori bakışıyla öfke, eylem ve bilişin birbiriyle etkileşim halinde olduğu bilişsel temelli duygusal durum olarak belirtilmektedir. Öfkenin kişinin istekleri, beklentileri, olumsuz fikirleri ve benliğinde yaşadığı karmaşalar sonucunda meydana geldiği savunur (Yavuzer ve Karataş, 2013). Ayrıca bu kuram sadece problemleri çözmek için değil aynı

zamanda daha iyi hale gelebilmek için de tercih edilen bir yaklaşımdır. Önceleri yetişkinlerin problemlerini çözmek amacıyla tercih edilen bu teori günümüzde çocuk ve ergenler için yapılan çalışmalarda da oldukça fazla kullanılmaktadır. Bu teoriye göre öfkenin dışa vurmasına sebep uyaran değil, kişinin hayatında karşı karşıya kaldığı durumları engellenme, küçümsenme, haksızlığa uğrama vb. şeklinde düşünerek kendince kabullenmesidir (Balkaya, 2001; Özmen, 2006).

Bilişsel teori açısından duygular, düşüncelerin neticesinde açığa çıkmaktadır. Kişinin yaşantısında meydana gelen öfke hissi ve saldırgan nitelikli eylemlerin temelinde uyaranların negatif yorumlanması yatmaktadır. Bu değerlendirme yöntemleri olumsuz, otomatik ve gerçekçi olmayan fikir ve inançlardan meydana gelmektedir. Mesela, kişinin olumsuz bir durumla karşılaşacağını düşünmesi ve bu fikre inanması, bu fikrin devamında olumsuz bir his yaşamasına sebebiyet verir (Karataş, 2009).

Bilişsel davranışçı yaklaşımla ilgili yapılan danışma seanslarındaki amaç, bir durum neticesinde kızgınlığını fonksiyonel olmayan bir şekilde belirten kişinin, olaylara karşı tutumundaki uygunsuz fikirlerin, daha akılcı fikirlerle değiştirildiği bilişsel davranışçı metotlar uygulanılarak tekrar yapılandırılmasını ve kontrol edilmesini sağlamaktır (Sharkin, 1988; Wilde, 1996).

Bilişsel kuramlar, öfke duygusunun yapısına yönelik olarak kişilerin hisleri ve iç dünyasıyla kendisi ve diğerleriyle ilgili inanç ve tutumları arasındaki bağlantıya vurgu yapmaktadır. Bu teorisyenler, hislerin bilinir inanışlarla ilişkili olduğunu (örneğin; çekememezlik, başka bir bireyin daha takdir görülen şeyler yaptığına inanması) ve bunun da bireylerin yaşantısına yönelik bakış açısını değiştirebildiğini ileri sürer. Bilişsel yaklaşım açısından öfkenin yapısı ve nedeni, kişilerin olaylar neticesinde edindiği olumsuz veya mantık dışı fikirleridir (Calhoun ve Salomon, 1984).

2.5.3.7. Varoluşçu Kuram

Varoluşçu kuram kişiyi, kendini yetiştirme çabası içinde bulunan özgür bir varlık olarak görür. Ayrıca bu kurama göre kişi, kendi öz varlığının, yaptığı davranışlarının, kendisine neler olduğunun farkına varan bir varlıktır. Sonuç olarak kendisi ve çevresinde olup bitenler hakkında karar verme ve sorumluluk alma

yeteneğine sahiptir (İmamoğlu, 2003). Varoluşçu kuram öfkeyi ise ölüme, her bir kişide mevcut bulunan ama harekete geçirilmemiş veya değerlendirilmemiş olan potansiyele ve hayatın anlamsızlığına karşı tepki olarak açıklar ve insan doğasına özel olduğunu belirtir (Akdeniz, 2007).

Tüm insanların yapısında, en başarılı olabilmek için gayret sarf etme kavramının karşılığı olan “kendini gerçekleştirme eğilimi” bulunur. Varoluşçu teori, kişilerin öfke hissini birbirinden değişik biçimlerde yaşadığını ve ifade ettiğini ileri sürer. Bireyin kendisini çaresiz hissetmesi öfkeyle bağlantılıdır. Başka bir pencereden bakıldığında ise öfke, negatif benlik algısı, kendini kabullenmede zorluk ve zayıf benlik saygısıyla bağlantılıdır. Dolayısıyla kendini gerçekleştirme eğilimindeki doyumsuzluğun neticesinde kaygı, suçluluk ve saldırganlık hisleri meydana gelmektedir (Gençtan, 1990).

Varoluşçu teoriye göre potansiyelini tamamıyla değerlendirebilen ve kendi sorumluluğunu alabilen kişilerin -ki kişi kendi sorumluluğunu alabildiği kadarıyla özgürdür-, diğer bireylere göre his yoğunluğu hem pozitif hem de negatif hisler bakımından oldukça yüksektir. Bu bireyler öfkelerinin var olduğunu ve sebebini bilerek kabullenir ve pozitif anlamda dışa vurur (Burger, 2006; Gençtan, 1974).

2.5.3.8. Sosyal Öğrenme Kuramı

Sosyal öğrenme teorisince eylemin; etrafı gözleme, model edinme ve taklit etme süreçleri zarfında meydana geldiği fikri mevcuttur. Öfke, bu araştırmacılar göre saldırganlık gibi öğrenilmiş bir eylemdir ve meydana geliş şekli çevresel ve bireysel unsurlardan etkilenir (Bandura, 1977).

Sosyal öğrenme teorisyenlerine göre kişiler, öfke ve saldırgan nitelikli tepki ve davranışlarını, diğer çoğu eylemlerinde görüldüğü üzere öz kontrol yetenekleri ve benlik algısı kapsamında öğrenilmiş olarak açıklanır. Öfke hissini kişide meydana gelmesi ve bunun saldırgan bir nitelikte eyleme geçirilmesi, fazla derecede kısıtlanma ve fiziksel cezanın mevcudiyetiyle bağlantılı olduğu görülmüştür (Bandura ve Walters, 1963). Sosyal öğrenme kuramında iki farklı öğrenim biçimi mevcuttur. Bunların ilki araçlı öğrenme (Instrumental Learning) ve ikincisi ise gözlem yoluyla öğrenme (Observational Learning) dir. Gözlem, taklit,

özümseme ile öğrenilen bu saldırgan davranışlar ne kadar sık tekrarlanırsa görülme olasılığı artmaktadır (Atkinson ark., 1995).

2.5.3.9. Gestalt Kuramı

Gestalt teoriklerine göre kişinin bazı zamanlarda yaşadığı alınma, öfke, matem ve kaygı gibi birtakım hisler, bireyin hayatını fazlaca etkiler ve ifade edilemediğinde veya doğru ifade edilemediğinde bireyin özel yaşamını negatif yönde etkileyebilir ve etrafıyla olan ilişkisi zarar görebilir. Bu duygulara genel anlamda 'bitirilmemiş işler' denir. Bu hisler tam anlamıyla ve doğru bir biçimde yaşanmadığından sebep gestalt kuramcılarını kişilerin bitirilmemiş işlerden ve bu duygulardan etkilenmemesi için, öfke duygularını serbest bir şekilde belirtmelerini destekler (Mermin, 1974; Schuerger, 1979).

2.5.4. Öfke Türleri

Öfke, çoğu bireyde bulunan ortak his olmasıyla beraber bu hissin belirtilmesi ve meydana gelme yöntemi bakımından kişilere göre değişmektedir (Deffenbacher ve ark., 1996; Spielberger, 1983).

Öfkeyle ilgili bazı araştırmalarda bulunan Spielberger ve arkadaşları (1983) için öfke; başlarda sadece huzursuz bir duygu biçiminde başlayan sonradan şiddet durumuna kadar yoğunlaşarak değişen duygusal bir durum şeklinde tarif edilmektedir. Bu duygusal duruma durumsallık ve süreklilik açısından iki görüş penceresinden bakmaktadır. Durumsal öfke, kişinin bir tavrının kısıtlanması veya küçümsenmesi, hor görülmesi gibi durumlar neticesinde ne derecede kızgınlık, gerginlik duyduğunu gösteren bir his halidir (Özer, 1994).

2.5.4.1. Durumsal Öfke

'Durumsal öfke' görüşü, belirli bir döneme, duruma mahsustur; geçici bir durumu belirtir, bireysel duyguları ve fizyolojik tavırları içine alır. Durumsal öfke, bir anda ortaya çıkan öfke türüdür. Sebepsiz yere oluşmayan, araştırıldığında arka planında gerçekçi sebeplerin var olduğu öfke çeşididir. İnsan fizyolojik olarak meydana gelen sakinleşme sinyalleriyle kendisine telkinlerde bulunarak kontrol altına almaya çalışır ve bu gaye için çabalamaya çalışır. Böylelikle yavaş yavaş

rahatlamayı, gevşemeyi kendisi sağlamış olur. Durumsal öfkede birey öfkesini kabullenir ise öfkesi ile baş etmesi kolay hale gelir. Diğer taraftan öfkesine mağlup olup fevri hareket ederse, öfke duygu durumu azalınca etrafındakilere karşı gelişen utanma duygusu görülür (Aksu, 2015). Birdenbire gerçekleşen bu tip öfkenin nedeni genellikle kişinin kendini haklı görmesinden ileri gelir.

Bahsedildiği gibi sinir sisteminin aktif çalışmasıyla, sonradan kişinin öfkesini azaltacak sakinleştirici uyarılar etkinleşir. Öfke yapıcı ve olumlu biçimde kullanılmaya çalışılırsa akıl ve vücut sağlığı açısından güçlülük ve bireyde gevşeme hissine sebep olmaktadır (Beyazaslan, 2012). Durumsal öfkenin kişinin hayatında çoğunlukla bulunması, devamlı öfkeyi belirtmektedir (Deffenbacher ve ark., 1996).

2.5.4.2. Sürekli Öfke

‘Sürekli öfke’ görüşü ise, durumsal öfkenin (herhangi bir durum neticesinde gösterilen basit bir sinirlilik hali, kısıtlanma hissi) hangi süreklilikte tecrübelendiğini belirtir (Özer, 1994). Yani sürekli öfke hali aslında durumsal öfkenin gerçekleşme sıklığı ve şiddetiyle ilişkilidir. Özünde korkuya dayanan türde bir öfke olduğu açıklanmaktadır (Ulu, 2011; Tatlılıoğlu ve Karaca, 2013).

Sürekli öfkeli biri öfkeli olduğunu inkâr etmeye meyillidir. Kişiye bulunduğu durumun izahını yapmak imkansızdır. Bireyin bu duygu durumunu kabullenmeyişi ile birlikte bu durumun kendisine ifadesi, öfkesinin şiddetini de arttırmaktadır. Bu durumdaki kişi birini incitmeyi kendisinin incinmesine tercih eder. Bireyin öfke kontrolü de olmamasından kaynaklı olarak karşısındaki kişinin kalbini kırmaya eğilimlidir. Bu tip bir öfke psikolojik olarak sağlık ile ilişkili bir durum olduğundan, bireyin psikiyatri uzmanlarına müracaat etmesi gerekmektedir (Tarhan, 2008). Sürekli öfke halinin bireyin beden ve ruh sağlığını olumsuz etkileyerek hastalığa eğilimini arttırdığını, gelişen hastalıkların ise kronikleşme olasılığının yüksek olduğunu belirtmiştir. (Tarhan, 2008; Beyazaslan, 2012).

Öfkenin durumsallık ve süreklilik kapsamının beraberinde hangi biçimde ifade edildiği de çok önemlidir. Öfke, sağlıklı ve pozitif bir biçimde belirtildiğinde takdir edici bir his olarak açıklanmaktadır (Soykan, 2003).

2.5.5. Öfke İfade Tarzları

Öfkenin belirtilme şekli üç farklı türde değerlendirilmiştir: İçselleştirilmiş öfke, dışsallaştırılmış öfke ve öfke kontrolü (Özer, 1994; Spielberger, 1983). İçselleştirilmiş öfke, hissedilen öfke hissinin ve düşüncesinin kısıtlanması ve dışa vurulmamasıyla açıklanmaktadır. Dışsallaştırılmış öfke, içselleştirilmiş öfkenin tersine öfkenin etrafındaki bireylere veya durumlara karşı negatif ve saldırgan yöntemlerle ifade edilerek açığa çıkmasını kapsamaktadır. Son olarak öfke kontrolü ise, kişinin başkalarıyla ilişkilerinde meydana gelen öfkeyi ve sakinliğini hangi seviyede kontrol edebildiğini açıklamaktadır (Diril, 2001; Starner ve Peters, 2004). Yapılan çalışmalarda, öfkenin ifade şeklinin bazı etmenlere göre şekil aldığı fikri ortaya çıkmıştır. Bu faktörler ailesel, çevresel, kültürel faktörler ve kişinin geçmişteki rol modelleridir (Firestone ve ark., 2003). Ergen bireylerde şiddet eylemlerinin araştırıldığı bir incelemede, şiddet davranışında bulunan ve göstermeyen ergenlerin ebeveynlerinin öfke ifade biçimleri arasında anlamlı farklılıklar var olduğu anlaşılmıştır. Bu bakış açısıyla bakıldığında öfke içe vurumu, öfke dışa vurumu ile sürekli öfke seviyelerinin; şiddet eylemi gösteren ergenlerin ebeveynlerinde şiddet eyleminde bulunmayan ergenlerin ebeveynlerine göre fark edilir düzeyde fazla olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca şiddet eylemi göstermeyen ergenlerin ebeveynlerinin öfke kontrol seviyelerinin, şiddet eylemi gösteren ergenlerin ebeveynlerinden daha fazla seviyede olduğu anlaşılmıştır (Avcı, 2006).

Ergen bireylerin aileleri ile olan ilişkileri ve ailelerin tavırları yetişkinliğe geçiş sürecinde önem arz etmektedir. Bu süreçte kişinin ailesiyle kurduğu pozitif ilişki, kişinin yaşadığı değişimlere uyum sağlamada pozitif etki sağlarken; ebeveynlerle kurulan negatif ilişki ve sert anne baba tavrı, kişilerde kızgınlığa ve saldırgan tutumlara eğilime sebep verebilmektedir (Ateş ve Akbaş, 2012).

2.5.5.1. Öfkenin İçe Yöneltilmesi

Kişinin öfke duygu durumunu bastırması, öfkesine sebebiyet veren olan durumlara yönelik aldığı bir tür savunma mekanizmasıdır ki bazı bireyler bu şekilde duygularını içlerinde yaşarlar (Starner ve Peters, 2004). Bu yüzden öfkenin net bir şekilde anlaşılması ve açıklanması önemlidir. Öfkelerini içinde yaşayan bireyler öfkeli durumlarını kabullenmez ve inkâr ederler. Bu bireylerde genellikle

yüzünü düşürme, burun kıvrırma, tavır koyma şeklinde davranış biçimleri görülür (Özmen, 2006). Öfkesini güzel bir şekilde belirtemeyen bir kişi, başka bireylerin kendisinden uzaklaşmasına sebep olan hareketler yapabilir. Bu da, öfkelenen bireyin suçluluk hissini edinmesine, kişilerle iletişim kurmada problem çıkmasına ve düşük benlik saygısı oluşturmaya sebep olur (Özer, 1994). Sonuç olarak bu bireyler kolaylıkla hayal kırıklığına uğrayan, darılan, acı çeken kişiler olurlar (Lulofs ve Cahn, 2000).

Öfkeyi İçer Yönelten Bireylerde Tespit Edilen Sağlık Problemleri;

- ✓ Baş ağrısı,
- ✓ Yüksek tansiyon,
- ✓ Cilt problemleri,
- ✓ Mide rahatsızlıkları,
- ✓ Sinir sistemi sorunları,
- ✓ Dolaşım sorunları,
- ✓ Solunum sorunları,
- ✓ Mevcut fiziksel sorunların kötüleşmesi (Kökdemir, 2004).

2.5.5.2. Öfkenin Dışa Yöneltilmesi

Öfke duygusunun kontrolsüz bir şekilde çevreye aktarılması, sözel veya davranışsal olarak öfkenin dışa aktarılması şeklinde açıklanmaktadır. Bireyler, zorbalık içeren davranış şekilleriyle etrafındakilere zarar verecek biçimde duygularını başkalarına sergilemektedirler. Bu eylemler bazen kapı çarpma gibi fiziksel olabiliyorken kimi zaman ise bağırıp çağırarak sözel eylem halinde de gerçekleşebilir. Bu davranışlar o an için kişiyi rahatlasa da bireyin kendi potansiyelini yok ettiği gibi verdiği tepkileri de kontrol altında tutabilmesine engeller. Bireylerin öfke duygularını bu biçimde göstermekte ısrarcı olması, iş, okul başta olmak üzere sosyal ilişkilerinde sorunlar ve güçlükler yaşamalarına muhakkak neden olacaktır (Beyazaslan, 2012).

2.5.5.3. Öfke Kontrolü

Öfke kontrolü kişinin etrafı ile olan sosyal ilişkilerinde öfke duygu durumunu ne oranda kontrol edebildiği ve sükunetini koruyabilme becerisinin derecesini ifade eden kavramdır (Özmen, 2006).

Öfke duygu durumunun uygun bir biçimde dışa aktarılabilme kabiliyetine öfke kontrolü denir. Karataş (2009) çoğu bireyin öfkeyi kontrol etme yöntemi olarak öfkeyi içerde tutmayı ya da kontrol edilemez halde dışa vurmaya öğrendiğini belirtmektedir.

Öfkeyi doğru yönetebilmek için ilk olarak öfkenin temelinde ne olduğunun iyi anlaşılması sonrasında ise kişinin öfke kontrolü yöntemlerinden kendi kişilik karakteri ve hayat tarzına en uyum sağlayanını uygulaması gerekmektedir (Tatlıhoğlu ve Karaca, 2013).

Bireyin öfke duygu durumunda iken yapabileceği püf noktalarını Eroğlu ve İrdem (2016) bu şekilde belirtmişlerdir:

Rahatlama Egzersizi: Bireyin derin nefes alması ile kişiyi rahatlatan olumlu fikirleri düşünme vb. gibi kolay gevşeme yolları, kişinin sakinleşmesine ve gevşemesine yol açar. Ayrıca kişinin öfke hissini azaltacak birkaç yöntem daha örnek verilebilir:

- ✓ Soluk alıp verme esnasında diyaframı kullanmak.
- ✓ Bireyin, kendini rahatlatıcı sözler söylemesi ya da başkasına telkin ettirmesi
- ✓ Bireyin, hayal kurma yöntemi ile zihninde kendisini rahatlatan bir anı düşünmesi
- ✓ Kişinin kaslarının gevşemesini sağlayan yoga, meditasyon, ibadet gibi yorucu olmayan yavaş egzersizler yapması (Eroğlu ve İrdem, 2016).

Bilişsel Yeniden Yapılandırma: Bireyin düşünce şeklinin değiştirilmesi olarak ifade edilir. Duygu yoğunluğu fazla olan anlarda insanlar kimi zaman fikir ve davranışlarını abartılı yaşayabilirler. Bu durum öfke duyulan anlar da yaşanabilir. Fakat öfkenin meydana geliş nedeni ya da derecesi her insanda aynı

değildir (Aktaş, 2004). Bilişsel yeniden yapılandırma, öfkenin ortaya çıkışında dıştan gelen uyarıcılara değil bireyin bu uyarınları ne şekilde algıladığı ile bu uyarınlara kattığı anlama bakar ve bireyleri daha olumlu, çözüm odaklı bilişsel durumlara yöneltmeyi amaç edinir (Beck, 2005).

Problem Çözümü: İnsanlar bazen hayatlarında gerçek problemlerden kaynaklanan olumsuz durumlar çözümünü bulmak yerine kendi zihinlerinde oluşturdukları saplantılarına takılıp kalırlar. Burada önemli olan bilişsel anlamda yeniden yapılandırma sağlanarak sorunların ortadan kaldırılmasına yönelik çözüm yollarına odaklanmaktadır.

Sağlıklı Bir İletişim: Öfke sırasında bireyler hislerine karşı duramayıp yanlış tercihler yapabilir, yanlış tepkiler gösterebilir. Bu gibi durumlarda hem içinde bulunan duygu durumundan kopabilmek hem de olumsuz bir duruma neden olmamak için yapılması gereken var olan olaya dışarıdan bir göz olarak bakabilmeyi sağlamak, öfkeye ve tepkilere sebep olan durum ne ise onu iyi analiz edebilmektir (Eroğlu ve İrdem, 2016). Böylelikle birey aklından ilk geçen tepkiyi göstermez bunun yerine düşünerek, karşısındaki kişilerin fikirlerine kulak vererek öfke duygusunun gerçek nedeninin ne olduğunu bulabilir ve daha düzgün bir iletişim kurabilir (Tarhan, 2019).

Sosyal Çevrenin Değiştirilmesi: Bireyin öfkesinin oluşmasına sebep olan olaylardan uzak durması ya da mekân değiştirmek kişinin öfkesinin azaltmaya yönelik bir tedbir olabilir.

Sabır ve Dayanıklılık Telkini: Öfke kontrolünde, öfke düzeyi yüksek bireylerin veya öfke duygu durumunda olan insanların gevşemesini sağlayacak metotlardan biri de duygusal soyutlama yöntemidir. Bireylerin günlük hayatında kendilerini kızdırabilecek durumların olabileceğinin farkında olarak bu gibi durumlarda sabırlı olarak öfkelenmemeyi kendilerine telkin etmesi de öfke kontrolünde önemli bir yoldur (Eroğlu ve İrdem, 2016).

2.6. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA DUYGUSAL ZEKA VE ÖFKENİN ÖNEMİ

Sağlık sektöründe çalışan kişilerde duygusal zekâ önemli bir konuma sahiptir. Tüm sağlık çalışanları için hastalarla olumlu ve başarılı bir iletişim kurmak,

özellikle hem bedensel hem zihinsel olarak yoğun emek gerektiren sağlık hizmeti gibi sektörlerde oldukça önem arz etmektedir. Sağlık çalışanının iyi bir iletişim kurabilmesi için öncelikle çalışanın kendi ve hastanın duygularının farkında olması, anlayabilmesi, empati kurabilmesi, duygularını yönetebilmesi ve kontrolü, zor ve yorucu şartlarda da kendini motive edip tekrar çalışma gücünü toplayabilmesi, hizmetin kalitesi ve tedavi sürecinin etkinliği için önemlidir. Bu özelliklerin var olması için de duygusal zekâ becerileri gelişmiş olması gerekir (Ak Sütü, 2013).

Sağlık çalışanlarında gelişmiş kişilerarası iletişim becerileri hastalar üzerinde olumlu etki yaratır. Duygularını doğru ifade eden ve anlayan, yönlendirebilen çalışanlar, hasta bakım kalitesini arttırarak verimli bir hizmet verecektir. Gelişmiş bir iletişim becerisi duygusal zekanın önemli bir göstergesidir (Karakaş ve Küçüköğlü, 2011).

Duygusal zekâ seviyesi yüksek olan sağlık çalışanları, farklı ve sürekli değişebilen çevre şartlarına uyum sağlayabilen, sağlıklı bir iletişimin getirdiği güçle birlikte, iş ve özel yaşamında da sağlıklı kararlar alabilen bireyler olacaktır. Hastaların ise sadece fizyolojik yönden ihtiyaçlarını karşılamakla kalmayıp aynı zamanda duygusal ihtiyaçlarına da empati duygusuyla duyarlı olup, en uygun ve kaliteli bakım hizmetini göstereceklerdir (Barut, 2015).

Akbolat ve Işık'ın (2012), sağlık çalışanlarında duygusal zekanın motivasyon üzerine etkisini inceledikleri çalışmalarında başkalarının duyguları değerlendirme ve duyguların düzenlenmesinde üzerinde pozitif yönlü etkisini tespit etmişlerdir.

Çankaya ve Eriş (2020), hemşire ve ebelerin duygusal zekâ düzeylerinin belirlenmesi üzerine yürüttükleri araştırmada evli olanların bekarlara göre daha fazla duygusal zekaya sahip olduğu, cinsiyet ve gelir durumuna göre duygusal zekâ düzeylerinde farklılık bulunmadığını ayrıca mesleki tecrübeye sahip olanların daha yüksek duygusal zekaya sahip olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Son yıllarda ilerleyen teknoloji ve bilimdeki gelişmeler, bireylerin hayat sürelerinin uzaması, yaşam kalitelerinin artması ve kronik hastalıkların çoğalmasıyla birlikte hastane ve sağlık çalışanlarından beklentileri de arttırmaktadır. Bu durum hastane ortamlarında rekabetin yanı sıra, aşırı stresli bir çalışma ortamını da beraberinde getirmektedir. Stres faktörünün fazlaca yoğun

olduğu ortamda hissedilen en yoğun duygu durumu öfkedir. Stresin en yoğun olarak yaşandığı sektörlerinden biri de sağlık sektörüdür. Sağlık sektöründe stresin yoğun olarak yaşanmasının en büyük sebebi de sağlık çalışanına yönelik uygulanan şiddetin oldukça fazla olmasıdır. Sağlık sektöründe görölen şiddetin tanımı, hasta ya da hasta yakınından gelen sözel, fiziksel ve duygusal saldırıdır (Spielberger, 1983; Baltaş ve Baltaş, 2004)

Sağlık sektöründe şiddet olaylarının fazla olması ve bu durumun sağlık çalışanlarındaki öfkeden kaynaklı olduğu ilgili yapılmış olan çalışmalara bakıldığında; doktorların hemşirelere ve tıbbi sekreterlere göre öfke kontrol ve öfke ie atma puanları yüksek olduğu tespit edilmiştir (Stamnitz, 2019). Doktor, paramedik, ATT ve şoförlerin olduğu 112 çalışanlarıyla yapılan bir çalışmada da sürekli öfke ve öfke kontrol puanları orta düzeyde, öfke dışa ve öfke ie puanları düşük olarak saptanmıştır (Yılmaz, 2017). Tıbbi sekreterlerle yapılan bir çalışma, sürekli öfke düzeylerinin yüksek olduğunu ve öfkelerini sağlıklı olarak ifade etmede yetersizlik yaşadıklarını göstermektedir (Keskin ve ark., 2011). Hemşirelerle yapılan bir araştırmada ise hemşirelerin sürekli öfkeleri orta düzeyde bulunmuş, öfkelerini daha çok ie yönelttikleri fakat yine de öfke kontrolünde genel olarak başarılı oldukları tespit edilmiştir (Portakal, 2018).

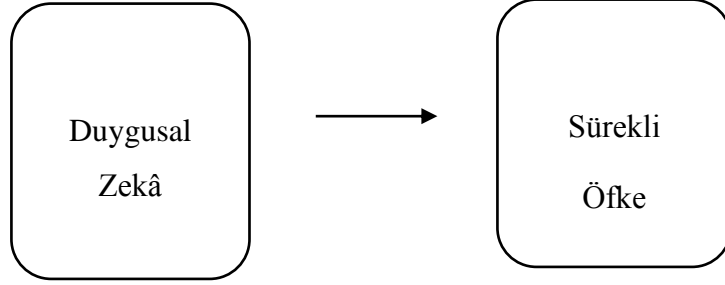
3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırmanın amacı, bir kamu özel dal hastanesinde çalışan sağlık çalışanları üzerinde duygusal zekâ ile sürekli öfke arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Tanımlayıcı araştırma niteliğinde bulunan bu çalışma, Aralık 2022-Ocak 2023 tarihleri arasında Giresun ili Merkez ilçesinde bulunan Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi'nde yapılmıştır. Çalışmanın yapıldığı hastanede 506 sağlık çalışanı bulunmaktadır ve araştırmanın evrenini aktif çalışan sayısı olan 486 kişi oluşturmaktadır. Araştırmada evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Ancak gönüllülük esasına dayalı olan bu çalışmaya 319 kişi katılmayı kabul etmiştir. Araştırmada sosyo-demografik özellikleri içeren sorular ile beraber 'Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği' ve 'Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği' kullanılmıştır. Ölçek izinleri ölçeği geliştiren kişilerden alınmıştır. Ayrıca araştırma için Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü tarafından etik kurul izni alınmıştır. Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi'nde çalışma yapabilmek için ise Giresun İl Sağlık Müdürlüğü'nden izin alınmıştır. Çalışmaya katılan gönüllü bireylerden elde edilen verilerin analizi için SPSS-27 programı kullanılmıştır. Araştırma verileri sayı (n), yüzdelik dağılım (%), ortalamalar (\pm standart sapma) ve tablolar ile ifade edilmiştir. Araştırma verilerini, duygusal zekâ ve diğer sosyo-demografik değişkenlerin öfke ve ifade tarzları ile ilişkisini incelemek amacı ile, Bağımsız Örnek T Testi ve tek Yönlü Varyans Analizi ANOVA (Post Hoc Tukey ve Games Howell) testleri, Korelasyon ve Regresyon Analizleri kullanılarak istatistiksel analizi yapılmıştır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, tanımlayıcı türde modellenmiş olup duygusal zekâ ile sürekli öfke arasında bir ilişkiyi sağlık çalışanlarının demografik ve mesleki özelliklerine göre değişiklik gösterip göstermediğini Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği ile Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği çerçevesinde tespit edilmesi amacıyla Şekil 1'de gösterilen modelleme yapılmıştır.



Şekil 2.Araştırmanın Modeli

Çalışmada araştırma modeli kapsamında oluşturulan hipotezler aşağıda belirtilmiştir.

1. Hipotez: Sağlık çalışanlarında duygusal zekâ ile sürekli öfke arasında bir ilişki bulunmaktadır.

2. Hipotez: Sağlık çalışanlarında duygusal zekâ, sürekli öfke üzerinde etki oluşturur.

3. Hipotez: Sağlık çalışanlarında duygusal zekâ ve sürekli öfke puanları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir.

4. Hipotez: Sağlık çalışanlarında duygusal zekâ ve sürekli öfke puanları mesleğe göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Yukarıda geliştirilmiş olan hipotezler, araştırmadan elde edilen veriler ışığında analiz edilerek sonuçlara ulaşılmıştır.

3.2. Verilerin Analizi

Araştırmaya gönüllülük esasına göre katılan ölçekleri ve anketleri dolduran sağlık çalışanlarının demografik bilgileri ve mesleki özellikleri ile ölçek arasındaki bağlantıların tespit edilmesi için t-testi, One-Way ANOVA testi, korelasyon ve regresyon analizi uygulanmıştır.

3.3. Araştırmanın Yöntemi

Çalışma, nicel araştırma yöntemlerinden olan anket tekniği ile yürütülmüştür. Daha sonrasında yeterli sayıya ulaşıldığında bilgisayar destekli programlara veri girişi ve veri analizi sağlanarak araştırma yürütülmüştür.

3.4. Araştırma Evreni

Araştırmanın evreni, Aralık 2022-Ocak 2023 tarihleri arasında Giresun ili Merkez ilçesinde bulunan Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi'nde aktif olarak çalışan 486 sağlık çalışanından oluşmaktadır. Araştırmada evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Ancak gönüllülük esasına dayalı olan bu çalışmaya 319 kişi katılmayı kabul etmiştir.

3.5. Örneklem Tekniği

Araştırma kolayda örnekleme tekniği kullanılarak yürütülmüştür. Bu yöntemde amaç, isteyen ve gönüllü olan herkesin örnekleme dâhil edilmesidir. Kolayda örnekleme yöntemi diğer örnekleme tekniklerine göre daha kolay, daha ucuz ve hızlı veri toplamaya elverişli olduğu için tercih edilmiştir.

3.6. Örneklem Büyüklüğü

Araştırmanın yapıldığı Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi'nin 506 çalışan sayısı bulunmaktadır. Ancak kurumda çalışan 506 kişiden bazılarının raporlu, ücretsiz izinli, geçici görevli vb. nedenlerle çalışmadığı, bu nedenle kurumun aktif çalışan sayısının 486 olduğu tespit edilmiştir. 486 personelin tümüne ulaşılmaya çalışılmış olup, gönüllülük esaslı olduğu için 319 kişiye anket uygulanmıştır.

Seçilen örneklem sayısının evreni temsil edebilmesi için örneklem büyüklüğü hesaplaması yaparken Tablo 3.1.'deki sunulan "belirli evrenler için kabul edilebilir örneklem büyüklükleri" tablosu (Sekaran, 2003) kullanılmıştır. Bu doğrultuda araştırma evrenini 500 kişi kabul ettiğimizde 319 sağlık çalışanı, kabul edilebilir örneklem büyüklüğü aralığını (217-226) karşılamaktadır.

Tablo 3. Belirli Evrenler İçin Kabul Edilebilir Örneklem Büyüklükleri

N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S
10	10	85	70	220	140	440	205	1200	291	4 000	351
15	14	90	73	230	144	460	210	1300	297	4 500	354
20	19	95	76	240	148	480	214	1400	302	5 000	357
25	24	100	80	250	152	500	217	1500	306	6 000	361
30	28	110	86	260	155	550	226	1600	310	7 000	364
35	32	120	92	270	159	600	234	1700	313	8 000	367
40	36	130	97	280	162	650	242	1800	317	9 000	368
45	40	140	103	290	165	700	248	1900	320	10 000	370
50	44	150	108	300	169	750	254	2 000	322	15 000	375
55	48	160	113	320	175	800	260	2 200	327	20 000	377
60	52	170	118	340	181	850	265	2 400	331	30 000	379
65	56	180	123	360	186	900	269	2 600	335	40 000	380
70	59	190	127	380	191	950	274	2 800	338	50 000	381
75	63	200	132	400	196	1 000	278	3 000	341	75 000	382
80	66	210	136	420	201	1 100	285	3 500	346	1 000 000	384

N: Evren büyüklüğü, S: Kabul edilebilir örneklem büyüklüğü

3.7. Anket Formu İçeriğine Dair Bilgiler

Araştırmanın anket formu üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde sağlık çalışanlarının demografik bilgilerini içeren 15 madde bulunmaktadır. İkinci bölümde ‘Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği (DZÖ)’ ve üçüncü bölümde ise öfke düzeyi ve öfke ifade tarzlarını değerlendirebilmek adına ‘Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ)’ yer almaktadır.

3.7.1. Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği (DZÖ)

Schutte ve ark. tarafından geliştirilen, Austin ve ark. tarafından yeniden düzenlenerek 41 maddeye çıkarılan, Türkçe uyarlanmasını Tatar ve ark. tarafından ‘Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği (DZÖ)’ 2011 yılında yapılmıştır (Schutte ve ark., 1998; Austin ve ark., 2004; Tatar ve ark. 2011). Ölçekte katılım sağlayanların duygusal zekâları 1= Kesinlikle katılmıyorum ve 5= Kesinlikle katılıyorum olmak üzere beşli Likert tipi ölçek ile değerlendirilmiştir. Ölçek; İyimserlik/Ruh Halinin Düzenlenmesi, Duyguların Kullanımı ve Duyguların Değerlendirilmesi olarak tanımlanmış ve üç alt boyuttan oluşmuştur. Ölçekten yüksek alınan puanlar, yüksek duygusal zekâyı gösterir. Ölçekte yer alan ters yönlü maddeler; 3, 4, 6, 8, 10, 12, 13, 14, 17, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 34, 35, 39, 40, 41’dir. Puanlamalar buna uygun yapılmıştır.

3.7.2. Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ)

1983 senesinde Spielberger ve arkadaşlarınca geliştirilmiş olan Durumluluk Sürekli Öfke Ölçeği (The State-Trait Anger Scale) nin 1991 yılındaki revize edilmiş hali olarak Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) ortaya çıkmıştır (Özer, 1994). Türkçe'ye çevirisi, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Özer (1994) tarafından yapılmış olan bu ölçek, öfke duygusunun var olduğundan hareketle öfkenin seviyesini ve ifade ediliş şeklini değerlendirmekte kullanılır. Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) 34 maddedir. 4'lü likert (1=Hemen hiçbir zaman, 2=Bazen, 3=Çoğu zaman, 4= Hemen her zaman) tipi bir ölçektir ve ölçeğin dört alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin alt boyutları ise Sürekli Öfke Düzeyi, İçselleştirilmiş Öfke, Dışsallaştırılmış Öfke ve Öfke Kontrolü 'dür. Ölçekte ters yönlü madde bulunmamaktadır. Sürekli Öfke alt boyutundan en düşük puan 10, en yüksek puan 40 alınabilmektedir. Diğer alt boyutlarından alınabilecek en düşük puan 8, en yüksek puan ise 32'dir. Ölçeğin tamamını kapsayan bir toplam puan bulunmamaktadır. Sürekli Öfke alt boyutundan alınmış olan puanın yüksek olması, yüksek düzeyde öfkenin var olduğunu göstermektedir. İçselleştirilmiş Öfke alt boyutundan alınan puanın yüksek olması ise öfkenin içte tutulduğunu ve bastırıldığını gösterir. Dışsallaştırılmış Öfke alt boyutundan alınan puanın yüksek olması, bireyin öfkesini kolay ifade ettiğini ve öfkesini dışa vurduğunu göstermektedir. Öfke Kontrol alt boyutundan alınmış olan puanın yüksek olması öfkenin iyi şekilde kontrol edildiğini gösterir. Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği'nin elde edilen Cronbach Alfa değerleri 0.76 (Özer, 1994).

3.8. Dâhil Edilme Kriterleri

18 yaş ve üstü olması, sağlık çalışanı olması, araştırmaya alınacak bireylerin araştırmanın yapıldığı tarihlerde bu kurumlarda görev yapmaları, izinli ve raporlu olmaması olarak belirlenmiştir.

3.9. Dışlanma Kriterleri

Araştırmadan dışlanma kriterleri sağlık çalışanı olmama, izinli/raporlu olma, gönüllü olmama olarak belirlenmiştir.

3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın sınırlılığı, çalışmaya katılmaya gönüllü sağlık personeli ile yürütülmüş olmasıdır. Ayrıca sağlık hizmetlerinin yoğunluğu ve kendisine özgü yapısı sebebiyle kendisine ulaşılabilen her sağlık çalışanı araştırmaya katılmamıştır.

3.11. Araştırmanın Kısıtları

Literatürde sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık çalışanları üzerinde hem duygusal zekâ hem de öfke üzerine aynı anda yapılmamış olması araştırmanın kısıtlılıklarındandır. Bu durum kısıtlılık olarak düşünülebildiği gibi, bu araştırmanın özgünlüğünü de desteklemektedir.

3.12. Araştırmanın Etik İlkeleri

Ordu Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırma Kurulu Başkanlığı'ndan araştırmanın yapılabilmesi için 2022-196 karar numarası ile 27.10.2022 tarihinde etik kurul izni (EK 2) alınmıştır. Sağlık çalışanlarına uygulanacak olan anket için Giresun İl Sağlık Müdürlüğü tarafından da kurum izni (EK 3) alınmıştır.

4. BULGULAR

Araştırmanın amacı doğrultusunda anket ve ölçekler yoluyla elde edilen veriler, istatistiksel analizler ve ortaya çıkan bulgular bu bölümde yer almaktadır.

4.1. Demografik Veriler

Sağlık çalışanlarında duygusal zekâ ile öfke arasındaki ilişkiyi incelemeye yönelik olarak sağlık çalışanlarının demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 4 'de gösterilmiştir.

Tablo 4. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Demografik Özellikleri

Değişkenler	N	%
Cinsiyet		
Kadın	252	79.0
Erkek	67	21.0
Medeni Durum		
Evli	199	62.4
Bekar	120	37.6
Eğitim Durumunuz		
Lise	57	17.9
Önlisans	63	19.7
Lisans	161	50.5
Lisansüstü	38	11.9
Meslekte Çalışma Süresi		
1 yıldan az	47	14.8
1-5 yıl	78	24.4
6-10 yıl	71	22.2
11-15 yıl	53	16.7
16+ yıl	70	21.9
Meslek		
Doktor	29	9.1
Hemşire-Ebe	120	37.6
Sağlık Teknikeri	43	13.5
Tıbbi Sekreter	40	12.5
Diğer	87	27.3
Sigara Kullanma Durumu		
Kullanmıyor	184	57.7
Kullanıyor	135	42.3
Alkol Kullanma Durumu		
Kullanmıyor	247	77.4
Kullanıyor	72	22.6
Toplam	319	100.0

Tablo 4 incelendiğinde katılımcıların 252'si (%79.0) kadın, 67'si (21.0) ise erkektir. Bunun yanında katılımcıların %62.4'ü evli iken, %37.6'sı ise bekarıdır. Katılımcıların yarısından fazlasının (%62.4) lisans ve üzeri eğitim seviyesine sahip oldukları tespit edilmiştir. Katılımcıların %24.4'ünün 1-5 yıl arası çalışma süresine sahip oldukları görülürken, %22.2'sinin 6-10 yıl, %16.7'sinin 11-15 yıl, %14.8'inin 1 yıldan az (yeni iş) ve %21.9'unun da 16 yıl ve üzeri çalışma deneyimine sahip olduğu görülmektedir. Benzer biçimde katılımcıların %37.6'sı hemşire ya da ebelerden oluşurken, %23.2'si diğer personeller, %13.5'i sağlık teknikerleri, %12.5'i tıbbi sekreterler ve %9.1'i de doktorlardan oluşmaktadır. Katılımcıların %42.3'ü sigara kullandığını belirtmekte ve %22.6'sı da alkol kullandığını ifade etmiştir.

4.2. Araştırmada Kullanılan Ölçme Araçlarına Dair Bilgiler

Araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin güvenilir olup olmadığının tespit edilebilmesi için Cronbach Alpha (İç Tutarlılık Katsayısı) değerine bakılmış olup uluslararası standartlara göre kabul edilen iç tutarlılık değerlerinin (0.70) üzerinde olduğu bulunmuştur (Tablo 5). Uluslararası standartlara göre kullanılan ölçme araçlarının çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 2 aralığında olması verilerin normal dağılım özelliğine sahip olduğunu göstermektedir (George ve Mallery, 2016).

Tablo 5. Ölçeklerin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri ile Güvenirlik Katsayıları

Değişkenler	Skewnes (Basıklık)	Kurtosis (Çarpıklık)	Cronbach Alpha
Duygusal Zekâ	-0.363	0.663	0.862
Sürekli Öfke	0.967	1.322	0.808

Tablo 5 incelendiğinde araştırma da kullanılan ölçeklerin normallik ve güvenilirlik değerlerinin kabul edilen uluslararası değerlerin içinde yer aldığı bulunmuştur.

Tablo 6. Kullanılan Ölçme Araçlarına İlişkin Minimum, Maksimum, Ortanca, Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişkenler	Ortanca	Ortalama±Ss*	Min.	Maks.
Duygusal Zeka	3.34	3.50±.45	1.66	5.00
Sürekli Öfke	2.40	1.79±.46	1.00	3.40

Duygusal Zekâ Ölçeği'nin ortanca değeri 3.34, puan ortalaması 3.50±.45 (1.66-5.00) olarak bulunmuştur. Benzer biçimde Duygusal Zekâ Ölçeği'nin alt ölçeklerinin ortancası ve puan ortalaması sırasıyla İyimserlik/Ruh Halinin Düzenlenmesi için 3.17 ve 3.76±.48 (1.83-5.00), Duyguların Kullanımı için 3.83 ve 3.25±.73 (1.17-5.00) ve Duyguların Değerlendirilmesi için 3.60 ve 3.32±.80 (1.40-5.00) olarak tespit edilmiştir.

Benzer biçimde Sürekli Öfke ve Öfke Tarzı Ölçeği' nin alt ölçeklerinin ortancası ve puan ortalaması sırasıyla Sürekli Öfke için 2.40 ve 1.79±.46 (1.00-3.40), İçselleştirilmiş Öfke için 2.50 ve 1.87±.43 (1.00-3.50), Dışsallaştırılmış Öfke için 2.63 ve 1.71±.40 (1.00-3.63) ve Öfke Kontrolü için 3.00 ve 2.83±.58 (1.00-4.00) olarak tespit edilmiştir.

Tablo 7. Katılımcıların Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği (DZÖ) İfadelerine Katılım Yüzdeleri ve Önem Aralıkları

Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği (DZÖ)	Kesinlikle katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle katılıyorum		Önem Aralığı
	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde	
Kişisel sorunlarımı başkaları ile ne zaman paylaşacağımı bilirim	17	5.3	20	6.3	15	4.7	155	48.6	112	35.1	4.02
Bir sorunla karşılaştığım zaman benzer durumları hatırlar ve üstesinden gelebilirim	12	3.8	16	5.0	13	4.1	180	56.4	98	30.7	4.05
Genellikle yeni bir şey denerken başarısız olacağımı düşünürüm	35	11	58	18.2	34	10.7	121	37.9	71	22.3	3.42

Tablo 7. ‘Devam’ Katılımcıların Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği (DZÖ) İfadelerine Katılım Yüzdeleri ve Önem Aralıkları

Bir sorunu çözmeye çalışırken ruh halimden etkilenmem	38	11.9	100	31.3	45	14.1	91	28.5	45	14.1	3.02
Diğer insanlar bana kolaylıkla güvenirliler	12	3.8	12	3.8	75	23.5	135	42.3	85	26.6	3.84
Diğer insanların beden dili, yüz ifadesi gibi sözel olmayan mesajlarını anlamakta zorlanırım	51	16	60	18.8	32	10	93	29.2	83	26	3.30
Yaşamımdaki bazı önemli olaylar neyin önemli neyin önemsiz olduğunu yeniden değerlendirmeme yol açtı	18	5.6	21	6.6	31	9.7	134	42	115	36.1	3.96
Bazen konuştuğum kimsenin ciddi mi olduğunu yoksa şaka mı yaptığını anlayamam	33	10.3	72	22.6	45	14.1	103	32.3	66	20.7	3.30
Ruh halim değiştiğinde yeni olasılıkları görürüm	9	2.8	39	12.2	48	15	173	54.2	50	15.7	3.68
Duygularımın yaşam kalitem üzerinde etkisi yoktur	49	15.4	51	16	37	11.6	105	32.9	77	24.1	3.34
Hissettiğim duyguların farkında olurum	13	4.1	16	5	27	8.5	162	50.8	101	31.7	4.01
Genellikle iyi şeyler olmasını beklemem	48	15	65	20.4	46	14.4	100	31.3	60	18.8	3.18
Bir sorunu çözmeye çalışırken mümkün olduğunca duygusallıktan kaçınırım	36	11.3	113	35.4	52	16.3	84	26.3	34	10.7	2.40
Duygularımı gizli tutmayı tercih ederim.	57	17.9	104	32.6	50	15.7	74	23.2	34	10.7	2.36
Güzel duygular hissettiğimde bunu nasıl sonlandıracağımı bilirim	18	5.6	33	10.3	70	21.9	152	47.6	46	14.4	3.55
Başkalarının hoşlanabileceği etkinlikler düzenleyebilirim	19	6	41	12.9	50	15.7	148	46.4	61	19.1	3.60
Sosyal yaşamda neler olup bittiğini sıklıkla yanlış anlarım	50	15.7	55	17.2	33	10.3	111	34.8	70	21.9	3.30
Beni mutlu edecek uğraşlar bulmaya çalışırım	4	1.3	15	4.7	27	8.5	168	52.7	105	32.9	4.11
Başkalarına gönderdiğim beden dili, yüz ifadesi gibi sözsüz mesajların farkındayım	9	2.8	16	5	31	9.7	165	51.7	98	30.7	4.03
Başkaları üzerinde bıraktığım etkiyle pek ilgilenmem	40	12.5	67	21	53	16.6	101	31.7	58	18.2	3.22
Ruh halim iyiye sorunların üstesinden gelmek benim için daha kolaydır	13	4.1	20	6.3	20	6.3	150	47	116	36.4	4.05
İnsanların yüz ifadelerini bazen doğru anlayamam	29	9.1	77	24.1	54	16.9	110	34.5	49	15.4	3.23
Yeni fikirler üretmem gerektiğinde duygularım işimi kolaylaştırır	37	11.6	70	21.9	77	24.1	93	29.2	42	13.2	3.10
Genellikle duygularımın niçin değiştiğini bilmem	40	12.5	59	18.5	43	13.5	120	37.6	57	17.9	3.30
Ruh halimin iyi olması yeni fikirler üretmemi yardımcı olmaz	50	15.7	59	18.5	34	10.7	115	36.1	61	19.1	3.24
Genellikle duygularımı kontrol etmekte zorlanırım	45	14.1	68	21.3	35	11	122	38.2	49	15.4	3.19
Hissettiğim duyguların farkındayım	9	2.8	15	4.7	21	6.6	171	53.6	103	32.3	4.08
İnsanlar bana, benimle konuşmanın zor olduğunu söylerler	49	15.4	56	17.6	42	13.2	94	29.5	78	24.5	3.30
Üstlendiğim görevlerden iyi sonuçlar alacağımı hayal ederek kendimi güdülerim	12	3.8	17	5.3	28	8.8	180	56.4	82	25.7	3.95
İyi bir şeyler yaptıklarında insanlara iltifat ederim	9	2.8	23	7.2	22	6.9	167	52.4	98	30.7	4.01
Diğer insanların gönderdiği sözel olmayan mesajların farkına varırım	13	4.1	15	4.7	39	12.3	174	54.7	77	24.2	3.90
Bir kişi bana hayatındaki önemli bir olaydan bahsettiğinde ben de aynısını yaşamış gibi olurum	18	5.6	54	16.9	70	21.9	134	42	43	13.5	3.41
Duygularımda ne zaman bir değişiklik olsa aklıma yeni fikirler gelir	18	5.6	69	21.6	86	27	112	35.1	34	10.7	3.24
Sorunları çözüm biçimim üzerinde duygularımın etkisi yoktur	36	11.3	76	23.8	53	16.6	99	31	55	17.2	3.19

Tablo 7. ‘Devam’ Katılımcıların Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği (DZÖ) İfadelerine Katılım Yüzdeleri ve Önem Aralıkları

Bir zorlukla karşılaştığım zaman umutsuzluğa kapılırım çünkü başarısız olacağıma inanırım	53	16.6	57	17.9	55	17.2	95	29.8	59	18.5	3.16
Diğer insanların kendilerini nasıl hissettiklerini sadece onlara bakarak anlayabilirim	13	4.1	70	21.9	88	27.6	120	37.6	28	8.8	3.25
İnsanlar üzgünken onlara yardım ederek daha iyi hissetmelerini sağlarım	10	3.1	15	4.7	24	7.5	189	59.2	81	25.4	3.99
İyimser olmak sorunlar ile baş etmeye devam edebilmem için bana yardımcı oluyor	12	3.8	25	7.8	30	9.4	174	54.5	78	24.5	3.88
Kişinin ses tonundan kendini nasıl hissettiğini anlamakta zorlanırım	42	13.2	60	18.8	48	15	123	38.6	46	14.4	3.22
İnsanların kendilerini neden iyi ya da kötü hissettiklerini anlamak benim için zordur	40	12.5	71	22.3	54	16.9	108	33.9	46	14.4	3.15
Yakın arkadaşlıklar kurmakta zorlanırım	61	19.1	47	14.7	32	10	98	30.7	81	25.4	3.29

Tablo 7 incelendiğinde araştırma kapsamında kullanılan Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeğine katılımcıların vermiş oldukları yanıtlar ve yanıtların önem aralıkları görülmektedir. Buna göre ‘*Bir sorunu çözmeye çalışırken mümkün olduğunca duygusallıktan kaçınırım*’ (2.40) ve ‘*Duygularımı gizli tutmayı tercih ederim*’ (2.36) maddelerine dair önem aralıklarının ortalama altında yer aldığı bulunmuştur. ‘*Beni mutlu edecek uğraşlar bulmaya çalışırım*’ (4.11), ‘*Hissettiğim duyguların farkındayım*’ (4.08), ‘*Bir sorunla karşılaştığım zaman benzer durumları hatırlar ve üstesinden gelebilirim*’ (4.05) ve ‘*Ruh halim iyiye sorunların üstesinden gelmek benim için daha kolaydır*’ (4.05) maddelerinin ise ortalamanın üzerinde olduğu görülmektedir.

Tablo 8. Katılımcıların Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği İfadelerine Katılım Yüzdeleri ve Önem Aralıkları

Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ)	Hiç		Biraz		Oldukça		Tümüyle		Önem Aralığı
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
İFADELER									1-4
Çabuk parlamım	81	25.4	174	54.5	50	15.7	14	4.4	1.99
Kızgın mizaçlıyım	169	53.0	124	38.9	19	6.0	7	2.2	1.57
Öfkesi burnunda bir insanım	233	73.0	70	21.9	11	3.4	5	1.6	1.34
Başkalarının hataları yaptığım işi yavaşlatınca kızarım	39	12.2	180	56.4	78	24.5	22	6.9	2.26
Yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sıkır	89	28.0	142	44.7	61	19.2	26	8.2	2.08
Öfkelenince kontrolümü kaybederim	169	53.1	123	38.7	17	5.3	9	2.8	1.58
Öfkelenince ağzıma geleni söylerim	166	52.2	117	36.8	22	6.9	13	4.1	1.63
Başkalarının önünde eleştirilmek beni çok hiddetlendirir	59	18.6	145	45.6	88	27.7	26	8.2	2.25
Engellendiğimde içimden birilerine vurmak gelir	250	78.6	47	14.8	15	4.7	6	1.9	1.30
Yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çılgına dönerim	111	34.9	137	43.1	55	17.3	15	4.7	1.92
Öfkemi kontrol ederim	17	5.3	83	26.0	153	48.0	66	20.7	2.84
Kızgınlığımı gösteririm	17	5.3	204	63.9	83	26.0	15	4.7	2.30
Öfkemi içime atarım	56	17.6	183	57.4	63	19.7	17	5.3	2.13
Başkalarına karşı sabırlıyım	10	3.1	81	25.4	163	51.1	65	20.4	2.89
Somurtur ya da surat asarım	91	28.5	169	53.0	48	15.0	11	3.4	1.93
İnsanlardan uzak dururum	92	28.8	148	46.4	58	18.2	21	6.6	2.03
Başkalarına iğneli sözler söylerim	149	46.7	128	40.1	33	10.3	9	2.8	1.69
Soğukkanlılığımı korurum	41	12.9	93	29.2	132	41.4	53	16.6	2.62
Kapıları çarpmak gibi şeyler yaparım	236	74.0	69	21.6	11	3.4	3	0.9	1.31
İçin için köpürürüm ama göstermem	97	30.4	152	47.6	53	16.6	17	5.3	1.97
Davranışlarımı kontrol ederim	13	4.1	69	21.6	153	48.0	84	26.3	2.97
Başkalarıyla tartışırım	123	38.6	171	53.6	20	6.3	5	1.6	1.71
İçimde kimseye söylemediğim kinler beslerim	210	65.8	90	28.2	13	4.1	6	1.9	1.42
Beni çileden çıkaran her neyse saldırırım	250	78.4	54	16.9	12	3.8	3	0.9	1.27
Öfkeni kontrolden çıkmadan kendimi durdurabilirim	20	6.3	70	21.9	150	47.0	79	24.8	2.90
Gizliden gizliye insanları epeyce eleştiririm	148	46.4	140	43.9	20	6.3	11	3.4	1.67
Belli ettiğimden daha öfkeliyimdir	142	44.5	117	36.7	44	13.8	16	5.0	1.79
Çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşirim	39	12.2	85	26.6	142	44.5	53	16.6	2.66
Kötü şeyler söylerim	211	66.1	84	26.3	19	6.0	5	1.6	1.43
Hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışırım	18	5.6	52	16.3	140	43.9	109	34.2	3.07
İçimden insanların fark ettiğinden daha fazla sinirlenirim	94	29.6	141	44.3	66	20.8	17	5.3	2.02
Sinirlenime hakim olamam	173	54.2	111	34.8	25	7.8	10	3.1	1.60
Beni sinirlendirene ne hissettiğimi söylerim	40	12.5	148	46.4	93	29.2	38	11.9	2.40
Kızgınlık duygularımı kontrol ederim	27	8.5	93	29.2	133	41.7	66	20.7	2.75

Tablo 8 incelendiğinde araştırma kapsamında kullanılan Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeğine katılımcıların vermiş oldukları yanıtlar ve yanıtların önem aralıkları görülmektedir. Buna göre 'Çabuk parlamım' (1.99), 'Kızgın mizaçlıyım' (1.57),

'Öfkesi burnunda bir insanım' (1.34), 'Öfkelenince kontrolümü kaybederim' (1.58), 'Öfkelenildiğimde ağızma geleni söylerim' (1.63), 'Engellendiğimde içimden birilerine vurmak gelir' (1.30), 'Yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çılığına dönerim' (1.92), 'Somurtur ya da surat asarım' (1.93), 'Başkalarına iğneli sözler söylerim' (1.69), 'Kapıları çarpmak gibi şeyler yaparım' (1.31), 'İçin için köpürürüm ama gösteremem' (1.97), 'Başkalarıyla tartışırım' (1.71), 'İçimde kimseye söylemediğim kinler beslerim' (1.42), 'Beni çileden çıkaran her neyse saldırırım' (1.27), 'Gizliden gizliye insanları epeyce eleştiririm' (1.67), 'Belli ettiğimden daha öfkeliyimdir' (1.79), 'Kötü şeyler söylerim' (1.43) ve 'Sinirlerime hakim olamam' (1.60) maddelerine dair önem aralıklarının ortalama altında yer aldığı bulunmuştur. 'Hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışırım' (3.05), 'Davranışlarımı kontrol ederim' (2.97), 'Öfkem kontrolden çıkmadan kendimi tutabilirim' (2.90), 'Başkalarına karşı sabırlıyım' (2.89), 'Öfkemi kontrol ederim' (2.84), 'Kızgınlık duygularımı kontrol ederim' maddelerinin ise ortalamanın üzerinde olduğu görülmektedir.

4.3. Hipotezlerin Analiz Sonuçları

Bu bölümde oluşturulan hipotezlerin analiz edilmesi amacıyla sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özellikleri ile araştırma anketi karşılaştırmalarına yer verilmiştir. Tablo 4'te bu veriler sunulmuştur.

Tablo 9. Duygusal Zekâ Puanı ile Sürekli Öfke Puanı Arasındaki Korelasyon Analizi

(N=319)	Sürekli Öfke	p
Duygusal Zekâ	-0.230*	< 0.05

*: Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlı

Tablo 9'da kurulan korelasyon sonuçlarına göre;

Duygusal zekâ toplam puanı ile sürekli öfke puanı arasında (= -0.230; p < 0.05) negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcılarda duygusal zekâ puanı

arttıkça sürekli öfke puanının düştüğü bulunmuştur. Sağlık çalışanlarında duygusal zekâ ile sürekli öfke arasındaki ilişki analiz edildiğinde **1. hipotez doğrulanmıştır**. Yani duygusal zekâ ile öfke arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Tablo 10. Duygusal Zekâ ile Sürekli Öfke Arasındaki Regresyon Analizi

Model	Standardize Edilmemiş Katsayılar		Standardize Katsayılar	t değeri	p
	B	Std Hata	Beta		
Bağımsız Değişken					
Sürekli Öfke	1.963	0.227		8.663	0.000
Duygusal Zeka	-0.257	0.256	-0.255	-1.004	0.041

R=0.175 R² =0.094 Düzeltilmiş R²=0.078;
F=2.480 p<0.05; Bağımlı Değişken = Sürekli Öfke

Tablo 10'da regresyon analizi yapılmış olup duygusal zekâ sürekli öfke üzerinde %7.8 oranında etki oluşturduğu tespit edilmiştir. Tabloya göre duygusal zekâ puanının (p=0.041<0.05) sürekli öfke üzerinde yordayıcı etki oluşturduğu tespit edilmiştir. **2. Hipotez doğrulanmıştır**.

Tablo 11. Cinsiyete Göre Duygusal Zekâ ile Sürekli Öfke Karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Ort.	ss	t	p
Duygusal Zeka	Kadın	252	3.57	.40	5.70	0.01
	Erkek	67	3.23	.55		
Sürekli Öfke	Kadın	252	1.78	.46	0.10	0.75
	Erkek	67	1.81	.44		

Tablo 11'de görüldüğü gibi kadın ve erkek sağlık çalışanları arasında duygusal zekâ puanı aritmetik ortalamaları t-testi ile karşılaştırıldığında aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (t=5.70; p=0.01). Kadın katılımcılarda

duygusal zekâ puan ortalamaları (3.57) erkek katılımcıların duygusal zekâ puan ortalamasından (3.26) anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. **Bu bağlamda 3. hipotez doğrulanmıştır.** Ancak sürekli öfke aritmetik ortalamaları açısından cinsiyetler arasında anlamlı fark bulunamamıştır.

Tablo 12. Mesleğe Göre Duygusal Zekâ ile Sürekli Öfkenin Karşılaştırılması

	Meslek	N	Ort.	ss	F	p	Anlamlı Fark
Duygusal Zekâ	Doktor ¹	29	3.22	0.53	6.534	0.000	2-1 p=0.012* 2-3 p=0.018* 5-1 p=0.012*
	Hemşire-Ebe ²	120	3.59	0.38			
	İdari Personel ³	13	3.09	0.44			
	Sağlık Teknikeri ⁴	43	3.47	0.39			
	Tıbbi Sekreter ⁵	40	3.64	0.46			
	Diğer ⁶	74	3.48	0.48			
Sürekli Öfke	Doktor ¹	29	1.88	0.40	1.992	0.080	
	Hemşire-Ebe ²	120	1.82	0.47			
	İdari Personel ³	13	1.78	0.50			
	Sağlık Teknikeri ⁴	43	1.90	0.45			
	Tıbbi Sekreter ⁵	40	1.71	0.49			
	Diğer ⁶	74	1.68	0.43			

Tablo 12’de görüldüğü gibi duygusal zekâ puanı aritmetik ortalamaları mesleklere göre One-Way ANOVA testi ile karşılaştırıldığında duygusal zekâ ile meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p < 0.01$). Tabloya göre duygusal zekâ ($f=6.534$; $p=0.000$), meslek grupları üzerinde anlamlı farklılık oluşturmaktadır. Tablodaki değerler homojen dağılmadığı için gruplar arasındaki farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için ‘Games Howell post hoc ANOVA testi’ uygulanmıştır.

Hemşire-ebe grubunun duygusal zekâ puanları aritmetik ortalaması doktor ve idari personel grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Benzer biçimde tıbbi sekreter grubunun duygusal zekâ puanı aritmetik ortalaması doktor grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. **Bu bağlamda 4. hipotez doğrulanmıştır.** Ancak sürekli öfke aritmetik ortalamaları açısından meslekler arasında anlamlı fark bulunamamıştır.

5. TARTIŞMA

Bu bölümde, araştırma bulguları literatür bilgileri karşılaştırılarak tartışılmıştır.

Bir kamu özel dal hastanesinde çalışan sağlık çalışanları üzerinde duygusal zekâ ile sürekli öfke arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan bu çalışmada katılımcıların sosyo-demografik verilerinden ilk olarak cinsiyet değişkeni üzerinden veriler analiz edilmiştir. Bu doğrultuda katılımcıların büyük çoğunluğunu (%79.0) kadın sağlık çalışanları oluşturmuştur. Bu eşitsizlik Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi kadın sağlık çalışanı sayısının fazla olmasından kaynaklanmaktadır.

Kadın katılımcılarda duygusal zekâ puan ortalamaları (3.57) erkek katılımcıların puan ortalamasından (3.26) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ancak sürekli öfke aritmetik ortalamaları açısından cinsiyetler arasında anlamlı fark bulunamamıştır.

Yapılan araştırmalar bebeklikten başlayarak kız çocuklarının dil gelişiminin erkek çocuklara göre daha erken olduğunu göstermektedir. Kadınların kendileri ve başka kişilerin hislerini daha iyi kavrayıp, ifade edebilmesi bunun bir sonucudur (Tuğrul ve ark, 1999). Bu sonuçlar duygusal zekanın cinsiyet yönünden değerlendirilen başka çalışmalarla tutarlıdır (Köksal ve Gazioğlu, 2007; Yıldız, 2016). Atilla (2012) ile Tiryaki ve arkadaşları (2013) tarafından yapılmış olan çalışmalarda cinsiyet yönünden gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Her iki çalışmada da kadınların duygusal zekâ seviyelerinin erkeklerinkinden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Karakaş ve Küçüköğlü (2011) tarafından yapılmış olan çalışmada ise erkeklerin duygusal zekâ seviyelerinin kadınların duygusal zekâ seviyelerine göre daha yüksek olduğu ifade edilmiştir. Bir çalışmada sağlık çalışanlarında duygusal zekanın cinsiyete göre farklılık göstermediği tespit edilmişken (Aslan ve Özata, 2008), hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ düzeyini inceleyen bir başka çalışmada ise duygusal zekâ düzeylerinin cinsiyet faktöründen etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır (Tambağ ve ark., 2015). Aslan ve Özata (2008), duygusal zekanın cinsiyete göre farklılaşmadığını belirtmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların yarısından fazlasının (%62.4) lisans ve üzeri eğitim seviyesine sahip oldukları tespit edilmiştir. Lisans ve üzeri eğitim seviyesinin daha yüksek çıkmasının nedeni olarak katılımcılardan ebe hemşirelik meslek grubunun eğitim seviyesinin çoğunluğunun lisans ve üzeri olmasıdır. Yapılan literatür çalışmalarına bakıldığında; Keskin ve ark., (2011) araştırmasında 95 kişiden oluşan tıbbi sekreter grubunda sürekli öfke ve öfke tarz ölçeği uygulamıştır. Buna göre; eğitim seviyesi yüksek olan bireylerde öfkeyi dışa yansıtmanın daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Duygusal zekânın eğitim düzeylerine göre farklılık gösterdiği ve eğitim seviyesi yüksek sağlık çalışanlarının duygusal zekâ düzeylerinin daha yüksek olduğu başka çalışmalarda desteklenmektedir (Gürbüz ve Yüksel, 2008; Aysel, 2006). İlhan (2014)' in 354 hemşireyle yaptığı çalışmasında sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin sürekli öfke düzeyleri, yüksek lisans mezunu hemşirelerden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (İlhan, 2014). Öte yandan, daha eğitilmiş sağlık çalışanlarında sürekli öfke düzeylerini ve öfke dışa puanlarını daha yüksek bulan çalışmalar da vardır (Sartorius, 2006). Genel olarak değerlendirmek gerekirse duygusal zekânın eğitimle geliştirilebileceği ve eğitim programlarında bu durumun dikkate alınmasının iş ortamında motivasyon ve performansı yüksek bireylerin yetişmesine katkı sağlayacağı söylenebilir.

Katılımcıların %24.4'ünün 1-5 yıl arası çalışma süresine sahip oldukları görülürken, %22.2'sinin 6-10 yıl, %16.7'sinin 11-15 yıl, %14.8'inin 1 yıldan az (yeni iş) ve %21.9'unun da 16 yıl ve üzeri çalışma deneyimine sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların duygusal zekâ düzeyi ve duygusal emek düzeylerinde çalışma süresine göre anlamlı bir fark bulunamamıştır (Gösterit, 2022). Sağlık çalışanlarıyla yürütülen başka bir çalışmada hemşirelerin mesleki deneyim süresine göre duygusal zekâ ölçeği stresle başa çıkma ana boyutu puanlarının farklılaştığı ve mesleki deneyimi 1-5 yıl çalışan hemşirelerin puanları daha uzun süre çalışan hemşirelerden düşük olduğu saptanmış, aynı zamanda kişisel beceriler ana boyutları ve toplam puanlarının da farklılaştığı 16 yıl ve daha uzun süre çalışan hemşirelerin puanlarının, 1-5 yıl çalışan hemşirelerden yüksek olduğu saptanmıştır (Şahin, 2019). Aynı çalışmada hemşirelerin mesleki deneyim süresine göre duygusal zekâ ölçeği genel ruh durumu ve kişilerarası beceriler ana boyutları

puanlarının farklılaşmadığı sonucuna ulaşılırken (Şahin, 2019), bir başka çalışmada duygusal zekanın mesleki deneyim süresine göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir (Okumuş ve Uğur, 2017).

Araştırmada katılımcıların %37.6'sı hemşire ya da ebelerden oluşurken, %23.2'si diğer personeller, %13.5'i sağlık teknikerleri, %12.5'i tıbbi sekreterler ve %9.1'i de doktorlardan oluşmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre araştırma değişkenleri ile meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Buna göre duygusal zekâ meslek gruplarında anlamlı farklılık göstermektedir. Ancak sürekli öfke aritmetik ortalamaları açısından meslekler arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Duygusal zekâ için 'Hemşire-Ebe' ile 'Doktor' ve 'İdari Personel' meslek grupları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Hemşire-ebe grubunda duygusal zekâ toplam düzeyi doktor ve idari personel grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Benzer biçimde 'Tıbbi Sekreter' ile 'Doktor' grupları arasında da anlamlı farklılık saptanmıştır. Tıbbi sekreter grubunda duygusal zekâ doktor meslek grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Erşan ve arkadaşlarının (2013) yapmış olduğu çalışmaya göre hemşireler, doktora göre anlamlı derecede daha yüksek algılanan stres düzeyine bununla beraber öfke düzeyine sahiptir. Engin ve Cam (2006) hemşireler üzerinde yapmış olduğu araştırmada; iş motivasyonu arttıkça öfke içe yansıtma düzeyinin azaldığını, öfke kontrol düzeyinin ise arttığını tespit etmiştir. Yapılan bir diğer çalışmada doktorların hemşirelerden ve tıbbi sekreterlerden anlamlı düzeyde öfkeyi daha fazla içe yansıttığı ve kontrol etme eğilimi gösterdiği bulunmuştur. Doktorların öfkeyi daha fazla içe atma ve kontrol etme eğiliminde olmalarının, hastalara karşı birincil düzeyde sorumlu olmasından ve hemşirelerin ve tıbbi sekreterlerin hekimlerin eylemine göre işlev görmesinden kaynaklı olabileceği ileri sürülmüştür (Stamnitz, 2019).

Doktor, paramedik, ATT ve şoförlerin olduğu 112 çalışanlarıyla yapılan bir çalışmada da sürekli öfke ve öfke kontrol puanları orta düzeyde, öfke dışı ve öfke içe puanları düşük olarak saptanmıştır (Yılmaz, 2017). Tıbbi sekreterlerle yapılan bir çalışma, sürekli öfke düzeylerinin yüksek olduğunu ve öfkelerini sağlıklı olarak ifade etmede yetersizlik yaşadıklarını göstermektedir (Keskin ve ark., 2011).

Hemşirelerle yapılan bir araştırmada ise hemşirelerin sürekli öfkeleri orta düzeyde bulunmuş, öfkelerini daha çok içe yönlendtikleri fakat yine de öfke kontrolünde genel olarak başarılı oldukları tespit edilmiştir (Portakal, 2018).

Sağlık sektöründe şiddet olaylarının fazla olması ve bu durumun sağlık çalışanlarındaki öfkeden kaynaklı olduğu ilgili yapılmış olan çalışmalara bakıldığında; doktorların hemşirelere ve tıbbi sekreterlere göre öfke kontrol ve öfke içe atma puanları yüksek olduğu tespit edilmiştir (Stamnitz, 2019).

Duygusal zekâ ile sürekli öfke arasında negatif yönde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcılarda duygusal zekâ puanı arttıkça sürekli öfke puanının düştüğü bulunmuştur. Sağlık çalışanlarında duygusal zekâ ile sürekli öfke arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Sağlık sektöründe çalışan kişilerde duygusal zekâ önemli bir konuma sahiptir. Tüm sağlık çalışanları için hastalarla olumlu ve başarılı bir iletişim kurmak, özellikle hem bedensel hem zihinsel olarak yoğun emek gerektiren sağlık hizmeti gibi sektörlerde oldukça önem arz etmektedir. Sağlık çalışanın iyi bir iletişim kurabilmesi için öncelikle çalışanın kendi ve hastanın duygularının farkında olması, anlayabilmesi, empati kurabilmesi, duygularını yönetebilmesi ve kontrolü, zor ve yorucu şartlarda da kendini motive edip tekrar çalışma gücünü toplayabilmesi, hizmetin kalitesi ve tedavi sürecinin etkinliği için önemlidir. Bu özelliklerin var olması için de duygusal zekâ becerileri gelişmiş olması gerekir (Ak Sütü, 2013).

Sağlık çalışanlarında gelişmiş kişilerarası iletişim becerileri hastalar üzerinde olumlu etki yaratır. Duygularını doğru ifade eden ve anlayan, yönlendirebilen çalışanlar, hasta bakım kalitesini arttırarak verimli bir hizmet verecektir. Gelişmiş bir iletişim becerisi duygusal zekanın önemli bir göstergesidir (Karakaş ve Küçüköğlü, 2011).

Duygusal zekâ seviyesi yüksek olan sağlık çalışanları, farklı ve sürekli değişebilen çevre şartlarına uyum sağlayabilen, sağlıklı bir iletişimin getirdiği güçle birlikte, iş ve özel yaşamında da sağlıklı kararlar alabilen bireyler olacaktır. Hastaların ise sadece fizyolojik yönden ihtiyaçlarını karşılamakla kalmayıp aynı zamanda duygusal ihtiyaçlarına da empati duygusuyla duyarlı olup, en uygun ve kaliteli bakım hizmetini göstereceklerdir (Barut, 2015).

Akbolat ve Işık'ın (2012), sağlık çalışanlarında duygusal zekanın motivasyon üzerine etkisini inceledikleri çalışmalarında başkalarının duyguları değerlendirme ve duyguların düzenlenmesinde üzerinde pozitif yönlü etkisini tespit etmişlerdir.

Çankaya ve Eriş (2020), hemşire ve ebelerin duygusal zekâ düzeylerinin belirlenmesi üzerine yürüttükleri çalışmada evli olanların bekarlara göre daha fazla duygusal zekaya sahip olduğu, cinsiyet ve gelir durumuna göre duygusal zekâ düzeylerinde farklılık bulunmadığını ayrıca mesleki tecrübeye sahip olanların daha yüksek duygusal zekaya sahip olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Son yıllarda ilerleyen teknoloji ve bilimdeki gelişmeler, bireylerin hayat sürelerinin uzaması, yaşam kalitelerinin artması ve kronik hastalıkların çoğalmasıyla birlikte hastane ve sağlık çalışanlarından beklentileri de arttırmaktadır. Bu durum hastane ortamlarında rekabetin yanı sıra, aşırı stresli bir çalışma ortamını da beraberinde getirmektedir. Stresin yoğun olduğu ortamlarda yaşanan en yoğun duygu ifadesi de öfke olmaktadır. Stresin en yoğun olarak yaşandığı sektörlerinden biri de sağlık sektörüdür. Sağlık sektöründe stresin yoğun olarak yaşanmasının en büyük sebebi de sağlık çalışanına yönelik uygulanan şiddetin oldukça fazla olmasıdır. Sağlık sektöründe görülen şiddetin tanımı, hasta ya da hasta yakınından gelen sözel, fiziksel ve duygusal saldırıdır (Spielberger, 1983; Baltaş ve Baltaş, 2004)

Öfke zarar verme potansiyeli ve kişilerarası ilişkileri zorlaştırması sebebi ile kontrolünü sağlanması gereken önemli bir duygudur. Öfkenin kontrolünün sağlanması ve ifade edilmesi, bireylerin beklentilerine, kültürel özelliklere, eğitim durumuna ve duygusal zekâ düzeyine göre farklılaşmaktadır (Tetik ve ark., 2014). Çalışmadaki regresyon analizi sonucuna göre duygusal zekâ sürekli öfke üzerinde %7.8 oranında etki oluşturduğu tespit edilmiştir. Duygusal zekâ puanının sürekli öfke üzerinde yordayıcı etki oluşturduğu bulunmuştur. Duygusal zekanın bir bileşeni olan duygusal farkındalık, bireyin duygularını tanımasını ve diğer bir bileşeni olan duygularla başa çıkma ise bireyin duygularını kontrol etmesini ifade etmektedir (Goleman, 2000). Temel duygularımızdan biri olan öfke de, ortaya çıkabilecek olumsuz sonuçları bakımından kontrolünün sağlanması gereken bir duygudur. Çünkü öfke, kontrol altına alınabildiği sürece olumlu işlemlere sahiptir (Novaco, 1975).

Tetik ve ark., (2014)'in yapmış olduğu çalışmaya göre, duygusal zekâ boyutları ile öfke kontrolü arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki tespit edilmiştir. Buna göre, duygusal zekâ düzeyi arttıkça öfke kontrolü de artmaktadır. Literatür incelendiğinde, duygusal zekâ ile öfke ve ifade tarzları arasında yapılan çok fazla çalışma olmadığı görülmektedir. Yapılan çalışmalara bakıldığında ise duygusal zekanın öfke kontrolü ile ilişkili olduğu fakat öfke kontrolünü düşük ölçüde yordadığı görülmektedir. Buna göre daha önce yapılmış çalışmaların sonuçları ile bu çalışmanın sonuçları örtüşmektedir

Katılımcıların %42.3'ü sigara kullandığını belirtmekte ve %22.6'sı da alkol kullandığını ifade etmiştir. Literatür çalışmalarında sigara kullanımının sürekli öfke düzeyini artırdığını gösteren başka çalışmalar bulunmaktadır (Cihan ve Baykan, 2018; Sonkaya ve ark., 2017; Mammadzade ve ark., 2020). Ürdün'de bir üniversitede yapılan bir çalışmada göre içilen sigara sayısı ile sürekli öfke arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Mansour ve ark., 2012). Trinidad ve Johnson (2002)'in ergenler üzerinde duygusal zekanın alkol ve sigara kullanımı ile ilişkisini incelemiş olduğu çalışmada, duygusal zekâ ile sigara ve alkol kullanımı arasında yüksek negatif bir ilişki olduğu sonucunu bulmuştur. Duygusal zekâ düzeyi düşük olan erkeklerin madde kullanımı ve aşırı alkol kullanımı gibi zararlı davranışlarda bulunmaya meyilli olduklarını gösteren çalışmalar da mevcuttur (Brackett ve ark., 2004). Öte yandan farklı olarak, sigara kullanımı ile sürekli öfke ve öfke ifade tarzı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulmayan çalışmalar da vardır (Durmuş ve Pirinçi, 2009).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Kamuda özel bir dal hastanesinde görev alan sağlık çalışanlarının duygusal zekâ düzeylerinin sürekli öfke düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan araştırma doğrultusunda elde edilen sonuçlar şu şekildedir:

Sağlık çalışanlarında duygusal zekâ toplam puanı ile sürekli öfke puanı arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcıların duygusal zekâ puanı arttıkça sürekli öfke puanı azalmaktadır.

Çalışmada duygusal zekâ sürekli öfke üzerinde %7.8 oranında etki oluşturduğu tespit edilmiştir. Buna göre duygusal zekâ puanının sürekli öfke üzerinde yordayıcı etki oluşturduğu bulunmuştur.

Kadın sağlık çalışanlarının duygusal zekâ toplam puan ortalamalarının (3.57) erkeklerinkine göre (3.26) anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ancak sürekli öfke aritmetik ortalamaları açısından cinsiyetler arasında anlamlı fark bulunamamıştır.

Meslek grupları duygusal zekâ üzerinde anlamlı farklılık oluşturmaktadır. Hemşire-ebe grubunun duygusal zekâ puanları aritmetik ortalaması doktor ve idari personel grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Benzer biçimde tıbbi sekreter grubunun duygusal zekâ puanı aritmetik ortalaması doktor grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Ancak sürekli öfke aritmetik ortalamaları açısından meslekler arasında anlamlı fark bulunamamıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur.

6.2. Öneriler

Duygusal zekanın geliştirilebilir olması sebebiyle bu konuda sağlık kuruluşlarının farkındalığı artırılıp sağlık çalışanlarında duygusal zekâyı geliştirici programlar düzenlenebilir. Sağlık kuruluşunun sağlık personellerinin motivasyonunu, verimliliğini ve memnuniyetini artırmak amacıyla yapılacak olan sosyal, sportif ve kültürel etkinlikler duygusal zekâ düzeyini ve öfke kontrolünü

olumlu yönde önemli ölçüde etkileyecektir. Yapılan uygulamaların kurum içerisindeki verimliliği ve motivasyonu artıracığı söylenebilir.

Sağlık yöneticileri, yerinde gözlem yaparak; personelin fikirlerini alarak sağlık çalışanlarının duygusal zekâ ve öfke düzeylerini etkileyen faktörleri belirleme ve olumsuz faktörlerin ortadan kaldırılması yönünde çalışmalar yapmalıdırlar. Bu şekilde sağlık çalışanları kurumunun sağlık hizmet sunumundaki kalitesini daha üst seviyeye taşıyabilirler.

Sağlık yöneticileri duygusal zekâ ve öfke düzeylerinin ölçümünü belirli aralıklarla sağlayabilirler. Bu değerlendirmelerin verilen hizmetlerden daha iyi sonuçlar alınmasına katkı sağlayacağı görüşünün bütün çalışanlarca benimsenerek kurum kültürü haline getirilmesi konusuna önem verilmelidir.

Duygusal zekanın öfke ile ilişkisi konusunda bütüncül bir model üzerinde çalışma yapılmasının sektöre ilişkin daha net çıkarımlar yapılmasına, özellikle sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik çalışmaların artmasına ve önlenebilir hale gelmesine katkı sağlayacaktır.

Araştırma kapsamında geliştirilmiş olan öneriler Giresun ilinde bulunan A1 dal hastanesinde çalışan sağlık personellerinden elde edilmiş veriler doğrultusunda ve araştırmanın sınırlılıkları esas alınarak belirtilmiştir. Sağlık tesislerinin büyük bir çoğunluğunu oluşturan kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan sağlık personelinin duygusal zekâ ve öfke düzeylerinin önem arz ettiği unutulmamalıdır. Bu sebeple geliştirilen önerilerin diğer kamu hastanelerinde ve özel hastanelerde de uygulanabileceği söylenebilir. Benzer araştırmalar farklı hastanelerde de yapılmalıdır. Böylelikle farklı örneklerle farklı sonuçların elde edilmesi mümkün olabilir.

KAYNAKLAR

- Acar FT. (2001). Duygusal Zekâ Yeteneklerinin Göreve Yönelik ve İnsana Yönelik Liderlik Davranışları ile İlişkisi: Banka Şube Müdürleri Üzerine Bir Alan Araştırması. Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Adler A. (1997). İnsan Tabiatını Tanıma, Ayda Yörükkan (çev). Ankara: Türkiye İş Bankası Yayınları.
- Akacan B. (2017). Üniversite öğrencilerinin öfke yaşantıları ve tepkilerine ilişkin görüşlerin değerlendirilmesi. *Turkish Studies*, 12(25), 1-16.
- Akbolat M, Işık O. (2012). Sağlık çalışanlarının duygusal zekâ düzeylerinin motivasyonlarına etkisi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(32), 109-124.
- Akboy R, Argun Y, İkiz E. (2003). PDR lisans ve lisansüstü programında öğrenim gören öğrencilerin düşünme stilleri ve benlik saygılarının farklı değişkenler açısından incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1, 283-292.
- Akdeniz M. (2007). Öfke Kontrolü Eğitiminin Lise Öğrencilerinin Öfke Kontrolü Becerilerinin Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Aksu Y. (2015). Şiddet İçeren Suçlardan Kayıtları Olan Bireylerin Bağlanma Stilleri, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul.
- Ak Sütlü S. (2013). Sağlık Çalışanlarında Duygusal Zekâ ve Tükenmişlik İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Albayrak B, Kutlu Y. (2009). Ergenlerde öfke ifade tarzı ve ilişkili faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2(3): 57-69.
- Aslan Ş. (2013). Duygusal Zekâ Dönüşümcü ve Etkileşimci Liderlik. Konya: Eğitim Kitabevi.

- Aslan Ş, Özata M. (2008). Duygusal zekâ ve tükenmişlik arasındaki ilişkilerin araştırılması: Sağlık çalışanları örneği. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (30), 77-97.
- Atay K. (2002). Okul müdürlerinin duygusal zekâ düzeyleri ile çatışmaları çözümleme stratejileri arasındaki ilişki. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 31: 344-355.
- Ateş FB, Akbaş T. (2012). Ergenlerde görülen kural dışı davranışların aile işlevselliği ve yaşam kalitesi açısından incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21(2), 337-352.
- Atilla G. (2012). Hastanelerde Duygusal Zekâ-Hasta Memnuniyeti İlişkisi: Isparta İl Merkezi Örneği. Doktora Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Atkinson LR, Atkinson RC, Hilgard RE. (1995). Psikolojiye Giriş (Çev: K. Atakay M, Atakay AY). İstanbul: Sosyal Yayınlar.
- Austin EJ, Saklofske DH, Huang SH, McKenney D. (2004). Measurement of trait emotional intelligence: Testing and cross-validating a modified version of Schutte et al.'s measure, *Personality and Individual Differences*, 36(3), 555-562.
- Austin EJ, Saklofske DH, Egan V. (2005). Personality, well-being and health correlates of trait emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 38, 547-558.
- Avcı R. (2006). Şiddet Davranışı Gösteren ve Göstermeyen Ergenlerin Ailelerinin Aile İşlevleri, Öfke ve Öfke İfade Tarzları Açısından İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Avşaroğlu S, Üre Ö. (2007). Üniversite öğrencilerinin karar vermede özsaygı, karar verme ve stresle başa çıkma stillerinin benlik saygısı ve bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18, 85-100.
- Aysel L. (2006). Liderlik ve Duygusal Zekâ. Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.

- Baburoğlu M, Sencer NS. (2017). Nörogörüntüleme. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 10(1), 45-48.
- Bandura A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191–215.
- Bandura A, Walters RH. (1963). *Social Learning and Personality Development*. New York: Holt Rinehart and Winston.
- Balcıoğlu İ. (2001). *Şiddet ve Toplum*. İstanbul: Bilge Yayınları.
- Balkaya F. (2001). Öfke: Temel boyutları, nedenleri ve sonuçları. *Türk Psikoloji Yazıları*, 4(7), 21-45.
- Balkaya F, Şahin NH. (2003). Çok boyutlu öfke ölçeği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14(3): 192-202.
- Baltaş A, Baltaş Z. (2004). *Stres ve Başa Çıkma Yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Bar-On R. (2000). Emotional and social intelligence: Insights from the emotional quotient inventory. J. D. Parker, R. Bar-On, J. D. Parker, R. Bar-On (Eds.), *The handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace* (s. 363-388) içinde. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Baron KG, Smith TW, Butner J, Nealey-Moore J, Hawkins MW, Uchino BN. (2006). Düşmanlık, öfke ve evlilik uyumu: Psikososyal savunmasızlık ile eşzamanlı ve olası ilişkiler. *Davranışsal Tıp Dergisi*; S:1 – 10
- Bar-On R. (2006). The Bar-On model of emotional- social intelligence (ESI). *Psicothema*, 13, 18-25.
- Barut Y. (2015). *Duygusal Zekâ ve İletişim Becerileri İlişkisi: Örgüt Kültürünün Aracı Rolü* İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Kent Hastanesinde Görevli Sağlık Çalışanları Örneği. Doktora Tezi, Yaşar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Batıgün AD. (2004). İntihar ile ilişkili bazı değişkenler: Öfke/saldırganlık, dürtüsel davranışlar, problem çözme becerileri, yaşamı sürdürme nedenleri. *Kriz Dergisi*, 12 (2), 49-61.

- Bayındır D. (2016). 48-72 Aylık Çocuklar İçin Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği' nin Geliştirilmesi ve Çocukların Öz Düzenleme Beceri Düzeyleri ile Annelerine Bağlanma Biçimleri, Annelerin Ebeveyn Davranışları ve Psikolojik Sağlıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Beck AT. (1979). *Cognitive Therapy and The Emotional Disorders* (5 ed.). London: Penguin.
- Beck AT. (2005). *Bilişsel Terapi Ve Duygusal Bozukluklar* (T. Özakkaş, A. Türkcan,Çev.). İstanbul: Litera.
- Beyazaslan T. (2012). *Öfke Kontrol Eğitiminin Hipertansiyon Tanısı Alan Hastaların Öfke ve Duygu Kontrol Durumlarına Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Biagio MK. (1989). Sex Differences in Behavioral Reactions to Provocation of Anger. *Psychological Reports*, 64, 23-26.
- Boncukçu M. (2019). *Duygusal Zekânın Duygusal Emek Davranışı ve Çalışanların Müşterilere Yönelik Davranışları Üzerine Etkisi: Perakende Sektöründe Bir Uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Brackett MA, Mayer JD, Warner RM. (2004). Emotional intelligence and its relation to everyday behaviour. *Personality and Individual Differences*, 36(6), 1387-1402.
- Bradberry T, Greaves J. (2017). *Duygusal Zekâ 2.0*. (çev. Azmi Ulaş). İstanbul: Solo Yayınları.
- Burger JM. (2006). *Kişilik*. (İ. D. Erguvan Sarioğlu, Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Büyükbayraktar Ç. (2011). *Üniversite Öğrencilerinde Mükemmeliyetçilik ve Öfke İlişkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı, Konya.

- Calhoun C, RC Solomon. (1984). What is Emotion, New York: *Oxford University Press*.
- Cansel N, Yalçın F, Savaş HA, Özovacı A, Selek S. (2008). Büyüsel düşüncenin eşlik ettiği frontal lob sendromu: Olgu sunumu. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 18, 309-312.
- Cansever G. (1985). İçimdeki Çocuk. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Caruso DR, Salovey P. (2007). Duygusal Zekâ Yöneticisi, (Çev.: Hale Kayra). İstanbul: Crea.
- Chamorro-Premuzic T, Bennett E, Furnham A. (2007). The happy personality: Mediatonal role of trait emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 42(8), 1633-1639.
- Cihan BB, Baykan E. (2018). Y ve z nesil teakwondocularının sürekli öfke düzeylerinin saptanması ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *Turkish Studies*, 13(26), 267-280.
- Cooper RK, Sawaf A. (1996). Executive EQ: Emotional intelligence in leadership and organizations. New York, NY: *Grosset/Putnam*.
- Cooper RK, Sawaf A. (2000). Liderlikte Duygusal Zekâ (Çev.: Bedriye ve Sancar). İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Corey G. (2008). Psikolojik Danışma Kuram ve Uygulamaları (T. Ergene, Çev.). Ankara: Metis Yayıncılık.
- Cosmides L, Tooby J. (2000). Evolutionary Psychology and The Emotions. In M., J. M. Haviland-Jones (Eds.), *Handbook of Emotions* (2nd ed.). New York: Guilford.
- Cüceloğlu D. (1992). İçimizdeki Çocuk. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Cüceloğlu D. (1993). İyi Düşün Doğru Karar Ver. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Cüceloğlu D. (2015). İnsan ve Davranışı. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çakar U, Arbak Y. (2004). Modern yaklaşımlar ışığında değişen duygu-zekâ ilişkisi ve duygusal zekâ. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 23-48.

- Çankaya M, Eriş, H. (2020). Hemşire ve ebelerin duygusal zekâ düzeylerinin tespitine yönelik bir çalışma. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, **19** (74), 656-664.
- Çınar Ö, Özyılmaz FZ. (2019). Duygusal Zekâ, Yaşam Tatmini ve İş Performansı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. İstanbul: Hiperyayın.
- Davidson RJ, Jackson DC, Kalin NH. (2000). Emotion, plasticity, context, and regulation: Perspectives from affective neuroscience. *Psychological Bulletin*, **126**(6), 890–909.
- Deffenbacher JL. (1999). Cognitive behavioral conceptualization and treatment of anger. *Journal of Clinical Psychology*, **55**(3), 295-309.
- Deffenbacher JL, Oetting ER, Thwaites GA, Lynch RS, Baker DA, Stark RS et al Eiswerth-Cox L. (1996). State–trait anger theory and the utility of the trait anger scale. *Journal of Counseling Psychology*, **43**(2), 131-148.
- Dere F. (1990). Nöroanotomi ve Fonksiyonel Nöroloji. Adana: Nobel Tıp Kitabevi.
- Dilekmen M, Ada Ş. (2010). Öğrenmede güdülenme. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, **0**(11): 113-123.
- Diril A. (2011). Lise Öğrencilerinin Bilişsel Esneklik Düzeylerinin Sosyodemografik Değişkenler ve Öfke Düzeyi ile Öfke İfade Tarzları Arasındaki İlişki Açısından İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Doğan H, Üngüren E, Seden A. (2010). Öfke ve empati ilişkisine yönelik otel zincirinde bir araştırma. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitü Dergisi*, **S**, 277-298.
- Doğan S, Şahin F. (2007). Duygusal zekâ: Tarihsel gelişimi ve örgütler için önemine kavramsal bir bakış. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **16**(1), 231-257.
- Doruk A, Uzun Ö. (1997). Limbik sistem. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, **6**, 1-4.
- Dökmen Ü. (2000). İletişim Çatışmaları ve Empati. İstanbul: Sistem Yayıncılık
- Dryden W. (1990). Dealing with anger problems: Rational-emotive therapeutic interventions, FL: *Professional Resources Exchange*, Sarasota.

- Durmuş AB, Pirinççi E. (2009). Üniversite öğrencilerinin sigara içme durumu ve öfke ile ilişkisi. *Journal of Turgut Ozal Medical Center*, 16 (2), 83-88.
- Ekman P. (1973). Darwin and Facial Expression; A Century of Research in Review. New York: Academic Press.
- Ekman P. (1994). All Emotions are Basic. In P. Ekman, R. J. Davidson (Eds.), *The Nature of Emotion: Fundamental Questions*. New York: Oxford University Press.
- Elkin N, Karadağlı F. (2016). Üniversite öğrencilerinin öfke ifade tarzı ve ilişkili faktörler. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*. 21(1): 64-71.
- Engin E, Cam O. (2006). Correlation between psychiatric nurses anger and job motivation. *Archives of Psychiatric Nursing*, 20(6), 268-275
- Erdoğan İ. (2000). *Okul Yönetimi ve Öğretim Liderliği*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Eroğlu F, İrdem Ş. (2016). Örgütlerde öfke olgusu ve öfke yönetimi. *Yeni Fikir Dergisi* S: 22-41.
- Erşan EE, Yıldırım G, Doğan O, Doğan S. (2013). Sağlık çalışanlarının iş doyumu ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(2), 115-121
- Esba M. (2009). *Turizm İşletmelerinde Yöneticilerin Duygusal Zekâlarının Örgüt Kültürü Üzerindeki Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Fernández-Berrocal P, Alcaide R, Extremera N, Pizarro D. (2006). The role of emotional intelligence in anxiety and depression among adolescents. *Individual Differences Research*, 4, 16-27.
- Firestone RW, Firestone LA, Catlett, J. (2003). *Creating a life of meaning and compassion: The wisdom of psychotherapy*. Washington: APA PsycBooks.
- Furnham A, Petrides K. (2003). Trait emotional intelligence and happiness. *Social Behavior and Personality*, 31, 815-823.

- Gazda GM. (1995). Human Relations Development. Boston: Simon and Schuster Company.
- Gençtan E. (1974). Varoluşçu psikolojinin temel ilkeleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 13-17.
- Gençtan E. (1990). Varoluş ve Psikiyatri. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Gençtan E. (1993) Psikanaliz ve sonrası (5.basım). Ankara: Remzi Kitabevi.
- Gençtan E. (2004). İnsan olmak. (3. Basım). İstanbul: Metis Yayınları.
- Gençtan E. (2015). Psikodinamik psikiyatri ve normal dışı davranışlar. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Gentry WD. (2000). Anger free, ten basic steps to maneging your anger. New York: Harper Collins Publisher.
- Gibbs N. (1995). The EQ factor. *Time* (02.10), 60-66.
- Goleman D. (1995). Emotional intelligence. New York, NY: Bantam.
- Goleman D. (1996). Duygusal Zekâ. (B. S. Yüksel, Çev., 2. basım). İstanbul: Varlık Yayınları.
- Goleman D. (1998). Working with emotional intelligence. New York, NY: Bantam.
- Goleman D. (2000). İş Başında Duygusal Zekâ. İstanbul: Varlık Yayınları.
- Goleman D. (2001). Duygusal Zekâ. İstanbul: Varlık Yayınları.
- Goleman D. (2003). Duygusal Zekâ. (B. S. Yüksel, Çev.) İstanbul: Varlık Bilim.
- Goleman D. (2007). Emotional intelligence: *Why it can matter more than IQ*. New York: *Ny Random House*.
- Goleman D. (2018). Duygusal Zekâ: Neden IQ' Dan Daha Önemlidir. (çev. B. Seçkin Yüksel). İstanbul: Varlık Yayınları.
- Goleman D. (2018). İşbaşında Duygusal Zekâ. (çev. Handan Balkara). İstanbul: Varlık Yayınları.
- Gottman J, DeClarie J. (1997). The heart of parenting: Raising on emotionally intelligent child. New York, NY: Simon, Schuster.

- Gönültaş O, Atıcı M. (2014). Ortaokul son sınıf öğrencilerinin öfke düzeyleri ve saldırganlık düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, S: 370-386.
- Gösterit D. (2022). Hemşirelerde Duygusal Zekâ, Duygusal Emek ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Groves PM, Schlesinger K. (1982). *Introduction to Biological Psychology*. ABD: Wm. C. Brown Publisher Company.
- Gürbüz S, Yüksel M. (2008). Çalışma ortamında duygusal zekâ: iş performansı, iş tatmini, örgütsel vatandaşlık davranışı ve bazı demografik özelliklerle ilişkisi. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 9(2):174-190.
- Hoşgör ET. (2013). Evli Çiftlerin Öfke İfade Tarzları ile Evlilik Uyumlarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Hodgetts R. (1997). *Yönetim: Teori, Süreç ve Uygulama*. (Çev. Canan Çetin ve Esin Can Mutlu). İstanbul: Der Yayıncılık.
- İkiz E, Akboy R. (2007). *Psikolojik danışma ve Rehberlikte Çağdaş Bir Anlayış*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- İlhan, H.K. (2014). Hemşirelerin Çalışma Ortamında Öfke Düzeyi ve Öfke İfade Tarzı. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- İmamoğlu S. (2003). Öğretmen Adaylarının Öfke ve Öfke İfade Tarzları ile Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- İnan NG, Bayram A, Kurt E, Demiralp T. (2017). Fonksiyonel görüntüleme. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 10(1), 54-59.
- Kanoğlu E. (2008). Lise Öğrencilerinin Öfke Düzeyleri ve Öfke İfadelerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Haliç Üniversitesi, İstanbul.

- Kaplan A. (2007). Öfke Yönetimi Becerileri Programının İlköğretim 5. Sınıf Öğrencilerinin Saldırganlık Düzeyi ve Benlik Saygısına Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Kapusuzoğlu Ş. (2004). İlköğretim Düzeyinde Sınıf Yönetimi Uygulamalarının Öğrenci- Öğretmen Görüşleri ve Sınıf Yönetimi Profilleri Açısından Değerlendirilmesi. XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı, 6-9 Temmuz 2004, İnönü Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Malatya.
- Karakaş SA, Küçükoğlu S. (2011). Bir eğitim hastanesinde çalışan hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(3). 8-13.
- Karataş Z. (2009). Bilişsel davranışçı teknikler kullanılarak yapılan öfke yönetimi programının ergenlerin saldırganlığını azaltmadaki etkisi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 26, 12-24.
- Karlı DM. (2006). Etkili Okul Yöneticiliği. İstanbul: Morpa.
- Kassinove H, Sukhodsky DG. (1995). Anger disorders: Basic science and practice issues (Ed) H. Kassinove. Anger disorders: Definition, Diagnosis and Treatment (pp 1-26) Washington: Taylor, Francis.
- Keskin G, Gümüş AB, Engin E. (2011). Bir grup sağlık çalışanında öfke ve mizaç özellikleri: İlişkisel bir inceleme. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 24:199-208.
- Kılıçarslan F. (2009). 10 adımda duygusal zekâ. İstanbul: Zen Kitaplığı
- Kırtıl S. (2009). İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinin Duygusal Zekâ Düzeyleri ile Yaşam Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Kısaç İ. (1997). Üniversite Öğrencilerinin Bazı Değişkenlere Göre Sürekli Öfke İfade Düzeyleri. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Koçyiğit M. (2016). Etkili İletişim ve Duygusal Zekâ. Konya: Eğitim Yayınevi.

- Korkut F. (2002). Kızgınlık ve kızgınlıkla başa çıkabilme. *Çankaya RAM Dergisi*, Ankara, S: 9-16.
- Kökdemir H. (2004). Öfke ve Öfke Kontrolü, Pivolka, Başkent Üniversitesi İktisadiye İdari Bilimler Fakültesi Eleştirel- Yaratıcı Düşünme ve Davranış Araştırmaları Laboratuvarı, s:7-10.
- Köknel Ö. (1985). Kaygıdan Mutluluğa Kişilik. İstanbul: Altın Kitaplar Basımevi.
- Köksal A, Gazioğlu İE. (2007). Ergenlerde duygusal zekâ ile karar verme stratejileri arasındaki ilişki. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1), 133-146.
- Lazarus R. (1984). On the primacy of cognition. *Journal of American Psychologist*, 39, 124-129.
- Lerner H. (1999). Öfke Dansı. (S. Gül, Çev.). İstanbul: Varlık Yayınları.
- Lindert J. (2021). Depression-, anxiety-, and anger and cognitive functions: Findings from a longitudinal prospective study. *Frontiers in psychiatry*, 12: 665742.
- Litt MD, Cooney NL, Morse P. (2000). Laboratuvarında ve sahada alkolle ilgili uyarılara tepki: Tedavi edilen alkoliklerde aşermenin öngörücüleri. *Bağımlılık*, 95(6), 889 – 900
- Lulofs RS, Cahn DD. (2000). Conflict from Theory to Action. USA: Aperson Education Company.
- Luthans F. (1995). Organizational behavior. New York: *The McGraw- Hill Companies*
- Maboçoğlu F. (2006). Duygusal Zekâ ve Duygusal Zekanın Gelişimine Katkıda Bulunan Etkenler. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Mammadov E. (2015). Duygusal Zekâ Düzeyi ile Akademik Başarı İlişkisi: Turizm Lisans Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın.

- Mammadzade M, Yılmaz C, Abiş S, İmamoğlu O, Şahin O. (2020). Spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin sosyal medya tutumlarının öfke düzeylerine etkisi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13(73): 800-808.
- Mansour AMH, Dardas LA, Nawafleh H, Abu-Asba MH. (2012). Psychosocial predictors of anger among university students. *Children and Youth Services Review* 34;474–479.
- Mayer D, Salovey P. (1993). The intelligence of emotional intelligence. *Intelligence*, 17, 433-442.
- Mayer D, Salovey P. (1997). What is Emotional Intelligence? in Peter Salovey, Daniel Sluyter (Eds.). *Emotional Development and Emotional Intelligence*. USA: Basic Books.
- Mayer JD, Caruso DR, Salovey P. (2000). Emotional intelligence meets traditional standarts for an intelligence. *Intelligence*, 27, 267-298.
- Mckay GD, Dinkmeyer D. (1998). Ne Hissettiğiniz Kendinize Bağlı. (A. Güran, Çev.). Ankara: *HYB Yayıncılık*.
- Mermin D. (1974). Gestalt theory of emotion. *Sage Journals*, 4(4), 15-20.
- Mert E. (2015). Güzel Sanatlar ve Spor Lisesi Müzik Bölümü Öğrencileri ile Diğer Lise Öğrencilerinin Duygusal Zekâ Düzeylerinin Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.
- Mitscherlich A. (2000). Barış, Düşüncesi ve Saldırganlık. (H. Portakal, Çev.). İstanbul: Cem Yayınevi. (Özgün kitabın basım tarihi, 1969)
- Nemli Çalışkan E. (2001). Duygusal zekâ ve liderlik. *Verimlilik Dergisi* (1), 131-138.
- Nelis D, Quoidbach J, Mikolajczak M, Hansenne M. (2009). Increasing emotional intelligence: (How) Is it possible? *Personality and Individual Differences*, 47(1), 36-41.
- Newsome S, Day LA, Catano MV. (2000). Assessing the predictive validity of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 29, 1005-1016.

- Novaco RW. (1975). Anger Control. Canada: D.C: Health and Company.
- Okumuş D. Ç, Uğur E. (2017). Hemşirelerin duygusal zekâ düzeylerinin bakım davranışlarına etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2), 104-109.
- Özmen A. (2006). Öfke: Kuramsal yaklaşımlar ve bireylerde öfkenin ortaya çıkmasına neden olan etmenler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi* s:39-56.
- Özen N, Rezaki M. (2007). Prefrontal korteks: Bellek işlevi ve bunama ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(3), 262-269.
- Özer AK. (1994). Sürekli öfke (SL-Öfke) ve öfke ifade tarzı (Öfke-Tarz) ölçekleri ön çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 26-35.
- Özkalp E. (2005). Sosyolojiye giriş ve yöntem. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını.
- Özmen D, Özmen E, Çetinkaya A, Akil IO. (2016). Ergenlerde sürekli öfke ve öfke ifade tarzları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* S: 65-74.
- Öztekin A. (2006). Ortaöğretim Kurumlarında Görev Yapan Yöneticilerin Duygusal Zekâ Becerilerini Okul Yönetiminde Kullanma Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir Üniversitesi, Balıkesir.
- Parsa AF, Edizler G. (2011). Sinemasal anlatıda duygusal zekâ avatar (2009) film çözümlemesinde olaylar ve karakter örüntüsü üzerinde duygusal zekâ göstergelerinin analizi. *e-Journal of New World Sciences Academy*, 6(3): 614-630.
- Pooya A, Barfouei HR, Kargozar N, Bernety FM. (2013). Relationship Between Emotional Intelligence and Conflict Management Strategies. *Research Journal of Recent Sciences*, 2.
- Portakal, N. (2018). Hemşirelerde Öfkeyi Etkileyen Faktörler ve Öfke İfade Biçimi. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, İstanbul.

- Reeve KL, Shumaker CJ, Yearwood EL, Crowell NA, Riley JB. (2013). Perceived stress and social support in undergraduate nursing students educational experiences. *Nurse Education Today*, S:419–424.
- Roitman J. (1999). *Emotional Intelligence: USA: The Heart is Smarter than the Brain*, University of Colorado.
- Ryback D. (1998). *Putting emotional intelligence to work*. Boston: Butterworth-Heinemann
- Santrock JW. (1997). *Life-Span Development (8th Edition)*. USA: *Brown, Benchmark Publishers*.
- Salovey P, Mayer JD. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 185-211.
- Salovey P, Mayer JD, Caruso D, Lopes P. (2003). Measuring emotional intelligence as a set of abilities with the Mayer-Salovey-Caruso Emotional intelligence test. S. J. Lopez, C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (s. 251-265). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sartorius N. (2006). The Meanings Of Health And Ġts Promotion, *Croat Med J*.
- Schiraldi GR, Kerr HM. (2002). *The Anger Management Sourcebook*. USA: *McGraw Hill Companies*.
- Schuenger JM. (1979). *Understanding and Controlling Anger, Helping Clients with Special Concerns*. Boston: *Houghton Mifflin Company*.
- Schutte NS, Malouff JM, Hall LE, Haggerty DJ, Cooper JT, Golden CJ et al Dornheim L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence, *Personality and individual differences*, 25(2), 167-177.
- Schutte N, Malouff JM, Bobik C, Coston TD, Greeson C, Jedlicka C, Rhodes E et al Wendorf, G. (2001). Emotional intelligence and interpersonal relations. *The Journal of Social Psychology*, 141(4), 523-536.

- Schweighofer N, Bertin M, Shishida K, Okamoto Y, Tanaka SC, Yamawaki S, Doya K. (2008). Low-serotonin levels increase delayed reward discounting in humans. *Journal of Neuroscience*, 28(17), 4528-4532.
- Shahsavarani AM, Noohi S. (2014). Explaining the bases and fundamentals of anger: A literature review. *International Journal of Medical Reviews*, 1(4), 143-149.
- Sharkin BS. (1988). The measurement and treatment of client anger in counseling. *Journal of Counseling and Development*, 66, 361-365.
- Singh D. (2006). Emotional intelligence at work: A professional guide. *Sage*.
- Somuncuoğlu D. (2005). Duygusal zekâ yeterliliklerinin kuramsal çerçevesi ve eğitimdeki rolü. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11: 269-293.
- Sonkaya Z, Göçer Ş, Günay O, Ulutabanca RÖ. (2017). Meslek yüksekokulu öğrencilerinde öfke düzeyi, ifade tarzı ve ilişkili faktörler. *Uluslararası Hakemli Psikiyatri ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi*; 9: 61-86.
- Soykan Ç. (2003). Öfke ve öfke yönetimi. *Kriz Dergisi*, 11, 19-27.
- Spielberger CD, Jacobs GA, Russell S, Lushene RE. (1983). Assessment of anger: The state-trait anger scale. In J. N. Butcher, C. D. Spielberger (Eds.), *Advances in Personality Assessment*. Hillsdale: N. J. Erlbaum.
- Spielberger, C.D. (1988). *State-Trait Anger Expression Inventory*. Research edition review, Florida: Psychological Assessment Resources
- Spielberg CD. (1991). *Stress and Emotion: Anxiety, Anger and Curiosity* New York: Taylor Francis
- Spielberg CD, Crane RS, Kearns WD. (2014). *Anger and Anxiety in Essential Hypertension*.
- Stamnitz BB. (2019). Sağlık Çalışanlarında Öfke İfade Tarzının Empati ve Stres Düzeyi ile İlişkisi. İstanbul Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

- Stangor C. (2023). The Biological and Emotional Causes of Aggression. Erişim: 11 Ağustos 2023. <http://opentextbc.ca/socialpsychology/chapter/the-biological-and-emotional-causes-of-aggression>
- Starner TM, Peters RM. (2004). Anger expression and blood pressure in adolescents. *The Journal of School Nursing*, 20(6), 335-342.
- Steven JS, Howard EB. (2011). The EQ edge: Emotional intelligence and your success. Özgür Yayınları.
- Sütçü ST, Aydın A, Sorias O. (2010). Ergenlerde öfke ve saldırganlığı azaltmaya yönelik bilişsel davranışçı bir müdahale programının etkililiği. *Türk Psikoloji Dergisi*, Aralık S: 57-67.
- Şahin S. (2019). Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı ve Duygusal Zekâ Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Şahinöz T. (2016). Sen Kimsin? İstanbul: AZ Yayıncılık
- Şener Akkoç M. (2011). Acil Servis Çalışanlarının Tolerans Düzeyleri ile Öfke Kontrolleri Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
- Tambağ H, Kaykunoğlu M, Gündüz Z, Demir Y. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2(1),41-46.
- Tarhan N. (2008). Duyguların Dili. *İstanbul Timaş Yayınları Entegre Matbaacılık*; s.31-47.
- Tarhan N. (2019). Duyguların Psikolojisi ve Duygusal Zekâ: Bize Özgü Duygular, Bize Özgü Bir Analiz. İstanbul: *Timaş*.
- Tatar A, Tok S, Saltukoğlu G. (2011). Gözden geçirilmiş Schutte duygusal zekâ ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 21(4), 325-338.
- Tatlılıoğlu K, Karaca M. (2013) Öfke olgusu hakkında sosyal psikolojik bir değerlendirme. *The Journal of Academic Social Science Studies*, S: 1101-23.

- Tekin Acar F. (2001). Duygusal Zekâ Yeteneklerinin Göreve Yönelik ve İnsana Yönelik Liderlik Davranışları ile İlişkisi. Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi. İstanbul.
- Tetik S, Ökmen M, Bal V. (2014). Meslek yüksekokulu öğrencilerinin duygusal zekâ düzeyleri ile öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Elektronik Mesleki Gelişim ve Araştırma Dergisi*, 2(1), 17-29.
- Tiryaki ŞH, Yılmaz TF, Özcan D, Bahçecik N. (2013). Kamu hastanelerinde görev yapan başhekim ve başhemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri ile etik muhakeme yetenekleri ve etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*,10(3). 18-26.
- Titrek O. (2016). IQ' dan EQ' ya Duyguları Zekice Yönetme. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Tonkogony J. (1991). Violence and temporal lobe lesion: Head CT and MRI data. *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 3, 189-196.
- Törestad B. (1990). What is anger provoking? A psychological study of perceived causes of anger, *Aggressive Behavior*, S: 9-26.
- Trinidad DR., Johnson CA. (2002). The association between emotional intelligence and early adolescent tobacco and alcohol use. *Personality and Individual Differences*, 32(1),95-105.
- Tuğrul C. (1999). Duygusal zekâ. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 1, 12-20.
- Tunca Ö. (2010). Duygusal Zekanın Sınıf Yönetme Becerilerine Etkisi ve Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Türk Dil Kurumu (TDK). (2022). TDK Sözlük. Erişim: 08 Ağustos 2023
<http://sozluk.tdk.gov.tr/>
- Ulu S. (2011). Ergenlerde Algılanan Duygusal İstismar ile Sürekli Öfke Düzeyi ve Öfke İfade Biçimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Weisenger H. (1998). Emotional intelligence at work: The untapped edge for success. San Fransisco, CA: Jossey-Bass.

- Westermayer RW. (2001). Anger <http://www.habitsmart.com/anger.html>
- Wilde J. (1996). Treating Anger, Anxiety and Depression in Children Adolescents: A Cognitive-Behavioral Perspective. ABD: Tylor and Francis.
- Yadav PK, Yadav RL, Sapkota NK. (2017). Anger: Its impact on human body. *Innovare Journal of Health Sciences*, S: 3-5.
- Yavuzer Y, Karataş Z. (2013). Ergenlerde otomatik düşünceler ile fiziksel saldırganlık arasındaki ilişkide öfkenin aracı rolü, *Türk Psikiyatri Dergisi*; 24(2),117-123.
- Yıldız M. (2016). Üniversite öğrencilerinde duygusal zekâ, yaşam doyumu ve depresyonun cinsiyet ve sınıf seviyelerine göre etkileri. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 6(11).
- Yılmaz S. (2007). Duygusal Zekâ ve Akademik Başarı Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Yılmaz, S. (2017). Hemşirelerin Öfke İfade Etme ve İletişim Biçimleri. Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

EKLER

Ek 1. Tez Önerisi /Enstitü Yönetim Kurulu Kararı

T.C.
ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
YÖNETİM KURULU KARARLARI

KARAR TARİHİ	TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI
15/02/2022	05	2022/55-71

Enstitü Yönetim Kurulu, Enstitü Müdürü Dr. Öğr. Üyesi Hanife DURGUN başkanlığında 15/02/2022 tarihinde saat 12.15’de toplandı. Gündem onaylanarak kabul edildi. Gündemde bulunan konular görüşülerek aşağıdaki yazılı kararlar alındı.

KARAR NO: 2022/71

Enstitümüz Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programına kayıtlı 20580100019 öğrenci nolu Zuhal YILMAZ KIRBAŞ’ın, tez önerisine ilişkin Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Başkanlığı’nın 14/02/2022 tarih ve 696060 sayılı yazısı ve ekleri görüşüldü.

Enstitümüz Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programına 20580100019 öğrenci nolu Zuhal YILMAZ KIRBAŞ’ın, Ordu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Öğretim Yönetmeliği’nin 27/1 maddesi uyarınca tez önerisinin Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Başkanlığı’ndan önerildiği şekli ile uygun olduğuna, kararın ilgili Anabilim Dalı Başkanlığı’na tebliğine toplantıya katılanların oybirliği ile karar verildi (EK-15).

Öğrenci No	Adı Soyadı	Danışmanı	Tez Konusu
20580100019	Zuhal YILMAZ KIRBAŞ	Dr. Öğr. Üyesi Turgut ŞAHİNÖZ	<i>Sağlık Çahşanlarında Duygusal Zeka İle Ofke Arasındaki İlişkinin İncelenmesi</i>



Ek 2. Etik Kurul İzni



GİZLİ
T.C.
ORDU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu



Sayı : E-66417432-204.01.07-0796971
Konu : Etik Kurul Kararı

03.11.2022

Sayın Doç. Dr. Turgut ŞAHİNÖZ

İlgi : 12.10.2022 tarih ve E.792682 sayılı başvurunuz.

İlgide kayıtlı dilekçenizde belirtilen "Sağlık Çalışanlarında Duygusal Zeka İle Öfke Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı projeniz Etik Kurulumuz tarafından incelenmiş olup Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu tarafından alınan 27/10/2022 tarih ve 2022-196 sayılı karar sureti ilişikte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Doç. Dr. Tuba ACAR ERDOL
Başkan

Ek: 2022-196 Sayılı Etik Kurul Kararı (1 Sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 84D0E2AB-EA2F-46F0-89E3-4B9C817E0D6D

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/ordu-universitesi-ebys>

Adres: Özel Sekreterlik Kurul İşleri

Ayrıntılı bilgi için: Elif ÇANAK MARANGOZ

Telefon: 04522265200-2917 / Faks: 04522265242

Uzvan: Bilgisayar İşletmeni

e-posta: elifcanak@odu.edu.tr / Elektronik Ağ: <http://www.odu.edu.tr/>

KİP: orduniversonisi@b01.kep.tr



GİZLİ

T.C.
ORDU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

OTURUM TARİHİ	OTURUM SAYISI	KARAR SAYISI
27/10/2022	14	2022-196

KARAR NO: 2022-196

Doç. Dr. Turgut ŞAHİNÖZ'ün "Sağlık Çalışanlarında Duygusal Zeka İle Öfke Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı çalışması etik yönden incelendi.

Doç. Dr. Turgut ŞAHİNÖZ'ün "Sağlık Çalışanlarında Duygusal Zeka İle Öfke Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı çalışmasının, etik yönden uygun olduğuna, toplantıya katılanların oy birliği ile karar verildi.


Doç. Dr. Tuba ACAR ERDOL
Başkan

Ek 3. Giresun İl Sağlık Müdürlüğü Araştırma İzni Komisyon Kararı



T.C.
GİRESUN VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-41544352-799
Konu : Araştırma İzni Talebi

GİRESUN KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNE

İlgi : 18/11/2022 tarihli ve 87982892-774.99-99-2266 sayılı yazı.

İlgi yazınıza istinaden; Doç. Dr. Turgut ŞAHİNÖZ'ün sorumluluğunda "Sağlık Çalışanlarında Duygusal Zeka ile Öfke Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu anket çalışmasını ilgi yazı ekindeki Araştırma Çalışmaları Başvuru Formunda adı soyadı belirtilen yardımcı araştırmacı Hemşire Zuhâl YILMAZ KIRBAŞ ile birlikte 01 Aralık 2022-30 Ocak 2023 tarihleri arasında Hastanenizde yapmaları Komisyonumuzca uygun mütalaa edilmiştir.

Söz konusu verilerin kullanılmasında kişisel verilere/özel hayata özen gösterilmesi ve çalışma sonuçlarının tarafımıza gönderilmesi hususunu,
Bilgilerinize rica ederim.

Mehmet ŞAHİN
Müdür a.
Destek Hizmetleri Başkanı

Ek:
1-Komisyon Kararı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 7f51a967-50ad-4046-8213-3b576d6f692 Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>
Giresun İl Sağlık Müdürlüğü Eğitim Birimi Bilgi için: Hüseyin BIÇAKÇI
Telefon: Faks No: - Dahili 381 Veri Hazırlama ve Kontrol İht.
e-Posta: huseyin.bicakci@saglik.gov.tr İnternet Adresi: - Telefon No: (0 454) 260 20 00



T.C.
GİRESUN VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

KOMİSYON KARARI

İlimiz Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi' nin 18/11/2022 tarihli ve E-87982892-774.99 sayılı yazısına istinaden; Doç. Dr. Turgut ŞAHİNÖZ'ün sorumluluğunda "Sağlık Çalışanlarında Duygusal Zeka ile Öfke Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu anket çalışmasını ilgi yazı ekindeki Araştırma Çalışmaları Başvuru Formunda adı soyadı belirtilen yardımcı araştırmacı Hemşire Zuhal YILMAZ KIRBAŞ ile birlikte 01 Aralık 2022-30 Ocak 2023 tarihleri arasında Müdürlüğümüze bağlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapmaları Komisyonumuzca uygun mütalaa edilmiştir.

BAŞKAN
Doç. Dr. Muhammet BULUT
İl Sağlık Müdürü



ÜYELER


Mahmut ŞAHİN
Destek Hizmetleri Başkanı


Uzm. Dr. Cevriye Ceyda KOLAYLI
Halk Sağlığı Uzmanı


Dr. Hamit ÖZTÜRK
Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkan Yrd.


Ahmet AYDIN
Şube Müdürü

Ek 4. Sosyo-Demografik Soru Formu

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA DUYGUSAL ZEKÂ İLE ÖFKE ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ ANKET FORMU

Sayın katılımcı; bu katıldığınız çalışma bilimsel bir araştırma olup, araştırmanın adı '*Sağlık Çalışanlarında Duygusal Zekâ ile Öfke Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*'dir. Bu çalışma, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyelerinden Doç. Dr. Turgut ŞAHİNÖZ ile yüksek lisans öğrencilerinden Zuhâl Yılmaz KIRBAŞ tarafından yürütülen bir çalışmadır. Bu çalışmanın amacı, kamu sağlık kuruluşunda görev alan sağlık çalışanlarında duygusal zekâ ile öfke arasındaki ilişkinin incelenmesi ve öfke ifade tarzlarının duygusal zekâ seviyesi ile değişimini belirlemektir. Bu çalışmaya katılırsanız sizden anket formunun doldurulacağı kadar kısa bir zaman ayırmanız istenecektir. Bu çalışmada size sunulan anket içeriğinde yer alan ifadelerden kendinize en yakın olanı işaretlemeniz beklenmektedir. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Sizden kimlik belirleyici hiçbir bilgi istenmeyecektir. Cevaplarınız tamamen gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir ve elde edilecek bilgiler bilimsel yayımlarda kullanılacaktır.

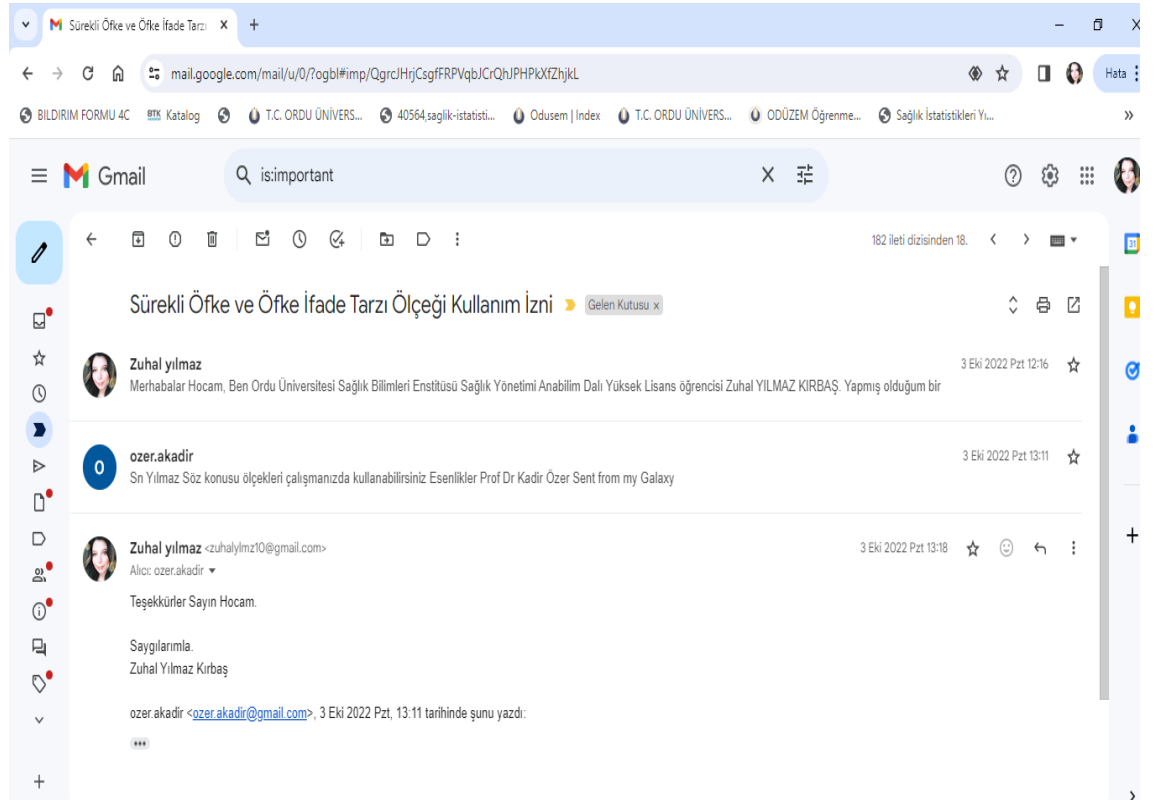
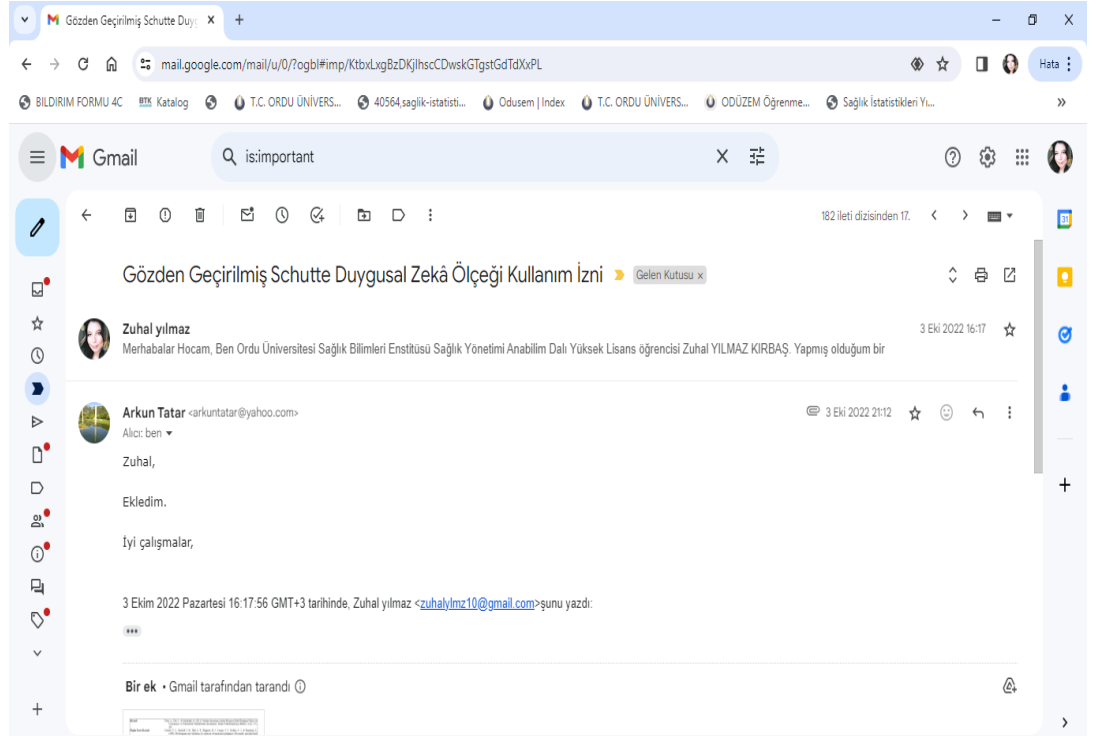
Çalışma, kişisel rahatsızlık verecek unsurlar içermemektedir. Ancak, çalışma sırasında sorulardan ya da herhangi bir nedenden ötürü kendinizi rahatsız hissederseniz çalışmayı yarıda bırakıp çıkmakta serbestsiniz. Çalışma sonunda, bu çalışmayla ilgili sorularınız cevaplanacaktır. Bu çalışmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederiz. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak ve sorularınız için öğretim elemanı Doç. Dr. Turgut ŞAHİNÖZ ve Zuhâl YILMAZ KIRBAŞ ile 0545 546 46 28 numaralı telefon aracılığı ya da zuhalylmz10@gmail.com mail adresinden iletişim kurabilirsiniz.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda kesip çıkabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayımlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

Tarih
İmza

- 1.Yaş :
- 2.Cinsiyet : Kadın Erkek
- 3.Medeni Durum: Evli Bekar
- 4.Aile Tipi : Çekirdek Geniş Parçalanmış
- 5.Eğitim durumu: Lise Önlisans Lisans Yüksek lisans Doktora
- 6.Meslek : Doktor Hemşire-Ebe İdari Personel Sağlık Tekn.
 Tıbbi Sekreter Diğer
- 7.Çalışılan Birim: Cerrahi Birimler Dahili Birimler Tetkik Birimleri
 Poliklinikler İdari birimler Diğer
- 8.Meslekteki Çalışma Süresi:
- 9.Çalışma Düzeni : Gündüz Nöbet Gündüz + Nöbet
- 10.Sigara Kullanım Durumu: Hiç kullanmamış Günlük içici Yalnızca
1-2 kez içmiş Bırakmış
- 11.Alkol Kullanım Durumu: Hiç kullanmamış Günlük içici Yalnızca
1-2 kez içmiş Bırakmış
- 12.Öfke kontrolü ile ilgili herhangi bir eğitim aldınız mı?
 Evet Hayır
- 13.Kendinizi duygusal zekâsı yüksek biri olarak ifade edebilir misiniz?
 Evet Hayır
- 14.Mesleğinizi iyi bir şekilde icra etmek için duygusal zekanın gerekli olduğunu düşünüyor musunuz?
 Evet Hayır
- 15.Duygusal zekâ ile öfke kontrolü arasında bir ilişki olduğunu düşünüyor musunuz?
 Evet Hayır

Ek 5. Ölçeklerin Kullanım İzinleri



Ek 6. Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği (DZÖ)

Aşağıda çeşitli durumlara ilişkin ifadeler bulunmaktadır. Lütfen ifadeyi okuduktan sonra size uyma derecesini sağ taraftaki kutucuklardan birini işaretleyerek belirtiniz.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Fikrim Yok	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
	1. Kişisel sorunlarımı başkaları ile ne zaman paylaşacağımı bilirim.				
2. Bir sorunla karşılaştığım zaman benzer durumları hatırlar ve üstesinden gelebilirim.					
3. Genellikle yeni bir şey denerken başarısız olacağımı düşünürüm.					
4. Bir sorunu çözmeye çalışırken ruh halimden etkilenmem.					
5. Diğer insanlar bana kolaylıkla güvenirlere.					
6. Diğer insanların beden dili, yüz ifadesi gibi sözel olmayan mesajlarını anlamakta zorlanırım.					
7. Yaşamımdaki bazı önemli olaylar neyin önemli neyin önemsiz olduğunu yeniden değerlendirmeme yol açtı.					
8. Bazen konuştuğum kimsenin ciddi mi olduğunu yoksa şaka mı yaptığını anlayamam.					
9. Ruh halim değiştiğinde yeni olasılıkları görürüm.					
10. Duygularımın yaşam kalitem üzerinde etkisi yoktur.					
11. Hissettiğim duyguların farkında olurum.					
12. Genellikle iyi şeyler olmasını beklemem.					
13. Bir sorunu çözmeye çalışırken mümkün olduğunca duygusallıktan kaçınırım.					
14. Duygularımı gizli tutmayı tercih ederim.					
15. Güzel duygular hissettiğimde bunu nasıl sonlandıracağımı bilirim.					
16. Başkalarının hoşlanabileceği etkinlikler düzenleyebilirim.					
17. Sosyal yaşamda neler olup bittiğini sıklıkla yanlış anlarım.					
18. Beni mutlu edecek uğraşlar bulmaya çalışırım.					
19. Başkalarına gönderdiğim beden dili, yüz ifadesi gibi sözsüz mesajların farkındayım.					
20. Başkaları üzerinde bıraktığım etkiyle pek ilgilenmem.					
21. Ruh halim iyiye sorunların üstesinden gelmek benim için daha kolaydır.					
22. İnsanların yüz ifadelerini bazen doğru anlayamam.					
23. Yeni fikirler üretmem gerektiğinde duygularım işimi kolaylaştırmaz.					
24. Genellikle duygularımın niçin değiştiğini bilmem.					
25. Ruh halimin iyi olması yeni fikirler üretmeme yardımcı olmaz.					
26. Genellikle duygularımı kontrol etmekte zorlanırım.					
27. Hissettiğim duyguların farkındayım.					
28. İnsanlar bana, benimle konuşmanın zor olduğunu söylerler.					
29. Üstlendiğim görevlerden iyi sonuçlar alacağımı hayal ederek kendimi güdülerim.					
30. İyi bir şeyler yaptıklarında insanlara iltifat ederim.					

31. Diğer insanların gönderdiği sözel olmayan mesajların farkına varırım.					
32. Bir kişi bana hayatındaki önemli bir olaydan bahsettiğinde ben de aynısını yaşamış gibi olurum.					
33. Duygularımda ne zaman bir değişiklik olsa aklıma yeni fikirler gelir.					
34. Sorunları çözüm biçimim üzerinde duygularımın etkisi yoktur.					
35. Bir zorlukla karşılaştığım zaman umutsuzluğa kapılırım çünkü başarısız olacağıma inanırım.					
36. Diğer insanların kendilerini nasıl hissettiklerini sadece onlara bakarak anlayabilirim.					
37. İnsanlar üzgünken onlara yardım ederek daha iyi hissetmelerini sağlarım.					
38. İyimser olmak sorunlar ile baş etmeye devam edebilmem için bana yardımcı oluyor.					
39. Kişinin ses tonundan kendini nasıl hissettiğini anlamakta zorlanırım.					
40. İnsanların kendilerini neden iyi ya da kötü hissettiklerini anlamak benim için zordur.					
41. Yakın arkadaşlıklar kurmakta zorlanırım.					

Ek 7. Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ)

1. BÖLÜM:

Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatırken kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da genel olarak nasıl hissettiğinizi düşünün ve ifadelerin sağ tarafındaki sayılar arasında sizi en iyi tanımlayanı seçerek üzerine (X) işareti koyun. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin, genel olarak nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

1. Hiç 2. Biraz 3. Oldukça 4. Tümüyle

Sizi ne kadar tanımlıyor?

	Hiç	Biraz	Oldukça	Tümüyle
1. Çabuk parlam.				
2. Kızgın mizaçlıyım.				
3. Öfkesi burnunda bir insanım.				
4. Başkalarının hataları yaptığım işi yavaşlatınca kızarım.				
5. Yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sıkıyor.				
6. Öfkelenince kontrolümü kaybederim.				
7. Öfkelenince ağzıma geleni söylerim.				
8. Başkalarının önünde eleştirilmek beni çok hiddetlendirir.				
9. Engellendiğimde içimden birilerine vurmaya gelir.				
10. Yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çığırına dönerim.				

2. BÖLÜM

YÖNERGE: Herkes zaman zaman kızgınlık veya öfke duyabilir. Aşağıda kişilerin öfke ve kızgınlık tepkilerini tanımlarken kullandıkları ifadeleri göreceksiniz. Her bir ifadeyi okuyun ve öfke ve kızgınlık duyduğunuzda genelde ne yaptığınızı düşünerek o ifadenin yanında sizi en iyi tanımlayan durumu “X” işareti koyarak belirtin. Doğru veya yanlış cevap yoktur.

Öfkelendiğimde veya kızdığımda...	Hiç	Biraz	Oldukça	Tümüyle
11. Öfkemi kontrol ederim.				
12. Kızgınlığımı gösteririm.				
13. Öfkemi içime atarım.				
14. Başkalarına karşı sabırlıyım.				
15. Somurtur ya da surat asarım.				
16. İnsanlardan uzak dururum				
17. Başkalarına iğneli sözler söylerim.				
18. Soğukkanlılığımı korurum.				
19. Kapıları çarpmak gibi şeyler yaparım.				
20. İçin için köpürürüm ama gösteremem.				
21. Davranışlarımı kontrol ederim.				
22. Başkalarıyla tartışırım.				
23. İçimde kimseye söylemediğim kinler beslerim.				
24. Beni çileden çıkaran her neyse saldırırım.				
25. Öfkem kontrolden çıkmadan kendimi durdurabilirim.				
26. Gizliden gizliye insanları epeyce eleştiririm.				
27. Belli ettiğimden daha öfkeliyimdir.				
28. Çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşirim.				
29. Kötü şeyler söylerim.				
30. Hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışırım.				
31. İçimden insanların fark ettiğinden daha fazla sinirlenirim.				
32. Sinirlerime hakim olamam.				
33. Beni sinirlendirene ne hissettiğimi söylerim.				
34. Kızgınlık duygularımı kontrol ederim				

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı	Zuhal YILMAZ KIRBAŞ
Doğum Yeri	Giresun
Doğum Tarihi	15.05.1994
Yabancı Dili	İngilizce
E-posta	zuhalyilmazkirbas@gmail.com
İletişim Bilgileri	05455464628

Öğrenim Durumu :

Derece	Bölüm/ Program	Üniversite	Yıl
Lisans	Hemşirelik	Ordu Üniversitesi	2016
Lisans	Sağlık Yönetimi	Anadolu Üniversitesi	2022
Y. Lisans	İş Sağlığı ve Güvenliği	Kastamonu Üniversitesi	2020
Y. Lisans	Sağlık Yönetimi	Ordu Üniversitesi	2023

İş Deneyimi:

Görev	Görev Yeri	Yıl
Hemşire	Özel Ada Hastanesi	2016
Öğretmen	Özel Kuzey Okulları Sağlık Meslek Lisesi	2017
Hemşire	19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi	2017
Hemşire	Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları E.A.H.	2018
İSG Birim Sorumlusu	Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları E.A.H.	2019
Sağlık Bakım Hizmetleri Müdür Yardımcısı	Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları E.A.H.	2023

Yayınlar

1. Gök Uğur H., Yılmaz Z., Enginyurt Ö. (2016). Gebe Kadınların Sebze Tüketim Alışkanlıklarının Belirlenmesi (Poster-8). I. Ulusal Hemşirelikte Araştırma Kongresi Bildiri Özetleri Kitabı. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği İktisadi İşletmesi Yayınevi*, Ankara