

# Kamu Hastanelerinde Görev Yapan Başhekim ve Başhemşirelerin Duygusal Zeka Düzeyleri ile Etik Muhakeme Yetenekleri ve Etkileyen Faktörler

## Levels of Emotional Intelligence and Ethical Reasoning Abilities of Head Physician and Nurse Managers Working at Public Hospitals and Affecting Factors

HANİFE TİRYAKİ ŞEN\*  
FERİDE TAŞKIN YILMAZ\*\*  
DUYGU ÖZCAN\*\*\*  
NEFİSE BAHÇECİK\*\*\*\*

Geliş Tarihi: 23.08.2013, Kabul Tarihi: 19.11.2013

### ÖZET

**Amaç:** Araştırma, İstanbul ilinde kamu hastanelerinde görev yapan başhekim ve başhemşirelerin duygusal zeka düzeyleri ile etik muhakeme yeteneklerini, etkileyen kişisel ve mesleki faktörleri belirlemek amacı ile gerçekleştirilmiştir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı olarak gerçekleştirilen araştırmanın evrenini, 25 Şubat 2011 – 25 Mayıs 2012 tarihleri arasında Sağlık Bakanlığı'na bağlı 55 hastanede görev yapan başhekim ve başhemşireler oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçilmemiş olup, evreni oluşturan tüm yöneticilere ulaşılmaması hedeflenmiştir. Örnekleme, çalışmaya katılmayı kabul eden 35 başhekim ile 52 başhemşire dahil edilmiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak tanıtım formu, Duygusal Zeka Ölçeği ve Etik İlkeler Ölçeği olmak üzere üç form kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, ortalama, yüzdelik, standart sapma, bağımsız gruplarda t testi, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmada yöneticilerin Duygusal Zeka Ölçeği puan ortalaması  $4.09 \pm 0.40$  olup, başhemşirelerin başhekim grubundan daha yüksek düzeyde duygusal zekaya sahip olduğu ve bu durumun istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu, yöneticilerin cinsiyete ve eğitim durumuna göre duygusal zeka düzeylerinin etkilendiği ( $p < 0.05$ ); yöneticilerin Etik İlkeler Ölçeği puan ortalamasının ise  $3.88 \pm 0.38$  olup, başhekimlerin etik muhakeme yeteneklerinin başhemşire grubundan yüksek

### ABSTRACT

**Objective:** This research was carried out to determine levels of emotional intelligence and ethical reasoning abilities of head physicians and nurse managers working at public hospitals in Istanbul as well as personal and professional factors which might affect those levels and abilities.

**Methods:** This descriptive research study was conducted on head physicians and nurse managers who had been working at 55 public state hospitals between 25 February 2011 and 25 May 2012. 35 head physicians and 52 nurse managers who accepted to participate to study were included in the research. An Introduction form, Emotional Intelligence Scale and Ethics Principles Scale were used as data-collecting tools. The average, percentage, standard deviation, t-test among independent groups, Mann Whitney U test, Kruskal-Wallis test and Pearson correlation analysis were also used.

**Results:** The average Emotional Intelligence Scale score of managers was found to be  $4.09-0.40$ . The nurse manager group had higher emotional intelligence scores than the head physician group and this situation was statistically significant. The emotional intelligence levels of managers were affected by their gender and educational levels ( $p < 0.05$ ). The average score of the Ethics Principles Scale of nurse managers was  $3.88-0.38$ . The ethical reasoning abilities scores

\* H Tiryaki Şen, Uzm. Hemşire  
İstanbul Sağlık Müdürlüğü, İnsan Kaynakları Şubesi,  
Personel Birimi, 34400, Çemberlitaş-İstanbul  
e-posta: hanifetiryaki@gmail.com

\*\* F Taşkın Yılmaz, Yard. Doç. Dr.  
Cumhuriyet Üniversitesi Sıhşehri Sağlık Yüksekokulu  
Hemşirelik Bölümü, 58140, Merkez / Sivas  
Tel.: 0 346 219 10 10-2510 Faks: 0346 219 11 10  
e-posta: feride\_taskin@hotmail.com

\*\*\* D Özcan, Uzm. Hemşire  
İstanbul Validebağ Sağlık Meslek Lisesi, Hemşirelik Bölümü,  
34662, Üsküdar / İstanbul  
e-posta: duyguak15@gmail.com

\*\*\*\* N Bahçecik, Doç. Dr.  
Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Bölümü, 34722, Kadıköy-İstanbul  
e-posta: nbahcecik@marmara.edu.tr

olduğu, ancak her iki grup arasında etik muhakeme açısından anlamlı fark olmadığı ve yöneticilerin yaşının etik muhakeme yeteneğini etkilediği saptanmıştır (p<0.05). Çalışmada, yöneticilerin duygusal zeka düzeyi ile etik muhakeme yeteneği arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir (p<0.01).

**Sonuç:** Elde edilen bulgulara göre yöneticilerin duygusal zeka düzeyleri ile etik muhakeme yeteneklerinin ortalamasının üzerinde olduğu ve başhemşire grubunda duygusal zeka düzeyi arttıkça etik muhakeme yeteneğinin de arttığı belirlenmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Başhekim; başhemşire; duygusal zeka; etik muhakeme; sağlık yöneticileri.

## Giriş

**D**uygusal zeka kavramı, sosyal zekanın bir tipi olarak kişinin kendisinin ve başkalarının hislerini ve duygularını denetleme, bunları birbirinden ayırma ve bu bilgileri, düşünce ve davranışlarında rehber olarak kullanabilme yeteneğidir.<sup>[1]</sup> Duygusal zekanın sözlük anlamı sevinç, keder, korku, nefretin veya ilginin olduğu etki ve bilmiş durumdur. Literatürde duygusal zeka tanımına ilişkin duygusal emek, duygusal okuryazarlık, kişisel zeka, sosyal zeka, başarı/pratik zekası ve sosyo-duygusal zeka gibi çok sayıda farklı kavram kullanılmaktadır.<sup>[2]</sup> Golemana'a<sup>[3]</sup> göre duygusal zeka duyguların farkında olma, duygularını kontrol etme, kendini motive etme, empati ve sosyal beceriler olmak üzere beş yetkinlikten meydana gelmektedir.

Duygusal zeka, başarı için önemli bir faktördür.<sup>[4,5]</sup> Duygusal zekası yüksek olan bireylerin yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde entelektüel zekası yüksek olanlara göre amaçlarına ulaşmış, anlamlı bir hayat süren mutlu ve başarılı bireyler oldukları belirtilmektedir.<sup>[6]</sup> Benzer şekilde yüksek düzeyde duygusal zekanın iş hayatında gerek bireylerin kendilerinin, gerekse diğer insanların duygularını çok daha iyi anlayarak yönettiklerinden dolayı, hem kendileriyle hem de başkalarıyla barışık olacakları ve insan ilişkilerinde yüksek bir başarı sağlayacakları öngörülmektedir.<sup>[7]</sup> Ayrıca duygusal zekası yüksek çalışanların, bireysel ve sosyal becerilerini iş hayatında uygulamada daha başarılı oldukları ve bunun sonucu olarak da kuruma, kar sağlayabildikleri ifade edilmektedir.<sup>[5,8]</sup>

Günümüzde yüksek performans için duygusal zeka önemlidir.<sup>[2]</sup> Duygusal zekanın çalışma ortamında çalışanlar arasındaki saygıyı ve sevgiyi artırdığı, iş tatmini sağladığı, örgütsel vatandaşlık davranışlarını güçlendirdiği, personel devrini azalttığı, moral ve motivasyonu artırdığı, örgütsel sorumluluğu olumlu yönde etkilediği,<sup>[5]</sup> ilişkilerin ve iletişimin daha etkin hale geldiği, daha mutlu ve huzurlu bir çalışma ortamının yaratılabildiği ve bunların sonucunda da iş yaşamının kalitesini yükselterek iş performansını da olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir.<sup>[5,9]</sup>

Duygusal zeka, hızla değişen iş yaşamındaki yönetim alanında,

of head physician group were higher than nurse manager group, but there wasn't any statistically-significant difference between the two groups. The ages of managers affected the ethical reasoning ability levels of managers (p<0.05). It was also determined that there was a positive correlation between levels of emotional intelligence and ethical reasoning abilities of nurse managers (p<0.01).

**Conclusion:** According to the findings, it was determined that emotional intelligence and ethical reasoning ability scores of nurse managers were above average, and as the emotional intelligence levels increased, ethical reasoning ability levels also increased.

**Key words:** Head physician; nurse manager; emotional intelligence; ethical reasoning; health managers.

özellikle yöneticilerin önemle üzerinde durduğu bir kavram haline gelmiştir.<sup>[8,10]</sup> Yüksek duygusal zekaya sahip liderlerin kendilerinin ve çalışanlarının duygularını yönetebilen, çalışanlarını daha yaratıcı ve esnek olmaları konusunda teşvik ederek, onların iş tatminlerini artırabilen bireyler oldukları ifade edilmektedir.<sup>[8,11]</sup> Duygusal zeka yetenekleriyle hareket eden bir lider yönetici, insan ilişkilerindeki problemlerin, güvensizliğin, duyguları kontrol etmede yapılan yanlışların sonuçlarıyla zaman harcamayacak, yeni fırsatlar yaratıp, enerjisini daha verimli ve etkin faaliyetlere yönelebilecektir.<sup>[8,12]</sup>

Sağlık çalışanlarında duygusal zeka kavramı, hastalarla doğrudan iletişim kurmayı gerektirmesi ve hizmetin ancak ekip çalışması ile sunulabilmesi açısından büyük önem taşımaktadır.<sup>[13,14]</sup> Türkiye'de sağlık sektöründe emek harcayan çalışanlar ve yöneticiler duygusal zeka konusunda herhangi bir bilgiye sahip olmamakla birlikte bu kavramın önemini de farkında değillerdir.<sup>[14]</sup> Oysa, duygusal zeka sağlık bakım yöneticileri için önemli bir beceridir.<sup>[8]</sup> Sağlık sektöründeki yöneticilerin üstlendikleri roller, günümüzde büyük bir değişim ve gelişim göstermiştir. Bu rolleri yerine getirebilmek için yöneticilerin bazı yeterliliklere sahip olması gereklidir. Sağlık yöneticisinin teknik bilgisi yanında işbirliği, ekip çalışması, başkalarını etkileyebilme, vizyon oluşturma gibi alanlarda yeterliliğinin olması gerekmektedir. Bu konular doğrudan duygusal zeka ile ilişkilidir.<sup>[15]</sup> Duygusal zeka becerileri yüksek olan lider, sosyal olayların farkında olup çalışanına yaklaşımda bulunurken dinleme ve sonuca varma gibi kişiler arası iletişim becerilere sahiptir.<sup>[16]</sup> Duygusal zeka, yönetici hemşirelerin kendi duygularının farkında olması, bu duygularını kontrol edebilmesi, çalışanlarına empatik davranarak onları yapılan işe motive edebilmesi ve sosyal ilişkilerinde açık olabilmesini sağlar. Yönetici hemşirelerin duygusal zekalı bir lider olma yönünde harcadıkları çaba, diğer bakım veren hemşirelerin ağır olan yükünün azaltılmasını sağlayarak, bakım kalitesini ve hasta memnuniyetini artırmaktadır.<sup>[17]</sup>

Sağlık hizmetlerinin temel amacı yaşamın korunması, sağlığın geliştirilmesi, sürdürülmesi ve bozulan sağlığın düzeltilmesidir. Bu amaçla hizmet sunan sağlık profesyonelleri uygulamaları sırasında kendi inanç, tutum ve değerlerinden farklı bireylerle

karşılaşmaktadır. Bu nedenle karar ve eylemlerinin sezgisel ve kişisel yargılardan uzak, bilimsel, nesnel ve etik temele dayalı olması önemlidir.<sup>[18]</sup>

Etik, kendi içinde doğru olan eylemleri yapmak ve yanlış olanları yapmamaktır.<sup>[19]</sup> Etik ikilem herhangi bir durum karşısında istenmedik iki veya daha fazla seçeneğin bulunması durumu olarak tanımlanabileceği gibi ahlaki ve etik değer yükümlülüklerinin çatışması olarak da ifade edilmektedir. Etik ikilem, bakım veya tedavi sunumu sırasında, hastanın değerleri ve beklentileri ile hemşire/hekimin değerlerinin ve kendisinden beklenenlerin çatışması ile oluşmaktadır.<sup>[20]</sup>

Sağlık hizmeti veren meslek üyeleri hasta bakımını ve tedavisini sürdürme sorumluluğu nedeni ile etik sorunlarla sık sık karşılaşır. Bu sorunlarla yüz yüze gelen hekim ve hemşireler çözüm yolları üretmek için uygun bir karar vermek zorunda kalmaktadır.<sup>[19]</sup> Hemşire ve hekimlerin sorumluluklarının farklı olmasına karşın etik açıdan ahlaki amaçları aynıdır.<sup>[20]</sup> Sağlık yöneticisi ve çalışanları için geçerli olan genel mesleki değerler mesleki sorumluluk, insana saygı, mesleki etkinlik, mesleki profesyonellik, örnek kişi olmak, eleştirilere açık olmak, hakaniyet, eşit ve adaletli davranmak, özel hayata saygı, sır saklama, dürüstlük-doğruluk, tarafsızlık ve açıklıktır.<sup>[19]</sup> Sağlık bakımı ve tedavi uygulamalarının temelinde bilimsel bilgi varlığı mutlak bir gerekliliktir. Bununla birlikte sağlık teknolojisindeki hızlı gelişmeler sağlık bakım profesyonelleri olan hekim ve hemşirelerin karşılaştıkları etik sorunların-ikilemlerin yoğun şekilde yaşanmasına neden olmaktadır.<sup>[20]</sup>

Günümüzde sağlık hizmetlerinin giderek karmaşıklaşması, bilim ve teknolojinin paralelinde yeni etik sorunların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Hemşirelerin çalışma yaşamında, bakım hizmetini de etkileyen bu sorunlarla yüz yüze kalması onların sonuçlarından pek çok insanın etkilenme olasılığı bulunan etik karar mekanizmalarının içinde yer almasını zorunlu kılmıştır.<sup>[18]</sup> Literatürde hastaların bakımı ve tedavisi ile ilgili hekimler arasındaki fikir farklılıkları, hemşirelerin değer sistemleri, kurumsal baskılar, hemşirenin uygun ahlaki durumları yerine getirmesinin kısıtlanması, hastanın sağlık hizmeti almasını engelleyebilecek mali konular, kurumsal kar etkenleri, ölmek üzere olan hastanın bakımı, aydınlatılmış onam, meslektaşlarının etik ya da yasa dışı tutumları gibi durumlarda hemşirelerin sıklıkla etik problemler yaşadığı ileri sürülmektedir.<sup>[21,22]</sup> Bu ve benzeri etik sorunlarla ya da ikilemlerle karşılaşan hemşire çözüm yolları üretmek ve uygun karar vermek durumunda kalmaktadır.<sup>[19]</sup>

Yöneticilerin davranışları, örgüt içinde büyük önem taşımaktadır. Tüm yöneticilerin, mesleki etik konusundaki duyarlılıklarının geliştirilmesi ve etik ilkeleri bir davranış biçimi haline getirmeleri, iş yaşamı ve örgütsel amaçlara ulaşılması açısından önemlidir.<sup>[23]</sup>

Literatür incelendiğinde, ülkemizde sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde görev alan hekim ve hemşire yöneticilerin

duygusal zeka ve etik muhakeme yeteneklerini inceleyen kısıtlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu çalışma, hastanelerin kompleks organizasyonlar olması, hastanelerde görev tanımları farklı sağlık çalışanlarının bulunması gibi nedenlerle başhekim ve başhemşirelerin etik ilkeler içinde duygu yönetiminde ne kadar başarılı olduklarını belirlemek açısından önemlidir. Bu araştırmanın ayrıca bu alanda yapılacak çalışmalara katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

## Yöntem

### Araştırmanın amacı ve tipi

Araştırma, kamu hastanelerinde yönetici pozisyonunda görev yapan başhekim ve başhemşirelerin duygusal zeka düzeyleri ile etik muhakeme yeteneklerini ve etkileyen kişisel ve mesleki faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

### Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırmanın evrenini, 25 Şubat 2011 – 25 Mayıs 2011 tarihleri arasında İstanbul ilinde Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde görev yapan 55 başhekim ve 55 başhemşire oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçilmemiş, evreni oluşturan tüm yöneticilere ulaşılması hedeflenmiştir. Bu bağlamda örnekleme, çalışmaya katılmayı kabul eden 35 başhekim (evrendeki başhekimlerin %63.6'sı) ve 52 başhemşire (evrendeki başhemşirelerin % 94.5'i) dahil edilmiştir.

### Veri toplama araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak tanıtım formu, Duygusal Zeka Ölçeği (DZÖ) ve Etik İlkeler Ölçeği olmak üzere üç form kullanılmıştır. Tanıtım formu, araştırmacılar tarafından literatür incelemesi doğrultusunda hazırlanmış,<sup>[10,15,17]</sup> kişisel ve mesleki özellikleri belirlemeye yönelik cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim düzeyi, yönetim görevi, meslekte çalışma süresi ve yönetici olarak görev süresi olmak üzere 7 sorudan oluşmuştur. Duygusal Zeka Ölçeği ise, Kılıç ve Önen<sup>[24]</sup> tarafından öğretmen adaylarının duygusal zeka düzeylerini değerlendirmek amacıyla tasarlanmış, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Ölçek, 60 sorudan oluşmaktadır ve 5'li likert tipinde olup "her zaman" (1), "çok sık" (2), "oldukça sık" (3), "zaman zaman" (4) ve "asla" (5) şeklinde yanıtlanmaktadır.<sup>[24]</sup> Ölçekten alınabilecek olası en düşük ve en yüksek puan 1-5 arasında değişmekte olup yüksek puan, duygusal zeka düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Kılıç ve Önen tarafından yapılan çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.91 olarak bulunmuş olup iç tutarlılığı yüksektir. Çalışmamızda ise DZÖ Cronbach alfa katsayısı 0.93 olarak bulunmuştur.

Araştırmaya katılan yöneticilerin etik muhakeme yeteneklerinin belirlenmesi amacıyla, Richmond<sup>[25]</sup> tarafından 2001 yılında geliştirilen ve Kılıç ve Önen<sup>[24]</sup> tarafından 2009 yılında geçerlilik ve güvenilirliği yapılan Etik İlkeler Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, 20 maddeden oluşmaktadır. Beşli likert tipinde düzen-

lenen ölçekte “tamamen katılıyorum” (1), “çoğunlukla katılıyorum” (2), “katılıyorum” (3), “çoğunlukla katılmıyorum” (4) ve “hiç katılmıyorum” (5) şeklinde yanıt kategorileri bulunmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük ve en yüksek puan 1-5 arasında olup yüksek puan, etik muhakeme yeteneğinin olumlu olduğunu ifade etmektedir. Kılıç ve Önen<sup>[24]</sup> tarafından yapılan çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.66 olarak bulunmuş olup ölçeğin iç tutarlılığı güvenilir kabul edilmiştir. Çalışmamızda ise ölçeğinin Cronbach alfa katsayısı 0.65 olarak bulunmuştur.

### Verilerin toplanması

Veriler, bilgisayar ortamında yöneticilerin elektronik posta adresleri ile iletişime geçilerek ve gizlilik ilkesine dikkat edilerek toplanmıştır.

### Verilerin değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 15.0 programı kullanılmıştır. Ölçeklerin puan ortalamalarında ve bağımsız değişkenlerin dağılımlarının hesaplanmasında tanımlayıcı istatistikler (yüzde, ortalama ve standart sapma), veri dağılımlarının normal olup olmama durumlarına göre iki grup ortalamasının karşılaştırılmasında Student t testi veya Mann Whitney U testi, ikiden fazla grup ortalamalarının karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi, anlamlı farklılığı saptamada Mann-Whitney U testi ve sürekli değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemede Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar % 95 güven aralığında değerlendirilerek, p değeri 0.05'ten küçük değerler anlamlı olarak kabul edilmiştir.

### Araştırmanın etik yönü

Katılımcılara, araştırma hakkında yazılı bilgilendirme yapılmıştır. Araştırmaya başlamadan önce İstanbul Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır.

### Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırma, sınırlı zamanda İstanbul kamu hastanelerinde görev yapan hekim ve hemşire yöneticiler ile yapıldığından dolayı örneklem ve zaman sınırlılığı içermiştir.

### Bulgular

Araştırma kapsamına alınan başhekimlerin %88.6'sının 41 yaş ve üzerinde, %83.4'ünün erkek, tamamının evli, %97.1'inin

lisansüstü eğitime sahip olduğu, mesleki çalışma yılı ortalamasının 23.88±5.40 ve yönetici pozisyonunda görev yılı ortalamasının 5.91±4.56 olduğu görülürken, başhemşirelerin %57.7'sinin 41 yaş ve üzerinde, tamamının kadın, %78.8'inin evli, %32.6'sının lisans mezunu, mesleki çalışma yılı ortalamasının 23.88±5.35 ve yönetici pozisyonunda görev yılı ortalamasının 9.34±7.50 olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Yöneticilerin Kişisel ve Mesleki Özelliklerinin Dağılımı (N=87)

TANITICI ÖZELLİKLER	YÖNETİCİLER					
	BAŞHEKİM		BAŞHEMŞİRE		TOPLAM	
	n	%	n	%	n	%
<b>YAŞ</b>						
31-40 yaş arası	4	11.4	22	42.3	26	29.9
41 yaş ve üzeri	31	88.6	30	57.7	61	70.1
<b>CİNSİYET</b>						
Kadın	5	16.6	52	100	57	65.5
Erkek	30	83.4	0	0	30	34.5
<b>MEDENİ DURUM</b>						
Evli	35	100	41	78.8	76	87.4
Bekar	0	0	11	21.2	11	12.6
<b>EĞİTİM DURUMU</b>						
Önlisans	0	0	26	50	26	29.9
Lisans	1	2.9	17	32.6	18	20.7
Lisansüstü	34	97.1	9	17.4	43	49.4
Mesleki çalışma yılı (ortalama± SS)	23.88± 5.40 (min=13, max=35)		23.88 ± 5.35 (min=9, max=34)		23.87± 5.34 (min=9, max=35)	
Yönetici pozisyonundaki görev yılı (ortalama± SS)	5.91± 4.56 (min=1, max=19)		9.34± 7.50 (min=1, max=25)		7.96± 6.13 (min=1, max=25)	

Duygusal Zeka Ölçeği puan ortalamasına bakıldığında, başhekimlerin puan ortalamasının 3.99±0.45, başhemşirelerin puan ortalamasının 4.16±0.34 ve araştırmaya katılan tüm yöneticilerin puan ortalamasının 4.09±0.40 olduğu; Etik İlkeler Ölçeği puan ortalamasının ise başhekim grubunda 3.94±0.38, başhemşire grubunda 3.85±0.37 ve tüm katılımcılarda 3.88±0.38 olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Yöneticilerin duygusal zeka düzeyinin karşılaştırılmasında, baş-

**Tablo 2.** Yöneticilerin Duygusal Zeka Ölçeği ile Etik İlkeler Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

ÖLÇEKLER	BAŞHEKİM	BAŞHEMŞİRE	TOPLAM	t	p, anlamlılık
	Ort± SS	Ort± SS	Ort± SS		
Duygusal Zeka Ölçeği	3.99 ± 0.45	4.16 ± 0.34	4.09 ± 0.40	-2.068	0.042; p<0.05
Etik İlkeler Ölçeği	3.94 ± 0.38	3.85 ± 0.37	3.88 ± 0.38	1.020	0.310; p>0.05

t: Bağımsız gruplarda t testi

hemşirelerin DZÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ). Etik İlkeler Ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde ise başhekimlerin puan ortalamasının başhemşire grubundan yüksek olduğu, ancak gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 2).

**Tablo 3.** Yöneticilerin Duygusal Zeka Ölçeği ile Etik İlkeler Ölçeği Puan Ortalamalarının Korelasyonu

YÖNETİCİ	n	DUYGUSAL ZEK A ÖLÇEĞİ	ETİK İLKELER ÖLÇEĞİ	r	p
		Ort± SS	Ort± SS		
Başhekim	35	3.99 ± 0.45	3.94 ± 0.38	0.322	0.059
Başhemşire	52	4.16 ± 0.34	3.85 ± 0.37	0.414	0.002*
Toplam	85	4.09 ± 0.40	3.88 ± 0.38	0.333	0.002*

Araştırmaya katılan yöneticilerin DZÖ ile Etik İlkeler Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan istatistiksel analizde, başhekim grubunda her iki ölçek arasında ilişki saptanmazken ( $p>0.05$ ), başhemşire ve tüm yönetici grubunda ölçeklerin puan ortalamaları arasında pozitif yönde kuvvetli bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.01$ ) (Tablo 3). Buna göre başhemşire ile tüm yönetici grubunun duygusal zeka düzeyleri arttıkça etik muhakeme yetenekleri de artmaktadır.

Duygusal Zeka Ölçeğinin başhekimlerin kişisel ve mesleki özelliklerine ilişkin bağımsız değişkenlerle (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, mesleki çalışma yılı ve yönetici pozisyonundaki görev süresi) ilişkisi incelendiğinde, DZÖ puan ortalaması ile hiçbir bağımsız değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 4).

Başhemşirelerin yaş, medeni durum, mesleki çalışma yılı ve yönetici pozisyonundaki görev süresi ile DZÖ puan ortalaması arasında anlamlı fark bulunmazken ( $p>0.05$ ), eğitim durumunun duygusal zeka düzeyini etkilediği ve bu durumun istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ) (Tablo 4). Farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla yapılan analizde, önlisans mezunu başhemşirelerin DZÖ puan ortalamasının lisans ve lisansüstü grubun puan ortalamasından anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan tüm yöneticilerin yaş, medeni durum, mesleki çalışma yılı ve yönetici pozisyonundaki görev süresi ile DZÖ puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ). Yöneticilerin cinsiyetine göre DZÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu, kadın yöneticilerin duygusal zeka düzeyi puan ortalamalarının erkek yöneticilere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ) (Tablo 4).

Yöneticilerin eğitim düzeyine göre DZÖ puan ortalamaları

arasında da anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ) (Tablo 4). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan ileri analizde, önlisans mezunu olanların duygusal zeka düzeyi puan ortalamalarının lisansüstü mezunu olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu ( $p<0.05$ ), diğer ikili gruplar arasında ise anlamlı fark olmadığı bulunmuştur ( $p>0.05$ ).

Etik muhakeme yeteneklerine bakıldığında başhekim grubundaki yöneticilerin yaşına, cinsiyetine, eğitim düzeyine ve meslekte çalışma yılına göre Etik İlkeler Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı belirlenirken ( $p>0.05$ ), yönetici pozisyonunda görev süresi ile Etik İlkeler Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Yönetim pozisyonunda görev süresi 6-10 yıl olan başhekimlerin etik muhakeme yeteneklerinin 1-5 yıl, 11-15 yıl ve 16 yıl üzeri süredir görev yapanlardan yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4).

Araştırmaya katılan başhemşirelerin medeni durumu, eğitim durumu ve yönetici pozisyonunda görev süresi ile Etik İlkeler Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı tespit edilirken ( $p>0.05$ ), yaşın ve mesleki çalışma yılının etik muhakeme yeteneğini etkilediği belirlenmiştir. 31-40 yaş arasında olan ve 21 yıldan fazla süredir mesleki çalışma yılı bulunan başhemşirelerin etik muhakeme yeteneklerinin yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4).

Araştırmaya katılan tüm yöneticilerin yaş grupları dışında kişisel ve mesleki özelliklerinin etik muhakeme yeteneklerini etkilemediği bulunmuştur. 41 yaş ve üzerinde olan yöneticilerin Etik İlkeler Ölçeği puan ortalamasının 31-40 yaş arasında olan yöneticilerden daha yüksek olduğu ve bu durumun istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ) (Tablo 4).

## Tartışma

Yönetici hekim ve hemşirelerin duygusal zeka düzeylerini ve etik muhakeme yeteneklerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmanın bulguları dört başlık altında tartışılmıştır.

### Yöneticilerin duygusal zeka düzeyi

Günümüzde sağlık bakım sisteminin önemli alt sistemlerinden olan hastaneler en karmaşık ve yönetimi en güç örgütler arasında sayılmaktadır.<sup>[26]</sup> Bu kurumlarda sorunları belirleme ve uygun çözümler üretme sorumluluğu öncelikle yöneticilere aittir.<sup>[12]</sup> Bu bağlamda, duygusal zeka, yöneticilerin gerek örgüt içerisinde gerekse müşteri beklentilerini yerine getirebilmede performans kriteri olarak ele alınmaktadır.<sup>[27]</sup>

Hekimlerin, işlerini yaparken fiziksel ve zihinsel olarak gösterdikleri emeğin yanı sıra, duygusal zeka becerisini de göstermeleri beklenmektedir.<sup>[28]</sup> Çalışmamızda başhekimlerin duygusal zeka düzeylerinin, ortalamasının üzerinde olduğu söylenebilir. Yurtdışında yapılan çalışmalarda da, geleceğin

**Tablo 4.** Yöneticilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Duygusal Zeka Ölçeği ve Etik İlkeler Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

KİŞİSEL VE MESLEKİ ÖZELLİKLER	DUYGUSAL ZEKA ÖLÇEĞİ			ETİK İLKELER ÖLÇEĞİ		
	BAŞHEKİM	BAŞHEMŞİRE	TOPLAM	BAŞHEKİM	BAŞHEMŞİRE	TOPLAM
	ORT ± SS	ORT ± SS	ORT ± SS	ORT ± SS	ORT ± SS	ORT ± SS
<b>YAŞ</b>						
31-40 yaş arası	3.99 ± 0.49	4.06 ± 0.36	4.05 ± 0.37	4.12 ± 0.54	3.70 ± 0.30	3.76 ± 0.37
41 yaş ve üzeri	3.99 ± 0.45	4.24 ± 0.32	4.11 ± 0.41	3.91 ± 0.37	3.96 ± 0.38	3.94 ± 0.37
	Z=-0.078	Z=-1.640	Z=0.886	Z=-0.753	Z=-2.489	Z=-2.024
p değeri	0.938	0.101	0.376	0.451	<b>0.013*</b>	<b>0.043*</b>
<b>CİNSİYET</b>						
Kadın	4.25 ± 0.54	4.16 ± 0.34	4.17 ± 0.36	3.94 ± 0.47	3.85 ± 0.37	3.86 ± 0.38
Erkek	3.94 ± 0.43	-	3.94 ± 0.43	3.94 ± 0.38	-	3.94 ± 0.38
	Z=-1.462	-	t=2.617	Z=-0.213	-	t=-0.901
p değeri	0.144	-	<b>0.011*</b>	0.832	-	0.370
<b>MEDENİ DURUM</b>						
Evli	3.99 ± 0.45	4.21 ± 0.35	4.11 ± 0.41	3.94 ± 0.38	3.86 ± 0.39	3.90 ± 0.39
Bekar	-	4.00 ± 0.30	4.00 ± 0.30	-	3.81 ± 0.28	3.81 ± 0.28
	-	Z=1.782	Z=-0.939	-	Z=0.494	Z=-0.678
p değeri	-	0.075	0.348	-	0.621	0.498
<b>EĞİTİM DURUMU</b>						
Önlisans	-	4.29 ± 0.32	4.29 ± 0.32	-	3.85 ± 0.42	3.85 ± 0.42
Lisans	4.41 ± 0.00	4.03 ± 0.30	4.05 ± 0.31	4.30 ± 0.00	3.87 ± 0.32	3.90 ± 0.32
Lisansüstü	3.97 ± 0.45	4.06 ± 0.40	3.99 ± 0.44	3.92 ± 0.39	3.81 ± 0.35	3.90 ± 0.38
	KW=0.795	KW=6.942	KW=8.770	KW=1.085	KW=0.071	KW=0.110
p değeri	0.373	<b>0.031*</b>	<b>0.012*</b>	0.298	0.965	0.946
<b>MESLEKİ ÇALIŞMA YILI</b>						
<20 yıl	3.94 ± 0.44	4.06 ± 0.25	4.00 ± 0.36	3.99 ± 0.40	3.67 ± 0.34	3.83 ± 0.40
>21 yıl	4.02 ± 0.46	4.20 ± 0.37	4.14 ± 0.41	3.90 ± 0.38	3.92 ± 0.36	3.91 ± 0.37
	Z=-0.600	Z=-1.393	Z=-1.626	Z=-0.651	Z=-2.252	Z=-0.978
p değeri	0.548	0.163	0.104	0.515	<b>0.024*</b>	0.328
<b>YÖNETİCİ POZİSYONUNDA GÖREV SÜRESİ</b>						
1 – 5 yıl	3.97 ± 0.51	4.09 ± 0.34	4.03 ± 0.43	3.92 ± 0.39	3.77 ± 0.37	3.84 ± 0.38
6 – 10 yıl	4.05 ± 0.44	4.30 ± 0.39	4.19 ± 0.42	4.12 ± 0.32	3.93 ± 0.36	4.01 ± 0.35
11 – 15 yıl	3.82 ± 0.17	4.15 ± 0.20	4.05 ± 0.24	3.45 ± 0.21	3.81 ± 0.33	3.70 ± 0.34
16 yıl ve üzeri	4.00 ± 0.32	4.15 ± 0.36	4.12 ± 0.35	3.80 ± 0.00	3.92 ± 0.43	3.90 ± 0.39
	KW=0.646	KW=3.266	KW=2.524	KW=8.135	KW=0.706	KW=4.886
p değeri	0.886	0.352	0.471	<b>0.043*</b>	0.872	0.180

Z: Mann Whitney U test t:Bağımsız grup t testi KW: Kruskal Wallis test \*p&lt;0.05 düzeyinde anlamlı

hekimleri olacak tıp öğrencilerinin bu çalışma sonuçlarındaki gibi duygusal zeka düzeyi yüksek olarak saptanmıştır.<sup>[29,30]</sup>

Sağlık hizmetlerinin önemli bir bölümünü oluşturan hemşirelik

hizmetlerinde, karmaşık teknoloji ve yoğun insan ilişkilerinin yer alması, önemli yönetsel sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu durumda hemşirelerin duygularının farkında olabilen ve duygularını yönetebilen, empati gösterebilen, kendi

kendini güdüleyen, etkin iletişime sahip, bir başka ifade ile duygusal zeka ve liderlik davranışları gelişmiş bireyler olmalarını gerektirmektedir.<sup>[10]</sup> Yurtdışında yapılan çalışmalarda, hemşirelerde duygusal zeka becerilerinin hasta bakımını ve çalışanın iyilik durumunu olumlu etkilediği, hemşirelerin iş doyumunu ve performansını artırdığı belirtilmiştir.<sup>[31-34]</sup>

Yönetici hemşirelerin kaliteli bakım ve yönetim hizmetleri için yüksek duygusal zekaya sahip olması gerekmektedir.<sup>[4]</sup> Çalışmamızda başhemşirelerin duygusal zeka düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir. Yılmaz Kuşaklı ve Bahçecik'in<sup>[10]</sup> çalışmasında, yönetici hemşirelerin duygusal zeka yeteneklerinin iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Aksu'nun<sup>[17]</sup> servis sorumlu hemşireleri ile yaptığı çalışmada da, katılımcıların duygusal zeka ve duygulardan yararlanma ile duyguları düzenleme puanlarının yüksek olduğunu saptanmıştır. Güngörmüş'ün<sup>[5]</sup> 541 hemşire ile yaptığı çalışmada, katılımcıların duygusal zeka düzeylerinin normal düzeyde olduğu saptanmıştır. Asi Karakaş ve Küçükkoğlu'nun<sup>[35]</sup> ve Yedikardaşlar'ın<sup>[36]</sup> çalışmalarında ise, hemşirelerin duygusal zeka düzeyi orta olarak kabul edilmiştir. Bu çalışmaların aksine, Codier ve arkadaşlarının<sup>[33]</sup> çalışmasında, klinik alanda çalışan hemşirelerin duygusal zekaları ortalamanın altında olduğu bulunmuştur. Onay'ın<sup>[14]</sup> çalışmasında da, hemşirelerin kendi duyarlılıklarının pek farkında olmadıkları, kendi duygularını ve kendilerini yönetme konusunda başarılı olamadıkları ifade edilmiştir.

Yöneticilerin duygusal zeka düzeyinin karşılaştırılmasında, başhemşirelerin DZÖ puan ortalamasının başhekim grubuna göre daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Aslan ve Özata'nın<sup>[15]</sup> çalışmasında da kendi duygularını farkındalık, başkalarının duygularını farkındalık, duyguların farkında olma, niyet, şefkat gibi duygusal zeka alanlarında başhemşirelerin, hastane müdürlerinden; sezgi alanında ise, başhemşirelerin başhekimlerden daha yüksek duygusal zeka düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızda başhemşirelerin başhekimlere göre iyi düzeyde duygusal zekaya sahip olmaları, hemşirelere yönelik sürekli uygulanan hizmet içi eğitim kapsamında yer alan iletişim becerileri eğitimine bağlı olabilir.

Duygusal zekanın gelişmesi açısından üzerinde durulan en önemli faktörler yaş, aile ortamı ve cinsiyettir.<sup>[36]</sup> Duygusal zeka her yaşta geliştirilip iletilebilen, öğrenilebilir bir zeka alanı olarak görülmekte ve yaşamın ilk yıllarından itibaren gelişmeye başladığı kabul edilmektedir.<sup>[37]</sup> Çalışmamızda başhekim ve başhemşirelerin yaşı ile duygusal zeka düzeyleri arasında ilişki bulunamamıştır. Oral ve Köse'nin<sup>[28]</sup> 136 hekim ile yaptıkları çalışmada, Aksu'nun<sup>[17]</sup> hemşireler ile Akbolat ve Işık'ın<sup>[7]</sup> hekim ve hemşire grubu ile yaptığı çalışmada benzer sonuç elde edilmiştir. Bu çalışmaların aksine bazı çalışmalarda yaş ile duygusal zeka düzeyi arasında ilişki saptanmıştır.<sup>[4,5,10,34,35]</sup>

Duygusal zeka düzeyini etkileyen diğer bir faktör cinsiyettir. Duygusal zekası yüksek erkeklerin, sosyal açıdan dengeli, dışa dönük, neşeli, korkaklığa veya derin düşünmeye yatkınlığı

olmayan bireyler oldukları; duygusal zekası yüksek kadınların ise, aksine kendini ortaya koyabilen, duygularını doğrudan dile getiren, kendi kendine olumlu bakan, hayatta bir anlam bulan bireyler oldukları ifade edilmektedir.<sup>[11]</sup> Çalışmamızda kadın yöneticilerin duygusal zeka düzeyi puan ortalamalarının erkek yöneticilere göre daha yüksek olduğu ve bu durumun istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Başka bir çalışmada da benzer sonuç bulunmuştur.<sup>[35]</sup> Bizim çalışma bulgumuzun aksine Güngörmüş'ün,<sup>[5]</sup> Akbolat ve Işık'ın<sup>[7]</sup> ile Oral ve Köse'nin<sup>[28]</sup> çalışmalarında, cinsiyet farklılığının duygusal zeka düzeyini etkilemediği belirlenmiştir.

Duygusal zekanın gelişimi özellikle bir yanda bilişsel, diğer yanda da biyolojik olgunlaşma gibi gelişim süreçleriyle iç içedir. Literatürde duygusal zekanın eğitimle geliştirilebileceği vurgulanmaktadır.<sup>[37,38]</sup> Çalışmamızda önlisans mezunu olanların duygusal zeka düzeyi puan ortalamalarının lisansüstü mezunu olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yılmaz Kuşaklı ve Bahçecik'in<sup>[10]</sup> çalışmasında, lisans ve yüksek lisans eğitimine sahip yönetici hemşirelerin duygusal zeka yeteneklerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Güngörmüş'ün<sup>[5]</sup> çalışmasında ise, lise mezunu hemşirelerin diğer eğitim gruplarına göre duygusal zeka düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Hekim ve hemşire grubu ile yapılan bir çalışmada, lisansüstü eğitim alanların duygusal zeka düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır.<sup>[7]</sup> Aksu'nun<sup>[17]</sup> çalışmasında ise, eğitim durumu ile duygusal zeka düzeyi arasında ilişki saptanmamıştır.

## Yöneticilerin etik muhakeme yetenekleri

Hekim ve hemşire grubunun, sağlık hizmeti sunumu sırasında karşılaştıkları etik ikilemlere ya da sorunlara karşı yaklaşımları farklı olabilmekle birlikte, benzerlikler de gösterebilmektedir.<sup>[20]</sup> Araştırmaya katılan başhekimlerin etik muhakeme yeteneklerinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Cobanoğlu ve Algier'in<sup>[39]</sup> 21 doktor ile 22 hemşire ile yaptıkları çalışmasında, hekim ile hemşirelerin etik sorunlarının farklı olduğu ve etik sorunların çözümünde sistematik bir yol takip etmedikleri belirlenmiştir.

Hemşirelerin bilimsel ve teknolojik gelişmelere paralel olarak klinik uygulamalarda etik sorun içeren durumlarla karşılaşma sıklığının artması, etik karar verme, verdiği kararların sorumluluğunu üstlenme durumunda kalması ve pek çok etik sorunun hasta ve hasta yakınlarını etkilemesi dikkate alındığında, ahlaki karar verebilmenin hemşirelik mesleği açısından oldukça önemli olduğu görülmektedir.<sup>[18]</sup> Çalışmamızda başhemşirelerin de etik muhakeme yeteneklerinin orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Cerit'in<sup>[18]</sup> çalışmasında, hemşirelerin etik ikilemlerin çözümüne ilişkin karar verme sürecinde, kararlarının nispeten çevresel faktörlerin etkisinde kaldığı belirtilmiştir. Aynı çalışmada hemşirelerin etik ikilemlere benzer durumlarla meslek yaşantıları süresince karşılaştıkları saptanmıştır. Avcı'nın<sup>[40]</sup> çalışmasında da, hemşirelerin %44'ünün mesleki deneyimleri ve kişisel değerleri

ile etik sorunu değerlendirdiği ve çözüm önerisi geliştirdiği tespit edilmiştir. Tosun'un<sup>[20]</sup> çalışmasında ise, etik duyarlılık açısından hemşirelerde otonominin, hekimlere oranla daha fazla olduğu ve iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Çalışmamızda başhekimlerin yaş gruplarına göre etik muhakeme yetenekleri arasında anlamlı ilişki görülmezken 31-40 yaş arasında olan başhemşirelerin diğer yaş gruplarına göre etik muhakeme puanlarının yüksek olduğu saptanmıştır. Pekcan'ın<sup>[19]</sup> ve Tosun'un<sup>[20]</sup> çalışmalarında 41 yaş ve üzeri grupta olan hekimlerin 21-30 yaş grubuna göre otonomi kullanımlarının daha fazla olduğu, yaşın ilerlemesi ile otonomi kullanımının arttığı belirlenmiştir. Ayrıca, Tosun'un<sup>[20]</sup> çalışmasında hemşirelerde ilerleyen yaşın etik duyarlılığı artıran bir etmen olduğu belirtilmiştir.

Cinsiyet faktörü, etik ile ilgili araştırmalarda en çok ele alınan demografik değişkenlerden biri olup kadınların gerek öğrenciliklerinde, gerekse çalışma yaşamlarında erkeklerden daha etik davrandıkları belirtilmektedir.<sup>[23]</sup> Bizim çalışmamızda başhekim grubunda cinsiyet ile etik muhakeme yeteneği arasında ilişki saptanmamıştır. Çalışmamızda ayrıca, başhekimlerin puan ortalamasının, tamamı kadın olan başhemşire grubundan yüksek olduğu, ancak gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Tosun'un<sup>[20]</sup> çalışmasında, hekim ve hemşirelerin etik duyarlılıklarının incelendiği çalışmada, kadın hekimlerde yaşanan çatışmaların erkek hekimlere göre daha fazla olduğu, kadın hemşirelerde de yarar sağlamanın daha fazla olduğu ve bu bulguların istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir.

Çalışmamızda başhekimlerin mesleki çalışma yılı ile etik muhakeme yeteneği arasında ilişki olmadığı tespit edilirken, 21 yıldan fazla süredir mesleki çalışma yılı bulunan başhemşirelerin etik muhakeme yeteneklerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Benzer bulgu Pekcan'ın<sup>[19]</sup> çalışmasında da elde edilmiş olup 11 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin 1-5 yıl arası çalışan hemşirelere göre daha fazla çatışma yaşandığı, 11 yıl ve üzerinde duyarlılığın daha fazla olduğu belirtilmiştir.

### Yöneticilerin duygusal zeka düzeyi ile etik muhakeme yeteneği arasındaki ilişki

Duyguların davranışlara yön verdiği ve bunları kontrol etmede duygusal zekanın önemli bir etkiye sahip olduğu ve insan davranışlarının hemen hemen tümünün değerlerle ilişkili olduğu düşünüldüğünde, duygusal zeka kullanımının gerekliliği ön plana çıkmaktadır.<sup>[25]</sup> Çalışmamızda, başhemşireler ile tüm yöneticilerin duygusal zekaları ile etik muhakeme yetenekleri arasında pozitif yönde kuvvetli bir ilişki bulunmuştur. Başhekim grubunda ise DZÖ ile Etik İlkeler Ölçeği puan ortalamaları arasında ilişki saptanmamıştır. Otuzdokuz makalenin incelendiği bir çalışmada da, hemşirelerde duygusal zekanın etik karar vermede, eleştirel düşünmede, pratikte kanıt ve bilginin kullanımında etkili olabileceği belirtilmiştir.<sup>[41]</sup> Araştırmamızın so-

nuçları doğrultusunda duygusal zekanın, etik muhakeme yeteneğinin artırabileceği söylenebilir.

### Sonuç

Araştırma sonunda başhekim ve başhemşirelerin duygusal zeka düzeyleri ile etik muhakeme yeteneklerinin iyi düzeyde olduğu, yöneticilerin cinsiyet ve eğitim durumunun duygusal zeka düzeyini, yaşın ise etik muhakeme yeteneğini etkilediği, başhemşire grubunda duygusal zeka düzeyi arttıkça etik muhakeme yeteneğinin de arttığı belirlenmiştir. Yüksek duygusal zekaya ve etik muhakeme yeteneğine sahip yöneticilerin kurumsal performansı ve çalışanlar arasındaki ilişkiyi olumlu yönde etkileyeceğini düşünmekteyiz. Bu sonuçlar doğrultusunda, başhekim ve başhemşirelerin duygusal zeka düzeylerinin ve etik muhakeme yeteneklerinin gelişimini destekleyen, özellikle yöneticilerin güçlü ve zayıf yönlerinin farkındalığını sağlayabilecek eğitim ve danışmanlık programlarının oluşturulması, yöneticilere görevlerine atandıktan sonra düzenli periyotlarla duygusal zeka, etik karar verme, empati gibi konularda eğitim verilmesi, başhekim ve başhemşirelerin duygusal zeka düzeylerini ve etik muhakeme yeteneklerini olumsuz etkileyen bireysel, mesleki ve kurumsal faktörlerin incelenmesi, bu konularda yapılan çalışmaların sonuçlarının sağlık hizmetleri yöneticileri ile paylaşılarak farkındalığın oluşturulması önerilebilir.

### KAYNAKLAR

1. Jordan PJ, Ashkanasy NM, Hartel CEJ, Hooper GS. Workgroup emotional intelligence scale development and relationship to team process effectiveness and goal focus. *Human Resource Management Review* 2002; 12(2):195-214.
2. Edizler G. İnsan kaynakları yönetiminde duygusal zeka ölçüm ve modelleri. *Journal of Yasar University* 2010; 18(5):2970-2984.
3. Goleman D. Duygusal zeka. Çeviri: B Seçkin. İstanbul: Varlık Yayınları; 2005. s. 47-62.
4. Uzuner A. Yönetici hemşirelerde duygusal zeka ve boyun eğici davranışların incelenmesi. İstanbul: Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2012.
5. Güngörmüş K. Hemşirelerin duygusal zekaları ile iş yaşamında yaşadıkları yalnızlık arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2011.
6. Kuzu A, Eker F. Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zeka ve iletişim becerilerinin diğer üniversite öğrencileri ile karşılaştırılması olarak değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2010; 3:14-29.
7. Akbolat M, Işık O. Sağlık çalışanlarının duygusal zeka düzeylerinin motivasyonlarına etkisi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2012; 32(1):109-23.
8. Büyükbayram A. Hemşirelerin iş doyumunda duygusal zekanın rolü. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2009.
9. Gürbüz S, Yüksel M. Çalışma ortamında duygusal zeka: İş performansı, iş tatmini, örgütsel vatandaşlık davranış ve bazı demografik özelliklerle ilişkisi. *Doğuş Üniversitesi Dergisi* 2008; 9(2):174-90.
10. Yılmaz Kuşaklı B, Bahçecik N. Yönetici hemşirelerin duygusal zeka yetenekleri ve liderlik davranışları. *İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2012; 20(2):112-119.



11. Doğan S, Demiral Ö. Kurumların başarısında duygusal zekanın rolü ve önemi. *Yönetim ve Ekonomi* 2007; 14(1):209-30.
12. Acar F. Duygusal zeka ve liderlik. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2002; 12:58-68.
13. Yılmaz E, Özkan S. Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zeka düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2011; 4(1):39-52.
14. Onay M. Çalışanın sahip olduğu duygusal zekasının ve duygusal emeğinin, görev performansı ve bağlamsal performans üzerindeki etkisi. *Ege Akademik Bakış* 2011; 11(4):587-600.
15. Aslan Ş, Özata M. Sağlık yöneticilerinde duygusal zekâ boyutlarının Cooper Sawaf haritasıyla araştırılması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 2006; 9(2):197-222.
16. Contino D. Leadership competencies: Knowledge, skills, and aptitudes nurses need to lead organizations effectively. *Critical Care Nurse* 2004; 24(3):52-64.
17. Aksu M. Servis sorumlu hemşirelerinin transformasyonel liderlik davranışları ve duygusal zekalarının incelenmesi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2010.
18. Cerit B. Hemşirelerin profesyonellik davranışları ile etik karar verebilme düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi; 2010.
19. Pekcan HS. Yalova ili ve çevresinde görev yapan hekimlerin ve hemşirelerin etik duyarlılıkları. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2007.
20. Tosun H. Sağlık Bakımı uygulamalarında deneyimlenen etik ikilemlere karşı hekim ve hemşirelerin duyarlılıklarının belirlenmesi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi; 2005.
21. Katsuhara Y. What moral requirements cause ethical dilemmas among nurse executives. *Japan Journal of Nursing Science* 2005; 2(1):57-65.
22. Torjuul K, Sorlie V. Nursing is different than medicine; ethical difficulties in the process of care in surgical units. *Journal of Advanced Nursing* 2006; 56(4):404-13.
23. Özen Kutanis R, Bayraktaraoğlu S, Özdemir Y. Etik davranışların yöneliminde cinsiyet faktörü: Bir devlet üniversitesi örneği. *Sakarya: Siyasette ve Yönetimde Etik Sempozyumu Bildiri Kitabı*; 2005. s. 211-218.
24. Kılıç ED, Önen Ö. Öğretmen adaylarının duygusal zeka düzeyleri ve etik muhakeme yetenekleri. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2009; 6(1):123-163.
25. Richmond KA. Ethical reasoning, machiavellian behavior, and gender: The impact on accounting students' ethical decision making. Virginia: Faculty of the Virginia Polytechnic Institute, Doctor of Philosophy; 2001.
26. Cankul İ, Yiğit Ç, Peker S, Özer M, Demir C. Bir eğitim hastanesindeki yönetici hekimlerin yönetsel önderlik davranışlarının belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi* 2002; 44(4):428-35.
27. Arıcıoğlu M. Yönetsel başarının değerlendirilmesinde duygusal zekanın kullanımı: Öğrenci yurdu yöneticileri bağlamında bir araştırma. *Akdeniz İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 2002; 4:26-42.
28. Oral L, Köse S. Hekimlerin duygusal emek kullanımı ile iş doyumu ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiler üzerine bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 2011;16(2):463-492.
29. Austin EJ, Evans P, Goldwater R, Potter V. A preliminary study of emotional intelligence, empathy and exam performance in first year medical students. *Personality and Individual Differences* 2005; 39:1395-405.
30. Chew BH, Zain AM, Hassan F. Emotional intelligence and academic performance in first and final year medical students: a cross-sectional study. *BMC Medical Education* 2013; 27:13-44.
31. McQuenn, A. Emotional intelligence in nursing work. *Journal of Advanced Nursing* 2004; 47(1):101-8.
32. Lee M, Lee S. The influence of emotional intelligence and organizational climate for nurse job satisfaction. *Journal of Business Administration* 2008; 4:1-10.
33. Codier E, Kooker BM, Shoultz J. Measuring the emotional intelligence of clinical staff nurses: an approach for improving the clinical care environment. *Nursing Administration Quarterly* 2008; 32(1):8-14.
34. Rankin B. Emotional intelligence: enhancing values-based practice and compassionate care in nursing. *Journal of Advanced Nursing* 2013; 69(12):2717-25.
35. Ası Karakaş S, Küçüköğlü S. Bir eğitim hastanesinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2011; 14(3):8-13.
36. Yedikardaşlar C. Hemşirelerin çatışma yönetimi stratejilerinde duygusal zekanın rolü. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2009.
37. Kuzu A. Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zeka ve iletişim becerilerinin eşdeğer öğrenim gören öğrencilerle karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi. Düzce: Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi; 2008.
38. Akerjordet K, Severinsson E. Emotional intelligence in mental health nurses talking about practice. *International Journal of Mental Health Nursing* 2004; 13:164-70.
39. Çobanoğlu N, Algier L. A qualitative analysis of ethical problems experienced by physicians and nurses in intensive care units in Turkey. *Nursing Ethics* 2004; 11(5):444-58.
40. Avcı K. Pediatri alanında hemşirelerin etik sorunların çözümüne yönelik yaklaşımlarının incelenmesi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2007.
41. Smith KB, Profetto-McGrath J, Cummings GG. Emotional intelligence and nursing: An integrative literature review. *International Journal of Nursing Studies* 2009; 46(12):1624-1636.