

**T.C.
HASAN KALYONCU
ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



**ACİL SERVİSTE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN DUYGU
YÜKLERİ ve DUYGU YÖNETİM BECERİLERİNİN
BELİRLENMESİ**

İLHAMİ ÜLGER

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

GAZİANTEP

2018

T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ACİL SERVİSTE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN DUYGU
YÜKLERİ ve DUYGU YÖNETİM BECERİLERİNİN
BELİRLENMESİ

İlhami ÜLGER

Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinin
Hemşirelik Anabilim Dalı'nın
Tezli Yüksek Lisans Programı İçin Öngördüğü
YÜKSEK LİSANS TEZİ
olarak hazırlanmıştır.



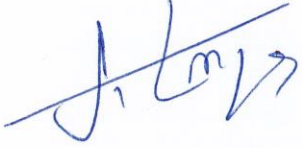
TEZ DANIŞMANI
Dr.Öğr.Üyesi Çiğdem KÖÇKAR

GAZİANTEP

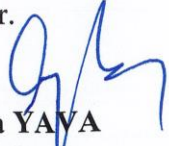
2018

T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Yüksek Lisans öğrencisi **İlhami ÜLGER** tarafından hazırlanan “Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Duygu Yükleri ve Duygu Yönetim Becerilerinin Belirlenmesi” başlıklı tez, 19.06.2018 tarihinde yapılan savunma sonucunda aşağıda isimleri bulunan jüri üyelerince kabul edilmiştir.

<u>Görevi</u>	<u>Unvanı Adı Soyadı</u> <u>Kurumu/Üniversitesi</u>	<u>İmzası:</u>
Tez Danışmanı	Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem KÖÇKAR Hasan Kalyoncu Üniversitesi SBF	
Jüri Başkanı	Prof. Dr. Ayla YAVA Hasan Kalyoncu Üniversitesi SBF	
Jüri Üyesi	Dr. Öğr. Üyesi Fatma GENÇ Giresun Üniversitesi SBF	

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun kararıyla onaylanmıştır.


Prof. Dr. Ayla YAVA
Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Tezimin her aŐamasında desteğini ve yardımını esirgemeyen, sabırlı, anlayıŐlı ve hoŐgörülü yaklaşımı ile beni cesaretlendiren ve daima özveride bulunan, pozitif yaklaşımıyla moral veren, azmine ve çalışma disiplinine hayran olduğum, değerli hocam ve danıŐmanım Sayın Dr.Öğr.Üyesi iğdem KÖÇKAR'a,

Her zaman bana destek olan, beni cesaretlendiren, yardımlarını hiç bir zaman eksik etmeyen Ercan BAKIR, Nurcan ÇELİK, Mutlu ÖZDEMİR, Bülent GÜL, Mustafa ŞAHİN ve Burak ATEŐ'e,

Yüksek Lisans eğitimim boyunca manevi desteklerini esirgemeyen, devamlılığını sağlayabilmem için gerekli izinleri veren, Suruç İlçe Devlet Hastanesi yönetimine, Acil Servis hemŐirelerine,

Beni bugünlere getiren ve desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen, hep yanımda olan anneme, babama ve kardeŐlerime teşekkür ederim.

ÖZET

İlhami ÜLGER, Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Duygu Yükleri ve Duygu Yönetim Becerilerinin Belirlenmesi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep, 2018. Acil servisler farklı nedenlerle gelen vakaların aynı anda bakıldığı, olguların yaşamları ile ilgili kritik kararların kısa zamanda verildiği, mortalitenin yüksek olduğu birimlerdir. Bundan dolayı çalışanlar açısından oldukça stresli bir servistir. Acil serviste çalışanlar vaka yoğunluğu nedeni ile çoğu kez yeme-içme gibi fizyolojik gereksinimlerini dahi karşılayamamakta, bitkinlik derecesinde yorgunluk yaşamakta, bu da çalışanlarda gerginlik yaratabilmektedir. Kritik halde acile getirilen vakaların aileleri, yakınları, arkadaşları belirsizlik, endişe ve korku yaşamakta; tedavi konusunda fazla beklenti içinde olunması, maddi sorunlar, tedaviye rağmen bazen hastanın kurtarılamaması vb. gibi nedenlerle acil servis çalışanları rahat bir şekilde suçlanabilmekte, sözlü ya da fiziksel şiddette bulunabilmekte; bu duruma ünitelerde çalışanların yorgunluk, gerginlik, anlayışsızlık ve düşük toleransları da eklendiğinde saldırganlığın şiddeti artabilmektedir.

Bu araştırma acil servislerde çalışan hemşirelerin olumlu-olumsuz duygu yüklerini belirlemek ve duygu yönetimlerini incelemek amacıyla 10.02.2017-10.08.2017 tarihleri arasında Suruç ilçe Devlet Hastanesi acil servisinde çalışan 30 hemşire ile tanımlayıcı olarak yapıldı. Araştırmadaki veriler araştırmacı tarafından geliştirilen “Sosyo Demografik Özellikler Formu”, “Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği” ve “Pozitif-Negatif Duygu Ölçeği” kullanılarak toplandı. Veriler SPSS (Statistical Package for Social Science for Windows) 18.0 paket programı kullanılarak değerlendirildi. Tanımlayıcı değişkenler ortalama ve yüzdelik değerlerle sunuldu. Sosyo-demografik özelliklere göre oluşturulan gruplar (cinsiyet, medeni durum vb.) arası karşılaştırmalar normal dağılımlar için İki Ortalama Arasındaki Farkın Önemlilik Testi (Independent Samples T test) analizleri kullanıldı ve normal olmayan dağılımlar için Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis Testi kullanılarak analiz edildi. Araştırmada $p<0.05$ değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edildi. Araştırmanın sonucunda Olumsuz Bedensel Tepkiler Ortalaması erkek hemşirelerde (13.50 ± 2.78), mesleği isteyerek seçmeyen hemşirelerde (13.67 ± 2.18), hizmet içi eğitimlere hiç katılmayan hemşirelerde (14.50 ± 2.889) daha yüksek çıkmıştır ve sözel ifade edebilme alt boyut puan ortalaması çalıştığı bölüme atamayla gelen hemşirelerde (24.44 ± 5.04) daha yüksek çıkmıştır. Gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı.

Pozitif-Negatif Duygu Ölçeğinde; Pozitif Duygu Yüğü Ortalaması, ön lisans mezunu hemşirelerde (46.67±19.40) ve negatif duygu yüğü ortalaması sürekli gecede çalışan hemşirelerde (38.00±14.14) daha yüksek çıkmıştır. Gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Duyguları Yönetme Becerisi, Pozitif-Negatif Duygu, Hemşire



ABSTRACT

İlhami ÜLGER, An Evaluation of The Emotional Strain On Emergency Nurses and Investigation of Their Emotional Management Skills, Hasan Kalyoncu University Institute of Health Sciences Master of Science in Nursing Department Thesis, Gaziantep, 2018. Emergency care departments are the healthcare units where several patients presenting with various complaints are treated, critical decisions on patients' lives are made in relatively shorter periods of time, and relatively higher rates of mortality has been reported. Therefore, they represent a highly stressful unit to work at for the staff. The emergency care staff usually cannot meet their physiological needs even for food and fluid intake and experience fatigue at the levels of burnout, leading to the development of stress. On the other hand, the patients who presented with critical conditions at the emergency departments cause their families, relatives, and friends to experience ambiguity, anxiety, and fear. Accusations and verbal or physical violence may readily be provoked among the significant others of patients against the emergency staff due to higher expectations of the outcomes of the treatment, financial problems, and failure to save the lives of the patients despite the provided treatments. Moreover, the levels of aggression may increase when the staff's fatigue, stress, failure to indulge, and inability to tolerate are built upon the grounds of these untoward conditions.

This present study was conducted as a descriptive trial to determine the positive and negative emotional strain of emergency nurses and to examine their emotional management skills on 30 nurses working at the emergency department of Suruç County Public Hospital on the dates between 10.02.2017 and 10.08.2017. The data collection was performed using the "Sociodemographic Characteristics Inquiry Form" developed by the investigator and using the "Emotion Management Skills Inventory" and the "Positive Affect-Negative Affect Scale". The data were evaluated with SPSS (Statistical Package for Social Science for Windows) 18.0 software package. The descriptive data have been presented as means and percentiles. When the data conformed to a normal distribution, the intergroup comparisons between the demographically created groups (gender, civil status, etc.), were performed using the significance test for the difference between the two means (Independent Samples T-test). When the data did not conform to a normal distribution, the Mann-Whitney U-Test and Kruskal Wallis Test were used for the analysis. A level of $p < 0.05$ was accepted as the level of statistical significance. The study resulted in a higher Mean Negative Body Reactions Score in the male nurses (13.50 ± 2.78), the nurses who did not purposefully

choose the profession (13.67 ± 2.18), and who had never participated in any continuous professional education (14.50 ± 2.889). The mean score of the verbal expression sub-scale was higher among the nurses who were assigned especially to the department they worked for (24.44 ± 5.04). The differences between the groups were found to be statistically significant.

The assessment of the Positive-Negative Emotion Scale demonstrated that the Mean Positive Emotional Load Scores were higher among the college-graduate nurses (46.67 ± 19.40). The Mean Negative Emotional Load Scores were higher in nurses who regularly worked at night shifts (38.00 ± 14.14). The differences between the groups were found to be statistically significant.

Keywords: Emotional Management Skills, Positive-Negative Emotions, Nurse

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

TEZ SAVUNMA TUTANAĞI

TEŞEKKÜR	I
ÖZET	II
ABSTRACT.....	IV
İÇİNDEKİLER	VI
TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI	IX
TABLO DİZİNİ	X
SEMBOLLER/KISALTMALAR LİSTESİ.....	XI
1.GİRİŞ.....	1
1.1. Konunun Önemi ve Problemin Tanımı	1
1.2.Araştırmanın Amacı	2
2.GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Duygu Kavramı.....	3
2.2. Duyguların İşlevleri.....	3
2.3 Duyguların Sınıflandırılması.....	4
2.3.1. Olumsuz Duygular	4
2.3.1.1 Öfke.....	5
2.3.1.2. Üzüntü.....	5
2.3.1.3. Kaygı.....	5
2.3.1.4. Utanma.....	6
2.3.2. Olumlu Duygular.....	6
2.3.2.1. Mutluluk.....	6
2.3.2.2. Sevgi.....	6
2.3.2.3. Haz.....	7
2.4. Duygu Yönetimi.....	7
2.5. Duygusal Zekâ ile Duygu Yönetimi İlişkisi.....	7
2.6. Duygu Yönetiminin Alt Alanları.....	8
2.6.1. Özdenetim.....	8
2.6.2 Öz bilinç.....	8
2.6.3. İletişim.....	9
2.6.4. Sosyal Beceriler.....	9

2.6.5 Empati.....	9
3.GEREÇ VE YÖNTEM.....	11
3.1.Araştırma Türü	11
3.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	11
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme.....	11
3.4. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri.....	11
3.5. Verilerin Toplanması.....	11
3.5.1.Veri Toplama Araçları.....	12
3.5.1.1. Sosyo-Demografik Özellikler Formu.....	12
3.5.1.2.Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği (DYBÖ).....	12
3.5.1.3. Pozitif-Negatif Duygu Ölçeği (PANAS).....	12
3.6.Verilerin Değerlendirilmesi.....	13
3.7.Araştırmanın Etik Boyutu.....	13
4. BULGULAR	14
5. TARTIŞMA.....	23
5.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri İle Çalışanlar İçin Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	23
5.2. Hemşirelerin Çalışma Şekilleri ve Koşulları İle Çalışanlar İçin Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	24
5.3. Hemşirelerin Sosyo-demografik Özellikleri İle Pozitif Negatif Duygu Yükü Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	25
5.4. Hemşirelerin Çalışma Şekilleri ve Koşulları İle Pozitif Negatif Duygu Yükü Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	26
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	27
6.1. SONUÇLAR	27
6.2. ÖNERİLER	27
6.3. SINIRLILIKLAR	28
7. KAYNAKLAR	29

8. EKLER 36

- Ek 1. Enstitü Yönetim Kurulu Kararı
- Ek 2. Etik Kurul Onay Formu
- Ek 3. Etik Kurul Kararı
- Ek 4. Kurum İzni (Hastane, okul, üniversite v.b.)
- Ek 5. Veri Toplama Formları
- Ek 6. Gönüllüleri Bilgilendirme Formu
- Ek 7. İntihal Raporu
- Ek 8. Kısa Özgeçmiş



TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “Acilde Çalışan Hemşirelerin Duygu Yüklerinin ve Duyguları Yönetme Becerilerinin Belirlenmesi” başlıklı çalışmanın tarafımda, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve onurumla doğrularım.

Tarih:21.06.2018

Öğrenci Adı Soyadı: İlhami ÜLGER

İmza:



TABLO DİZİNİ

Tablolar

	Sayfa	No.
Tablo 1. Hemşirelerin Sosyo-demografik Özellikleri.....	14	
Tablo 2. Hemşirelerin Çalışma Şekli ve Koşulları İle İlgili Özellikler.....	15	
Tablo 3. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri İle Çalışanlar İçin Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	16	
Tablo 4. Hemşirelerin Çalışma Şekilleri ve Koşulları İle Çalışanlar İçin Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	18	
Tablo 5. Hemşirelerin Sosyo-demografik Özellikleri İle Pozitif Negatif Duygu Yükü Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	20	
Tablo 6. Hemşirelerin Çalışma Şekilleri ve Koşulları İle Pozitif Negatif Duygu Yükü Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	21	
Tablo 7. Hemşirelerin Pozitif Negatif Duygu Yükü Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları ile Çalışanlar İçin Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları Karşılaştırılması.....	22	

SEMBOLLER/KISALTMALAR LİSTESİ

DYBÖ : Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği

PANAS: Pozitif-Negatif Duygu Ölçeği

Vb.: Ve Benzeri



1.GİRİŞ

1.1.Konun Önemi ve Problemin Tanımı

Duygular; psikolojik reaksiyonlar, algılar ve bilinci/farkındalığı, zihinsel alt sistemleri içeren ve organize eden içsel olaylardır (1). Duygu, dinamik bir enerji olup, yaşam kalitemizi büyük ölçüde etkiler (2).

Olumsuz duygular (korku, öfke, üzüntü, keder vb.), mutsuzluk ve özgüvenin azalmasına yol açan, kişinin hem kendisini hem çevresini olumsuz algılamasına neden olan hislerdir (4).

Olumlu duygular (mutluluk, sevgi, haz, güven, ümit, sabır, sevinç vb.) en az olumsuz duygular kadar yönetilmesi gereken duygulardır (3). İnsanoğlunun varoluşundan itibaren hayatta kalmasını sağlayan duygular, şiddeti arttığında ya da dengesi bozulduğunda zarar verici bir duruma gelebilirler (4). Bu nedenle olumlu veya olumsuz olsun her duygu var olan duruma, ortama göre yönetilmeli ve şiddeti dengelenmelidir (5).

Duygu yönetimi, “Duygusal zihnin kontrolü ele almaması için gerekli önlemleri alarak beyni akılcı zihnin kontrolünde tutmak, duyguları iyi tanıyarak etkili bir biçimde baş etmek için bilinçli bir çaba göstermek, daha önceden bilinçaltında bastırılmış olan duyguları zararsız duruma getirmek, son olarak da anı yaşama yetkisi kazanmak”tır (6). Duyguların yönetimi özellikle profesyonel bir kimliğin taşıdığı, insan ilişkilerine dayanan mesleklerin uygulanmasında önem kazanabilmektedir. Sağlık sektörü insanla direkt ve uzun süreli temasın olduğu, iletişimin dolayısıyla duygu yönetiminin önem kazandığı alanlardandır. Sağlık profesyonelleri içerisinde hasta veya hasta yakını ile en fazla iletişim kuran kişi hemşiredir (7). Özellikle acil servis gibi kritik ve hareketli kliniklerde bu beceriler hayat kurtarıcı olabilmektedir.

Acil klinikler farklı şikayetlerle başvuran hastaların aynı anda muayene edildiği, hastaların hayatları ile alakalı önemli kararların kısa zaman aralıklarında verildiği, mortalitenin yüksek olduğu birimlerdir. Bu nedenlerle çalışanlar için oldukça stresli kliniklerdir. Acil servis personelleri vaka yoğunluğu nedeni ile çoğu zaman fizyolojik ihtiyaçlarını bile karşılayamamakta, bitkinlik seviyesinde yorgunluk yaşamaktadırlar, bu durum çalışanlarda gerginlik oluşturabilmektedir. Kritik durumda acile getirilen hastaların yakın çevresi belirsizlik, endişe ve korku yaşamaktadır (8). Aniden ortaya çıkan, yaşamı tehdit eden bir durum içerisinde olan hasta veya hasta yakınının duygu yönetimi konusunda üstün bir beceri göstermesi her zaman mümkün olmayabilir. Böyle bir durumda

bir sağlık profesyoneli olan hemşirenden hasta ve yakınının içinde bulunduğu ruh halini iyi değerlendirmesi, kendi duygularını kontrol ederek her hasta için bu kriz anını uygun yönetmesi beklenmektedir (9). Bu araştırma acil hemşirelerinin duygu yönetim becerilerinin saptanmasını, araştırma sonuçlarına göre bu konuda hazırlanacak eğitim programlarına veri tabanı oluşturulmasını hedeflemiştir.

1.2.Araştırmanın Amacı

Bu araştırma acil kliniklerde çalışan hemşirelerin olumlu-olumsuz duygu yüklerini belirlemek ve duygu yönetim becerilerini saptamak amacıyla yapıldı.



2.GENEL BİLGİLER

2.1.Duygu Kavramı

Duygunun kavramsallaştırılması ve tanımlanmasında tam bir fikir birliği olmayan “duygu (emotion)” sözcüğü dilbilimi açısından analiz edildiğinde “eyleme geçirme, oynatma” anlamındaki “emovere” sözcüğünden kaynaklanmaktadır.Türkçede ise ruhsal alandaki bir kısım değişiklikler için kullanılmaktadır (10).

Frijda (1986), duyguyu “değişime hazır olma veya dışsal ve/veya içsel öğelere bağlı olarak ilişkileri sürdürmenin dahil olduğu edilgen hareket hazırlığı ve doğal hareket kontrolü” olarak tanımlamıştır (55). Barutçugil (2002) ise duyguyu, “hislerde ve zihinsel tutumda fizyolojik değişiklikler ve açıklayıcı davranışlarla birlikte ortaya çıkan bir eylem” olarak tanımlamıştır (28). Goleman (2007) ise, yukarıdaki tanımlamalara paralel olarak duyguyu, “bir his ve bu hisse özgü belirli düşünceler, psikolojik ve biyolojik haller ve bir dizi hareket eğilimi” anlamında kullanmaktadır (20).

Tüm bu tanımlamalara dayanarak bir tanım yapmak gerekirse “duygu”, “belli bir uyarıcı karşısında genellikle içsel olarak belirip davranışsal tepkilere yol açan yapılandırılmış hisler” olarak tanımlanabilir.

2.2.Duyguların İşlevleri

Bugün sahip olunan bütün duygular rastgele ortaya çıkmamışlardır. Bütün duygular, aynı organlarımızda olduğu gibi belirli görevleri olduğundan, evrim süresince varlığını muhafaza etmiş ve günümüze ulaşmıştır. Duyguların temel fonksiyonu, doğaya ve topluma kısacası yaşama uyum sağlamaktır. Böylelikle yaşama ve dünyada tutunabilme olasılığımızı artırırız. Bunun yanında birey, hem yaşamın devam etmesi için bir motivasyon kaynağı olarak hem de yaşam kalitesini arttırmak için duygulara ihtiyacı vardır (11). Her duygu insan organizmasını eyleme hazırlar; her bir duygu insan yaşamında yeniden ortaya çıkması, zorluklarla baş edebilecek biçimde bizi yönlendirir (12).

İnsanların hayatta kalmalarında, yaşamlarını devamlılığını sağlamada, sosyal ilişkilerini geliştirme vb.gibi süreçlerde hayati önem taşıyan duygular farklı şekillerde değerlendirilmişlerdir. Duygular yapılan araştırmalarda farklı şekillerde sınıflandırılmıştır.

2.3.Duyguların Sınıflandırılması

Duygular, zamanla biçimlenmesine göre primer ve sekonder duygular olarak ikiye ayrılarak analiz edilir: Primer duygular, insanın bir olayın ardından kendiliğinden hissettiği duygulardır. Belirli bir hadise sonrasında bir zihinsel analiz sürecinden sonra hissedilen duygular sekonder olarak isimlendirilir (13).

Araştırmacılar duygulara farklı yönlerden bakmışlar ve farklı sayıda temel duygu olduğunu ileri sürmüşlerdir. Izard (1992) kaygı, depresyon, sevgi, düşmanlık, nefret olmak üzere beş temel duygu olduğunu savunurken, Goleman (1999) öfke, korku, mutluluk, şaşkınlık, tikslenme, üzüntü, empati, kaygı olmak üzere sekiz temel duygu olduğunu ileri sürmektedir. Görülen şu ki araştırmacılar duyguların sınıflandırılmasında bir görüş birliği içinde değildirler (20).

Adler (2003), ilişkiler açısından yapmış olduğu sınıflandırmada duyguları, insanları uzaklaştıran ve yakınlaştıran duygular olarak ikiye ayırmıştır. Yine son zamanlarda ortaya çıkan araştırmalarda olumlu-olumsuz duygu kavramlarının olduğu konusunda ortak görüş sağlanmıştır. Zihin, akılcı ve duygusal bölümlerin bir denge halinde işlev gördüğü kusursuz bir düzendir. Aynı biçimde bütün duygularımızın orjinini oluşturan duygusal zihin de kendi çapında duyarlı bir denge üzerine kurulmuştur. Bir uçta, yüksek derecede olumlu duyguların sergilendiği pozitif kutup, diğer uçta ise yüksek derecede olumsuz duyguların ortaya çıktığı negatif kutup vardır. Aşırı uçlar dengeden yoksun olduğu için tek başına yaşam kalitesi için yeterli değildirler. Olumlu ya da olumsuz, uzun süreli olarak devam eden aşırı duygular sağlığı olumsuz etkiler. Bu duruma sürekli mutluluk hali olan“mani” ve sürekli mutsuzluk hali olan“depresyon”u örnek verebiliriz (14).

2.3.1.Olumsuz Duygular

Olumsuz duygular (korku, öfke, üzüntü, keder vb.), mutsuzluk ve özgüven eksikliği oluşturan, kişinin hem kendisini hem çevresini olumsuz algılamasına neden olan hislerdir (3).

2.3.1.1.Öfke

Birey, haz alma dünyasını engelleyen herhangi bir durum, olay veya kişi ile karşılaştığında öfke duygusu oluşur. İstenilene ulaşamama, haksız davranışlara karşı karşıya kaldığını düşünme, kayıplar, değerlendirelemeyen fırsatlar, fiziksel şiddetler, engellenme, anlaşılmama, çevrede saygı görmemesi vb. durumlar öfkelenmemize neden olur (15).

İş yaşamında hemen herkesin karşılaşılabileceği otorite sorunları, çalışanın harcadığı aşırı iş gücü, buna karşılık yetersiz terfi ve adil olmayan ücret politikaları, etik sorunlar (taciz, hırsızlık gibi), iş güvensizliği, uygun olmayan çalışma koşulları, kişilerarası çatışmalar gibi pek çok faktör bireyin öfke duygusuna kapılmasına neden olabilmektedir (16).

Öfke duygusu uygun biçimde ortaya çıkarılırsa, son derece sağlıklı ve olağan bir duygudur. Ancak kontrolsüz olup yıkıcı duruma gelirse iş hayatında, kişilerarası ilişkilerde ve yaşam kalitesinde olumsuz etkiler oluşturur.

2.3.1.2.Üzüntü

Üzüntü, gelişen her hangi bir travmatik olay sırasında görülen ilk duygudur. İnsanın psikolojisini bozan bir olay yaşandığında sergilediği ilk reaksiyon, kaygı ve üzüntüdür. Bu durum, iç ya da dış etkenler sonucunda otokontrolde zorlanma yaşandığının göstergesidir (17, 18).

2.3.1.3.Kaygı

Kaygı üzüntü, sıkıntı, endişe, başarısızlık duygusu, acizlik, sonucu bilememe ve yargılanma gibi heyecanlardan birini veya çoğunu içerebilir. Kaygı kişi tarafından olumsuz bir his gerçekleşecekmiş gibi bir endişe duygusu olarak algılanan; ama sebebi açıklanamayan bir bunalıtı duygusudur. Çok az bir tedirginlik duygusundan panik seviyesine kadar değişik seviyelerde yaşanabilir (19).

Goleman (2007), kaygıyı muhtemel tehditlerle, kişinin karşısına çıkabilecek tehlikelerle başa çıkma yöntemleri olarak yorumlamaktadır (20).

2.3.1.4.Utanma

Utanma duygusu kişilerin özgüvenini kaybetmesi ve bunun sonucunda yaratıcılık, sosyal hayat, işte başarısızlık, yeniliklerden tedirgin olma ve bu korkunun sonradan bir sendrom durumuna gelmesi kaçınılmazdır. Bu sendromlarla kişinin kişiliğini ve karakterini sararak psikolojik bir sorun haline gelmektedir. Bu sorun kişinin iç yaşantısını ele geçirmeye çalışmaktadır (21).

2.3.2.Olumlu Duygular

İnsanoğlunun varoluşundan itibaren hayatta kalmasını sağlayan duygular, şiddeti arttığında ya da dengesi bozulduğunda zarar verici bir duruma gelebilirler. Bu nedenle olumlu veya olumsuz olsun her duygu var olan duruma, ortama göre yönetilmeli ve şiddeti dengelenmelidir (22). Araştırmanın bu bölümünde olumlu duygular kapsamında yer alan mutluluk, sevgi, haz duyguları ele alınmış ve açıklanmıştır.

2.3.2.1.Mutluluk

Mutluluk, bir gereksimi doyuma ulaştırma ya da amaca ulaşıldığında hissedilen güzel bir duygu olarak ifade edilebilir. Mutluluğun sebepleri ve kıstasları sürekli değişebilmektedir (22).

Mutluluğun fiziksel, psikolojik, duygusal, sosyal ve mesleki bölümlerden oluşan boyutları vardır. Gerçek mutluluk bu boyutların tümüne odaklanılarak bulunur (23). Uygun şekilde bir araya getirilen parametrelerin mutluluk duygusunun oluşmasına katkı sağladığı düşünüldüğünde örgütlerin bu parametrelerin oluşmasına katkı sağlamaları beklenmektedir.

2.3.2.2.Sevgi

Sevgi, insanları birbirlerine bağlayan “görünmeyen bağ” denilebilecek bir duygudur. Nasıl ki, atomun içinde nötron, proton ve elektron varsa ve bunları birbirine bağlayan kütle çekim eylemi ise; organizmaları da birbirine bağlayan sevgi duygusudur (24). Sevgi duygusu insanlarda razı olma, dostça davranış, itimat, iyilik, yakın ilgi, güçlü ve içten bağlılık, hayranlık, gibi diğer duygularla birlikte görülmektedir (25).

2.3.2.3.Haz

Haz, genlerimizde kayıtlı bir duygudur. Matematik problemlerinin çözümü, dilbilimsel deyimlerin oluşturulmasından tutun, kumar oynamak gibi her tür kararın alınmasında haz duygusundan yararlanıyoruz; tüm kararlar haz duygusunun en yüksek düzeye ulaştırılması amacını taşımaktadır (26).

Haz yaşamın sürdürülmesini sağlayan bir şey yapmanın karşılığında alınan bir ödül olmakla beraber, sadece bu kadarla sınırlı değildir. Hazzın yaşamın sürdürülmesinde çok daha kapsamlı bir görevi vardır.

Haz, her türlü kararın alınmasında etkilidir. Eylemlerin tasarlanmasına yardımcı role sahip olup farklı koku, görüntü, ses ve duyularımızı harekete geçiren çeşitli bilgileri ayırmamıza da olanak tanır. Hatta bilinç bile, hoşnutluk ve hoşnutsuzluğun kavranması sonucunda ortaya çıkıyor olabilir (27).

2.4.Duygu Yönetimi

Barutçu (2004) ise, duygu yönetimini güvene dayalı bir yönetim süreci olup, karar almada gerçek değerleri, hayaller ve hissi beklentilerden ayırt edebilme ve duyguları yansıtma biçimini kişilere zarar vermeden istenilen düzeyde yönlendirebilme olarak tanımlamıştır (28).

Çalışanların iş ortamında duygusal doyum sağlayabilmeleri, duyguları iyi tanıyabilmeleri, duyguların davranışları nasıl etkileyebildiği, duyguların ifade edilmiş biçimleri ve duyguların nasıl yönlendirilebileceği konularında daha donanımlı olmalarını zorunlu kılmaktadır. Bu süreçte duygu yönetiminin önemi giderek artmakta ve pozitif duygusal sermaye (hoşgörü, iyimserlik, aidiyet, doyum, vb.) bireyler ve örgütler için önemli bir sosyal sermayeyi oluşturmaktadır (29).

2.5.Duygusal Zekâ ile Duygu Yönetimi İlişkisi

Daha önce farklı yazılan ama hemen hemen aynı anlam ifade eden duygusal zekâ kavramı Salovey ve Mayer'in tanımlarıyla doğru kimliğini bulmuştur: “Bireyin kendi, diğerlerinin duygularını ve hislerini izleme, ayırt etme; bu bilgiyi düşünce ve eylemlerinde kullanabilme/yararlanabilme becerisidir” (30).

Kısaca Mayer ve Salovey duygusal zekâyı duyguları ifade etme ve değerlendirme,

duyguları düzenleme, denetleme ve duygunun kullanımı becerisi olarak tanımlamaktadırlar (30).

2.6.Duygu Yönetiminin Alt Alanları

Yaylacı (2006) duyguları iyi bir şekilde yönetebilmenin belirli niteliklere sahip olmaya, onları geliştirebilmeye ve etkileyici bir biçimde kullanmaya bağlı olduğunu söylemektedir. Duygu yönetiminin alt bölümleri arasında özdenetim, özbilinç, iletişim, sosyal beceriler ve empati yer almaktadır (31).

2.6.1.Özdenetim

Özdenetim, yıkıcı duyguların ve güdülerin kontrolü sağlamak olarak ifade edilebilir. Bu özelliği olan liderler, içgüdülerini ve sıkıntı verici duygularını idare etme yeteneğine sahiptirler. Çok zor zamanlarda, yoğun strese maruz kaldıklarında bile sakin, pozitif ve soğukkanlı davranabilmekte, düşünce berraklıklarını ve baskı altındayken dahi dikkatlerini muhafaza edebilmektedirler (32).

Bu yeterliliğe sahip kişi, içinden yükselen güçlü duyguları iyi bir biçimde yönetebilir. Net olarak düşünebilir ve baskı olduğu zaman yapılması gerekli olana odaklanabilir. Duygularının ve içinde bulunduğu durumun kendisini zorladığını hissettiği durumda bile, sakin kalabilir, olumlu davranışını koruyabilir (33).

2.6.2.Özbilinç

Duygularını tanıma, bir anlamda, “kendini tanıma” kavramıyla eş anlamlıdır. “Kendini tanıma” ifadesiyle bireyin, kendisiyle, düşünce ve duygularıyla ilişki kurması, kendinde olup biten duygusal ve düşünsel süreçlerle ilgili bir anlayışa kavuşması dile getirilmektedir. Bu kavram, genel kanının aksine, zorlu ve devamlılık arz eden bir süreci ifade etmektedir. Kendini tanıyan kimse, dış dünyadaki olayların ve iç dünyasındaki yaşantıların çoğu kez farkındadır. Bu tür bir kişi, çevresindeki kişilerin kendisini nasıl etkilediğinin farkında olduğu kadar, kendisinin de çevresindekileri nasıl etkilediğini bilir; böylece, kendi yaşamını yönetebilme olanağına kavuşabilir. Kendini tanımayan kimse ise, gerçek duygularının farkında olamaz; bununla birlikte, içinde bir sıkıntı olduğunun farkına varabilir. Ancak, içinde hissettiği bu duygunun, gerçek içeriğini ve nereden

kaynaklandığını bilemez. Böyle durumlarda bu kişilerin kafaları karmakarışıktır ve genel bir huzursuzluk içindedirler; her şeye ve herkese kızmaya, kavga çıkarmaya hazırdırlar ve muhatapları da genellikle en yakın çevresindeki kişiler olmaktadır (34).

Ruh hallerinin farkında olan bu kişiler, duygusal yaşamları hakkında belli bir anlayışa sahiptir. Duygularının bilincinde olmaları, diğer bazı kişilik özelliklerini destekleyebilir: özerk, kendi sınırlarından emin, psikolojik açıdan sağlıklıları yerinde ve yaşama olumlu bir gözle bakan insanlardır. Kötü bir ruh haline girdiklerinde, bunu dert edinip kafalarına takmaz ve daha kısa bir süre içinde kendilerini bu durumdan kurtarırlar. Kısacası, öz bilinçleri duygularını idare etmekte kolaylık sağlar (35).

2.6.3.İletişim

İletişim, duygu, düşünce veya bilgilerin farklı yollarla başkalarına aktarılmasıdır. İnsanlar arası iletişimlerin temelini duygu ve düşünce aktarma düzenleri oluşturur. İletişimde asıl unsur “anlatmak”tır. İletişim kuran ve başlatan kişi kendisini, duygularını ve düşüncelerini, ilişkilerini, ilişkilerinin kendisindeki anlamlarını açıklamak ve karşısındakine iletmek ister (36).

2.6.4.Sosyal Beceriler

Başkalarıyla ilişkide etkin olmayı sağlayan sosyal yeteneklerdir; buradaki eksiklikler kişiler arası ilişkilerde tekrar tekrar felakete yol açar. Tam olarak bu becerilerin eksikliği, en iyi zekâlı kişilerin ilişkilerini bile kötü etkileyerek ukala, itici ya da duyarsız olarak algılanmalarıyla sonuçlanır. Bu sosyal beceriler kişinin bir teması şekillendirmesine, insanları ikna edip etkilemesine ve rahatlatmasına imkan tanır (37).

2.6.5.Empati

Empati bir insanın kendisini başkasının yerine koyarak onun duygu ve düşüncelerini doğru olarak algılamasıdır (38). Diğer insanların iç dünyalarının farkına varmaya “empati kurma” diyebiliriz. Empati kurduğumuzda, karşımızdaki insanın kendine ve hayata bakış biçimini fark etmiş oluruz (39).

Empati ile aynı duyguya sahip olmamamıza rağmen, diğer kişinin duygusunu anlayabiliriz. Empatide önemli olan kabul etmek değil anlamaktır; empati kurulanın

duygusunu içimize sindirebilirsek, empatik iletişimin yolu açılmış olur. Duygusal kabul,sağlıklı bir iletişim için ortam hazırlar. Çünkü empati, söz konusu durum için kendi içinde bulunduğumuz durumu by-pass ederek karşımızdakini anlamaktır (40).

Empatinin, kendini açma, toplumsallaşma, sosyal farkındalık ve topluma uyum ile olumlu ilişkisi vardır (41).



3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı olarak yapıldı.

3.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Şanlıurfa Suruç Devlet Hastanesi Acil servisinde 10.02.2017-10.08.2017 tarihleri arasında yapıldı.

3.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, acil serviste çalışan 32 hemşire oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimine gidilmedi ve evrenin tamamına ulaşılmaya çalışıldı. Toplam 30 hemşire araştırmaya katıldı. İzinli olan 2 hemşire çalışmanın dışında kaldı.

3.4.Araştırmaya Dahil Edilme Ölçütleri

Araştırmaya katılmayı kabul etme durumunda araştırmaya dâhil edildi.

3.5.Verilerin Toplanması

Araştırma verilerinin toplanmasında, araştırmacı tarafından oluşturulan, hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu gibi kişisel ve çalışma biçimi ile ilgili özelliklerini sorgulayan 17 sorudan oluşan sosyo-demografik tanıtım formu, Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği ve Pozitif-Negatif Duygu Ölçeği kullanıldı. Veriler araştırmacı tarafından, hemşirelerin uygun oldukları zamanda yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplandı. Araştırmada acil serviste çalışan ve araştırma kriterlerine uyan toplam 30 hemşireye ulaşıldı. Her bir hemşire ile görüşme ortalama 20 dakika sürdü.

3.5.1.Veri Toplama Araçları:

3.5.1.1.Sosyo-Demografik Özellikler Formu:

Sosyo-demografik özelliklerin (Hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durumu ve çalışma şekli) yer aldığı 17 sorudan oluşan bir formdur. Formun ilk 5 sorusu sosyo demografik veri içeren sorulardan oluşmakta iken geriye kalan 12 soru ise çalışma şeklini kapsayan sorulardan oluşmaktadır (42).

3.5.1.2.Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği:

Ölçek, Çeçen tarafından 2006 yılında geliştirilmiştir. Ölçek toplam 28 maddeden oluşmaktadır, derecelendirme 5'li likert şeklindedir; Bana Hiç Uygun Değil (1), Bana Uygun Değil (2), Bana Kısmen Uygun (3), Bana Çok Uygun (4), Bana Tamamıyla Uygun (5). Ölçek 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; sözel olarak ifade edebilme (7 madde), duyguları olduğu gibi gösterebilme (6 madde), olumsuz bedensel tepkileri kontrol edebilme (4 madde), başa çıkma (4 madde), öfke yönetimi (3 madde)' dir. Bunun yanında 4 madde ise serbest madde olarak yer almaktadır. Ölçek puanlanırken olumsuz ifade edilmiş olan maddeler tersine çevrilerek puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe bireyin duygularını yönetme becerilerinde yetkin olduğuna işaret etmektedir. Alınabilecek en yüksek-en düşük 140-28 puanlardır. Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeğinin Cronbach Alpha iç güvenirlik katsayısı .83 olarak bulunmuştur (43).

3.5.1.3.Pozitif-Negatif Duygu Ölçeği:

Pozitif Negatif Duygu Ölçeği, Watson ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilmiş olup Gençöz (2000), tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek; 10 olumlu, 10 olumsuz duygu maddeleri içermekte ve 5'li likert tipine göre değerlendirilmektedir. Ölçeğin uyarlama çalışmasında, Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı Negatif Duygu için .83, Pozitif Duygu için .86 bulunmuştur. Ölçekteki olumlu ve olumsuz duygu puanları ayrı ayrı hesaplanmaktadır (44).

3.6.Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS 18.0 paket programı kullanılarak değerlendirildi. Tanımlayıcı değişkenler ortalama ve yüzdelerle sunuldu. Sosyo-demografik özelliklere göre oluşturulan gruplar (cinsiyet, medeni durum vb.) arası karşılaştırmalar normal dağılımlar için İki Ortalama Arasındaki Farkın Önemlilik Testi (Independent Samples T test) analizleri kullanıldı ve normal olmayan dağılımlar için Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis Testi kullanılarak yapıldı. Araştırmada $p < 0.05$ değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edildi.

3.7.Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmaya başlamadan önce, araştırmanın yürütülebilmesi için Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2017-01 numaralı yazılı izin ve kurum izni alındı. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin haklarının korunması için araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce araştırmadan çekilebilecekleri belirtilerek "Özerklik" ilkesi, bireysel bilgilerin araştırmacı ile paylaşıldıktan sonra korunacağı söylenerek "Gizlilik ve Gizliliğin Korunması" ilkesi ve "İnsan onuruna saygı" etik ilkeleri göz önünde bulunduruldu. Ayrıca elde edilen bilgilerin ve cevaplayanın kimliğinin gizli tutulacağı belirtilerek "Kimliksizlik ve Güvenlik" etik ilkesi yerine getirildi. Veriler toplanmadan önce hemşirelere araştırmanın amacı, uygulama yöntemi ve elde edilmesi planlanan sonuçlar hakkında bilgilendirilerek, gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra araştırmaya katılım onayları alındı ve anket formları yüz yüze görüşülerek uygulandı.

4.BULGULAR

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyo-demografik Özellikleri (N=30)

Sosyo-Demografik Özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş		
20-24 yaş	28	93,3
25-29 yaş	0	0,0
35-39 yaş	0	0,0
40-44 yaş	2	6,7
45 yaş ve üstü	0	0,0
Cinsiyet		
Kadın	18	60,0
Erkek	12	40,0
Eğitim düzeyi		
Sağlık meslek lisesi	12	40,0
Ön lisans	3	10,0
Lisans-lisans üstü	15	50,0
Medeni durum		
Bekar	23	76,7
Evli	7	23,3
Çalışma süresi		
1-6 ay	8	26,7
7-12 ay	10	33,3
13 ay – 5 yıl	9	30,0
6 yıl ve üzeri	3	10,0

Araştırmaya katılan hemşirelerin % 93,3'ü 20-24 yaş aralığında, % 60'ı kadın, % 40'ı Sağlık meslek lisesi mezunuydu. Hemşirelerin % 76,7'si bekar, % 33,3'ü 7 – 12 aydır acil serviste çalışmaktaydı (Tablo 1).

Tablo 2. Hemşirelerin Çalışma Şekli ve Koşulları İle İlgili Özellikler (N=30)

Çalışma Şekli ve Koşulları İle İlgili Özellikler	Sayı	Yüzde
Çalışma şekli		
Gündüz	15	50,0
Vardiya	13	43,3
Sürekli gece	2	6,7
Haftada ortalama çalışma süresi		
40 saat	13	43,3
48 saat	7	23,3
72 saat	10	33,4
Mesleği isteyerek seçme		
İsteyerek seçtim	21	70,0
İstemeyerek seçtim	9	30,0
Çalışılan bölümü seçme		
Kendi isteğim	12	40,0
Atama	18	60,0
İş memnuniyet durumu		
Memnun	8	26,7
Kısmen memnun	19	63,3
Memnun değil	3	10,0
Eğitime katılma durumu		
Sık sık	11	36,7
Bazen	13	43,3
Hiç	6	20,0

Hemşirelerin çalışma şekli ve koşulları ile ilgili özellikler Tablo 2’de verildi. Araştırmaya katılan hemşirelerin % 50’ sinin gündüz çalıştığı, % 43,3 ‘ünün haftada 40 saat çalıştığı, % 70’inin hemşirelik mesleğini isteyerek seçtiği saptandı. Hemşirelerin % 60’ ının çalıştığı birime atama ile geldiği, % 63,3’ünün meslekten kısmen memnun olduğu, % 43,3’ünün hizmet içi eğitimlere bazen katıldığını saptandı (Tablo 2).

Tablo 3. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri İle Çalışanlar İçin Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları (N=30)

	Çalışanlar İçin Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puan Ortalamaları					
Sosyo-Demografik Özellikler	Sözel İfade Edebilme X±SS	Duyguları Olduğu Gibi Gösterebilme X±SS	Olumsuz Bedensel Tepkiler X±SS	Başa Çıkma X±SS	Öfke Yönetimi X±SS	Toplam X±SS
Yaş						
20-24 yaş	23.11±5.57	19.54±5.34	12.14±2.59	13.39±1.75	10.32±2.45	92.46±13.30
25-29 yaş	0±0	0±0	0±0	0±0	0±0	0±0
35-39 yaş	0±0	0±0	0±0	0±0	0±0	0±0
40-44 yaş	19.00±0.01	18.00±0.00	13.00±2.83	15.50±0.71	10.50±2.12	92.00±1.42
45 yaş ve üstü	0±0	0±0	0±0	0±0	0±0	0±0
	p=0.31	p=0.69	p=0.66	p=0.11	p=0.92	p=0.96
Cinsiyet						
Kadın	24.06±5.54	19.67±6.40	11.33±2.06	13.94±1.43	10.33±2.87	94.61±14.72
Erkek	21.00±5.05	19.08±2.64	13.50±2.78	12.92±2.11	10.33±1.56	89.17±8.95
	p=0.14	p=0.77	p=0.02	p=0.12	p=1.00	p=0.26
Eğitim						
Sağlık meslek lisesi	21.58±4.29	16.83±5.98	12.17±2.98	13.42±1.93	9.42±2.31	87.58±12.11
Ön lisans	22.67±6.35	19.67±2.89	12.33±2.31	14.67±1.53	11.33±2.08	96.33±7.57
Lisans-lisansüstü	24.71±5.54	21.93±3.69	12.50±2.21	13.43±1.79	10.93±2.50	97.57±11.45
	p=0.57	p=0.06	p=0.99	p=0.52	p=0.23	p=0.24
Medeni durum						
Bekar	22.17±5.42	18.87±5.56	12.00±2.75	13.57±1.95	10.13±2.56	90.78±13.48
Evli	25.00±5.45	21.29±3.25	12.86±1.86	13.43±1.13	11.00±1.73	97.86±9.23
	p=0.24	p=0.28	p=0.45	p=0.87	p=0.41	p=0.21
Çalışma süresi						
1-6 ay	25.13±4.12	22.38±3.16	12.50±2.45	13.38±2.77	11.50±2.07	98.88±9.05
7-12 ay	23.10±5.32	17.90±6.42	12.30±2.11	13.30±1.42	9.80±2.70	90.00±14.77
13 ay – 5 yıl	21.89±6.99	19.33±5.22	11.89±3.41	13.22±0.67	10.00±2.50	90.11±14.87
6 yıl ve üzeri	18.67±0.58	17.00±1.73	12.00±2.65	15.67±0.58	10.00±1.73	90.33±3.06
	p=0.34	p=0.25	p=0.97	p=0.18	p=0.47	p=0.45

Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ile çalışanlar için duyguları yönetme becerileri ölçeği toplam ve alt boyutları puan ortalamaları incelendi (Tablo 3).

Araştırmaya katılan 20-24 yaş grubu hemşirelerin sözel ifade edebilme, duyguları olduğu gibi gösterebilme ve toplam puan ortalamalarının diğer gruplara oranla daha yüksek olduğu saptandı. Yaş grubu 40-44 olan hemşirelerin başa çıkma, öfke yönetimi ve olumsuz bedensel tepkiler alt boyutu puan ortalaması daha yüksekti ve gruplar arasındaki fark anlamsızdı ($p>0.05$).

Kadınların sözel ifade edebilme, duyguları olduğu gibi gösterebilme, başa çıkma ve toplam puan ortalamalarının erkeklere oranla daha yüksek olduğu saptandı. Erkeklerin ise olumsuz bedensel tepkiler ($p<0.05$) ve öfke yönetimi puan ortalamaları daha yüksekti. Gruplar arasındaki fark anlamsızdır ($p>0.05$).

Araştırmaya katılan ve ön lisans mezunu olan hemşirelerin olumsuz bedensel tepkiler, başa çıkma alt boyutu puan ortalaması diğer eğitim seviyesine sahip hemşirelere oranla daha yüksekti. Sözel ifade edebilme, duyguları olduğu gibi gösterme ve toplam

puan boyutlarında lisans ve üstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulundu ve gruplar arasındaki fark anlamsızdı ($p>0.05$).

Evli hemşirelerin sözel ifade edebilme duyguları olduğu gibi gösterebilme, başa çıkma, öfke yönetimi, olumsuz beden tepkileri ve toplam puan ortalamalarının bekarlara oranla daha yüksek olduğu bulundu. Bekar grupta ise başa çıkma puan ortalamasının evlilere göre daha yüksek olduğu gözlemlendi. Gruplar arasındaki fark anlamlı değildi ($p>0.05$).

Meslekte 1-6 ay süreyle çalışan hemşirelerin sözel ifade edebilme, duyguları olduğu gibi gösterebilme, olumsuz bedensel tepkiler ve toplam puan ortalamalarını diğer gruplar oranla daha yüksek olduğu saptandı. 6 yıl ve üzeri grupta duyguları olduğu gibi gösterme diğer gruplara göre daha yüksek olduğu gözlemlendi. Gruplar arasındaki fark anlamlı değildi ($p>0.05$).

Tablo 4. Hemşirelerin Çalışma Şekilleri ve Koşulları İle Çalışanlar İçin Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=30)

Çalışma Şekli ve Koşulları İle İlgili Özellikler	Çalışanlar İçin Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları					
	Sözel İfade Edebilme X±SS	Duyguları olduğu gibi gösterebilme X±SS	Olumsuz Bedensel Tepkiler X±SS	Başa Çıkma X±SS	Öfke Yönetimi X±SS	Toplam X±SS
Çalışma şekli						
Gündüz	22.00±4.60	17.53±5.71	12.93±2.76	13.33±1.63	10.20±2.54	89.93±12.71
Vardiya	24.08±5.57	21.69±3.73	11.77±2.13	13.85±2.08	10.31±2.39	96.31±10.88
Sürekli gece	21.00±12.72	19.00±5.65	9.50±2.12	13.00±0.00	11.50±2.12	86.00±26.87
	p=0.55	p=0.11	p=0.15	p=0.69	p=0.78	p=0.03
Haftalık çalışma süresi						
40 saat	22.69±4.40	18.15±5.84	13.00±2.80	13.15±1.91	10.69±2.50	91.46±12.80
48 saat	20.71±7.48	19.86±5.84	11.71±2.69	14.00±1.83	10.57±2.44	90.43±16.96
72 saat	24.50±5.17	20.80±3.65	11.50±2.07	13.70±1.64	9.70±2.36	95.10±10.40
	p=0.38	p=0.48	p=0.33	p=0.58	p=0.61	p=0.73
Mesleği isteyerek seçme						
Evet	22.62±5.77	19.29±5.57	11.57±2.50	13.86±1.53	10.33±2.42	92.19±13.63
Hayır	23.33±5.00	19.78±4.38	13.67±2.18	12.78±2.17	10.33±2.50	93.00±11.58
	p=0.75	p=0.82	p=0.04	p=0.13	p=1.00	p=0.88
Çalıştığı bölümü seçme						
Kendi isteğim	20.42±5.38	18.42±4.38	12.33±3.52	13.67±1.67	10.00±2.09	88.50±10.40
Atama	24.44±5.04	20.11±5.66	12.11±1.78	13.44±1.89	10.56±2.62	95.06±13.89
	p=0.04	p=0.39	p=0.82	p=0.74	p=0.54	p=0.18
İş memnuniyeti						
Memnun	22.13±5.28	19.38±4.90	12.75±2.71	13.88±1.13	10.75±2.12	93.63±10.60
Kısmen memnun	22.68±5.64	18.64±5.33	12.32±2.45	13.47±2.09	10.42±2.52	91.47±14.26
Memnun değil	25.67±6.03	24.00±3.46	10.00±2.65	13.00±1.00	8.67±2.31	95.33±11.72
	p=0.64	p=0.27	p=0.28	p=0.76	p=0.44	p=0.74
Eğitime katılma sıklığı						
Sık sık	23.82±6.31	19.91±4.89	11.55±2.54	14.00±1.18	10.91±2.66	95.82±12.94
Bazen	22.15±5.51	18.69±5.75	11.69±1.93	13.31±2.25	9.69±2.14	89.54±13.87
Hiç	22.50±4.10	20.17±5.04	14.50±2.88	13.17±1.60	10.67±2.50	92.50±10.60
	p=0.76	p=0.80	p=0.04	p=0.56	p=0.44	p=0.51

Hemşirelerin çalışma şekilleri ve koşulları ile duyguları yönetme becerileri ölçeği toplam ve alt boyutları puan ortalamalarının karşılaştırılması yapıldı (Tablo 4). Vardiya şeklinde çalışan hemşirelerde sözel ifade edebilme, duyguları olduğu gibi gösterebilme alt boyutu puan ortalaması ve başa çıkma alt boyutu puan ortalaması diğer gruplara oranla yüksekti, aynı toplam puan ortalaması diğer gruplara oranla yüksektir ve gruplar arasındaki fark anlamlıydı ($p<0.05$). Sürekli gece çalışanlarda öfke yönetimi diğer gruplara göre daha

yüksek. Gündüz çalışan hemşirelerde olumsuz bedensel tepkiler alt boyut puan ortalamasının diğer gruplara oranla yüksek olduğu saptandı. Gruplar arasındaki fark anlamlı değildi ($p>0.05$).

Haftalık 40 saat çalışan hemşirelerde olumsuz bedensel tepkiler ve öfke yönetimi alt boyutlar puan ortalamaları diğer gruplara oranla yüksekti. Haftalık 48 saat çalışan hemşirelerde başa çıkma alt boyutu puan ortalamasının diğer gruplara oranla yüksek olduğu saptandı, 72 saat çalışan hemşirelerde sözel ifade edebilme, duyguları olduğu gibi gösterebilme alt boyutları puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları diğer gruplara oranla yüksekti. Gruplar arasındaki fark anlamsızdı ($p>0.05$).

Hemşirelik mesleğini isteyerek seçenlerde başa çıkma, öfke yönetimi alt boyutları puan ortalamaları diğer gruplara oranla yüksek olduğu saptandı. Hemşirelik mesleğini isteyerek seçenlerde sözel ifade edebilme, olumsuz bedensel tepkiler, duyguları olduğu gibi gösterebilme alt boyutu puan ortalaması ve toplam puan ortalamasının diğer gruplara oranla yüksek olduğu saptandı. Gruplar arasındaki fark anlamsızdı ($p>0.05$).

Çalıştığı bölümde kendi isteği ile çalışan hemşirelerde, olumsuz bedensel tepkiler ($p<0.05$), başa çıkma alt boyutları puan ortalamalarının diğer gruplara oranla yüksek olduğu saptandı. Çalıştığı bölüme atama ile gelen hemşirelerde sözel ifade edebilme, duyguları olduğu gibi gösterebilme ve öfke yönetimi alt boyutu puan ortalaması ve toplamda diğer gruplara oranla yüksekti. Gruplar arasındaki fark anlamsızdı ($p>0.05$).

İşinden memnun olan hemşirelerin, olumsuz bedensel tepkiler, başa çıkma ve öfke yönetimi alt boyutları puan ortalamalarının diğer gruplara oranla yüksek olduğu bulundu. İşinden memnun olmayan hemşirelerin ise sözel ifade edebilme, duyguları olduğu gibi gösterebilme alt boyutu puan ortalamasının ve toplamda diğer gruplara oranla yüksek olduğu saptandı. Gruplar arasındaki fark anlamsızdı ($p>0.05$).

Sık sık eğitimlere katılan hemşirelerde sözel ifade edebilme, öfke yönetimi ve başa çıkma alt boyutları puan ortalamaları ve toplamda yüksekti. Eğitimlere katılmayan hemşirelerde olumsuz bedensel tepkileri ($p<0.05$), duyguları olduğu gibi gösterebilme alt boyutu puan ortalamasının diğer gruplara oranla yüksek olduğu saptandı. Gruplar arasındaki fark anlamsızdı ($p>0.05$).

Tablo 5. Hemşirelerin Sosyo-demografik Özellikleri İle Pozitif Negatif Duygu Yükü Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=30)

Sosyo-Demografik Özellikler	Pozitif Negatif Duygu Yükü Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalaması		
	Pozitif Duygu Yükü X±SS	Negatif Duygu Yükü X±SS	Toplam X±SS
Yaş			
20-24 yaş	33.68±9.87	24.89±8.20	58.57±13.88
25-29 yaş	0±0	0±0	0±0
35-39 yaş	0±0	0±0	0±0
40-44 yaş	35.50±2.12	21.00±4.24	56.50±2.12
45 yaş ve üstü	0±0	0±0	0±0
	p=0.21	p=0.39	p=0.78
Cinsiyet			
Kadın	35.39±11.52	23.61±8.21	59.00±16.61
Erkek	31.42±4.98	26.17±7.79	57.28±6.78
	p=0.58	p=0.66	p=0.99
Eğitim			
Sağlık meslek lisesi	33.33±7.45	22.00±4.95	55.33±8.11
Önlisans	46.67±19.40	30.00±15.87	76.67±34.96
Lisans-lisansüstü	31.60±7.10	25.67±8.02	57.27±8.07
	p=0.04	p=0.24	p=0.04
Medeni durum			
Bekar	33.09±10.63	25.61±8.73	58.70±15.04
Evli	36.14±4.14	21.43±3.87	57.57±6.16
	p=0.21	p=0.46	p=0.23
Çalışma süresi			
1-6 ay	32.87±5.17	22.00±4.47	54.88±5.44
7-12 ay	32.50±14.55	27.40±11.16	59.90±22.05
12 ay – 5 yıl	34.22±6.51	24.67±7.28	58.89±6.21
6 yıl ve üzeri	39.33±6.81	22.33±3.79	61.61±9.07
	p=0.75	p=0.53	p=0.85

Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri İle Pozitif Negatif Duygu Yükü Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan ortalamalarının karşılaştırılması yapıldı (Tablo 5).

Araştırmaya katılan 20-24 yaş grubu hemşirelerde negatif duygu yükünün ve toplamın, 40-44 yaş grubu hemşirelerde pozitif duygu yükünün yüksek olduğu saptandı. Gruplar arasındaki fark anlamsızdı ($p>0.05$). Kadın hemşirelerde pozitif duygu yükü ve toplamın, erkek hemşirelerin negatif duygu yükü yüksekti. Gruplar arasındaki fark anlamsızdı ($p>0.05$). Ön lisans eğitim düzeyinde olan hemşirelerde pozitif ($p<0.05$) ve negatif duygu yükü alt boyut puan ortalamasının diğer gruba oranla yüksek olduğu saptandı. Gruplar arasındaki fark anlamsızdı ($p>0.05$). Evli hemşirelerde pozitif duygu yükü, bekar hemşirelerin negatif duygu yükü alt boyut puan ortalamasının yüksek olduğu saptandı. Gruplar arasındaki fark anlamsızdı ($p>0.05$).

6 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerde pozitif duygu yükünün, 7-12 ay çalışan hemşirelerin negatif duygu yükünün yüksek olduğu saptandı. Gruplar arasındaki fark anlamsızdı ($p>0.05$).

Tablo 6. Hemşirelerin Çalışma Şekilleri ve Koşulları İle Pozitif Negatif Duygu Yükü Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=30)

Çalışma Şekli ve Koşulları İle İlgili Özellikler	Pozitif Negatif Duygu Yükü Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalaması		
	Pozitif Duygu Yükü X±SS	Negatif Duygu Yükü X±SS	Toplam X±SS
Çalışma şekli			
Gündüz	33.47±6.23	22.80±5.48	56.27±7.27
Vardiya	31.62±8.12	24.69±8.33	56.31±8.70
Sürekli gece	50.50±26.12	38.00±14.14	88.50±40.31
	p=0.34	p=0.04	p=0.01
Haftalık çalışma süresi			
40 saat	33.23±6.34	23.23±5.21	56.46±6.40
48 saat	27.86±6.39	24.86±11.10	52.71±9.76
72 saat	38.70±12.57	26.30±9.08	65.00±19.54
	p=0.06	p=0.67	p=0.14
Mesleği isteyerek seçme			
Evet	35.14±10.18	24.76±7.51	59.90±14.85
Hayır	30.67±7.42	24.33±9.57	55.00±9.01
	p=0.25	p=0.90	p=0.37
Çalıştığı bölümü seçme			
Kendi isteğim	33.67±6.77	24.57±6.08	58.25±8.00
Atama	33.89±11.21	24.67±9.25	58.56±16.28
	p=0.95	p=0.98	p=0.95
İş memnuniyeti			
Memnun	39.75±12.41	25.25±11.16	65.00±21.50
Kısmen memnun	31.63±7.43	24.32±6.92	55.95±8.88
Memnun değil	31.67±9.61	25.00±7.81	56.67±6.51
	p=0.12	p=0.96	p=0.28
Eğitime katılma sıklığı			
Sık sık	37.36±13.07	24.73±9.92	62.09±20.29
Bazen	31.92±5.91	23.92±4.50	55.85±7.24
Hiç	31.33±7.63	26.00±11.10	57.33±6.71
	p=0.31	p=0.88	p=0.53

Hemşirelerin Çalışma Şekilleri ve Koşulları İle Pozitif Negatif Duygu Yükü Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan ortalamalarının karşılaştırılması yapıldı (Tablo 6).

Sürekli gece çalışan hemşirelerde pozitif, negatif duygu yükü ($p<0.04$) ve toplam puan ortalaması ($p<0.01$) diğer gruplara oranla yüksek olduğu saptandı. Pozitif ve negatif duygu yükü yüksek olan çalışma grubu 72 saattir. Gruplar arasındaki fark anlamsızdı ($p>0.05$).

Mesleğini isteyerek seçen hemşirelerde pozitif duygu yükü alt boyut puan ortalamasının ve negatif duygu yükü alt boyut puan ortalamasının diğer gruplara oranla yüksek olduğu saptandı. Çalıştığı birime kendi isteği ile gelen hemşirelerin pozitif duygu yükü, çalıştığı birime atama ile gelen hemşirelerin negatif duygu yükü alt boyutları puan ortalamalarının diğer gruba oranla yüksek olduğu saptandı. Mesleğinde memnun olan hemşirelerde pozitif duygu yükü alt boyut puan ortalamasının diğer gruplara oranla yüksek olduğu saptandı. Mesleğinden memnun olmayan hemşirelerde negatif duygu yükü puan ortalaması yüksekti ve gruplar arasındaki fark anlamsızdı ($p>0.05$).

Tablo 7. Hemşirelerin Pozitif Negatif Duygu Yükü Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları ile Çalışanlar İçin Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği Toplam ve Alt Boyutlarının Arasındaki İlişki (N=30)

Pozitif Negatif Duygu Yükü Ölçeği Puan Ortalaması	Çalışanlar İçin Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları					
	Sözel İfade Edebilme	Duyguları olduğu gibi gösterebilme	Olumsuz Bedensel Tepkiler	Başa Çıkma	Öfke Yönetimi	Toplam
Pozitif Duygu Yükü	r=0.217 p=0.25	r=0.174 p=0.36	r=-0.204 p=0.28	r=0.072 p=0.71	r=0.145 p=0.45	r=0.250 p=0.18
Negatif Duygu Yükü	r=-0.197 p=0.30	r=-0.116 p=0.54	r=0.067 p=0.72	r=-0.245 p=0.19	r=-0.245 p=0.19	r=-0.196 p=0.30
Toplam	r=-0.036 p=0.85	r=0.054 p=0.78	r=-0.105 p=0.58	r=-0.095 p=0.62	r=-0.095 p=0.62	r=0.061 p=0.75

Hemşirelerin pozitif negatif duygu yükü ölçeği toplam ve alt boyutları puan ortalamaları ile çalışanlar için duyguları yönetme becerileri ölçeği toplam ve alt boyutları puan ortalamaları karşılaştırılması yapıldı (Tablo 7).

Hemşirelerin pozitif negatif duygu yükü ölçeği toplam ve alt boyutları ile çalışanlar için duyguları yönetme becerileri ölçeği toplam ve alt boyutları karşılaştırıldı ve ölçekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiye rastlanmadı ($p>0.05$).

5.TARTIŞMA

5.1.Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri İle Çalışanlar İçin Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin olumsuz bedensel tepkilerinin kadınlara göre daha fazla olduğu ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu saptandı ($p<0.05$). Sevimli ve arkadaşları (2016) yaptıkları çalışmada erkek öğrencilerin olumsuz bedensel tepkileri alt boyutu puan ortalamasını daha yüksek ve gruplar arasındaki farkı anlamlı bulmuşlardır (60).

Araştırmaya katılan 40-44 yaş arasında bulunan hemşirelerin olumsuz öfke yönetimi alt boyutu puan ortalamasının diğer yaş gruplarına oranla daha fazla olduğu saptandı. Cankul ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan ‘‘Hekim ve Hemşirelerin İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi’’ adlı çalışmalarında 41-50 yaş grubu hemşirelerin ‘‘Duygusal İletişim’’ becerisi düzeylerinin 20-30 yaş grubu hemşirelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Gene aynı çalışmada 41-50 yaş grubu hekimlerin ‘‘Genel İletişim’’ becerisi düzeyinin 20-30 yaş grubu hekimlerden daha yüksek olduğu bulunmuştur (45). Bu bulguya yaşın ilerlemesiyle gerek mesleki gerekse iletişim ve insan ilişkileri alanlarında elde edinilen tecrübe ve kazanımlar neden olmuş olabilir.

Araştırmada lisans-lisansüstü eğitimi alan hemşirelerin duyguları olduğu gibi gösterebilme becerisinin diğer hemşirelere göre daha yüksek olduğu saptandı. Kumcağız ve arkadaşlarının (2011) hemşirelerin iletişim becerileri ile ilgili araştırmalarında hemşirelerin eğitim düzeyinin iletişim becerilerinin davranışsal alt boyutunu etkilediğini, lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip hemşirelerin iletişim becerilerinin davranışsal alt boyutunun diğer eğitim düzeyindekilere göre daha yüksek olduğunu bulmuşlardır (46). Sahip olunan bilgi düzeyi, iletişime katılanların eğitim durumu, mesajın konu ve kapsamı hakkında sahip oldukları bilgilerle ilgilidir. Yetersiz bilgi, iletişim sürecinde gönderici ve alıcı arasında bir engel oluşturur. Gönderici, bilgi eksikliği nedeniyle mesajın içeriğinde boşluklar bırakırsa, alıcının algıladığı mesaj gönderilen mesajdan farklı olacaktır. Bu mesajın gönderilme ve algılanma biçimini de birçok faktörün yanı sıra eğitim de etkileyebilir (47).

Yaptığımız araştırmada evli olan hemşirelerin sözel ifade edebilme durumlarının bekarlara göre daha yüksek olduğu bulundu. Kaya (2011) 'nın 'Hemşirelerin İletişim ve Empatik Beceri Düzeyleri İle Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayışlarının Karşılaştırılması'' adlı çalışmasında da evli hemşirelerin iletişim puan ortalamasının bekâr hemşirelere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (61). Bu bulguların aksine, Başar (2011) 'ın 'Hemşirelerde ve Hemşirelik Öğrencilerinde Problem Çözme ve İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi'' adlı çalışmasında, bekar hemşirelere kıyasla, evli hemşirelerin iletişim becerilerinden empati alt boyutu puan ortalamaları daha düşük bulunmuş ve istatistiksel anlamlılık saptanmıştır (49). Evli olan hemşirelerin sosyal hayatlarında bir ailenin sorumluluğunu alma, bireysel iletişimden öte aile ile iletişim kurulması ve sonradan edinilen bu aile bireyleri ile iletişim kurma, iletişimi yönetme gerekliliği gibi rol ve sorumlulukları evli hemşirelerin sözel olarak daha iyi ifade etme becerilerinin gelişmesini sağlamış olabilir.

5.2.Hemşirelerin Çalışma Şekilleri ve Koşulları İle Çalışanlar İçin Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Vardiya şeklinde çalışan hemşirelerin duyguları yönetme becerileri ölçeğinden alınan toplam puanın diğer şekilde çalışan hemşirelerden daha yüksek olduğu görüldü ve gruplar arasındaki fark anlamlıydı ($p<0.05$). Vardiya şeklinde çalışan hemşirelerin diğer şekilde çalışan hemşirelere göre haftalık çalışma süreleri daha kısadır. Bulduğumuz bulguda vardiya şeklinde çalışan hemşirelerin duygularını yönetmede daha etkin olduğu görülmektedir. Akgün Şahin ve Kardaş Özdemir'in (2015) yaptığı 'Hemşirelerin İletişim ve Empati Beceri Düzeylerinin Belirlenmesi'' adlı araştırmada hemşirelerin haftalık çalışma süreleri arttıkça iletişim ve empati beceri puan ortalamalarının azaldığı bulunmuştur (50).

Çınar ve Cevahir (2007), Kumcağız ve arkadaşlarının (2011) yaptıkları çalışmada, hemşirelerin haftalık çalışma süresi arttıkça iletişim becerilerinin azaldığını saptamışlardır (51,46). Öz'ün (1998) çalışmasına bakıldığında, çalışma saatlerinin artmasıyla hemşirelerin empati ve iletişim beceri puanlarının azaldığı görülmüştür (52).

Araştırmaya katılan hemşirelerde mesleği istemeyerek seçenlerde olumsuz bedensel tepkiler alt boyut puan ortalaması daha yüksekti ve gruplar arasında fark anlamlıydı

($p<0.05$). Kumcağız ve arkadaşlarının (2011) hemşirelerin iletişim becerileri ile ilgili araştırmalarında mesleği isteyerek seçenlerde iletişim becerileri daha yüksek çıkmıştır (46). İnsan ilişkileri üzerine temellendirilmiş bir meslek olan hemşireliğin isteyerek yapılmaması durumunda insan ilişkileri, iletişim düzeyleri ve bedensel tepkileri olumsuz etkileyebileceği düşünülebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerde eğitimlere hiç katılmayanlarda olumsuz bedensel tepkiler alt boyut puan ortalaması daha yüksekti ve gruplar arasında fark anlamlıydı ($p<0.05$). Tiryaki Şen ve arkadaşlarının (2013) ‘‘Hizmet İçi Eğitim Hemşirelerinin İletişim Beceri Düzeyleri’’ adlı çalışmasında hizmet içi eğitim hemşiresi olarak çalışma süresi daha fazla olan hemşirelerde iletişim becerileri puanının daha yüksek olduğu bulunmuştur (62). Hizmet içi eğitimlere katılmayan hemşirelerde olumsuz bedensel tepkilerinin yüksek bulunmasına hizmet içi eğitimlerde verilen iletişim ile ilgili eğitimlerin alınmamasının neden olduğu düşünülebilir.

5.3.Hemşirelerin Sosyo-demografik Özellikleri İle Pozitif Negatif Duygu Yükü Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Yaptığımız araştırmada önlisans mezunu hemşirelerde pozitif duygu yükü yüksek bulundu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<0.05$). Önlisans eğitimlerinin sağlık meslek liselerine göre daha kapsamlı olması, olaylara bakış açısını değiştirmesi ve farkındalığı artırması önlisans mezunu hemşirelerin pozitif duygu yükünü etkilediğini düşünebiliriz. Lisans-lisansüstü eğitimini alan hemşirelerin bu süreçte yaşam ilerlemesi, iş hayatında uzun süre çalışması, ortaya çıkan olumsuzluklarla başetme nedeni ile pozitif duygu yükünün düşük çıkmasına neden olduğu düşünülebilir.

5.4.Hemşirelerin Çalışma Şekilleri ve Koşulları İle Pozitif Negatif Duygu Yükü Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Yaptığımız çalışmada sürekli gece çalışan hemşirelerin negatif duygu yükü alt boyut puan ortalaması daha yüksek çıktığı görüldü ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<0.05$). Görgülü (1988) 654 hemşire üzerinde yaptığı çalışmada; 24:00-08:00 vardiyasında çalışan hemşirelerin sürekli ve durumluk anksiyete puan ortalamalarının yüksek olduğunu belirtmektedir (58). Van Egeren (1992) gece vardiyasında iş geriliminin arttığını belirtmektedir (59).

Yaptığımız çalışmada işinden memnun olan hemşirelerin diğer hemşirelere göre pozitif duygu yükü ortalamasının daha fazla olduğu görüldü. Doğan'ın yaptığı (2009) "pozitif ve negatif duygusallığın çalışanların performansları üzerindeki etkisi" adlı çalışmada bireylerin pozitifleştikçe hem görevleri hem de görevlerinin ötesindeki işlerle ilgili performanslarının arttığı bulunmuştur. Görev performansı ile pozitif duygusallık arasındaki ilişki bağlamsal performans ile pozitif duygusallık arasındaki ilişkiden daha kuvvetlidir. Buradan yola çıkılarak işinden memnun olmanın pozitif duygu yükünü arttırdığı, pozitif duygu yükünün artmasının da iş memnuniyetini arttırdığı söylenebilir (53).

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Acilde çalışan hemşirelerin duygu yüklerinin ve duyguları yönetme becerilerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen bulgulara göre sonuçlar ve öneriler aşağıda sıralanmıştır.

6.1.SONUÇLAR

- Kadınların sözel ifade edebilme, duyguları olduğu gibi gösterebilme, başa çıkma ve toplam puan ortalamalarının erkeklere oranla daha yüksek olduğu saptandı. Erkeklerin ise olumsuz bedensel tepkiler ve öfke yönetimi puan ortalamaları daha yüksekti.
- Vardiya şeklinde çalışan hemşirelerde sözel ifade edebilme, duyguları olduğu gibi gösterebilme alt boyutu puan ortalaması ve başa çıkma alt boyutu puan ortalaması diğer gruplara oranla yüksekti.
- Çalıştığı bölümde kendi isteği ile çalışan hemşirelerde, olumsuz bedensel tepkiler, başa çıkma alt boyutları puan ortalamalarının diğer gruplara oranla yüksek olduğu saptandı.
- Sık sık eğitimlere katılan hemşirelerde sözel ifade edebilme, öfke yönetimi ve başa çıkma alt boyutları puan ortalamaları ve toplamda yüksekti. Eğitimlere katılmayan hemşirelerde olumsuz bedensel tepkileri, duyguları olduğu gibi gösterebilme alt boyutu puan ortalamasının diğer gruplara oranla yüksek olduğu saptandı.
- Ön lisans eğitim düzeyinde olan hemşirelerde pozitif ve negatif duygu yükü alt boyut puan ortalamasının diğer gruba oranla yüksek olduğu saptandı.
- Sürekli gece çalışan hemşirelerde pozitif, negatif duygu yükü diğer gruplara oranla daha yüksekti.

6.2.ÖNERİLER

- Acil kliniklerde çalışan hemşirelerin olumsuz duygu yüklerini hafifletmek ayrıca duygu yönetim becerilerini daha verimli kullanmak amacıyla hizmet içi programlarına bu konuyla ilgili eğitim planlanabilir ya da bu eğitimlerin içeriği daha da artırılıp geniş bir bakış açısıyla irdelenmesi, bu konuyla ilgili daha geniş bir grupla araştırmaların yapılması önerilebilir.

6.3.SINIRLILIKLAR

Araştırmanın yalnız bir hastanede yapılmış olması, acil servislerin yoğun olması nedeni ile hemşireler görüşmede zorluk yaşanması bu araştırmanın sınırlılıklarıdır.



7.KAYNAKLAR

1. Yaylacı, G. Ö. (2006). *Kariyer yaşamında duygusal zekâ ve iletişim yeteneği*. İstanbul: Hayat Yayıncılık. 38-39
2. Çeşitçioğlu, M. (2003). *Kaliteli İnsan, İstanbul*, Alfa Yayınları.135–136
3. Yalçın, S. B. (2010). *Üniversite öğrencilerinin duygularını ifade edebilmelerinin aleksitimi ve psikolojik ihtiyaçlarına göre incelenmesi* (Doctoral dissertation, Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
4. Goleman, D. (2007). *Duygusal Zeka. İstanbul: Varlık yayınları*, 52-58
5. DeGangi, G. A. (2000). Self-regulation in Infants and Children. Treatment of Irritability and Other Mood-regulation Problems. *Pediatric Disorders of regulation in Affect and Behavior: A Therapist's Guide to Assessment and Treatment*, 2-31.
6. Akçay, C., & Çoruk, A. (2012). Çalışma yaşamında duygular ve yönetimi: Kavramsal bir inceleme. *Eğitimde Politika Analizi Dergisi*, 1(1), 3-25.
7. Özcan A (2006). Hemşire Hasta ilişkisi ve iletişim. 2. Basım. Sistem Ofset Yayıncılık, Ankara
8. Kalemoglu, M. ve Keskin, Ö. (2002). Acil serviste çalışanlarda stres faktörü ve tükenmişlik. *Ulusal Travma Dergisi*, 8, 215-219.
9. Zderad, L. T., & Paterson, J. G. (2008). *Humanistic nursing*. Project Gutenberg.
10. Kaptagel, İ.G. (1984).Tıpsal Psikoloji. (2. Baskı). İstanbul: Beta Basım. 93

11. Dökmen, Ü. (2004). Evrenle Uyumlasma Sürecinde Varolmak, Gelismek, Uzlasmak.(11. Basım). *İstanbul: Sistem Yayıncılık*. 107-108
12. Çeçen, A. R. (2002). Duygular insan yaşamında neden vazgeçilmez ve önemlidir?. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(9).
13. Sayan, F.Ö. (2002). İnsan Duygularının Ses İşleme ve Hata Yönetiminde Kullanılması. Yüksek Lisans Tezi. Fen Bilimleri Enstitüsü. Biyomedikal Mühendisliği Anabilim Dalı. İstanbul.
14. Adler, A. (1979). *İnsanı Tanıma Sanatı*. İstanbul: *Dergâh Yayınları*.130-131
15. Özer, A. K. (1994). Sürekli öfke (SL-Öfke) ve öfke ifade tarzı (Öfke-tarz) ölçekleri ön çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 26-35.
16. Goleman, D. (2007). Duygusal Zeka. İstanbul: *Varlık yayınları*, s. 62
17. Tarhan, N. (2006). Duyguların Dili. *İstanbul: Timaş Yayınları*. s. 192
18. Goleman, D. (2007). Duygusal Zeka. İstanbul: *Varlık yayınları*, s.34
19. Canbaz S, Dündar C, Dabak Ş ve ark. Samsun İl Merkezinde 112 Acil ve Hastane Acil Servis Çalışanlarında Şiddete Maruziyetin ve Durumluk-Sürekli Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi. IX. Halk Sağlığı Kongre Bildiri Özetleri.
20. Goleman, D. (2007). Duygusal Zeka. İstanbul: *Varlık yayınları*, s. 102
21. Salman, Y. (2007). Haya Utanma Duygusu. *Kürsüden Öğütler, DİB Yay., Ankara*.

22. Özer, B. U., & Tezer, E. (2008). Umut ve olumlu-olumsuz duygular arasındaki ilişkiler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (23).
23. Tarhan, N. (2006). Duyguların Dili. İstanbul: *Timaş Yayınları*.s. 93-111
24. Özmen, F. (1999). Etkili Eğitimin Gerçekleştirilmesinde Duyuşsal Alanın Önemi. Sevgi Eğitimi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(1), 193-198.
25. Özbayrak, C.. (2002). Çalışma Ortamlarında Duygusal Zeka, Uygulamadan Bir Örnek. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü.
26. Sayan, F.Ö. (2002). İnsan Duygularının Ses İşleme ve Hata Yönetiminde Kullanılması. Yüksek Lisans Tezi. Fen Bilimleri Enstitüsü. Biyomedikal Mühendisliği Anabilim Dalı. İstanbul.
27. Langelier, C. A. (2006). Duygu Yönetimi Beceri Çalışma Kitabı. Çeviren: M. Bilgin, R. Çeçen. Ankara: *Pegem Yayıncılık*, s.42
28. Barutçugil, İ. (2002). *Duyguların Yönetimi*, İstanbul: Kariyer Yayınları.
29. Tömeren, F.. Çankaya, İ. (2008). Yönetimde Etkili Bir Yaklaşım: Duygu Yönetimi. Kurumsal Eğitim Bilim. s.34
30. Salovey, Peter ve John Mayer. "Emotional Intelligence." *Imagination, Cognition and Personality* 9, no. 3 (1989-90). s.189
31. Yaylacı, G. Ö. (2006). Kariyer yaşamında duygusal zekâ ve iletişim yeteneği. *İstanbul: Hayat Yayıncılık*, s.58

32. Goleman, D. (2000). İşbaşında Duygusal Zeka. İstanbul: Varlık Yayınları., s. 107
33. Cüceloğlu, D. (1998). İnsan ve davranışı [Human and behavior]. *İstanbul: Remzi Publishing.*, s. 301
34. Cüceloğlu, D. (2005). Keşke'siz bir yaşam için iletişim. *İstanbul: Remzi.*, s. 94-95
35. Börekçi, A. G. (2002). Çalışma ortamlarında duygusal zekâ, uygulamadan bir örnek. *Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı. İstanbul.*
36. Baltaş, Z. (2006). İnsanın Dünyasını Aydınlatan ve İşine Yansıyan Işık: Duygusal Zekâ. *İstanbul: Remzi Kitabevi, 50.*, s. 19-20
37. Bacanlı, H. (1999). Sosyal beceri eğitimi. *Ankara, Nobel.*
38. Dökmen, Z. Y. (2003). Çalışma durumları farklı üç grup kadında ruh sağlığı, kontrol odağı inancı ve cinsiyet rolü. *Türk psikoloji dergisi, 18(51)*, 111-124.
39. Dökmen, Z. Y. (2004). *Toplumsal cinsiyet, sosyal psikolojik açıklamalar*. Sistem yayıncılık. s.129
40. Baltaş, Z. (2006). İnsanın Dünyasını Aydınlatan ve İşine Yansıyan Işık: Duygusal Zekâ. *İstanbul: Remzi Kitabevi, 50.*, s.24
41. Hansen, S. O., Tetz, M. R., Solomon, K. D., Borup, M. D., Brems, R. N., O'morchoe, D. J., & Apple, D. J. (1988). Decentration of flexible loop posterior chamber intraocular lenses in a series of 222 postmortem eyes. *Ophthalmology, 95(3)*, 344-349.

42. Yaşar, H., Akduman, B., Akduman, G. G., Doğan, B., & Cantürk, G.(2007) Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri, çalışma koşulları, işyerinde duygusal ve fiziksel şiddete maruz kalma durumu ve intihar olasılığı ilişkisinin incelenmesi.
43. Çeçen, A. R. (2006)- Duyguları yönetme becerileri ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 101-113.)
44. Gençöz, T. (2000). “Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması.” *Türk Psikoloji Dergisi*, 15 (46), 19-26.
45. Karadağ, M., Oğuz, I. Ş. I. K., Cankul, İ. H., & Abuhanoğlu, H. (2015). Hekim ve hemşirelerin iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. *İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(1), 160-179.
46. Kumcağız, H., Yılmaz, M., Çelik, S. B., & Avcı, İ. A. (2011). Hemşirelerin iletişim becerileri: Samsun ili örneği. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(1).
47. Sabuncuoğlu, Z., & Gümüş, M. (2008). Örgütlerde İletişim, *Arıkan Yayıncılık, İstanbul*. s.182
48. Kuzu, A., & Eker, F. (2010). Hemşirelik Öğrencilerinin Duygusal Zeka ve İletişim Becerilerinin Diğer Üniversite Öğrencileri ile Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 12(3).
49. Başar, G., Semiha, A. K. I. N., & Durna, Z. (2015). Hemşirelerde ve hemşirelik öğrencilerinde problem çözme ve iletişim becerilerinin değerlendirilmesi.
50. Şahin, Z. A., & Kardeş Özdemir, F. (2015). Hemşirelerin iletişim ve empati beceri düzeylerinin belirlenmesi. *Jaren*, 1(1), 1-7.

51. Çınar, N., Cevahir, R., Şahin, S., Sözeri, C., & Kuşuoğlu, S. (2007). Evaluation of the empathic skills of nursing students with respect to the classes they are attending. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 9(3).
52. Öz F (1998) Son sınıf hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilimleri, empatik becerileri ve akademik başarıları arasındaki ilişki. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2(2): 32-38.
53. Doğan, Y., & Özdevecioğlu, M. (2009). pozitif ve negatif duygusallığın çalışanların performansları üzerindeki etkisi. *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 9(18), 165-190.
54. Karadağ, G., Kılıç, S. P., Ovayolu, N., Ovayolu, Ö., & Kayaaslan, H. (2013). Öğrenci Hemşirelerin Klinik Uygulamada Karşılaştıkları Güçlükler ve Klinik Hemşireler Hakkındaki Görüşleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(6).65
55. Frijda, N. H. (1986). *The emotions*. Cambridge University Press.
56. Şen, H. T., Yılmaz, F. T., & Ünüvar, Ö. P. (2013). Hizmet içi eğitim hemşirelerinin iletişim beceri düzeyleri. *Journal of Psychiatric Nursing*, 4(1), 13-20.
57. Sevimli, D., Bilir, P., & Sangün, L. (2016). Beden Eğitimi Ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin Duygularını Yönetme Becerilerinin İncelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 10(2).
58. Görgülü, R. S. (1988). Hemşirelerin anksiyete düzeylerinin saptanması ve hemşireleri iş ortamında etkileyen stresörlerin tanımlanması. *Yayımlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara*.
59. Van Egeren, L. F. (1992). The relationship between job strain and blood pressure at work, at home, and during sleep. *Psychosomatic medicine*.

60. Sevimli, D., Bilir, P., & Sangün, L. (2016). Beden Eğitimi Ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin Duygularını Yönetme Becerilerinin İncelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 10(2).
61. Şahin, Z. A., & Kardeş Özdemir, F. (2015). Hemşirelerin iletişim ve empati beceri düzeylerinin belirlenmesi. *Jaren*, 1(1), 1-7.
62. Şen, H. T., Yılmaz, F. T., & Ünüvar, Ö. P. (2013). Hizmet içi eğitim hemşirelerinin iletişim beceri düzeyleri. *Journal of Psychiatric Nursing*, 4(1), 13-20.



8.EKLER

Ek 1.

HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU TOPLANTI TUTANAĞI

Karar no : 2017/006

Karar tarihi : 21.02.2017

Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Enstitü Yönetim Kurulu 21.02.2017 tarihinde toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

1- Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı'na kayıtlı Tez dönemi öğrencileri tarafından Enstitü Yönetim Kurulu'na sunulan tez konuları görüşülmüş ve Tablo'da belirtilen şekilde kabulüne;

ÖĞRENCİNİN NUMARASI ADI-SOYADI	TEZ KONUSU
154101036 İlhami ÜLGER	Acil serviste çalışan hemşirelerin duygu yükleri ve duygu yönetim becerilerinin incelenmesi
154101093 Tuğçe İBRİCE	Eşi doğum yapacak baba adaylarının stres, depresyon ve anksiyete durumlarının belirlenmesi
154101069 Gül MADEN	Samsun E tipi kapalı ceza infaz kurumundaki diyabetli hükümlü / tutuklu ve personelin, diyabet bakım profilleri ile metabolik kontrol değişkenlerinin incelenmesi

2- Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı'na kayıtlı Tez dönemi öğrencileri tarafından Enstitü Yönetim Kurulu'na sunulan tez konuları görüşülmüş ve Tablo'da belirtilen şekilde kabulüne;

ÖĞRENCİNİN NUMARASI ADI-SOYADI	TEZ KONUSU
154103037 Güzide ŞENDAĞ	Üniversite öğrencilerinin beslenme durumlarının Akdeniz diyet kalite indeksi ile değerlendirilmesi
154103045 Sabiha İrem ÜNAL	Vücut ağırlık kaybı programı uygulanan aşırı kilolu ve obez kadınlarda badem tüketiminin antropometrik ölçümler ile bazı kan parametreleri üzerine etkisinin belirlenmesi
154103038 Esmâ DOĞANTÜRK	Üniversite öğrencilerinin depresyon ve beslenme durumlarının incelenmesi
154103041 İrem AYHAN TURAL	Adölesanlarda farklı iki günde belirlenen besin ögesi alımları ile sağlıklı yeme indeksi ve diyet kalite indeksi arasındaki ilişkinin belirlenmesi
154103043 Alev ÇELİK	İnsülin direnci olan kadınlarda diyetteki iki farklı karbonhidrat oranının biyokimyasal ve antropometrik parametrelere etkisi

3- Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Tezli Yüksek Lisans Programı'na kayıtlı Tez dönemi öğrencileri tarafından Enstitü Yönetim Kurulu'na sunulan tez konuları görüşülmüş ve Tablo'da belirtilen şekilde kabulüne;


ÖĞRENCİNİN NUMARASI ADI-SOYADI	TEZ KONUSU
164102031 Alper HAZNEDAR	Sağlıklı kadınlarda topuklu ayakkabı kullanım sıklığının, gastrosoleus kas kısalığına, ayak postürüne ve dengeye olan etkisinin araştırılması

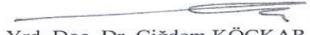
4- Enstitümüz Yönetim Kurulunun 08/11/2016 tarihli 2016/027 sayılı toplantısında tez konusu "İlköğretim öğrencilerinin beslenme durumunu ve içecek tercihini etkileyen etmenlerin incelenmesi" olarak kabul edilen Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans öğrencisi 164102031 numaralı **Ceren DİNÇER**'in çalışmayı sürdüreceği kurum tarafından gerekli izin geç verilmesi nedeniyle tez konusunun "Üniversite öğrencilerinin beslenme durumunu ve içecek tercihini etkileyen etmenlerin incelenmesi" olarak değiştirilmesine;

Oy birliği ile karar verilmiştir.

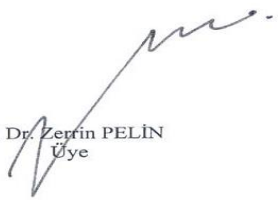
Ek 1(devam)


(2017/006 Sayı ve 21.02.2017 Tarihli Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu Kararı 2. Sayfasıdır.)


Prof. Dr. Ayla YAVA
Başkan
(Enstitü Müdürü)



Yrd. Doç. Dr. Çiğdem KÖÇKAR
Üye
(Enstitü Müdür Yardımcısı)




Prof. Dr. Zerrin PELİN
Üye


Prof. Dr. Kezban BAYRAMLAR
Üye


Aylin FİLİZ
Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Sekreteri
ASLI GİBİDİR


Doç. Dr. Talay ORTABAĞ
Üye

T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
(Sağlık Bilimleri Yüksekokulu)

07.02.2017

Sayın İlhami ÜLGER

“Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Duygu Yükleri ve Duygu Yönetim Becerilerinin İncelenmesi” konulu çalışmanız 07.02.2017 tarih ve 2017-01 nolu girişimsel olmayan araştırmalar etik kurul kararı uyarınca uygun bulunmuş olup;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Zerrin PELİN
Rektör Yardımcısı
Etik Kurul Başkanı

HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ YÜKSEKOKULU
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARARI

Karar No : 2017/01
Karar Tarihi : 07.02.2017

Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu aşağıdaki kararları almıştır.

Gündem YAKAN'ın "...Adıyaman İli Gölbasi İlçesinde Yaşayan Bireylerde Kolorektal Kanser Taraması Tutumlarının Belirlenmesi ve Gaitada Gizli Kan Taraması ..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Gül MADEN'in "...Samsun E Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'ndaki Diyabetli Hükümlü/ Tutuklu ve Personelin, Diyabet Bakım Profilleri ile Metabolik Kontrol Değişkenlerinin İncelenmesi ..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Esra KÖK'ün "...Kalp Cerrahisi Geçiren Hastalarda Postoperatif Ağrı Düzeyinin ve Yönetim Kalitesinin İncelenmesi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Ahmet MİÇOOĞULLARI "...Hasta Beklentilerini Yönetme Becerisi Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Ceren DİNÇER'in "...Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Durumunu ve İçecek Tercihini Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

İrem AYHAN TURAL'ın "...Adolesanlarda Farklı İki Günde Belirlenen Besin Ögesi Alımları ile Sağlıklı Yeme İndeksi ve Diyet Kalite İndeksleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Öğr. Gör. Sezer AVCI'nın "...Genç Kuşak Hemşire Adaylarının Nasıl Bir Ortamda Çalışmayı İstedikleri Hakkındaki Bilgi ve Görüşleri..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Alev ÇELİK'in "...İnsülin Direnci Olan Yetişkin Kadınlarda Diyetteki İki Farklı Karbonhidrat Oranının Biyokimyasal ve Antropometrik Parametrelere Etkisi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

İlhami ÜLGER'in "...Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Duygu Yükleri ve Duygu Yönetim Becerilerinin İncelenmesi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Prof. Dr. Yavuz YAKUT'un "... Farklı Tabanlık, Takviye, Kama ve Yükseklik Uygulamalarının Denge, Ağırlık Dağılımı ve Yürüme Parametreleri Üzerine Etkileri..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Sabiha İrem ÜNAL'ın "...Vücut Ağırlık Kaybı Programı Uygulanan Aşırı Kilolu ve Obez Kadınlarda Badem Tüketiminin Antropometrik Ölçümler ile Bazı Kan Parametreleri Üzerine Etkisinin Belirlenmesi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Tuğçe İBRİCE'nin "... Eşi Doğum Yapacak Baba Adaylarının Stres, Depresyon ve Anksiyete Durumlarının Belirlenmesi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

İnci ARPACI'nın "... Diyabet Okullarının Hastalığın Kabulüne ve Özbakım Aktivitelerine Etkisi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

İmren ARPACI'nın "... Bir Vakıf Üniversitesindeki Kız Öğrencilerin Premenstrual Sendrom Durumlarının İncelenmesi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Öğr. Gör. Deniz KOCAMAZ'ın "...Meme Kanseri Bireylerde Kalistenik Egzersizin Fonksiyonel Kapasite, Kognitif Durum ve Yaşam Kalitesine Etkisi" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Uygun olduğuna oy birliğiyle karar verilmiştir.

2017/01 Sayı ve 07.02.2017 Tarihli Girişimsel Olmayan Etik Kurul Kararı 2. Sayfasıdır.
(İlhami ÜLGER)

Prof. Dr. Zerrin PELİN
Başkan

Prof. Dr. Yasemin BEYHAN
Üye

Prof. Dr. Yavuz YAKUT
Üye

Prof. Dr. Kezban BAYRAMLAR
Üye

Prof. Dr. Ayla YAVA
Üye

Doç. Dr. Tülay ORTABAĞ
Üye

Yrd. Doç. Dr. Çiğdem KÖÇKAR
Üye

Güven HOŞ
T.C. Hasani Kalyoncu Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Sekreteri



ASLIĞIBIDIR



T.C.
ŞANLIURFA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Şanlıurfa Suruç Devlet Hastanesi Yöneticiliği



Sayı : 40675379-449
Konu : Anket Çalışması

Sayın İlhami ÜLGER
(Hemşire)

İlgi:31/08/2018 tarih ve 75563616 barkod numaralı yazı,

İlgi sayılı yazıya istinaden, "Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Duygu Yükleri ve Duygu Yönetim Becerilerinin İncelenmesi" konulu anket çalışma talebiniz tarafımızca uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

e-imzalıdır.
Ahmet KARA
Başhekim V.

Faks No:

e-Posta:mustafa.yavuz12@saglik.gov.tr İnt.Adresi:

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 1d045ab6-2f03-45df-bf09-07d3135d0741 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:Mustafa YAVUZ

Unvan:BİLGİSAYAR İŞLETMENİ

Telefon No:

Sosyo-demografik Veri Formu

- 1-Cinsiyet? a)Kadın b)Erkek
- 2-Yaş? a)20-24 b) 25-29 c)30-34 d)35-39 e)40-44 f)45 ve üstü
- 3-Eğitim Düzeyi? a)Sağlık Meslek Lisesi b)Ön lisans c)Lisans d) Lisansüstü
- 4-Medeni Durumu? a)Bekar b) Evli
- 5-Çocuk sayısı?.....
- 6-Aylık geliri
- 7-Çalıştığınız Bölüm.....
- 8-Meslekte çalışma süresi.....
- 9-Göreviniz.....
- 10- Çalışma şekli? a)Gündüz b) Vardiya c)Sürekli gece
- 11-Haftalık ortalama çalışma süreniz.....
- 12-Bu mesleği isteyerek mi seçtiniz? a)Evet b)Hayır
- 13-Çalıştığınız bölümü seçmedeki tercih durumu? a)Kendi isteğim b)Atama
- 14-İş yaşamından memnun olma durumu?
a)Memnun b) Kısmen memnun c)Memnun değil
- 15-İş yaşamından memnun olmama nedenleri?.....
- 17-Kurum içinde toplantı düzenlenmesi hizmet içi eğitimlere katılım sıklığı?

DYBÖ

Sevgili meslektaşlarım

Aşağıda yaşadığımız **olumlu** (sevgi, mutluluk vb.) ve **olumsuz** (öfke, kaygı, utanma, üzüntü vb.) duygularınızla ilişkili 28 madde verilmiştir. Her maddeyi dikkatlice okuyarak yaşantılarınıza uygunluk durumunu düşününüz. Her bir madde için cevaplar **Bana Hiç Uygun Değil (1)**, **Bana Uygun Değil (2)**, **Bana Kısmen Uygun (3)**, **Bana Çok Uygun (4)**, **Bana Tamamıyla Uygun (5)** şeklindedir. Bunlardan size en uygun seçeneği karşısındaki boşluğa (x) işareti koyarak yanıtlayınız. Mümkün olduğunca boş madde bırakmamaya özen gösteriniz.

Cevaplarınız **gizli** tutulacaktır. Doğru ve içten cevap vermeniz araştırmanın değerini arttıracaktır.

	Bana Hiç Uygun Değil	Bana Uygun Değil	Bana Kısmen Uygun	Bana Çok Uygun	Bana Tamamıyla Uygun
1. Öfkelendiğim zaman başkalarından çok, kendime zarar veririm					
2. Olumsuz duygularıyla genelde iyi bir biçimde başa çıkabileceğime inanıyorum.					
3. Yakın hissettiğim birisine dahi duygularımı açıklamak benim için zordur.					
4. Duygusal olarak yakın kişilere (ana-baba, sevgili, kardeş, arkadaş vb.) seni seviyorum demekte zorlanırım.					
5. Olumsuz duygular yaşadığımda vücudumda birtakım belirtiler (baş ağrısı, tansiyon, mide ağrısı, kalp çarpıntısı v.b.) ortaya çıkar.					
6. Çok kolay öfkelenen biriyim.					
7. Yeniden dünyaya gelsem duygularımı daha rahat ifade eden biri olmak isterdim.					
8. Olumsuz da olsa duygularıma kabul etmekte güçlük çekmem.					
9. Yakın çevremdeki kişiler duygularımı rahatça ifade edemediğimi söylerler.					
10. Yaşadığım olumlu ve olumsuz olaylar karşısında bedenimdeki değişimlere ve neler hissettiğime yeterince kulak veririm.					
11. Çevremdeki insanların psikolojik durumlarından duygusal olarak çok çabuk etkilenirim.					
12. Sohbet ettiğim insanlardan herhangi birisinin bana ilgi duyduğunu hemen fark edebilir.					
13. Çok az kaygılandığımda bile uyku düzenim bozulur.					
14. Öfkelendiğimde çevremdeki eşyalara/nesnelere zarar veririm.					
15. Gerçek duygularımı daha çok içimde saklar dışarıya farklı görünmeye çabalarım.					
16. Bir kişi ya da olayla ilgili olumlu duygularımdan çok olumsuz duygularımı ifade ederim.					
17. Yaşadığım olayları mantığım ve duygularımı göz önüne alarak değerlendiririm.					
18. Benim için başkalarının duyguları benimkinden daha değerli ve önemlidir.					
19. Bazı duygularım bana acı verse bile onların beni geliştirdiğini düşünüyorum.					
20. Kendimi gerçekten mutlu hissettiğimde bile kolaylıkla üzgünmüş gibi davranırım.					
21. Kaygılı ve gergin olsam bile soğukkanlılığımı korumakta oldukça başarılıyım.					
22. Öfkemi ifade ederken karşımdakini kırarım/incitirim.					
23. Kendi duygularımdan söz ederken karşımdakilerin yüzüne bakmakta zorluk çekerim.					
24. Herkes tarafından sevilmem gerektiğine inanıyorum.					
25. Duygusal olarak yakın hissettiğim insanlara bile kolaylıkla dokunamam.					
26. Beni olumsuz etkileyen bir olay sonrasında o andaki aşırı tepkilerimi kontrol edebilirim.					
27. Duygularımı yalın ve anlaşılır bir biçimde ifade etmekte güçlük çekerim.					
28. Gerçek duygularımı açıkladığımda karşımdakinin bana acıyacağını düşünürüm.					

Ek 5 (devam)**Pozitif-Negatif Duygu Ölçeği (PANAS)**

Çalışma yaşamında aşağıdaki duyguları hangi sıklıkla hissediyorsunuz?	Çok az veya hiç	Az	Orta	Sık	Çok sık
1.İlgili					
2.Sıkıntılı					
3.Heyecanlı					
4.Mutsuz					
5.Güçlü					
6.Suçlu					
7.Ürkmüş					
8.Düşmanca					
9.Hevesli					
10.Gururlu					
11.Asabi					
12.Uyanık					
13.Utanmış					
14.İlhamlı					
15.Sinirli					
16.Kararlı					
17.Dikkatli					
18.Tedirgin					
19. Aktif					
20.Korkmuş					

GÖNÜLLÜLERİ BİLGİLENDİRME VE OLUR (RIZA) FORMU

Bu çalışma Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Pozitif-Negatif Duygu Yüklerinin ve Duyguları Yönetme Becerilerinin İncelenmesi amacıyla planlanmıştır. Bu araştırma çerçevesinde araştırmacı tarafından size yöneltilen soruları cevaplamanız istenecek ve yanıtlarınız araştırmada kullanılmak üzere kaydedilecektir. Araştırma kapsamında vereceğiniz bilgiler gizli tutulacak ve hiçbir şekilde sizin isminiz belirtilerek açıklanmayacaktır. Bu bilgiler, farklı bir araştırma/uygulamada da kullanılmayacaktır. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecek, çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Çalışmaya katılmama ya da kabul ettikten sonra vazgeçme hakkına sahiptir.

YUKARIDAKİ BİLGİLERİ OKUDUM, BUNLAR HAKKINDA BANA YAZILI VE SÖZLÜ AÇIKLAMA YAPILDI. BU KOŞULLARDA SÖZ KONUSU ARAŞTIRMAYA KENDİ RIZAMLA, HİÇBİR BASKI VE ZORLAMA OLMASIZIN KATILMAYI KABUL EDİYORUM.

Gönüllünün Adı, Soyadı, İmzası, Adresi (varsa telefon numarası)

Araştırmayı yapan sorumlu araştırmacının Adı, Soyadı, İmzası

HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
YÜKSEK LİSANS/DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI İNTİHAL RAPORU FORMU

HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Tarih:08/06/2018

Tez Başlığı / Konusu: ACİLDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN DUYGU YÜKLERİNİN VE DUYGULARI YÖNETME BECERİLERİNİN İNCELENMESİ

Yukarıda başlığı/konusu gösterilen tez çalışmamın giriş, ana bölümler ve sonuç kısımlarından oluşan toplam 27 sayfalık kısmına ilişkin, 08/06/2018 tarihinde Enstitü Sekreterliği tarafından **TURNİTİN** adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezin benzerlik oranı alıntılar dahil % 23'dür. (Benzerlik oranı; alıntılar dahil %30'un üzerindeyse açıklama gerekmektedir).

Uygulanan filtrelemeler:

- Kaynakça hariç
 Alıntılar dahil
 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Açıklamalar

Hasan Kalyoncu Üniversitesi **TURNİTİN** adlı intihal tespit programı sonucunda; azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

08.06.2018

Adı Soyadı: İlhami ÜLGER
Öğrenci No: 154101036
Anabilim Dalı: Hemşirelik
Programı: Hemşirelik
Statüsü: Y.Lisans Doktora

DANIŞMAN ONAYI



UYGUNDUR.

DR.ÖGR.ÜYE. Çiğdem KÖÇKAR

ÖZGEÇMİŞ

1. Adı Soyadı : İlhami ÜLGER

İletişim Bilgileri

Adres :Dikilli Mh. Mehmet Faik Demir Sk. No:63
SURUÇ/ŞANLIURFA

Telefon :05396955135

Mail :ilhami63h@gmail.com

2. Doğum Tarihi :20.01.1987

3. Unvanı : Hemşire

4. Öğrenim Durumu : Yüksek Lisans

Derece	Alan	Üniversite	Yıl
Lisans	Hemşirelik	Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelikte Lisans Programı	2008-2012
Yüksek Lisans	Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği	Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelikte Yüksek Lisans Programı	2015-