

DUYGUSAL ZEKÂ VE TÜKENMİŞLİK ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN ARAŞTIRILMASI: SAĞLIK ÇALIŞANLARI ÖRNEĞİ

Şebnem ASLAN*
Musa ÖZATA**

ÖZ

Bu çalışmada, sağlık çalışanlarında duygusal zekâ ile tükenmişlik arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma kapsamına Konya'da çalışan 310 sağlık personeli alınmıştır. Verilerin toplanmasında duygusal zekâ ve tükenmişlik ölçekleri kullanılmıştır. Araştırma sonuçları; duygusal zekânın dört boyutunun, tükenmişliğin duyarsızlaşma boyutuyla negatif yönlü; kişisel başarı boyutuyla pozitif yönlü ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca EQ'nun pozitif duygusal yönetim ve empatik duyarlılık boyutları, tükenmişliğin duygusal tükenme boyutuyla negatif ilişki göstermiştir. Son olarak duygusal zekâ ve tükenmişlik boyutlarında cinsiyet ve yaş değişkenleri açısından farklılık bulunmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Duygusal Zekâ, Tükenmişlik, Sağlık Çalışanları.

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE AND LEVELS OF EXHAUSTION (BURNOUT) : THE CASE OF HEALTH SECTOR EMPLOYEES

ABSTRACT

In this study, the relationship between EQ and burnout was investigated on health sector employees. 310 health sector employees working in Konya were included in the study. EQ and Burnout Inventory were used to collect data. This study revealed that the four dimensions of EQ showed a negative correlation with the desensitization dimension of burnout and a positive correlation with its personal achievement dimension. Besides positive emotional management and empathic sensitivity dimensions of EQ demonstrated a negative relationship with the emotional dimension of burnout. Finally there was no difference in terms of gender and age variables in emotional intelligence and burnout dimensions.

Key Words: Emotional Intelligence, Burnout, Health Sector Employees

GİRİŞ

Bireylerin iş ve özel yaşamında zaman zaman karşılaştığı tükenmişlik duygusu, ne kadar çalışılırsa çalışsın, kişinin durumunda farklılık oluşmayacağı algısının yarattığı bir ruh hali olup, genelde üretkenliği yok eden bir durumdur. Bu kavramın iş yaşamındaki önemi, tükenmişlik sendromu yaşayan çalışanların, müşterilere uygunsuz tavırlar sergilemelerinden ve bu durumdan rahatsızlık duymamalarından kaynaklanmaktadır (Çam, 1993:155). Araştırmalar, tükenmişliğin hem bireysel hem de örgütsel düzeyde büyük maliyetlerinin olacağını öngörmektedir. Örneğin kişinin sağlığının bozulması, sosyal yaşamın ve aile ilişkilerinin kötüye gitmesi, performansının düşmesi, işe devamsızlığın ve işten ayrılmaların artması bunlardan bazılarıdır (Mikolajczak, 2007:1107). Öyle ki çalışanların tükenmişliklerinin, üç yıl sonrasının personel değişikliğinin ve müşteri tatminsizliğinin belirtisi olduğu ifade edilmektedir (Goleman ve diğerleri, 2006:27).

Tükenmişlik özellikle, insanlarla yoğun iletişim gerektiren meslek grubu çalışanlarında görülen, mesleğin doğası gereği yaşanan stresle başa çıkamama sonucu fizyolojik ve duygusal alanlarda hissedilen tükenme hissiyle kendini gösteren bir durum olarak ifade edilmektedir (Köse ve Gülova, 2006:255). Bu sebeple hizmet sektörü çalışanlarında (örn; öğretmen, doktor, hemşire, polis, vs.) tükenmişlik duygusunun araştırılması büyük önem taşımaktadır.

I. TÜKENMİŞLİK KAVRAMI

Tükenmişlik kavramı ilk kez Freudenberger tarafından ortaya atılmış, daha sonra Maslach ve Jackson tarafından tanımlanmıştır (Ergin, 1993:144). Maslach ve Jackson'a (1986) göre tükenmişlik; stresli iş durumlarına verilen kronik bir tepki olup (Mikolajczak, 2007: 1107), işi gereği sürekli olarak başka insanlarla yüz yüze çalışan kişilerde sıklıkla ortaya çıkan üç boyutlu bir sendromdur. Bu üç boyut; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşme hissi olarak sıralanabilir (Kulaksızoğlu ve diğerleri, 2003:16). Duygusal tükenme (Emotional Exhaustion); tükenmişliğin esas görüntüsünü oluşturmada ve kişinin duygusal kaynaklarının bitmesine yol açmaktadır. Duyarsızlaşma (Depersonalization); bireyin, diğer insanlara yönelik duygu ve davranışlarının olumsuz bir biçim alması veya kişilere tepki vermemesidir. Kişisel başarının (Personal Accomplishment) azalması ise; yetersizlik hissini artmasına bağlı olarak kişinin kendisini değerlendirirken, olumsuz değerlendirmeye meyilli olmasıdır (Schutte ve diğerleri, 2000:53-54).

Tükenmişlik, bu üç boyutun bir arada düşünülmesiyle birlikte, insan ruhunun çöküşü, gücün, güçsüzlüğe teslim oluşu anlamına da gelmektedir. Çalışanların tükenmişlik yaşamalarına bireysel ve kurumsal pek çok faktör sebep olabilmektedir (Ceyhan ve Siliğ, 2005:44). Tükenmişliğin en önemli örgütsel nedenleri içerisinde stres, kariyer gelişimi sorunları, aşırı iş yükü sayılabilir (Meier,

* Yrd. Doç. Dr., Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Meslek Y.O.

** Yrd. Doç. Dr., Selçuk Üniversitesi, Konya Sağlık Y.O.

Makalenin geliş tarihi: Aralık 2007, kabul tarihi: Mart 2008

1984). Bunun yanı sıra, vardiyalı ve gece çalışma biçimi, rol belirsizliği, rol çatışması, grup desteğinin alınmaması, gruplar arası çatışma, yöneticilerden destek alamama, monotonluk, yeteneklerini gösterememe, kararlara katılmama, başarı ve statü uyumsuzluğu, yöneticilere ve akranlara karşı kızgınlık, öz saygı ve özgüvende azalma gibi etkenler de sayılabilir (Serinkan ve Barutçu, 2006: 244-245).

Sağlık sektörü çalışanları, tükenmişlik sendromu ile en sık karşılaşan grupların başında gelmektedir. Tarihsel gelişim süreci incelendiğinde, geçmişteki kar amacı gütmeyen hastanelerin yerini, günümüzde kar amacı güden, rekabet eden ve müşteri memnuniyetine büyük önem veren özel hastanelerin aldığı görülmektedir. Sağlık kuruluşlarının müşterileri olan hastalar, kendisine sunulan hizmeti değerlendirirken; ya sağlık kurumunun fiziksel şartlarına ya da hizmet sunumundaki psikolojik sürece ağırlık vermektedir. Çünkü hastaların genelde sağlık personelinin teknik bilgisini ölçme imkânı bulunmamaktadır. Bu sebeple hastalar, kendisiyle iyi iletişim kuran hekim ve hemşirenin, kaliteli hizmet verdiğini düşünmektedir. Bu durumun farkında olan hastane idarecileri ise sağlık çalışanlarını, hastalara karşı sürekli olarak olumlu tutum sergileme yönünde zorlamaktadır. Ayrıca iş yerindeki yoğun tempo ve stres de bu zorlamaya eklenince sağlık çalışanları, tükenmişlik duygusuna kapılabilmektedir.

Bununla birlikte, sağlık sektörü, verilen hizmetin niteliği itibarıyla diğer sektörlerden farklılık göstermekte; hizmet sunumu sırasında daha fazla empati kullanımını gerektirmektedir. Ayrıca etkili bir hizmet verebilmek için, sağlık personelinin çoğu zaman duygularını yoğun biçimde kullanması gerekmektedir. Fakat uzun süreli ve yoğunluğu yüksek duygunun kullanımı, tükenmişlik riskini artırabilmektedir. Özellikle hemşireler böyle durumlarda, ruhsal sağlıklarını korumada zorlanabilmektedir (McQueen, 2004:101).

Sağlık çalışanlarında, tükenmişlik kavramı ile ilgili hem yabancı hem de yerli literatürde çok sayıda çalışma bulunmaktadır. Örneğin Macaristan'da yapılan bir çalışmada, 450 sağlık çalışanının tükenmişlik, rol çatışması ve iş tatmini ilişkileri araştırma konusu olmuştur. Bulgular sağlık çalışanlarının, kişisel başarı puanlarının düşük; duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Araştırmadan elde edilen bir diğer bulgu; duygusal tükenme ile iş tatminsizliği arasındaki pozitif yönlü güçlü ilişkidir (Piko, 2006:311). İtalya'da onkoloji servisinde çalışan hemşirelerin tükenmişliği üzerinde yapılan bir başka çalışmada ise, hemşirelerin %35'inin yüksek duygusal tükenme düzeyinde ve %17'sinin yüksek duyarsızlaşma düzeyinde olduğu tespit edilmiştir (Quattrin ve diğerleri, 2006:815). Londra'da 121 ruh sağlığı personeli üzerinde yapılan çalışmada; iş yükü nedeniyle oluşan stresin, duygusal tükenmeye; müşterilerden kaynaklanan stresin ise duyarsızlaşmayla yol açtığı saptanmıştır (Prosser ve diğerleri, 1997:51). Türkiye'de yapılan çalışmalar incelendiğinde (Aslan ve diğerleri, 1997:132; Aker ve diğerleri, 2004:1; Özdemir ve

diğerleri, 1999:1; Yaman ve Ungan, 2002:45), genellikle sağlık çalışanlarında tükenme boyutlarıyla demografik farklılıklar arasındaki ilişkinin incelendiği saptanmıştır. Bu araştırmalar neticesinde varılan ortak kanı; sağlık personelinin, tükenmişlik, rol çatışması ve iş tatminsizliği konularında yüksek risk altında olduklarıdır.

Tükenmişlik sendromu ile bireyin psikolojik özellikleri arasındaki ilişkiler, son yıllarda iş yaşamında, üzerinde sıkça durulan konular arasında yer almaktadır. (Piko, 2006:312). Bu bağlamda, duyguların yönetilmesi anlamına gelen duygusal zekânın (EQ), tükenmişlik sendromu ile ilişkisinin olacağı öngörülmektedir. İş yaşamında duygusal zekâyâ olan ilginin nedeni ise; empati, kişiler arası etkin iletişim, olumlu bakış açısı geliştirme, başkalarının duygularını ve kendi duygularımızı etkin yönetme gibi konuların, iş başarısını artıran unsurlar olarak görülmesidir (Chan, 2006).

II. DUYGUSAL ZEKÂ KAVRAMI

Goleman'a göre duygusal zekâ; kişinin hislerini bilmesi, içinde boğulmadan bu hisleri yönetebilmesi, yaptığı iş konusunda kendisini motive edebilmesi, diğerlerinin hislerini fark ederek etkin iletişim sağlayabilmesidir (Dulewicz ve Higgs, 2000:342). Cornell'e (2003:21) göre ise; bireyin kendisinin ve başkalarının duygularının farkına varma ve sosyal ilişkilerde duygularını kullanabilme kapasitesi olup, duygu (emotion) ve biliş (cognition) arasındaki etkileşimle ortaya çıkan bir durumdur (Schutte ve diğerleri, 2006:1). Genel olarak bu kavramla alakalı olarak dört alt başlık dikkat çekmektedir. Bunlar; kişinin kendi duygularını algılama yeteneği, başkalarının duygularını algılama yeteneği, kendi duygularını yönetebilme yeteneği ve son olarak da başkalarının duygularını yönetebilme yeteneğidir (Humphrey, 2001:495).

1990'lı yıllardan günümüze değin "duygusal zekâ" kavramı, gerek akademik çevrelerde, gerekse uygulama alanlarında büyük yankılar uyandıran bir konu haline gelmiştir. Bu kavramın köklerinin Thorndike'nin (1920) "sosyal zekâ" kavramına dayandığı belirtilmektedir. Bu anlamda sosyal zekâ; insanları anlama, yönetme ve ilişkilerde bilgece davranmayla ilgili yetenekler olarak değerlendirilmektedir (Pérez, Petrides ve Furnham, 2005:124). Bunun yanında 1943 yılında, Wechsler'in genel zekânın bir bölümü olarak "entelektüel olmayan zekâyı (nonintellective)" ele alan çalışması, 1983 yılında Gardner'in "çoklu zekâ kavramının" ve Sternberg'in (1997) "pratik zekâ" çalışmalarının da EQ'nun gelişimine katkı sağladığı bilinmektedir.

Sağlık çalışanlarında duygusal zekâ kavramı büyük önem taşımaktadır. Çünkü bu mesleklerin, hastalarla direkt iletişim kurmayı gerektirmesi ve hizmetin ancak ekip çalışması ile sunulabilmesi, duygusal zekâ kullanabilmeyi ön plana çıkarmaktadır (McQueen, 2004:101). Ayrıca mesleki gereklilikler, çalışanlarda bazı becerilerin bulunmasını zorunlu kılmaktadır. Bu özelliklerin en

başında özgüven gelmektedir. Örneğin bir üniversite hastanesinde 209 hemşire üzerinde yapılan araştırmada, tıbbi açıdan riskli durumlarla karşılaştıklarında sesini yükseltmeye en yatkın olanların, özgüveni yüksek hemşireler olduğu tespit edilmiştir (Goleman, 2000:93). Mesleki gereklilikler arasında bir diğer yeterlilik mizah anlayışıdır (Goleman, 2000:40). Dinleme becerisi de bir hekimin teknik yetenek yanında, sahip olması gereken önemli bir başka yeterliliğidir. Literatürde hekimlerin sahip olması gerekli bir özellik olarak üzerinde sıkça durulan dinleme becerisi, yapılan bir araştırmada hastaların hastaneyi tercih etme sebepleri arasında gösterilmiştir (Aslan ve Özata, 2005:1).

Bunun yanında kişinin kendisini başkasının yerine koyarak hislerini ve yaşadıklarını anlayabilme yeteneği olarak tanımlanan empati kavramı da EQ'nun merkezi özelliği olarak değerlendirilmektedir (Humphrey, 2002:495). Çünkü bireyler, telaşlı bir iş yaşamı nedeniyle kendilerini tükenmiş hissedebilmektedirler. Bu amaçla, insanların işyerlerinde kişisel bağlantılara, empatiye ve açık iletişime ihtiyaçları bulunmaktadır (Goleman, 2000:17). Empati, duygusal zekânın önemli göstergelerinden biri olup, mesleki başarıya büyük katkı sağlamaktadır. Nitekim Harvard Üniversitesinden Rosenthal ve arkadaşları, insanların duygularını anlayabilen kişilerin, sosyal yaşamlarında olduğu kadar, iş yaşamlarında da başarılı olacağını savunmuşlardır (Cherniss, 2000:7).

Yapılan araştırmalar, “tükenmişlik” ve “duygusal zekâ” kavramlarının birbirleriyle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Chan, 2006). Örneğin Hollanda'da 380 hemşire üzerinde yapılan bir çalışmada oldukça ilgi çekici bulgulara ulaşılmıştır. Bulgulara göre; EQ düzeyinin yüksekliği; çalışanların hem daha az tükenmişlik sendromu yaşamalarına, hem de işe devamsızlık ve işten ayrılma oranlarının düşmesine olanak sağlamıştır. Çalışmada kadın hemşirelerin EQ düzeyleri ve tükenmişlikleri, erkeklere göre yüksek düzeyde bulunurken; erkek hemşirelerin problem çözme yeteneklerinin ve stres toleranslarının yüksek, tükenmişliklerinin ise düşük olduğu saptanmıştır (Gerits ve diğerleri, 2005:33). Bar-On ölçeği (1997) kullanılarak yapılan bir başka araştırmada ise, hekimlerin büyük kısmının EQ puanının, ortalamanın altında olduğu saptanmıştır. Ölçek alt başlıkları incelendiğinde, hekimlerin; stresle başa çıkma, esneklik ve gerçekçi değerlendirmeler yapabilme puanlarının yüksek; empati, mutluluk ve sosyal sorumluluk puanlarının ise düşük düzeyde olduğu anlaşılmıştır (Stein ve Book, 2003:298).

Yukarıdaki araştırmalar doğrultusunda bu çalışmada, sağlık çalışanlarında duygusal zekâ ile tükenmişlik arasındaki ilişki araştırılmıştır.

III. METOT

A. ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇEKLER

Araştırmada duygusal zekâ ve tükenmişlik ölçekleri kullanılmıştır. Ölçeklere ait bilgiler aşağıda verilmiştir.

1. Duygusal Zekâ Ölçeği

Çalışanların duygusal zekâ boyutlarının değerlendirilmesinde, Chan'ın (2004 ve 2006) tükenmişlikle duygusal zekâ arasındaki ilişkiyi incelemede kullandığı, ölçekten yararlanılmıştır. Ölçeğin orijinali, Schutte ve arkadaşlarının (2006) 33 maddelik çalışmasından geliştirilmiştir. Ölçek, duygusal değerlendirme (emotional appraisal), pozitif duygusal yönetim (positive regulation), empatik duyarlılık (empathic sensitivity) ve duyguların pozitif kullanımı (positive utilization) olmak üzere dört boyuttan ve her boyut ise 3'er sorudan oluşmaktadır. Cevaplar 5'li likert tarzında (1=kesinlikle katılmıyorum, 5=kesinlikle katılıyorum) derecelendirilmiştir. Araştırmamızda da ölçeğin orijinaline bağlı kalınmıştır. Chan'ın araştırmasında bu ölçeğin güvenilirliği (Cronbach Alpha=0.82-0.86) yüksek bulunmuştur.

2. Tükenmişlik Ölçeği

Çalışanların tükenmişlik boyutunu değerlendirmek üzere, Maslach Tükenmişlik Envanteri (Maslach Burnout Scale) kullanılmıştır. Ölçek, Maslach (1981) tarafından geliştirilmiş, Çam (1993) ve Ergin (1993) tarafından Türkçeye uyarlanarak, aynı zamanda geçerlik ve güvenilirliği test edilmiştir. Ölçek; duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı olmak üzere üç alt boyuttan ve 22 maddeden oluşmaktadır. *Duygusal tükenme* boyutu (Emotional Exhaustion; EE) dokuz (1,2,3,6,8,13,14,16,20), *duyarsızlaşma* boyutu (Depersonalization; DP) beş (5,10,11,15,22), *kişisel başarı* boyutu ise (Personal Accomplishment; PA) sekiz sorudan (4,7,9,12,17,18,19,21) oluşmaktadır. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanının yüksek, kişisel başarı puanının düşük olması, tükenmeyi göstermektedir. Cevaplar 5'li likert şeklinde derecelendirilmiştir. Ölçeğin güvenilirliği yüksek (Cronbach Alpha=0.78-0.84) bulunmuştur (Çam, 1993:156 ve Ergin, 1993:145). Tablo 1'de duygusal zekâ ve tükenmişlik ölçeklerinin faktör analizi sonucunda ulaşılan alt başlıklarının; madde sayıları, aritmetik ortalama ve standart sapmalarına ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Tablo 1: Tükenmişlik ve Duygusal Zekâ Ölçeklerine İlişkin Bilgiler

Ölçek Başlıkları	Madde Sayısı	Aritmetik Ortalama	Standart Hata
Duygusal Tükenme	7	12.34	5.35
Duyarsızlaşma	5	5.22	4.24
Kişisel Başarı	5	12.37	3.73
Duygusal Değerlendirme	3	10.81	2.69
Empatik Duyarlılık	3	10.85	2.58
Pozitif Duygusal Yönetim	3	10.68	2.55
Duyguların Olumlu Kullanımı	3	11.73	2.54

B. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ

Araştırma örneklemini; Konya Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi (185 kişi) ve Sağlık Bakanlığı Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi (125 kişi) çalışanları oluşturmaktadır. Araştırmada anket tekniği kullanılmış ve görüşmeler yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Çalışmada bilimsel açıdan kullanılabilir 310 anket formu elde edilmiştir. Sonuçların değerlendirilmesi için tanımlayıcı istatistikler, t testi, varyans analizi, faktör analizi, korelasyon analizleri yapılmıştır.

C. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

Araştırmanın hipotezleri, Chan'ın (2006:1049) öğretmenler üzerinde uyguladığı tükenmişlik ve duygusal zekâ araştırmasının sonucuna dayalı olarak geliştirilmiştir. Bu araştırmaya göre; duygusal zekânın duygusal değerlendirme boyutu, duygusal tükenmeyle pozitif; duygusal zekânın pozitif duygusal yönetim boyutu, duygusal tükenmeyle negatif ilişkili bulunmuştur. Duygusal zekânın empatik duyarlılık boyutu, duyarsızlaşmayla negatif; duyguların pozitif kullanımını boyutu ise, kişisel başarı ile pozitif ilişkili bulunmuştur. Ayrıca bir diğer araştırmada, nispi olarak yüksek EQ düzeyine ve düşük sosyal becerilere sahip kadın hemşirelerin, düşük tükenmişlik düzeyine sahip oldukları; erkek hemşirelerin ise, problem çözme ve stresi tolere etmede daha yüksek EQ düzeyine sahipken, daha düşük tükenmişlik gösterdikleri tespit edilmiştir (Gerits ve arkadaşları, 2005). Bir başka araştırmada da EQ düzeyi yüksek bireylerin, daha düşük tükenmişlik yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Tükenmişlik puanının yüksekliği, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının yüksek; kişisel başarı puanının düşük olmasıyla ilgilidir (Maslach ve Jackson, 1986). Dolayısıyla araştırmamızda, duygusal zekâ alt boyutlarıyla, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanları arasında negatif yönlü ve kişisel başarı ile pozitif yönlü ilişki beklenmektedir. Araştırmamızda literatür bilgilerinden hareketle şu hipotezler geliştirilmiştir:

Hipotez 1.1. Duygusal değerlendirme ile duygusal tükenme arasında negatif ilişki vardır.

Hipotez 1.2. Duygusal değerlendirme ile duyarsızlaşma arasında negatif ilişki vardır.

Hipotez 1.3. Duygusal değerlendirme ile kişisel başarı arasında pozitif ilişki vardır.

Hipotez 2.1. Pozitif duygusal yönetim ile duygusal tükenme arasında negatif ilişki vardır.

Hipotez 2.2. Pozitif duygusal yönetim ile duyarsızlaşma arasında negatif ilişki vardır.

Hipotez 2.3. Pozitif duygusal yönetim ile kişisel başarı arasında pozitif ilişki vardır.

Hipotez 3.1. Empatik duyarlılık ile duygusal tükenme arasında negatif ilişki vardır.

Hipotez 3.2. Empatik duyarlılık ile duyarsızlaşma arasında negatif ilişki vardır.

Hipotez 3.3. Empatik duyarlılıkla, kişisel başarı arasında pozitif ilişki vardır.

Hipotez 4.1. Duyguların olumlu kullanımı ile duygusal tükenme arasında negatif ilişki vardır.

Hipotez 4.2. Duyguların olumlu kullanımı ile duyarsızlaşma arasında negatif ilişki vardır.

Hipotez 4.3. Duyguların olumlu kullanımı ile kişisel başarı arasında pozitif ilişki vardır.

Hipotez 5. Tükenmişlik ve duygusal zekâ puanlarının, demografik değişkenler (yaş ve cinsiyet) açılarından farklılık göstereceği beklenmektedir.

D. ÖRNEKLEMİN ÖZELLİKLERİ

Araştırmaya katılan sağlık personelinin sosyo-demografik özelliklerine ait bulgular Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2: Araştırmaya Katılan Sağlık Personelinin Sosyo-Demografik Özellikleri

Kurum	Frekans	Yüzde (%)	Yaş	Frekans	Yüzde (%)
S.Ü.Tıp Fak. Hast.	185	59.7	18–24	80	25.8
S.B. Konya Eğt. Arş. Hast.	125	40.3	25–34	180	58.1
Toplam	310	100.0	35–44	46	14.8
Görev	Frekans	Yüzde (%)	Yaş	Frekans	Yüzde (%)
Hekim	50	16.1	45–54	4	1.3
Hemşire	184	59.4	Toplam	310	100.0
İntörn Hekim	13	4.2	Cinsiyet	Frekans	Yüzde (%)
Sağlık Memuru	63	20.3	Erkek	91	29.4
Toplam	310	100.0	Kadın	219	70.6
Öğrenim Düzeyi	Frekans	Yüzde (%)	Sosyal Güvence	Frekans	Yüzde (%)
Lise	101	32.6	Emekli Sandığı	163	52.6
Ön Lisans	90	29	SSK	120	38.7
Lisans ve Lisans Üstü	119	38.4	Bağ-Kur	24	7.7
Toplam	310	100.0	Diğer	3	1

Tablo 2’de görüldüğü gibi katılımcıların 185’i (%59.7) S.Ü. Tıp Fakültesi Hastanesi, 125’i (%40.3) ise, Sağlık Bakanlığı Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından oluşmaktadır. Görev değişkeni açısından; 50 hekim (%16.1), 184 hemşire (59.4), 13 intörn hekim (%4.2) ve 63 sağlık memuru (%20.3) araştırma kapsamına dâhil edilmiştir. Sosyal Güvence açısından çalışanların; 163’ü (%52.6) Emekli Sandığına, 120’si SSK’ya, 24’ü Bağ-Kur’a ve 3’ü (%1) ise diğer sosyal güvenlik kurumlarına tabidir. Yaş grupları açısından; 18–24 yaş grubu 80 (%25.8), 25–34 yaş grubu 180 (%58.1), 35–44 yaş grubu 46 (%14.8), 45–54 yaş grubu ise 4 (%1.3) kişi bulunmaktadır. Araştırmada 91 (%29.4) erkek ve 219 (%70.6) kadın personel yer almaktadır. Öğrenim düzeyi açısından katılımcıların 101’i (%32.6) lise, 90’ı (%29) ön lisans, 119’u (%38.4) ise lisans ve lisansüstü eğitim gören personelden oluşmaktadır.

E.FAKTÖR ANALİZİ SONUÇLARI

1.Tükenmişlik Faktör Analizi

Tablo 3’te tükenmişlik ölçeğinin faktör analizi sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 3: Tükenmişlik Faktör Analizi Sonuçları

Sorular	Faktör Yükleri	Başlangıç Özdeğerleri	Açıklanan Varyans (%)	Cronbach Alpha
Duygusal Tükenme		5.212	30.660	.8478
3. Sabahları bu iş için kendimi aşırı yorgun hissedirim	.785			
2. İş dönüşü kendimi tükenmiş hissedirim.	.766			
6. Bütün gün insanlarla uğraşmak benim için gerçekten çok yıpratıcıdır.	.756			
8. Yaptığım işten yıldığımı hissedirim.	.730			
1. İşimden duygusal olarak soğuduğumu hissedirim.	.681			
13. İşimin beni engellediğini hissedirim.	.629			
14. İşimde çok fazla çalıştığımı hissedirim.	.546			
Duyarsızlaşma		2.444	14.379	.8170
15. İşyerimdeki insanlara ne olduğu umurumda değil.	.809			
5. İşyerimdeki bazı kimselere sanki insan değilmiş gibi davrandığımı fark ederim.	.798			
10. Bu işte çalışmaya başladığımdan beri insanlara karşı katı oldum.	.783			
22. İşyerimdeki insanların kendi problemlerinden bazıları için beni sorumlu tuttıklarını hissedirim.	.657			
11. Bu işin beni giderek duygusal olarak katılaştırtmasından korkarım.	.591			
Kişisel Başarı		1.944	11.437	.7851
17. İşyerimdeki insanlarla aramda kolaylıkla rahatlatıcı bir ortam kurarım	.798			
12. Kendimi çok enerjik hissedirim.	.744			
7. İşyerimdeki insanların sorunlarıyla çok fazla ilgililiyimdir.	.723			
9. İşim sayesinde insanların yaşamına olumlu katkı sağladığımı düşünürüm.	.685			
18. İnsanlarla yakın bir çalışmadan sonra kendimi canlanmış hissedirim.	.642			
Toplam Açıklanan Varyans	56.476			

Yöntem: Temel Bileşenler Analizi. Rotasyon: Varimax with Kaiser Normalization. Rotation converged in 5 iteration

Tükenmişlik ile ilgili verilerin faktör çözümlenmesine uygun olup olmadığını belirlemek amacıyla KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) ve Bartlett testleri uygulanmıştır. Güvenilirlik araştırması Cronbach Alpha katsayısıyla değerlendirilmiştir. Ölçeklerin madde sayısı, aritmetik ortalama, standart hata değerleri Tablo 1’de verilmiştir. Ölçeğin faktör yüklerinin alt kesim noktası olarak 0.50 alınmıştır. KMO (0.835) ve Bartlett testlerinin (2112,5) sonuçlarının faktör analizi yapmaya olanak tanınması nedeniyle, tükenmişlikle ilgili ölçeğe varimax rotas-

yonu ile faktör analizi uygulanmış ve başlangıçta beklenen faktör yüklerine (3 faktöre) ulaşılmıştır. Analiz sonucunda problemlili olan bazı soruların ölçekten çıkarılmasına karar verilmiştir. Bu sorular; 16, 20, 4, 19 ve 21. sorulardır. Benzer görüşle 16 ve 20. soruların Byrne'nin (1994) ve Chan'ın (2006) çalışmalarında silindiği; 4. sorunun Chan, (2006)'nin çalışmasında silindiği görülmüştür. Çalışmamızda ayrıca problem oluşturan 19 ve 21. sorular da analizden çıkartılmıştır. Böylece Tablo 3'de görüldüğü gibi tükenmişlikle ilgili faktör yükleri oldukça güçlü çıkmıştır.

Maslach'ın (1981) çalışmasında, toplam 3 boyut olarak yapılandırılan anket formunun, faktör analizi sonucunda üç boyut altında algılandığı görülmüştür. Tablo 3'den de anlaşılacağı üzere faktör yükleri 0.546 ile 0.809 arasında değişmektedir. Çıkan sonuçlar soru gruplarının birbirleriyle ilişkili olduğunu ve %55 ile %80 arasında konuyu açıkladığını göstermektedir. Cronbach Alpha değerlerinden de anlaşılacağı gibi; ölçekler, güvenilir veya yüksek derecede güvenilir bulunmuştur (Akgül ve Çevik, 2003:436).

2. Duygusal Zekâ Faktör Analizi

Duygusal zekâ ölçeğinin geçerliliğini ve güvenilirliğini tespit etmek amacıyla Lisrel 8 programıyla doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Chan'ın (2004, 2006) çalışmasında, toplam 4 boyut olarak yapılandırılan anket formunun, faktör analizi sonucunda dört boyut altında algılandığı görülmüştür. Model uygunluğunun değerlendirilmesinde kullanılan, birbirinden farklı uyum iyiliği indeksleri ve bu indekslerin sahip olduğu istatistiksel fonksiyonlar vardır. Önerilen indeksler arasında en çok kullanılanları; benzerlik oranı ki-kare istatistiği (χ^2), RMSEA (Ortalama hata karakök yaklaşımı-Root-mean-square error approximation), GFI (Uyum iyiliği indeksi-Goodness-of-fit index) ve AGFI (Uyarlanmış uyum iyiliği indeksi-Adjusted Goodness-of-fit index) dir. Tablo 4'te bu ölçütlerin kabul edilebilir sınır değerleri ve araştırmada önerilen model verilmiştir (Schermele ve Moosbrugger, 2003; Yılmaz ve Çelik, 2005).

Tablo 4: Önerilen Modelin Uyum Değerleri ve Standart Uyum Ölçütleri

Uyum Ölçütleri	İyi Uyum	Kabul Edilebilir	Araştırmada Önerilen Model
RMSEA	0-0.05	0,05-0,10	0.085
GFI	0,95-1	0,90- 0,95	0.92
AGFI	0,90-1	0,85- 0,90	0.87

$$\chi^2 :152.63 \quad \text{sd: } 48 \quad \text{p: } 0.00000$$

Doğrulayıcı Faktör Analizi sonucunda; duygusal değerlendirme, pozitif duygusal yönetim, empatik duyarlılık, duyguların pozitif kullanımını olarak dört faktöre ulaşılmıştır. Güvenilirlik değerleri (Cronbach Alpha) sırasıyla 0.87, 0.83, 0.88 ve 0.85'dir. Bulgular Tablo 5'te sunulmaktadır.

Tablo 5: Duygusal Zekâ Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

SORULAR	Faktör Yükleri
Duygusal Değerlendirme	
Duygularımın yaşarken farkındayım.	0.91
Duygularımın değişme nedenlerini bilirim.	0.92
Engellerle karşılaştığımda, benzer engellere karşılaştığım ve onların üstesinden geldiğim zamanları hatırlarım.	0.62
Empatik Duyarlılık	
İnsanların yüz ifadelerinden duygularını anlayabilirim.	0.73
Başkalarının gönderdiği sözsüz mesajların farkındayım.	0.87
Başkalarının ses tonlarından ne hissettiklerini anlayabilirim.	0.81
Pozitif Duygusal Yönetim	
Üstlendiğim bir işin iyi sonucunu hayal ederek kendi kendimi motive ederim.	0.75
İyi şeylerin olacağını umut ederim.	0.75
Engellerle karşılaştığımda, kendimi korumada iyi ruh halimi kullanırım.	0.79
Duyguların Olumlu Kullanımı	
Olumlu ruh halindeyken yeni fikirler üretebilirim.	0.88
Olumlu ruh halindeyken, daha iyi problem çözebilirim.	0.93
İnsanlar üzerinde iyi etki bırakabilirim.	0.54

IV. BULGULAR

Araştırmanın sonraki aşamasında duygusal zekâ boyutlarıyla tükenmişlik boyutları arasında ilişkinin olup olmadığı araştırılmıştır. Tablo 6'da bulgular sunulmaktadır.

Tablo 6: Duyusal Zekâ ve Tükenmişliğin Aritmetik Ortalama, Standart Sapma ve Korelasyon Katsayıları

	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	Duyusal Tükenme	Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı	Duyusal Değerlendirme	Pozitif Duyusal Yönetim	Empatik Duyarlılık	Duyuların Olumlu Kullanımı
Duyusal Tükenme	1.76	.82	α : 0.8478						
Duyarsızlaşma	1.03	.91	.331**	α : 0.8170					
Kişisel Başarı	2.47	.83	-.239**	-.282**	α : 0.7851				
Duyusal Değerlendirme	3.61	.94	-.090	-.388**	.235**	α : 0.8464			
Pozitif Duyusal Yönetim	3.55	.89	-.280**	-.184**	.304**	.474**	α : 0.8274		
Empatik Duyarlılık	3.63	.91	-.124*	-.198**	.269**	.415**	.436**	α : 0.8677	
Duyuların Olumlu Kullanımı	3.99	.90	-.101	-.311**	.327**	.554**	.456**	.513**	α : 0.8493

** Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlı (Çift Yönlü)

* Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlı (Çift Yönlü).

Tablo 6'da görüldüğü gibi yapılan korelasyon analizine göre; duygusal değerlendirme ve duyguların olumlu kullanımı, duygusal zekanın alt boyutu olan duygusal değerlendirme ile ilişki göstermemiştir. Buna göre; Hipotez 1.1 ve Hipotez 4.1 reddedilmiştir.

Korelasyon analizinin bir diğer sonucu, duygusal zekânın dört boyutunun (duygusal değerlendirme, pozitif duygusal yönetim, empatik duyarlılık ve duyguların olumlu kullanımı), tükenmişliğin duyarsızlaşma boyutuyla negatif yönlü yüksek ilişki gösterirken; kişisel başarı boyutuyla pozitif yönlü yüksek ilişki göstermesidir. Buna göre; Hipotez 1.2, Hipotez 1.3, Hipotez 2.2, Hipotez 2.3, Hipotez 3.2, Hipotez 3.3, Hipotez 4.2, Hipotez 4.3 kabul edilmiştir.

Son olarak, EQ'nun pozitif duygusal yönetim boyutu, tükenmişliğin duygusal tükenme boyutuyla negatif yönlü yüksek ilişki gösterirken; EQ'nun

empatik duyarlılık boyutu, duygusal tükenmeyle negatif ilişki göstermiştir. Buna göre; Hipotez 2.1., Hipotez 3.1. kabul edilmiştir.

Araştırmada bundan sonraki aşamada, sosyo-demografik değişkenler açısından, duygusal zekâ ve tükenmişlik puanlarının farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi amacıyla; cinsiyet ve yaş grupları açısından *t* testi ve tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Bulgular Tablo 7'de sunulmaktadır.

Tablo 7: Sosyo-Demografik Değişkenler ile Duyusal Zekâ ve Tükenmişlik Değişkenlerinin Karşılaştırılması (*t* Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi)

Ölçek Alt Başlıkları	Cinsiyet		Yaş Grup	
	T	P	F	P
Duyusal Tükenme	1.930	.055	.072	.975
Duyarsızlaşma	1.459	.146	.436	.727
Kişisel Başarı	1.777	.077	.620	.602
Duyusal Değerlendirme	.030	.976	.330	.804
Pozitif Duyusal Yönetim	1.910	.057	1.077	.359
Empatik Duyarlılık	1.785	.075	.883	.450
Duyuların Olumlu Kullanımı	.578	.564	1.921	.126

Tablo 7'de görüldüğü gibi; tükenmişlik ve duygusal zekânın alt boyutları; cinsiyet ve yaş grupları açısından fark göstermemiştir ($p>.05$). Hipotez 5 reddedilmiştir.

SONUÇ

Araştırmamız, sağlık çalışanlarında duygusal zekâ ile tükenmişlik boyutları arasındaki ilişkinin tespit edilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonucunda duygusal zekânın tüm boyutlarının, tükenmişliğin duyarsızlaşma boyutuyla negatif yönlü; kişisel başarı boyutuyla ise pozitif yönlü yüksek ilişki göstermesi, çalışmanın önemli sonuçlarından biridir. Chan'ın (2006:1049) araştırmasında da benzer sonuca ulaşılmıştır. Chan, çalışmasında, EQ'nun duyguların olumlu kullanımı boyutunun, tükenmişliğin kişisel başarı boyutunu belirlediğini tespit etmiştir. Esasen EQ boyutlarının duyarsızlaşmayla ilişkili olması, bireyin EQ düzeyindeki artışın, onun duyarsızlaşma düzeyini azaltacağı şeklinde yorumlanabilir. Bilindiği gibi mesleğin icrasında duyarsızlaşma en etken boyuttur. Çünkü birey duyarsızlaşırsa, hizmet sunduğu kişilere karşı olumsuz tutum sergileyebilmektedir. Duyusal zekânın geliştirilebilir olarak öngörülmesi nedeniyle

(Goleman, 1995), bu anlamda çalışanın daha az duyarsızlaşma yaşamasında EQ düzeyini yükseltmesi, bir yol olarak önerilebilir. Kişisel başarı boyutu da esasen duygusal zekânın iş yaşamında performansı artırmasına yönelik öngörülerle uyumaktadır (Goleman, 1995). Bu çalışmada elde edilen sonuçlara göre; duygusal zekâ düzeyindeki artış, tükenmişliğin kişisel başarı boyutunu artırırken; duygusal zekâ düzeyindeki azalma ise kişisel başarıyı düşürebilecektir.

Araştırmanın duygusal tükenme boyutu, beklendiği gibi sonuçlanmamıştır. Buna göre; EQ boyutlarından duygusal değerlendirme ve duyguların olumlu kullanımının, tükenmişlik boyutlarından duygusal tükenmeyle ilişki göstermemesi ilginçtir. Bunun anlamı; bireyin kendi duygularının farkında olmasının, yaşadığı duygusal tükenmeyle ilişkisinin olmamasıdır. Benzer şekilde bireyin kendi duygularının olumlu yönetiminin de duygusal tükenme yaşamıyla ilişkili olmaması anlamına gelmektedir. Oysa her iki değişkenin de duygusal tükenmeyle ilişkili olması beklenmektedir. Bu sonuç Chan'ın (2006:1049) araştırmasıyla çelişmektedir. Chan, duygusal zekânın, duygusal değerlendirme ve pozitif duygusal yönetim boyutlarının, tükenmişliğin duygusal tükenme boyutunu belirlediğini göstermiştir.

Duygusal zekâ ve tükenmişlik arasındaki son ilişki ise, EQ'nun pozitif duygusal yönetim boyutuyla, duygusal tükenme boyutunun negatif yönlü yüksek ilişki göstermesidir. Bir diğer sonuç EQ'nun empatik duyarlılık boyutuyla duygusal tükenmenin negatif ilişki göstermesidir. Bunun anlamı, çalışan kendi duygularını olumlu yönetirse, yani olumlu bakış açısına sahip olursa (iyimser) daha az duygusal tükenme yaşayacaktır. Benzer şekilde, çalışan ne kadar çok empatik duyarlılık gösterirse, o nispette daha az duygusal tükenme yaşayacaktır. Burada dikkat edilmesi gereken, bulduğumuz korelasyon ilişkisinin diğerlerinden farklı olarak düşük düzeyde olmasıdır. Bu sonuç alandaki diğer çalışmalarla uyumludur. Şöyle ki; empati, iş yaşamında belirleyici özelliğe sahip olmasına rağmen, yukarıda belirttiğimiz gibi, uzun süreli ve yoğunluğu yüksek empatinin kullanımının ise tükenmişliği azaltma yerine artırabilen özelliğe sahip olmasıdır (McQueen, 2004). Bu sebeple empatik duyarlılıkla, duygusal tükenme arasında düşük düzeyde, pozitif bir ilişki bulunmuştur.

Araştırmanın son boyutunda; katılımcıların, cinsiyet ve yaş değişkeni açısından farklılıkları değerlendirilmiştir. Bu çalışmada tükenmişlik, cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Ancak daha önce yapılan çalışmalarda tükenmişlik boyutlarının cinsiyet açısından farklılık gösterdiği; duygusal tükenmeyi kadınların, başarı duygusunu ise erkeklerin daha yüksek oranda yaşadıkları bulunmuştur (Ergin, 1993:150; Maslach ve Jackson, 1981; Karlıdağ, 2000). Benzer olarak çalışmamızda duygusal zekâ puanları da cinsiyet değişkeni açısından farklılık göstermemiştir. Literatürde duygusal zekânın, cinsiyet açısından farklılık gösterip göstermediği konusunda da farklı değerlendirmelere

rastlanmaktadır. Bar-on'a göre cinsiyet açısından kadın ve erkekler arasında duygusal zekâ toplam puanı açısından herhangi bir farklılık bulunmazken; Salovey ve Mayer'e göre (1990) duygusal zekâ alanında kadınların puanı, erkeklerden yüksektir (Akgeçici ve diğerleri, 2007). Benzer şekilde Akgeçici ve arkadaşlarının (2007) sağlık çalışanları üzerinde yaptıkları bir çalışmada kadınların erkeklere göre, daha yüksek EQ düzeyine sahip oldukları tespit edilmiştir. Bu çalışmada elde edilen bulgular ise duygusal zekânın, cinsiyet açısından farklı olmadığını belirten varsayımları desteklemektedir.

Son olarak çalışmada, tükenmişlik ve duygusal zekânın alt boyutları; yaş grupları, açısından herhangi anlamlı bir fark göstermemiştir. Ancak yapılan bir çalışmada, yaş açısından tükenme düzeyleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur (Ünal ve diğerleri, 2001:116). Duygusal zekâ araştırmalarında ise Bar-On, yaş ile EQ arasında anlamlı ilişki olduğunu tespit ederken; Nikolaou ve Tsaousis, duygusal zekâ toplam puanı ile yaş arasında negatif ilişki bulmuştur (Akgeçici ve diğerleri, 2007).

Araştırmanın Konya'daki sadece iki hastanede yapılmış olması, sonuçların diğer sağlık kurumlarına genellenememesi açısından çalışmanın en önemli kısıtlılığını oluşturmaktadır. İlerde yapılacak araştırmaların farklı kurumlarda, daha fazla sayıda sağlık personelinin içerecek şekilde planlanması faydalı olacaktır.

KAYNAKÇA

- AKER, Servet ve Diğerleri; (2004), “Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Uzmanlık Öğrencilerinde Tükenmişlik Düzeyleri ve Benlik Saygısı”, **3P Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji Dergisi**, 12(4).
- AKGEMCİ, Tahir, Şebnem ASLAN ve Musa ÖZATA; (2007), “Duygusal Zekanın Demografik Değişkenler Açısından Araştırılması: Hizmet sektörü Yöneticileriyle İlgili Bir Çalışma”, **15. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı**, 25-27 Mayıs 2007, ss: 871-879.
- AKGÜL, Aziz ve Osman ÇEVİK; (2003), **İstatistiksel Analiz Teknikleri, SPSS’te İşletme Yönetimi Uygulamaları**, Emek Ofset Ltd. Şti., Ankara.
- ASLAN, S. Halime ve diğerleri; (1997), “Hekimlerde Tükenmede Cinsiyetle İlişkili Etkenler”, **Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi**, 22(2), ss. 132–136.
- ASLAN, Şebnem ve Musa ÖZATA, (2005), “Poliklinik Hastalarının Müşteri Memnuniyetini Belirlemeye Yönelik Ampirik Bir Çalışma: Konya Kamu Hastaneleri Örneği”, **Sağlık ve Hastane Yönetimi 2. Ulusal Kongresi (Uluslar arası Katılımlı) Bildiriler Kitabı**, Ankara Üniversitesi, 28–30 Eylül 2005, ss. 554–565.
- BAR-ON, Reuven; (1997), **Emotional Quotient Inventory: A Measure of Emotional Intelligence Technical Manuel**, North Tonawanda, N.Y. Multi Health Systems, Inc.
- BYRNE, B. M.; (1994), “Testing for The Factorial Validity, Replication, and Invariance of A Measuring Instrument: A Paradigmatic Application Based on The Maslach Burnout Inventory”, **Multivariate Behavioral Research**, 29, ss.289-311.
- CEYHAN, Aydoğan Aykut ve Aylin SİLİĞ; (2005), “Banka Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri ile Uyum Düzeyleri Arasındaki İlişkiler”, **Anadolu Üniversitesi SBF Dergisi**, 5 (2), ss. 43–55.
- CHAN, David W.; (2004), “Perceived Emotional Intelligence and Self-Efficacy Among Chinese Secondary School Teachers in Hong Kong”, **Personality and Individual Differences**, 36, ss. 1781–1795.
- CHAN, David W.; (2006), “Emotional intelligence and Components of Burnout Among Chinese Secondary School Teachers in Hong Kong”, **Teaching and Teacher Education**, 22, ss. 1042–1054.

- CHERNISS, Cary; (2000), “Emotional Intelligence: What It Is and Why It Matters”, **The Annual Meeting of The Society for Industrial and Organizational Psychology**, New Orleans, LA, April 15, ss.1-14.
- CORNELL, Joy Suzann Hodges; (2003), “Relationships Between Emotional Intelligence and Demographic Variables Within Florida’s Inmate Population”, **The Graduate School of The University of Florida in Partial Fulfillment of The Requirements for The Degree of Doctor of Philosophy**, Unpublished Doctoral Dissertation, University of Florida. 21s.
- ÇAM, Olcay; (1993), “Tükenmişlik Envanterinin Geçerlik ve Güvenilirliğinin Araştırılması”, iç. Rüyeyde BAYRAKTAR ve İhsan DAĞ (Ed.), **VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları**, Kongre Düzenleme Kurulu ve Türk Psikologlar Derneği Yayını, 22–25 Eylül, Ankara, ss. 155–160.
- DULEWICZ, Victor ve Malcolm HIGGS; (2000), “Emotional Intelligence, A Review and Evaluation Study”, **Journal of Managerial Psychology**, 15(4), ss. 341–372.
- ERGİN, Canan; (1993), “Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması”, iç. Rüyeyde BAYRAKTAR ve İhsan DAĞ (Ed.), **VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları**, Kongre Düzenleme Kurulu ve Türk Psikologlar Derneği Yayını, 22–25 Eylül, Ankara, ss. 143–154.
- GARDNER, Howard; (1983), **Frames of Mind: The Theory of Multiple Intelligence**, New-York, Basic Books.
- GERITS, Linda ve diğerleri; (2005), “Emotional Intelligence Profiles of Nurses Caring for People With Severe Behaviour Problems”, **Personality and Individual Differences**, 38, ss. 33–43.
- GOLEMAN, Daniel; (1995), **Emotional Intelligence**, New York, Bantam, 17-93.
- GOLEMAN, Daniel; (2000), **İşbaşında Duygusal Zekâ**, İkinci Baskı, Varlık Yayınları, İstanbul.
- GOLEMAN, Daniel, Richard BOYATZIS ve Annie MCKEE; (2006), **Yeni Liderler**, (Çev. Filiz Nayır-Osman Deniztekin), Beşinci Baskı, Varlık Yayınları: 910, İstanbul.
- HUMPREY, Ronald H.; (2002), “The Many Faces of Emotional Leadership”, **The Leadership Quarterly**, 13. ss. 493–504.
- KARLIDAĞ, Rifat; (2000), “Hekimlerde İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyi”, **Türk Psikiyatri Dergisi**, 11(1), ss. 49-57.

- KÖSE, Sevinç ve Asena Altın GÜLOVA; (2006), “Tükenmişlik (Burnout): Türkiye’deki Genel Cerrahlara Yönelik Bir Araştırma”, **14. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı**, 25–27 Mayıs, Erzurum, ss. 255–261.
- KULAKSIZOĞLU, Adnan; Bülent DİLMAÇ ve Aydan AYDIN; (2003), “Özel Eğitim Alanında Çalışan Öğretmenlerin Tükenmişlik Duygusu Üzerine Karşılaştırmalı Bir Araştırma”, **Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 3(1), ss.15-24.
- MASLACH, Christina ve Susan E. JACKSON; (1981), “The Measurement of Experienced Burnout”, **Journal Of Occupational Behavior**, 2(2), ss.99–113.
- MASLACH, Christina ve Susan E. JACKSON; (1986), **The Maslach Burnout Inventory**, Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- MCQUEEN, Anne, C. H., (2004), “Integrative Literature Reviews and Meta-Analyses, Emotional Intelligence in Nursing Work”, **Journal of Advanced Nursing**, 47(1), July, ss.101-108.
- MEIER, Scott, T.; (1984), “The Construct Validity of Burnout”, **Journal of Occupational Psychology**, 57, ss.211-219.
- MIKOLAJCZAK, Moira; Clementine MENIL ve Olivier LUMINET; (2007), “Explaining The Protective Effect of Trait Emotional Intelligence Regarding Occupational Stress: Exploration of Emotional Labour Processes”, **Journal of Research in Personality**, 41, ss. 1107–1117.
- NIKOLAOU, Ioannis ve Ioannis TSAOUSIS; (2002), “Emotional Intelligence in The Workplace: Exploring Its Effects on Occupational Stress and Organizational Commitment”, **The International Journal of Organizational Analysis**, 10(4), 2002, ss.327–342.
- ÖZDEMİR, Kemal ve diğerleri; (1999), “Diş Hekimliği Fakültesi Öğretim Elemanlarında Mesleki Tükenmişlik Ölçeğinin Değerlendirilmesi”, **Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi**, 2(2).
- PÉREZ, Juan, Carlos; K.V. PETRIDES ve Adrian FURNHAM; (2005), **Measuring Trait Emotional Intelligence: International Handbook of Emotional Intelligence**, Cambridge, MA: Hogrefe & Huber, ss.123-143.
- PIKO, Betinna.F.; (2006) “Burnout, Role Conflict, Job Satisfaction and Psychosocial Health Among Hungarian Health Care Staff: A Questionnaire Survey”, **International Journal of Nursing Studies**, 2006, 43, ss. 311–318.

- PROSSER, David ve diğerleri; (1997), “Perceived Sources of Work Stress and Satisfaction Among Hospital and Community Mental Health Staff, and Their Relation to Mental Health, Burnout and Job Satisfaction”, **Journal of Psychosomatic Research**, 43(1), ss.51-59.
- QUATTRIN, Rosanna ve diğerleri; (2006), “Level of Burnout Among Nurses Working in Oncology in An Italian Region”, **Oncology Nursing Forum**, 33(4), ss. 815-820.
- SALOVEY, Peter ve John D. MAYER; (1990), “Emotional Intelligence, Imagination”, **Cognition and Personality**, 9(3), ss.185-211.
- SCHERMELLEH-Engel K. and H. MOOSBRUGGER; (2003). “Evaluating The Fit of Structural Equation Models: Tests of Significance and Descriptive Goodness-of-Fit Measures”, **Methods of Psychological Research Online**, 8(2), 23-74.
- SCHUTTE, Nico ve diğerleri; (2000), “The Factorial Validity of The Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) Across Occupational Groups and Nations”, **Journal of Occupational and Organizational Psychology**, 73, ss. 53-66.
- SCHUTTE, Nicola S. ve diğerleri; (2006), “A Meta-Analytic Investigation Of The Relationship Between Emotional Intelligence and Health”, **Personality and Individual Differences**, İnternet Adresi: <http://www.sciencedirect.com> Erişim Tarihi: 28. 11. 2006. ss. 1-13.
- SERİNKAN, Celalettin ve Esin BARUTÇU; (2006), “Şirket Yöneticilerinin Motivasyon ve Tükenmişlik Düzeylerine İlişkin Bir Araştırma”, **14. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı**, 25-27 Mayıs, Erzurum, ss. 241-254.
- STEIN, Steven, J. ve Howard E. BOOK; (2003), **EQ: Duyusal Zeka ve Başarının Sırrı**, (Çev.: Müjde Işık), Birinci Baskı, Özgür Yayınları, İstanbul, 298s.
- STERNBERG, Robert J.; (1997), “The Concept of Intelligence and Its Role in Lifelong Learning and Success”, **American Psychologist**, 52(10), October ss. 1030-1037.
- THORNDIKE, Edward, L.; (1936), Factor Analysis of Social and Abstract Intelligence, **Journal of Educational Psychology**, 27, ss. 231-233.
- ÜNAL, Süheyla; Rifat KARLIDAĞ ve Saim YOLOĞLU; (2001), “Hekimlerde Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Yaşam Doyumu Düzeyleri İle İlişkisi”, **Klinik Psikiyatri**, 4, ss. 113-118.

- WECHSLER, David; (1940), “Non Intellective Factors in General Intelligence”, **Psychological Bulletin**, 37, ss. 444-445.
- YAMAN, Hakan ve Mehmet UNGAN; (2002), “Burnout in Young Physicians: A Study on Family Medicine Residents”, **Türk Psikoloji Dergisi**, 17(49), ss. 45-46.
- YILMAZ, Veysel ve H.Eray ÇELİK; (2005), “Bankacılık Sektöründe Müşteri Memnuniyeti Ve Bankaya Bağlılık Arasındaki İlişkinin Yapısal Eşitlik Modelleriyle Araştırılması”, **VII. Ulusal Ekonometri ve İstatistik Sempozyumu**, İnternet Adresi; <http://www.ekonometridernegi.org/bildiriler/o13s3.pdf>, Erişim Tarihi: 25.02.2008.