

T.C.
ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK YÖNETİCİLERİNİN PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIK DÜZEYLERİ İLE KİŞİLİK,
EĞİTİM VE DENEYİM ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
ARAŞTIRILMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Gülnihal ERZEM

Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

TEZ DANIŞMANI

Prof. Dr. Sedat BOSTAN

ORDU – 2023

ONAY

TEZ BİLDİRİMİ

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

Erzem

Gülnihal

TEŞEKKÜR

Tüm lisansüstü eğitimim boyunca her konuda bilgi, birikim ve tecrübelerini benden esirgemeyen, sabırlı, üreten, yol gösteren ve paylaşan, her konuda yanımda olduğunu hissettirerek motive eden değerli danışmanım Prof. Dr. Sedat BOSTAN'a,

Değerli vakitlerini ayırarak tezimi inceleyen ve kıymetli önerileri ile tezin daha kapsamlı olmasına destek veren jüri üyeleri Sayın Prof. Dr. Haydar SUR ve Doç. Dr. Taşkın KILIÇ'a,

Yüksek lisans eğitimim boyunca desteklerini esirgemeyen ve tez çalışmama önerileriyle katkı sağlayan Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyelerine,

Tezimin hazırlama sürecinde istatistik konusunda yardımlarını esirgemeyen Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Arş. Gör. Ahmet Yasin YEŞİLDAĞ'a,

Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği için kullanım izni veren Fatih ÇETİN ve Nejat BASIM'a,

Beş Faktör Kişilik Ölçeği için kullanım izni veren Nebi SÜMER ve Türker ÖZKAN'a,

Araştırmama gönüllü olarak katılan kamu ve özel sağlık kurumları yöneticilerine,

En tükendiğim anlarda beni cesaretlendiren, her zaman sabır ve özveriyle beni destekleyen, hayatım, yol arkadaşım, eşim Furkan ERZEM'e,

Çalışmamın en yoğun döneminde hayata gözlerini açan, hayatın bana vermiş olduğu en güzel hediye olan kızım Nisa'ya,

Beni bugünlere getiren, her zaman yanımda olan ve desteklerini hep hissettiğim anneme, babama ve sevgili kardeşlerime sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Gülnehal Erzem

ÖZET

SAĞLIK YÖNETİCİLERİNİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİ İLE KİŞİLİK, EĞİTİM VE DENEYİM ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASI

Amaç: Bu araştırma, sağlık yöneticilerinde “Psikolojik Dayanıklılık Düzeyi” ile “Kişilik”, “Eğitim” ve “Deneyim” ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma, İstanbul İli Anadolu Yakasında hizmet sunan iki kamu ve üç özel sağlık kurumunda görev yapan 372 sağlık yöneticisi üzerinde yapılmıştır. Tanımlayıcı tipte olan bu çalışmada kolayda örnekleme yöntemi uygulanmıştır. Çalışmaya katılan bireylerden elde edilen verilerin SPSS ve LISREL ortamında analizinde; güvenirlik analizi, doğrulayıcı faktör analizi (DFA), korelasyon analizi, regresyon analizi, t ve One-Way ANOVA testleri kullanılmıştır. Ayrıca PROCESS 4.1 Eklentili SPSS ile Yapısal Eşitlik Modeli oluşturularak Düzenleyici Etki Analizleri yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmada “Beş Faktör Kişilik” özellikleri alt boyutları ile “Psikolojik Dayanıklılık” düzeyi ve alt boyutları arasında ilişki tespit edilmiş ve regresyon analizi ile etki gücü belirlenmiştir. Eğitim değişkeni ile “Psikolojik Dayanıklılık” arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu; mesleki deneyim değişkeni ile “Psikolojik Dayanıklılık” arasında anlamlı ilişki bulunmadığı tespit edilmiştir.

Cinsiyet ve çalışılan kurum ile “Psikolojik Dayanıklılık” düzeyi arasında farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir. Psikolojik dayanıklılık düzeyinin çalışılan birim, yaş, unvan, eğitim durumu, mesleki deneyim ve mezun olunan bölüme göre farklılık gösterdiği; yöneticilik deneyimine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Sonuç: “Kişilik” alt boyutlarından “Dışadönüklük”, “Uyumluluk”, “Sorumluluk” ve “Açıklık” boyutları ile “Psikolojik Dayanıklılık” düzeyi arasında anlamlı, pozitif yönde bir ilişki bulunduğu; “Nevrotiklik” boyutu ile arasında anlamlı, negatif yönde bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir. “Kişilik” alt boyutları ile “Psikolojik Dayanıklılık” alt boyutları arasında en güçlü ilişki “Dışadönüklük” ve “Sosyal Yeterlilik” boyutları arasında ve pozitif yönde tespit edilmiştir. Çalışmanın yürütüldüğü sahada sağlık yöneticilerinin en fazla “Uyumluluk” kişilik özelliğine sahip olduğu ve “Psikolojik Dayanıklılık” düzeylerinin yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Kişilik boyutlarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde eğitim ve deneyimin düzenleyici rolüne ilişkin analizlere göre: “Dışadönüklük”, “Sorumluluk”, “Nevrotiklik” ve “Açıklık” boyutlarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde eğitimin düzenleyici rolünün anlamlı olduğu, “Nevrotiklik” boyutunun psikolojik dayanıklılığa etkisinde deneyimin düzenleyici rolünün anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik Dayanıklılık, Kişilik, Sağlık Yönetimi, Sağlık Yöneticisi, Eğitim, Deneyim

ABSTRACT

RESEARCH THE RELATIONSHIP BETWEEN THE RESILIENCE LEVELS OF HEALTH MANAGERS AND PERSONALITY, EDUCATION AND EXPERIENCE

Aim: This research was conducted to determine the relationship between "Resilience Level", "Personality", "Education" and "Experience" in health managers.

Material and Method: The study was carried out on 372 health managers working in two public and three private health institutions in İstanbul Province Anatolian Side. In this descriptive, study the sampling method is applied on the convenience. In the analysis of the data obtained from the individuals participating in the study in SPSS and LISREL; reliability analysis, confirmatory factor analysis (CFA), correlation analysis, regression analysis, t and One-Way ANOVA tests were used. In addition, Regulatory impact Analysis was created by creating the Structural Equality Model with SPSS with The PROCESS 4.1 plug-in.

Results: In the study, a relationship was determined between the sub-dimensions of the features of "Five-Factor Personality" and the sub-dimensions of the level of "Resilience" and the power of influence was determined by regression analysis. It has been determined that there is a meaningful relationship between the education variable and "Resilience"; there is no meaningful relationship between the vocational experience variable and "Resilience". In addition, the structural equity model has been utilized to analyze the regulatory role of education and experience in the impact of personality dimensions on resilience.

It has been determined that there is no difference between gender and the working institution and the level of "Resilience". It has been determined that the level of psychological endurance varies according to the unit of study, age, title, education status, vocational experience and graduate degree; it does not vary by management experience.

Conclusions: From the sub-dimensions of "Personality", "Disadension", "Compatibility", "Responsibility" and "Aperture", there has been a meaningful, positive strong relationship between the level of "resilience" and a meaningful, negative relationship between the dimension "Neuroticism". The highest relationship between the sub-dimensions "Personality" and the sub-dimensions "Resilience" has been determined positively and strongly between the dimensions "Disadension" and "Social Competency". In the field where the work was conducted, health managers have the most "Compatibility" personality characteristics and have a high level of "Resilience".

According to analysis of the regulatory role of education and experience in the impact of personality dimensions on resilience: The regulatory role of education has been found to be meaningful in the impact of "Disadonness", "Responsibility", "Neurotic" and "Openness" dimensions on resilience, It has been concluded that the regulatory role of the experience in the effect of the "Neurotic" dimension is meaningful.

Keywords: Resilience, Personality, Health Management, Health Manager, Education, Experience

İÇİNDEKİLER

| | |
|--|------|
| <u>KAPAK</u> | |
| <u>ONAY</u> | |
| <u>TEZ BİLDİRİMİ</u> | I |
| <u>TEŞEKKÜR</u> | II |
| <u>ÖZET</u> | III |
| <u>ABSTRACT</u> | IV |
| <u>İÇİNDEKİLER</u> | V |
| <u>SEKİLLER DİZİNİ</u> | IX |
| <u>TABLolar DİZİNİ</u> | X |
| <u>SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ</u> | XIII |
| <u>EKLER</u> | XIV |
| <u>1. GİRİŞ</u> | 1 |
| <u>2. GENEL BİLGİLER</u> | 2 |
| <u>2.1. YÖNETİCİLİK VE SAĞLIK YÖNETİCİLİĞİ</u> | 2 |
| <u>2.1.1. Yönetim ve Yönetici Kavramları</u> | 2 |
| <u>2.1.2. Yönetim Bilimi Tarihçesi ve Gelişimi</u> | 4 |
| <u>2.1.2.1. Klasik Yönetim Yaklaşımı</u> | 5 |
| <u>2.1.2.2. Neo-Klasik Yönetim Yaklaşımı</u> | 6 |
| <u>2.1.2.3. Modern Yönetim Yaklaşımı</u> | 6 |
| <u>2.1.2.4. Post-Modern Yaklaşım</u> | 7 |
| <u>2.1.3. Yöneticilik Özellikleri ve Liderlik</u> | 8 |
| <u>2.1.4. Sağlık Yöneticiliği</u> | 10 |
| <u>2.1.5. Sağlık Yöneticilerinde Eğitim ve Deneyim</u> | 11 |
| <u>2.2. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK</u> | 14 |

| | |
|--|----|
| 2.2.1. Psikolojik Dayanıklılık Kavramı | 14 |
| 2.2.2. Psikolojik Dayanıklılık Kavramının Tarihsel Gelişim Süreci | 16 |
| 2.2.3. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler | 17 |
| 2.2.3.1. Risk Faktörleri | 18 |
| 2.2.3.2. Koruyucu Faktörler | 18 |
| 2.2.4. Psikolojik Olarak Dayanıklı Bireylerin Özellikleri | 20 |
| 2.2.5. Psikolojik Dayanıklılığın Alt Boyutları | 20 |
| 2.2.5.1. Kendilik Algısı | 21 |
| 2.2.5.2. Gelecek Algısı | 21 |
| 2.2.5.3. Yapısal Stil | 21 |
| 2.2.5.4. Sosyal Yeterlilik | 22 |
| 2.2.5.5. Aile Uyumu | 22 |
| 2.2.5.6. Sosyal Kaynaklar | 22 |
| 2.2.6. Sağlık Yöneticilerinin Yaşadıkları Eğitsel, Sosyal ve Psikolojik Problemler | 23 |
| 2.2.7. Sağlık Yöneticilerinde Psikolojik Dayanıklılık ve Başa Çıkma | 26 |
| 2.3. KİŞİLİK | 29 |
| 2.3.1. Kişilik Kavramı | 29 |
| 2.3.2. Beş Faktörlü Kişilik Modeli'nin Boyutları | 30 |
| 2.3.2.1. Dışadönüklük | 31 |
| 2.3.2.2. Uyumluluk | 32 |
| 2.3.2.3. Sorumluluk | 33 |
| 2.3.2.4. Nevrotiklik / Duygusal Denge | 34 |
| 2.3.2.5. Açıklık (Gelişime-Deneyime Açık Olma) | 36 |
| 2.3.4. Psikolojik Dayanıklılıkta Kişiliğin Rolü ve Önemi | 36 |

| | |
|--|----|
| <u>3. GEREÇ VE YÖNTEM</u> | 39 |
| <u>3.1. Araştırmanın Modeli</u> | 39 |
| <u>3.2. Verilerin Analizi</u> | 41 |
| <u>3.3. Araştırmanın Yöntemi</u> | 42 |
| <u>3.4. Araştırma Evreni</u> | 42 |
| <u>3.5. Örneklem Tekniği</u> | 43 |
| <u>3.6. Örneklem Büyüklüğü</u> | 43 |
| <u>3.7. Anket Formu İçeriğine Dair Bilgiler</u> | 43 |
| <u>3.7.1. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği</u> | 44 |
| <u>3.7.2. Beş Faktör Kişilik Ölçeği</u> | 44 |
| <u>3.7.3. Ölçeklerin Güvenirlik Analizi Sonuçları</u> | 44 |
| <u>3.7.4. Ölçeklerin Faktör (DFA) Analizi Sonuçları</u> | 46 |
| <u>3.8. Dâhil Edilme Kriterleri</u> | 48 |
| <u>3.9. Dışlanma Kriterleri</u> | 49 |
| <u>3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları</u> | 49 |
| <u>3.11. Araştırmanın Kısıtları</u> | 49 |
| <u>3.12. Araştırmanın Etik İlkeleri</u> | 49 |
| <u>4. BULGULAR</u> | 50 |
| <u>4.1. Demografik Veriler</u> | 50 |
| <u>4.2. Katılımcıların “Psikolojik Dayanıklılık” ve “Beş Faktör Kişilik” Ölçeklerine Katılım Yüzdeleri</u> | 52 |
| <u>4.3. Hipotezlerin Analiz Sonuçları</u> | 57 |
| <u>5. TARTIŞMA</u> | 87 |
| <u>6. SONUÇ VE ÖNERİLER</u> | 99 |
| <u>6.1. Sonuçlar</u> | 99 |

| | |
|---|------|
| <u>6.2. Öneriler</u> | 102 |
| <u>KAYNAKLAR</u> | 105 |
| <u>EKLER</u> | 118 |
| <u>EK 1: Tez Önerisi /Enstitü Yönetim Kurulu Kararı</u> | 1180 |
| <u>EK 2: Etik Kurul İzni</u> | 119 |
| <u>EK 3: İl Sağlık Müdürlüğü Araştırma İzni Komisyon Kararı</u> | 120 |
| <u>EK 4: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Kullanım İzni</u> | 121 |
| <u>EK 5: Beş Faktör Kişilik Ölçeği Kullanım İzni</u> | 122 |
| <u>EK 6: Anket</u> | 123 |
| <u>EK 7: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği</u> | 124 |
| <u>EK 8: Beş Faktör Kişilik Ölçeği</u> | 125 |
| <u>ÖZGEÇMİŞ</u> | 126 |

ŞEKİLLER DİZİNİ

| | Sayfa No |
|---|-----------------|
| Şekil 3.1. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) Geçerlilik Modeli..... | 47 |
| Şekil 3.2. Beş Faktör Kişilik Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) Geçerlilik Modeli..... | 48 |
| Şekil 4.1. Dışadönük Kişiliğin ve Eğitimin Psikolojik Dayanıklılığa Etkisi..... | 67 |
| Şekil 4.2. Sorumlu Kişiliğin ve Eğitimin Psikolojik Dayanıklılığa Etkisi..... | 69 |
| Şekil 4.3. Nevrotik Kişiliğin ve Eğitimin Psikolojik Dayanıklılığa Etkisi..... | 70 |
| Şekil 4.4. Açık Kişiliğin ve Eğitimin Psikolojik Dayanıklılığa Etkisi..... | 72 |
| Şekil 4.5. Nevrotik Kişiliğin ve Deneyimin Psikolojik Dayanıklılığa Etkisi..... | 74 |

TABLolar DİZİNİ

| | Sayfa No |
|--|------------------|
| Tablo 1.1. Yönetici ve Lider Arasındaki Farklar..... | 9 |
| Tablo 3.1. Ölçeklerin Güvenilirlik Analizi..... | 45 |
| Tablo 3.2. Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları..... | 46 |
| <u>Tablo 4.1. Araştırmaya Katılan Bireylerin Demografik Özellikleri.....</u> | <u>51</u> |
| <u>Tablo 4.2. Katılımcıların Ölçek İfadelerine Katılım Yüzdeleri, Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....</u> | <u>53</u> |
| Tablo 4.3. ‘Devam’ Katılımcıların Ölçek İfadelerine Katılım Yüzdeleri, Ortalamaları ve Standart Sapmaları..... | 54 |
| Tablo 4.4. ‘Devam’ Katılımcıların Ölçek İfadelerine Katılım Yüzdeleri, Ortalamaları ve Standart Sapmaları..... | 55 |
| <u>Tablo 4.5. Psikolojik Dayanıklılık ile Kişilik Özellikleri Korelasyon Analizi.....</u> | <u>58</u> |
| Tablo 4.6. Beş Faktör Kişilik Ölçeği Alt Boyutları ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Alt Boyutları Korelasyon Analizi..... | 59 |
| <u>Tablo 4.7. Kişilik Özellikleri Alt Boyutlarının Regresyon Analizi ile Yordanmasına İlişkin Analiz Sonuçları.....</u> | <u>61</u> |
| Tablo 4.8. Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyutlarının Regresyon Analizi ile Yordanmasına İlişkin Analiz Sonuçları (Dışadönüklük)..... | 62 |
| Tablo 4.9. Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyutlarının Regresyon Analizi ile Yordanmasına İlişkin Analiz Sonuçları (Uyumluluk)..... | 63 |
| Tablo 4.10. Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyutlarının Regresyon Analizi ile Yordanmasına İlişkin Analiz Sonuçları (Sorumluluk)..... | 63 |
| Tablo 4.11. Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyutlarının Regresyon Analizi ile Yordanmasına İlişkin Analiz Sonuçları (Nevrotiklik)..... | 64 |
| Tablo 4.12. Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyutlarının Regresyon Analizi ile Yordanmasına İlişkin Analiz Sonuçları (Açıklık)..... | 64 |
| Tablo 4.13. Psikolojik Dayanıklılık ile Eğitim Korelasyon Analizi..... | 65 |

| | |
|--|----|
| Tablo 4.14. Psikolojik Dayanıklılık ile Mesleki Deneyim Korelasyon Analizi..... | 65 |
| Tablo 4.15. Dışadönüklük Alt boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Eğitim Düzenleyici Rolü..... | 67 |
| Tablo 4.16. Uyumluluk Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Eğitim Düzenleyici Rolü..... | 68 |
| Tablo 4.17. Sorumluluk Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Eğitim Düzenleyici Rolü..... | 68 |
| Tablo 4.18. Nevrotiklik Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Eğitim Düzenleyici Rolü..... | 70 |
| Tablo 4.19. Açıklık Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Eğitim Düzenleyici Rolü..... | 71 |
| Tablo 4.20. Dışadönüklük Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Deneyimin Düzenleyici Rolü..... | 72 |
| Tablo 4.21. Uyumluluk Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Deneyimin Düzenleyici Rolü..... | 73 |
| Tablo 4.22. Sorumluluk Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Deneyimin Düzenleyici Rolü..... | 73 |
| Tablo 4.23. Nevrotiklik Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Deneyimin Düzenleyici Rolü..... | 74 |
| Tablo 4.24. Açıklık Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Deneyimin Düzenleyici Rolü..... | 75 |
| Tablo 4.25. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Cinsiyete Göre Değişimi..... | 75 |
| Tablo 4.26. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Çalışılan Kuruma Göre Değişimi..... | 76 |
| Tablo 4.27. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Çalışılan Bölüme Göre Değişimi..... | 77 |

| | |
|--|----|
| Tablo 4.28. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Yaşa Göre Değişimi..... | 78 |
| Tablo 4.29. “Devam” Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Yaşa Göre Değişimi..... | 79 |
| Tablo 4.30. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Unvana Göre Değişimi..... | 80 |
| Tablo 4.31. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Eğitim Durumuna Göre Değişimi..... | 81 |
| Tablo 4.32. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Mezun Olunan Bölüme Göre Değişimi..... | 83 |
| Tablo 4.33. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Mesleki Deneyime Göre Değişimi..... | 84 |
| Tablo 4.34. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Yöneticilik Deneyimine Göre Değişimi..... | 86 |

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

- SAYÇEP : Sağlık Yönetimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı
- ÖSYM : Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığı
- IHF : Uluslararası Hastane Federasyonu
- TSSB : Travma Sonrası Stres Bozukluğu
- DFA : Doğrulayıcı Faktör Analizi (Confirmatory Factor Analysis)
- RMSEA : Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (Root Mean Square Error of Approximation)
- CFI : Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index)
- NFI : Normleştirilmiş Uyum İndeksi (Normed Fit Index)

EKLER

| | Sayfa No |
|--|-----------------|
| Ek 1. Tez Önerisi /Enstitü Yönetim Kurulu Kararı..... | 118 |
| Ek 2. Etik İzni..... | 119 |
| Ek 3. İl Sağlık Müdürlüğü Araştırma İzni Komisyon Kararı..... | 120 |
| Ek 4. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Kullanım İzni..... | 121 |
| Ek 5. Beş Faktör Kişilik Ölçeği Kullanım İzni..... | 122 |
| Ek 6. Anket..... | 123 |
| Ek 7. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği..... | 124 |
| Ek 8. Beş Faktör Kişilik Ölçeği..... | 125 |

1. GİRİŞ

Son yıllarda psikoloji alanında yapılan çalışmalarda önemli bir yer kaplayan psikolojik dayanıklılık kavramı, günümüzde psikolojinin dışında da birçok alanda öne çıkmaktadır. Rekabetin hızla arttığı dünya sağlık ekonomisinde yönetim uygulamalarındaki hızlı değişimler, işleyiş süreçlerinde farklılık yaratma gereksinimini, değişik teknikleri ve farklı yönetim tarzlarını ortaya çıkarmaktadır. Günümüzde değişen koşullar içerisinde sağlık yöneticileri için güçlü bir kişilik ile dayanıklı bir psikolojiye sahip olmak önemli bir koşul haline gelmiştir.

Sağlık yöneticileri kurumun amaçlarına ulaştırılması konusunda çok önemli bir rol oynadıkları için, işlerinin yoğunluğu nedeniyle çok çeşitli zorluklara ve stres faktörlerine maruz kalmaktadırlar (Kim ve Chang, 2022). Psikolojik dayanıklılık, sağlık profesyonellerinin stresli durumların üstesinden gelmelerine ve olumlu uyum sağlamalarına olanak tanıyarak psikolojik iyilik hallerinin ve ruh sağlığının korunmasıyla sonuçlanan olumlu bir kavramdır (Foster ve ark., 2020). Sağlık yöneticileri açısından krizi ve ani çöküşleri yönetmenin anahtarı psikolojik dayanıklılıktır. Güçlü dayanıklılığa sahip yöneticilerin rehberliğinde çalışan dayanıklılığı oluşturan şirketler, daha yüksek örgütsel dayanıklılığa sahiptir (Liang ve Cao, 2021). Olumsuzluk durumlarında yöneticinin kaynaklarını kendisinde değişiklik üreterek ve zorluklar karşısında olumlu tepki vererek kullanması, kişisel olarak güçlenmesini, yeni bir denge kurmasını, stres faktörlerini büyüme fırsatlarına dönüştürmesini ve kurumun yaşam yolunu yeniden inşa etmesini mümkün kılar.

Bu çalışmanın temel amacı, Psikolojik Dayanıklılık ve Kişilik Özellikleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve bu iki kavramın eğitim, deneyim ve diğer

demografik değişkenler ile ilişkisi ve farklılığının bulunup bulunmadığının tespit edilmesidir. Ayrıca bu çalışmada kişilik boyutlarının psikolojik dayanıklılık alt boyutlarının içindeki rolüne ilişkin bulguların elde edilmesi amaçlanmaktadır. Masten ve ark. (1990) psikolojik dayanıklılığa ilişkin yaptıkları araştırmalar sonucunda, psikolojik dayanıklılığın bireylerin kişiliğinin bir parçası olduğunu ve kişilik boyutlarıyla yakından ilişkili bir kavram olduğu yönünde bir düşünceyi ortaya çıkarmaktadır. Yazında yer alan araştırmalar psikolojik dayanıklılık ile kişilik kavramlarının birbiriyle ilişkili olduğunu ortaya çıkarsa da, bu araştırmalar temelde psikolojik dayanıklılığı yüksek kişilerin hangi kişilik özelliklerine sahip olduğuna odaklanmışlardır. Psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarının hangi kişilik özelliklerinde rol oynadığı göz ardı edilmiştir. Ulusal yazında beş faktör kişilik özellikleri çerçevesinde hangi psikolojik dayanıklılık boyutlarının ne çıktığına dair yapılan araştırmalar yeterli düzeyde değildir. Bu nedenle, bu çalışma sağlık yöneticilerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile kişilik özelliklerinin ilişkili olup olmadığı ve bu etkileşimde her iki yapı içindeki alt boyutların süreçteki rollerinin ortaya çıkarılmasına ilişkin kanıtlar sunması bakımından önem taşımaktadır.

Foster (2020)'e göre hem sağlık yönetimi öğrencilerini lisans eğitimleri boyunca dayanıklılık geliştirme stratejileri ile donatmak hem de aktif çalışan yöneticileri baş etme becerileri eğitimi ile güçlü bir dayanıklılığa yönlendirmek gerekir. Çünkü psikolojik dayanıklılık, sağlık yöneticilerinde kaynakları kullanma yeteneğini güçlendirir, düzenli olumlu işleyişi teşvik eder ve yeniden toparlanma yeteneğini geliştirir (Daly, 2020). Bu kapsamda çalışmada, psikolojik dayanıklılık kavramının eğitim ve deneyim ile olan ilişkisini de ortaya çıkarmak amaçlanmaktadır. Sağlık yöneticilerinin yaşadıkları eğitsel, sosyal ve psikolojik problemler düşünüldüğünde, araştırma sonucunda elde edilecek bulgulardan hem yönetici adaylarının hem de aktif yöneticilik yapanların yararlanacağını söylenebilir. Ayrıca hazırlanan bu tezin ilgili alanyazına katkı sağlayacağı söylenebilir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. YÖNETİCİLİK VE SAĞLIK YÖNETİCİLİĞİ

2.1.1. Yönetim ve Yönetici Kavramları

Yönetim kavramının, literatürde farklı tanımları yer almaktadır. En güncel ve kabul gören tanım ise Daft (2010)'ın tanımıdır. Bu tanıma göre yönetim; belirlenen amaçlara ulaşabilmek için, kaynakların etkili ve verimli bir şekilde planlanması, örgütlenmesi, yürütülmesi ve denetlenmesi sürecidir. Daha kapsamlı bir ifade ile yönetim için; planlama işlevi ile ilk olarak amaçlar ve bu amaca ulaşmak için gerekli yollar ve araçlar analiz edilir, örgütlenme işlevi ile beşeri ve maddi kaynaklar belirli bir düzen içinde organize edilir, yürütme işlevi ile kurulan bu düzen içinde insanların harekete geçirilmesi sağlanır ve denetleme işlevi ile işlerin uygun olarak gerçekleştirilip gerçekleştirilmediği kontrol edilir. Yönetimin fonksiyonları olarak adlandırılan bu dört unsurun, her yönetim sürecinde de az veya çok mutlaka olması gereklidir (Ülgen ve Mirze, 2020). Ayrıca alanyazındaki kaynaklarda yer alan 'yönetimin sanatsal yönü' ile, yöneticilerin yaratıcılıklarını, doğuştan gelen yeteneklerini ve becerilerini mesleki tecrübeleriyle birleştirerek ortaya çıkardıkları sonuçlar ifade edilmektedir.

Yönetici tanımı için de tek bir tanım yapmak güçtür. Genel olarak yönetici; "kâr ve riski başkasına ait olmak üzere ekonomik mal veya hizmet üretmek ve/veya pazarlamak için üretim faktörlerini ele geçirip, düzenli bir şekilde bir araya getiren ve bu şekilde kurulan ya da çalışmakta olan işletmeyi amacına uygun çalıştırma sorumluluğu olan kişi" olarak tanımlanabilir (Tuncer ve ark., 2011). Bir işletmenin yönetim piramidinde farklı sorumlulukları olan, farklı işler yapan ve farklı düzeylerde çalışan yöneticiler bulunmaktadır. İşletmenin genel anlamla her birimindeki işlerin uygun şekilde yönetilmesi ve koordinasyonundan sorumlu olan

üst düzey yöneticiler, piramidin en üst seviyesinde bulunurlar. Bölüm müdürleri gibi orta düzey yöneticiler ise piramidin orta katmanını oluşturmaktadır. Genellikle teknik sorumluluklara sahip en alt kısımdaki yöneticiler ise alt düzey yöneticiler olarak belirtilebilir (Çetin, 2015). Yöneticinin ne iş yaptığıyla ilgili genel sonuç şunu gösterir: aslında ustabaşından genel müdüre ve devlet yöneticilerine kadar yapılan işin esası aynıdır. Yalnızca roller ve kapsam değişiktir. Her kademedeki yönetici, beşeri ve maddi kaynaklar yardımıyla yönetimin fonksiyonlarını kullanarak organizasyonu hedeflenen amaca ulaştırmakla görevlidir (Çelik, 2019). Yöneticinin işi “programlanmış” değildir. Sözlü haberleşme ile sezgiler çok önemli rol oynamaktadır ve yönetici diğer kişilerden aldığı ve onlara verdiği bilgi oranında güçlüdür (Mintzberg, 1973).

2.1.2. Yönetim Bilimi Tarihiçesi ve Gelişimi

Hayatımızın her alanında bulunan yönetim biliminin kökü, tarihin derinliklerine kadar uzanmaktadır. İnsanların toplu halde yaşayarak birlikte sonuç üretmeleri milattan önceki yüzyıllardan bu yana yönetime ilişkin faaliyetleri gerekli kılmıştır. Bu nedenle insanların yönetimine ilişkin tarihsel gelişimin izini insanoğlunun varoluşundan günümüze kadar sürmek mümkündür (Benligiray, 2020). Sanayi devrimiyle beraber cevap aranmaya başlayan ve yönetimin temel sorusu olan “belli hedefler için insanları nasıl organize etmeli ve yönetmeli?” sorusu asırlardır değişmemiş, fakat bu soruya verilen cevaplar değişmiş ve değişmeye devam etmektedir (Koçel, 2013).

19. ve 20. yüzyıllarda İngiltere’de başlayan Sanayi Devrimi, yönetim düşüncesinin evrimi açısından son derece önemlidir. Sanayi devriminden önceki dönem literatürde Bilimsel Yönetim Öncesi Dönem (0-1900) olarak adlandırılırken, 1900’lü yıllardan günümüze kadar olan süreç ise Bilimsel Yönetim Dönemi (1900 – Halen) olarak adlandırılmaktadır. Bilimsel Yönetim Öncesi Dönem’de, yönetimin sezgilerle hareket etmek gibi, sadece sanatsal yönü kullanılırken, ölçmek, standartlaştırmak, bilgiye dayalı karar vermek gibi bilimsel yönü yaygın olarak kullanılmamaktaydı. Bu nedenle çoğu kaynakta belirtildiği gibi, yönetimin bilimsel bir disiplin olarak tarihsel gelişimini sanayileşme süreciyle başlatmak daha doğru olacaktır (Kılıç, 2019). Üretimin dağınık ve küçük birimlerden büyük ve

merkezileşmiş fabrikalara dönüşmesiyle bugün anlaşılan ve kullanılan anlamıyla “yönetim” faaliyeti ortaya çıkmıştır.

Bilimsel Yönetim Dönemi, “Klasik Yönetim, Neo-Klasik Yönetim ve Modern Yönetim” olmak üzere üç başlıkta ele alınmaktadır.

2.1.2.1. Klasik Yönetim Yaklaşımı

Yönetim ve organizasyon alanında genel kabul gören sistemli ilk yaklaşımlar olması dolayısıyla Klasik yönetim yaklaşımı olarak adlandırılan görüşler topluluğu, üç ayrı alt teoriyi kapsamaktadır. Bunlar;

Frederic Taylor (1911)’un “Bilimsel Yönetim Teorisi”: Bir makine mühendisi olan Taylor, üretim faaliyetlerinde israf ve kayıpları azaltarak verimliliğin artırılması, standart iş yöntemleri, teşvikli ücret sistemleri, parça başı ücret, hareket ve zaman etüdü yöntemi (iş yapma süresi, dinlenme saatleri vs.), işveren-işçi işbirliği, planlama ve kontrol etme görevlerini işçiden alıp yöneticilere devretme, fonksiyonel ustabaşılık, sistematik eleman seçimi ve sürekli eğitimi konuları üzerinde durarak çalışanların etkinlik ve verimliliğinin nasıl artırılacağı üzerine çalışmalar yapmıştır. Ayrıca, işçilerin verimsizliği karşısında “daha çok çalışmak” yerine “daha akıllı çalışmak” tabirlerini kullanmıştır (Drucker, 1963. akt. Hartley, 2006).

Henry Fayol (1917)’un “Yönetim İlkeleri Teorisi” : Fiilen yöneticilik uygulaması yapan Fayol, işletmedeki faaliyetlerin sınıflandırılması (Teknik faaliyetler-imalat, Ticari faaliyetler-satın alma ve satma, Mali faaliyetler-sermaye kullanımı, Güvenlik faaliyetleri-işletmenin malvarlığının korunması, Muhasebe faaliyetleri-bilanço ve teknik analizler, Yönetimsel faaliyetler), yönetsel faaliyetlerin sınıflandırılması (planlama, örgütleme, yöneltme, koordinasyon ve denetim), yönetimin ilkeleri (işbölümü, yetki ve sorumluluk, yöneltme, disiplin gibi 14 ilke) konuları üzerinde çalışarak, yönetim süreci denilen birbirine bağlı faaliyetlerin neler olduğu ve iyi bir formal organizasyonun nasıl oluşturulabileceği ile ilgili yönetim bilimine katkı sağlamıştır (Yıldız, 2018).

Max Weber (1947)’in “Bürokratik Yönetim Teorisi”: Bir sosyolog ve üniversite öğretim üyesi olan Weber, örgüt türleri (karizmatik, geleneksel ve

akılcı-yasal), insanlardan ziyade kuralları vurgulayan otorite türleri, yetki hiyerarşisine göre düzenlenmiş pozisyonlar, iş yapmak için herkes için geçerli katı kurallar ve prosedürler, açıkça tanımlanmış iş bölümü, yetki ve sorumluluk, bürokratik örgüt yapısının geliştirilmesi ve özellikleri konuları üzerinde durarak, en etkin ve en verimli çalışma düzeni olarak ifade ettiği bürokrasi üzerinde çalışmalar yapmıştır.

Her üç yaklaşımda daha çok örgütün iç yapısına dönük olarak; üretimde verimliliği artırma, yönetim alanında kural, ilkeler ve davranış standartları geliştirme, örgütsel performans ve kâra odaklanma, kuralcı ve otoriter bir kurum yapısı içerisinde yukarıdan aşağı doğru tek yönlü bir iletişim sağlama, işverenlerin işçilerden en üst verimi almak istemeleri ve işçilerin tek motivasyon kaynağının para olduğunu varsayma, merkeziyetçi bir örgüt yapısı ve kurum ile çevresi arasında önemli bir etkileşimin olmadığını düşünme gibi ortak özellikler üzerine çalışmıştır (Saruhan, 2018; Benligiray, 2020). Genel olarak Klasik teorinin vurguladığı; işletmelerde etkinlik ve verimliliğin artırılması, bunu sağlayacak organizasyon yapısının ve içindeki yönetim faaliyetlerinin düzenlenmesidir.

2.1.2.2. Neo-Klasik Yönetim Yaklaşımı

1930'lu yıllara kadar yöneticilere yol gösteren ve kaynak olan Klasik Teori'nin bilgi birikimi, 1929 Dünya Ekonomik Krizi'nin yarattığı işsizlik, işgörenlerin yaşam güçlükleri, işletmelerin büyümesiyle çoğalan yönetim sorunları ile yetersizliğini hissettirmiştir. Fakat bu dönemde önemli bir gelişme olmuştur. 1927-1932 yılları arasında Elton Mayo ve ekibi tarafından gerçekleştirilen, Hawthorne Araştırmaları olarak bilinen araştırmaların sonuçları açıklanmıştır (Hartley, 2006). Bu gelişmeler sonucunda, örgütleri "tam ayarlı olarak çalışan bir makine" olarak görmeyen, organizasyonların teknik ve maddi unsurlara ilaveten insan unsuru ile oluşan bir yapı olduğunu ileri süren görüşlerden oluşan bir akım ortaya çıkmıştır. Bu akım, Klasik Teori'nin detaylı olarak ele almadığı insan unsurunu ele aldığı ve insani duygulara daha yakından baktığı için, bir anlamda Klasik Teori'nin tamamlayıcısı şeklinde Neo-Klasik Yaklaşım olarak adlandırılmıştır. Neo-Klasik Teori'de, özellikle insan unsuru öne çıkartılarak klasik

düşüncenin otoriter yapısı yumuşatılmış, boşlukları doldurulmuş, insan davranışları üzerinde durulmuş ve “duygusal insan” varsayımı eklenmiştir (Benligiray, 2020).

2.1.2.3. Modern Yönetim Yaklaşımı

Sanayi devriminin beraberinde getirdiği yenilikler ve çalışmalar klasik yönetim yaklaşımı ile farklı bir boyuta ulaşmış, neo-klasik yönetim anlayışı ile örgütlerin temel ve en önemli ögesinin insan olduğu ve yönetici davranışlarının başarıda büyük önem taşıdığı şeklinde farklılaşmıştır. Bu farklılık özellikle bilgi ve iletişim teknolojilerindeki gelişmeler ile de daha üst düzeye çıkmıştır. Küreselleşme ve ekonomik gelişmeyle birlikte yönetim faaliyetlerinin kapsamı da değişmiş ve sentez odaklı bir yaklaşım ortaya çıkmıştır. Modern Yönetim Yaklaşımı, Klasik ve Neo-Klasik Teoriler ile yeni bakış açılarının güçlü bir sentezi olmakla birlikte, “örgütü çevrede meydana gelen değişimlere uyum sağlamak zorunda olan bir bütün” olarak ele alan yaklaşımdır (Yıldız, 2018). Modern yönetim yaklaşımı, Sistem Yaklaşımı ve Durumsallık Yaklaşımı olmak üzere iki alt teoriden oluşmaktadır.

Sistem Yaklaşımı: Ludwig von Bertalanffy'nin 1928 yılında öne sürdüğü “Genel Sistem Teorisi”nin yönetim bilimine yansımadır. Bertalanffy örgüt teorilerine “bütüncül bir bakış açısıyla çevresiyle etkileşim halinde ve dolayısıyla değişime uyum sağlayan dinamik bir sistem” anlayışını getirmiştir (Yıldız, 2018). Buna göre işletmeler çevrelerinden etkilenen ve alt sistemlere sahip sistemlerdir. Sistem yaklaşımının getirdiği en önemli yenilik örgütü çevresi ile ilişkili açık bir sistem olarak ele almasıdır. İkinci yenilik, sistemin parçaları arasındaki karşılıklı ilişki ve bağlılığın vurgulanmış olmasıdır. Buna göre bir örgütün başarısı, an zayıf alt sistem biriminin başarısına bağlıdır. Yöneticinin görevi bu karşılıklı ilişkileri yönetmektir (Lundgren, 1974).

Durumsallık Yaklaşımı: Durumsallık yaklaşımına göre; değişik durumlar ve koşullar, yönetimde başarılı olmak için değişik kavramları, teknikleri ve davranışları gerektirir. Bu nedenle her yer ve koşulda geçerli olan tek bir “en iyi, en doğru, en verimli” yönetim ilkeleri ya da organizasyon yapısı yoktur. Durumsallık yaklaşımı, yönetim olayında doğru çözümün saptanabilmesi için, içinde bulunan

çevre koşullarının ve durumun iyi tanınarak davranışlar geliştirilmesi önerir (Joynt, 1977).

2.1.2.4. Post-Modern Yönetim Yaklaşımı

Herkesin üzerinde ittifak ettiği bir tanımı olmayan Post-modern yaklaşım, bir model veya teknikten değil, aksine birbiriyle ilişkili ve birbirini destekleyen birçok farklı yaklaşımlar içermektedir. 1980'lerden sonra, globalleşme ve bilgi çağı ortamında gelişen, yaygın bir şekilde tartışılan ve bir kısmı çok popüler hale gelen pek çok sayıda yeni ve değişik yönetim düşünce ve uygulamaları ortaya çıkmıştır. Çevresel değişimler, küreselleşme, artan rekabet, bilgi işleme ve iletişim teknolojisindeki gelişmeler, demokratikleşme ve insan hakları, bu yeni kavram ve tekniklerin doğumuna ortam hazırlamıştır (Seçtim ve Erkul, 2020). Yönetim alanı içerisinde ana konu başlıkları değişmese bile, günümüzde bu başlıkların kapsamı değişerek gelişmekte ve içeriğine farklı konular, teknikler ve uygulamalar eklenmektedir.

Son yılların en önemli yönetim paradigmaları arasında; globalleşme, kalite yönetimi, marka ve itibar yönetimi, yalın yönetim, sanal-dijital-şebeke örgütler, değişim mühendisliği, kıyaslama, dış kaynak kullanımı, liderlik, mentorluk ve koçluk, stratejik yönetim, risk ve kriz yönetimi, kaos yönetimi, kolaktif adalet, çalışan dostu örgütler, öğrenen organizasyonlar, kendi kendini yöneten örgütler, örgütsel güç ve politika, sıfır hiyerarşi, paylaşma ve ekip çalışması sayılabilir. Bunlar, fiilen yöneticilik yapan kişilere verilen 'gözlükler'dir. Post-modern yaklaşım, yöneticilerden tüm işletmecilik faaliyetlerinde olayları bu gözlükler ile görmelerini istemektedir. Bu gözlüklerin arkasından bakmayı başaramayan yöneticiler yeni dünyada kendilerini çağ dışı kalmış gibi hissetmekten ileri gidemeyeceklerdir (Koçel, 2013; Kılıç, 2019).

2.1.3. Yöneticilik Özellikleri ve Liderlik

Lider ve yönetici kavramları hem literatürde hem de iş hayatında birbirleriyle karıştırılan kavramlardır. Yöneticilik, önceden belirlenmiş olan örgüt hedeflerini gerçekleştirmektir (Can ve ark., 2011). Liderlik ise, yöneticilerin kurum amaçlarını gerçekleştirmede birey ve grup davranışlarını etkilemek ve verimli çalışmalarını

sağlamak amacıyla birtakım güçleri kullanabilme yetenekleridir (Uğur ve Uğur, 2014).

Tanımlardan da anlaşılacağı üzere yönetici ile lider arasında belirgin farklar yer almaktadır. Lider gücünü, kendisine inanan ve güvenen insanlarla beraber elde ettiği başarıdan alırken, yönetici ise gücünü çalışanlar üzerindeki kişisel kontrol alanına sahip olmasından, yani hiyerarşiden alır. Bu, lider ile yönetici kavramlarını birbirinden ayıran en önemli farktır (Besler, 2018). Tablo 1.1.'de Bennis (1989) yönetici ve lider arasındaki farkları sıralamaktadır:

Tablo 1.1. Yönetici ve Lider Arasındaki Farklar

| Yönetici | Lider |
|--|-------------------------------------|
| Yönetir | Yenilik yapar |
| Düzeni sürdürür ve koruyucudur | Farklılık yaratır ve geliştiricidir |
| Sistem ve yapıya odaklanır | İnsana odaklanır |
| Kontrolle güvenir | Güven verir |
| Kısa vadeli düşünür | İleri görüşlüdür |
| Nasıl ve ne zaman sorularıyla ilgilenir | Ne ve niçin sorularıyla ilgilenir |
| Alt yönetsel düzeyler odak noktasıdır | Çevre odak noktasıdır |
| Statükoyu kabul etme eğilimindedir | Statükoyu sorgulama eğilimindedir |
| Örgüt normlarına uygun kişilerle çalışır | Kendisini takip edenlerle çalışır |
| İşleri doğru yapandır | Doğru işi yapandır |

Sağlık kurumlarında sürekli gelişim sağlamak için etkileyebilme yeteneği güçlü, yaratıcı, geleceği sezinleyebilen, işgören şevkini sağlayabilen, ilkeli liderlerin varlığı son derece önemlidir (Karahana, 2008). Çünkü liderler, sürü davranışları üzerinde önemli bir etkiye sahiptirler. Çalışanlar arasındaki sosyal ilişkiler, kendiliğinden takip etme ve kümelenme davranışlarıyla sonuçlanmakta, birlikte hareket etmek için başkalarını takip etmektedirler. Başkaları tarafından takip edilen insanlar ise lider olmaktadır (Ding ve Sunb, 2020).

Yöneticilik; idarecilik ve liderlikten oluşmaktadır. Yönetici bir taraftan iyi bir idareci olmak zorunda iken diğer yandan lider olmak zorundadır. İdareci statükocu, dar görüşlü, mevzuatı iyi bilen ve uygulayan kişi iken, lider; kendine özel, statükoya karşı çıkan, yenilikçi, geniş bakış açıncısa sahip, etkileyen, karizmatik bir

kişiliğe sahiptir. Çağdaş bir yöneticinin sayılan bu özelliklerin hepsine birden sahip olması gerekir (Ateş, 2012).

Yönetici işletmenin politik, yasal, ekonomik, sosyokültürel, demografik, teknolojik, uluslararası genel çevre içerisinde yer aldığını ve bu faktörlerin işletmeyi yakından etkileyebileceğini bilerek hareket etmek zorundadır. İşletme içi ve dışı unsurlara karşı duyarlı olması gerekir. Bu duyarlılığın sonucu olarak yönetici, bazen mücadele edecek, bazen yardımlaşacak, bazen pazarlık edecek şekilde ilişkiler kuracaktır. Dolayısıyla bilgi toplama kaynakları güçlü, yaratıcı, analitik düşünebilme becerisine sahip, varsayım geliştirme ve tahmin teknikleri gelişmiş, gelecek senaryolarına hem kendini hem de çalışanlarını hazırlayabilecek şekilde bilgi ve deneyime sahip olması gerekir. Yüksek belirsizlik ortamında alternatif değerlendirme ve karar verme yetenekleri gelişmiş, empati kurabilen, ekip çalışmasına yatkın, astları karşısında objektif ve güvenilirlik, eğitim ve gelişime açıklık özelliklerine sahip olmak yöneticilik özelliklerinin gereğidir. Ayrıca çevredeki değişim ve dönüşüm koşullarına ve insanlara uyum sağlayabilme, işletmeyi koruma ve iş birliği yapabilme taktiklerini iyi bilmek ve kullanabilmekte yöneticilik özellikleri arasındadır (Ülgen ve Mirze, 2020; Saruhan, 2018).

2.1.4. Sağlık Yöneticiliği

Sağlık Yönetimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (SAYÇEP) Raporu (2017)'nda Sağlık Yönetimi; hem insanlar hem de diğer kaynaklar aracılığı ile belirlenen amaçların yerine getirilmesi için formal örgütlenme içerisinde ortaya konulan, birbiriyle ilişkili sosyal ve teknik işlevleri ve faaliyetleri içeren süreç olarak tanımlanmaktadır (Yükseköğretim Kurulu, 2017). Yıldırım Kaptanoğlu (2011)'nin tanımına göre ise Sağlık Yönetimi; malzeme yönetiminin, iş gücü yönetiminin ve tam zamanında hizmet üretimlerinin planlamasını yapan, nitelikli ve ekonomik bir hizmet desteğini sağlayan bilim dalıdır.

Türkiye'de 22 Mayıs 2014 tarihli resmi gazete ile yürürlüğe giren "Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik" ile görev tanımı yapılan Sağlık Yöneticisi; sağlık kuruluşlarında ortaya konulan çalışmaların düzenlenmesinden ve yürütülmesinden, ilgili birimlere gerekli personel, araç ve gerecin sağlanmasından,

sağlık kuruluşunun bütçesinin hazırlanmasından, hasta bakım hizmet ücretlerinin saptanmasından, insan kaynakları, muhasebe, kalite ve satın alma ile ilgili alanlarda yönetim işlevlerini yerine getirmekten sorumlu olan kişi olarak tanımlanmaktadır (Resmi Gazete, 2014). Bir başka tanıma göre Sağlık Yöneticisi; sağlık hizmetlerinin amaçlara uygun olarak, başka insanlarla ve onlar yoluyla sunulmasını ve etkili bir şekilde yürütülmesini sağlayan bir organizatördür (Şener ve ark., 2010).

Tüm dünyada sağlık sistemleri, hızla artan maliyetlere rağmen yüksek değerli sağlık hizmetleri ve yüksek kaliteli hizmetler sunma ihtiyacıyla boğuşmaktadır. Sağlık sektöründe, hastaneler, ilaç şirketleri, sağlık sigortası ve üçüncü taraf idaresi ile diğer sağlık hizmeti sağlayıcı kuruluşlar için çalışmak üzere eğitilmiş yönetim profesyonellerinin varlığı büyüyen bir ihtiyaçtır (Tiwari ve ark., 2018). Gelişen yönetim anlayışına göre; yönetim ve tıbbi uygulama alanlarında, yeni teknolojiler konusunda yeterli bilgi, beceri ve donanıma sahip profesyonel yöneticiler gerekmektedir (Söylemez ve Kaya, 2020).

Sağlık kurumlarındaki faaliyetlerin karmaşık yapısı, teknolojik gelişmenin en fazla gerçekleştiği sektör olması ve disiplinlerarası çalışmanın yoğun olması sağlık yöneticiliğini genel yöneticilikten ayırır. Genel yönetimin kendine özgü bir uzmanlığı gerektiren spesifik bir dalı olarak sağlık yöneticiliği, stres ve zamanın etkili yönetimini sağlama, stratejik düşünme ve karar alma, bütçeleme sürecine egemen olma, finansal kaynaklara, insan kaynaklarına hakim olma ve denetleme becerisine sahip olma gibi özellikleri bulundurmaktadır.

Sağlık hizmetine olan ihtiyacın ne zaman ortaya çıkacağı bilinmediği ve her birey için ayrı ve özel olarak üretilmek zorunda olduğundan, sağlık yöneticisi her zaman uygun gelecek senaryolara hazır olmak zorundadır. Ayrıca yoğun teknoloji kullanan ve yüksek uzmanlaşma seviyesine sahip hekimlerle çalışmak, sağlık yöneticisinin bilgi, iletişim ve uzmanlık konusunda üst düzeyde olmasını gerektirir. Sağlık hizmeti miktarını ve sağlık harcamalarının önemli bir bölümünü belirleyen hekimlerin faaliyetleri üzerinde yönetsel ve kurumsal denetim sağlamak kolay değildir. (Kavuncubaşı, 2000). Çatışmaların ve zor kişilerin yönetimi ve müzakeresinde etkili ve stratejik iletişim kurabilme özelliklerine sahip olma, değişen ve gelişen sağlık çevresinde sürekli kendini yenileme ve geliştirme

zorunluluğu vardır. Çalışanların azami performans ve gelişimleri için koçluk yapabilme ve rehberlik edebilme yeteneğine sahip olmak, çalışanların örgütsel bağlılık ve motivasyonunu güçlendirmek ve kolektif çalışmayı sağlamak sağlık yöneticisinde bulunması gereken özelliklerdendir (Gemlik, 2018).

2.1.5. Sağlık Yöneticilerinde Eğitim ve Deneyim

Herhangi bir uğraşının mesleksel nitelik kazanması için uzmanlaşmış eğitim ve uygulama, meslek ilkeleri, toplum tarafından saygı görme, mesleki örgütlenme, yeterlilik belgesi ve lisans, hizmet karşılığı ücret alma, mesleki tanım gibi unsurların varlığı gereklidir (Andrews ve ark., 1969). Ayrıca kabul edilmiş standart yöntemler, bu yöntemlerin sürekli araştırma ve akademik uzmanlığa dayanması, uzmanlaşmış bir terminoloji, mesleki akademik yayınlar, ilkelere karşı sorumluluk duygusu, mesleğe girmek için bilgi ve beceri gerekliliği ile belli ahlaki standartlara bağlılıkta bir alanın meslek niteliği kazanmasında gerekli olan başlıca koşullardır (Tosun, 1978). Bu unsurlar açısından bakıldığında Dünya’da bir meslek olarak sağlık yöneticiliği, sağlık hizmeti sunum alanı karmaşık hale geldikçe gelişmeye devam etmektedir. Bazı ülkelerde, sağlık yönetimi alanındaki resmi programlar ve ilgili meslek birlikleri, alanın tanımlanmış bir bilgi birikimine sahip ayrı bir meslek olarak kurulmasına yardımcı olmuştur. Diğer ülkelerde, sağlık yönetiminin profesyonelleşmesi gelişmemiştir veya gelişimin ilk aşamalarındadır. Bu düşük ve orta gelirli ülkelerin birçoğu, meslek için asgari standartları ve yeterlilikleri belirlemeye ve tanımlamaya yardımcı olacak resmi eğitim programlarına veya meslek birliklerine sahip değildir. Birçok ülkede, sağlık yöneticileri tarafından bilgi ve uzmanlık paylaşımı için ulusal dernekler oluşturulmuştur. Sağlık yöneticilerinin dünya çapında faaliyet gösterdiği bağlamlarda büyük farklılıklar olsa da, hepsinin liderlik ve yönetim kapasitesini geliştirmenin yanı sıra temsil ettikleri mesleği ilerletme konusunda ortak bir sorumluluğu vardır. Ulusal meslek kuruluşlarının ve çeşitli sağlık bakanlıklarının bu çabalarına rağmen, sağlık yöneticiliği dünya çapında bir meslek olarak kabul görmemiştir (Hahn ve Gil Lapetra, 2019). 2015 yılında sağlık hizmetlerinde liderlik ve yönetim uygulamalarını geliştirmek ve sağlık yönetimi profesyonelleşmesini sağlamak amacıyla Küresel Konsorsiyum

oluşturulmuş ve Sağlık Yönetimi mesleği Uluslararası Hastane Federasyonu tarafından tanınmış ve halen desteklenmektedir (IHF, 2015).

Sağlık yönetimi eğitimi pek çok ülkede, özellikle sağlık yöneticilerini yönetim ve liderlik bilim ve sanatında eğitmekten en fazla fayda sağlayabilecek düşük ve orta gelirli ülkelerde mevcut değildir (Evashwick ve Aaronson, 2019).

Türkiye’de ilk sağlık yönetimi eğitimi 1963 yılında Sağlık Bakanlığı Mesleki Eğitim Genel Müdürlüğü’ne bağlı olarak kurulan Sağlık İdaresi Yüksekokulu’nda başlamıştır. 1970’de Hacettepe Üniversitesi’nde Hastane İdaresi Yüksekokulu açılmış ve 1975’te adı Sağlık İdaresi Yüksekokulu olarak değiştirilmiştir. 1975-82 yılları arasında eğitim veren bu okul, 1982 yılında Hacettepe Üniversitesi’nde birleştirilerek eğitimine devam etmiştir (Çimen, 2010). Günümüzde Sağlık Yönetimi alanında doktora ve yüksek lisans eğitimi veren 50’den fazla üniversite bulunmaktadır (Çil Koçyiğit ve ark., 2017). Ayrıca 2021 Yükseköğretim Kurumları Sınavı Yükseköğretim Programları ve Kontenjanları Kılavuzu’na göre; Türkiye’de 63 tanesi devlet, 19 tanesi vakıf üniversitelerine bağlı olmak üzere toplam 82 Sağlık Yönetimi lisans eğitimi veren kurum bulunmaktadır. Sağlık Kurumları İşletmeciliği önlisans eğitimi veren 65 devlet ve 9 vakıf üniversitesi olmak üzere toplam 74 meslek yüksekokulu mevcuttur (ÖSYM, 2021). Sağlık Yönetimi bölümünden mezun olduktan sonra alınan “Sağlık Yöneticisi” unvanıyla Sağlık Bakanlığı tarafından herhangi bir atama gerçekleştirilmemiştir. Sağlık yöneticiliğinin avukatlık, doktorluk, mühendislik gibi belli bir eğitimin yanı sıra devletçe yapılan bir sınavda başarı sağlamayı, meslek kuruluşlarınca ve devletçe onaylı olarak verilen bir belgeyi gerektiren meslek karakteri kazanmadığı söylenebilir.

Günümüzde hekimlik, mühendislik vb. alanların meslek nitelikleri tartışılmazdır. Ancak yöneticilik için aynı şeyi söylemek mümkün değildir. Yönetimin ve sağlık yönetiminin bu durumu günümüzde halen tartışmalıdır (Ateş, 2012). Sağlık alanında ekonomik ve sosyal gelişme ve değişimler sağlık yöneticiliğinin sosyal sistem içindeki önemini son derece artırmıştır. Sağlık kurumu yöneticilerinin etkili sistem liderleri olmak için yönetim eğitimi almaları gerektiğine dair dünya çapında artan bir kabul vardır (Counte ve ark., 2019). Ülkemizde sağlık yönetimi ile ilgili okulların kurulup gelişmeleri, akademik

yayınlardaki geniş bilgi topluluğu, sayıları gittikçe artan sağlık yönetimi akademisyenleri ve danışmanları, belli ahlaki unsurlara verilen değerin artması, mesleki deneyim ve gelişimin giderek artması, fiilen sahada çalışan sağlık yöneticilerinin belli yöntem ve standartlara uygun hareket etmeleri, sağlık yöneticisi unvanına sahip kişilerin bağımsız bir kimliğe sahip olma imkanının geliştiğini gösteren en kuvvetli kanıtlardır. Sağlık yöneticiliği kendine özgü bir uzmanlığı gerektirir ve önemi gittikçe artmaktadır (Ateş, 2012).

Evashwick ve Aaronson (2019)'a göre; küreselleşme tüm endüstriler için standart hale geldiğinden, sağlık yöneticileri coğrafi sınırları aşan nüfusu, finansal düzenlemeler ve teknolojilerle etkin bir şekilde yönetebilmelidir. Bu nedenle hem öğrencilerin eğitimi hem de çalışan yöneticilerin sürekli eğitimi küresel bir bakış açısını kapsamalıdır. Etkili sağlık yönetimi eğitimi sağlamak için yeni eğitim müfredatı ve tekniklerine paralel olarak vakaya dayalı öğrenme programları ve deneyimleri uygulanmalıdır (Sikipa ve ark., 2019). Sağlık yöneticiliği eğitimi lisans programları ile başlayabilir fakat ömür boyu sürecek bir taahhüt olarak devam etmelidir (Evashwick ve Aaronson, 2019). Ayrıca eğitim alan kişilere sağlık alanında yönetim sorumlulukları alabilecek istihdam alanlarının yaratılması, maddi olanakların ve yasal koşulların geliştirilmesi ve iyi bir kariyer arayan gençlerin sağlık yönetimi mesleğini seçmelerinin teşvik edilmesi gerekmektedir.

Sağlık yöneticiliğinin gereksinim duyduğu eğitim ve bu eğitim sonucu oluşan teorik ve pratik bilgi birikimi giderek artmaktadır. İşletmelerin farklı kademelerinde çalışan sağlık yöneticileri, karşılaştıkları sorunları çözmek için, o zamana kadar birikmiş olan bilgi birikiminden yararlanacaklardır. Yönetim alanında bilgi birikimi başlıca iki kaynaktan beslenmektedir. Fiilen iş hayatında çalışan yöneticilerin katkıları ve yönetim ve organizasyon alanında akademik çalışma ve araştırma yapan akademisyen ve danışmanların katkılarıdır (Koçel, 2013). Dolayısıyla yöneticiler için, ilgili okullardan eğitime sahip olunması, kendi üst yöneticilerinin uygulamalarının öğrenilmesi ve aktif çalışma alanından elde ettikleri tecrübelerin önemi büyüktür. Çünkü deneyim, fiilen yöneticilik yapanların başarılı uygulamaları, buluş ve yaratıcılıkları, önemli yanlışlıklar, krizler ve felaketleri kapsamaktadır. Bir sağlık kurumunda deneyimden yararlanmak iyileştirme için yön belirlemek olarak ifade dilmektedir (Santayana, 1998).

2.2. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK

2.2.1. Psikolojik Dayanıklılık Kavramı

Çok sayıda zorluğa, yıkıcı ve stresli olaylara maruz kalan bireylerin tepkileri ve baş etme stratejileri birbirinden farklıdır. Bazı bireyler stresli ve travmatik durumlara anksiyete ve depresyon gibi psikolojik rahatsızlıklar ile tepki verirken, bazıları da kısa sürede olumsuz ruhsal durumdan kurtulup normal yaşamlarına devam etmektedir. İyileşen ve hayata devam eden kişilerin sahip olduğu bu güce, pozitif psikoloji yaklaşımında psikolojik dayanıklılık adı verilir (Doğan, 2015). Psikolojik dayanıklılık en derin umutsuzluk zamanlarında, mümkün olana hakim olmayı ve geleceğe olumlu bir bakış açısı ile bakabilmeyi içerir (Giordano ve ark., 2021).

Psikolojik dayanıklılık kavramı, literatürde ilk olarak Suzanne C. Kobasa (1979)'nın kişiliği, stresin psikolojik hastalığa neden olması üzerindeki etkilerinin bir koşullandırıcısı olarak incelediği çalışmasında ortaya çıkmıştır. Çalışmanın detayları “Psikolojik Dayanıklılıkta Kişiliğin Rolü ve Önemi” kısmında açıklanacaktır.

Kökenini Latince “geri sıçrama” anlamında “re-salire” kelimesinden alan (Webb, 2013), İngilizce’de “zorlu koşullara karşı hızlı bir şekilde güç toplama yeteneği” anlamına gelen “resilience” kavramını (Oxford dictionary of English) en iyi açıklayan Türkçe karşılığın “psikolojik dayanıklılık” olduğu Basım ve Çetin (2010)'in çalışmasında ifade edilmiştir. Türkçe karşılığı olduğu değerlendirilen “Esneklik”, “Güçlülük”, “Direncililik”, “Toparlanma”, “Psikolojik güçlülük”, “Sağlamlık”, “Dayanıklılık”, “Psikolojik dayanıklılık”, “Yılmazlık” adlandırmalarından kavramı en iyi ifade eden karşılığın “Psikolojik dayanıklılık” olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Basım ve Çetin, 2010). Bu çalışmada da “psikolojik dayanıklılık” olarak ifade dilecektir. Ulusal literatürde en yaygın olarak yer alan Psikolojik dayanıklılık tanımları ise şu şekildedir:

“Zorlu veya tehdit edici koşullara rağmen başarılı adaptasyon süreci, kapasitesi veya sonucu” (Masten ve ark., 1990).

“Bireylerin zorluklar karşısında başarılı olmalarını, stresle etkili bir şekilde başa çıkmalarını ve istikrarlı psikolojik işleyişi sürdürmelerini sağlayan çok boyutlu bir psikolojik özellik” (Connor ve Davidson 2003).

“Yetişkinlerin potansiyel olarak rahatsız edici bir olaya maruz kaldığı koşullarda yapabilme yetisi, istikrarlı ve sağlıklı psikolojik seviyelerini koruyabilme kapasitesi” (Bonanno, 2004).

“Olumsuz koşullara rağmen kendini toparlama, daha derin bir kendine ilişkin bilgiyle desteklenen ve kişisel özelliklerden, aileden ve sosyal kaynaklardan etkilenen dinamik bir uyum süreciyle ileriye bakma yeteneği” (Sisto ve ark., 2019).

“Stres ve zorluklara olumlu bir şekilde uyum sağlama süreci” (Foster ve ark., 2020).

2.2.2. Psikolojik Dayanıklılık Kavramının Tarihsel Gelişim Süreci

İnsanlar yaşamları boyunca günlük olaylardan önemli yaşam olaylarına kadar çeşitli zorluklarla karşılaşır. Yıllar boyunca araştırmacılar, karşılaşılan güç, zor, stresli ve baskı yaratıcı olaylar karşısında bazı bireylerin neden daha dayanıklı ve başarılı olduklarını, onları karşılaştıkları stresten koruyan ayırt edici faktörlerin neler olduğunu aramışlardır (Fletcher ve Sarkar, 2013).

Araştırmacılar, İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra özellikle savaşta yaşanan travmatik olayların sonucu olarak, travma sonrası stres bozukluğu olan askerlere ilişkin vaka incelemelerinde insanların psikolojik sıkıntıya neden olabilecek travmatik olayların üstesinden nasıl geldiklerini araştırmaya başlamışlardır. Daha sonra, travma yaşayan deneklerin farklı yaşam yörüngelerini araştırmak amacıyla gelişim psikolojisi bağlamına odaklanılmıştır. Bu durum, psikolojik dayanıklılığın zorluklara rağmen kişinin becerilerini geliştirmeye devam etme veya kendini dış koşulların etkisinden koruyarak travmaya direnme yeteneğinden çok daha fazlası olduğu fikrine yol açmıştır (Sisto ve ark., 2019). Zorluklara rağmen olumlu uyumu temsil eden bir yapı olan psikolojik dayanıklılık (Lutha ve Cicchetti, 2000) üzerine yapılan ilk çalışmalar, neden sadece bazı bireylerin olumsuzlukları, yeni adaptasyon

ve büyüme fırsatlarına dönüştürerek olumlu bir şekilde tepki gösterebildiğini açıklamaya çalışmıştır.

Takip eden tarihsel süreçte psikolojik dayanıklılık çalışmalarını, dayanıklı bireylerin acı veren yaşam koşullarıyla karşılaştığında hangi koruyucu faktörlerin olumlu süreçlerin etkinleştirilmesini sağladığını belirlemeye yönelik öncü çalışmalar izlemiştir. Buna göre psikolojik dayanıklılığı kişiliğin bir özelliği olarak teorize edenler ve onu bağlama göre değişen dinamik bir süreç olarak tanımlayanlar arasında tartışma devam etmiştir (Masten, 2001).

Psikolojik dayanıklılık ilk bakışta bireylerin karşılaştıkları koşullara uyum sağlamasına ve başarılı olmasına olanak sağlayan bir kişilik özelliği olarak görülmektedir (Connor ve Davidson, 2003). Bu açıdan bazı araştırmacılar genetik özelliklere vurgu yaparak bazı kişilerin dayanıklı olmalarının doğuştan geldiğini ve dış çevreden yalnızca sınırlı bir şekilde etkilendiğini öne sürmektedirler. Fakat yapılan çalışmalara göre psikolojik dayanıklılık, doğuştan gelen kişilik özellikleri, kişisel amaçlar ve dışsal ve psikososyal bağlam dahil olmak üzere çeşitli faktörlerden etkilenebilen ve öğrenilebilen bir kişisel özellik olarak ortaya çıkmaktadır. Masten ve ark. (1990)'nın çocuklarda dayanıklılık üzerine yaptığı araştırmada "dirençli" veya "strese dayanıklı" olarak etiketlenmiş çocukların davranışlarındaki bireysel farklılıklarda kişilik oluşumu, bilişsel/duygusal gelişim ve sosyal ortam özelliklerinin etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre psikolojik dayanıklılık yeni düşünme becerileri geliştirerek ve yeni sosyal kaynaklar edinerek zaman içinde bir deneyim fonksiyonu olarak öğrenilen ve gelişimsel süreç içeren bir olgu olmaktadır (Masten ve ark., 1990). Son yirmi yılda, dayanıklılık kavramı, kişisel özellik odaklı bir yaklaşımdan sonuç veya süreç odaklı bir yaklaşıma önemli ölçüde değişmiş ve giderek dinamik bir adaptasyon süreci olarak görülmektedir (Chmitorz ve ark., 2018).

Psikolojik dayanıklılık, kişinin yeni bir denge bulmasını ve olumlu yönde gelişmesini sağlayan bir değişiklik olarak şekillenen dinamik bir süreci ifade etmektedir. Bu değişim sürecinde, birey yeni beceriler ve yenilenmiş bir kişisel yeterlilik ve kendini geliştirme duygusu geliştirir (Sisto ve ark., 2019). Bu nedenle dayanıklılık, yalnızca başarıya götürebilecek kişisel bir nitelik olarak değil, aynı

zamanda uyum yeteneğiyle ilişkili dinamik bir etkileşim ve olumsuzluklardan sonra olumlu bir işleyiş öyküsü olarak anlaşılmalıdır.

‘Dayanıklılık’ ya da ‘Esneklik’ kavramları mekanikte, psikolojide, ekolojide ve büyük ölçüde ekonomistlerin ve coğrafyacılardan çalışmaları dayalı olarak sosyal bilimlerde kullanılmıştır (Alexander, 2013). Dayanıklılık çalışmaları geçtiğimiz on yıllarda psikoloji, sosyoloji, felsefe, eğitim ve sağlık gibi farklı disiplinlerdeki dergilerde yer almıştır (Cheng ve ark., 2022) Fakat tüm disiplinlerdeki ortak özelliği, insanların disipline, konuya veya zamana bakmaksızın dayanıklılığı düşündüklerinde, her zaman dayanıklılık gösteren (veya gösteremeyen) bir şeyde veya süreçte meydana gelen bir miktar değişim gücü olduğudur (Wang ve ark., 2020).

2.2.3. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler

Psikolojik dayanıklılık, stresli ve travmatik yaşam olaylarının neden olduğu risk faktörleri ile olumsuz etkilerin azaltılması ya da ortadan kaldırılmasını sağlayan koruyucu faktörlerin etkileşimi sonucu oluşan süreçte, kişinin karşı karşıya kaldığı değişime uyum göstermesini içermektedir (Kararımak, 2006). Psikolojik dayanıklılık çok boyutludur ve birden çok faktörden etkilenebilir (Terence Huey ve Palaganas, 2020). Fakat psikolojik dayanıklılığın gelişimi için, ilk koşul olarak bireyin risk faktörleriyle karşılaşması önemlidir. Bireyin hem sosyal hem mesleki yaşamında olası riskli durumlara karşı sahip olduğu koruyucu faktörler de psikolojik dayanıklılık düzeyini etkilemektedir. Çünkü koruyucu faktörler riskin olumsuz etkilerini hafifleten veya ortadan kaldıran faktörlerdir (Çam ve Büyükbayram, 2017).

2.2.3.1. Risk Faktörleri

Yaşamda karşılaşılabilecek olumsuz deneyimler ve başa gelebilecek felaketler, kişinin psikolojik olarak sağlıklı bir yaşam sürmesinde ve psikolojik dayanıklılık göstermesinde risk faktörleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Risk faktörleri, yoksulluk, şiddet görme, ölümcül anne yada baba hastalığı, şehir değiştirme ya da taşınma, kronik işsizlik, kronik ya da ruhsal bir hastalık, madde bağımlılığı, kötü muamele görme, geçimsiz bir mizaca ya da utangaç bir kişiliğe

sahip olma, düşük IQ seviyesi, iş yaşamında başarısızlık ve aksilikler gibi bireysel risk faktörleri; psikolojik sağlığı iyi olmayan ebeveynlere sahip olma, aile içi şiddet, bozuk aile düzeni, boşanma, tek ebeveynlik, sınırlı anne eğitimi, aile işsizliği, bir aile üyesinin ölümü gibi ailesel risk faktörleri; savaş, terör, doğal afetler, kentsel yoksulluk, ekonomik zorluklar, düşük sosyoekonomik düzey, olumsuz akran desteği ve toplumsal şiddete maruz kalma gibi çevresel risk faktörleri olarak sayılabilir (Werner, 1989; Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009).

2.2.3.2. Koruyucu Faktörler

Bireyler yaşamlarında travma, yoksulluk, ruhsal problemliler ve yönetici mobingi gibi çeşitli risk faktörleriyle karşı karşıya kalmalarına rağmen, sahip oldukları kişisel, ailesel, sosyal ve işle ilgili koruyucu faktörler sayesinde psikolojik dayanıklılık oluşturabilmektedirler (Kararımak, 2006). Psikolojik dayanıklılık literatüründe, bu koruyucu faktörler içsel ve dışsal faktörler olmak üzere iki başlık şeklinde ele alınmaktadır.

İçsel Faktörler: Literatür araştırmalarına göre dayanıklı davranışların uygulanmasını sağlayan koruyucu içsel faktörleri şu şekilde saymak mümkündür: Bilişsel dayanıklılık, güçlü bir kimlik, duygusal zeka becerileri, olumlu düşünme, iyimserlik, özyeterlilik, benlik saygısı, umut, vicdanlı olma, duygularının farkında olma, özgüven, yaratıcılık, mizah, kendini ve yaşamı kabullenme, aktif başa çıkma becerileri, dikkat ve özbakım, din veya maneviyat, ahlaki değerlere sahip olma, dayanıklı kişileri rol model alma, kendini geliştirme arzusu, öz-yönetim, fedakarlık, dışadönüklük, açık olma, pozitif ve proaktif kişilik, güvenli bağlanma gibi özellikler psikolojik dayanıklılığı belirleyen kişisel koruyucu faktörlerdir. Ayrıca geleceğe yönelik amacın olması, yenilik arayışında olma, değişime uyum sağlama ve yaşama karşı olumlu beklentiler içerisine girme gibi özellikler ise psikolojik dayanıklılığı etkileyen geleceğe yönelik koruyucu faktörlerdir (Masten, 2001; Çam ve Büyükbayram, 2017; Wei ve ark., 2018; Sisto ve ark., 2019; Giordano ve ark., 2021).

Dışsal Faktörler: Koruyucu dışsal faktörleri şu şekilde saymak mümkündür: Toplumda birliği, kardeşliği, işbirliğini, paylaşımı ve özveriye teşvik eden kolektivist bir kültürel ortamda yer alma, iyi aileler, okullar, işyerleri, topluluklar

gibi koruyucu bir çevrede bulunma, hem aile içinde hem de dışında dayanışma ve güven ilişkisi kurma, güçlü iletişim becerileri ve karşılıklı sorumluluk duygusuna sahip olma, düzenli aile iletişimi ve aile bütünlüğünde sıcaklık ve olumlu sosyal destek sistemlerine erişilebilirlik sağlama, iyi eğitilmiş anne ve babaya sahip olma, hobilerle meşgul olma, egzersiz yapma ve arkadaş ve sevdikleriyle buluşmalar düzenleme psikolojik dayanıklılığı etkileyen önemli sosyal koruyucu faktörlerken; akranlardan destek veya danışmanlık görme, destekleyici sosyal iletişim ağlarına ve sosyal kaynaklara sahip olma, meslektaşları ile bilgi, beceri, deneyim ve sorunlarını paylaşma, organizasyon içinde birlik, uyum, motivasyon ve grup desteğinin varlığı, işe yönelik olumlu bir tutum ve yüksek bağlılığa sahip olma, başarıları takdir edebilme, samimi ve güvenilir ilişkiler kurma, düzenli iş ve yaşam dengesine sahip olma gibi özellikler de psikolojik dayanıklılığı etkileyen mesleki koruyucu faktörlerdir (Pearlin ve ark., 1981; Masten, 2001; Kararımak, 2006; Çam ve Büyükbayram, 2017)

Terence Huey ve Palaganas (2020)'ın çalışmasında sağlık profesyonellerinde psikolojik dayanıklılığı etkileyen faktörlerin dört ana teması açıklanmıştır; bireysel faktörlerin etkisi (kişisel özellikler, daha yüksek bir amaca sahip olma, kendi kaderini tayin etme), çevresel ve örgütsel faktörler (işyeri kültürü), mesleki kararlarda edindiği yaklaşım faktörlerinin etkisi (profesyonel koruma ve kendini yansıtma) ve etkili eğitim programları faktörleridir.

Kim ve Chang (2022)'ın çalışmasında sağlık çalışanlarında psikolojik dayanıklılığı sağlamak için şu öneriler yer almaktadır; yaşamdaki zorluk belirtilerinin farkına varma ve kabul etme, kendini geliştirmeye çabalama, yaşama karşı olumlu bir tutum geliştirme, kendi hayatından keyif alma, sıkıntıların üstesinden gelmek için kişisel stratejiler geliştirme, olumlu kişilerarası ilişkilerle rahatlama, işinde daha iyi olmak için profesyonellik oluşturma ve daha iyi bir gelecek için bir yaşam planlamadır. Psikolojik dayanıklılığını teşvik etmek devam eden bir çaba olmakla beraber dayanıklılığını artırmak için belirlenen stratejiler sadece kişinin kendisini etkilemekle kalmayacak, aynı zamanda örgütü ve sağlık sistemini de iyileştirecektir.

2.2.4. Psikolojik Olarak Dayanıklı Bireylerin Özellikleri

Psikolojik dayanıklılığa sahip bireyler, stresle baş etme ve beklenmedik durumlara yanıt verme konusunda kendilerine yardımcı olacak kaynakları nerede arayacaklarını bilmektedirler. Dayanıklı bireylerin temel motivasyonları, yeni durumun tehdidi maksimum derecede zor olduğunda ve hatta psikolojik hastalığa neden olduğunda bile yollarına devam etmelerine izin vermektedir. Çünkü dayanıklı bireyler stres faktörlerinin meydana getirdiği değişimi, gelişmeye yönelik bir meydan okuma olarak algılamakta, dayanıklılık becerileri düşük bireyler onu bir tehdit olarak algılamaktadırlar. Psikolojik dayanıklılığa sahip kişiler, herhangi bir stresli yaşam olayının algılanan tehdidini en aza indiren bir inanç sistemine ve baş etme mekanizmasına sahiptir (Kobasa, 1979).

2.2.5. Psikolojik Dayanıklılığın Alt Boyutları

Friborg ve ark. (2003) tarafından geliştirilen ve özellikle ruh sağlığının yeniden kazanılması ve sürdürülmesinde temel koruyucu faktörlerin neler olduğunu belirlemeyi amaçlayan ‘Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği’, altı alt boyutlu yapısıyla psikolojik dayanıklılık modelini açıklamaktadır. Ölçek, “kendilik algısı”, “gelecek algısı”, “yapısal stil”, “sosyal yeterlilik”, “aile uyumu” ve “sosyal kaynaklar” boyutlarını içermektedir.

2.2.5.1. Kendilik Algısı

Psikolojik dayanıklılığın kendilik algısı boyutu, kişinin kendi yetenek ve yargılarına duyduğu güveni ve öz yeterliliğini ölçen unsurları içerir (Hjemdal ve ark., 2011). Kişinin kendi farkındalığına varmasını ve temelde kim olduğuna yönelik düşünceleri ifade eder (Basım ve Çetin, 2011). Ayrıca kişinin kendisini nasıl tanımladığını, kendine dair düşüncelerini, kendi güçlü yönleri ve yetenekleri hakkındaki görüşlerini ifade etmekle beraber kişinin kendisinin bilincinde olması olarak tanımlanmaktadır (Çetin ve ark., 2015; Kurnaz, 2019; Coco ve ark., 2021).

2.2.5.2. Gelecek Algısı

Psikolojik dayanıklılığın gelecek algısı boyutu, kişinin gelecekle ilgili planlarını ve hedeflerini gerçekleştirme fırsatına olan inancını ifade etmektedir (Kurnaz, 2019; Coco ve ark., 2021). Kişinin olumlu bir bakış açısı çerçevesinde geleceğe dair planları ve amaçlarına yönelik algılarını kapsamaktadır (Çetin ve ark.,

2015) Böylece gelecek algısı boyutu kişinin planlama yeteneği, olumlu bir bakış açısına sahip olma yeteneği ve hedefe yönelik olma yeteneğini ölçmektedir (Hjemdal ve ark., 2011).

2.2.5.3. Yapısal Stil

Psikolojik dayanıklılığın yapısal stil boyutu, kişinin düzenleme, planlama ve organize etme yeteneği ile günlük kural ve rutinelere sahip olma eğilimini göstermektedir (Kurnaz, 2019; Coco ve ark., 2021). Ayrıca kişinin kendine dair güveni, güçlü yönleri ve öz disiplini gibi kişisel özelliklerden oluşmaktadır (Çetin ve ark., 2015). Özetle yapısal stil boyutu, rutinelere sahip olma ve sürdürme yeteneği ile organize edebilme ve faaliyetlere başlamadan önce net amaç ve planların tercihini yapabilme yeteneğinin ölçmektedir (Hjemdal ve ark., 2011).

2.2.5.4. Sosyal Yeterlilik

Psikolojik dayanıklılığın sosyal yeterlilik boyutu, kişinin dışadönük, sosyal, sıcak, neşeli ve enerjik olma, mizah anlayışına sahip olma ve girişkenlik gibi özellikleri ile arkadaşlık kurabilme yeteneğini, iyi iletişim kurma ve sürdürme becerilerini ölçmektedir (Hjemdal ve ark., 2011; Kurnaz, 2019; Coco ve ark., 2021). Sosyal yeterlilik, bireyin sosyal adaptasyonunu, dışa dönüklüğünü ve sosyal aktivitelerde bulunma isteğini ifade ederken (Basım ve Çetin, 2011), ayrıca kişinin çevreden gördüğü desteğin yeterli olup olmamasına ilişkin bir faktördür (Bitmiş ve ark., 2013).

2.2.5.5. Aile Uyumu

Psikolojik dayanıklılığın aile uyumu boyutu kişinin aile bireyleriyle dayanışma ve güven ilişkisi kurma, ortak değerlere sahip olma, birlikte sıcak ve olumlu vakit geçirme ve aile içi iş birliğini ifade etmektedir (Kurnaz, 2019; Coco ve ark., 2021). Bu boyut, kişinin ailesinden gördüğü desteğin var oluşu ile ilişkilidir (Çetin ve ark., 2015). Aile uyumu boyutu, değerlerin aile içinde paylaşılıp paylaşılmadığını, aile üyelerinin birbirleriyle zaman geçirip geleceğe yönelik iyimser bir görüş sahibi olmalarını, birbirlerine karşı sadakat göstermelerini ve karşılıklı takdir ve destek hissi duymalarını ölçmektedir (Hjemdal ve ark., 2011).

2.2.5.6. Sosyal Kaynaklar

Psikolojik dayanıklılığın sosyal kaynaklar boyutu, kişilerin sahip olduğu sosyal ilişkilerindeki gücünü göstermektedir (Çetin ve ark., 2015). Bu boyut, kişinin arkadaş, akraba ve iş çevresinden gelen danışmanlık ve sosyal desteği kullanabilirliğini ifade ederken aynı zamanda kişinin kendi destek sağlama yeteneğini de ifade etmektedir (Kurnaz, 2019; Coco ve ark., 2021). Yardım için aile dışından birine başvurabilme ve aile dışında kendisinin takdir ve teşvik eden bir sosyal çevre içinde bulunabilme durumunu ifade eden unsurları ölçmektedir (Hjemdal ve ark., 2011).

2.2.6. Sağlık Yöneticilerinin Yaşadıkları Eğitsel, Sosyal ve Psikolojik Problemler

Ülkelerin sağlık sistemlerini güçlendirmek için harcadıkları zaman ve paraya rağmen, liderlik ve yönetim kapasitesinin eksikliği, kamu ve özel sağlık sektörlerinin verimli işleyişi üzerinde bir kısıtlamadır. Sağlık hizmetlerinde etkin liderlik ve yönetim, mevcut kaynakları etkin kullanmanın ve ölçülebilir sonuçlara ulaşmanın anahtarıdır. Sağlık yöneticilerinin kıt kaynakların kullanımı için mücadele ettiği sağlık sektöründe yönetim çok önemli bir beceridir (Tiwari ve ark., 2018).

Türkiye’de son yıllarda sağlık sektörüne yapılan yatırımlar hızla artmakta, başta özel sağlık kurumları olmak üzere hastane sayıları çoğalmakta ve sağlık profesyonellerine olan ihtiyaç büyümektedir. Sağlık yönetiminde söz sahibi olacak ve idari birimlerde çalışacak personele olan ihtiyaç, üniversiteleri de sağlık yönetimi bölümleri açmaya teşvik etmektedir. Fakat ülkemizde farklı düzeylerdeki sağlık yöneticiliği görevlerine sağlık hizmetleri yönetimi, ekonomi, örgütsel davranış vb. konularda yönetim eğitimi almamış olan kişiler atanabilmekte ya da çoğunlukla bu görevler hekimlerce yürütülmektedir. Yeterli bilgi ve becerilere sahip olmamaktan kaynaklı yaşanan yönetim sorunları ise yöneticilerin pozisyonun gerektirdiği eğitime sahip olmalarını gerekli kılmaktadır (Balcı ve ark., 2011).

Etkili sağlık yönetimi eğitimi, yüksek kaliteli hizmetler sağlamak, maliyetleri azaltmak ve nüfusun sağlığını iyileştirmek için hizmetlerin etkili bir şekilde sunulması olasılığını artıracaktır (Evashwick ve Aaronson, 2019). Sağlık sektörü

liderleri, sağlık hizmetlerini sunan ve yönetenler uygun Şekilde eğitilip desteklendiğinde, kuruluşlarının misyonunu baŐarıyla gerŐekleŐtirebilme olasılığının daha yüksek olduğu koŐulları yaratabileceklerdir (Sikipa ve ark., 2019). Bu nedenle sağlık sektörü yöneticileri ve sağlık sektöründeki liderler işin uzun vadeli kariyer yolları geliŐtirmeleri amacıyla sağlık hizmeti planlamacılarını ve insan kaynakları yöneticilerini teşvik etmek ve sağlık yöneticilerinin eğitim, istihdam ve terfilerinde yaşadıkları sorunları Őzmek Çok nemlidir (Hahn ve Gil Lapetra, 2019).

Üst düzey bir sağlık yöneticisinin başarısı kurumu amaÇlarına ulaŐtırması ile lŐlrken, orta veya alt düzey bir sağlık yöneticisinin başarı ise baŐında bulunduğu birimi amacına ulaŐtırabilmesi ile lŐlecektir. Yönetici bunu baŐarabilmek işin sürekli değişen Çevre koŐulları karşısında bilgi ve deneyimini güncel tutmak ve kendini sürekli yenilemek zorundadır. Bu nedenle sağlık yöneticileri hem yönettikleri sağlık kurumlarının yapısını ve bu yapı iÇindeki işleyiş sreŐlerinde bulunan personeli hem de kendi yönetim tarzlarını, değişen rekabet koşullarına uygun hale getirmek işin Çetin ve meŐakkatli bir işle karşı karşıya kalmaktadırlar.

Öte yandan sağlık yöneticilerinin görev yaptığı sağlık kurumları, matriks organizasyon yapısına sahip, bünyesinde Çok yüksek ŐatıŐma olasılığı taşıyan bir yapıdır. Yöneticinin ŐatıŐmanın yaratacağı etkiyi baz alarak hareket etmesi, ŐatıŐmanın seyrinde oldukÇa etkilidir. Sağlık yöneticisi aynı anda birÇok sorunla karşı karşıya kaldığında, tüm sorunları birlikte düŐünmek zorundadır. Őnk yönetmek durumunda olduğu sosyal sitemin özellikleri gereği organizasyon işinden veya dışından gelen, aÇık veya kapalı, direkt veya dolaylı, Çok değişik arzu, istek ve baskı kaynakları ile karşı karŐıyadır. Ayrıca yöneticinin yüksek belirsizlik ortamında tercih edeceği alternatifin olumsuz sonuŐlanması halinde ortaya Őıkacak zararın büyüklüğü, uygulamada geliŐebilecek güçlükler yöneticiyi risk almaktan alıkoyabilir. Fakat yönetici daima karar vermek ve seÇim yapmak durumunda olan bir kişidir. Her sağlık yöneticisinin kişilik özellikleri, eğitimleri ve amaŐlarının farklı olması nedeniyle, belirli olaylara ve kriz durumlarına karşı verdikleri tepkiler de farklılık gösterecektir. Yönetici verdiği kararlar, kullandığı kaynaklar ve yaptığı uygulamalar ile, başta kendisi ve ailesi olmak üzere, örgüte ve kurum ŐalıŐanlarına

karşı sorumludur. Tüm bunlar yönetici için yüklenilmesi zor ve ağır bir yükür (Zengin, 2019).

Teknoloji alanında yaşanan gelişmeler her alanda etkisini göstermiştir. Yaşanan hızlı değişim ve gelişime uyum sağlayamayan yöneticiler doğal olarak zorlu rekabet ortamında rakiplerinden daha dezavantajlı duruma düşeceklerdir. Dolayısıyla değişim her türlü yönetim aşamasında büyük öneme sahiptir (Karabal, 2019). Yöneticilerin sahip oldukları tüm bilgi ve yetenekleri işlerine aktarmalarına ve yaratıcılıklarını ortaya çıkarmalarına imkân verecek uygun ortamın sağlanmaması, karar verme ve uygulama aşamalarında önlerine engeller çıkması, gelişimlerine izin vermeyen dış baskı ve üst yönetim unsurları da orta ve alt düzey yöneticilerin yaşadığı zorluklardan birkaçı olarak karşımıza çıkmaktadır. Dolayısıyla başkası adına iş yapan kişi olduğu için yüksek bir sorumluluk duygusu taşıyan sağlık yöneticileri, yaptıkları işle ilgili stres, depresyon tükenme yaşamakta ve bu durum onların ruh sağlıklarını oldukça olumsuz etkileyebilmektedir. Ruh sağlığını olumsuz etkileyen durumlar, yönetim profesyonelliğinin azalması, sosyal hayatta umutsuzluk, aile içi problemler gibi sonuçlar doğurabilmektedir (Dunn ve ark., 2008).

Ayrıca son yıllarda yaşanan küresel COVID-19 pandemisi nedeniyle, ülke sağlık sisteminin yaşadığı fiziksel ve zihinsel baskı altında tüm sağlık çalışanları ve sağlık profesyonelleri mücadele vermektedirler. Salgınların etkilerini inceleyen çalışmalar, sağlık hizmeti sunucularında Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) semptomlarının hem yaygınlığının arttığını hem de uzun vadeli gelişimini göstermiştir (Huffman ve ark., 2021). Bu dönemde hem yöneticilerin hem de hizmet sağlayıcıların virüsü aile üyelerine bulaştırma korkusu önemli bir stres kaynağı olmuştur. Bu konuda sağlık personelleri ile hastane yöneticileri karşılaştırıldığında, hastayla temas eden sağlık personeli önemli ölçüde daha yüksek düzeyde korku, endişe ve depresyona sahiptir. Bu nedenle sağlık yöneticisi, bir pandemi sırasında sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında TSSB risk faktörlerinin varlığının farkında olmalı ve sağlık hizmeti sağlayıcılarını ileriye doğru desteklemenin yollarını geliştirmelidir (Huffman ve ark., 2021). Bu da gösteriyor ki; sağlık yöneticisi çalışanlardan daha yüksek psikolojik dayanıklılık, daha düşük

stres ve kaygıya sahip olmalıdır. Çünkü dayanıklılık, bu tür kriz durumlarının üstesinden gelme gücüdür.

Sikipa ve ark. (2019) sağlık hizmetlerini yönetenlerin daha etkili ve verimli olmalarını sağlamak için yönetim kurullarının yapması gerekenleri şöyle sıralamıştır;

- Sağlık yöneticilerinin işlerini yapmalarının önündeki engelleri kaldıran politikalar, planlar ve prosedürler oluşturmak,

- Yöneticileri, aşağıda sayılan temel yönetim uygulamalarını gerçekleştirmek için teşvik etmek: Hesap verebilirliği geliştirmek, paydaşların katılımını sağlamak, ortak bir stratejik yön belirlemek, kaynakları sorumlu bir şekilde yönetmek, bu dört uygulamayı sürekli iyileştirmek,

- Yöneticilerin işlerini yapmak için ihtiyaç duydukları kaynakları (politik, insani, teknolojik ve finansal) sağlamak,

- Mükemmellik standartlarını karşılayan hizmet sunumu için teşvik etmek ve yetkilendirmek,

- Kuruluşun daha güçlü sağlık sistemlerine ve daha iyi sağlık sonuçlarına yönelik yolculuğunu desteklemek.

2.2.7. Sağlık Yöneticilerinde Psikolojik Dayanıklılık ve Başa Çıkma

Çoğu sağlık personeli yaşamları boyunca hem çalışma hayatında hem de sosyal hayatta bir veya daha fazla stres etkeniyle karşılaşmaktadır. Sağlık yöneticileri de kurumun amaçlarına ulaştırılması konusunda çok önemli bir rol oynadıkları için, işlerinin yoğunluğu nedeniyle çok çeşitli zorluklara ve stres faktörlerine maruz kalmaktadırlar. Bu nedenle sağlık yöneticileri için olumsuzlukların üstesinden gelme becerisi çok önemli bir konu olmaktadır. Son zamanlarda da sağlık çalışanlarında psikolojik dayanıklılığa ilişkin araştırmalar dikkatleri üzerine çekmektedir (Kim ve Chang, 2022).

Baş çıkma, insan-çevre değişikliklerini ve kişisel kaynakları aşan içsel ve dışsal ihtiyaçları yönetmek, stres faktörlerini önlemek, ortadan kaldırmak veya azaltmak veya strese en az maliyetle dayanmak için bireylerin gösterdikleri bilişsel

ve davranışsal çabaları ifade eder (Folkman ve ark., 1986). Başa çıkmanın iki ana işlevi vardır: Acıya neden olan sorunlarla başa çıkma (problem odaklı başa çıkma) ve duyguları düzenleme (duygu odaklı başa çıkma). Problem odaklı başa çıkma mekanizması temel olarak insan-çevre ilişkisini değiştirmek, aktif kişiler arası iletişim yoluyla durumu değiştirmek, problem çözme stratejileri oluşturmak, stratejileri değerlendirmek ve problemin çözümüne yönelik adımlar üzerinde çalışmak; Duygu odaklı başa çıkma mekanizması, yabancılaşma, kendini kontrol etme, sosyal destek arama, kaçınma, reddetme, havalandırma ve olayların olumlu yeniden yorumlanması dahil olmak üzere stresli duyguların veya fiziksel uyarılmanın kontrolüdür (Baker ve Berenbaum, 2007). Bireysel olarak başa çıkma tarzlarının seçimi, başa çıkma davranışlarının yoğunluğunu ve doğasını etkiler ve nihai sonuçlar üzerinde belirleyici bir rol oynar.

Her şeyden önce, sağlık kurumları bir sistemdir ve çalışan dayanıklılığı sistemin önemli bir bileşenidir. Kurum bir kriz olayıyla karşılaştığında, dayanıklı çalışanlar dayanıklılık yeteneklerini kullanabilir, rahatsızlıklara etkin bir şekilde yanıt verebilir ve kuruluşun krizleri çözmesine ve yanıt vermesine yardımcı olabilir. Böylece iş fonksiyonları sürdürülebilir ve iş dinamiği oluşturulabilir (Gittel ve ark., 2006). Yöneticiler, işletmelerin liderleri ve karar vericileri olarak işletmelerin hayatta kalması ve gelişmesi üzerinde belirleyici bir etkiye sahiptir. Bu nedenle yöneticiler tutumlar, davranışlar, politikalarla ve belirli kültür ve değerleri aktarma yoluyla çalışanların dayanıklılığını artırabilir ve çalışanlara baskı karşısında dayanıklılıklarını göstermeleri için rehberlik ederler (Timothy ve ark., 2009). Sağlık yöneticilerinde psikolojik dayanıklılık, krizleri öngörme, şoklara ve olumsuz durumlara direnme ve yanıt verme, değişikliklere uyum sağlama ve kendisini dönüştürme yetenekleriyle ilgili temel işlevlerini sürdürme kapasitesi olarak yorumlanır (Rohova ve Koeva, 2021).

Yöneticinin dayanıklılığı çalışanların dayanıklılık performansı üzerinde önemli bir etkiye sahip olmakla beraber çalışanlar için sessiz bir teşviktir. Çalışanları organizasyonla birlikte ilerlemeye motive eder, sorunlar karşısında kolayca hüsrana uğramadan çözüm için hızlı eylemler ve stratejiler geliştirebilmelerini sağlar. Bunun ışığında, stresli ortamlarla baş etme yeteneğine sahip olduğuna inanan sağlık yöneticilerinin, zorluklardan korkma, örgütün

geleceğinden şüphe duyma, hayati çıkarların zarar görüp görmeyeceğini düşünme ve örgütle birlikte geri çekilme gibi duygu odaklı başa çıkma tarzına düşmek yerine, çalışanlara karşı dayanıklı bir tutum sergileyebilecekleri ve bilgi paylaşımı yoluyla çalışanlarda dayanıklılık oluşturmaları, rehberlik etmeleri, motivasyon sağlamaları ve ortak bir vizyona sahip olmaları gerekmektedir. Sağlık yöneticileri açısından krizi ve ani çöküşleri yönetmenin anahtarı psikolojik dayanıklılıktır. Ayrıca güçlü dayanıklılığa sahip yöneticilerin rehberliğinde çalışan dayanıklılığı oluşturan şirketler, daha yüksek örgütsel dayanıklılığa sahiptir (Liang ve Cao, 2021).

Baş etme becerileri psikolojik dayanıklılığı artırmaktadır. Özellikle algılanan riski ve yaşanan olumsuz duyguların yoğunluğunu azaltmak baş etme becerisini güçlendirmek için en etkili stratejilerdendir (Son ve ark., 2019). Bir başa çıkma örneği olarak; günlük olarak zorlu bir performans ortamında çalışan yöneticiler, stres faktörlerini gelişim fırsatı olarak değerlendirdikleri takdirde dayanıklılık sergileyebilir. Tam tersine, stres faktörlerine negatif bir değer biçtikleri takdirde acı çekebilir ve sosyal desteğe ihtiyaç duyabilirler. Dolayısıyla stres faktörlerini farklı şekillerde algılamak birden çok aşamada stres sürecini etkiler ve başa çıkmada önemli rol oynar (Fletcher ve Sarkar, 2013). Olumsuzluk durumlarında yöneticinin kaynaklarını, kendisinde değişiklik üreterek ve zorluklar karşısında olumlu tepki vererek kişisel güçlenme için kullanması, yeni bir denge kurmasını, stres faktörlerini büyüme fırsatlarına dönüştürmesini ve kurumun yaşam yolunu yeniden inşa etmesini mümkün kılar.

Sağlık kurumlarında tehlikeler rastgele oluşur ve sonuç olarak sistem performansı rastgele bozulur. Psikolojik dayanıklılık sistem performansının istenen seviyeye geri gelme olasılığı olarak ölçülür (Cheng ve ark., 2022). Bu durumda sağlık kurumları yöneticilerinin psikolojik dayanıklılık performansları yeniden toparlanma için çok önemlidir. Sağlık profesyonellerinin zorluklara karşı dirençliliği teşvik etmek ve rollerinde gelişmeye devam etmelerini sağlamak için etkili stratejiler geliştirmelerine artan bir ihtiyaç vardır (Matheson ve ark., 2016). Dolayısıyla sağlık yönetimi öğrencilerini lisans eğitimleri boyunca esenlik ve dayanıklılık geliştirme stratejileri ile donatmak ve yeni mezunları işgücüne girdiklerinde benzer programlarla desteklemek, aktif çalışan yöneticileri ise baş

etme becerileri eğitimi ile güçlü bir dayanıklılığa yönlendirmek gerekir (Foster ve ark., 2020). Çünkü psikolojik dayanıklılık, sağlık yöneticilerinde kaynakları kullanma yeteneğini güçlendirir, düzenli olumlu işleyişi teşvik eder ve yeniden toparlanma yeteneğini geliştirir (Daly, 2020).

Güçlü yönetim desteği, ekip çalışması, işyeri tamponları ve arkadaşlar, aile ve boş zaman etkinlikleri gibi sosyal faktörler de sağlık yöneticilerinde profesyonel dayanıklılığı teşvik etmektedir. Ayrıca, sağlık profesyonellerinin kendilerine verdikleri değer, bilgi ve deneyimlerine olan inançları, onların dayanıklılıklarını inşa eder ve güçlendirir (Matheson ve ark., 2016)

Heath ve ark. (2020) sağlık profesyonellerinde psikolojik sıkıntı riski ile tükenmişliği azaltmak ve psikolojik dayanıklılık oluşturmak için stratejileri şu şekilde özetlemiştir; fiziksel aktivite, düzenli uyku, duygusal sağlık, sosyal destek, yaşamda anlam ve değer bulma, öz farkındalığı geliştirme, işyerinde profesyonel deneyimleri paylaşmak için küçük grup tartışmaları, iyi iletişim, meslektaş dayanışması, destekleyici profesyonel ilişkiler, stres yönetimi programları, örgütsel adalet, pozitif çalışma kültürü, yetkinlik eğitimi ve dayanıklılık odaklı eğitim oturumları.

2.3. KİŞİLİK

2.3.1. Kişilik Kavramı

Her bilim dalının temel kavramları olduğu gibi, yönetim biliminin önemli temel kavramlarından biri de “örgütsel davranış”tır. Örgütsel davranış, örgüt yapısı içinde insanı ve insan davranışlarını inceleyen, davranışları anlamaya ve açıklamaya çalışan akademik bir disiplindir (Özkalp, 2019). Bu disiplinin konuları içerisinde hayatın her alanında yer alan kişilik ve kişilik özellikleri konusu önemli bir yer kaplamaktadır. Kişilik, bireylerin doğuştan genetik aktarımla getirdikleri özellikler ile sonradan toplum içerisinde yaşamının kazandırdığı özelliklerin toplamıdır (Soysal, 2008). Bir başka tanıma göre kişilik, bireyin tutarlılık içeren davranış kalıpları olarak ifade edilmektedir (Burger, 2016). Bu kapsamda kişiliğin oluşumunda hem genetik hem de çevresel ve kültürel faktörlerin etkili olduğunu söylemek mümkündür. Doğuştan getirilen özelliklerin değiştirilmesi oldukça

zordur, ancak bireyin içinde yaşadığı aile ve sosyal çevrenin etkisi ile edindiği özellikler zaman içerisinde değişim gösterebilmektedir.

Bireyin duygulanım, biliş ve davranış kalıplarının altında yatan çok boyutlu özellikler dizisine kişilik özellikleri denir (McCrae ve Costa, 2003). Kişilik özellikleri "kişinin düşünce, duygu ve eylem gösterme eğilimlerindeki bireysel farklılıkların boyutları" olarak tanımlanabilir (McCrae ve Costa, 1990). Kişilik özelliklerindeki bireysel farklılıkların temel yapısıyla ilgili araştırmalar, her biri geniş bir duygu yelpazesini yakalayan beş faktörlü bir modeli ortaya çıkarmıştır (Digman, 1990). Büyük Beş veya Beş Faktörlü Kişilik Modeli, kişilik özelliklerini tanımlamak için kullanılan, beş geniş boyutu içeren, yaygın olarak kabul edilen bir insan kişiliği modelidir. Dışadönüklük, Uyumluluk, Sorumluluk, Nevrotiklik ve Deneyime Açıklık olmak üzere beş geniş kişilik özelliğini tanımlayan bu modelin kişilik özelliklerinin arkasındaki temel yapıyı temsil ettiği düşünülür (Costa ve McCrae, 1992). Bu beş faktör birbirinden bağımsızdır, bireyleri tanımlamak ve karşılaştırmak için kapsamlı bir çerçeve sunar ve ölçülebilir kişilik özelliklerinin çoğunu özetleyebilecek çok çeşitli özellikleri kapsar (Babcock ve Wilson, 2020).

2.3.2. Beş Faktör Kişilik Modeli'nin Boyutları

Modelin beş boyutu kısaca şu şekilde tanımlanabilir:

Dışadönüklük boyutu, kişisel etkileşimlere yatkınlığı ifade eder; bu boyuta verilen puanın yüksek olması kişinin sosyal ve iyimser olduğunu gösterir.

Uyumluluk boyutu, bireyin başkalarını anlama ve onların duygu ve endişelerine göre hareket etme yeteneğidir. Bu boyuttan alınan yüksek puan, güvenilir ve empatik bir kişiyi gösterir.

Sorumluluk boyutu, doğruluk, güvenilirlik, vicdanlılık ve azim gibi özelliklere atıfta bulunur; yüksek puan, düzenli, kesin ve dakik kişiyi gösterir.

Nevrotiklik boyutu, çeşitli duygusal özellikleri içeren bir boyuttur; yüksek puanlar kaygı, depresyon, duygu-durum dengesizliği ve sinirlilik gibi duygusal durumlarla ilgili kişiyi açıklar.

Açıklık boyutu, yeni fikirleri, değerleri ve duyguları kabul etme istekliliğini ifade eder; bu boyuta verilen puanın yüksek olması kişinin deneyime ve gelişime açık olduğunu gösterir (Coco ve ark., 2021).

Bu çalışmada, sağlık yöneticilerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkilerin araştırılması ve bu iki unsur içindeki alt boyutların süreçteki rollerinin ortaya çıkarılması amaçlanmaktadır. Psikolojik dayanıklılığı açıklayan alt boyutların, beş faktör kişilik özelliklerinin hangi boyutlarında etkili rol oynadığını gösteren çalışmalar yeterli düzeyde değildir. Yapılan çalışmalar bu iki unsurun etkileşim içinde olduğunu açıklamış olsalar da, psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarının hangi kişilik özelliklerinde etkili olduğunu göz ardı etmişlerdir. Dolayısıyla bu araştırmalarda benimsenen bakış açısı tek taraflı bir neden-sonuç çerçevesinde kalmıştır. Bu çalışmada ise hangi dayanıklılık boyutlarının hangi kişilik özelliklerinde etkili rol oynadığı ve öne çıktığının belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu nedenle aşağıda beş faktör kişilik özellikleri açıklanırken, psikolojik dayanıklılık boyutları ile kişilik boyutları arasında çalışmalardan elde edilen bulgular ile iki unsur arasında benzerlik gösteren özellikler taranarak etkileşimli olan boyutlar açıklanmaya çalışılmıştır.

Aşağıda literatür taraması ile elde edilen bulgular ve boyutlar arasındaki ilişkili özellikler aynı başlık altında açıklanacak ve bu ilişkilerden geliştirilecek olan hipotezler ele alınacaktır.

2.3.2.1. Dışadönüklük

Bir kişilik özelliği olarak dışadönüklük boyutu; sıcaklık, mükemmellik, girişkenlik, aktivite, heyecan peşindelik, diğer kişilere ve dış etkinliklere olan ilgi ve istek ile pozitif duyguyu ifade eder (Babcock ve Wilson, 2020).

Dışadönüklük boyutu yüksek bireyler; girişken, sosyal, hareketli, iddialı, heyecan arayan, yürekli, konuşkan, neşeli, gösterişli, yakın ilişkilere değer veren, insanları seven, motive olmaya yatkın, olumlu duyguları ifade etme eğilimi yüksek vb. olarak tanımlanmaktadır (Costa ve McCrae, 1992; Inglis ve ark., 2018; Avinun ve ark., 2020). Dışadönüklük boyutu düşük bireyler ise, sosyal etkileşim arayışı olmayan, mesafeli, yalnızlıktan hoşlanan, yavaş, isteksiz, ciddi, soğuk, resmi

vb. şekilde tanımlanmaktadır (McCrae ve Costa, 1990, Costa ve McCrae, 1992; Costa ve McCrae, 1995; Baranczuk, 2021). Dışadönüklük, sosyallik ve olumlu duygular ile karakterizedir. İyi sosyal becerilere sahip, değişim odaklı, baskın, güçlü, konuşkan, coşkulu, atılgan, çekincesiz, kaygısız ve ilişki odaklı yönlerinden dolayı dışadönüklük aynı zamanda liderlikle de ilişkilendirilmiştir (Karlsen ve Langvik, 2021).

Dışadönüklük ile ilişkili özellikler arasında atılgan, coşkulu, sosyal, konuşkan, girişken, enerjik, iddialı, sıcak, sevecen, arkadaş canlısı, kendinden emin ve aktif olmak yer almaktadır (DeYoung ve ark., 2013; Barrick ve Mount, 1991). Psikolojik dayanıklılığın sosyal yeterlilik boyutu ile ilişkili özellikler arasında ise; dışadönük, sosyal, sıcak, neşeli ve enerjik olma, mizah anlayışına sahip olma, girişkenlik, iyi iletişim kurma, sosyal aktivitelerde bulunma isteği gibi özellikler yer almaktadır (Hjemdal ve ark., 2011; Basım ve Çetin, 2011; Kurnaz, 2019; Coco ve ark., 2021). Sosyal kaynaklar boyutu ise; kişinin arkadaş, akraba ve iş çevresi gibi sosyal ilişkilerindeki gücünü göstermektedir (Çetin ve ark., 2015). Bu boyut, kişinin kendisine danışmanlık ve sosyal destek sağlayabilecek bir sosyal çevreye sahip olabilme durumunu ölçen unsurları içermektedir (Hjemdal ve ark., 2011).

Dışadönüklük ile sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar boyutunu açıklayan özellikler karşılaştırıldığında, aralarında benzerlik bulunduğu görülmektedir. Bu benzerlik, sözü edilen kavramlar arasında bir ilişkinin olduğunu gösterir. Yazında da bu yönde sonuçlar vardır. Yazında psikolojik dayanıklılığın hangi alt boyutlarının hangi kişilik özellikleriyle ilişkisi olduğunu araştıran çalışmalara bakıldığında, dışadönük kişilik özelliğinin en fazla sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar boyutları ile ilişkili olduğu ortaya çıkarılmıştır (Friborg ve ark., 2005; Çetin ve ark., 2015; Topçu, 2017; Polatçı ve Tınaz, 2021). Ayrıca kişinin kendi yetenek ve yargılarına duyduğu güveni ve öz yeterliliğini ölçen unsurları içeren (Hjemdal ve ark., 2011) kendilik algısı boyutu ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalarda bulunmaktadır (Topçu, 2017; Polatçı ve Tınaz, 2021). Bu bilgilerden hareketle hipotezler geliştirilmiştir.

2.3.2.2. Uyumluluk

Bir kişilik özelliği olarak uyumluluk derecesi yüksek bireyler; merhametli, kibar, nazik, sempatik, şefkatli, başkalarının ihtiyaçlarına ve isteklerine saygı gösteren, saldırganlıktan kaçınan, iş birliğine yatkın, dostça, mütevazı, cömert ve anlayışlı olarak tanımlanmaktadır (DeYoung ve ark., 2013; Babcock ve Wilson, 2020).

Uyumluluk ile ilişkili özellikler arasında iyi huylu, bağışlayıcı, yardımsever, yumuşak kalpli, hoşgörülü, saygılı, alçakgönüllü, ılımlı, dürüst, güvenilir ve hassas fikirli olmak yer almaktadır (Barrick ve Mount, 1991; Costa ve McCrae, 1995). Ayrıca uyumluluk özelliği yüksek bireylerin stres etkenleri ile karşılaştıklarında, üstesinden gelebilmelerine yardımcı olacak destek sağlayıcı daha geniş bir sosyal ağa sahip oldukları bilinmektedir (Friborg ve ark., 2005). Psikolojik dayanıklılığın sosyal kaynaklar boyutu, kişinin sosyal çevresi içerisinde yardım için danışmanlık ve destek görme potansiyelini ifade ederken aynı zamanda kişinin çevresine destek sağlama yeteneğini de ifade etmektedir (Kurnaz, 2019; Coco ve ark., 2021). Aile uyumu boyutu ise, kişinin ailesinden gördüğü desteğin var oluşu ile ilişkilidir (Çetin ve ark., 2015). Kişinin aile bireyleriyle dayanışma ve güven ilişkisi kurma, ortak değerlere sahip olma, birlikte sıcak ve olumlu vakit geçirme ve aile içi işbirliğini ifade etmektedir (Kurnaz, 2019; Coco ve ark., 2021).

Uyumluluk ile psikolojik dayanıklılığın sosyal kaynaklar ve aile uyumu alt boyutlarını açıklayan özellikler karşılaştırıldığında; kavramlar arasında benzerlik bulunduğu görülmektedir. Bu benzerlik, sözü edilen kavramlar arasında bir ilişkinin olduğunu gösterir. Yazında da bu yönde sonuçlar vardır. Yazında uyumluluk kişilik özelliğinin en fazla sosyal kaynaklar ve aile uyumu boyutları ile ilişkili olduğu ortaya çıkarılmıştır (Friborg ve ark., 2005; Topçu, 2017; Polatçı ve Tınaz, 2021). Ayrıca sosyal yeterlilik boyutu ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalarda bulunmaktadır (Friborg ve ark., 2005; Polatçı ve Tınaz, 2021). Bu bilgilerden hareketle hipotezler geliştirilmiştir.

2.3.2.3. Sorumluluk

Bir kişilik özelliği olarak sorumluluk derecesi yüksek bireyler; düzenli, disiplinli, dikkatli, düşünerek hareket eden, planlı, sorumlu, titiz, detaylara önem

veren, sabırlı, görev bilinci yüksek, yetenekli, sıkı çalışan, başarı odaklı, rekabetçi, hırslı, azimli ve yüksek derecede iç kontrol odaklı kişiler olarak tanımlanmaktadır (Barrick ve Mount, 1991; Johnson ve Ostendorf, 1993; Avinun ve ark., 2020; Babcock ve Wilson, 2020). Genel olarak sorumluluk duygusu yüksek bireyler çalışkan ve istekli olma durumunu yansıtırken, düşük olan bireyler tembel, dikkatsiz ve isteksiz olarak ifade edilirler (Costa ve McCrae, 1992; Johnson ve Ostendorf, 1993).

Yazında sorumluluk ile ilişkili dayanıklılık alt boyutlarına bakıldığında; yapısal stil, gelecek algısı (Friborg ve ark., 2005; Topçu, 2017) ve kendilik algısı boyutlarının (Çetin ve ark., 2015; Topçu, 2017) sorumluluk boyutu ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca Polatçı ve Tınaz (2021) psikolojik dayanıklılığın tüm boyutları üzerinde etkili olan tek kişilik özelliğinin sorumluluk olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Psikolojik dayanıklılığın yapısal stil boyutu, kişinin düzenleme, planlama ve organize etme yeteneği ile günlük kural ve rutinelere sahip olma eğilimini göstermektedir (Kurnaz, 2019; Coco ve ark., 2021). Sorumluluk boyutunda yer alan bireylerin özellikleri (düzenli, disiplinli, dikkatli, planlı, sorumlu, titiz, detaylara önem veren) ile benzerlik gösterdiği görülmektedir. Gelecek algısı boyutu, kişinin olumlu bir bakış açısı çerçevesinde geleceğe dair planları ile hedeflerine yönelik algılarını kapsamaktadır (Çetin ve ark., 2015). Bu boyutun, sorumluluk derecesi yüksek bireylerin görev bilinci yüksek, sıkı çalışan, başarı odaklı, rekabetçi ve hırslı olmaları yönüyle benzerlik gösterdiği görülmektedir. Kendilik algısı boyutu ise, kişinin kendi yetenek ve yargılarına duyduğu güveni ve öz yeterliliğini ölçen unsurları içerir (Hjemdal ve ark., 2011). Kişinin kendi farkındalığına varmasını ve temelde kim olduğuna yönelik düşünceleri ifade eder (Basım ve Çetin, 2011). Sorumluluk kişilik özelliğine sahip bireylerin, yüksek derecede iç kontrol odaklı olarak tanımlanması ile benzerlik göstermektedir. Bu bilgilerden hareketle hipotezler geliştirilmiştir.

2.3.2.4. Nevrotiklik / Duygusal Denge

Bir kişilik özelliği olarak nevroitiklik boyutu, olumsuz bir duygusal durum içinde olma eğilimi olarak tanımlanır (Barrick ve Mount, 1990). Nevrotiklik

derecesi yüksek bireyler; endişeli, gergin, öfkeli, utangaç, kızgın, karar verme güçlükleri yaşayan, depresif, cesareti kırılmış, yalnızlık ve güvensizlik hissine sahip, umutsuz, suçlu, kolay kırılan, kendisini aşağılanmış hisseden, motivasyonu düşük, hasrete dayanamayan, stresle baş edemeyen bir yapıya sahip olarak tanımlanmaktadırlar. Nevrotiklik özelliği düşük bireyler ise, sakin, rahat, yavaş kırılan, nadiren üzülen, korkusuz, soğukkanlı, kendini değerli hisseden, dengeli, güvenli, yeterli, özdenetimi yüksek, dirençli, ayartılmaya karşı dirençli, serinkanlı vb. özelliklere sahiptirler (McCrae ve ark., 1991; Costa ve McCrae, 1995; Trąbczyński ve ark., 2019).

Nevrotizm düzeyi yüksek bireyler, düşük nevroziteğe sahip kişilere kıyasla strese ve olumsuz duygulanımlara (üzüntü, kaygı ve öfke) karşı daha fazla savunmasızdırlar (Costa ve McCrae, 1992).

Psikolojik dayanıklılığın sosyal kaynaklar boyutu, bireyin çevreden edindiği desteği ve sosyal ilişkilerinin gücünü gösterirken, aile uyumu boyutu, kişinin ailesinden gördüğü desteğin var oluşu ile ilişkilidir. Kişinin kendisi takdir ve teşvik eden bir sosyal çevre içinde bulunmasının, çevreden yardım için destek görme potansiyelinin yüksek olmasının ve aile bireyleriyle dayanışma ve güven ilişkisi kurarak aile içi iş birliğinin psikolojik dayanıklılığa olumlu etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Çetin ve ark., 2015). Sosyalleşme süreçleri ile ilintili olan nevroziteğe kişilik özelliğinin; endişeli, öfkeli, depresif, yalnızlık ve güvensizlik hissine sahip, kendisini aşağılanmış hisseden, insanlarla arasındaki ilişkileri sağlıklı bir biçimde sürdürmekte zorlanan bireyler olduğu bilinmektedir (McCrae ve ark., 1991; Bruck ve Allen, 2003). Bu özellikler, kişilerin ailesinden ve sosyal çevresinden yeterli destek görememesine, güçlü sosyal ilişkilere sahip olamamasına, aile bireyleriyle dayanışma ve güven ilişkisi kuramamasına neden olarak, nevroziteğe faktörünün sosyal kaynaklar ve aile uyumu boyutlarını olumsuz şekilde etkilediği görülmektedir. Yazındaki sonuçlar bu durumu destekler niteliktedir. Bu araştırmalarda, nevroziteğe ile sosyal kaynaklar ve aile uyumu boyutları arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Friborg ve ark., 2005; Topçu, 2017).

Psikolojik dayanıklılığın kendilik algısı boyutu, kişinin kendisini nasıl tanımladığını, kendine dair düşüncelerini, kendi güçlü yönleri ve yetenekleri hakkındaki görüşlerini, özetle kişinin kim olduğuna dair kendine yönelik algılarını ifade etmektedir (Çetin ve ark., 2015; Kurnaz, 2019; Coco ve ark., 2021). Nevrotiklik derecesi yüksek bireyler ise, endişeli, kolay kırılan, utangaç, umutsuz, suçlu, kendisini aşağılanmış hisseden, yalnızlık ve güvensizlik hissine sahip, depresyona karşı savunmasız ve olayları günlük yaşamda yoğun üzüntü veya umutsuzluk deneyimleri yaratacak şekilde değerlendirme eğilimine sahip olarak tanımlanmaktadır (Inglis ve ark., 2018). Dolayısıyla sosyal süreçlerle şekillenen kişilerin kendine yönelik algısının, nevroitiklik düzeyi ile doğrudan bağlantılı olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda, kendilik algısının nevroitiklik tarafından açıklandığı belirtilmektedir (Friborg ve ark., 2005; Çetin ve ark., 2015; Polatçı ve Tınaz, 2021). Ayrıca Topçu (2017) psikolojik dayanıklılığın tüm boyutları üzerinde etkili olan tek kişilik özelliğinin nevroitiklik olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu bilgilerden hareketle hipotezler geliştirilmiştir.

2.3.2.5. Açıklık (Gelişime-Deneyime Açık Olma)

Bir kişilik özelliği olarak deneyime açıklık boyutu; bireylerin hayatlarında değişiklik yapma konusunda ne kadar istekli olduklarını ve yeni fikirlere ne kadar açık olduklarını ifade eder. Boyut, yaratıcılık, entelektüel merak ve çok çeşitli ilgi alanlarına sahip olmak ile karakterize edilir (Babcock ve Wilson, 2020).

Açıklık derecesi yüksek bireyler; yaratıcı, meraklı, maceraperest, yenilik ve değişiklik arayan, hayal gücünü harekete geçiren, yeni şeyler denemeye hevesli, geniş görüşlü, kültür ve sanata değer veren, duygusal hassasiyeti olan, ayrıntılı düşünebilen bireyler olarak tanımlanmaktadır (Barrick ve Mount, 1991; Costa ve McCrae, 1992; Avinun ve ark., 2020)

Açıklık boyutunda yer alan bireylerin özellikleri (Açıklık derecesi yüksek bireyler; yaratıcı, meraklı, yenilik ve değişiklik arayan, hayal gücünü harekete geçiren, yeni şeyler denemeye hevesli, geniş görüşlü), (Costa ve McCrae, 1992), bu özelliklerin gelecek algısı boyutunu açıklayan özellikler (geleceğe yönelik yeni planlamalar yapan, yeni hedefler gerçekleştireceğine inanan, olumlu bakış açısına sahip) ile kısmen ilişkili olduğu görülecektir. Yazında yapılan çalışmalara

bakıldığında; Polatçı ve Tınaz (2021) Açıklık boyutunun Gelecek Algısı, Yapısal Stil ve Sosyal Kaynaklar boyutlarıyla ilişkili olduğu sonucuna ulaşmıştır. Yapısal Stil ve Sosyal Kaynaklar boyutlarının özelliklerine bakıldığında kısmen benzerlik göstermediği görülmektedir. Bu bilgilerden hareketle hipotez geliştirilmiştir.

2.3.3. Psikolojik Dayanıklılıkta Kişiliğin Rolü ve Önemi

Son kırk yıl içinde çeşitli araştırmacılar tarafından birçok psikolojik dayanıklılık teorisi önerilmiştir. Farklı teoriler ortaya çıksa da yaklaşımların genelinde ortak özellikler bulunmaktadır. Bu yaklaşımlardan biri kişilik faktörlerini psikolojik dayanıklılık açısından temel olarak öne süren modeldir (Dunn ve ark., 2008).

Suzanne C. Kobasa (1979) kişiliği, stresin psikolojik hastalığa neden olması üzerindeki etkilerinin bir koşullandırıcısı olarak incelediği araştırmasını, yüksek derecede stresli yaşam olaylarıyla karşılaştıktan sonra hastalandığını bildiren iki yönetici grubu üzerinde uygulamıştır. Buna göre; yüksek strese maruz kalan/düşük hastalığa yakalanan yöneticilerin, yüksek strese maruz kalan/yüksek hastalığa yakalanan yöneticilere göre farklı kişilik özelliklerine sahip olduğu sonucuna ulaşmıştır. Önemli derece strese maruz kalmasına rağmen psikolojik olarak hastalanmayan yöneticilerin daha dayanıklı olduğunu, kendine daha güçlü bir bağlılığa, çevreye karşı güçlü bir tutuma, bir anlamlılık duygusuna ve bir iç kontrol odağına sahip olduğunu ifade etmiştir. Böylece psikolojik dayanıklılık kavramı literatürde ilk kez kullanılmıştır. Bu bağlamda, dayanıklı yöneticinin, daha az dayanıklı meslektaşına göre stresi kişisel olarak daha az algılama eğiliminde olması, güçlü kişilik özellikleriyle ilgili bir durum olduğuyla açıklanmaktadır. Kobasa'nın 1977 yılında yazmış olduğu doktora tezine dayanan bu çalışmada kişilik farklılıklarının, psikolojik dayanıklılık düzeyleri üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kobasa, 1979). Fakat psikolojik dayanıklılık, bireyi çevrenin olumsuz etkilerinden koruyan bir kişilik özelliği değildir. Bireyleri zorlu yaşam olayları altında başarıya götüren temel etkenler, çevresel risk oluşturan koşulların varolan etkilerini azaltmayı sağlayan tutum ve becerilerin gelişmesine yol açan koruyucu faktörlerdir (Beauvais ve Oetting, 1999). Dolayısıyla psikolojik dayanıklılık, bilişsel seviyede iyi niyetli bakış açısı ve kararlı biçimde başa çıkma

eylemleri vasıtasıyla strese neden olan olayların etkilerini en aza indirmeye yönelik kişilik temelli bir yönelimdir (Crowley ve ark., 2003).

Psikolojik dayanıklılık ile ilişkilendirilen birçok kişilik özelliği bulunmaktadır. İyimserlik, umut, yaşam doyumu, inisiyatif, hoşgörü, olumlu duygusallık, özgüven, özyeterlilik, duyarlılık, uyumluluk, güven/atılganlık, dışadönüklük, neşeli bir ruh hali, mizah anlayışı, öz-değer duygusu, empati, sorumluluk ve yardımseverlik duygusu, iyi arkadaşlık ilişkileri kurabilme ve dostluğu uzun yıllar sürdürebilme, iç kontrol mekanizmasına sahip olma, alternatif bakış açılarına sahip olma, etkili problem çözme becerilerine sahip olma, organizasyon becerilerine sahip olma, ekip çalışmanı olma ve profesyonel sınırlar içinde kalma dayanıklı bireyleri daha savunmasız olan bireylerden ayırt edici özellikler olarak literatürde göze çarpmaktadır (Werner, 1989; Kararımak, 2006; Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009; Matheson ve ark., 2016).

Terence Huey ve Palaganas (2020)'ın çalışmasında sağlık profesyonellerinde psikolojik dayanıklılığı etkileyen faktörlerden biri kişisel özellikler olarak açıklanmıştır. Sağlık yöneticilerinin hem organizasyonun amaçlarını gerçekleştirmek üzere insan unsuruyla çalıştığı, hem de kurumdan hizmet talep edenlerin hastalık potansiyeline sahip insanlar olduğu düşünülürse, kişilik konusunun sağlık yöneticileri açısından ne kadar önemli olduğu ortaya çıkacaktır. Sağlık yöneticisi beraber çalıştığı diğer insanların kişilik özelliklerini ve nedenlerini anladığı ölçüde doğru iletişim kurarak başarılı bir yönetim uygulaması gerçekleştirebilecektir. Çünkü beraber çalıştığı insanların kişilik özellikleri iş görmedeki istek ve becerilerini etkilemektedir. Ayrıca sağlık yöneticisi tercih ve seçim yapma işinden hoşlansın veya hoşlanmasın, daima seçim yapmak durumunda olan bir kişidir. Yöneticilik fonksiyonu olan bir kişinin en önemli aracı "karar verme"dir (Koçel, 2013). Bu kapsamda yönetici, kişilik özellikleri bakımından kendini belli bir yöne kanalize edemeyen, kararsız bir kişilik özelliğine sahip olmamalıdır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmanın temel amacı, Psikolojik Dayanıklılık ve Kişilik Özellikleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve bu iki kavramın eğitim, deneyim ve diğer demografik değişkenler ile ilişkisi ve farklılığının bulunup bulunmadığının tespit edilmesidir.

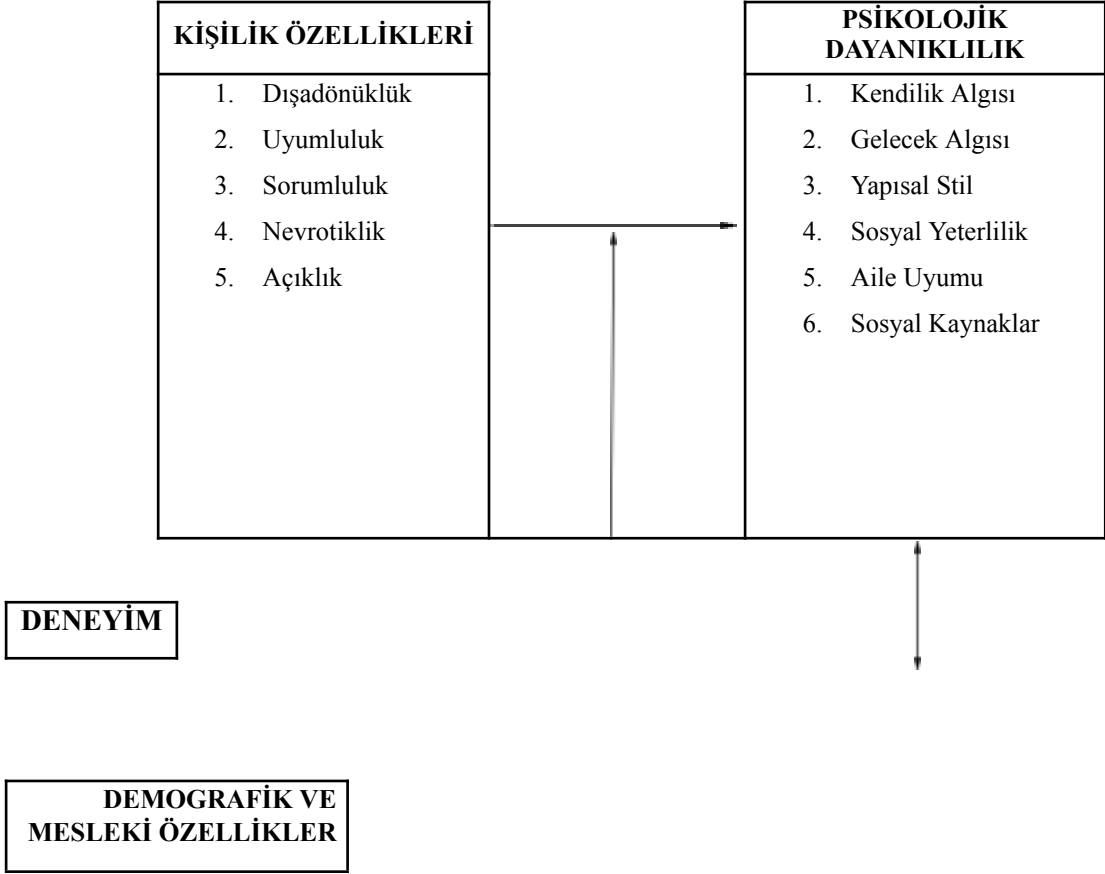
Çalışmanın araştırma modeli, ilişkisel araştırma yöntemlerinden açımlayıcı model tekniği kullanılarak elde edilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Sağlık yöneticilerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkilerin araştırılması ve bu iki unsur içindeki alt boyutların süreçteki rollerinin ortaya çıkarılması ile psikolojik dayanıklılık düzeylerinin deneyim, eğitim ve diğer demografik özelliklere göre değişiklik gösterip göstermediğinin tespit edilmesi amacıyla uygun olarak aşağıdaki modelleme yapılmıştır.

EĞİTİM





Çalışmada araştırma modeli kapsamında hipotezler H_0 hipotezi tarzında oluşturulmuştur. Buna göre reddedilen hipotezler kazanım olarak ifade edilmiştir. Çalışmanın hipotezleri:

H_1 : Kişilik özelliklerinin “Dışadönüklük boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin “Sosyal Yeterlilik boyutu” arasında ilişki yoktur.

H_2 : Kişilik özelliklerinin “Dışadönüklük boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin “Sosyal Kaynaklar boyutu” arasında ilişki yoktur.

H_3 : Kişilik özelliklerinin “Uyumluluk boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin “Sosyal Kaynaklar boyutu” arasında ilişki yoktur.

H_4 : Kişilik özelliklerinin “Uyumluluk boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin “Aile Uyumu boyutu” arasında ilişki yoktur.

H_5 : Kişilik özelliklerinin “Sorumluluk boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin “Yapısal Stil boyutu” arasında ilişki yoktur.

H₆: Kişilik özelliklerinin “Sorumluluk boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin “Gelecek Algısı” arasında ilişki yoktur.

H₇: Kişilik özelliklerinin “Sorumluluk boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin “Kendilik Algısı boyutu” arasında ilişki yoktur.

H₈: Kişilik özelliklerinin “Nevrotiklik boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin “Sosyal Kaynaklar boyutu” arasında ilişki yoktur.

H₉: Kişilik özelliklerinin “Nevrotiklik boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin “Aile Uyumu boyutu” arasında ilişki yoktur.

H₁₀: Kişilik özelliklerinin “Nevrotiklik boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin “Kendilik Algısı boyutu” arasında ilişki yoktur.

H₁₁: Kişilik özelliklerinin “Açıklık boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin “Gelecek Algısı boyutu” arasında ilişki yoktur.

H₁₂: “Eğitim Durumu” ile “Psikolojik Dayanıklılık düzeyi” arasında ilişki yoktur.

H₁₃: “Mesleki Deneyim” ile “Psikolojik Dayanıklılık düzeyi” arasında ilişki yoktur.

H₁₄: Kişilik alt boyutlarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde eğitimin düzenleyici rolü yoktur.

H₁₅: Kişilik alt boyutlarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde deneyimin düzenleyici rolü yoktur.

H₁₆: Cinsiyete göre “Psikolojik Dayanıklılık düzeyi” farklılık göstermez.

H₁₇: Çalışılan kuruma göre “Psikolojik Dayanıklılık düzeyi” farklılık göstermez.

H₁₈: Çalışılan bölüme göre psikolojik dayanıklılık düzeyi farklılık göstermez.

H₁₉: Yaşa göre psikolojik dayanıklılık düzeyi farklılık göstermez.

H₂₀: Unvana göre psikolojik dayanıklılık düzeyi farklılık göstermez.

H₂₁: Eğitim durumuna göre psikolojik dayanıklılık düzeyi farklılık göstermez.

H₂₂: Mezun olunan bölüme göre psikolojik dayanıklılık düzeyi farklılık göstermez.

H₂₃: Mesleki deneyime göre psikolojik dayanıklılık düzeyi farklılık göstermez.

H₂₄: Yöneticilik deneyimine göre psikolojik dayanıklılık düzeyi farklılık göstermez.

Yukarıda geliştirilen hipotezler, araştırmadan elde edilen veriler doğrultusunda analiz edilerek sonuçlara ulaşılmıştır.

3.2. Verilerin Analizi

Çalışmaya katılan gönüllü bireylerden elde edilen veriler, SPSS programı ile öncelikle güvenilirlik analizine tabi tutularak Cronbach's Alpha değeri bulunmuştur. Kolayda örnekleme yöntemi seçilerek gönüllülük esasıyla anketleri geçerli şekilde dolduran evrendeki bütün sağlık yöneticilerine ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçekler daha önce araştırmacılar tarafından oluşturulduğu için LISREL istatistik programında Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) ile geçerlilik testi yapılmıştır. PROCESS 4.1 Eklentili SPSS ile Yapısal Eşitlik Modeli oluşturularak Düzenleyici Etki Analizleri yapılmıştır.

Psikolojik Dayanıklılık düzeyi ile Kişilik arasında ve kişilik özellikleri alt boyutları ile psikolojik dayanıklılık alt boyutları arasındaki ilişkinin varlığı korelasyon analizi ile incelenmiştir. İlişki bulunan değişkenler arasında regresyon analizi ile etki düzeyine bakılmıştır.

Psikolojik Dayanıklılık düzeyi ile sosyo-demografik değişkenler arasındaki farklılıklarının incelenmesi amacıyla cinsiyet ve çalışılan kurum değişkenleri için t-testi; çalışılan bölüm, yaş, unvan, eğitim durumu, mezun olunan bölüm, deneyim ve yöneticilik deneyimi değişkenleri için One-Way ANOVA testi analizleri uygulanmıştır.

3.3. Araştırmanın Yöntemi

“Sağlık Yöneticilerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri ile Kişilik, Eğitim ve Deneyim Arasındaki İlişkinin Araştırılması” başlıklı araştırma nicel bir

araştırma olup, çalışma verilerinin toplanması için veri toplama aracı olarak elektronik ortamda hazırlanmış fiziksel anket formu kullanılmıştır. Çalışma, ölçeğin gönüllü sağlık yöneticisi bireylere fiziksel olarak ulaştırılması ve doldurulması ile gerçekleştirilmiştir.

Tanımlayıcı tipte olan çalışmada evreni oluşturan birimler içerisinde, ankete cevap veren her sağlık yöneticisinin örneğe dahil edilmesi esasına dayanarak olasılığa dayalı olmayan örnekleme tekniklerinden kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Gönüllülük esasıyla anketleri geçerli şekilde dolduran evrendeki bütün sağlık yöneticilerine ulaşılmaya çalışılmıştır.

3.4. Araştırma Evreni

Herhangi bir risk olmadan psikolojik dayanıklılıktan söz edilemeyeceği temel sayılına (Masten, 2001) uygun olarak psikolojik dayanıklılık araştırmaları daima risk gruplarıyla yürütülmüştür. Çalışmada yer alan ve kurumun amaçlarına ulaştırılması konusunda önemli bir rol oynayan sağlık yöneticileri de işlerinin yoğunluğu nedeniyle çok çeşitli zorluklara ve stres faktörlerine maruz kalan bir risk grubudur. Araştırma evreni, İstanbul İli Anadolu Yakası iki kamu ve üç özel sağlık kurumlarında Haziran 2022-Ekim 2022 tarihleri arasında görev alan üst, orta ve alt düzey sağlık yöneticisinden oluşmaktadır.

3.5. Örneklem Tekniği

Evreni oluşturan birimler içerisinde, ankete cevap veren her sağlık yöneticisinin örneğe dahil edilmesi esasına dayanarak olasılığa dayalı olmayan örnekleme tekniklerinden kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

3.6. Örneklem Büyüklüğü

Örneklem büyüklüğünü, Haziran 2022-Ekim 2022 tarihleri arasında İstanbul ili Anadolu Yakası 2 kamu ve 3 özel olmak üzere toplam 5 sağlık kurumunda görev alan ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden evren içerisinde ulaşılabilen sağlık yöneticileri oluşturmaktadır.

Araştırma evreni, beş hastanede görev yapan yaklaşık 1500 üst, orta ve alt düzey sağlık yöneticisi olarak belirlenmiştir. Gönüllülük esasıyla anketleri geçerli şekilde dolduran evrendeki bütün sağlık yöneticilerine ulaşılmaya çalışılmıştır.

Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında “Belirli Evrenler İçin Kabul Edilebilir Örnek Büyüklükleri” tablosu (Sekaran, 2003) kullanılmıştır. Buna göre örneklem büyüklüğünün en az 306 kişi olması gerektiği belirlenmiş olup, anket süreci sonunda 372 sağlık yöneticisinden değerlendirmeye uygun dönüt alınmıştır. Toplam evrenin %25’ine ulaşılmıştır.

Araştırmanın yapıldığı tarihlerde evreni oluşturan beş hastanede yönetim hizmetleri, idari ve mali hizmetler ve tıbbi ve hasta bakımını da içine alacak şekilde sağlık hizmetleri bölüm ve birimlerinde görev yapan üst, orta ve alt düzey yöneticilere araştırmanın amacı anlatıldıktan sonra gönüllü olmaları şartı ile anket uygulaması gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örnekleme sağlık yöneticileri arasından araştırmaya alınma kriterlerine uygun katılımcılar dahil edilmiştir.

3.7. Anket Formu İçeriğine Dair Bilgiler

Her iki ölçeğin de kullanım izinleri alınmıştır (Ek-4; Ek-5). Anket formu 4 bölümden oluşmakta olup, birinci bölüm gönüllü katılımcı bireyin anketi kendi rızası ile doldurduğuna dair onay kısmından (Ek-6) oluşmaktadır. İkinci bölüm, bireye ait demografik verilerin (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, mezun olunan bölüm, unvan, çalışılan kurum, çalışılan bölüm, mesleki deneyim, yöneticilik deneyimi) toplandığı kısımdır (Ek-6). Üçüncü bölümde “EK-7”de yer alan “Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine (Basım ve Çetin, 2011) ilişkin ifadeler ve dördüncü bölümde de “EK-8”de yer alan Beş Faktör Kişilik Ölçeğine (Sümer, Lajunen ve Özkan, 2005) ilişkin ifadeler yer almaktadır. Araştırmaya katılanların sosyo-demografik özelliklerini tespit etmeye yönelik olarak dokuz soru hazırlanmıştır. Toplamda bireye sunulacak anket formunda demografik veriler dışında 77 ifade bulunmaktadır.

3.7.1. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Friborg ve ark. (2003) tarafından geliştirilip; Türkçe’ye Basım ve Çetin (2011) tarafından uyarlanan; 33 madde ve 6 alt boyuttan (kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu, sosyal kaynaklar) oluşan ölçek 5’li

likert tipte bir ölçektir. Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Cevapların puanlaması; 1: Hiç Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum ve 5: Tamamen Katılıyorum şeklindedir.

3.7.2. Beş Faktör Kişilik Özellikleri Ölçeği

Martinez ve John (1998) tarafından geliştirilip; Türkçe'ye Sümer, Lajunen ve Özkan (2005) tarafından uyarlanan; 44 madde ve 5 alt boyuttan (dışa dönüklük, uyumluluk, sorumluluk, nevrozizm, açıklık) oluşan ölçek 5'li likert tipte bir ölçektir. Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Bu 44 maddeden; sekiz madde “dışadönüklük”, dokuz madde “uyumluluk”, dokuz madde “sorumluluk”, sekiz madde “nevrozizm” ve on madde “gelişime açıklık” boyutunu ölçmektedir. Cevapların puanlaması; 1: Hiç Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum ve 5: Tamamen Katılıyorum şeklindedir.

3.7.3. Ölçeklerin Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Güvenilirlik, ölçüm aracının aynı evrende farklı zaman ve şartlarda uygulanması halinde dahi benzeri sonucu vermesidir. Yani, ölçümün ve elde edilen sonuçların dışsal faktörlerden etkilenmemesidir (Coşkun ve ark., 2017). Araştırmada kullanılan bütün ölçeklere güvenilirlik testi yapılmıştır. Güvenilirlik katsayısının hesaplanmasında en çok kullanılan yöntem, SPSS istatistik paket programı ile elde edilen “Cronbach's Alpha” katsayısıdır. Bu katsayı “0 ile 1” arasında değişim göstermektedir. Bu değer hesaplanmasında katsayıların dağılımı ve değerlendirilmesi aşağıdaki şekildedir (Özdamar, 1999):

- $0,00 \leq \alpha < 0,40$ ise ölçek güvenilir değildir.
- $0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir.
- $0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise ölçek oldukça güvenilirdir.
- $0,80 \leq \alpha < 1,00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

Tablo 3.1. Ölçeklerin Güvenilirlik Analizi

| Ölçekler | Cronbach's Alpha Değeri | İfade Sayısı |
|--------------------------------|-------------------------|--------------|
| Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | 0.896 | 33 |

| | | |
|----------------------------------|--------------|-----------|
| Kendilik Algısı Boyutu | 0.707 | 6 |
| Gelecek Algısı Boyutu | 0.690 | 4 |
| Yapısal Stil Boyutu | 0.448 | 4 |
| Sosyal Yeterlilik Boyutu | 0.656 | 6 |
| Aile Uyumu Boyutu | 0.737 | 6 |
| Sosyal Kaynaklar Boyutu | 0,806 | 7 |
| Beş Faktör Kişilik Ölçeği | 0,727 | 44 |
| Dışadönüklük Boyutu | 0,800 | 8 |
| Uyumluluk Boyutu | 0,650 | 9 |
| Sorumluluk Boyutu | 0,801 | 9 |
| Nevrotiklik Boyutu | 0,754 | 8 |
| Açıklık Boyutu | 0,857 | 10 |

Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenirlik analizinde, Cronbach Alpha katsayısı **Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği** için 0.896; alt boyutlarından **Kendilik Algısı** Boyutu için 0.707; **Gelecek Algısı** Boyutu için 0.690; **Yapısal Stil** Boyutu için 0.448, **Sosyal Yeterlilik** Boyutu için 0.656; **Aile Uyumu** Boyutu için 0,737 ve **Sosyal Kaynaklar** Boyutu için 0.806 olarak bulunmuştur. Yapısal stil boyutunun düşük, diğer beş boyutun yüksek güvenirlikte olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Cronbach Alpha katsayısı **Beş Faktör Kişilik Ölçeği** için 0.727; alt boyutlarından **Dışadönüklük** Boyutu için 0.800; **Uyumluluk** Boyutu için 0.650; **Sorumluluk** Boyutu için 0.801, **Nevrotiklik** Boyutu için 0.754 ve **Açıklık** Boyutu için 0.857 olarak bulunmuştur. Beş alt boyutun da yüksek güvenirlikte olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmada kullanılan ölçeklerin yüksek güvenirliğe sahip olduğu sonucuna erişilmiştir.

Friborg ve ark. (2003) tarafından geliştirilip; Türkçe'ye Basım ve Çetin (2011) tarafından uyarlanan "Psikolojik Dayanıklılık" ölçeğinin puanlaması incelendiğinde ölçeğin alabileceği puanların en düşüğü 33 iken en yükseği 165'tir. Ölçeğe ilişkin puanlar arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyi artmaktadır (Basım ve Çetin, 2011).

Çalışmada kullanılan bir diğer ölçek ise Martinez ve John (1998) tarafından geliştirilip; Türkçe'ye Sümer, Lajunen ve Özkan (2005) tarafından uyarlanan "Beş Faktör Kişilik" ölçeğidir. Bu çalışmada, ölçeğin en düşük puan değeri 44 en yüksek puan değeri ise 220'dir. Ölçekte her bir boyutta alınan yüksek puanlar kişilerin o kişilik özelliğini yüksek derecede sergilediklerine işaret etmektedir (Sümer ve ark., 2015).

3.7.4. Ölçeklerin Faktör (DFA) Analizi Sonuçları Analizi Sonuçları

Bu tez çalışmasında, daha önce açılımlayıcı faktör analizi ile geçirilen değişkenlerin yeniden doğrulanması yapılacaktır. Bu kapsamda, daha önce başka çalışmalarda kullanılan ölçekler, bu araştırmada da kullanabilmek için LISREL programı aracılığıyla doğrulayıcı faktör analizine tabi tutulmuştur. LISREL paket programında yapılan Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) neticesinde geçerlilik modelleri Şekil 3.1' ve Şekil 3.2'de sunulmuştur.

RMSEA (Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü) değeri hem model uyumu hem de güven aralığı hakkında karar vermek için yazında çok sık kullanılan bir ölçüttür. RMSEA değerinin 0,080'nin altında olması araştırma modelinin kabul edilebilir olduğunu göstermektedir (Şimşek, 2007).

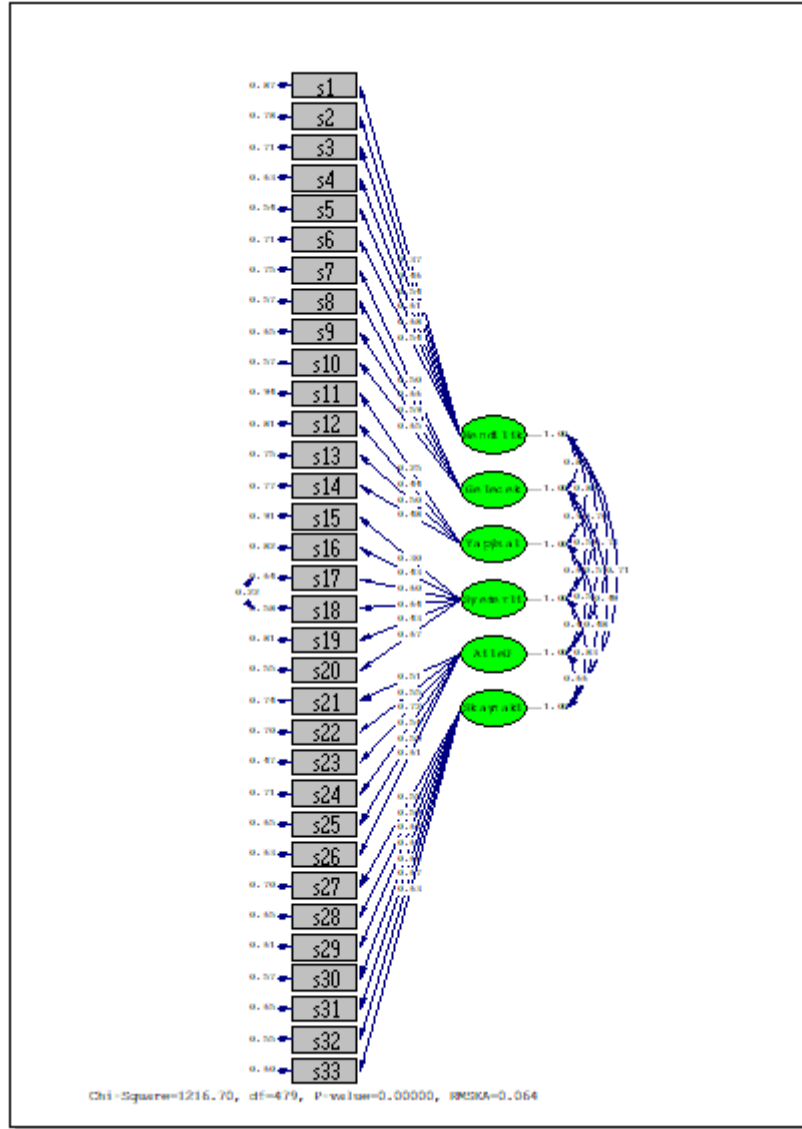
Sonuç olarak; Şekil 3.1'de psikolojik dayanıklılık ölçeği RMSEA değeri 0.064; Şekil 3.2'de beş faktör kişilik ölçeği RMSEA değeri 0.064 olarak bulunmuş ve katılımcılara uygulanan ölçeklerin geçerli yani kabul edilebilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ayrıca Tablo 3.2'de modellere ilişkin CFI (Karşılaştırmalı Uyum İndeksi) ve NFI (Normlaştırılmış Uyum İndeksi) değerleri incelendiğinde her iki ölçek modelinin de yüksek uyum değerlerine sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Terzi, 2019).

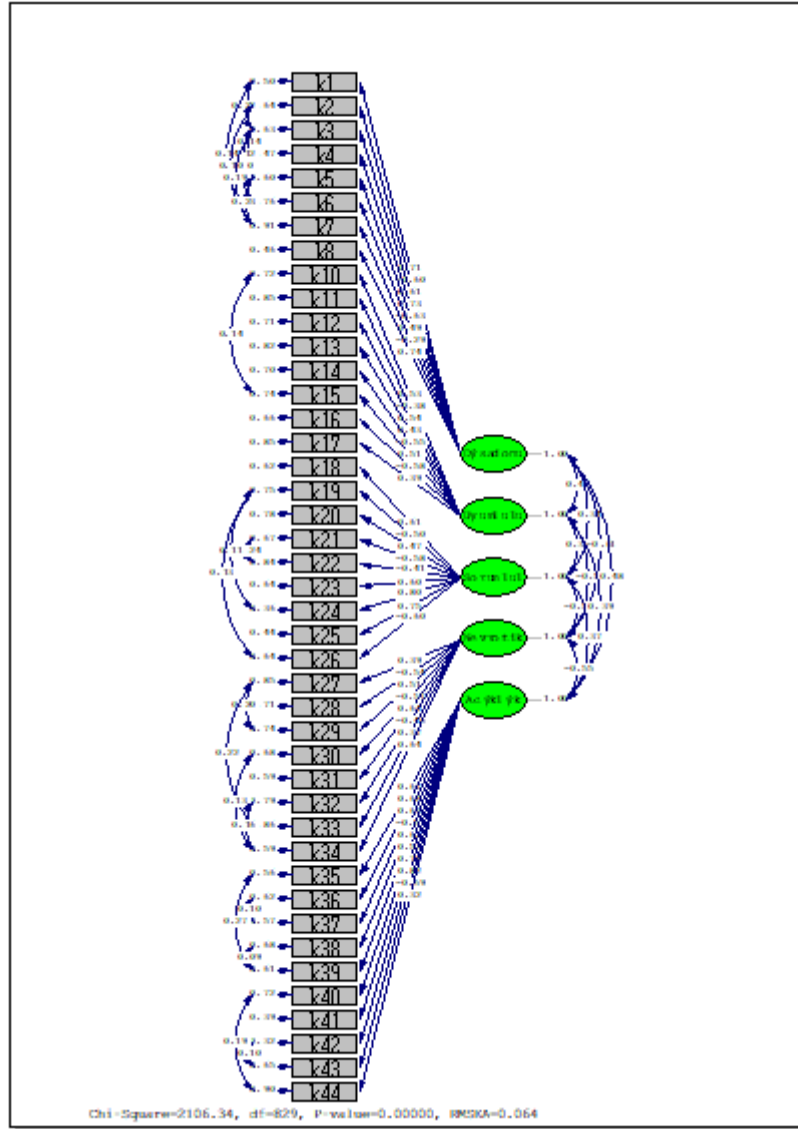
Tablo 3.2. Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

| Model No - Adı | X ² | SD | RMSEA | CFI | NFI |
|---|----------------|-----|-------|------|------|
| Altı Boyutlu Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | 1216.70 | 479 | 0.064 | 0.95 | 0.92 |
| Beş Boyutlu Kişilik Ölçeği | 2106.34 | 829 | 0.064 | 0.95 | 0.90 |

X²: Ki-kare, SD: Serbestlik Derecesi, RMSEA: (Root mean Square Error of Approximation/ Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü), CFI: Comparative Fit Index / Karşılaştırmalı Uyum İndeksi), NFI (Normed Fit Index / Normlaştırılmış Uyum İndeksi)



Şekil 3.1. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) Geçerlilik Modeli



Şekil 3.2. Beş Faktör Kişilik Ölçeği Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) Geçerlilik Modeli

3.8. Dâhil Edilme Kriterleri

18 yaş ve üstü olması, yönetim hizmetleri, idari ve mali hizmetler, destek ve kalite hizmetleri ve sağlık bakım hizmetleri bölüm ve birimlerinde görev yapan üst (başhekim, başhemşire, müdür, müdür yardımcısı vb.), orta (kalite ve standardizasyon, pazarlama ve finans, insan kaynakları, muhasebe-bütçe-mali analiz vb. bölümlerin idari birim yöneticileri) ve alt düzey (sorumlu hemşire-ebe, laboratuvar sorumlusu, bakım hizmetleri sorumlusu vb.) yönetici olması,

araştırmaya alınacak bireylerin araştırmanın yapıldığı tarihlerde bu kurumlarda görev yapmaları, izinli ve raporlu olmaması kriterleri esas alınmıştır.

3.9. Dışlanma Kriterleri

Sağlık yöneticisi olmayan, izinli/raporlu olma, gönüllü olmama kriterleri taşıyan bireyler değerlendirmeye alınmamıştır.

3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmaya alınacak bireylerin araştırmanın yapıldığı tarihlerde araştırmanın yürütüleceği İstanbul İli Anadolu Yakasında yer alan iki kamu ve üç özel sağlık kurumunda görev yapmaları ve araştırmanın amacı anlatıldıktan sonra gönüllü olmaları araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

3.11. Araştırmanın Kısıtları

Ulusal yazında beş faktör kişilik özellikleri çerçevesinde hangi psikolojik dayanıklılık boyutlarının öne çıktığına dair yapılan araştırmalar yeterli düzeyde değildir. Bu nedenle araştırmanın tartışma kısmında ilgili araştırma sonuçlarının karşılaştırılmasında yetersizlik olması araştırmanın özgünlüğünü desteklerken aynı zamanda kısıtı olarak da düşünülebilir. Ayrıca literatürdeki çalışmaların genellikle sağlık çalışanlarına uygulanması, sağlık yöneticileri üzerinde çalışma yapılmamış olması araştırmanın hem kısıtını hem de özgünlüğünü ifade etmektedir. Yine araştırmanın sadece bir ilde ve belirli sayıda yönetici üzerinde yapılması araştırmanın kısıtlarından biridir.

3.12. Araştırmanın Etik İlkeleri

Çalışma öncesinde Ordu Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan 15.05.2022 tarihli 2022-13 sayılı etik izni (EK-2) alınmıştır. Katılımcılardan, anket uygulanmaya başlamadan önce rıza metnini onaylaması istenilmiştir. Özel sağlık kurumlarının Başhekimliklerinden ön izin alınmıştır. Ayrıca İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden çalışmanın yürütülmesi için 21.09.2022 tarihli 778890 sayılı izin alınmıştır ve komisyon kararı EK-3'de sunulmuştur.

4. BULGULAR

Bu bölümde, çalışmada elde edilen veriler ile çalışma kapsamında oluşturulan hipotezlerin analiz sonuçları ve bu sonuçların değerlendirilmesine yer verilmiştir. Bu kapsamda araştırmaya katılanların demografik bilgilerinin frekans dağılımı, ölçeklerin güvenilirlik ve geçerlilik analizleri, değişkenler arasındaki ilişkilerin çizelgeleri, yapısal eşitlik modeli ile düzenleyici etki analizleri, değişkenlerin karşılaştırıldığı t, Anova, korelasyon, regresyon testleri ve bu test sonuçlarının ne anlama geldiği açıklanmıştır. Elde edilen veriler istatistiksel olarak sig=0.05 anlamlılık düzeyine göre değerlendirilmiş ve yorumlanmıştır.

4.1. Demografik Veriler

Sağlık Yöneticilerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri ile Kişilik, Eğitim ve Deneyim arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik ankete katılan bireylerin demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 4.1’de gösterilmiştir.

Tablo 4.1’de araştırmaya katılan bireylerin sosyo-demografik verilerinin frekans dağılımı yer almaktadır. Araştırmaya katılanların 55.9’u kadın, %44.1’i ise erkektir. Katılımcıların %51.1’i kamu hastanelerinde, %48.9’u özel hastanelerde çalışmaktadır.

Katılımcıların yaş değişkeni oranlarına bakıldığında, en yüksek katılımın %36.0 düzeyinde “31-40” yaş grubunda, en yüksek ikinci katılımın ise %33.1 düzeyinde “41-50” yaş grubunda bulunduğu görülmektedir. Bu durum sağlık yöneticilerinin orta ve yüksek bir yaş profiline sahip olduğunu göstermektedir.

Araştırmaya katılanların çalışılan birim bazında değerlendirildiğinde %35.8 ile en çok katılımın “idari-mali hizmetler”de, daha sonra %33.9 ile “tıbbi sağlık bakım hizmetleri”nde ve %30.4 ile “yönetim hizmetleri”nde olduğu görülmektedir. Katılım yüzdelerinin dengeli bir dağılım gösterdiği görülmektedir.

Araştırmaya katılanların unvanları incelendiğinde; %38.4 oran ile “tıbbi ve sağlık bakım birimleri yöneticisi”, %34.4 oran ile “idari birimler yöneticisi” ve %27.2 oran ile “yönetici (başhekim, başhemşire, müdür, müdür yardımcıları vb.)” grubunun bulunduğu görülmektedir.

Katılımcıların eğitim durumu incelendiğinde, %27.7 ile “lisans mezunları” en yüksek, %11.3 ile “lise mezunu” seçeneğinin ise en düşük orana sahip olduğu görülmektedir. Diğer taraftan ise Tablo 4.1’e bakıldığında eğitim durumu olarak %25.3 önlisans, %23.7 yüksek lisans ve %12.1 ile doktora/uzmanlık mezunu olan bireylerin olduğu görülmektedir. Lisans ve lisansüstü düzeyde eğitimi olanların oranı %50’nin üzerindedir. Bu durum sağlık yöneticilerinin eğitim seviyesinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Tablo 4.1. Araştırmaya Katılan Bireylerin Demografik Özellikleri

| Kişisel Özellikler | | Sayı | % |
|---------------------------------|---|-------------|------------|
| Çalışılan Kurum | Kamu | 190 | 51.1 |
| | Özel | 182 | 48.9 |
| Çalışılan Birim | Yönetim Hizmetleri(hastane üst yönetimi) | 113 | 30.4 |
| | İdari-Mali Hizmetler | 132 | 35.8 |
| | Tıbbi Sağlık Bakım Hizmetleri | 127 | 33.9 |
| Cinsiyet Grupları | Kadın | 208 | 55.9 |
| | Erkek | 164 | 44.1 |
| Yaş Grupları | 18-30 | 58 | 15.6 |
| | 31-40 | 134 | 36.0 |
| | 41-50 | 123 | 33.1 |
| | 51 ve üstü | 57 | 15.3 |
| Unvanı | Yönetici(başhekim, başhemşire, idari hizmetler müdür, müdür yrd. vb.) | 101 | 27.2 |
| | İdari Birimler Yöneticisi | 128 | 34.4 |
| | Tıbbi ve Sağlık Bakım Birimleri Yöneticisi | 143 | 38.4 |
| Eğitim Durumu | Lise | 42 | 11.3 |
| | Önlisans | 94 | 25.3 |
| | Lisans | 103 | 27.7 |
| | Yüksek Lisans | 88 | 23.7 |
| | Doktora/Uzmanlık | 45 | 12.1 |
| Mezun Olunan Bölüm | Tıp Fakültesi | 34 | 9.1 |
| | Sağlık Yönetimi | 57 | 15.3 |
| | İdari Bilimler | 98 | 26.3 |
| | Hemşirelik-Ebelik | 64 | 17.2 |
| | Sağlık Bilimleri | 70 | 18.8 |
| | Diğer | 49 | 13.2 |
| Mesleki Deneyim Yılı | 0-5 | 31 | 8.3 |
| | 6-10 | 76 | 20.4 |
| | 11-15 | 88 | 23.7 |
| | 16-20 | 77 | 20.7 |
| | 21 ve üstü | 100 | 26.9 |
| Yöneticilik Deneyim Yılı | 0-5 | 136 | 36.6 |
| | 6-10 | 93 | 25.0 |
| | 11-15 | 63 | 16.9 |
| | 16-20 | 49 | 13.2 |
| | 21 ve üstü | 31 | 8.3 |
| Toplam | | 372 | 100 |

Katılımcıların mezun oldukları bölüm değerlendirildiğinde %26.3 ile “idari bilimler” bölümleri en yüksek, %9.1 ile “tıp fakültesi” bölümü en düşük orana sahiptir. Diğer taraftan ise Tablo 4.1’e bakıldığında mezun olunan bölüm olarak %18.8 sağlık bilimleri, %17.2 hemşirelik-ebelik, %15.3 sağlık yönetimi ve %13.2 diğer bölümler mezunu olan bireylerin olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılanlar toplam mesleki deneyimlerine göre sınıflandırıldığında, %26.9’unun “21 yıl ve üstü” deneyime sahip çalışanların en yüksek katılıma; %8.3 ile “0-5 yıl” arası deneyime sahip çalışanların en düşük katılıma sahip olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılım sağlayan bireylerin yöneticilik deneyim yılı incelendiğinde, %36.6 ile “0-5 yıl” arası yöneticilik deneyimine sahip bireylerin en yüksek orana sahip olduğu, %8.3 ile “21 yıl ve üstü” yöneticilik deneyimine sahip bireylerin en düşük orana sahip olduğu görülmektedir.

4.2. Katılımcıların “Psikolojik Dayanıklılık” ve “Beş Faktör Kişilik Özellikleri” Ölçeklerine Katılım Yüzdeleri

Katılımcıların ölçek ifadelerine genel katılımlarına ilişkin ortalama ve standart sapmaları ile her boyuta yönelik ifadelere verdikleri yanıtların frekans ve yüzde değerleri Tablo 4.2’de sunulmuştur:

“Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği”nin alt boyutlarında 3.99 ortalama ile “Sosyal Kaynaklar” boyutunun öne çıktığı; 3.62 ortalama ile “Yapısal Stil” boyutunun en düşük ortalamaya sahip olduğu görülmektedir. Buna göre katılımcılar, bireyin sahip olduğu sosyal ilişkilerinin gücünü ifade eden sosyal kaynaklar boyutuna en fazla; kişinin düzenleme, planlama ve organize etme yeteneği ile günlük kural ve rutinlere sahip olma eğilimini ifade eden yapısal stil boyutuna en az önem verdikleri sonucuna ulaşmıştır.

Katılımcıların “Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği”nin alt boyutlarından “Kendilik Algısı boyutu”nda “*Kişisel problemlerimi nasıl çözebileceğimi bilirim*” ifadesinin ortalaması 4.13’tür. Bu ifadeye katılım yüzdelerine bakıldığında, %47.6’sının “Katılıyorum” yönünde cevapladığı, %35.5’inin de “Kesinlikle Katılıyorum” yönünde cevapladığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.2. Katılımcıların Ölçek İfadelerine Katılım Yüzdeleri, Ortalamaları ve Standart Sapmaları

| Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyutları ile Beş Faktör Kişilik ve Alt Boyutları Ölçeği | Kesinlikle Katılmıyorum | | Katılmıyorum | | Kararsızım | | Katılıyorum | | Kesinlikle Katılıyorum | | Aritmetik Ortalama | Standart Sapma |
|--|-------------------------|-------|--------------|-------|------------|-------|-------------|-------|------------------------|-------|--------------------|----------------|
| | Frekans | Yüzde | Frekans | Yüzde | Frekans | Yüzde | Frekans | Yüzde | Frekans | Yüzde | | |
| PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ | | | | | | | | | | | | |
| Kendilik Algısı Boyutu | | | | | | | | | | | 3.89 | 0.62 |
| Beklenmedik bir olay olduğunda çoğu kez ne yapacağımı kestiremem (R). | 7 | 1.9 | 21 | 5.6 | 35 | 9.4 | 162 | 43.5 | 147 | 39.5 | 4.13 | 0.93 |
| Kişisel problemlerimi nasıl çözebileceğimi bilirim. | 3 | 0.8 | 12 | 3.2 | 48 | 12.9 | 177 | 47.6 | 132 | 35.5 | 4.13 | 0.81 |
| Yeteneklerim konusunda emin değilim (R). | 4 | 1.1 | 27 | 7.3 | 41 | 11.0 | 158 | 42.5 | 142 | 38.2 | 4.09 | 0.93 |
| Yargılarına ve kararlarına tamamen güvenirim. | 4 | 1.1 | 18 | 4.8 | 52 | 14.0 | 172 | 46.2 | 126 | 33.9 | 4.06 | 0.87 |
| Zor zamanlarda her şeyi umutsuzca görmektense beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma eğilimim vardır. | 18 | 4.8 | 23 | 6.2 | 75 | 20.2 | 150 | 40.3 | 106 | 28.5 | 3.81 | 1.06 |
| Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar sürekli bir endişe/kavgi/kaygıdır (R). | 38 | 10.2 | 80 | 21.5 | 103 | 27.7 | 97 | 26.1 | 54 | 14.5 | 3.13 | 1.20 |
| Gelecek Algısı Boyutu | | | | | | | | | | | 3.81 | 0.79 |
| Gelecek için yaptığım planların başarılması mümkündür. | 15 | 4.0 | 19 | 5.1 | 66 | 17.7 | 138 | 37.1 | 134 | 36.0 | 3.95 | 1.05 |
| Gelecekteki hedeflerimi nasıl başaracağımdan emin değilim (R). | 19 | 5.1 | 42 | 11.3 | 80 | 21.5 | 115 | 30.9 | 116 | 31.2 | 3.71 | 1.16 |
| Geleceğimin belirsiz olduğunu hissediyorum (R). | 26 | 7.0 | 44 | 11.8 | 69 | 18.5 | 108 | 29.0 | 125 | 33.6 | 3.70 | 1.24 |
| Geleceğe dönük amaçlarım belirli ve iyi düşünülmüştür. | 7 | 1.9 | 17 | 4.6 | 81 | 21.8 | 171 | 46.0 | 96 | 25.8 | 3.89 | 0.90 |
| Yapısal Stil Boyutu | | | | | | | | | | | 3.62 | 0.70 |
| Tam bir günlük boş vaktimin olması benim için en iyisidir (R). | 76 | 20.4 | 98 | 26.3 | 84 | 22.6 | 57 | 15.3 | 57 | 15.3 | 2.78 | 1.34 |
| Yeni bir iş/projeye başladığımda derhal işe koyulmaktansa ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim. | 16 | 4.3 | 32 | 8.6 | 54 | 14.5 | 167 | 44.9 | 103 | 27.7 | 3.83 | 1.06 |
| Zamanımı boşa harcama konusunda iyiyimdir (R). | 26 | 7.0 | 41 | 11.0 | 56 | 15.1 | 118 | 31.7 | 131 | 35.2 | 3.77 | 1.23 |
| Kurallar ve düzenli alışkanlıklar günlük yaşamımı kolaylaştırır. | 9 | 2.4 | 8 | 2.2 | 44 | 11.8 | 178 | 47.8 | 133 | 35.8 | 4.12 | 0.87 |
| Sosyal Yeterlilik Boyutu | | | | | | | | | | | 3.73 | 0.67 |
| Kendi başıma olmaktan hoşlanıyorum (R). | 87 | 23.4 | 111 | 29.8 | 44 | 11.8 | 65 | 17.5 | 65 | 17.5 | 2.75 | 1.43 |
| Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak çok önemlidir. | 11 | 3.0 | 26 | 7.0 | 35 | 9.4 | 165 | 44.4 | 135 | 36.3 | 4.04 | 1.00 |
| Yeni arkadaşlık konusu, yapmakta zorlandığım bir şeydir (R). | 24 | 6.5 | 39 | 10.5 | 49 | 13.2 | 130 | 34.9 | 130 | 34.9 | 3.81 | 1.20 |
| Yeni insanlarla tanışmak benim iyi olduğum bir konudur. | 16 | 4.3 | 40 | 10.8 | 94 | 25.3 | 128 | 34.4 | 94 | 25.3 | 3.65 | 1.09 |
| Diğerleriyle beraberken nadiren gülerim (R). | 11 | 3.0 | 28 | 7.5 | 18 | 4.8 | 157 | 42.2 | 158 | 42.5 | 4.13 | 1.01 |
| Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için kolaydır. | 2 | 0.5 | 11 | 3.0 | 74 | 19.9 | 179 | 48.1 | 106 | 28.5 | 4.01 | 0.80 |
| Aile Uyumu Boyutu | | | | | | | | | | | 3.87 | 0.68 |
| Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı benimkiyle aynıdır. | 32 | 8.6 | 69 | 18.5 | 68 | 18.3 | 111 | 29.8 | 92 | 24.7 | 3.43 | 1.27 |
| Ailemle birlikteyken kendimi çok mutsuz hissedirim (R). | 3 | 0.8 | 10 | 2.7 | 13 | 3.5 | 132 | 35.5 | 214 | 57.5 | 4.46 | 0.76 |
| Ailem 'birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş' şeklinde tanımlanabilir. | 8 | 2.2 | 42 | 11.3 | 58 | 15.6 | 141 | 37.9 | 123 | 33.1 | 3.88 | 1.05 |
| Zor zamanlarda ailem geleceği umutsuz görür (R). | 6 | 1.6 | 30 | 8.1 | 71 | 19.1 | 133 | 35.8 | 132 | 35.5 | 3.95 | 1.00 |

Tablo 4.3. ‘Devam’ Katılımcıların Ölçek İfadelerine Katılım Yüzdeleri, Ortalamaları ve Standart Sapmaları

| Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyutları ile Beş Faktör Kişilik ve Alt Boyutları Ölçeği | Kesinlikle Katılmıyorum | | Katılmıyorum | | Kararsızım | | Katılıyorum | | Kesinlikle Katılıyorum | | Aritmetik Ortalama | Standart Sapma |
|---|-------------------------|-------|--------------|-------|------------|-------|-------------|-------|------------------------|-------|--------------------|----------------|
| | Frekans | Yüzde | Frekans | Yüzde | Frekans | Yüzde | Frekans | Yüzde | Frekans | Yüzde | | |
| PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ | | | | | | | | | | | | |
| Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem birbirlerine bağlı ve destekler biçimde davranır. | 9 | 2.4 | 37 | 9.9 | 47 | 12.6 | 175 | 47.0 | 104 | 28.0 | 3.88 | 1.00 |
| Ailemde işleri bağımsız yapmaktansa, hep beraber yapmayı severiz. | 14 | 3.8 | 58 | 15.6 | 66 | 17.7 | 147 | 39.5 | 87 | 23.4 | 3.63 | 1.11 |
| Sosyal Kaynaklar Boyutu | | | | | | | | | | | 3.99 | 0.71 |
| Kişisel konuları arkadaşlarımla/aile üleriyle tartışabilirim. | 3 | 0.8 | 25 | 6.7 | 47 | 12.6 | 170 | 45.7 | 127 | 34.1 | 4.05 | 0.89 |
| Beni hiç kimse cesaretlendiremez (R). | 16 | 4.3 | 33 | 8.9 | 52 | 14.0 | 129 | 34.7 | 142 | 38.2 | 3.93 | 1.12 |
| Arkadaşlarımla arasındaki ilişkiler güçlüdür | 13 | 3.5 | 32 | 8.6 | 59 | 15.9 | 147 | 39.5 | 121 | 32.5 | 3.88 | 1.06 |
| Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında bana söylenmesi bir hayli zaman alır (R). | 30 | 8.1 | 26 | 7.0 | 19 | 5.1 | 131 | 35.2 | 166 | 44.6 | 4.01 | 1.22 |
| Hiç kimseden destek almam (R). | 23 | 6.2 | 42 | 11.3 | 27 | 7.3 | 162 | 43.5 | 118 | 31.7 | 3.83 | 1.17 |
| İhtiyacım olduğunda her zaman bana yardım edebilen birisi vardır. | 8 | 2.2 | 29 | 7.8 | 71 | 19.1 | 153 | 41.1 | 111 | 29.8 | 3.88 | 0.99 |
| Yakın arkadaşlarımla/aile üyelerim yeteneklerimi beğenmezler (R). | 2 | 0.5 | 11 | 3.0 | 28 | 7.5 | 152 | 40.9 | 179 | 48.1 | 4.33 | 0.78 |
| BEŞ FAKTÖR KİŞİLİK ÖLÇEĞİ | | | | | | | | | | | | |
| Dışadönüklük Boyutu | | | | | | | | | | | 3.64 | 0.74 |
| Konuşkan biriyim. | 24 | 6.5 | 64 | 17.2 | 30 | 8.1 | 145 | 39.0 | 109 | 29.3 | 3.67 | 1.24 |
| İçine kapanık biriyim (R). | 10 | 2.7 | 26 | 7.0 | 48 | 12.9 | 145 | 39.0 | 143 | 38.4 | 4.03 | 1.01 |
| Coşku ve heyecan yaratırım. | 14 | 3.8 | 52 | 14.0 | 82 | 22.0 | 135 | 36.3 | 89 | 23.9 | 3.62 | 1.10 |
| Enerji doluyum. | 10 | 2.7 | 26 | 7.0 | 67 | 18.0 | 152 | 40.9 | 117 | 31.5 | 3.91 | 1.00 |
| Sessiz kalma eğilimindeyim (R). | 26 | 7.0 | 77 | 20.7 | 55 | 14.8 | 115 | 30.9 | 99 | 26.6 | 3.49 | 1.27 |
| İddialı bir kişiliğe sahibim. | 30 | 8.1 | 72 | 19.4 | 107 | 28.8 | 97 | 26.1 | 66 | 17.7 | 3.26 | 1.19 |
| Bazen utangaç ve çekingenim (R). | 40 | 10.8 | 88 | 23.7 | 60 | 16.1 | 92 | 24.7 | 92 | 24.7 | 3.29 | 1.35 |
| Dışa dönük, sosyal biriyim. | 7 | 1.9 | 22 | 5.9 | 80 | 21.5 | 163 | 43.8 | 100 | 26.9 | 3.87 | 0.93 |
| Uyumluluk Boyutu | | | | | | | | | | | 4.00 | 0.49 |
| Başkalarının hatasını bulmaya yatkınım (R). | 26 | 7.0 | 45 | 12.1 | 45 | 12.1 | 142 | 38.2 | 114 | 30.6 | 3.73 | 1.21 |
| Yardımsız ve özveriliyim. | 3 | 0.8 | 11 | 3.0 | 14 | 3.8 | 180 | 48.4 | 164 | 44.1 | 4.31 | 0.75 |
| Başkaları ile ağız dalaşı/kavga başlatırım (R). | 12 | 3.2 | 19 | 5.1 | 64 | 17.2 | 128 | 34.4 | 149 | 40.1 | 4.02 | 1.03 |
| Bağışlayıcıyım. | 12 | 3.2 | 37 | 9.9 | 66 | 17.7 | 149 | 40.1 | 108 | 29.0 | 3.81 | 1.06 |
| Başka insanların güvendiği biriyim. | 3 | 0.8 | 4 | 1.1 | 29 | 7.8 | 175 | 47.0 | 161 | 43.3 | 4.30 | 0.72 |
| İnsanlara karşı soğuk ve ilgisizim (R). | 5 | 1.3 | 22 | 5.9 | 56 | 15.1 | 156 | 41.9 | 133 | 35.8 | 4.04 | 0.93 |
| Herkese karşı düşünceli ve saygılıyım. | 5 | 1.3 | 5 | 1.3 | 32 | 8.6 | 194 | 52.2 | 136 | 36.6 | 4.21 | 0.76 |
| Başkaları ile iş birliği yapmayı severim (R). | | | | | | | | | | | 3.54 | 1.21 |
| Başkaları ile iş birliği yapmayı severim. | 5 | 1.3 | 13 | 3.5 | 49 | 13.2 | 206 | 55.4 | 99 | 26.6 | 4.02 | 0.81 |
| Sorumluluk Boyutu | | | | | | | | | | | 3.92 | 0.61 |
| Bir işi tam yaparım. | 3 | 0.8 | 6 | 1.6 | 44 | 11.8 | 155 | 41.7 | 164 | 44.1 | 4.26 | 0.79 |
| Bazen dikkatsiz davranabiliyorum (R). | 41 | 11.0 | 134 | 36.0 | 75 | 20.2 | 82 | 22.0 | 40 | 10.8 | 2.85 | 1.19 |
| Bir görevin (çalışma, ödev, iş) verilmesi için güvenilir biriyim. | 4 | 1.1 | 1 | 0.3 | 5 | 1.3 | 187 | 50.3 | 175 | 47.0 | 4.41 | 0.64 |
| Dağınık biriyim, çok derli toplu değilim (R). | 13 | 3.5 | 53 | 14.2 | 57 | 15.3 | 103 | 27.7 | 146 | 39.2 | 3.84 | 1.18 |
| Tembel olmaya eğilimliyim (R). | 8 | 2.2 | 29 | 7.8 | 50 | 13.4 | 117 | 31.5 | 168 | 45.2 | 4.09 | 1.04 |
| Bir işi bitirmeden, yarıda bırakmam. | 16 | 4.3 | 20 | 5.4 | 45 | 12.1 | 141 | 37.9 | 150 | 40.3 | 4.04 | 1.06 |

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|-----|---|-----|----|------|-----|------|-----|------|------|------|
| İşleri etkin ve verimli yaparım. | 2 | 0.5 | 3 | 0.8 | 29 | 7.8 | 194 | 52.2 | 144 | 38.7 | 4.27 | 0.68 |
| Plan yapar ve bu planları uygularım. | 4 | 1.1 | 8 | 2.2 | 58 | 15.6 | 173 | 46.5 | 129 | 34.7 | 4.11 | 0.82 |

Tablo 4.4. ‘Devam’ Katılımcıların Ölçek İfadelerine Katılım Yüzdeleri, Ortalamaları ve Standart Sapmaları

| | | | | | | | | | | | | |
|--|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-------------|-------------|
| Dikkatim çabuk dağılır (R). | 18 | 4.8 | 82 | 22.0 | 80 | 21.5 | 106 | 28.5 | 86 | 23.1 | 3.43 | 1.20 |
| Nevrotiklik Boyutu | | | | | | | | | | | 2.74 | 0.69 |
| Gergin olabilen biriyim. | 41 | 11.0 | 70 | 18.8 | 88 | 23.7 | 123 | 33.1 | 50 | 13.4 | 3.19 | 1.21 |
| Duygusal olarak dengeliyim, kolay kolay mutsuz olmam (R). | 65 | 17.5 | 129 | 34.7 | 106 | 28.5 | 41 | 11.0 | 31 | 8.3 | 2.58 | 1.14 |
| Çabuk sinirlenirim. | 47 | 12.6 | 113 | 30.4 | 84 | 22.6 | 87 | 23.4 | 41 | 11.0 | 2.89 | 1.21 |
| Rahatım, strese girmem (R). | 36 | 9.7 | 86 | 23.1 | 122 | 32.8 | 83 | 22.3 | 45 | 12.1 | 3.04 | 1.15 |
| Çok endişeli biriyim. | 87 | 23.4 | 133 | 35.8 | 105 | 28.2 | 35 | 9.4 | 12 | 3.2 | 2.33 | 1.03 |
| Gergin ortamlarda sakin kalabilirim (R). | 71 | 19.1 | 133 | 35.8 | 99 | 26.6 | 34 | 9.1 | 35 | 9.4 | 2.54 | 1.17 |
| Duygu durumum (modum) değişkendir. | 22 | 5.9 | 96 | 25.8 | 69 | 18.5 | 126 | 33.9 | 59 | 15.9 | 3.27 | 1.18 |
| Karamsar, hüzünlü biriyim. | 109 | 29.3 | 165 | 44.4 | 58 | 15.6 | 35 | 9.4 | 5 | 1.3 | 2.09 | 0.96 |
| Açıklık Boyutu | | | | | | | | | | | 3.70 | 0.70 |
| Sanatsal ve estetik şeylere önem veririm. | 33 | 8.9 | 37 | 9.9 | 68 | 18.3 | 142 | 38.2 | 92 | 24.7 | 3.59 | 1.21 |
| Orijinal ve yeni fikirler ortaya koyarım. | 12 | 3.2 | 18 | 4.8 | 79 | 21.2 | 172 | 46.2 | 91 | 24.5 | 3.83 | 0.95 |
| Hayal gücüm yüksektir. | 12 | 3.2 | 32 | 8.6 | 57 | 15.3 | 166 | 44.6 | 105 | 28.2 | 3.86 | 1.02 |
| Rutin, tek düze şeyleri yapmayı tercih ederim (R). | 28 | 7.5 | 94 | 25.3 | 88 | 23.7 | 94 | 25.3 | 68 | 18.3 | 3.21 | 1.22 |
| Sanat, müzik ve edebiyat konularına ilgiliyim. | 34 | 9.1 | 55 | 14.8 | 73 | 19.6 | 145 | 39.0 | 65 | 17.5 | 3.40 | 1.19 |
| Zekice ve derin düşünebilen biriyim. | 3 | 0.8 | 8 | 2.2 | 53 | 14.2 | 194 | 52.2 | 114 | 30.6 | 4.09 | 0.77 |
| Pek çok şeyi merak ederim. | 9 | 2.4 | 34 | 9.1 | 54 | 14.5 | 172 | 46.2 | 103 | 27.7 | 3.87 | 0.99 |
| Yaratıcıyım. | 14 | 3.8 | 40 | 10.8 | 87 | 23.4 | 156 | 41.9 | 75 | 20.2 | 3.63 | 1.03 |
| Sanatsal şeylerle çok az ilgiliyim (R). | 35 | 9.4 | 94 | 25.3 | 50 | 13.4 | 109 | 29.3 | 84 | 22.6 | 3.30 | 1.31 |
| Fikirlerin benim için ne anlama geldikleri üzerinde düşünmeyi severim. | 3 | 0.8 | 7 | 1.9 | 27 | 7.3 | 195 | 52.4 | 140 | 37.6 | 4.24 | 0.73 |

Katılımcıların “Gelecek Algısı boyutu”nda “*Gelecek için yaptığım planların başarılması mümkündür*” ifadesinin ortalaması 3.95’tir. Bu ifadeye katılım yüzdelerine bakıldığında, %37.1’inin “Katılıyorum” yönünde cevapladığı, %36.0’sının da “Kesinlikle Katılıyorum” yönünde cevapladığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların “Yapısal Stil boyutu”nda “*Kurallar ve düzenli alışkanlıklar günlük yaşamımı kolaylaştırır*” ifadesinin ortalaması 4.12’dir. Bu ifadeye katılım yüzdelerine bakıldığında, %47.8’inin “Katılıyorum” yönünde cevapladığı, %35.8’inin de “Kesinlikle Katılıyorum” yönünde cevapladığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların “Sosyal Yeterlilik boyutu”nda “*Diğerleriyle beraberken nadiren gülerim (R)*” ters ifadesinin ortalaması 4.13’tür. Bu ifadeye katılım yüzdelerine bakıldığında, %42.2’sinin “Katılıyorum” yönünde cevapladığı, %42.5’inin de “Kesinlikle Katılıyorum” yönünde cevapladığı tespit edilmiştir. Analiz, ters ifadeler düzeltildikten sonra yapılmıştır.

Katılımcıların “Aile Uyumu boyutu”nda “*Ailemle birlikteyken kendimi çok mutsuz hissederim (R)*” ters ifadesinin ortalaması 4.46’dır. Bu ifadeye katılım

yüzdelerine bakıldığında, %35.5'inin "Katılıyorum" yönünde cevapladığı, %57.5'inin de "Kesinlikle Katılıyorum" yönünde cevapladığı tespit edilmiştir. Analiz, ters ifadeler düzeltildikten sonra yapılmıştır.

Katılımcıların "Sosyal Kaynaklar boyutu"nda "*Yakın arkadaşlarım/aile üyelerim yeteneklerimi beğenmezler (R)*" ters ifadesinin ortalaması 4.33'tür. Bu ifadeye katılım yüzdelerine bakıldığında, %40.9'unun "Katılıyorum" yönünde cevapladığı, %48.1'inin de "Kesinlikle Katılıyorum" yönünde cevapladığı tespit edilmiştir.

"Beş Faktör Kişilik Ölçeği"nin alt boyutlarında 4.00 ortalama ile "Uyumluluk" boyutunun öne çıktığı; 2.74 ortalama ile "Nevrotiklik" boyutunun en düşük ortalamaya sahip olduğu görülmektedir. Buna göre sağlık yöneticilerinin en fazla "Uyumluluk" kişilik özelliğine sahip olduğu, daha sonra sırasıyla "Sorumluluk", "Açıklık", "Dışadönüklük" ve "Nevrotiklik" kişilik özelliğine sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcılar için iyi huylu, bağışlayıcı, yardımsever, hoşgörülü, saygılı, dürüst ve güvenilir olmak gibi özellikleri ifade eden uyumluluk boyutu; endişeli, gergin, öfkeli, umutsuz, kızgın, yalnızlık ve güvensizlik hissine sahip kişilik özelliğini ifade eden ifade eden nevroitiklik boyutundan daha önemlidir.

Katılımcıların "Beş Faktör Kişilik Ölçeği"nin alt boyutlarından "Dışadönüklük boyutu"nda "*İçine kapanık biriyim (R)*" ters ifadesinin ortalaması 4.03, "*Enerji doluyum*" ifadesinin ortalaması 3.91'dir. Bu ifadelere katılım yüzdelerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların "Uyumluluk boyutu"nda "*Yardımsever ve özveriliyim*" ifadesinin ortalaması 4.31'dir. Bu ifadeye katılım yüzdelerine bakıldığında, %48.4'ünün "Katılıyorum" yönünde cevapladıkları tespit edilmiştir.

Katılımcıların "Sorumluluk boyutu"nda "*Bir görevin (çalışma, ödev, iş) verilmesi için güvenilir biriyim*" ifadesinin ortalaması 4.41'dir. Bu ifadeye katılım yüzdelerine bakıldığında, %50.3'ünün "Katılıyorum" yönünde cevapladıkları tespit edilmiştir.

Katılımcıların "Nevrotiklik boyutu"nda "*Duygu durumum (modum) değişkendir*" ifadesinin ortalaması 3.27'dir. Bu ifadeye katılım yüzdelerine

bakıldığında, %33.9'unun "Katılıyorum" şeklinde cevapladığı; %25.8'inin ise "Katılmıyorum" şeklinde yanıtladığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların "Açıklık boyutu"nda "*Fikirlerin benim için ne anlama geldikleri üzerinde düşünmeyi severim*" ifadesinin önem aralığı 4.24'tür. Bu ifadeye katılım yüzdelerine bakıldığında, %52.2'sinin "Katılıyorum" yönünde cevapladıkları tespit edilmiştir.

4.3. Hipotezlerin Analiz Sonuçları

Araştırma kapsamında oluşturulan hipotezlerin analiz edilmesi amacıyla değişkenler ve ölçekler arasında bağıntılara bakılmıştır.

İlk on bir hipotez kişilik özellikleri alt boyutları ile psikolojik dayanıklılık alt boyutları arasında ilişkinin varlığının sorgulandığı hipotezlerdir. On ikinci hipotez eğitim durumu ile psikolojik dayanıklılık arasında, on üçüncü hipotez mesleki deneyim ile psikolojik dayanıklılık arasında ilişkinin varlığının sorgulandığı hipotezlerdir. Bu çalışmada hipotezler H0 tarzında yazılmış olup, reddedilen hipotezler kazanım olarak değerlendirilmiştir.

H1: Kişilik özelliklerinin "Dışadönüklük boyutu" ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin "Sosyal Yeterlilik boyutu" arasında ilişki yoktur.

H2: Kişilik özelliklerinin "Dışadönüklük boyutu" ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin "Sosyal Kaynaklar boyutu" arasında ilişki yoktur.

H3: Kişilik özelliklerinin "Uyumluluk boyutu" ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin "Aile Uyum boyutu" arasında ilişki yoktur.

H4: Kişilik özelliklerinin "Uyumluluk boyutu" ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin "Sosyal Kaynaklar boyutu" arasında ilişki yoktur.

H5: Kişilik özelliklerinin "Sorumluluk boyutu" ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin "Kendilik Algısı boyutu" arasında ilişki yoktur.

H6: Kişilik özelliklerinin "Sorumluluk boyutu" ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin "Gelecek Algısı" arasında ilişki yoktur.

H7: Kişilik özelliklerinin "Sorumluluk boyutu" ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin "Yapısal Stil boyutu" arasında ilişki yoktur.

H8: Kişilik özelliklerinin "Nevrotiklik boyutu" ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin "Kendilik Algısı boyutu" arasında ilişki yoktur.

H9: Kişilik özelliklerinin “Nevrotiklik boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin “Aile Uyumu boyutu” arasında ilişki yoktur.

H10: Kişilik özelliklerinin “Nevrotiklik boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin “Sosyal Kaynaklar boyutu” arasında ilişki yoktur.

H11: Kişilik özelliklerinin “Açıklık boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyinin “Gelecek Algısı boyutu” arasında ilişki yoktur.

H12: Eğitim Durumu ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyi arasında ilişki yoktur.

H13: Mesleki Deneyim ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyi arasında ilişki yoktur.

hipotezlerinin analizinden elde edilen veriler aşağıda sunulmuştur.

İlk olarak Tablo 4.5’te “Psikolojik Dayanıklılık” ve “Kişilik Özellikleri” arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik korelasyon analizi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4.5. Psikolojik Dayanıklılık ile Kişilik Özellikleri Korelasyon Analizi

| | | Psikolojik Dayanıklılık | Dışadönüklük Boyutu | Uyumluluk Boyutu | Sorumluluk Boyutu | Nevrotiklik Boyutu | Açıklık Boyutu |
|-------------------------|--------------------|-------------------------|---------------------|------------------|-------------------|--------------------|----------------|
| Psikolojik Dayanıklılık | Pearson Korelasyon | 1 | .524** | .435** | .499** | -.655** | .397** |
| | Anlamlılık | | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | Sayı | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 |
| Dışadönüklük | Pearson Korelasyon | .524** | 1 | .267** | .270** | -.452** | .390** |
| | Anlamlılık | .000 | | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | Sayı | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 |
| Uyumluluk | Pearson Korelasyon | .435** | .267** | 1 | .195** | -.362** | .259** |
| | Anlamlılık | .000 | .000 | | .000 | .000 | .000 |
| | Sayı | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 |
| Sorumluluk | Pearson Korelasyon | .499** | .270** | .195** | 1 | -.402** | .279** |
| | Anlamlılık | .000 | .000 | .000 | | .000 | .000 |
| | Sayı | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 |
| Nevrotiklik | Pearson Korelasyon | -.655** | -.452** | -.362** | -.402** | 1 | -.446** |
| | Anlamlılık | .000 | .000 | .000 | .000 | | .000 |
| | Sayı | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 |
| Açıklık | Pearson Korelasyon | .397** | .390** | .259** | .279** | -.446** | 1 |
| | Anlamlılık | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | |
| | Sayı | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 |

“Psikolojik Dayanıklılık” ile kişilik özelliklerinden “Dışadönüklük”, “Uyumluluk”, “Sorumluluk” ve “Açıklık” boyutları arasında anlamlı, pozitif yönde orta şiddette bir ilişki bulunduğu; “Psikolojik Dayanıklılık” ile “Nevrotiklik”

boyutu arasında anlamlı, negatif yönde yüksek şiddette bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyi arttıkça dışadönüklük özelliklerinin (girişken, sosyal, sıcak, konuşkan, motive olmaya yatkın, iyi iletişim kuran, insanları seven vb.) arttığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyi arttıkça uyumluluk özelliklerinin (merhametli, kibar, nazik, sempatik, şefkatli, saygılı, iş birliğine yatkın, bağışlayıcı vb.) arttığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyi arttıkça sorumluluk özelliklerinin (düzenli, disiplinli, dikkatli, planlı, sorumlu, titiz, detaylara önem veren, sabırlı, görev bilinci yüksek, rekabetçi vb.) arttığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyi arttıkça açıklık özelliklerinin (yaratıcı, meraklı, maceraperest, yenilik ve değişiklik arayan, hayal gücünü harekete geçiren, yeni şeyler denemeye hevesli, geniş görüşlü, hoşgörülü, ayrıntılı düşünebilen vb.) arttığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyi arttıkça nevroitiklik özelliklerinin (endişeli, öfkeli, depresif, yalnızlık ve güvensizlik hissine sahip, stresle baş edemeyen vb.) azaldığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.6’da kişilik özellikleri alt boyutları ile psikolojik dayanıklılık alt boyutları arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik sonuçlar yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre, psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarının kendi aralarında anlamlı pozitif yönlü değişik şiddetlerde ilişkileri bulunduğu; kişilik özelliklerinin kendi aralarında “Dışadönüklük”, “Uyumluluk”, “Sorumluluk” ve “Açıklık” alt boyutlarında pozitif yönlü değişik şiddetlerde ilişkileri bulunduğu; “Nevrotiklik” alt boyutunda ise anlamlı negatif yönlü orta şiddette bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir.

Psikolojik dayanıklılık alt boyutları ile kişilik alt boyutları arasındaki korelasyonlar incelendiğinde; Psikolojik dayanıklılık alt boyutları ile “Dışadönüklük”, “Uyumluluk”, “Sorumluluk” ve “Açıklık” boyutları arasında anlamlı pozitif yönlü bir ilişki, “Nevrotiklik” boyutu arasında anlamlı negatif yönlü güçlü bir ilişki olduğu görülmektedir.

“Dışadönüklük boyutu”nun “Sosyal Yeterlilik” ve “Sosyal Kaynaklar” boyutları ile pozitif yönlü orta şiddette bir ilişkisinin olduğu görülmektedir. Buna göre, **H₁ ve H₂ hipotezleri reddedilmiştir.** “Uyumluluk boyutu”nun “Sosyal Kaynaklar” ve “Aile Uyumu” boyutları ile pozitif yönlü orta şiddette bir ilişkisinin olduğu görülmektedir. Buna göre, **H₃ ve H₄ hipotezleri reddedilmiştir.** “Sorumluluk boyutu”nun “Yapısal Stil”, “Kendilik Algısı” ve “Gelecek Algısı” boyutları ile pozitif yönlü orta şiddette bir ilişkisinin olduğu görülmektedir. Buna göre, **H₅, H₆, ve H₇ hipotezleri reddedilmiştir.** “Nevrotiklik boyutu”nun tüm boyutlar ile negatif yönlü orta şiddette bir ilişkisinin olduğu, “Kendilik Algısı” boyutu ile negatif yönlü yüksek şiddette bir ilişkisinin olduğu görülmektedir. Buna göre, **H₈, H₉ ve H₁₀ hipotezleri reddedilmiştir.** “Açıklık boyutu”nun “Kendilik Algısı” ve “Gelecek Algısı” boyutları ile pozitif yönlü orta şiddette bir ilişkisinin olduğu görülmektedir. Buna göre, **H₁₁ hipotezi reddedilmiştir.**

Tablo 4.6. Beş Faktör Kişilik Ölçeği Alt Boyutları ile Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyutları Korelasyon Analizi

| | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) |
|----------------------|-----|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| (1)Dışadönüklük | 1 | .267** | .270** | -.452** | .390** | .416** | .345** | .310** | .569** | .206** | .443** |
| | | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 |
| (2)Uyumluluk | | 1 | .195** | -.362** | .259** | .324** | .188** | .139** | .274** | .381** | .496** |
| | | | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .007 | .000 | .000 | .000 |
| | | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 |
| (3)Sorumluluk | | | 1 | -.402** | .279** | .494** | .482** | .506** | .222** | .372** | .244** |
| | | | | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .001 | .000 | .000 |
| | | | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 |
| (4)Nevrotiklik | | | | 1 | -.446** | -.630** | -.488** | -.381** | -.469** | -.432** | -.487** |
| | | | | | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | | | | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 |
| (5)Açıklık | | | | | 1 | .442** | .347** | .254** | .185** | .234** | .308** |
| | | | | | | .000 | .000 | .000 | .007 | .000 | .000 |
| | | | | | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 |
| (6)Kendilik Algısı | | | | | | 1 | .624** | .492** | .425** | .544** | .569** |
| | | | | | | | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | | | | | | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 |
| (7)Gelecek Algısı | | | | | | | 1 | .480** | .358** | .389** | .417** |
| | | | | | | | | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | | | | | | | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 |
| (8)Yapısal Stil | | | | | | | | 1 | .366** | .277** | .282** |
| | | | | | | | | | .000 | .000 | .000 |
| | | | | | | | | 372 | 372 | 372 | 372 |
| (9)Sosyal Yeterlilik | | | | | | | | | 1 | .301** | .615** |
| | | | | | | | | | | .000 | .000 |
| | | | | | | | | | 372 | 372 | 372 |
| (10)Aile Uyumu | | | | | | | | | | 1 | .530** |
| | | | | | | | | | | | .000 |
| | | | | | | | | | | 372 | 372 |

Tablo 4.6'ya göre kişilik alt boyutları içerisinde negatif yönlü en yüksek korelasyon “nevrotiklik” ile “dışadönüklük” boyutları arasındadır. Bireyin nevrotiklik kişilik özellikleri arttıkça dışadönüklük kişilik özellikleri azalmaktadır. Kişilik alt boyutları içerisinde pozitif yönlü en yüksek korelasyon ise “dışadönüklük” ile “açıklık” boyutları arasındadır. Bireyin dışadönüklük kişilik özellikleri arttıkça açıklık kişilik özellikleri artmaktadır.

Psikolojik dayanıklılık alt boyutları içerisinde ise en yüksek korelasyon “kendilik algısı” ile “gelecek algısı” boyutları arasında olarak görülmektedir. Korelasyonlar pozitif yönlü ve yüksek şiddettedir. Kendilik algısı (kişinin kendi yetenek ve yargılarına duyduğu güven) arttıkça, gelecek algısı (kişinin gelecekle ilgili planlarını ve hedeflerini gerçekleştirme fırsatına olan inancı) artmaktadır.

Kişilik alt boyutları ile psikolojik dayanıklılık alt boyutları arasında en yüksek korelasyona sahip boyutlar ise “dışadönüklük” ve “sosyal yeterlilik” boyutları arasında pozitif yönlü ve orta şiddette olarak hesaplanmıştır. Dışadönüklük özellikleri (girişken, sosyal, heyecan arayan, yürekli, neşeli, yakın ilişkilere değer veren, olumlu duyguları ifade etme eğilimi yüksek vb.) ile sosyal yeterlilik boyutunu ifade eden; kişinin dışadönük, girişken, sosyal, sıcak, neşeli ve enerjik olma gibi özellikleri ile arkadaşlık kurabilme yeteneği ve iyi iletişim kurma becerileri artmaktadır.

Tablo 4.7. Kişilik Özellikleri Alt Boyutlarının Regresyon Analizi ile Yordanmasına İlişkin Analiz Sonuçları

| Bağımsız Değişken | Bağımlı Değişken | B | Std. Hata | Beta | t | R ² | Anlamlılık |
|-------------------|-------------------------|-------|-----------|--------|--------|----------------|-------------|
| Dışadönüklük | Psikolojik Dayanıklılık | .160 | 0.027 | 0.231 | 5.834 | 0.273 | 0.00 |
| Uyumluluk | Psikolojik Dayanıklılık | .190 | 0.038 | 0.183 | 4.958 | 0.365 | 0.00 |
| Sorumluluk | Psikolojik Dayanıklılık | .204 | 0.032 | 0.243 | 6.479 | 0.475 | 0.00 |
| Nevrotiklik | Psikolojik Dayanıklılık | -.280 | 0.032 | -0.376 | -8.727 | 0.572 | 0.00 |

| | | | | | | | |
|---------|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| Açıklık | Psikolojik Dayanıklılık | .0717 | 0.029 | 0.023 | 0.596 | 0.572 | 0.55 |
|---------|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|

Psikolojik dayanıklılık ile kişilik özellikleri ve her iki kavramın alt boyutları arasında ilişki bulunması ile regresyon analizi yapılarak değişkenler arasındaki etki gücü saptanmaya çalışılmıştır. Analiz sonucunda elde edilen veriler Tablo 4.7’de sunulmuştur.

Katılımcıların “Dışadönüklük”, “Uyumluluk” ve “Sorumluluk” bağımsız değişkenlerinin psikolojik dayanıklılık bağımlı değişkeni üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir. “Nevrotiklik” kişilik özelliğinin psikolojik dayanıklılık düzeyi üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkisinin olduğu belirlenmiştir. “Açıklık” alt boyutunun ise psikolojik dayanıklılık düzeyi üzerinde etkisi bulunamamıştır.

Tablo 4.7’de görüldüğü üzere dışadönüklük, uyumluluk ve sorumluluk puanlarındaki artışın yanı sıra nevroitiklik puanlarındaki azalma, psikolojik dayanıklılığın pozitif yöndeki artışını anlamlı düzeyde açıklayabilmektedir. Ayrıca modele göre, psikolojik dayanıklılık düzeyi değişkeninin %27.3’ünün dışadönüklük alt boyutu, %36.5’inin uyumluluk alt boyutu, %47.5’inin sorumluluk alt boyutu ve %57.2’sinin nevroitiklik alt boyutu tarafından açıklandığı görülmektedir.

Tablo 4.8. Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyutlarının Regresyon Analizi ile Yordanmasına İlişkin Analiz Sonuçları (Dışadönüklük)

| Bağımsız Değişken | Bağımlı Değişken | B | Std. Hata | Beta | t | R ² | Anlamlılık |
|-------------------|------------------|-------|-----------|--------|--------|----------------|--------------|
| Kendilik Algısı | Dışadönüklük | .212 | 0.075 | 0.179 | 2.818 | 0.171 | 0.050 |
| Gelecek Algısı | Dışadönüklük | .060 | 0.052 | 0.064 | 1.159 | 0.181 | 0.247 |
| Yapısal Stil | Dışadönüklük | .039 | 0.053 | 0.037 | 0.725 | 0.188 | 0.469 |
| Sosyal Yeterlilik | Dışadönüklük | .472 | 0.060 | 0.429 | 7.840 | 0.357 | 0.000 |
| Aile Uyumlu | Dışadönüklük | -.115 | 0.056 | -0.107 | -2.045 | 0.360 | 0.042 |
| Sosyal Kaynaklar | Dışadönüklük | .101 | 0.065 | 0.097 | 1.573 | 0.362 | 0.117 |

Modele göre, altı bağımsız değişkenden sadece “Kendilik Algısı” ve “Sosyal Yeterlilik” değişkenlerinin dışadönüklük bağımlı değişkeni üzerinde pozitif yönde

anamlı bir etkisinin olduğu, “Aile Uyumu” değişkeninin ise dışadönüklük bağımlı değişkeni üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir.

Dışadönüklük bağımlı değişkenindeki varyansın %36.0’sını Aile uyumu bağımsız değişkeni açıklarken; Sosyal yeterlilik bağımsız değişkeni %35.7’sini açıklamaktadır. Kendilik algısı bağımsız değişkeni ise dışadönüklük bağımlı değişkenindeki varyansın %17.1’ini açıklamaktadır.

Tablo 4.9. Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyutlarının Regresyon Analizi ile Yordanmasına İlişkin Analiz Sonuçları (Uyumluluk)

| Bağımsız Değişken | Bağımlı Değişken | B | Std. Hata | Beta | t | R ² | Anlamlılık |
|-------------------|------------------|-------|-----------|--------|--------|----------------|--------------|
| Kendilik Algısı | Uyumluluk | .041 | 0.054 | 0.052 | 0.758 | 0.103 | 0.449 |
| Gelecek Algısı | Uyumluluk | -.046 | 0.037 | -0.073 | -1.232 | 0.100 | 0.219 |
| Yapısal Stil | Uyumluluk | -.004 | 0.038 | -0.006 | -0.114 | 0.098 | 0.909 |
| Sosyal Yeterlilik | Uyumluluk | -.026 | 0.043 | -0.036 | -0.609 | 0.122 | 0.543 |
| Aile Uyumu | Uyumluluk | .118 | 0.041 | 0.164 | 2.901 | 0.175 | 0.004 |
| Sosyal Kaynaklar | Uyumluluk | .301 | 0.046 | 0.434 | 6.496 | 0.258 | 0.000 |

Modele göre, altı bağımsız değişkendten sadece “Aile Uyumu” ve “Sosyal Kaynaklar” değişkenlerinin uyumluluk bağımlı değişkeni üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir.

Sosyal kaynaklar bağımsız değişkeni, uyumluluk bağımlı değişkenindeki varyansın %25.8’ini açıklarken; aile uyumu bağımsız değişkeni %17.5’ini açıklamaktadır.

Tablo 4.10. Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyutlarının Regresyon Analizi ile Yordanmasına İlişkin Analiz Sonuçları (Sorumluluk)

| Bağımsız Değişken | Bağımlı Değişken | B | Std. Hata | Beta | t | R ² | Anlamlılık |
|-------------------|------------------|------|-----------|-------|-------|----------------|--------------|
| Kendilik Algısı | Sorumluluk | .200 | 0.062 | 0.204 | 3.241 | 0.242 | 0.001 |
| Gelecek Algısı | Sorumluluk | .155 | 0.042 | 0.201 | 3.652 | 0.290 | 0.000 |
| Yapısal Stil | Sorumluluk | .265 | 0.044 | 0.305 | 6.081 | 0.352 | 0.000 |

| | | | | | | | |
|-------------------|------------|-------|-------|--------|--------|-------|--------------|
| Sosyal Yeterlilik | Sorumluluk | -.026 | 0.049 | -0.029 | -0.532 | 0.354 | 0.595 |
| Aile Uyumu | Sorumluluk | .148 | 0.046 | 0.167 | 3.211 | 0.366 | 0.001 |
| Sosyal Kaynaklar | Sorumluluk | -.097 | 0.053 | -0.113 | -1.834 | 0.370 | 0.067 |

Katılımcıların “Kendilik Algısı”, “Gelecek Algısı”, “Yapısal Stil” ve “Aile Uyumu” bağımsız değişkenlerinin sorumluluk bağımlı değişkeni üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir. “Sosyal Yeterlilik” ve “Sosyal Kaynaklar” alt boyutlarının ise sorumluluk kişilik özelliği üzerinde etkisi bulunamamıştır.

Modele göre, sorumluluk bağımlı değişkeninin %36.6’sının aile uyumu boyutu tarafından, %35.2’sinin yapısal stil boyutu tarafından, %29.0’unun gelecek algısı boyutu tarafından ve %24.2’sinin kendilik algısı boyutu tarafından açıklandığını göstermektedir.

Tablo 4.11. Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyutlarının Regresyon Analizi ile Yordanmasına İlişkin Analiz Sonuçları (Nevrotiklik)

| Bağımsız Değişken | Bağımlı Değişken | B | Std. Hata | Beta | t | R ² | Anlamlılık |
|-------------------|------------------|-------|-----------|--------|--------|----------------|--------------|
| Kendilik Algısı | Nevrotiklik | -.437 | 0.065 | -0.395 | -6.728 | 0.396 | 0.000 |
| Gelecek Algısı | Nevrotiklik | -.092 | 0.045 | -0.106 | -2.068 | 0.409 | 0.039 |
| Yapısal Stil | Nevrotiklik | -.026 | 0.046 | -0.027 | -0.575 | 0.410 | 0.566 |
| Sosyal Yeterlilik | Nevrotiklik | -.207 | 0.052 | -0.202 | -3.992 | 0.450 | 0.000 |
| Aile Uyumu | Nevrotiklik | -.087 | 0.049 | -0.087 | -1.786 | 0.455 | 0.075 |
| Sosyal Kaynaklar | Nevrotiklik | -.039 | 0.056 | -0.041 | -0.709 | 0.454 | 0.479 |

Katılımcıların “Kendilik Algısı”, “Gelecek Algısı” ve “Sosyal Yeterlilik” bağımsız değişkenlerinin nevroitiklik bağımlı değişkeni üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir. “Yapısal Stil”, “Aile Uyumu” ve “Sosyal Kaynaklar” alt boyutlarının ise nevroitiklik kişilik özelliği üzerinde etkisi bulunamamıştır. Modele göre, nevroitiklik bağımlı değişkeninin %45.0 ile en fazla sosyal yeterlilik boyutu tarafından tarafından açıklandığını göstermektedir.

Tablo 4.12’de yer alan modele göre, altı bağımsız değişkenden sadece “Kendilik Algısı” değişkeninin açıklık bağımlı değişkeni üzerinde pozitif yönde

anlamli bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Açıklık bağımlı değişkeninin %19.3'ünün kendilik algısı alt boyutu tarafından açıklandığı görülmektedir.

Tablo 4.12. Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyutlarının Regresyon Analizi ile Yordanmasına İlişkin Analiz Sonuçları (Açıklık)

| Bağımsız Değişken | Bağımlı Değişken | B | Std. Hata | Beta | t | R ² | Anlamlılık |
|-------------------|------------------|-------|-----------|-------|--------|----------------|--------------|
| Kendilik Algısı | Açıklık | .384 | .080 | .340 | 4.789 | 0.193 | 0.000 |
| Gelecek Algısı | Açıklık | .095 | .055 | .107 | 1.730 | 0.199 | 0.084 |
| Yapısal Stil | Açıklık | .041 | .057 | .041 | 1.729 | 0.197 | 0.467 |
| Sosyal Yeterlilik | Açıklık | -.085 | .064 | -.081 | -1.324 | 0.196 | 0.186 |
| Aile Uyumunu | Açıklık | -.053 | .060 | -.052 | -0.886 | 0.194 | 0.376 |
| Sosyal Kaynaklar | Açıklık | .134 | .069 | .136 | -1.956 | 0.200 | 0.051 |

Aşağıda eğitim durumu ve mesleki deneyim ile psikolojik dayanıklılık arasında ilişki olup olmadığına dair sonuçlar sunulmuştur.

Tablo 4.13. Psikolojik Dayanıklılık ile Eğitim Korelasyon Analizi

| | | Psikolojik Dayanıklılık | Eğitim |
|-------------------------|--------------------|-------------------------|---------------|
| Psikolojik Dayanıklılık | Pearson Korelasyon | 1 | .237** |
| | Anlamlılık | | .000 |
| | Sayı | 372 | 372 |
| Eğitim | Pearson Korelasyon | .237** | 1 |
| | Anlamlılık | .000 | |
| | Sayı | 372 | 372 |

Tablo 4.14. Psikolojik Dayanıklılık ile Mesleki Deneyim Korelasyon Analizi

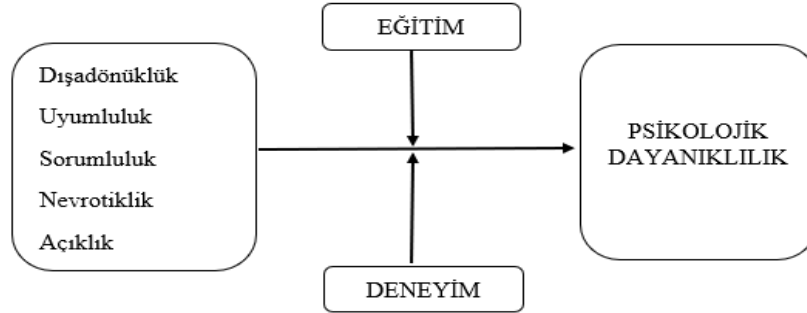
| | | Psikolojik Dayanıklılık | Deneyim |
|-------------------------|--------------------|-------------------------|-------------|
| Psikolojik Dayanıklılık | Pearson Korelasyon | 1 | .046 |
| | Anlamlılık | | .375 |
| | Sayı | 372 | 372 |
| Deneyim | Pearson Korelasyon | .046 | 1 |
| | Anlamlılık | .375 | |
| | Sayı | 372 | 372 |

Katılımcıların eğitim seviyesi ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında anlamlı pozitif yönlü düşük şiddette ilişki bulunduğu tespit edilmiştir. Bu duruma göre katılımcıların eğitim seviyesi arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyinin arttığı görülmektedir. Bu sonuca göre, **H₁₂ hipotezi reddedilmiştir.**

Katılımcıların mesleki deneyimi ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle **H₁₃ hipotezi doğrulanmıştır.**

Ayrıca SPSS Process macrosundan yararlanılarak yapısal eşitlik modeli oluşturulmuş ve düzenleyici etki analizleri yapılmıştır.

Araştırmada kişilik boyutlarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde eğitim ve deneyiminin düzenleyici rolü Hayes (2018) tarafından geliştirilen PROCESS 4.1 Eklentili SPSS ile test edilmiştir. Process Model 1 kullanılarak yapılan analizlerde düzenleyici değişken anlamlılık durumu p değeri ve LLCI-ULCI güven aralığı değerlerinin “0”dan geçip geçmemesi ile tespit edilmiştir. Yapısal eşitlik modeli aşağıda gösterilmiştir.



Bu model doğrultusunda ilk olarak kişilik alt boyutlarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde eğitimin düzenleyici rolü analiz edilmiş; daha sonra kişilik alt boyutlarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde deneyimin düzenleyici rolüne ilişkin analizler yapılmıştır. Düzenleyici etki analizine ilişkin bulgular aşağıda yer almaktadır.

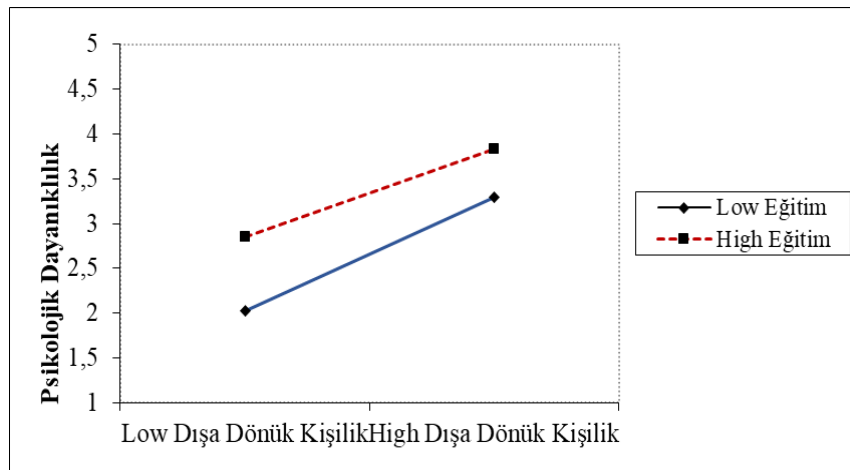
Tablo 4.15'te psikolojik dayanıklılığın bağımlı değişken, dışadönüklük, eğitim ve düzenleyici etkinin bağımsız değişken olduğu modelin; anlamlı olduğu ve açıklanan varyansın $r^2=0.32$ düzeyinde olduğu saptanmıştır. Yapılan analiz sonucunda eğitimin düzenleyici bir etkisi olduğu saptanmıştır ($p=0.000$; $\beta=-0.07$). Dışadönüklük ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiye eğitim değişkeni dahil edildiğinde R^2 düzeyinde %1.2'lik bir değişim olduğu saptanmıştır ($\beta=-0.07$).

Tablo 4.15. Dışadönüklük Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Eğitimin Düzenleyici Rolü

| Psikolojik Dayanıklılık | Dışadönüklük ve Eğitim | Metod | R | Adjusted R ² | ANOVA | |
|-------------------------|------------------------|-------|------|-------------------------|--------|--------------|
| | | | | | F | p |
| | | Enter | 0.56 | 0.32 | 58.104 | 0.001 |

| Psikolojik Dayanıklılık | Katsayı | | t | P | LLCI | ULCI | R ² Değişimi |
|-------------------------------|---------|--------------|--------|--------------|---------|---------|--------------------------------|
| | β | | | | | | |
| Sabit | | 1.55 | 4.879 | 0.000 | 0.9278 | 2.1803 | |
| Dışadönüklük (DK) | | 0.56 | 6.462 | 0.000 | 0.3934 | 0.7375 | |
| Eğitim | | 0.34 | 3.360 | 0.009 | 0.1419 | 0.5421 | |
| DK*Eğitim (Düzenleyici) Int_1 | | -0.07 | -2.626 | 0.000 | -0.1268 | -0.0182 | 0.012 p=0.009 |

Eğitimin düşük düzeyli negatif yönlü olan düzenleyici etkisi Şekil 4.1'de şematize edilmektedir.



Şekil 4.1'de eğitim düzeyi düşük olan kişilerde dışadönük kişilik özellikleri psikolojik dayanıklılığı daha fazla etkilemektedir. Başka bir deyişle eğitim düzeyi düşük olan kişilerde dışadönük kişilik özellikleri psikolojik dayanıklılığı daha fazla etkilemektedir.

Tablo 4.16. Uyumluluk Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Eğitimin Düzenleyici Rolü

| Psikolojik Dayanıklılık | Uyumluluk ve Eğitim | Metod | R | Adjusted R ² | ANOVA | |
|-------------------------------|---------------------|-------|--------|-------------------------|----------------|--------------------------------|
| | | Enter | | | F | p |
| | | Enter | 0.47 | 0.22 | 36.299 | 0.000 |
| Katsayı | | | | LLCI | ULCI | R ² Değişimi |
| Psikolojik Dayanıklılık | β | t | P | | | |
| Sabit | | 1.68 | 3.266 | 0.001 | 0.6691 | 2.6936 |
| Uyumluluk (UY) | | 0.47 | 3.679 | 0.003 | 0.2216 | 0.7305 |
| Eğitim | | 0.14 | 0.897 | 0.370 | -0.1711 | 0.4584 |
| UY*Eğitim (Düzenleyici) Int_1 | | -0.01 | -0.366 | 0.714 | -0.0932 | -0.0639 |
| | | | | | | 0.000 p=0.714 |

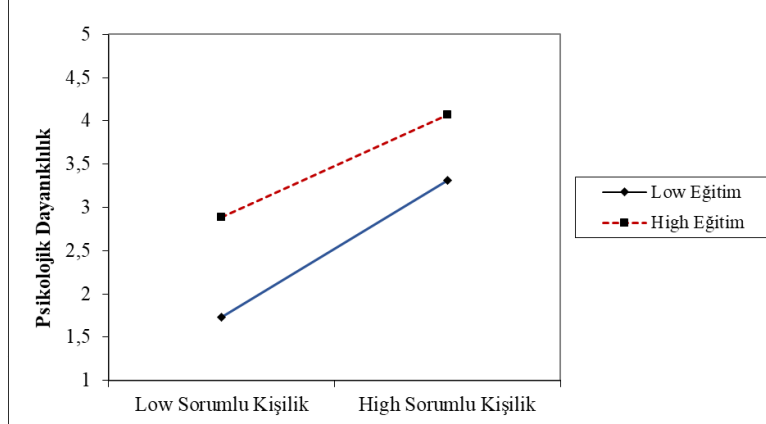
Tablo 4.16’da yer alan analiz sonuçlarına göre: Psikolojik dayanıklılığın bağımlı değişken, uyumluluk, eğitim ve düzenleyici etkinin bağımsız değişken olduğu modelin, anlamlı olmadığı saptanmıştır. Eğitimin düzenleyici etkisi bulunmadığı için şematize edilmemiştir.

Tablo 4.17. Sorumluluk Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Eğitimin Düzenleyici Rolü

| Psikolojik Dayanıklılık | Sorumluluk ve Eğitim | Metod | R | Adjusted R ² | ANOVA | |
|-------------------------------|----------------------|--------------|--------|-------------------------|---------|--------------------------------|
| | | Enter | | | F | p |
| | | Enter | 0.56 | 0.31 | 57.155 | 0.000 |
| Katsayı | | | | LLCI | ULCI | R ² Değişimi |
| Psikolojik Dayanıklılık | β | t | P | | | |
| Sabit | | 0.85 | 2.338 | 0.019 | 0.1353 | 1.5648 |
| Sorumluluk (SR) | | 0.69 | 7.497 | 0.000 | 0.5105 | 0.8736 |
| Eğitim | | 0.47 | 4.043 | 0.001 | 0.2462 | 0.7125 |
| SR*Eğitim (Düzenleyici) Int_1 | | -0.09 | -3.282 | 0.001 | -0.1578 | -0.0395 |
| | | | | | | 0.020 p=0.001 |

Tablo 4.17’de gösterilen, psikolojik dayanıklılığın bağımlı değişken, sorumluluk, eğitim ve düzenleyici etkinin bağımsız değişken olduğu modelin, anlamlı olduğu ve açıklanan varyansın $r^2=0.31$ düzeyinde olduğu saptanmıştır. Yapılan analiz sonucunda eğitimin düzenleyici bir etkisi olduğu saptanmıştır ($p=0.001$; $\beta=-0.09$). Sorumluluk ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiye eğitim değişkeni dahil edildiğinde R² düzeyinde %0.2’lik bir değişim olduğu

saptanmıştır ($\beta=-0.09$). Eğitimin düşük düzeyli negatif yönlü olan düzenleyici etkisi Şekil 4.2’de şematize edilmektedir.



Psikolojik Dayanıklılığa Etkisi

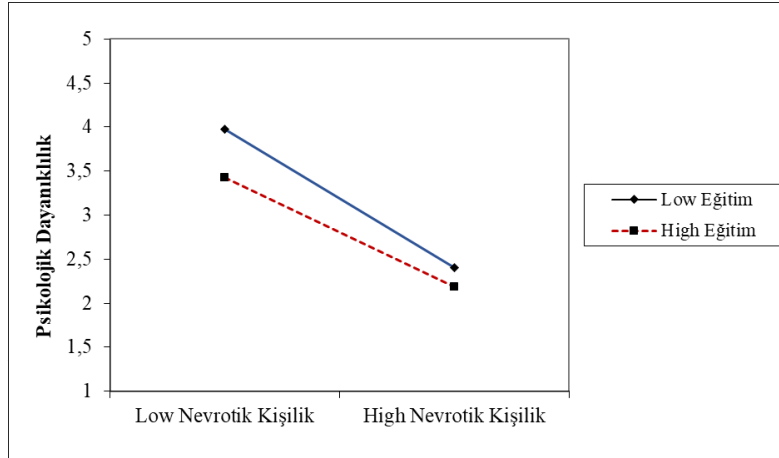
Eğitilmiş sorumlu kişilerin psikolojik dayanıklılığı daha yüksektir. Ancak doğrunun incelendiğinde sorumluluk

kişilik özelliğindeki değişimin eğitim düzeyindeki değişimden daha fazla bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Başka bir deyişle eğitim düzeyi düşük olan kişilerde sorumluluk kişilik özellikleri psikolojik dayanıklılığı daha fazla etkilemektedir.

Tablo 4.18’de gösterilen, psikolojik dayanıklılığın bağımlı değişken, nevroitiklik, eğitim ve düzenleyici etkinin bağımsız değişken olduğu modelin, anlamlı olduğu ve açıklanan varyansın $r^2=0.45$ düzeyinde olduğu saptanmıştır. Yapılan analiz sonucunda eğitimin düzenleyici bir etkisi olduğu saptanmıştır ($p=0.010$; $\beta=0.08$). Nevrotiklik kişilik özelliğinin psikolojik dayanıklılığa olan etkisinde eğitimin düzenleyici rolü incelendiğinde, R^2 düzeyinde %1.6’lık bir değişim olduğu saptanmıştır ($\beta=0.08$). Eğitimin düşük düzeyli pozitif yönlü olan düzenleyici etkisi Şekil 4.3’te şematize edilmektedir.

Tablo 4.18. Nevrotiklik Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Eğitimin Düzenleyici Rolü

| Psikolojik Dayanıklılık | Nevrotiklik ve Eğitim | Metod | R | Adjusted R ² | ANOVA | |
|-------------------------------|-----------------------|---------|--------|-------------------------|---------|--------------------------------|
| | | | | | F | p |
| | | Enter | 0.67 | 0.45 | 101.176 | 0.000 |
| | | Katsayı | | LLCI | ULCI | R ² Değişimi |
| Psikolojik Dayanıklılık | | β | t | P | | |
| Sabit | | 5.67 | 25.537 | 0.000 | 5.2373 | 6.1111 |
| Nevrotiklik (NV) | | -0.70 | -9.309 | 0.000 | -0.8511 | -0.5543 |
| Eğitim | | -0.19 | -2.715 | 0.006 | -0.3296 | -0.0527 |
| NV*Eğitim (Düzenleyici) Int_1 | | 0.08 | 3.328 | 0.010 | 0.0341 | 0.1326 |
| | | | | | | 0.016 p=0.010 |



Psikolojik Dayanıklılığa Etkisi

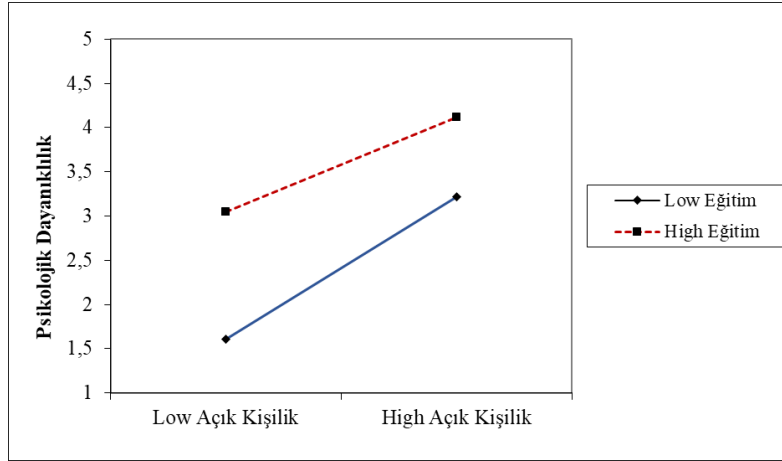
Yüksek eğitimli nevroitik kişilerin psikolojik dayanıklılığı daha yüksektir. Bununla birlikte düşük eğitimli kişilerin psikolojik dayanıklılığı, nevroitik kişilik özellikleri tarafından daha fazla etkilenmektedir.

Yüksek eğitimli kişilere göre daha düşük seviyede uzamaktadır. Başka bir deyişle eğitim düzeyi düşük olan kişilerde nevroitik kişilik özellikleri psikolojik dayanıklılığı daha fazla etkilemektedir.

Tablo 4.19. Açıklık Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Eğitimin Düzenleyici Rolü

| Psikolojik Dayanıklılık | Açıklık ve Eğitim | Metod | R | Adjusted R ² | ANOVA | |
|-------------------------------|-------------------|--------------|--------|-------------------------|-------------------------|--------------------------------|
| | | | | | F | p |
| | | Enter | 0.49 | 0.24 | 40.770 | 0.000 |
| Katsayı | | | LLCI | ULCI | R ² Değişimi | |
| Psikolojik Dayanıklılık | β | t | P | | | |
| Sabit | | 1.11 | 3.409 | 0.000 | 0.4711 | 1.7549 |
| Açıklık (AC) | | 0.67 | 7.569 | 0.000 | 0.4967 | 0.8452 |
| Eğitim | | 0.58 | 5.541 | 0.009 | 0.3779 | 0.7936 |
| AC*Eğitim (Düzenleyici) Int_1 | | -0.13 | -4.749 | 0.000 | -0.1919 | -0.0795 |
| | | | | | | 0.046 p=0.000 |

Psikolojik dayanıklılığın bağımlı değişken, açıklık, eğitim ve düzenleyici etkinin bağımsız değişken olduğu modelin, anlamlı olduğu ve açıklanan varyansın $r^2=0.24$ düzeyinde olduğu saptanmıştır. Yapılan analiz sonucunda eğitimin düzenleyici bir etkisi olduğu saptanmıştır ($p=0.000$; $\beta=-0.13$). Açıklık ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiye eğitim değişkeni dahil edildiğinde R^2 düzeyinde %0.4'lük bir değişim olduğu saptanmıştır ($\beta=-0.13$). Eğitimin düşük düzeyli negatif yönlü olan düzenleyici etkisi Şekil 4.4'te şematize edilmektedir.



Etkisi

eğitilmiş açıklik kişilik daha yüksek olduğu katsayısı doğrultusunda eğitim düzeyindeki dir. Başka bir deyişle

eğitim düzeyi düşük olan kişilerde açıklık kişilik özellikleri psikolojik dayanıklılığı daha fazla etkilemektedir.

Tablo 4.20. Dışadönüklük Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Deneyimin Düzenleyici Rolü

| Psikolojik Dayanıklılık | Dışadönüklük ve Deneyim | Metod | R | Adjusted R ² | ANOVA | |
|--------------------------------|-------------------------|-------|--------|-------------------------|-------------------------|--------------------------------|
| | | | | | F | p |
| | | Enter | 0.52 | 0.27 | 46.574 | 0.000 |
| Katsayı | | | LLCI | ULCI | R ² Değişimi | |
| Psikolojik Dayanıklılık | β | t | P | | | |
| Sabit | | 2.53 | 8.324 | 0.000 | 1.9362 | 3.1339 |
| Dışadönüklük (DK) | | 0.35 | 4.215 | 0.000 | 0.1886 | 0.5183 |
| Deneyim | | -0.00 | -0.050 | 0.960 | -0.1693 | 0.1608 |
| DK*Deneyim (Düzenleyici) Int_1 | | 0.00 | 0.112 | 0.910 | -0.0426 | 0.0477 |
| | | | | | | 0.000 p=0.910 |

Psikolojik dayanıklılığın bağımlı değişken, dışadönüklük, deneyim ve düzenleyici etkinin bağımsız değişken olduğu modelin, anlamlı olmadığı saptanmıştır. Deneyimin düzenleyici etkisi bulunmadığı için şematize edilmemiştir.

Tablo 4.21. Uyumluluk Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Deneyimin Düzenleyici Rolü

| Psikolojik Dayanıklılık | Uyumluluk ve Deneyim | Metod | R | Adjusted R ² | ANOVA | |
|-------------------------|----------------------|-------|------|-------------------------|--------|-------|
| | | | | | F | p |
| | | Enter | 0.44 | 0.19 | 29.453 | 0.000 |
| Katsayı | | | LLCI | ULCI | | |

| Psikolojik Dayanıklılık | β | t | P | R ² Değişimi | |
|--------------------------------|---------|--------|--------------|-------------------------|--------------------------------|
| Sabit | 1.32 | 2.470 | 0.013 | 0.2700 | 2.3757 |
| Uyumluluk (UY) | 0.61 | 4.686 | 0.000 | 0.3595 | 0.8794 |
| Deneyim | 0.21 | 1.438 | 0.151 | -0.0775 | 0.4996 |
| UY*Deneyim (Düzenleyici) Int_1 | -0.04 | -1.380 | 0.168 | -0.1206 | 0.0211 |
| | | | | | 0.004 p=0.168 |

Tablo 4.21’de gösterilen, psikolojik dayanıklılığın bağımlı değişken, uyumluluk, deneyim ve düzenleyici etkinin bağımsız değişken olduğu modelin, anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Deneyimin düzenleyici etkisi bulunmadığı için şematize edilmemiştir.

Tablo 4.22. Sorumluluk Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Deneyimin Düzenleyici Rolü

| Psikolojik Dayanıklılık | Sorumluluk ve Deneyim | Metod | R | Adjusted R ² | ANOVA | |
|-------------------------|-----------------------|-------|------|-------------------------|--------|-------|
| | | | | | F | p |
| | | Enter | 0.50 | 0.25 | 41.018 | 0.000 |

| Katsayı | | LLCI | ULCI | R ² Değişimi |
|--------------------------------|---------|---------|--------------|--------------------------------|
| Psikolojik Dayanıklılık | β | t | P | |
| Sabit | 2.23 | 5.865 | 0.000 | 1.4836 |
| Sorumluluk (SR) | 0.39 | 4.1380 | 0.000 | 0.2079 |
| Deneyim | -0.01 | -0.1098 | 0.912 | -0.2240 |
| SR*Deneyim (Düzenleyici) Int_1 | 0.00 | 0.259 | 0.795 | -0.0463 |
| | | | | 0.0604 |
| | | | | 0.000 p=0.795 |

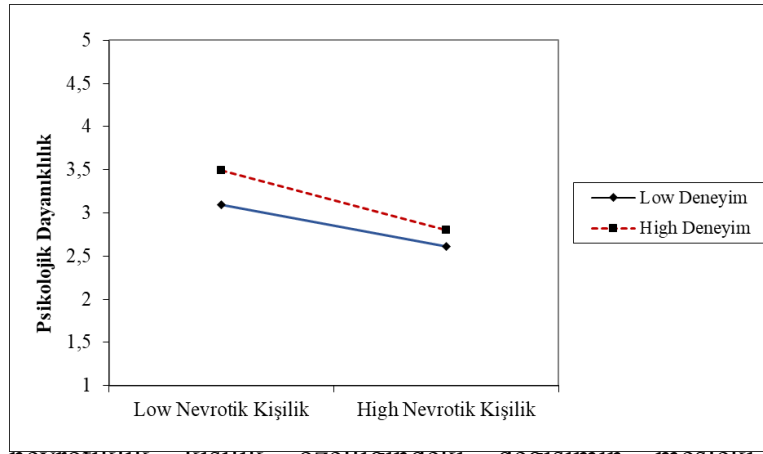
Psikolojik dayanıklılığın bağımlı değişken, sorumluluk, deneyim ve düzenleyici etkinin bağımsız değişken olduğu modelin, anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Deneyimin düzenleyici etkisi bulunmadığı için şematize edilmemiştir.

Tablo 4.23. Nevrotiklik Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Deneyimin Düzenleyici Rolü

| Psikolojik Dayanıklılık | Nevrotiklik ve Deneyim | Metod | R | Adjusted R ² | ANOVA | |
|-------------------------|------------------------|-------|------|-------------------------|--------|--------------|
| | | | | | F | p |
| | | Enter | 0.66 | 0.43 | 95.102 | 0.000 |

| Katsayı | | LLCI | ULCI | R ² Değişimi |
|--------------------------------|--------------|--------|--------------|--------------------------------|
| Psikolojik Dayanıklılık | β | t | P | |
| Sabit | 4.64 | 18.518 | 0.000 | 4.1500 |
| Nevrotiklik (NV) | -0.29 | -3.301 | 0.001 | -0.4714 |
| Deneyim | 0.14 | 2.255 | 0.024 | 0.0187 |
| NV*Deneyim (Düzenleyici) Int_1 | -0.05 | -2.254 | 0.024 | -0.0991 |
| | | | | -0.0061 |
| | | | | 0.007 p=0.024 |

Tablo 4.23'te gösterilen, psikolojik dayanıklılığın bağımlı değişken, nevrotiklik, deneyim ve düzenleyici etkinin bağımsız değişken olduğu modelin, anlamlı olduğu ve açıklanan varyansın $r^2=0.43$ düzeyinde olduğu saptanmıştır. Yapılan analiz sonucunda deneyimin düzenleyici bir etkisi olduğu saptanmıştır ($p=0.024$; $\beta=-0.05$). Nevrotiklik ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiye deneyim değişkeni dahil edildiğinde R^2 düzeyinde %0.7'lik bir değişim olduğu saptanmıştır ($\beta=-0.05$). Deneyimin düşük düzeyli negatif yönlü olan düzenleyici etkisi Şekil 4.5'te şematize edilmektedir



nevroTIKLIK KİŞİLİK ÖZELLİĞİNDEKİ DEĞİŞİMİN MESTEKİ deneyim düzeyindeki değişimden daha fazla bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Başka bir deyişle deneyim düzeyi yüksek olan kişilerde nevrotik kişilik özellikleri psikolojik dayanıklılığı daha fazla etkilemektedir.

Tablo 4.24'te psikolojik dayanıklılığın bağımlı değişken, açıklık, deneyim ve düzenleyici etkinin bağımsız değişken olduğu modelin, anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Deneyimin düzenleyici etkisi bulunmadığı için şematize edilmemiştir.

Tablo 4.24. Açıklık Alt Boyutunun Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Deneyimin Düzenleyici Rolü

| Psikolojik Dayanıklılık | Açıklık ve Deneyim | Metod | R | Adjusted R ² | ANOVA | |
|-------------------------|--------------------|-------|------|-------------------------|--------|-------|
| | | | | | F | p |
| | | Enter | 0.40 | 0.16 | 23.489 | 0.000 |
| Katsayı | | | | | LLCI | ULCI |

| Psikolojik Dayanıklılık | β | t | P | R ² Değişimi | |
|--------------------------------|---------|--------|--------------|-------------------------|--------------------------------|
| Sabit | 2.85 | 7.657 | 0.000 | 2.1184 | 3.5824 |
| Açıklık (AC) | 0.24 | 2.513 | 0.012 | 0.0540 | 0.4419 |
| Deneyim | -0.02 | -0.242 | 0.808 | -0.2273 | 0.1774 |
| AC*Deneyim (Düzenleyici) Int_1 | 0.01 | 0.457 | 0.648 | -0.0413 | 0.0663 |
| | | | | | 0.000 p=0.648 |

Düzenleyici etki analizleri bulgularına göre; “**H₁₄: Kişilik alt boyutlarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde eğitimin düzenleyici rolü yoktur**” hipotezi, “Dışadönüklük”, “Sorumluluk”, “Nevrotiklik” ve “Açıklık” boyutları için **reddedilmiş**, “Uyumluluk” boyutu için **doğrulanmıştır**.

“**H₁₅: Kişilik alt boyutlarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde deneyimin düzenleyici rolü yoktur**” hipotezi, “Nevrotiklik” boyutu için **reddedilmiş**, “Dışadönüklük”, “Uyumluluk”, “Sorumluluk” ve “Açıklık” boyutları için **doğrulanmıştır**.

Psikolojik dayanıklılık ve alt boyutlarının demografik değişkenler ile oluşturulan hipotezleri aşağıda test edilmiştir.

“**H₁₆: Cinsiyete göre “Psikolojik Dayanıklılık düzeyi” farklılık göstermez**” hipotezinin analizi yapılarak sonuçlarından elde edilen veriler Tablo 4.25’te sunulmuştur.

Tablo 4.25’e göre psikolojik dayanıklılık düzeyinin cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle **H₁₆ hipotezi doğrulanmıştır**. Ancak katılımcıların ortak değerlerine bakıldığında erkeklerin kadınlara göre daha yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Analiz sonucuna göre, cinsiyete göre “kendilik algısı” alt boyutuna ilişkin anlamlı farklılık bulunduğu; erkeklerin kadınlara göre daha fazla kendi yetenek ve yargılarına güven duyduklarını ve öz yeterliliklerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.25. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Cinsiyete Göre Değişimi

| | Cinsiyet | Sayı | Ortalama Puan | Std. Hata | t | Anlamlılık |
|-------------------------|----------|------|---------------|-----------|--------|-------------|
| Psikolojik Dayanıklılık | Erkek | 164 | 3.89 | 0.45 | -1.835 | 0.06 |
| | Kadın | 208 | 3.79 | 0.55 | | |
| Kendilik Algısı | Erkek | 164 | 4.01 | 0.55 | -3.458 | 0.00 |

| | | | | | | |
|-------------------|-------|-----|------|------|--------|------|
| | Kadın | 208 | 3.80 | 0.65 | | |
| Gelecek Algısı | Erkek | 164 | 3.85 | 0.78 | -0.828 | 0.40 |
| | Kadın | 208 | 3.78 | 0.79 | | |
| Yapısal Stil | Erkek | 164 | 3.70 | 0.71 | -1.850 | 0.06 |
| | Kadın | 208 | 3.56 | 0.68 | | |
| Sosyal Yeterlilik | Erkek | 164 | 3.74 | 0.61 | -0.123 | 0.90 |
| | Kadın | 208 | 3.73 | 0.71 | | |
| Aile Uyumu | Erkek | 164 | 3.94 | 0.69 | -1.704 | 0.89 |
| | Kadın | 208 | 3.82 | 0.67 | | |
| Sosyal Kaynaklar | Erkek | 164 | 4.01 | 0.63 | -0.510 | 0.61 |
| | Kadın | 208 | 3.97 | 0.77 | | |

“**H₁₇: Çalışılan Kuruma göre “Psikolojik Dayanıklılık düzeyi” farklılık göstermez**” hipotezinin analizi amacıyla yapılan t-testi analiz sonucu Tablo 4.26’da sunulmuştur.

Tablo 4.26. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Çalışılan Kuruma Göre Değişimi

| | Çalışılan Kurum | Sayı | Ortalama Puan | Std. Hata | t | Anlamlılık |
|-------------------------|-----------------|------|---------------|-----------|--------|-------------|
| Psikolojik Dayanıklılık | Kamu | 190 | 3.79 | 0.50 | -1.850 | 0.06 |
| | Özel | 182 | 3.89 | 0.51 | | |
| Kendilik Algısı | Kamu | 190 | 3.83 | 0.62 | -2.003 | 0.04 |
| | Özel | 182 | 3.96 | 0.61 | | |
| Gelecek Algısı | Kamu | 190 | 3.77 | 0.77 | -1.019 | 0.30 |
| | Özel | 182 | 3.86 | 0.80 | | |
| Yapısal Stil | Kamu | 190 | 3.54 | 0.70 | -2.252 | 0.02 |
| | Özel | 182 | 3.71 | 0.69 | | |
| Sosyal Yeterlilik | Kamu | 190 | 3.70 | 0.69 | -0.853 | 0.39 |
| | Özel | 182 | 3.76 | 0.64 | | |
| Aile Uyumu | Kamu | 190 | 3.84 | 0.67 | -0.914 | 0.36 |
| | Özel | 182 | 3.90 | 0.70 | | |
| Sosyal Kaynaklar | Kamu | 190 | 3.94 | 0.71 | -1.412 | 0.15 |
| | Özel | 182 | 4.04 | 0.70 | | |

Katılımcıların çalıştıkları kuruma (kamu-özel) göre psikolojik dayanıklılık düzeyinin anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgu ile, **H₁₇ hipotezi doğrulanmıştır.**

Analiz sonucuna göre, çalışılan kuruma göre “kendilik algısı” ve “yapısal stil” alt boyutlarına ilişkin anlamlı farklılık bulunduğu tespit edilmiştir. Buna göre; özel hastanede çalışanların kamuda çalışanlara göre kendi yetenek ve yargılarına olan güvenleri ve özyeterliliklerinin daha yüksek olduğu; yine özel hastanede çalışanların kamuda çalışanlara göre düzenleme, planlama ve organize etme yetenekleri ile özdisiplinlerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

“**H₁₈: Çalışılan Bölüme göre psikolojik dayanıklılık düzeyi farklılık göstermez**” hipotezinin analizi amacıyla yapılan One-Way Anova testi sonuçları Tablo 4.27’de gösterilmiştir.

Tablo 4.27. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Çalışılan Bölüme Göre Değişimi

| Tukey | Çalışılan Bölüm | Sayı | Ortalama Puan | Std. Hata | Varyanslar Homojen Dağılımı | Anlamlılık | Anlamlı Farklılık* |
|-------------------------|-----------------|------|---------------|-----------|-----------------------------|-------------|------------------------|
| Psikolojik Dayanıklılık | YH* | 113 | 4.04 | 0.33 | 0.00 | 0.00 | YH ve İH YH ile TBH |
| | İH* | 132 | 3.79 | 0.55 | | | |
| | TBH* | 127 | 3.70 | 0.54 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.84 | 0.51 | | | |
| Kendilik Algısı | YH* | 113 | 4.15 | 0.37 | 0.00 | 0.00 | YH ve İH YH ile TBH |
| | İH* | 132 | 3.85 | 0.64 | | | |
| | TBH* | 127 | 3.71 | 0.69 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.89 | 0.62 | | | |
| Gelecek Algısı | YH* | 113 | 4.03 | 0.59 | 0.00 | 0.01 | YH ve İH YH ile TBH |
| | İH* | 132 | 3.68 | 0.87 | | | |
| | TBH* | 127 | 3.75 | 0.82 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.81 | 0.79 | | | |
| Yapısal Stil | YH* | 113 | 3.86 | 0.61 | 0.75 | 0.00 | YH ve İH YH ile TBH |
| | İH* | 132 | 3.60 | 0.70 | | | |
| | TBH* | 127 | 3.43 | 0.71 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.62 | 0.70 | | | |
| Sosyal Yeterlilik | YH* | 113 | 3.88 | 0.59 | 0.11 | 0.02 | YH ile TBH |
| | İH* | 132 | 3.68 | 0.71 | | | |
| | TBH* | 127 | 3.66 | 0.67 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.73 | 0.67 | | | |
| Aile Uyumu | YH* | 113 | 4.02 | 0.58 | 0.03 | 0.01 | YH ile TBH |
| | İH* | 132 | 3.84 | 0.68 | | | |
| | TBH* | 127 | 3.76 | 0.75 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.87 | 0.68 | | | |
| Sosyal Kaynaklar | YH* | 113 | 4.20 | 0.51 | 0.00 | 0.00 | YH ve İH YH ile TBH |
| | İH* | 132 | 3.96 | 0.72 | | | |
| | TBH* | 127 | 3.82 | 0.79 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.99 | 0.71 | | | |

YH: Yönetim Hizmetleri, İH: İdari-Mali Hizmetler, TBH: Tıbbi Bakım Hizmetleri.

Psikolojik dayanıklılık düzeyinin katılımcıların çalıştıkları birime göre anlamlı şekilde farklılık gösterdiği; Yönetim hizmetleri birimlerinde çalışan bireylerin, idari-mali hizmetler ve tıbbi hizmetler birimlerinde çalışan bireylere göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda **H₁₈ hipotezi reddedilmiştir**. Ayrıca yönetim hizmet birimlerinde çalışan bireylerin “kendilik algısı”, “gelecek algısı”, “yapısal stil” ve “sosyal kaynaklar”

boyutlarına yönelik algılarının idari-mali hizmetler ve tıbbi hizmetler birimlerinde çalışan bireylere göre daha yüksek bulunduğu; yine yönetim hizmet birimlerinde çalışan bireylerin “sosyal yeterlilik” ve “aile uyumu” boyutlarına yönelik algılarının tıbbi hizmetler birimlerinde çalışan bireylere göre daha yüksek bulunduğu tespit edilmiştir.

“**H₁₉: Yaşa göre psikolojik dayanıklılık düzeyi farklılık göstermez**” hipotezinin analizi sonucunda elde edilen veriler Tablo 4.28’de sunulmuştur.

Tablo 4.28. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Yaşa Göre Değişimi

| Tukey | Yaş | Sayı | Ortalama Puan | Std. Hata | Varyanslar Homojen Dağılımı | Anlamlılık | Anlamlı Farklılık* |
|-------------------------|-------------|------|---------------|-----------|-----------------------------|-------------|--------------------------|
| Psikolojik Dayanıklılık | 18-30 | 58 | 3.86 | 0.44 | 0.05 | 0.02 | 31-40 ile 51 ve üstü yaş |
| | 31-40* | 134 | 3.76 | 0.52 | | | |
| | 41-50 | 123 | 3.83 | 0.54 | | | |
| | 51 ve üstü* | 57 | 4.01 | 0.43 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.84 | 0.51 | | | |
| Kendilik Algısı | 18-30 | 58 | 3.85 | 0.59 | 0.70 | 0.03 | 31-40 ile 51 ve üstü yaş |
| | 31-40* | 134 | 3.80 | 0.63 | | | |
| | 41-50 | 123 | 3.93 | 0.62 | | | |
| | 51 ve üstü* | 57 | 4.07 | 0.58 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.89 | 0.62 | | | |
| Gelecek Algısı | 18-30 | 58 | 3.84 | 0.69 | 0.02 | 0.06 | - |
| | 31-40 | 134 | 3.74 | 0.86 | | | |
| | 41-50 | 123 | 3.76 | 0.81 | | | |
| | 51 ve üstü | 57 | 4.06 | 0.59 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.81 | 0.79 | | | |
| Yapısal Stil | 18-30 | 58 | 3.52 | 0.72 | 0.95 | 0.06 | - |
| | 31-40 | 134 | 3.60 | 0.71 | | | |
| | 41-50 | 123 | 3.59 | 0.68 | | | |
| | 51 ve üstü | 57 | 3.84 | 0.66 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.62 | 0.70 | | | |
| Sosyal Yeterlilik | 18-30 | 58 | 3.79 | 0.60 | 0.37 | 0.39 | - |
| | 31-40 | 134 | 3.68 | 0.67 | | | |
| | 41-50 | 123 | 3.71 | 0.71 | | | |
| | 51 ve üstü | 57 | 3.85 | 0.64 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.73 | 0.67 | | | |

Tablo 4.29. “Devam” Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Yaşa Göre Değişimi

| Tukey | Yaş | Sayı | Ortalama Puan | Std. Hata | Varyanslar Homojen Dağılımı | Anlamlılık | Anlamlı Farklılık* |
|------------|--------|------|---------------|-----------|-----------------------------|-------------|--------------------------|
| Aile Uyumu | 18-30 | 58 | 3.94 | 0.59 | 0.07 | 0.01 | 31-40 ile 51 ve üstü yaş |
| | 31-40* | 134 | 3.75 | 0.72 | | | |
| | 41-50 | 123 | 3.87 | 0.71 | | | |

| | | | | | | | |
|-----------|-------------|-----|------|------|------|------|---|
| | 51 ve üstü* | 57 | 4.08 | 0.56 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.87 | 0.68 | | | |
| | 18-30 | 58 | 4.07 | 0.56 | | | |
| Sosyal | 31-40 | 134 | 3.91 | 0.74 | 0.15 | 0.29 | - |
| Kaynaklar | 41-50 | 123 | 3.98 | 0.75 | | | |
| | 51 ve üstü | 57 | 4.10 | 0.66 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.99 | 0.71 | | | |

Psikolojik dayanıklılık düzeyinin katılımcıların yaşına göre anlamlı şekilde farklılık gösterdiği; 51 yaş ve üstü bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin 31-40 yaş aralığındaki bireylere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik dayanıklılık düzeyinin yaş değerleri yükseldikçe artış ile sonuçlandığı görülmüştür. Bu bağlamda **H₁₉ hipotezi reddedilmiştir.**

Ayrıca 51 yaş ve üstü bireylerin “kendilik algısı” ve “yapısal stil” boyutlarına yönelik algılarının 31-40 yaş arasındaki bireylere göre daha yüksek bulunduğu tespit edilmiştir.

“H₂₀: Unvana göre psikolojik dayanıklılık düzeyi farklılık göstermez” hipotezinin analiz sonuçları Tablo 4.30’da sunulmuştur.

Tablo 4.30’da yer alan sonuçlara göre, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyinin unvana göre anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiği; üst düzey yönetici unvanına sahip bireylerin, idari birimler yöneticileri ve tıbbi sağlık bakım yöneticilerine göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu kapsamda, **H₂₀ hipotezi reddedilmiştir.**

Ayrıca üst düzey yönetici unvanına sahip bireylerin “kendilik algısı”, “yapısal stil”, “aile uyumu” ve “sosyal kaynaklar” boyutlarına yönelik algılarının idari birimler yöneticileri ve tıbbi sağlık bakım yöneticilerine göre daha yüksek bulunduğu tespit edilmiştir.

Üst düzey yönetici unvanına sahip bireylerin “gelecek algısı” boyutuna yönelik algılarının idari birimler yöneticilerine göre daha yüksek bulunduğu; “sosyal yeterlilik” boyutuna yönelik algılarının ise tıbbi sağlık bakım yöneticilerine göre daha yüksek bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.30. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Unvana Göre Değişimi

| Tukey | Unvan | Sayı | Ortalama Puan | Std. Hata | Varyanslar Homojen Dağılımı | Anlamlılık | Anlamlı Farklılık* |
|-------------------------|----------------------------|------|---------------|-----------|-----------------------------|-------------|---|
| Psikolojik Dayanıklılık | Üst Yönetici* | 101 | 4.04 | 0.36 | 0.00 | 0.00 | Üst yönetici ve idari birimler yöneticisi |
| | İdari Birimler Yöneticisi* | 128 | 3.80 | 0.55 | | | |
| | Sağlık Bakım Yöneticisi* | 143 | 3.72 | 0.52 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.84 | 0.51 | | | |
| Kendilik Algısı | Üst Yönetici* | 101 | 4.14 | 0.42 | 0.00 | 0.00 | Üst yönetici ve idari birimler yöneticisi |
| | İdari Birimler Yöneticisi* | 128 | 3.86 | 0.65 | | | |
| | Sağlık Bakım Yöneticisi* | 143 | 3.75 | 0.66 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.89 | 0.62 | | | |
| Gelecek Algısı | Üst Yönetici* | 101 | 4.02 | 0.60 | 0.00 | 0.00 | Üst yönetici ve idari birimler yöneticisi |
| | İdari Birimler Yöneticisi* | 128 | 3.68 | 0.86 | | | |
| | Sağlık Bakım Yöneticisi* | 143 | 3.79 | 0.81 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.81 | 0.79 | | | |
| Yapısal Stil | Üst Yönetici* | 101 | 3.90 | 0.58 | 0.43 | 0.00 | Üst yönetici ve idari birimler yöneticisi |
| | İdari Birimler Yöneticisi* | 128 | 3.66 | 0.67 | | | |
| | Sağlık Bakım Yöneticisi* | 143 | 3.40 | 0.72 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.62 | 0.70 | | | |
| Sosyal Yeterlilik | Üst Yönetici* | 101 | 3.66 | 0.60 | 0.09 | 0.03 | Üst yönetici ve idari birimler yöneticisi |
| | İdari Birimler Yöneticisi* | 128 | 3.74 | 0.72 | | | |
| | Sağlık Bakım Yöneticisi* | 143 | 3.63 | 0.65 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.73 | 0.67 | | | |
| Aile Uyumu | Üst Yönetici* | 101 | 4.03 | 0.62 | 0.20 | 0.02 | Üst yönetici ve idari birimler yöneticisi |
| | İdari Birimler Yöneticisi* | 128 | 3.81 | 0.69 | | | |
| | Sağlık Bakım Yöneticisi* | 143 | 3.81 | 0.70 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.87 | 0.68 | | | |
| Sosyal Kaynaklar | Üst Yönetici* | 101 | 4.21 | 0.56 | 0.04 | 0.00 | Üst yönetici ve idari birimler yöneticisi |
| | İdari Birimler Yöneticisi* | 128 | 3.96 | 0.72 | | | |
| | Sağlık Bakım Yöneticisi* | 143 | 3.86 | 0.76 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.99 | 0.71 | | | |

“**H₂₁**: Eğitim durumuna göre psikolojik dayanıklılık düzeyi farklılık göstermez” hipotezinin analizi sonucunda elde edilen veriler Tablo 4.31’de sunulmuştur.

Tablo 4.31. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Eğitim Durumuna Göre Değişimi

| Tukey | Eğitim Durumu | Sayı | Ortalama Puan | Std. Hata | Varyanslar Homojen Dağılımı | Anlamlılık | Anlamlı Farklılık* |
|-------------------------|---------------|------|---------------|-----------|-----------------------------|-------------|--|
| Psikolojik Dayanıklılık | Lise* | 42 | 3.66 | 0.62 | 0.00 | 0.00 | Lise ile Y. Lisans Lise ile Doktora Önlisans ve Doktora |
| | Önlisans* | 94 | 3.72 | 0.59 | | | |
| | Lisans | 103 | 3.84 | 0.47 | | | |
| | Y. Lisans* | 88 | 3.92 | 0.41 | | | |
| | Doktora* | 45 | 4.06 | 0.26 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.84 | 0.51 | | | |
| Kendilik Algısı | Lise* | 42 | 3.73 | 0.74 | 0.00 | 0.00 | Lise ile Doktora Önlisans ve Y. Lisans Önlisans ve Doktora |
| | Önlisans* | 94 | 3.73 | 0.72 | | | |
| | Lisans | 103 | 3.89 | 0.59 | | | |
| | Y. Lisans* | 88 | 4.01 | 0.52 | | | |
| | Doktora* | 45 | 4.18 | 0.31 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.89 | 0.62 | | | |
| Gelecek Algısı | Lise | 42 | 3.61 | 0.85 | 0.02 | 0.61 | - |
| | Önlisans | 94 | 3.80 | 0.88 | | | |
| | Lisans | 103 | 3.75 | 0.84 | | | |
| | Y. Lisans | 88 | 3.87 | 0.68 | | | |
| | Doktora | 45 | 4.07 | 0.49 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.81 | 0.79 | | | |
| Yapısal Stil | Lise | 42 | 3.43 | 0.74 | 0.95 | 0.30 | - |
| | Önlisans | 94 | 3.51 | 0.72 | | | |
| | Lisans | 103 | 3.63 | 0.70 | | | |
| | Y. Lisans | 88 | 3.74 | 0.65 | | | |
| | Doktora | 45 | 3.80 | 0.63 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.62 | 0.70 | | | |
| Sosyal Yeterlilik | Lise | 42 | 3.67 | 0.68 | 0.08 | 0.10 | - |
| | Önlisans | 94 | 3.62 | 0.69 | | | |
| | Lisans | 103 | 3.74 | 0.65 | | | |
| | Y. Lisans | 88 | 3.76 | 0.72 | | | |
| | Doktora | 45 | 3.95 | 0.49 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.73 | 0.67 | | | |
| Aile Uyumu | Lise | 42 | 3.73 | 0.74 | 0.00 | 0.07 | - |
| | Önlisans | 94 | 3.75 | 0.75 | | | |
| | Lisans | 103 | 3.89 | 0.72 | | | |
| | Y. Lisans | 88 | 3.96 | 0.58 | | | |
| | Doktora | 45 | 4.02 | 0.53 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.87 | 0.68 | | | |
| Sosyal Kaynaklar | Lise* | 42 | 3.70 | 0.74 | 0.01 | 0.00 | Lise ile Y. Lisans Lise ile Doktora Önlisans ve Doktora |
| | Önlisans* | 94 | 3.84 | 0.81 | | | |
| | Lisans | 103 | 4.03 | 0.71 | | | |
| | Y. Lisans* | 88 | 4.09 | 0.62 | | | |
| | Doktora* | 45 | 4.25 | 0.42 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.99 | 0.71 | | | |

Tablo 4.31’de yer alan sonuçlara göre, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyinin eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiği; doktora ve yüksek lisans eğitim durumuna sahip bireylerin, lise ve önlisans eğitim durumuna

sahip bireylere göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu kapsamda, **H₂₁ hipotezi reddedilmiştir.**

Doktora ve yüksek lisans eğitim durumuna sahip bireylerin “kendilik algısı” boyutuna yönelik algılarının, lise eğitim durumuna sahip bireylere göre daha yüksek bulunduğu; yine doktora mezunu bireylerin “kendilik algısı” boyutuna yönelik algılarının lise mezunu bireylere göre daha yüksek bulunduğu tespit edilmiştir.

Ayrıca doktora ve yüksek lisans mezunu yöneticilerin “sosyal kaynaklar” boyutuna yönelik algılarının lise mezunu yöneticilere göre daha yüksek bulunduğu; doktora mezunu yöneticilerin “sosyal kaynaklar” boyutuna yönelik algılarının lise mezunu yöneticilere göre daha yüksek bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

“H₂₂: Mezun olunan bölüme göre psikolojik dayanıklılık düzeyi farklılık göstermez” hipotezinin analizi sonucunda elde edilen veriler Tablo 4.32’de sunulmuştur.

Tablo 4.32’de yer alan sonuçlara göre, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyinin mezun olunan bölüme göre anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiği; tıp fakültesinden mezun olan bireylerin, sağlık bilimleri bölümlerinden ve diğer bölümlerden mezun olan bireylere göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu kapsamda, **H₂₂ hipotezi reddedilmiştir.**

Tıp fakültesinden mezun olan bireylerin “kendilik algısı” boyutuna yönelik algılarının sağlık bilimleri bölümlerinden mezun olan bireylere göre daha yüksek bulunduğu tespit edilmiştir.

Ayrıca tıp fakültesi ve idari bilimler bölümlerinden mezun olan bireylerin “aile uyumu” boyutuna yönelik algılarının diğer bölümlerden mezun olan bireylere göre daha yüksek bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.32. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Mezun Olunan Bölüme Göre Değişimi

| Tukey | Mezun Olunan Bölüm | Sayı | Ortalama Puan | Std. Hata | Varyanslar Homojen Dağılımı | Anlamlılık | Anlamlı Farklılık* |
|-------------------------|--------------------|------|---------------|-----------|-----------------------------|------------|-----------------------------------|
| Psikolojik Dayanıklılık | Tıp Fakültesi* | 34 | 4.09 | 0.20 | 0.00 | 0.00 | Tıp Fakültesi ve Sağlık Bilimleri |
| | Sağlık Yönetimi | 57 | 3.86 | 0.51 | | | |
| | İdari Bilimler | 98 | 3.89 | 0.53 | | | |
| | Hemşirelik-Ebelik | 64 | 3.81 | 0.43 | | | Tıp Fakültesi ve Diğer |
| | Sağlık Bilimleri | 70 | 3.69 | 0.56 | | | |
| | Diğer* | 49 | 3.77 | 0.56 | | | |
| Toplam | 372 | 3.84 | 0.51 | | | | |
| Kendilik Algısı | Tıp Fakültesi* | 34 | 4.19 | 0.31 | 0.00 | 0.00 | Tıp Fakültesi ve Sağlık Bilimleri |
| | Sağlık Yönetimi | 57 | 3.98 | 0.57 | | | |
| | İdari Bilimler | 98 | 3.93 | 0.65 | | | |
| | Hemşirelik-Ebelik | 64 | 3.82 | 0.59 | | | |
| | Sağlık Bilimleri | 70 | 3.72 | 0.68 | | | |
| | Diğer | 49 | 3.85 | 0.65 | | | |
| Toplam | 372 | 3.89 | 0.62 | | | | |
| Gelecek Algısı | Tıp Fakültesi* | 34 | 4.08 | 0.43 | 0.00 | 0.06 | - |
| | Sağlık Yönetimi | 57 | 3.79 | 0.77 | | | |
| | İdari Bilimler | 98 | 3.90 | 0.77 | | | |
| | Hemşirelik-Ebelik | 64 | 3.83 | 0.76 | | | |
| | Sağlık Bilimleri | 70 | 3.74 | 0.77 | | | |
| | Diğer* | 49 | 3.57 | 0.99 | | | |
| Toplam | 372 | 3.81 | 0.79 | | | | |
| Yapısal Stil | Tıp Fakültesi* | 34 | 3.81 | 0.59 | 0.09 | 0.06 | - |
| | Sağlık Yönetimi | 57 | 3.70 | 0.63 | | | |
| | İdari Bilimler | 98 | 3.69 | 0.74 | | | |
| | Hemşirelik-Ebelik | 64 | 3.46 | 0.67 | | | |
| | Sağlık Bilimleri | 70 | 3.46 | 0.65 | | | |
| | Diğer* | 49 | 3.70 | 0.79 | | | |
| Toplam | 372 | 3.62 | 0.70 | | | | |
| Sosyal Yeterlilik | Tıp Fakültesi* | 34 | 3.99 | 0.45 | 0.12 | 0.10 | - |
| | Sağlık Yönetimi | 57 | 3.74 | 0.72 | | | |
| | İdari Bilimler | 98 | 3.73 | 0.73 | | | |
| | Hemşirelik-Ebelik | 64 | 3.76 | 0.63 | | | |
| | Sağlık Bilimleri | 70 | 3.57 | 0.63 | | | |
| | Diğer* | 49 | 3.75 | 0.66 | | | |
| Toplam | 372 | 3.73 | 0.67 | | | | |
| Aile Uyumu | Tıp Fakültesi* | 34 | 4.12 | 0.46 | 0.08 | 0.00 | Tıp Fakültesi ve Diğer |
| | Sağlık Yönetimi | 57 | 3.79 | 0.62 | | | |
| | İdari Bilimler | 98 | 4.00 | 0.67 | | | |
| | Hemşirelik-Ebelik | 64 | 3.88 | 0.67 | | | İdari Bilimler ve Diğer |
| | Sağlık Bilimleri | 70 | 3.76 | 0.78 | | | |
| | Diğer* | 49 | 3.66 | 0.71 | | | |
| Toplam | 372 | 3.87 | 0.68 | | | | |
| Sosyal Kaynaklar | Tıp Fakültesi* | 34 | 4.26 | 0.41 | 0.13 | 0.08 | - |
| | Sağlık Yönetimi | 57 | 4.04 | 0.64 | | | |
| | İdari Bilimler | 98 | 4.01 | 0.74 | | | |
| | Hemşirelik-Ebelik | 64 | 3.97 | 0.71 | | | |
| | Sağlık Bilimleri | 70 | 3.81 | 0.81 | | | |
| | Diğer* | 49 | 3.96 | 0.67 | | | |
| Toplam | 372 | 3.99 | 0.71 | | | | |

“H₂₃: Mesleki deneyime göre psikolojik dayanıklılık düzeyi farklılık göstermez” hipotezinin analizi sonucunda elde edilen veriler Tablo 4.33’te sunulmuştur.

Tablo 4.33. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Mesleki Deneyime Göre Değişimi

| Tukey | Mesleki Deneyim | Sayı | Ortalama Puan | Std. Hata | Varyanslar Homojen Dağılımı | Anlamlılık | Anlamlı Farklılık* |
|-------------------------|-----------------|------|---------------|-----------|-----------------------------|-------------|-----------------------------|
| Psikolojik Dayanıklılık | 0-5 yıl | 31 | 3.81 | 0.40 | 0.01 | 0.00 | 21 ve üstü yıl ve 16-20 yıl |
| | 6-10 yıl | 79 | 3.87 | 0.50 | | | |
| | 11-15 yıl | 88 | 3.84 | 0.46 | | | |
| | 16-20 yıl* | 77 | 3.65 | 0.61 | | | |
| | 21 ve üstü * | 97 | 3.97 | 0.47 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.84 | 0.51 | | | |
| Kendilik Algısı | 0-5 yıl | 31 | 3.83 | 0.63 | 0.07 | 0.01 | 21 ve üstü yıl ve 16-20 yıl |
| | 6-10 yıl | 79 | 3.87 | 0.67 | | | |
| | 11-15 yıl | 88 | 3.83 | 0.55 | | | |
| | 16-20 yıl* | 77 | 3.79 | 0.66 | | | |
| | 21 ve üstü* | 97 | 4.07 | 0.56 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.89 | 0.62 | | | |
| Gelecek Algısı | 0-5 yıl | 31 | 3.65 | 0.67 | 0.00 | 0.00 | 11-15 yıl ve 16-20 yıl |
| | 6-10 yıl | 79 | 3.86 | 0.76 | | | |
| | 11-15 yıl* | 88 | 3.92 | 0.70 | | | |
| | 16-20 yıl* | 77 | 3.53 | 0.99 | | | |
| | 21 ve üstü | 97 | 3.96 | 0.67 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.81 | 0.79 | | | |
| Yapısal Stil | 0-5 yıl | 31 | 3.45 | 0.73 | 0.96 | 0.00 | 6-10 yıl ve 16-20 yıl |
| | 6-10 yıl* | 79 | 3.73 | 0.69 | | | |
| | 11-15 yıl* | 88 | 3.63 | 0.65 | | | |
| | 16-20 yıl* | 77 | 3.32 | 0.70 | | | |
| | 21 ve üstü | 97 | 3.82 | 0.64 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.62 | 0.70 | | | |
| Sosyal Yeterlilik | 0-5 yıl | 31 | 3.68 | 0.55 | 0.07 | 0.16 | - |
| | 6-10 yıl | 79 | 3.77 | 0.60 | | | |
| | 11-15 yıl | 88 | 3.75 | 0.66 | | | |
| | 16-20 yıl | 77 | 3.58 | 0.78 | | | |
| | 21 ve üstü | 97 | 3.83 | 0.65 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.73 | 0.67 | | | |
| Aile Uyumu | 0-5 yıl | 31 | 3.95 | 0.44 | 0.00 | 0.13 | - |
| | 6-10 yıl | 79 | 3.91 | 0.64 | | | |
| | 11-15 yıl | 88 | 3.82 | 0.71 | | | |
| | 16-20 yıl | 77 | 3.72 | 0.78 | | | |
| | 21 ve üstü | 97 | 3.98 | 0.66 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.87 | 0.68 | | | |
| Sosyal Kaynaklar | 0-5 yıl | 31 | 4.08 | 0.52 | 0.06 | 0.04 | 21 ve üstü yıl ve 16-20 yıl |
| | 6-10 yıl | 79 | 3.99 | 0.70 | | | |
| | 11-15 yıl | 88 | 4.02 | 0.68 | | | |
| | 16-20 yıl* | 77 | 3.78 | 0.82 | | | |
| | 21 ve üstü * | 97 | 4.10 | 0.66 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.99 | 0.71 | | | |

Tablo 4.33'te yer alan sonuçlara göre, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyinin mesleki deneyime göre anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiği; 21 ve üstü yıl mesleki deneyime sahip olan bireylerin, 16-20 yıl mesleki deneyime sahip olan

bireylere göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu kapsamda, **H₂₃ hipotezi reddedilmiştir.**

21 ve üstü yıl mesleki deneyime sahip olan bireylerin “kendilik algısı” boyutuna yönelik algılarının, 16-20 yıl mesleki deneyime sahip olan bireylere göre daha yüksek bulunduğu tespit edilmiştir.

11-15 yıl mesleki deneyime sahip olan bireylerin “gelecek algısı” boyutuna yönelik algılarının, 16-20 yıl mesleki deneyime sahip olan bireylere göre daha yüksek bulunduğu tespit edilmiştir.

6-10 yıl ve 11-15 yıl mesleki deneyime sahip olan bireylerin “yapısal stil” boyutuna yönelik algılarının, 16-20 yıl mesleki deneyime sahip olan bireylere göre daha yüksek bulunduğu tespit edilmiştir.

Ayrıca 21 ve üstü yıl mesleki deneyime sahip olan bireylerin “sosyal kaynaklar” boyutuna yönelik algılarının, 16-20 yıl mesleki deneyime sahip olan bireylere göre daha yüksek bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

“H₂₄: Yöneticilik deneyimine göre psikolojik dayanıklılık düzeyi farklılık gösterir” hipotezinin analizi sonucunda elde edilen veriler Tablo 4.34’te sunulmuştur.

Tablo 4.34’te yer alan sonuçlara göre, psikolojik dayanıklılık düzeyinin katılımcıların yöneticilik deneyimine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bu bağlamda **H₂₄ hipotezi doğrulanmıştır.**

Psikolojik dayanıklılığın altı alt boyutu içerisinde sadece “kendilik algısı” boyutunun katılımcıların yöneticilik deneyimine göre anlamlı şekilde farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre, 16-20 yıl ve 21 ve üstü yıl yöneticilik deneyimine sahip olan bireylerin “kendilik algısı” boyutuna yönelik algılarının yöneticilik deneyimi 6-10 yıl olan bireylere göre daha yüksek bulunduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.34. Psikolojik Dayanıklılık ve Alt Boyut Puanları Ortalamalarının Yöneticilik Deneyimine Göre Değişimi

| Tukey | Yöneticilik Deneyimi | Sayı | Ortalama Puan | Std. Hata | Varyanslar Homojen Dağılımı | Anlamlılık | Anlamlı Farklılık* |
|-------------------------|----------------------|------|---------------|-----------|-----------------------------|-------------|-----------------------------|
| Psikolojik Dayanıklılık | 0-5 yıl | 136 | 3.81 | 0.47 | 0.14 | 0.12 | - |
| | 6-10 yıl | 93 | 3.78 | 0.56 | | | |
| | 11-15 yıl | 63 | 3.82 | 0.56 | | | |
| | 16-20 yıl | 49 | 3.97 | 0.43 | | | |
| | 21 ve üstü | 31 | 3.97 | 0.47 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.84 | 0.51 | | | |
| Kendilik Algısı | 0-5 yıl | 136 | 3.89 | 0.58 | 0.48 | 0.01 | 16-20 yıl ve 6-10 yıl |
| | 6-10 yıl* | 93 | 3.74 | 0.64 | | | |
| | 11-15 yıl | 63 | 3.88 | 0.68 | | | |
| | 16-20 yıl* | 49 | 4.06 | 0.53 | | | |
| | 21 ve üstü* | 31 | 4.11 | 0.63 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.89 | 0.62 | | | 21 ve üstü yıl ile 6-10 yıl |
| Gelecek Algısı | 0-5 yıl | 136 | 3.83 | 0.75 | 0.46 | 0.22 | - |
| | 6-10 yıl | 93 | 3.69 | 0.86 | | | |
| | 11-15 yıl | 63 | 3.77 | 0.79 | | | |
| | 16-20 yıl | 49 | 3.94 | 0.79 | | | |
| | 21 ve üstü | 31 | 4.00 | 0.66 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.81 | 0.79 | | | |
| Yapısal Stil | 0-5 yıl | 136 | 3.54 | 0.69 | 0.43 | 0.20 | - |
| | 6-10 yıl | 93 | 3.64 | 0.66 | | | |
| | 11-15 yıl | 63 | 3.63 | 0.79 | | | |
| | 16-20 yıl | 49 | 3.68 | 0.65 | | | |
| | 21 ve üstü | 31 | 3.86 | 0.70 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.62 | 0.70 | | | |
| Sosyal Yeterlilik | 0-5 yıl | 136 | 3.67 | 0.65 | 0.19 | 0.28 | - |
| | 6-10 yıl | 93 | 3.72 | 0.72 | | | |
| | 11-15 yıl | 63 | 3.71 | 0.72 | | | |
| | 16-20 yıl | 49 | 3.89 | 0.57 | | | |
| | 21 ve üstü | 31 | 3.84 | 0.56 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.73 | 0.67 | | | |
| Aile Uyumu | 0-5 yıl | 136 | 3.85 | 0.64 | 0.06 | 0.59 | - |
| | 6-10 yıl | 93 | 3.81 | 0.74 | | | |
| | 11-15 yıl | 63 | 3.87 | 0.79 | | | |
| | 16-20 yıl | 49 | 4.00 | 0.58 | | | |
| | 21 ve üstü | 31 | 3.94 | 0.63 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.87 | 0.68 | | | |
| Sosyal Kaynaklar | 0-5 yıl | 136 | 3.96 | 0.67 | 0.27 | 0.67 | - |
| | 6-10 yıl | 93 | 3.96 | 0.80 | | | |
| | 11-15 yıl | 63 | 3.95 | 0.75 | | | |
| | 16-20 yıl | 49 | 4.13 | 0.58 | | | |
| | 21 ve üstü | 31 | 4.02 | 0.70 | | | |
| | Toplam | 372 | 3.99 | 0.71 | | | |

5. TARTIŞMA

Bu bölümde araştırma bulguları literatür bulguları ile karşılaştırılarak tartışılmıştır.

Bu çalışmada “psikolojik dayanıklılık düzeyi” ile kişilik özelliklerinden “dışadönüklük”, “uyumluluk”, “sorumluluk” ve “açıklık” boyutları arasında anlamlı, pozitif yönde orta şiddette bir ilişki bulunduğu; “psikolojik dayanıklılık” ile “nevrotiklik” boyutu arasında anlamlı, negatif yönde yüksek şiddette bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir. Literatürde yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyi ile ilişkilendirilen ve dayanıklı bireyleri daha savunmasız olan bireylerden ayırt edici olarak açıklanan özellikler; iyimserlik, umut, yaşam doyumu, inisiyatif, hoşgörü, olumlu duygusallık, özgüven, özyeterlilik, duyarlılık, uyumluluk, güven/atılmanlık, dışadönüklük, neşeli bir ruh hali, mizah anlayışı, öz-değer duygusu, empati, sorumluluk ve yardımseverlik duygusu, iyi arkadaşlık ilişkileri kurabilme ve dostluğu uzun yıllar sürdürebilme, iç kontrol mekanizmasına sahip olma, alternatif bakış açılarına sahip olma, etkili problem çözme becerilerine sahip olma, organizasyon becerilerine sahip olma, ekip çalışmanı olma ve profesyonel sınırlar içinde kalma şeklinde göze çarpmaktadır (Werner, 1989; Kararımak, 2006; Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009; Matheson ve ark., 2016). Bu özellikler göz önünde bulundurularak açıklama yapılacaktır.

Bu çalışmada sağlık yöneticilerinin “nevrotiklik” özellikleri arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyinin azaldığı şeklinde bir ilişki tespit edilmiştir. Nevrotiklik boyutu yüksek bireylerin özellikleri (öfkeli, endişeli, gergin, umutsuz, kendisini aşağılanmış hisseden, suçlu, kolay kırılan, cesareti kırılmış, utangaç, hasrete dayanamayan, stresle baş edemeyen vb.) göz önüne alındığında olumsuz bir duygusal durumu ifade ettiğinden dolayı bu özelliklerin artması ile doğal olarak psikolojik dayanıklılık düzeyinde azalma yaşanması gerekir. Yazında bu sonucu destekleyen benzer çalışmalar vardır (Polatçı ve ark., 2017; Topçu, 2017; Çetin ve ark., 2015).

Bunun yanında sağlık yöneticilerinin “dışadönüklük”, “uyumluluk”, “sorumluluk” ve “açıklık” özellikleri arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyinin arttığı tespit edilmiştir. Konuşkan, sevecen, sosyal, neşeli, baskın, iddialı, enerjik, hızlı, coşkulu, gösterişli, istekli, insanları seven, heyecan arayan, iyi huylu gibi

olumlu duyguları ifade eden dışadönüklük kişilik özelliği ile dayanıklı bireylerin özellikleri karşılaştırıldığında; dışadönüklük boyutu ile psikolojik dayanıklılığın ilişkilendirilmesi beklenen bir sonuç olmuştur ve çalışmadan sağlanan sonuç da bu yöndedir.

Benzer şekilde kişilik özelliklerinden uyumluluk boyutu ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Uyumluluk boyutu yüksek bireylerin özellikleri (saygılı, nazik, yardımsever, bağışlayıcı, dürüst, esnek, iş birliğine yatkın, güvenilir, açık sözlü, fedakâr, alçak gönüllü vb.), göz önüne alındığında; iş birliğine yatkın ve güvenilir olmak gibi vasıfları içerdiğinden dolayı bu kişilerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olacağı ifade edilebilir. Dolayısıyla uyumluluk ile psikolojik dayanıklılık arasında bir ilişki olması kuramsal bir dayanak bulabilir.

Diğer taraftan çalışmanın sonucuna göre; kişilik özelliklerinden sorumluluk boyutu ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sorumluluk özelliği yüksek bireylerin özellikleri (düzenli, tedbirli, planlı, titiz, detaylara dikkat eden, hazzı erteleyebilen, sabırlı, sorumlu, güvenilir, örgütlenme becerisi yüksek, amaca yönelik davranan, rekabetçi, yetenekli vb.), göz önüne alındığında; bu bireylerin yüksek psikolojik dayanıklılık göstermesi beklenir ve araştırmadan sağlanan sonuç da bu yöndedir. Çünkü bu tür karaktere sahip bireyler üstlendikleri görevleri disiplinli kişilikleri ve iç kontrolleri sayesinde yüksek dayanıklılık sergileyebilirler.

Bunlara ek olarak, açıklık boyutu ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Açıklık boyutu yüksek bireylerin özellikleri (hayal kuran, sanatsal yönü ve duygusal hassasiyeti olan, maceracı, yenilik ve değişiklik arayan, meraklı, analitik düzeyde geniş düşünce gücüne sahip, hoşgörülü, ayrıntılı düşünebilen vb.) göz önüne alındığında; bu kişilerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olacağı ifade edilebilir. Bu kapsamda kişilik alt boyutlarının psikolojik dayanıklılık düzeyi ile ilişkili bulunması beklenen bir sonuç olmuştur. Alanyazına bakıldığında bu araştırma ile benzer sonuçlara ulaşan araştırmalar olduğu görülmektedir (Campbell-Sills ve ark., 2006; Çavuşoğlu ve Yalçın, 2018; Eroğlu, 2022; Fayombo, 2010; Friberg ve ark., 2005; Liu ve ark., 2012; Yazıcı Çelebi, 2021).

Bunun yanında kişilik özelliklerinden sırasıyla nevroitiklik, sorumluluk, uyumluluk ve dışadönüklük alt boyutlarının psikolojik dayanıklılık düzeyi üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu; açıklık alt boyutunun ise psikolojik dayanıklılığı anlamlı şekilde açıklamadığı görülmüştür. Bu kapsamda kişilik özelliklerinin sağlık yöneticilerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerini ciddi şekilde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında hangi kişilik boyutlarının etkili olduğu üzerine yapılan çalışmalara bakıldığında, Topçu (2017) sırasıyla nevroitiklik, dışadönüklük ve sorumluluk faktörlerinin etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır. Çetin ve ark. (2015)'nin çalışmasına göre dışadönüklük, nevroitiklik ve sorumluluk boyutlarının öne çıktığı görülmektedir. Bir başka çalışmada nevroitiklik ve açıklık boyutlarının psikolojik dayanıklılık düzeyini anlamlı düzeyde etkilediği, dışadönüklük, uyumluluk ve sorumluluk boyutlarının psikolojik dayanıklılık üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Çavuşoğlu ve Yalçın, 2018). Yapılan diğer bir çalışmada kişilik boyutlarından nevroitiklik, dışadönüklük ve sorumluluk boyutlarının psikolojik dayanıklılığı açıkladığı ancak açıklık ve uyumluluk boyutunun açıklamadığı görülmektedir (Campbell-Sills ve ark., 2006). Çacuşoğlu ve Yalçın (2018) ise psikolojik dayanıklılık düzeyini nevroitiklik ve açıklık boyutlarının açıkladığı sonucuna ulaşmıştır.

Kişilik alt boyutları ile psikolojik dayanıklılık alt boyutları arasındaki ilişkiler incelendiğinde; “dışadönüklük boyutu”nun en yüksek oranda “sosyal yeterlilik” ve “sosyal kaynaklar” boyutları ile pozitif yönlü orta şiddette bir ilişkisinin olduğu görülmektedir. Dışadönüklük ile ilişkili özellikler arasında atılgan, coşkulu, sosyal, konuşkan, girişken, enerjik, iddialı, sıcak, sevecen, arkadaş canlısı, kendinden emin ve aktif olmak yer almaktadır (DeYoung ve ark., 2013; Barrick ve Mount, 1991). Psikolojik dayanıklılığın sosyal yeterlilik boyutu ile ilişkili özellikler arasında ise; dışadönük, sosyal, sıcak, neşeli ve enerjik olma, mizah anlayışına sahip olma, girişkenlik, iyi iletişim kurma, sosyal aktivitelerde bulunma isteği gibi özellikler yer almaktadır (Hjemdal ve ark., 2011; Basım ve Çetin, 2011; Kurnaz, 2019; Coco ve ark., 2021). Sosyal kaynaklar boyutu ise; kişinin arkadaş, akraba ve iş çevresi gibi sosyal ilişkilerindeki gücünü göstermektedir (Çetin ve ark., 2015). Bu boyut, kişinin kendisine danışmanlık ve sosyal destek sağlayabilecek bir sosyal çevreye

sahip olabilme durumunu ölçen unsurları içermektedir (Hjemdal, 2011). Dışadönüklük ile sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar boyutunu açıklayan özellikler karşılaştırıldığında, sözü edilen kavramlar arasında bir ilişkinin olabileceği bu çalışma ile doğrulanmıştır. Yazında psikolojik dayanıklılığın hangi alt boyutlarının hangi kişilik özellikleriyle ilişkisi olduğunu araştıran çalışmalara bakıldığında, dışadönük kişilik özelliğinin en fazla sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar boyutları ile ilişkili olduğu ortaya çıkarılmıştır (Friborg ve ark., 2005; Çetin ve ark., 2015; Topçu, 2017; Polatçı ve Tınaz, 2021). Başka bir çalışmada dışadönüklük boyutu ile sosyal kaynaklar boyutu arasında ortaya çıkan pozitif ilişki literatür ile de örtüşmektedir (Allemand ve ark., 2015; Çavuşoğlu ve Yalçın, 2018). Ayrıca kişinin kendi yetenek ve yargılarına duyduğu güveni ve öz yeterliliğini ölçen unsurları içeren (Hjemdal ve ark., 2011) kendilik algısı boyutu ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalarda bulunmaktadır (Topçu, 2017; Polatçı ve Tınaz, 2021).

“Uyumluluk boyutu”nun en yüksek oranda “sosyal kaynaklar” ve “aile uyumu” boyutları ile pozitif yönlü orta şiddette bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Uyumluluk ile ilişkili özellikler arasında iyi huylu, bağışlayıcı, yardımsever, yumuşak kalpli, hoşgörülü, saygılı, alçakgönüllü, ılımlı, dürüst, güvenilir ve hassas fikirli olmak yer almaktadır (Barrick ve Mount, 1991; Costa ve McCrae, 1995). Ayrıca uyumluluk özelliği yüksek bireylerin stres etkenleri ile karşılaştıklarında, üstesinden gelebilmelerine yardımcı olacak destek sağlayıcı daha geniş bir sosyal ağa sahip oldukları bilinmektedir (Friborg ve ark., 2005). Psikolojik dayanıklılığın sosyal kaynaklar boyutu, kişinin sosyal çevresi içerisinde yardım için danışmanlık ve destek görme potansiyelini ifade ederken aynı zamanda kişinin çevresine destek sağlama yeteneğini de ifade etmektedir (Kurnaz, 2019; Coco ve ark., 2021). Aile uyumu boyutu ise, kişinin aile bireyleriyle dayanışma ve güven ilişkisi kurma, ortak değerlere sahip olma, birlikte sıcak ve olumlu vakit geçirme ve aile içi işbirliğini ifade etmektedir (Kurnaz, 2019; Coco ve ark., 2021). Uyumluluk ile psikolojik dayanıklılığın sosyal kaynaklar ve aile uyumu alt boyutlarını açıklayan özellikler karşılaştırıldığında, sözü edilen kavramlar arasında bir ilişkinin olduğu bu çalışma ile doğrulanmıştır. Yazında da uyumluluk kişilik özelliğinin en fazla sosyal kaynaklar ve aile uyumu boyutları ile ilişkili olduğu ortaya çıkarılmıştır (Friborg ve ark., 2005; Topçu, 2017; Polatçı ve Tınaz, 2021). Ayrıca sosyal yeterlilik boyutu ile

ilişkili olduğunu gösteren çalışmalarda bulunmaktadır (Friborg ve ark., 2005; Polatçı ve Tınaz, 2021).

“Sorumluluk boyutu”nun tüm boyutlar üzerinde ilişkisi olmakla birlikte en yüksek oranda “yapısal stil”, “kendilik algısı” ve “gelecek algısı” boyutları ile pozitif yönlü orta şiddette bir ilişkisinin olduğu görülmektedir. Psikolojik dayanıklılığın yapısal stil boyutu, kişinin düzenleme, planlama ve organize etme yeteneği ile günlük kural ve rutinelere sahip olma eğilimini göstermektedir (Kurnaz, 2019; Coco ve ark., 2021). Sorumluluk boyutunda yer alan bireylerin özellikleri (düzenli, disiplinli, dikkatli, planlı, sorumlu, titiz, detaylara önem veren) ile benzerlik gösterdiği görülmektedir. Gelecek algısı boyutu, kişinin olumlu bir bakış açısı çerçevesinde geleceğe dair planları ile hedeflerine yönelik algılarını kapsamaktadır (Çetin ve ark., 2015). Bu boyutun, sorumluluk derecesi yüksek bireylerin görev bilinci yüksek, sıkı çalışan, başarı odaklı, rekabetçi ve hırslı olmaları yönüyle benzerlik gösterdiği görülmektedir. Kendilik algısı boyutu ise, kişinin kendi yetenek ve yargılarına duyduğu güveni ve öz yeterliliğini ölçen unsurları içerir (Hjemdal ve ark., 2011). Kişinin kendi farkındalığına varmasını ve temelde kim olduğuna yönelik düşünceleri ifade eder (Basım ve Çetin, 2011). Bu yönüyle sorumluluk kişilik özelliğine sahip bireylerin, yüksek derecede iç kontrol odaklı olarak tanımlanması ile benzerlik göstermektedir. Yazında sorumluluk ile ilişkili dayanıklılık alt boyutlarına bakıldığında; yapısal stil, gelecek algısı (Friborg ve ark., 2005; Topçu, 2017) ve kendilik algısı boyutlarının (Çetin ve ark., 2015; Topçu, 2017) sorumluluk boyutu ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca Polatçı ve Tınaz (2021) psikolojik dayanıklılığın tüm boyutları üzerinde etkili olan tek kişilik özelliğinin sorumluluk olduğu sonucuna ulaşmıştır.

“Nevrotiklik boyutu”nun psikolojik dayanıklılığın tüm alt boyutları ile negatif yönlü orta şiddette bir ilişkisinin olduğu, “kendilik algısı” boyutu ile negatif yönlü yüksek şiddette bir ilişkisinin olduğu görülmektedir. Psikolojik dayanıklılığın kendilik algısı boyutu, kişinin kendisini nasıl tanımladığını, kendine dair düşüncelerini, kendi güçlü yönleri ve yetenekleri hakkındaki görüşlerini, özette kişinin kim olduğuna dair kendine yönelik algılarını ifade etmektedir (Çetin ve ark., 2015; Kurnaz, 2019; Coco ve ark., 2021). Nevrotiklik derecesi yüksek bireyler ise, endişeli, kolay kırılan, utangaç, umutsuz, suçlu, kendisini aşağılanmış hisseden,

yalnızlık ve güvensizlik hissine sahip, depresyona karşı savunmasız ve olayları günlük yaşamda yoğun üzüntü veya umutsuzluk deneyimleri yaratacak şekilde değerlendirme eğilimine sahip olarak tanımlanmaktadır (İnglis ve ark., 2018). Dolayısıyla sosyal süreçlerle şekillenen kişilerin kendine yönelik algısının, nevrotiklik düzeyi ile doğrudan bağlantılı olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda, kendilik algısının nevrotiklik tarafından açıklandığı belirtilmektedir (Friborg ve ark, 2005; Çetin ve ark., 2015; Polatçı ve Tınaz, 2021). Ayrıca Topçu (2017) psikolojik dayanıklılığın tüm boyutları üzerinde etkili olan tek kişilik özelliğinin nevrotiklik olduğu sonucuna ulaşmıştır.

“Açıklık boyutu”nun en yüksek oranda “kendilik algısı” ve “gelecek algısı” boyutları ile pozitif yönlü orta şiddette bir ilişkisinin olduğu görülmektedir. Gelecek algısı yüksek olan kişilerin geleceğe yönelik yeni planlamalar yapan, yeni hedefler gerçekleştireceğine inanan ve olumlu bakış açısına sahip olduğu düşünüldüğünde, kişiliğin açıklık boyutu (yaratıcı, meraklı, yenilik ve değişiklik arayan, hayal gücünü harekete geçiren, yeni şeyler denemeye hevesli, geniş görüşlü) (Costa ve McCrae, 1992) ile psikolojik dayanıklılığın gelecek algısı boyutu arasında pozitif yönlü bir ilişki olması beklenmektedir. Kendilik algısı boyutu yüksek olan bireyler; kendilerine güvenen, kendi yetenek ve özelliklerinin farkında olan bireyler olarak düşünüldüğünde; açıklık kişilik özelliği yüksek olan bireylerin aynı zamanda kendilik algılarının da yüksek çıkması beklenen bir durumdur. Yazında yapılan çalışmalara bakıldığında; Polatçı ve Tınaz (2021) açıklık boyutunun gelecek algısı, yapısal stil ve sosyal kaynaklar boyutlarıyla ilişkili olduğunu tespit etmişlerdir. Çavuşoğlu ve Yalçın (2018) ise açıklık boyutunun, kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik ve aile uyumu boyutlarını pozitif yönde etkilediği sonucuna ulaşmıştır.

Bunun yanı sıra psikolojik dayanıklılık alt boyutları içerisinde ise en yüksek korelasyon “kendilik algısı” ile “gelecek algısı” boyutları arasında olarak görülmektedir. Korelasyonlar pozitif yönlü ve yüksek şiddettedir. Sağlık yöneticilerinin kendi yetenek ve yargılarına duyduğu güveni arttıkça, gelecekle ilgili planlarını ve hedeflerini gerçekleştirme fırsatına olan inancın da arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Çetin ve ark. (2015) bu bulguyu destekler nitelikte,

psikolojik dayanıklılık değişken seti içerisinde en yüksek korelasyona sahip olan değişkenleri gelecek algısı ile kendilik algısı değişkenleri olarak tespit etmişlerdir.

Kişilik alt boyutları içerisinde pozitif yönlü en yüksek korelasyon ise “dışadönüklük” ile “açıklık” boyutları arasında ve orta şiddettedir. Bireyin dışadönüklük kişilik özellikleri arttıkça açıklık kişilik özellikleri artmaktadır. Çetin ve ark. (2015) benzer şekilde kişilik değişken seti içinde en yüksek korelasyona sahip olan değişkenleri dışadönüklük ile açıklık olarak tespit etmişlerdir.

Kişilik alt boyutları ile psikolojik dayanıklılık alt boyutları arasında en yüksek korelasyona sahip boyutlar ise “dışadönüklük” ve “sosyal yeterlilik” boyutları arasında pozitif yönlü ve yüksek şiddette olarak hesaplanmıştır. Sağlık yöneticilerinin dışadönüklük özellikleri arttıkça, girişkenlik, iyi iletişim kurma ve sürdürme becerilerinin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Çetin ve ark. (2015) bu bulgunun aksine kişilik değişken seti ile psikolojik dayanıklılık değişken seti arasında en yüksek korelasyona sahip değişkenleri sorumluluk ve yapısal stil olarak tespit etmişlerdir.

Bu çalışmada eğitim seviyesi ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında anlamlı pozitif yönlü düşük şiddette bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir. Buna göre, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin eğitim düzeyleri ile ilişkili olduğu söylenebilir. Bu durum şu şekilde değerlendirilebilir: Eğitim düzeyi arttıkça, psikolojik dayanıklılık düzeyinin arttığı söylenebilir. Çetinkaya Büyükbodur (2018), eğitim düzeyinde artma meydana geldikçe sosyal hizmet uzmanlarının psikolojik dayanıklılıklarının artabileceği sonucuna ulaşmıştır. Diğer araştırmalarda genellikle psikolojik dayanıklılığın eğitim durumu açısından farklılaştığı sonucuna ulaşıldığı görülmektedir (Bektaş ve Özben, 2016; Bildirici, 2014; Bonanno ve Mancini, 2008; Gökmen, 2014). Bu kapsamda çalışmada psikolojik dayanıklılık ve alt boyutları ile eğitim durumu arasında farklılık analizi de yapılmıştır. Buna göre, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyinin eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiği; “doktora” ve “yüksek lisans” eğitim durumuna sahip bireylerin, “lise” ve “önlisans” eğitim durumuna sahip bireylere göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yüksek eğitilmiş yöneticilerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha fazla olduğu söylenebilir.

Çelebi Yazıcı (2021)'nin kadınlar üzerinde yaptığı çalışmada ise psikolojik dayanıklılığın eğitim durumuna göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda çalışma literatürde yer alan birçok çalışma ile benzerlik taşımakta bazıları ile de örtüşmemektedir.

“Doktora” ve “yüksek lisans” eğitim durumuna sahip bireylerin “kendilik algısı” boyutuna yönelik algılarının, “lise” eğitim durumuna sahip bireylere göre daha yüksek bulunduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç yüksek eğitilmiş yöneticilerin daha fazla öz farkındalıklarının olduğunu göstermektedir. Ayrıca “doktora” ve “yüksek lisans” mezunu yöneticilerin “sosyal kaynaklar” boyutuna yönelik algılarının “lise” mezunu yöneticilere göre daha yüksek bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç yüksek eğitilmiş yöneticilerin sahip olduğu sosyal ilişkilerindeki gücünün daha fazla olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada sağlık yöneticilerinin mesleki deneyimi ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonucu destekleyici olarak psikolojik dayanıklılık ve alt boyutları ile sosyal hizmet mesleğinde toplam çalışma yılı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Çetinkaya Büyükbodur, 2018). Her iki değişken arasında yapılan fark analizinde ise; katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyinin mesleki deneyime göre anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiği; 21 ve üstü yıl mesleki deneyime sahip olan bireylerin, 16-20 yıl mesleki deneyime sahip olan bireylere göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve “kendilik algısı” boyutuna yönelik algılarının, daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, yüksek mesleki deneyime sahip yöneticinin kendi farkındalığına vardığını ve temelde kim olduğuna yönelik düşüncelerinin oturduğunu dolayısıyla daha yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip olduğunu göstermektedir. 21 ve üstü yıl mesleki deneyime sahip olan bireylerin “sosyal kaynaklar” boyutuna yönelik algılarının, 16-20 yıl mesleki deneyime sahip olan bireylere göre daha yüksek bulunması; yüksek mesleki deneyime sahip yöneticilerin hem aile ve sosyal çevresinden gelen danışmanlık ve desteği kullanabilirliğinin hem de çevresine destek sağlama yeteneğinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Diğer taraftan 11-15 yıl mesleki deneyime sahip olan bireylerin “gelecek algısı” boyutuna yönelik algılarının, 16-20 yıl mesleki deneyime sahip olan bireylere göre daha yüksek bulunması; düşük mesleki deneyime sahip bireylerin gelecekle ilgili planlarını ve hedeflerini gerçekleştirme fırsatına olan inancının daha fazla olduğunu göstermektedir. 6-10 yıl ve 11-15 yıl mesleki deneyime sahip olan bireylerin “yapısal stil” boyutuna yönelik algılarının, 16-20 yıl mesleki deneyime sahip olan bireylere göre daha yüksek bulunması; düşük mesleki deneyime sahip yöneticilerin düzenleme, planlama ve organize etme yeteneği ile günlük kural ve rutinlere sahip olma eğiliminin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu çalışmanın aksine Polatçı ve ark. (2017)’nin çalışmasına göre psikolojik dayanıklılık ile deneyim arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Ayrıca bu çalışmada yapısal eşitlik modelinden yararlanılarak, kişilik boyutlarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde eğitim ve deneyimin düzenleyici rolüne ilişkin analizler yapılmıştır. “Dışadönüklük”, “Sorumluluk”, “Nevrotiklik” ve “Açıklık” boyutlarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde eğitimin düzenleyici rolünün anlamlı olduğu, “Uyumluluk” boyutunun psikolojik dayanıklılığa etkisinde ise eğitimin düzenleyici rolünün anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Buna göre yüksek eğitilmiş “dışadönük”, “sorumlu” veya “açık” kişilik özelliğine sahip yöneticilerin psikolojik dayanıklılığının daha yüksek olduğu; yüksek eğitilmiş nevrotik kişilik özelliğine sahip yöneticilerin psikolojik dayanıklılığının daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Diğer taraftan “Nevrotiklik” boyutunun psikolojik dayanıklılığa etkisinde deneyimin düzenleyici rolünün anlamlı olduğu; “Dışadönüklük”, “Uyumluluk”, “Sorumluluk” ve “Açıklık” boyutlarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde deneyimin düzenleyici rolünün anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre mesleki deneyimi yüksek “nevrotik” kişilik özelliğine sahip yöneticilerin psikolojik dayanıklılığının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre; nevrotik kişilerin strese ve olumsuz duygulanımlara (üzüntü, kaygı ve öfke) karşı daha fazla savunmasız olmalarına rağmen, mesleki deneyimin artmasıyla karşılaşılan güçlüklerin dayanıklılık düzeylerini arttırdığı söylenebilir.

Çalışma bulgularından cinsiyete göre psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında anlamlı farklılık bulunmadığı; cinsiyete göre psikolojik dayanıklılık ölçeğinin alt boyutlarından ise kendilik algısı boyutunda anlamlı farklılık bulunduğu tespit edilmiştir. Bu sonuca göre; erkeklerin kadınlara göre daha fazla kendi yetenek ve yargılarına güven duyduklarını ve öz yeterliliklerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Şar (2016), çalışmanın bulgularını destekler nitelikte cinsiyet ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı farklılık bulunmadığını tespit etmiştir. Topçu (2017), kadın ve erkek üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve alt boyutlarının cinsiyete göre değişmediği sonucuna ulaşmıştır. Bu bulgunun aksine, yazında kadınların erkeklere göre daha yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip olduğunu gösteren çalışma yer almaktadır (Polatçı ve Tınaz, 2011). Çetin ve arkadaşları (2015) ise çalışmasında kadınların erkeklere göre sosyal kaynaklar boyutundan daha yüksek puanlar aldıklarını belirtmişlerdir. Polatçı ve ark (2017) çalışmasına göre ise, kadınların erkeklere göre nevrotik kişilik özelliklerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bir başka çalışmaya göre, gelecek algısı ve yapısal stilin kadınların lehine olacak biçimde anlamlı düzeyde etki gücüne sahip farklar oluşturduğu saptanmıştır (Çetinkaya Büyükbodur, 2018). Cinsiyet değişkeni açısından çalışmadan elde edilen bulgular ve literatürde yer alan çalışmaların bulguları birlikte incelendiğinde çalışmanın bazı araştırmalar ile paralellik gösterdiği bazı çalışmalar ile de çeliştiği görülmektedir.

Bununla birlikte katılımcıların çalıştıkları kuruma (kamu-özel) göre psikolojik dayanıklılık düzeyinin anlamlı farklılık göstermediği; çalışılan kuruma göre “kendilik algısı” ve “yapısal stil” alt boyutlarına ilişkin anlamlı farklılık bulunduğu tespit edilmiştir. Buna göre; özel hastanede çalışanların kamuda çalışanlara göre kendi yetenek ve yargılarına olan güvenleri ve özyeterliliklerinin daha yüksek olduğu; yine özel hastanede çalışanların kamuda çalışanlara göre düzenleme, planlama ve organize etme yetenekleri ile özdisiplinlerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde bu kapsamda eşdeğer bir çalışma bulunmamaktadır.

Katılımcıların çalıştıkları birime göre psikolojik dayanıklılık/alt boyutlar düzeyinin anlamlı şekilde farklılaştığı sonucuna erişilmiştir. Çalışmanın bulgularına göre araştırmanın yürütüldüğü saha da katılımcılardan yönetim hizmetleri

birimlerinde çalışan bireylerin, idari-mali hizmetler ve tıbbi hizmetler birimlerinde çalışan bireylere göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde çalışmaların hekim, hemşire gibi sağlık çalışanları üzerinde yapıldığı görülmüş, yöneticiler üzerine eşdeğer bir çalışma bulunamamıştır.

Bu çalışmada katılımcıların yaşı ilerledikçe psikolojik dayanıklılık düzeyinin arttığı ve istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunduğu tespit edilmiştir. Katılımcılar arasında 51 yaş ve üstü bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin 31-40 yaş aralığındaki bireylere göre daha yüksek bulunduğu; 51 yaş ve üstü bireylerin “kendilik algısı” ve “yapısal stil” boyutlarına yönelik algılarının 31-40 yaş arasındaki bireylere göre daha yüksek bulunduğu tespit edilmiştir. Bu sonuca göre ise, sağlık yöneticilerinin yaşı ilerledikçe kendisini nasıl tanımladığı, kendine dair düşünceleri, kendi güçlü yönleri ve yetenekleri hakkındaki görüşleri, temelde kim olduğuna yönelik düşünceleri bulma ve kendi farkına varma durumunun arttığı söylenebilir. Ayrıca yine yaş ilerledikçe kişinin kendine dair güveni, öz disiplini, rutinlere sahip olma ve sürdürebilme yeteneği ile organize edebilme ve faaliyetlere başlamadan önce net amaç ve planların tercihini yapabilme yeteneğinin arttığı ifade edilmektedir. Bunun sebebinin yaşam tecrübesi olduğu söylenebilir. Bu konuda yapılan çalışmalara bakıldığında 30-41 yaş arasındaki çalışan kadınların 30 yaş altındaki kadınlara göre daha yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip olduğu görülmüştür (Eroğlu, 2022). Psikolojik dayanıklılığın yaşa göre farklılık gösterdiği sonucuna ulaşan araştırmalar mevcuttur (Atik, 2013; Kılıç 2014; Türker Yıldız 2018). Yazında psikolojik dayanıklılığın yaş değişkenine göre çevresel faktörler ve araştırma yapılan grupların farklı özelliklere sahip olması sebebiyle farklılık göstermediğine dair çalışmalar da yer almaktadır (Bayrakdaroğlu, 2014; Yazıcı Çelebi, 2021).

Bununla birlikte katılımcıların unvana göre psikolojik dayanıklılık/alt boyutları düzeyi arasında anlamlı farklılık bulunduğu tespit edilmiştir. Buna göre, üst düzey yönetici unvanına sahip bireylerin, idari birimler yöneticileri ve tıbbi sağlık bakım yöneticilerine göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatürde bu kapsamda üst, orta ve alt düzey yöneticiler arasında karşılaştırılabilecek eşdeğer bir çalışma bulunmamaktadır.

Bu çalışmada katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyinin mezun olunan bölüme göre anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiği; tıp fakültesinden mezun olan bireylerin, sağlık bilimleri bölümlerinden ve diğer bölümlerden mezun olan bireylere göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca tıp fakültesinden mezun olan bireylerin “kendilik algısı” boyutuna yönelik algılarının sağlık bilimleri bölümlerinden mezun olan bireylere göre daha yüksek bulunduğu tespit edilmiştir. Tıp fakültesi ve idari bilimler bölümlerinden mezun olan bireylerin “aile uyumu” boyutuna yönelik algılarının diğer bölümlerden mezun olan bireylere göre daha yüksek bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre; Tıp fakültesi ve idari bilimler bölümlerinden mezun olan sağlık yöneticilerinin aile bireyleriyle dayanışma ve güven ilişkisi kurma, ortak değerlere sahip olma ve aile içi işbirliği içinde olma durumlarının yüksek olduğu görülmektedir. Literatürde bu kapsamda eşdeğer bir çalışma bulunmamaktadır.

Psikolojik dayanıklılık düzeyinin katılımcıların yöneticilik deneyimine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı; psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından kendilik algısı boyutunda yöneticilik deneyimine göre farklılık bulunduğu tespit edilmiştir. Buna göre, 16-20 yıl ve 21 ve üstü yıl yöneticilik deneyimine sahip olan bireylerin “kendilik algısı” boyutuna yönelik algılarının yöneticilik deneyimi 6-10 yıl olan bireylere göre daha yüksek bulunduğu tespit edilmiştir. Bu sonuca göre; yöneticilik deneyimi fazla olan sağlık yöneticilerinin öz farkındalık düzeylerinin ve kendi güçlü yönleri ifade etme yeteneklerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Literatürde yöneticilik deneyimi ile psikolojik dayanıklılık arasında farklılık arayan araştırma bulunamamıştır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

İstanbul İli Anadolu Yakasında yer alan 6 hastaneden (iki kamu üç özel) 372 sağlık çalışanının anket katılımı sonucunda psikolojik dayanıklılık, kişilik, eğitim ve deneyim ilişkisini belirlemek amacıyla yürütülen çalışma kapsamında oluşturulan hipotezlerin SPSS ortamında analizi ile elde edilen bulgulara yönelik sonuçlar şu şekildedir:

Katılımcıların en fazla “Uyumluluk” kişilik özelliğine sahip olduğu, daha sonra sırasıyla “Sorumluluk”, “Açıklık”, “Dışadönüklük” ve “Nevrotiklik” kişilik özelliğine sahip olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık yöneticilerinin “dışadönüklük”, “uyumluluk”, “sorumluluk” ve “açıklık” özellikleri güçlendikçe psikolojik dayanıklılık düzeyinin arttığı; “nevrotiklik” özellikleri güçlendikçe psikolojik dayanıklılık düzeyinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Sağlık yöneticilerindeki “dışadönüklük” kişilik özelliği güçlendikçe psikolojik dayanıklılığın “sosyal yeterlilik” ve “sosyal kaynaklar” düzeyi artmaktadır.

Sağlık yöneticilerindeki “uyumluluk” kişilik özelliği güçlendikçe psikolojik dayanıklılığın “sosyal kaynaklar” ve “aile uyumu” düzeyi artmaktadır.

Sağlık yöneticilerindeki “sorumluluk” kişilik özelliği arttıkça psikolojik dayanıklılığın “yapısal stil”, “gelecek algısı” ve “kendilik algısı” boyutlarını ifade eden özellikler artmaktadır.

Sağlık yöneticilerindeki olumsuz bir duygusal durumu ifade eden “nevrotiklik” kişilik özelliği arttıkça psikolojik dayanıklılığın “sosyal kaynaklar”, “aile uyumu” ve “kendilik algısı” düzeyi azalmaktadır.

Sağlık yöneticilerindeki “açıklık” kişilik özelliği güçlendikçe psikolojik dayanıklılığın “gelecek algısı” düzeyi artmaktadır.

Katılımcıların ölçeğe verdikleri yanıtların puanları hesaplandığında yüksek seviyede psikolojik dayanıklılık düzeyine sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmada kişiliğin “dışadönüklük”, “uyumluluk”, “sorumluluk” ve “nevrotiklik” alt boyutlarının psikolojik dayanıklılık düzeyi üzerinde anlamlı bir

etkisinin bulunduğu; “açıklık” alt boyutunun ise psikolojik dayanıklılık düzeyi üzerinde etkisi bulunmadığı görülmüştür. Bu kapsamda kişilik özelliklerinin sağlık yöneticilerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerini ciddi şekilde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Ayrıca çalışmada kişilik alt boyutlarının psikolojik dayanıklılık alt boyutları ile aralarında ilişki tespit edilmesi sebebiyle bu değişkenlerin etki düzeyi de belirlenmiştir. Psikolojik dayanıklılığın “kendilik algısı”, “sosyal yeterlilik” ve “aile uyumu” alt boyutlarının dışadönüklük kişilik özelliği üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunduğu; psikolojik dayanıklılığın “aile uyumu” ve “sosyal kaynaklar” alt boyutlarının uyumluluk kişilik özelliği üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunduğu; psikolojik dayanıklılığın “kendilik algısı”, “gelecek algısı”, “yapısal stil” ve “aile uyumu” alt boyutlarının sorumluluk kişilik özelliği üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunduğu; psikolojik dayanıklılığın “kendilik algısı”, “gelecek algısı” ve “sosyal yeterlilik” alt boyutlarının nevroitiklik kişilik özelliği üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunduğu; psikolojik dayanıklılığın “kendilik algısı” alt boyutunun açıklık kişilik özelliği üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sağlık yöneticilerinin eğitim düzeyi arttıkça, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Doktora ve yüksek lisans eğitim durumuna sahip bireylerin, lise ve önlisans eğitim durumuna sahip bireylere göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık yöneticilerinin mesleki deneyimi ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Fakat sağlık yöneticilerinin mesleki deneyimine göre psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Buna göre, 21 ve üstü yıl mesleki deneyime sahip olan bireylerin, 16-20 yıl mesleki deneyime sahip olan bireylere göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Kişilik boyutlarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde eğitimin düzenleyici rolüne ilişkin analizler sonucunda; yüksek eğitilmiş “dışadönük”, “sorumlu” veya “açık” kişilik özelliğine sahip yöneticilerin psikolojik dayanıklılığının daha yüksek olduğu; yüksek eğitilmiş nevroitik kişilik özelliğine sahip yöneticilerin psikolojik dayanıklılığının daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kişilik boyutlarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde deneyimin düzenleyici rolüne ilişkin analizler sonucunda; mesleki deneyimi yüksek “nevrotik” kişilik özelliğine sahip yöneticilerin psikolojik dayanıklılığının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Cinsiyete göre psikolojik dayanıklılığın “kendilik algısı” alt boyutuna ilişkin anlamlı farklılık bulunduğu; erkeklerin kadınlara göre daha fazla kendi yetenek ve yargılarına güven duyduklarını ve öz yeterliliklerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışılan kuruma göre psikolojik dayanıklılığın “kendilik algısı” ve “yapısal stil” alt boyutlarına ilişkin anlamlı farklılık bulunduğu; özel hastanede çalışanların kamuda çalışanlara göre kendi yetenek ve yargılarına olan güvenleri ve özyeterliliklerinin daha yüksek olduğu; yine özel hastanede çalışanların kamuda çalışanlara göre düzenleme, planlama ve organize etme yetenekleri ile özdisiplinlerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sağlık yöneticilerinin çalıştıkları birime göre psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Buna göre, yönetim hizmetleri birimlerinde çalışanların, idari-mali hizmetler ve tıbbi hizmetler birimlerinde çalışanlara göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık yöneticilerinin yaşına göre psikolojik dayanıklılık düzeyinde anlamlı farklılık tespit edilmiştir. 51 yaş ve üstü bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin 31-40 yaş aralığındaki bireylere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Katılımcılar arasında 51 ve üstü yaş grubunda yer alan bireylerin “kendilik algısı” ve “yapısal stil” alt boyutlarında anlamlı bir şekilde farklılaştığı gözlenmiştir.

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyinin unvana göre anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiği; üst düzey yönetici unvanına sahip bireylerin, idari birimler yöneticileri ve tıbbi sağlık bakım yöneticilerine göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık yöneticilerinin psikolojik dayanıklılık düzeyi ile mezun oldukları bölüm arasında anlamlı farklılık bulunduğu; tıp fakültesinden mezun olan

bireylerin, sağlık bilimleri b6l6mlerinden ve diğer b6l6mlerden mezun olan bireylere g6re psikolojik dayanıklılık d6zeylerinin daha y6ksek olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık y6neticilerinin y6neticilik deneyimine g6re psikolojik dayanıklılık d6zeyinin anlamlı şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Analize g6re, y6neticilik deneyimine g6re psikolojik dayanıklılığın “kendilik algısı” alt boyutuna ilişkin anlamlı farklılık bulunduğu; 16-20 yıl ve 21 ve 6st6 yıl y6neticilik deneyimine sahip olan bireylerin “kendilik algısı” boyutuna y6nelik algılarının y6neticilik deneyimi 6-10 yıl olan bireylere g6re daha y6ksek bulunduğu tespit edilmiştir.

6.2. 6neriler

Araştırmanın 6eşitli zorluklara ve stres fakt6rlerine maruz kalan sağlık y6neticileri 6zerinde uygulanması sebebiyle, elde edilen sonu6lar bu gruba genellenebilmektedir. Elde edilen bulgular, psikolojik dayanıklılık yapısının 6nemli bir kısmının beş fakt6r kişilik 6zellikleriyle a6ıklandığına dair 6nemli kanıtlar sunmaktadır. Ayrıca psikolojik dayanıklılık ile eğitim, deneyim ve diğer demografik değişkenler arasında kapsamlı bir ilişki ve farklılık analizi ortaya koymuştur. Literat6rde psikolojik dayanıklılık alt boyutları ile beş fakt6r kişilik 6zelliklerinin birlikte incelendiği araştırma sayısının 6ok kısıtlı olması sebebiyle; bu 6alışma sonu6larını genelledebilmek ve karşılaştırabilmek i6in yeni araştırmalara ihtiya6 duyulmaktadır.

Sağlık y6neticilerinin kendi yetenek ve yargılarına duyduğu g6veni arttıka, gelecekle ilgili planlarını ve hedeflerini ger6ekleştirme fırsatına olan inancın da arttığı ve dolayısıyla psikolojik dayanıklılık d6zeyinin y6kseldiği sonucundan yola 6ıkararak; y6neticilerin stres fakt6rlerinin azaltılması, sahip oldukları t6m bilgi ve yetenekleri işlerine aktarmalarına ve yaratıcılıklarını ortaya 6ıkarmalarına imk6n verecek uygun ortamın sağlanması, karar verme ve uygulama aşamalarında 6nlerine b6rokratik engellerin 6ıkarılmaması, gelişimlerine izin veren unsurların artırılması,

Y6ksek eğitimi sağlık y6neticilerin psikolojik dayanıklılık d6zeylerinin y6ksek olduğu, 6zfarkındalık ve sosyal ilişkilerindeki g6c6n6n daha fazla olduğu sonucundan yola 6ıkararak; y6netici atamalarında eğitim durumuna 6nem verilmesi,

Yöneticilerin zorluklara karşı dayanıklılığı teşvik etmek ve rollerinde gelişmeye devam etmelerini sağlamak için etkili eğitim oturumları düzenlenmesi ve yönetici adaylarının baş etme becerileri eğitimi ile güçlü bir dayanıklılığa yönlendirilmesi,

Yönetici seçim ve terfilerinde bireylerin kişilik özellikleri ile psikolojik dayanıklılık düzeylerinin testlere tabi tutulması, ilk tercihin uyumluluk kişilik özelliğine sahip bireylerden yana olması, nevrotik kişilerin ise tercih edilmemeleri,

Aktif yöneticilerin dönemsel olarak dayanıklılık ve kişilik özellikleri değerlendirmeleri yapılarak, nevrotik yöneticilerin yönetim süreçlerinde etkinliğinin artırılması için nevrotiklik özelliklerinin azaltılması, dolayısıyla kendilik ve gelecek algılarının, yapısal stil, aile uyumu ile sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar özelliklerinin artırılması,

Yüksek mesleki deneyime sahip yöneticilerin hem aile ve sosyal çevresinden gelen desteği kullanabilirliğinin hem de çevresine destek sağlama yeteneğinin yüksek olduğu sonucundan dolayı; sahada genç yöneticilerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini artırmak için deneyimli yöneticiler ile birlikte çalışmalarının sağlanması,

Yüksek yöneticilik deneyimine sahip olan yöneticilerin kendi farkındalığına vardığı ve temelde kim olduğuna yönelik düşüncelerinin oturduğu, dolayısıyla daha yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip olduğu sonucundan yola çıkarak; yöneticilik deneyimleri yüksek olan bireylerin hem okullarda hem sahada bilgi ve becerilerini seminerler ve eğitim oturumları ile meslektaşlarına aktarmalarına olanak sağlanması önerilmektedir.

Ayrıca araştırma sağlık yöneticilerinde psikolojik dayanıklılığı sağlamak için şu önerileri sıralamaktadır : Olumlu düşünme, iyimser ve umutlu olma, kendini ve yaşamı kabullenme, aktif başa çıkma becerileri geliştirme, dikkat ve özbakım, ahlaki değerlere sahip olma, kendini geliştirme arzusu, dışadönük ve açık olma, geleceğe yönelik amacın olması, yenilik arayışında olma, değişime uyum sağlama ve yaşama karşı olumlu beklentiler içerisine girme, samimi ve güvenilir ilişkiler kurma, destekleyici sosyal iletişim ağlarına ve sosyal kaynaklara sahip olma, meslektaşları ile bilgi, beceri, deneyim ve sorunlarını paylaşma, düzenli iş ve yaşam

denmesine sahip olma ve etkili eğitim programlarına dahil olma şeklinde özetlenebilir.

KAYNAKLAR

- Alexander DE. (2013). Resilience and disaster risk reduction: An etymological journey. *Natural Hazards and Earth System Sciences*, 13, 2707–2716.
- Allemand M, Schaffhauser K, Martin M. (2015). Long-term correlated change between personality traits and perceived social support in middle adulthood. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 41(3), 420-432.
- Andrews KR, Christensen CR, Guth WD, Learned EP. (1969). *Business Policy: Text and Cases*. Homewood: Irwin. S:50-51.
- Ateş M. (2012). *Sağlık İşletmeciliği* (2. bs.). İstanbul: Beta Yayıncılık. S:39-43.
- Atik EL. (2013). Liseli Ergenlerde Bağlanma Stilleri ve Psikolojik Sağlık Düzeyleri Arasındaki İlişkide Özyansıtma ve İçgörünün Rolü. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul.
- Avinun R, Israel S, Knod AR, Hariri AR. (2020). Little evidence for associations between the big five personality traits and variability in brain gray or white matter. *NeuroImage*, 220, 117-152.
- Babcock SE, Wilson AC. (2020). The Wiley Encyclopedia of Personality and Individual Differences. Carducci BJ, Nave CS, Fabio A, Saklofske DH, Stough C. (Ed.). *Big Five Model of Personality*. United Kingdom: John Wiley & Sons. S:55–60.
- Baker JP, Berenbaum H. (2007). Emotional approach and problem-focused coping: A comparison of potentially adaptive strategies. *Cognition and Emotion*, 21 (1), 95-.
- Balcı E, Çakıl E, Dudak AH, Gün İ, Çetinkaya F, Günay O. (2011). Kayseri ilinde görev yapan sağlık yöneticilerinin genel özellikleri ve uygulamada karşılaştıkları sorunlar. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20 (3), 174-183.
- Baranczuk U. (2021). The five factor model of personality and sense of coherence: A meta-analysis. *Journal of Health Psychology*, 26 (1), 12-25.
- Barrick MR, Mount MK. (1991). The big five personality dimensions and job performance: A meta-analysis. *Personnel Psychology*, 44 (1), 1-26.

- Basım HN, Çetin F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22 (2), 104-114.
- Bayrakdaroğlu S. (2014). Tekvandocuların Psikolojik Sağlık ve Öz Anlayış Düzeylerinin Takım Sporcularıyla Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla.
- Beauvais F, Qetting ER. (1999). Drug Use, Resilience and The Myth of The Golden Child. MD Glantz, JL Johnson. (Ed.). Resilience and Development: Positive Life Adaptations. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers. S:101-115.
- Bektaş M, Özben Ş. (2016). Evli bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin bazı sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14 (1), 215-224.
- Benligiray S. (2020). İnsan Kaynakları Yönetimine Giriş. Tonus HZ, Paşaoğlu D. (Ed.). İnsan Kaynakları Yönetimi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları. S:3-9.
- Bennis WG. (1989). Managing the dream: Leadership in the 21 st Century. *Journal of Organizational Change Management*, 1 (1), 6-10.
- Beslar S. (2018). Yönelme. Baraz AB, Şakar AS. (Ed.). İşletme Yönetimi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları. S:172.
- Bildirici F. (2014). Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Sahip Ailelerde Aile Yüğü ile Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Bonanno GA. (2004). Loss, trauma and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59, 20–28.
- Bonanno GA, Mancini A. (2008). The human capacity to thrive in the face of potential trauma. *Pediatrics*, 121, 369-375.
- Bruck CS, Allen TD. (2003). The relationship between big five personality traits, negative affectivity, type a behavior, and work–family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 63 (3), 457-472.
- Burger J. (2016). Kişilik. İstanbul: Kaknüs Yayınları.

- Can H, Aşan Azizoğlu Ö, Miski Aydın E. (2011). Organizasyon ve Yönetim. Ankara: Siyasal Kitabevi. S: 286.
- Campbell-Sills L, Cohan SL, Stein MB. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 585-599.
- Cheng Y, Elsayed AE, Huang Z. (2022) Systems resilience assessments: a review, framework and metrics. *International Journal of Production Research*, 60 (2), 595-622.
- Chmitorz A, Kunzler A, Helmreich I, Tüscher O, Kalisch R, Kubiak T et al. (2018). Intervention studies to foster resilience – A systematic review and proposal for a resilience framework in future intervention studies. *Clinical Psychology Review*, 59, 78-100.
- Coco M, Guerrera CS, Santisi G, Riggio F, Grasso R, Di Corrado D et al. (2021). Psychosocial impact and role of resilience on healthcare workers during covid-19 pandemic. *Sustainability*, 13(13), 70-96.
- Connor KM, Davidson JRT. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76–82.
- Costa PT, McCrae RR. (1992). Neo P1-R. Professional Manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc. Erişim: 19.03.2022, https://www.researchgate.net/publication/240133762_Neo_PIR_professional_manual
- Costa PT, McCrae RR. (1995). Domains and facets: Hierarchical personality assessment using the revised neo personality inventory. *Journal of Personality Assessment*, 64 (1), 21–50.
- Coşkun R, Altunışık R, Yıldırım E. (2017). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulamalı (9. bs.). Sakarya: Sakarya Yayıncılık. S:135.
- Crowley BJ, Hayslip B, Hobdy J. (2003). Psychological hardiness and adjustment to life events in adult hood. *Journal of Adult Development*, 10(4), 237-248.

- Çam O, Büyükbayram A. (2017). Hemşirelerde psikolojik dayanıklılık ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8 (2), 118–126.
- Çavuşoğlu S, Yalçın M. (2018). Banka çalışanlarının kişilik özelliklerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerine etkisi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16 (2), 49-76.
- Çelik Y. (2019). Sağlık Kurumlarında Karar Verme Süreci ve Problem Çözme. Çelik Y. (Ed.). Sağlık Kurumları Yönetimi II. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları. S:127.
- Çetin C. (2015). Temel İşletmeciliğe Giriş (5. bs.). İstanbul: Beta Yayıncılık. S:8.
- Çetin F, Yeloğlu HO, Basım HN. (2015). Psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında beş faktör kişilik özelliklerinin rolü: Bir kanonik ilişki analizi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30 (75), 81-92.
- Çil Koçyiğit S, Şenay F, Dursun TN, Kahraman G. (2017). Türkiye’deki üniversitelerde sağlık yönetimi yüksek lisans eğitiminde muhasebe ve finansman dersleri üzerine bir araştırma. *Marmara Üniversitesi Öneri Dergisi*, 13 (49), 149-166.
- Çimen M. (2010). Sağlık yönetimi ve sağlık yönetim eğitimi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (3), 136-139.
- Daft RL. (2010). Management (9. bs.). USA: South Cengage Learning. S:7.
- Daly LM. (2020). Resilience: An integrated review. *Nursing Science Quarterly*, 33(4), 330-338.
- DeYoung CG, Weisberg YJ, Quilty LC, Peterson ÜB. (2013). Unifying the aspects of the big five, the interpersonal circumplex, and trait affiliation. *Journal of Personality*, 81 (5), 465-475.
- Digman JM. (1990). Kişilik yapısı: Beş faktörlü modelin ortaya çıkışı. *Psikolojinin Yıllık İncelemesi*, 41 (1), 417-440.
- Ding N, Sunb C. (2020). Experimental study of leader-and-follower behaviours during emergency evacuation. *Fire Safety Journal*, 117, 103-189.

Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlamlık leği'nin Türkçe uyarlaması: Geerlik ve güvenirlik alışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.

Drucker P. (1963). Peter Drucker on the Profession of Management. Boston: Harvard Business Press. S: 21-27.

Dunn LB, Iglewic A, Moutier C. (2008). A conceptual model of medical student well-being: Promoting resilience and preventing burnout. *Academic Psychiatry*, 32, 44–53.

Eroğlu M. (2022). alışan kadınların kişilik özelliklerinin ve yaş, eğitim durumu, gelir düzeyi gibi etkenlerin psikolojik dayanıklılık dzeylerine etkisi. *Uluslararası Temel Eğitim alışmaları Dergisi*, 3 (1), 34-42.

Evashwick CJ, Aaronson WE. (2019). Editorial: Global education of health management. *Frontiers in Public Health*, 7, 103.

Fayombo G. (2010). The relationship between personality traits and psychological resilience among the Caribbean adolescents. *International Journal of Psychological Studies*. 2 (2), 105-116.

Fletcher D, Sarkar M. (2013). Psychological resilience a review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychologist*, 18 (1), 12–23.

Folkman S, Lazarus RS, Gruen RJ, DeLongis A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50 (3), 571–579.

Foster K, Roche M, Giandinoto J, Furness T. (2020). Workplace stressors, psychological well-being, resilience, and caring behaviours of mental health nurses: A descriptive correlational study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29 (1), 56–68.

Friborg O, Barlaug D, Martinussen M, Rosenvinge JH, Hjemdal O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14 (1), 29-42.

Friborg O, Hjemdal O, Rosenvinge JH, Martinussen M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy

adjustment?. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12 (2), 65–76.

Gemlik N. (2018). Hastane Yöneticiliği Temel Yaklaşımlar ve Öneriler. (1. bs.). Ankara: Nobel Yayınevi. S: 106.

Giordano F, Cipolla A, Ungar M. (2021). Building resilience for healthcare professionals working in an Italian red zone during the Covid-19 outbreak: A pilot study. *Stress and Health*. 38 (2), 234-248.

Gittell JH, Cameron K, Lim S, Rivas V. (2006). Relationships, layoffs, and organizational resilience airline industry responses to september 11. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 42 (3), 300–329.

Gökmen B. (2014). Özel Eğitim Okulu Yöneticilerinin Psikolojik Dayanıklılık ve İş Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (İstanbul Örneği). Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.

Hahn CA, Gil Lapetra M. (2019). Development and use of the leadership competencies for healthcare services managers assessment. *Frontiers in Public Health*, 7, 34.

Hartley NT. (2006). Management history: An umbrella model. *Journal of Management History*, 12 (3), 278-292.

Hayes AF. (2018). Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression Based Approach. Guilford Press: New York.

Heath C, Sommerfield A, von Ungern-Sternberg BS. (2020). Resilience strategies to manage psychological distress amongst healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A narrative review. *Anaesthesia*, 75 (10), 1364-1371.

Hjemdal O, Friberg O, Braun S, Kempnaers C, Linkowski P, Fossion P. (2011). The resilience scale for adults: construct validity and measurement in a Belgian sample. *International Journal of Testing*, 11(1), 53–70.

Huffman EM, Athanasiadis DI, Anton NE, Haskett LA, Doster DL, Stefanidis D et al. (2021). How resilient is your team? Exploring healthcare providers wellbeing

during the COVID-19 pandemic. *The American Journal of Surgery*, 221 (2), 277-284.

Inglis G, Obonsawin MC, Hunter SC. (2018). Cognitive appraisals mediate affective reactivity in affiliative extraversion. *Frontiers in Psychology*, 9, 782-794.

Johnson JA, Ostendorf F. (1993). Clarification of the five-factor model with the abridged big five dimensional circumplex. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65 (3), 563–576.

Joynt P. (1977). Contingency analysis for effective administration. *OMEGA (The International Journal of Management Science)*, 5(4), 425-435.

Karabal C. (2019). Değişime Direnç ve Yönetimi. Karabal C, Sağbaş M. (Ed.) *Yönetim Biliminde Etkin ve Güncel Konular*. İstanbul: Kriter Yayınevi. S:66-76.

Karahan A. (2008). Hastanelerde liderlik ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10 (1), 145-162.

Kararımak Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3 (26), 129-142.

Karlsen HR, Langvik E. (2021) Facet level effects of extraversion on leadership behaviours rated by subordinates. *Cogent Psychology*, 8(1).

Kavuncubaşı Ş. (2000). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*. Ankara: Siyasal Kitapevi.

Kılıç ŞD. (2014). *Üniversite Öğrencilerinin Yalnızlık ve Psikolojik Dayanıklılıklarının İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.

Kılıç T. (2019). *Güncel Yönetim Paradigmaları* (1. bs.). İstanbul: Az Yayıncılık. S:11-20.

Kim EY, Chang SO. (2022). Exploring nurse perceptions and experiences of resilience: A meta-synthesis study. *BMC Nurs*, 21, 26.

Kobasa, S. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37 (1), 1-11.

Koçel T. (2013). *İşletme Yöneticiliği* (14. bs.). İstanbul: Beta Yayıncılık. S:45-48.

- Koçel T. (2013). İşletme Yöneticiliği (14. bs.). İstanbul: Beta Yayıncılık. S:142.
- Kurnaz M. (2019). Bir Tıp Fakültesinde Çalışmakta Olan Asistan Hekimlerin Yaşam Anlamı ve Psikolojik Dayanıklılık Özellikleri ve İlişkili Faktörler. Tıpta Uzmanlık Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.
- Liang F, Cao L. (2021). Linking employee resilience with organizational resilience: The roles of coping mechanism and managerial resilience. *Psychology Research and Behavior Management*, 14, 1063–1075.
- Liu Y, Wang Z, Li Z. (2012). Affective mediators of the influence of neuroticism and resilience on life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 52, 833-838.
- Lundgren EF. (1974). Organizational Mngement, Systems and Process. Canfield Press, San Francisco. S:62.
- Lutha SS, Cicchetti D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Dev Psychopathol*, 12 (4), 857-85.
- Masten AS. (2001), Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56 (3), 227-238.
- Masten AS, Best KM, Garmezy M. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2, 425–444.
- Matheson C, Robertson HD, Elliott AM, Iversen L, Murchie P. (2016). Resilience of primary healthcare professionals working in challenging environments: A focus group study. *British Journal of General Practice*, 66 (648), 507–515.
- McCrae RR, Costa PT. (1990). Personality in Adulthood. New York: Guilford Press. S:23.
- McCrae RR, Costa PT. (1992). The five-factor model of personality and its relevance to personality disorders. *Journal of Personality Disorders*, 6(4), 343–359.
- McCrae RR, Costa PT. (2003). Personality in Adulthood: A Five-Factor Theory Perspective (2. bs.). New York: Guilford Press.

Mccrae RR, Costa PT, Jr Dolliver RH. (1991). The neo personality inventory: Using the five-factor model in counseling--comment/reply. *Journal of Counseling And Development*, 69 (4), 367.

Mintzberg H. (1973). *The Nature of Managerial Work*. New York: Harper and Row Publishers. S:4-5.

Oluç M. (1963). *İşletme Organizasyonu ve Yönetimi*. İstanbul: Sermet Matbaası. S: 37.

Oxford dictionary of English. Erişim: 21.02.2022, <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com>

ÖSYM. (2021). *Yükseköğretim Programları ve Kontenjanları Kılavuzu*.

Öz F, Bahadır Yılmaz E. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16 (3), 82-89.

Özdamar K. (1999). *Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi*. Eskişehir: Kaan Kitapevi.

Özkalp E. (2019). *Örgütsel Davranış*. Kirel AÇ, Ağlargöz O. (Ed.). *Örgütsel Davranışa Giriş ve Yöntem*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Pearlin LI, Menaghan EG, Lieberman MA, Mullan JT. (1981). The stress process. *Journal of Health and Social Behavior*; 22 (4), 337-356.

Polatçı S, Tınaz ZD. (2021). Kişilik özelliklerinin psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 17 (36), 2890-2917.

Resmi Gazete. (2014). Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik. Erişim:15.02.2022,

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=19696&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>

Rohova M, Koeva S. (2021). Health system resilience: Review of the concept and a framework for its understanding. *Journal of IMAB*, 27 (4), 4060-4067.

Santayana G. (1998). *The Life of Reason*. New York: Prometheus. S:82.

Saruhan ŞC. (2018). Yönetim ve Yönetici. Baraz AB, Şakar AS. (Ed.). İşletme Yönetimi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları. S:3-55.

Seçtim H, Erkul H. (2020). Yönetim yaklaşımları üzerine kuramsal bir değerlendirme. *Management and Political Sciences Review*, 2 (1), 18-50.

Sekaran U. (2003). *Business Research Methods: A Skill-Building Approach* (4. bs.). United Kingdom: John Wiley & Sons. S:95-109.

Sikipa G, Osifo-Dawodu E, Kokwaro G, Rice JA. (2019). Better board education for better leadership and management in the health sectors of low and middle income countries. *Frontiers in Public Health*, 7, 67.

Sisto A, Vicinanza F, Campanozzi LL, Ricci G, Tartaglino D, Tambone V. (2019). Towards a transversal definition of psychological resilience: A literature review. *Medicina (Kaunas)*, 55(11), 745.

Son H, Lee WJ, Kim HS, Lee KS, Sen M. (2019). Hospital workers' psychological resilience after the 2015 Middle East respiratory syndrome outbreak. *Social Behavior and Personality*, 47 (2), 1-13.

Soysal A. (2008). Çalışma Yaşamında Kişilik Tipleri: Bir Literatür Taraması, <https://docplayer.biz.tr/2690919-Calisma-yasaminda-kisilik-tipleri-bir-literatur-taramasi.html>

Söylemez ŞÇ, Kaya ŞD. (2020). Mesleki uygulama beklentilerinin kariyer motivasyonu üzerine etkisi: Sağlık yönetimi bölümü öğrencilerine yönelik bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 11 (28), 855-874.

Sümer N, Lajunen T, Özkan T. (2005). Big five personality traits as the distal predictors of road accident. *traffic and transport psychology: Theory and application*, 215, 215-227.

Şar NŞ. (2016). Spor Yapan ve Yapmayan Bireylerin Psikolojik Dayanıklılık ve Kişilik Özelliklerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.

Şener E, Erdem R, Akçakanat T. (2010). Türkiye'de lisans düzeyinde sağlık yöneticisi yetiştiren kurumların akademik ve eğitsel profili. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 13 (1), 29-44 .

Terence Huey CW, Palaganas JC. (2020). What are the factors affecting resilience in health professionals? A synthesis of systematic reviews. *Medical Teacher*, 42 (5), 550-560.

Terzi Y. (2019). Anket, Güvenirlilik ve Geçerlilik Analizi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Ders Notları. Erişim: 13.05.022, <http://avys.omu.edu.tr>.

Timothy AJ, Ronald FP, Tomek K. (2009). The bright and dark sides of leader traits: A review and theoretical extension of the leader trait paradigm. *The Leadership Quarterly*, 20 (6), 0-875.

Tiwari R, Negandhi H, Zodpey SP. (2018). Health management workforce for India in 2030. *Frontiers in Public Health*, 6, 227.

Topçu F. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinde Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, İstanbul.

Tosun K. (1978). İşletme Yönetimi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları. S: 405.

Trabczyński PK, Isurina GL, Grandilevskaya IV. (2019). The experience of using the neurotic personality questionnaire kon-2006 in Russia. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 1, 74–86.

Tuncer D, Ayhan DY, Varoğlu D. (2011). Genel İşletmecilik Bilgileri (4. bs.). Ankara: Siyasal Kitabevi. S:25.

Türker Yıldız N. (2018). Yetişkinlerde Dindarlık ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi, Bursa.

Uğur S, Uğur U. (2014). Yöneticilik ve liderlik ayrımında kişisel farklılıkların rolü. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 6(1), 122-136.

Uluslararası Hastane Federasyonu (IHF) (2015). Sağlık Hizmetleri Yöneticileri için Liderlik Yetkinlikleri. Erişim: 11.02.2022, https://www.ache.org/-/media/ache/career-resource-center/competencies_booklet.pdf

Ülgen, H, Mirze K. (2020). İşletmelerde Stratejik Yönetim. (10. bs). İstanbul: Beta Yayıncılık. S: 5-10.

Ülgen, H, Mirze K. (2020). İşletmelerde Stratejik Yönetim. (10. bs). İstanbul: Beta Yayıncılık. S: 113-127.

Wang Y, Hulse D, Meding JV, Brown M, Dedenbach L. (2020). Conceiving resilience: Lexical shifts and proximal meanings in the human-centered natural and built environment literature from 1990 to 2018. *Developments in the Built Environment*, 1, 1-18.

Webb L. (2013). Resilience: How to Cope When Everything Around You Keeps Changing. United Kingdom: John Wiley & Sons. S:120.

Wei H, Roberts P, Strickler J, Corbett RW. (2019). Nurse leaders' strategies to foster nurse resilience. *Journal of Nursing Management*, 27 (4), 681–687.

Werner EE. (1989). High-risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59, 72-81.

Womble MN, Labbé EE, Cochran CR. (2013). Spirituality and personality: Understanding their relationship to health. *Psychological Reports: Mental & Physical Health*, 112 (3), 706–715.

Yazıcı Çelebi G. (2021). Kadınların kişilik özellikleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Mavi Atlas*, 9 (1), 132 – 146.

Yıldırım Kaptanoğlu A. (2011). Sağlık Yönetimi. (1. bs). İstanbul: Beşir Kitapevi.

Yıldız ML. (2018). Modern Yönetim Kuramları. Baraz AB, Şakar AS. (Ed.). İşletme Yönetimi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları. S:83-92.

Yükseköğretim Kurulu (2017). Sağlık Yönetimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (SAYÇEP). Ankara Yükseköğretim Kurulu.

Zengin Y. (2019). Örgütsel Çatışma ve Yönetimi. Karabal C, Sağbaş M. (Ed.) Yönetim Biliminde Etkin ve Güncel Konular. İstanbul: Kriter Yayınevi. S:33-40.

EKLER

EK 1: Tez Önerisi /Enstitü Yönetim Kurulu Kararı

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

| KARAR TARİHİ | TOPLANTI SAYISI | KARAR SAYISI |
|--------------|-----------------|--------------|
| 01/03/2021 | 06 | 2021/51-72 |

Enstitü Yönetim Kurulu, Enstitü Müdürü Dr. Öğr. Üyesi Hanife DURGUN başkanlığında 01.03.2021 tarihinde saat 12:45’de toplandı. Gündem onaylanarak kabul edildi. Gündemde bulunan konular görüşülerek aşağıdaki yazılı kararlar alındı.

KARAR NO: 2021/67

Enstitümüz Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programında kayıtlı 19540500005 nolu öğrenci Gülnihal ERZEM’in, tez önerisine ilişkin Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Başkanlığı’nın 01.03.2021 tarih ve 575478 sayılı yazısı ve ekleri görüşüldü.

Enstitümüz Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programında kayıtlı 19540500005 nolu öğrenci Gülnihal ERZEM’in, Doç. Dr. Sedat BOSTAN danışmanlığında yürüteceği *“Sağlık Yöneticilerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Kişilik, Eğitim ve Deneyim Arasındaki İlişkinin Araştırılması”* başlıklı tez önerisinin Ordu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Öğretim Yönetmeliği’nin 27/1 maddesi uyarınca kabulüne, kararın Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Başkanlığı’na tebliğine toplantıya katılanların oybirliği ile karar verildi (Ek-16).



EK 2: Etik Kurul İzni

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

| OTURUM TARİHİ | OTURUM SAYISI | KARAR SAYISI |
|---------------|---------------|--------------|
| 13/05/2022 | 07 | 2022-103 |

Dikdörtgen Biçimlİ Ekran Alıntısı

KARAR NO: 2022-103

Prof. Dr. Sedat BOSTAN'ın "Sağlık Yöneticilerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Kişilik, Eğitim ve Deneyim Arasındaki İlişkinin Araştırılması" başlıklı çalışması etik yönden incelendi.

Prof. Dr. Sedat BOSTAN'ın "Sağlık Yöneticilerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Kişilik, Eğitim ve Deneyim Arasındaki İlişkinin Araştırılması" başlıklı çalışmasının etik yönden uygun olduğuna, toplantıya katılanların oy birliği ile karar verildi.

ASLI GIBİDİR
13/05/2022
Hasan Hüseyin Mutlu
Doç. Dr. Hasan Hüseyin MUTLU
Başkan

EK 3: İl Sağlık Müdürlüğü Araştırma İzni Komisyon Kararı



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-15916306-604.01.01
Konu : Gülnihal ERZEM'in Araştırma İzni

• Dikdörtgen Biçimli Ekran Alıntısı

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : 14/06/2022 tarihli ve 71211201-E-36910495-663.08-0737359 sayılı yazı.

Ordu Üniversitesinin İlgide kayıtlı yazısı ile Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Gülnihal ERZEM'in "Sağlık Yöneticilerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Kişilik, Eğitim Ve Deneyim Arasındaki İlişkinin Araştırılması" başlıklı tez çalışması için Müdürlüğümüze bağlı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Prof. Dr. İlhan Varank Sancaktepe Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yürütme talebi Birimimize iletilmiş olup, Müdürlüğümüz Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Araştırma, Basılı Yayın, Duyuru İçeriği Değerlendirme Komisyonu 08.09.2022 tarih ve 2022/17 sayılı kararınca uygun görülmüştür.

Çalışmanın bitiminde bir nüshasının elektronik ortamda (CD halinde) Müdürlüğümüze teslim edilmesi gerektiği konusunun çalışmada adı geçen kişiye tebliği hususunda;

Gereğini arz/rica ederim.

Uz. Dr. Hasan Basri VELİOĞLU
Vali a.
Başkan

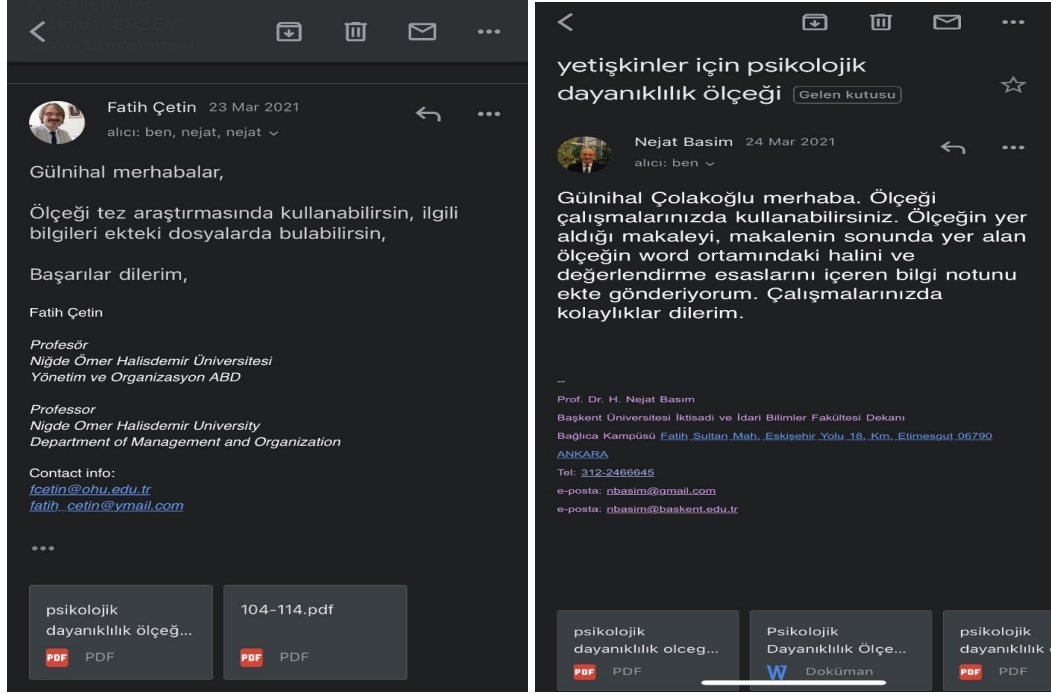
Gereği:
Ordu Üniversitesi Rektörlüğü Sağlık
Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Bilgi:
T.C. Sağlık Bakanlığı Şehit Prof. Dr. İlhan
Varank Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

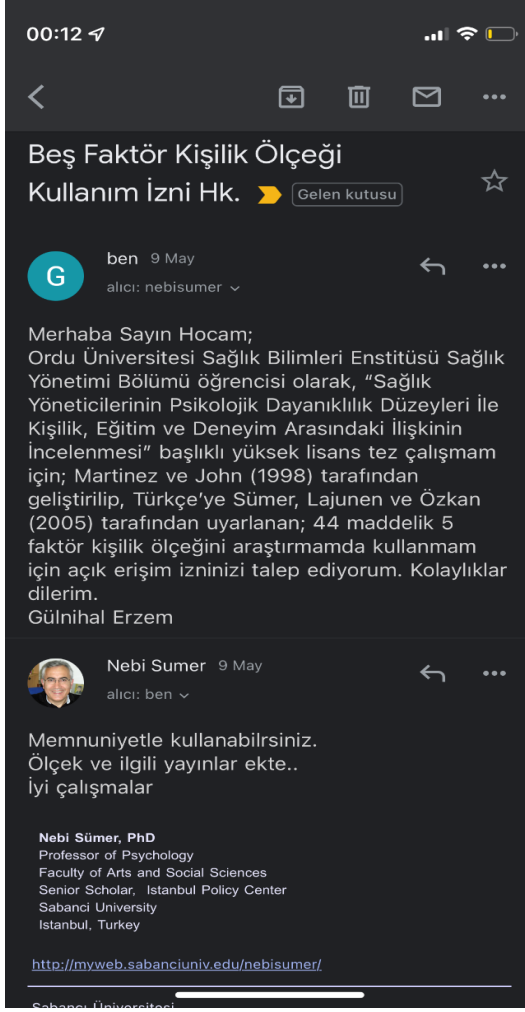
T.C. Sağlık Bakanlığı Ümraniye Eğitim Ve
Araştırma Hastanesi

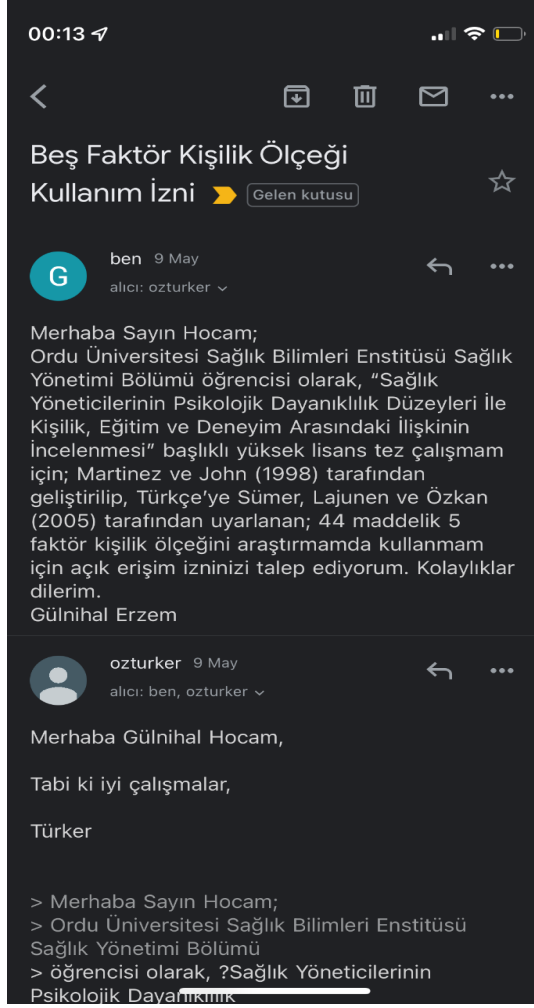
EK 4: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Kullanım İzni





EK 5: Beş Faktör Kişilik Ölçeği Kullanım İzni





EK 6: Anket

**SAĞLIK YÖNETİCİLERİNİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİ İLE
KİŞİLİK, EĞİTİM VE DENEYİM ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASI
ANKET ÇALIŞMASI**

Bu katıldığınız çalışma bilimsel bir araştırma olup, araştırmanın adı “*Sağlık Yöneticilerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Kişilik, Eğitim Ve Deneyim Arasındaki İlişkinin Araştırılması*”dır. Bu çalışma, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyelerinden Prof. Dr. Sedat BOSTAN ile yüksek lisans öğrencilerinden Gülnihal ERZEM tarafından yürütülen bir çalışmadır. Bu çalışmanın amacı, sağlık yöneticilerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile kişilik özellikleri, eğitim ve deneyimi arasındaki ilişkinin belirlenmesidir. Bu çalışmaya katılırsanız anketin formun doldurulacağı kadar kısa bir zaman ayırmanız istenecektir. Bu çalışmada size sunulan anket içeriğinde yer alan ifadelerden kendinize en yakın olanı işaretlemeniz beklenmektedir. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Cevaplarınız tamamen gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir ve elde edilecek bilgiler bilimsel yayımlarda kullanılacaktır.

Çalışma, kişisel rahatsızlık verecek unsurlar içermemektedir. Ancak, çalışma sırasında herhangi bir nedenden ötürü kendinizi rahatsız hissederseniz çalışmayı yarıda bırakıp çıkmakta serbestsiniz. Çalışma sonunda, bu çalışmayla ilgili sorularınız cevaplanacaktır. Bu çalışmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederiz. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak ve sorularınız için Prof. Dr. Sedat BOSTAN ve Gülnihal ERZEM ile 0543 928 69 81 nolu telefon aracılığı ya da gulnihalcolakogluu@gmail.com mail adresinden iletişim kurabilirsiniz. Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda kesip çıkabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayımlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

Tarih/....../20..

İmza

| DEMOGRAFİK BİLGİLER | | | | | |
|----------------------------------|---|--|---|---|---|
| Çalıştığınız Kurum | Kamu <input type="checkbox"/> | | Özel <input type="checkbox"/> | | |
| Çalışılan Bölüm | Yönetim Hizmetleri <input type="checkbox"/> | | İdari-Mali İşler (İnsan Kaynakları, Kalite, Pazarlama, Muhasebe vb.) <input type="checkbox"/> | | Tıbbi Bölümler (Cerrahi, Dâhili, Poliklinik vb.) <input type="checkbox"/> |
| Cinsiyetiniz | Kadın <input type="checkbox"/> | | Erkek <input type="checkbox"/> | | |
| Yaşınız | 18-30 <input type="checkbox"/> | 31-40 <input type="checkbox"/> | 41-50 <input type="checkbox"/> | 51-60 <input type="checkbox"/> | 61 ve üstü <input type="checkbox"/> |
| Görev Unvanınız | Yönetici (Başhekim, Müdür, Müdür yardımcısı) <input type="checkbox"/> | İdari Birimler Yöneticisi <input type="checkbox"/> | Doktor <input type="checkbox"/> | Sağlık Personeli (Sorumlu hemşire, ebe, teknik personel..) <input type="checkbox"/> | Diğer |
| Eğitim Durumunuz | Lise <input type="checkbox"/> | Önlisans <input type="checkbox"/> | Lisans <input type="checkbox"/> | Yüksek Lisans <input type="checkbox"/> | Doktora/Uzmanlık <input type="checkbox"/> |
| Mezun Olduğunuz Bölüm | | | | | |
| Görev Süreniz | 0-5 <input type="checkbox"/> | 6-10 <input type="checkbox"/> | 11-15 <input type="checkbox"/> | 16-20 <input type="checkbox"/> | 21 ve üstü <input type="checkbox"/> |
| Toplam Yöneticilik Yapma Süreniz | 0-5 <input type="checkbox"/> | 6-10 <input type="checkbox"/> | 11-15 <input type="checkbox"/> | 16-20 <input type="checkbox"/> | 21 ve üstü <input type="checkbox"/> |

EK 7: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

| PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ | | | | | | |
|--------------------------------|---|-------------------------|--------------|------------|-------------|------------------------|
| | | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
| 1 | Beklenmedik bir olay olduğunda çoğu kez ne yapacağımı kestiremem | | | | | |
| 2 | Gelecek için yaptığım planların başarılması mümkündür | | | | | |
| 3 | Tam bir günlük boş vaktimin olması benim için en iyisidir | | | | | |
| 4 | Kendi başıma olmaktan hoşlanıyorum | | | | | |
| 5 | Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı benimkiyle aynıdır | | | | | |
| 6 | Kişisel konuları arkadaşlarımla/aile üyeleriyle tartışabilirim | | | | | |
| 7 | Kişisel problemlerimi nasıl çözebileceğimi bilirim | | | | | |
| 8 | Gelecekteki hedeflerimi nasıl başaracağımdan emin değilim | | | | | |
| 9 | Yeni bir işe/projeye başladığımda derhal işe koyulmaktansa ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim | | | | | |
| 10 | Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak çok önemlidir | | | | | |
| 11 | Ailemle birlikteyken kendimi çok mutsuz hissedirim | | | | | |
| 12 | Beni hiç kimse cesaretlendiremez | | | | | |
| 13 | Yeteneklerim konusunda emin değilim | | | | | |
| 14 | Geleceğimin belirsiz olduğunu hissediyorum | | | | | |
| 15 | Zamanımı boşa harcama konusunda iyiyimdir | | | | | |
| 16 | Yeni arkadaşlık konusu, yapmakta zorlandığım bir şeydir | | | | | |
| 17 | Ailem 'birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş' şeklinde tanımlanabilir | | | | | |
| 18 | Arkadaşlarımla arasındaki ilişkiler güçlüdür | | | | | |
| 19 | Yargılarıma ve kararlarıma tamamen güvenirim | | | | | |
| 20 | Geleceğe dönük amaçlarım belirli ve iyi düşünülmüştür | | | | | |
| 21 | Kurallar ve düzenli alışkanlıklar günlük yaşamımı kolaylaştırır | | | | | |
| 22 | Yeni insanlarla tanışmak benim iyi olduğum bir konudur | | | | | |
| 23 | Zor zamanlarda ailem geleceği umutsuz görür | | | | | |
| 24 | Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında bana söylenmesi bir hayli zaman alır | | | | | |
| 25 | Diğerleriyle beraberken nadiren gülerim | | | | | |
| 26 | Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem birbirlerine bağlı ve destekler biçimde davranır | | | | | |
| 27 | Hiç kimseden destek almam | | | | | |
| 28 | Zor zamanlarda her şeyi umutsuzca görmektense beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma eğilimim vardır | | | | | |
| 29 | Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için kolaydır | | | | | |
| 30 | İhtiyacım olduğunda her zaman bana yardım edebilen birisi vardır | | | | | |
| 31 | Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır | | | | | |
| 32 | Ailemde işleri bağımsız yapmaktansa, hep beraber yapmayı severiz | | | | | |
| 33 | Yakın arkadaşlarımla/aile üyelerim yeteneklerimi beğenmezler | | | | | |

EK 8: Beş Faktör Kişilik Ölçeği

| | | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
|----|---|-------------------------|--------------|------------|-------------|------------------------|
| 1 | Konuşkan biriyim | | | | | |
| 2 | İçine kapanık biriyim | | | | | |
| 3 | Coşku ve heyecan yaratırım | | | | | |
| 4 | Enerji doluyum | | | | | |
| 5 | Sessiz kalma eğilimindeyim | | | | | |
| 6 | İddialı bir kişiliğe sahibim | | | | | |
| 7 | Bazen utangaç ve çekingenim | | | | | |
| 8 | Dışa dönük, sosyal biriyim | | | | | |
| 9 | Başkalarının hatasını bulmaya yatkınım | | | | | |
| 10 | Yardımsız ve özveriliyim | | | | | |
| 11 | Başkaları ile ağız dalaşı/kavga başlatırım | | | | | |
| 12 | Bağışlayıcıyım | | | | | |
| 13 | Başka insanların güvendiği biriyim | | | | | |
| 14 | İnsanlara karşı soğuk ve ilgisizim | | | | | |
| 15 | Herkese karşı düşünceli ve saygılıyım | | | | | |
| 16 | Bazen diğer insanlara kaba davranırım | | | | | |
| 17 | Başkaları ile iş birliği yapmayı severim | | | | | |
| 18 | Bir işi tam yaparım | | | | | |
| 19 | Bazen dikkatsiz davranabiliyorum | | | | | |
| 20 | Bir görevin (çalışma, ödev, iş) verilmesi için güvenilir biriyim | | | | | |
| 21 | Dağınık biriyim, çok derli toplu değilim | | | | | |
| 22 | Tembel olmaya eğilimliyim | | | | | |
| 23 | Bir işi bitirmeden, yarıda bırakmam | | | | | |
| 24 | İşleri etkin ve verimli yaparım | | | | | |
| 25 | Plan yapar ve bu planları uygularım | | | | | |
| 26 | Dikkatim çabuk dağılır | | | | | |
| 27 | Gergin olabilen biriyim | | | | | |
| 28 | Duygusal olarak dengeliyim, kolay kolay mutsuz olmam | | | | | |
| 29 | Çabuk sinirlenirim | | | | | |
| 30 | Rahatım, strese girmem | | | | | |
| 31 | Çok endişeli biriyim | | | | | |
| 32 | Gergin ortamlarda sakin kalabilirim | | | | | |
| 33 | Duygu durumum (modum) değişkendir | | | | | |
| 34 | Kararsız, hüzünlü biriyim | | | | | |
| 35 | Sanatsal ve estetik şeylere önem veririm | | | | | |
| 36 | Orijinal ve yeni fikirler ortaya koyarım | | | | | |
| 37 | Hayal gücüm yüksektir | | | | | |
| 38 | Rutin, tek düze şeyleri yapmayı tercih ederim | | | | | |
| 39 | Sanat, müzik ve edebiyat konularına ilgiliyim | | | | | |
| 40 | Zekice ve derin düşünebilen biriyim | | | | | |
| 41 | Pek çok şeyi merak ederim | | | | | |
| 42 | Yaratıcıyım | | | | | |
| 43 | Sanatsal şeylerle çok az ilgiliyim | | | | | |
| 44 | Fikirlerin benim için ne anlama geldikleri üzerinde düşünmeyi severim | | | | | |

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Gülnihal ERZEM
Doğum Yeri : Kadıköy
Doğum Tarihi : 22.08.1996
Yabancı Dili : İngilizce
E-posta : gulnihalcolakogluu@gmail.com

Öğrenim Durumu :

| Derece | Bölüm/ Program | Üniversite | Yıl |
|---------------|-----------------|----------------------------|------|
| Lisans | Sağlık Yönetimi | İstanbul Arel Üniversitesi | 2019 |
| Yüksek Lisans | Sağlık Yönetimi | Ordu Üniversitesi | 2023 |

İş Deneyimi:

| Görev | Görev Yeri | Yıl |
|---------|---------------------------------|------|
| Hemşire | Hisar Intercontinental Hospital | 2014 |
| Hemşire | Ataköy Hastanesi | 2016 |