



SAĞLIK YÖNETİCİLERİNİN YÖNETSEL GÜÇLÜLÜKLERİNİN ARAŞTIRILMASI*¹

INVESTIGATION OF THE MANAGERIAL RESOURCEFULNESS OF HEALTH MANAGERS

Bilim Uzmanı Sıdika GÜLER

Süleyman Demirel Üniversitesi, sidika.guler.09@gmail.com, orcid.org/0000-0001-7148-5883

Prof. Dr. Belma KEKLİK

Süleyman Demirel Üniversitesi, belmakeklik@sdu.edu.tr, orcid.org/0000-0002-6905-4862

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (04.08.2020-10.12.2020)

Özet

Bu çalışma; sağlık yöneticilerinin yönetsel güçlülük düzeylerini tespit etmek sağlık yöneticilerinin yönetsel güçlülük düzeylerinde demografik ve mesleki özelliklerine göre farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacı ile oluşturulmuştur. Çalışmada veri toplamak için Şahin (2009) tarafından geliştirilen Yönetimsel Güçlülük Ölçeğinden faydalanılmıştır. Çalışmada parametrik ve parametrik olmayan farklılık analizi yöntemleri kullanılmıştır. Çalışmada kolayda örnekleme yöntemi seçilmiştir. Alan araştırması kapsamında Isparta ilindeki sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan 111 tepe yöneticisi ve kısım yöneticilerine anket uygulaması gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda sağlık yöneticilerinin yönetsel güçlülük düzeyleri orta seviyede bulunmuştur. Eğitim durumu değişkeninin sağlık yöneticilerinin yönetsel güçlülük düzeyleri üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturduğu görülmüştür. Yaş, cinsiyet, medeni durum, mezun olunan lisans alanı, mesleki hizmet süresi, yöneticilik konumu ve yöneticilik konumundaki hizmet süresinin sağlık yöneticilerinin yönetsel güçlülük düzeyleri üzerinde bir farklılık oluşturmadığı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Yönetimsel güçlülük, yönetsel güç, sağlık yöneticisi.

*¹ Bu çalışma Prof. Dr. Belma KEKLİK danışmanlığında Sıdika GÜLER tarafından hazırlanan ve 23.06.2020 tarihinde savunulan "Sağlık Yöneticilerinin Yönetimsel Güçlülüklerinin Cinsiyet Faktörü Üzerinden Araştırılması" başlıklı yüksek lisans tezinden yararlanılarak hazırlanmıştır. Bu çalışma için, Süleyman Demirel Üniversitesi Etik Kurulundan 87432956/050.99/176564 sayılı ve 22.10.2020 tarihli "Etik Kurul Onayı" alınmıştır.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 6 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2020 ISSN -2149-6161

Abstract

This study is composed to determine the managerial resourcefulness of health managers and to measure whether there is any difference in terms of managerial resourcefulness according to demographic variables. The Managerial Resourcefulness Scale developed by Şahin (2009) was used to collect data in the study. Parametric and nonparametric difference analysis methods were used in the study. In the study, sampling method was chosen easily. In the scope of field research, a survey was applied to 111 top managers and department managers working in health institutions and organizations in Isparta province. As a result of the research, the managerial resourcefulness levels of health managers were found at a medium level. It was observed that the educational status variable made a significant difference on the managerial resourcefulness of health managers. Variables such as gender, field of bachelor degree, working years on the job, managerial position and period of working time on management don't have a significant difference on the level of managerial resourcefulness of health managers.

Key words: Managerial resourcefulness, managerial power, health manager.

GİRİŞ

Başarılı bir yönetim için yönetsel bilgilerle birlikte yönetsel beceri ve yetenekler gereklidir. Sağlık yöneticilerinin yönetsel işlerde gerekli olan yetenek ve becerileri yönetsel güçlülük kavramını karşımıza çıkarmıştır. Yönetimdeki görevlere uygun karşılığı sağlayan duygusal, zihinsel ve davranışsal beceriler kümesine yönetsel güçlülük denilmektedir (Kanungo & Misra, 1992: 1314, 1324). Duygusal güçlülük; yöneticinin duygusal tepkilerini başarılı bir şekilde düzenleme yeteneğidir. Duygusal güçlülük; duygusal denetimi, sakin olmayı, anlık doyumunu ertelemeyi ve pro-aktif olmayı içermektedir. Zihinsel güçlülük; problem çözme ve özdeşünüm yeteneğini kapsarken davranışsal güçlülük; göreve ve bireye yönelik davranışları ifade etmektedir.

Yönetsel güçlülükle ilgili çalışmalarda Kanungo ve Misra (1992) beceri ve yeterlilikler arası farka odaklanmıştır. Kanungo ve Menon (2004) çalışmalarında, duygusal, entelektüel ve eylem yönelimli olmak üzere üç temel yönetsel güçlülük yeterliliğinin ölçülebilmesi için ölçek geliştirmiştir. Şahin (2009), doktora çalışmasında yönetsel güçlülüğü Kanungo ve Misra (1992) ve Kanungo ve Menon 'un (2004; 2005) bakış açılarıyla ele alarak, yönetsel işlerin gereklerini yerine getiren duygusal, zihinsel ve davranışsal yetenek ve beceri seti olarak ifade etmiştir. Şahin (2009: 47-52), yönetsel beceri ve yeteneklerin önemine vurgu yaparken bu iki kavram arasındaki farka da değinmiştir. Yöneticilerin öğrenme ve sosyalleşmedeki farklılıklarının yönetsel güçlülüklerinde de farklılıklara neden olabileceğini ifade etmiştir.

Bu çalışma; sağlık yöneticilerinin yönetsel güçlülük düzeylerini tespit etmek, kamu hastaneleri, özel hastaneler ve sahada yer alan sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan yöneticilerin demografik ve mesleki özelliklerine göre yönetsel güçlülük açısından herhangi bir farkın olup olmadığını belirlemek amacı ile oluşturulmuştur.

Güç ve Yönetsel Güçlülük

Güç kavramı, örgütsel davranış, siyaset bilimi, sosyal psikoloji, sosyoloji, pazarlama, iktisat gibi birçok alanda incelenen bir kavramdır (Frazier, 1987: 12). Güç ve güç ilişkileri ile ilgili kuramlar ilk önce bireysel ilişkiler düzeyinde gelişim göstermesine rağmen zamanla örgütsel çalışmalara uygulanmıştır. Dolayısıyla güç, her zaman toplumsal sistemlerin parçası olmuştur. Güç kavramının tanımlanması konusunda bir kavram karmaşası yaşanmıştır. Goldhammer ve Shils (1939), Carzo ve Yanousas (1967), Simmons (1978), Robbins (1976), Scanland ve Keys (1979); etkileme, kontrol, otorite ve kuvvet kavramlarını farklı anlamlara sahip kavramlar olarak değerlendirerek birbirlerinin yerine kullanılmayacağını ileri sürmüşlerdir. Dahl (1957), Simon (1953), Tannenbaum (1968), Ross (1979) ise bu kavramları güç ile eş anlamlı tutmuştur (Yapraklı, 1997: 44).

652

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

<http://dergipark.gov.tr/usaysad>

(GÜLER, S / KEKLİK, B)

Güç, başkalarını etkileyebilme yeteneğidir (Stoner, 1978: 226). Enerji kavramı nasıl fiziğin temel kavramı ise, güç kavramı da sosyal bilimlerin temel kavramı olarak görülmektedir (Flippo, 1970: 224). Geniş anlamda güç, bir şeyi yapabilmek veya birinin bir şeyi yapmasını sağlayabilmektir. Güç, doğal düzenin bir parçasıdır ve çıktı üretebilmek için gerekli bir durumdur (Bolelli, 2017: 8,150).

Güç, yönetenlerle yönetilenler arasındaki ilişkiden kaynaklanır. Güç, bir şeyi yaptırabilme yeteneği olduğundan bir yöneticinin gücü, astlara kendi istediklerini yaptırabilme yeteneğinde görülür. Bu yöneticinin gücü, ödül verme ya da geri alma, tehdit etme veya cezalandırma yeteneğine göre ölçülebilir. Birçok sosyal bilimci gücü kaynaklarına göre sınıflamayı tercih etmiştir. Bunlardan bazıları şunlardır (Güney, 2000: 86-256): Etzioni (1975) gücü; zorlayıcı güç, faydacı güç, normatif güç olmak üzere üç şekilde sınıflamıştır. Mustafa Tosun (1977) gücü; benimsemeye dayanan güç, uzmanlığa dayanan güç, mükâfata dayanan güç, meşruiyete dayanan güç, yaptırımlara dayanan güç olmak üzere beş grupta incelemiştir. French ve Raven (1968) gücü altı gruba ayırarak sınıflamıştır. Bunlar şöyledir: Zorlayıcı/cezalandırıcı güç, ödüllendirici güç, yasal güç, özdeşlik gücü, uzmanlık gücü ve bilgi gücüdür. Zorlayıcı/ cezalandırıcı güç kendi içinde kişisel zorlayıcı/ cezalandırıcı güç ve kişisel olmayan zorlayıcı/ cezalandırıcı güç olarak, ödüllendirici güç kendi içinde kişisel ödüllendirici güç ve kişisel olmayan ödüllendirici güç olarak, yasal güç kendi içinde pozisyonel, eşitlik, mütakabiliyet ve bağımlılık olarak ayrılmaktadır.

Yönetimsel güçlülük; “Yöneticinin organizasyonun belirlenen amaç ve hedefleri kapsamında her türlü yönetimsel işine engel teşkil edebilecek duygusal tepkilerini, bilişsel düşüncelerini ve inançlarını, beklentilerini, davranışlarını kontrol edebilme ve düzenlemesiyle çevreye başarılı uyum sağlamada edinilmiş yetenekler repertuarı” olarak tanımlanmıştır (Şahin, 2009: 119).

Çalışanların kişilik özellikleri de organizasyonlar açısından önem arz eder (Chatman, 1989:337). Sosyal, bedensel ve zihinsel olmak üzere kişiliği tanıttıcı üç temel özellik vardır. Sosyal, bedensel ve zihinsel özelliklerin üçünün bileşimi kişiliği oluşturur. Yönetimsel güçlülük kişilikle uyumlu olduğu görülen üç bileşenden oluşmuştur (Kanungo & Misra, 1992: 1314). Bunlar; Duygusal Güçlülük (Affective Competence), Zihinsel Güçlülük (Intellectual Competence), Davranışsal Güçlülük (Action-oriented Competence) olarak sıralanmaktadır. Aşağıda her biri kısaca açıklanmıştır.

1. Duygusal Güçlülük : Bir yönetici, duygusal tepkilerini, yönetimsel işlerini yerine getirmesine engel olmasından ziyade daha çok yardımcı olması açısından kullanıyor, bu tepkileri farkındalık ve kendi kendini eğitimle başarılı bir şekilde düzenleyebiliyorsa duygusal güçlülük anlamında başarılıdır. Duygusal güçlülük bileşeni altında dört yetenek bulunmaktadır. Bunlar; duyguları kontrol etme (agresif-saldırganlık-eğilimleri, regresif-geri çekilme-eğilimleri, istifa ya da ayrılma, heyecan), sakin olma, doyumunu erteleme ve proaktif olmadır (Kanungo & Misra, 1992: 1324).

2. Zihinsel Güçlülük: Yönetimsel güçlülüğün ikinci bileşeni zihinsel güçlülüktür. Yönetimsel güçlülük açısından zihinsel güçlülük bileşeni altında iki yetenek vardır. Bunlar; problem çözme ve öz-düşünümdür (Kanungo & Misra, 1992: 1326,1327). Literatürde problem çözme aşamasının alt bileşenleri ise problemi tanımlama, problemi irdeleme ve öncelik belirleme, son olarak da alternatifleri belirleme ve değerlendirme olarak verilmiştir. Öz-düşünüm, öz yeterlilikle ilgili, öz-yeterlilik inancının nasıl kuvvetlendirileceği ile ilişkilidir. Öz-yeterlilik birey yaşamındaki denetimde kullanılan motivasyon, bilişsel kaynaklar ve yeteneklere olan inançla ilişkilidir ve motivasyonu etkileyen bir kavramdır (Kanungo & Misra, 1992: 1326).

3. *Davranışsal Güçlülük*: Davranışsal güçlülük, işe yönelik davranış tarzı ve insana yönelik davranış tarzı olmak üzere iki bileşenden oluşur. İşe yönelik olan davranış tarzında, işin teknik ya da görev yönleri vurgulanır, temel odak noktaları grup amaçlarının gerçekleştirilmesi şeklindedir (Robbins, 2000: 134). İş odaklı yöneticiler de, özellikle iş ile ilgili faaliyetlere odaklanan yöneticilerdir (Northcraft & Neale, 1990: 414). Frese vd., (1987: 1183)'e göre birbirini takip eden çeşitli süreçler işe yönelik davranış tarzlarını oluşturur. İşe yönelik davranış tarzları; hedef belirleme, planlama, yürütme- geribildirim ve zaman yönetimi unsurlarından oluşur. İnsana yönelik davranış tarzında, çalışanların arzu ve ihtiyaçları dikkate alınarak tatmin edilmeye çalışılır. Organizasyon içinde rahat ve arkadaşça bir hava yaratılır, ancak işle ilgili girişim, planlama ve organizasyon zayıf düzeyde kalmaktadır (Scanlan & Keys, 1987: 363). İnsana yönelik davranış tarzları; empati, çalışanları destekleme, gücün kullanımı unsurlarından oluşur.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı

Bu araştırma; sağlık yöneticilerinin yönetsel güçlülük düzeylerini tespit etmek, kamu hastaneleri, özel hastaneler ve sahada yer alan sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan sağlık yöneticilerinin yönetsel güçlülük düzeylerinde demografik ve mesleki özelliklerine göre farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacı ile oluşturulmuştur.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 2019-2020 yılında Isparta il merkezinde faaliyette bulunan üç özel hastane, iki kamu hastanesi, bir üniversite hastanesi ve Isparta İl Sağlık Müdürlüğü'nde görev yapan sağlık kurumları yöneticileri oluşturmaktadır. Sağlık yöneticisi olarak hastanelerdeki ve sağlık kurumlarındaki; müdür, müdür yardımcısı, başhekim, başhekim yardımcısı, başhemşire, üniversite hastanesinde görevli dekan, amir, şef ve birim sorumluları gibi idare çalışanları sağlık yöneticisi sıfatıyla değerlendirilmiştir. Kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Anketler elden bütün sağlık kurumları yöneticilerine ulaştırılmıştır. Buna göre, dağıtılan anketlerin %82.8'i geri dönmüş ve elemeler sonucu geçerli olan toplam 111 anket üzerinden analizler gerçekleştirilmiştir.

Veri Toplama Aracı

Araştırmada, nicel araştırma yöntemleri kapsamında, veri toplama aracı olarak Şahin'in (2009) "Yönetsel Güçlülük Ölçeği"(YGÖ) kullanılmıştır. 50 maddelik Yönetsel Güçlülük Ölçeği toplam varyansın %61,45'ini açıklayan 8 faktör yapısına sahip ve bu sekiz faktörü de üç boyut (duygusal güçlülük, zihinsel güçlülük ve davranışsal güçlülük) altında toplayan bir yapıya sahiptir. Duygusal güçlülük "*Genellikle sınırlarıma hâkim olurum*", zihinsel güçlülük "*Bir problemin farkına vardığımda, ilk yaptığım şeylerden biri, problemin ne olduğunu tam olarak anlamaya çalışmaktır*", davranışsal güçlülük "*Hedef belirlerken hedefin açık, net ve anlaşılır olmasına dikkat ederim*" gibi sorularla ölçülmektedir.

Verilerin İstatistiksel Analizi

Cronbach Alpha güvenilirlik analizi sonucunda YGÖ genelinin güvenilirliği 0,916; duygusal güçlülük alt boyutunun güvenilirliği 0,785; zihinsel güçlülük alt boyutunun güvenilirliği 0,788; davranışsal güçlülük alt boyutunun güvenilirliği ise 0,768 olarak bulunmuştur. Buna göre YGÖ yüksek güvenilir bir özellik göstermektedir (Büyüköztürk, 2011). Verilerin analizinde Sosyal Bilimler için İstatistik Programı (SPSS 22.0) kullanılarak nicel analiz yöntemine başvurulmuştur. Katılımcılara ilişkin sosyodemografik ve mesleki bulgular ile yöneticilerin yönetsel güçlülük düzeylerine ilişkin betimsel bulgular frekans, yüzde, minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistik yöntemleri ile tespit edilmiştir. Verilerin normallik dağılımı testlerinin sonucuna göre parametrik (ilişkisiz örneklem t-testi, varyans analizi (ANOVA) ve

parametrik olmayan (mann whitney u testi, kruskal wallis h testi) farklılık analizi yöntemleri kullanılmıştır. Analizlerin tamamında anlamlılık düzeyi $p < 0,05$; güven aralığı ise %95 olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin %51,4'ü kadın, %48,6'sı erkek; %85,6'sı evli, %14,4'ü bekâr; %18'i 25-35 yaş arasında, %44,1'i 36-45 yaş arasında ve %37,8'i 46 yaş ve üzeri grupta yer almaktadır. Katılımcıların %3,6'sı lise, %6,3'ü ön lisans, %70,3'ü lisans ve %19,8'i lisansüstü öğrenim düzeyine sahiptir. En az lisans mezunu olan katılımcıların %25'i işletme, %17'si hemşirelik, %14'ü tıp, %10'u kamu yönetimi, %9'u iktisat, %7'si sağlık idaresi, %4'ü maliye, %3'ü muhasebe, %2'si sosyal hizmet, %2'si yabancı dil/egitim bilimleri, %2'si çalışma ekonomisi ve endüstri işleri, %2'si halkla ilişkiler, %1'i hukuk, %1'i acil yardım ve afet yönetimi ve %1'i turizm ve otel işletmeciliği mezunudur. Analizlerde lisans alanı, sağlık bölümleri (hemşire, tıp, acil yardım) ve İİBF bölümleri (işletme, kamu yönetimi, iktisat, sağlık idaresi, maliye, muhasebe, sosyal hizmet, ÇEKO, halkla ilişkiler, turizm ve otel işletmeciliği, hukuk) olmak üzere iki kategoride incelenmiştir. Katılımcılar lisans alanları açısından; sağlık alanlarında 32 kişi, İİBF alanlarında 66 kişi ve diğer alanda 2 kişidir. Diğer alan grubunda eğitim bilimleri alanına ait sadece iki kişi bulunduğundan araştırma alanından muaf tutulmuştur. Katılımcıların %4,5'i 1-5 yıl, %12,6'sı 6-10 yıl, %23,4'ü 11-15 yıl ve %59,5'i 16 yıl ve daha fazla mesleki hizmet süresine sahiptir. %36,8'i birim sorumlusu, %20,8'i hastane müdür yardımcısı, %9,4'ü başhemşire, %7,5'i şef, %6,6'sı hastane müdürü, %6,6'sı destek hizmetleri başkan yardımcısı, %3,8'i başhekim yardımcısı, %2,8'i kalite hizmetleri koordinatörü, %1,9'u insan kaynakları yöneticisi, %0,9'u öğretim üyesi/dekan, %0,9'u amir, %0,9'u başhekim ve %0,9'u denetim hizmetleri müdürü olarak görev yapmaktadır. %14,4'ü üst kademe yönetici, %39,6'sı orta kademe yönetici ve %45,9'u alt kademe yöneticidir. Yöneticilikteki hizmet süresi ise %28,8'inde 1-5 yıl, %26,1'inde 6-10 yıl, %18,9'unda 11-15 yıl ve %26,1'inde 16 yıl ve daha fazladır.

Yönetimsel Güçlülük Düzeyleri

Aşağıdaki tabloda katılımcıların genel yönetimsel güçlülük ortalamaları ve alt boyutlar olan zihinsel, duygusal, davranışsal güçlülük ortalamaları verilmiştir.

Tablo 1. Yöneticilerin Yönetimsel Güçlülük Düzeylerine İlişkin Betimsel Bulgular

Genel / Alt Boyut	Min.	Maks.	\bar{x}	Ss	%*
Yönetimsel Güçlülük	2,60	4,46	3,33	0,44	58,2
Zihinsel Güçlülük	2,59	4,47	3,54	0,46	63,5
Duygusal Güçlülük	2,50	4,56	3,29	0,50	57,2
Davranışsal Güçlülük	2,35	4,41	3,17	0,46	54,2

* Alt boyut veya ölçek genelinden alınabilecek en düşük ve en yüksek puana oranlanmıştır.

Tabloda görüldüğü üzere yöneticilerin YGÖ'ye verdikleri cevapların değerlendirilmesi sonucunda yönetimsel güçlülük puan ortalamaları $3,33 \pm 0,44$ olarak tespit edilmiştir. Bu puanın ölçekten alınabilecek en düşük (1,00) ve en yüksek puan ortalamasına (5,00) oranlanması sonucunda yöneticilerin yönetimsel güçlülük düzeylerinin %58,2'lik oranla orta seviyede olduğunu söylemek mümkündür. Zihinsel güçlülük ortalaması $3,54 \pm 0,46$; duygusal güçlülük ortalaması $3,29 \pm 0,50$ ve davranışsal güçlülük ortalaması $3,17 \pm 0,46$ olarak tespit edilmiştir. Buna göre katılımcıların

zihinsel, duygusal ve davranışsal güçlülüklerinin sırasıyla %63,5; %57,2 ve %54,2 olduğu söylenebilir.

Demografik ve Mesleki Veriler Üzerinden Yapılan Analiz Bulguları

Aşağıdaki tabloda yöneticilerin yaş, medeni durum vb. demografik ve mesleki özelliklerine göre yönetsel güçlülüklerinde farklılaşma olup olmadığı incelenmiştir.

Tablo 2. Yönetsel Güçlülüğün Demografik ve Mesleki Veriler Üzerinden Değerlendirilmesi

Değişken	Kategori	n	Ort. Sıra	Sıralar Top.	U*	Z	p
Eğitim Durumu	Lise/Ön Lisans	11	96,41	1060,50	105,500	-4,388	0,000
	Lisans/Lisansüstü	100	51,56	5155,50			
Medeni Durum	Evli	95	53,86	5116,50	556,500	-1,709	0,087
	Bekâr	16	68,72	1099,50			
Değişken	Kategori	n	Ort.	Ss.	t**	df	p
Cinsiyet	Kadın	54	3,34	0,45	-0,225	108	0,838
	Erkek	57	3,33	0,43			
Lisans Alanı	Sağlık	32	3,24	0,34	-0,172	96	0,864
	İİBF	66	3,26	0,40			
Yönetsel Konum	Alt Kademe	51	3,30	0,44	-0,843	109	0,401
	Orta / Üst Kademe	60	3,37	0,45			
Değişken	Kategori	n	Ort. Sıra	KW H***		df	p
Meslekte Hizmet Süresi	1-10 yıl	19	61,34	0,731		2	0,694
	11-15 yıl	26	56,58				
	16+ yıl	66	54,23				
Değişken	Kategori	n	Ort.	Ss.	Kareler Top.	F****	p
Yaş	25-35	20	3,46	0,51	21,378	1,310	0,274
	36-45	49	3,34	0,47			
	46+	42	3,27	0,36			
Yöneticilikteki	1-5 yıl	32	3,40	0,54	21,378	1,112	0,348

Hizmet Süresi	6-10 yıl	29	3,40	0,41
	11-15 yıl	21	3,21	0,35
	16+ yıl	29	3,29	0,39

* Mann Whitney U testi yapılmıştır. ** İlişkiz örneklem t-testi yapılmıştır. *** Kruskal Wallis H testi yapılmıştır. **** Varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır.

Tabloda görüldüğü üzere yönetsel güçlülük, öğrenim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0,05$). Lise veya ön lisans mezunu olan katılımcıların yönetsel güçlülük düzeyleri lisans veya lisansüstü mezunlarının yönetsel güçlülük düzeylerinden anlamlı olarak daha yüksektir ($u=105,500$; $z=-4,388$; $p<0,05$). Fakat bu sonucun, çalışmada yer alan lise/ ön lisans mezunu kategorisindeki yönetici sayısının az olmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Ayrıca lise veya ön lisans mezunu olanların yönetsel güçlülüklerinin yüksek olması verilerin kendini bildirim/ kendini rapor yöntemiyle (self-report) anketlere verdikleri cevaplarla sınırlı olmasından da kaynaklanabilir. Kişinin kendi durumu, duyguları, inançları vb. konularındaki sorulara verdiği cevap ya da cevaplar dizisi katılımcıların kendilerini olduklarından daha iyi değerlendirme ihtimali ya da bazı katılımcıların da kendilerini daha objektif belki daha hassas ve katı değerlendirmiş olabilmeleri durumunu ortaya çıkarabilir. Çünkü doğrudan gözlemlenemeyen davranışların ya da özelliklerin ölçülmesinde cevapların geçerliği, katılımcının dürüstlüğü ve öz-farkındalığıyla yakından ilgilidir. Medeni durum, cinsiyet, sağlık bölümleri ve İİBF bölümleri olmak üzere lisans alanı, yönetsel konum, yaş, meslekte hizmet süresi ve yöneticilikteki hizmet süresi ise yönetsel güçlülük üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değildir ($p>0,05$).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda sağlık yöneticilerinin yönetsel güçlülük düzeyleri orta seviyede bulunmuştur. Alt boyutların tamamında da benzer bir durum söz konusudur. Zihinsel güçlülük ortalaması $3,54\pm 0,46$; duygusal güçlülük ortalaması $3,29\pm 0,50$ ve davranışsal güçlülük ortalaması $3,17\pm 0,46$ olarak tespit edilmiştir. Her ne kadar orta düzey yönetsel güçlülük yeterli gibi gözükse de, aslında iyi ve çok iyi düzeyde olması sağlık sektörü açısından önem arz etmektedir. Hastaneler 7/24 yoğun çalışan, hata götürmeyen kurumlardır. Yönetsel güçlülüğe sahip sağlık yöneticilerinin bulunduğu hastanelerde sorunlar karşısında daha hızlı ve etkili çözümler üretilebileceği düşünülebilir. Bu anlamda yöneticilerin, zihinsel, davranışsal ve duygusal güçlülüklerinin geliştirilmesi için yöneticilere eğitimler verilmesi önerilebilir. Yönetici adaylarının yönetim alanında lisansüstü eğitim almaları teşvik edilebilir ve desteklenebilir.

Demografik ve mesleki özelliklerin yöneticilerin yönetsel güçlülük ve alt boyutları üzerinde farklılık oluşturup oluşturmadığı parametrik ve parametrik olmayan farklılık analizi yöntemleri ile incelendiğinde ulaşılan sonuçlara göre, yönetsel güçlülük, demografik ve mesleki özelliklerden sadece öğrenim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir. Cinsiyet, medeni durum, mezun olunan lisans alanı, yönetsel konum, yaş, meslekte hizmet süresi ve yöneticilikteki hizmet süresinin ise yönetsel güçlülük üzerinde bir farklılaşmaya yol açmadığı görülmüştür.

Araştırmada lisans mezunları sağlık alanından mezun olup olmadıklarına göre de araştırmaya dahil edilmiştir. Dikkati çeken nokta yöneticilerin sadece %7'sinin sağlık idaresi mezunu olmalarıdır. Yöneticilerin çoğunluğu işletme, hemşirelik ve tıp alanlarından mezundur. Ülkemizde pek çok üniversitede sağlık yönetimi bölümü olmasına, mezun verilmesine ve sağlık yöneticisi yetiştirilmesine rağmen, sahada yeteri kadar yer almadıkları görülmektedir. Bu bağlamda sektörde sağlık yönetimi mezunlarına daha fazla yer verilmesi gerektiği söylenebilir.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 6 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2020 ISSN -2149-6161

Çalışma sonucunda elde edilen bulgular ışığında, ileriki çalışmalara yol göstermek adına araştırmacılara sonraki çalışmalarda; dal hastaneleri, farklı iller, büyükşehirlerdeki sağlık yöneticileri üzerine karma araştırmalar gerçekleştirilebileceği önerilebilir. Şehir hastanelerinin karmaşık yapısı özellikle yöneticilerin yönetsel güçlülüklerinin iyi olmasını gerektirebileceğinden ülke genelindeki şehir hastaneleri yöneticileri üzerinde bir yönetsel güçlülük çalışması yürütülebilir.

KAYNAKÇA

Bolelli, M. (2017). *Güç ile Yönetim*. İstanbul: Abaküs Kitap Yayın Dağıtım Hizmetleri.

Büyüköztürk, Ş. (2011). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*. Ankara: Pegem Akademi.

Chatman, A. J. (1989). Improving Interactional Organizational Research: A Model of Person-organization Fit. *Academy of Management Review*, 14(3), 333-349.

Etzioni, A. (1975). *A Comparative of Complex Organizations: On Power, Involvement, and Their Correlates*. New York: The Free Press.

Flippo, E. (1970). *Management: A Behavioral Approach* (2 b.). Allyn and Bacon.

Frazier, G. L. (1987). An Empirical Examination of the Power-Influence Process in a Channel of Distribution. Michigan: University Microfilms International/ProQuest.

French, J.R.P., & Raven, B. (1968). *The Bases of Social Power*. In D. Cartwright & A. Zander (Eds.), *Group Dynamics: Research and Theory*, (pp. 259–269). New York: Harper & Row.

Frese, M., Stewart, J., & Hannover, B. (1987). Goal Orientation and Planfulness: Action Styles as Personality Concepts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(6), 1182- 1194.

Güney, S. (2000). *Yönetim ve Organizasyon El Kitabı*. Ankara: nobel yayın dağıtım.

Kanungo, N. R., & Misra, S. (1992). Managerial Resourcefulness: A Reconceptualization of Management Skills. *Human Relations*, 45(2).

Kanungo, R. N., & Menon, S. (2005). Managerial Resourcefulness: Measuring a Critical Component of Leadership Effectiveness. *The Journal of Entrepreneurship*, 14(1). doi:10.1177/097135570401400103

Robbins, S. (2000). *Essentials of Organizational Behavior*, Prentice Hall; International 2 Revised edition.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 6 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2020 ISSN -2149-6161

Ross, Robert H. 1979, Power and Conflict in the Food Broker-Wholesaler Distribution Channel, University Microfilms International, Michigan.

Scanlan, Burt K., Keys, Bernard (1987). Management and Organizational behavior, 2nd edition, Krieger (Malibar, Fla.)

Stoner, J. (1978). *Management*. Prentice Hill.

Şahin, F. (2009). “Yönetimsel Güçlülük: Etkili Yönetim ve Liderlik Bileşeni Olarak Kavramsallaştırılabilirliği ve Ölçülebilirliğine İlişkin Bir Araştırma”

Yapraklı, Ş. (1997). “Dağıtım Kanallarında Güç ve Çatışma:Erzurum'daki Meşrubat Bayii ve Perakendecileri Üzerine Bir Saha Araştırması”