

Araştırma Makalesi / Research Article

SAĞLIK YÖNETİCİLERİNİN OTONOMİ KİŞİLİK ÖZELLİĞİ VE ÇATIŞMA YÖNETİMİ TARZLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Doç. Dr. Aygül YANIK* 

İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, (aygul.yanik@medeniyet.edu.tr)

Meryem ÖRTLEK 

Çorlu Devlet Hastanesi, Çorlu, Tekirdağ, (meryem.kurtul@hotmail.com)

Ayten KALANER 

Çorlu Devlet Hastanesi, Çorlu, Tekirdağ, (adukrtl@hotmail.com)

ÖZET

Araştırmada, sağlık yöneticilerinin otonomi kişilik özelliği ve çatışma yönetimi tarzlarının demografik ve mesleki değişkenler açısından değerlendirilmesi ve değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmıştır. Araştırma, hastanelerde görev yapan yöneticiler üzerinde yapılmıştır. Evrenin tamamı araştırmaya dahil edilmiştir. Veriler anket formu ile toplanmış ve 153 anket değerlendirmeye alınmıştır. Verilerin analizinde, SPSS for Windows 17.0 programı kullanılmıştır. Yöneticilerin genel otonomi kişilik özelliğini iyi olarak tanımladığı ve genel çatışma yönetim tarzını her zaman uyguladığı belirlenmiştir. Yöneticilerin otonomi kişilik özelliği ve çatışma yönetim tarzlarının bazı demografik ve mesleki özelliklere göre değiştiği saptanmıştır. Otonomi kişilik özelliği ile çatışma yönetim tarzı arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Çatışma Yönetimi, Otonomi Kişilik, Yönetici.

EVALUATION OF AUTONOMY PERSONALITY CHARACTERISTICS AND CONFLICT MANAGEMENT SYTTLES OF HEALTH MANAGERS

ABSTRACT

In the research, it was aimed to evaluate the autonomy personality characteristics and conflict management styles of health managers in terms of demographic and professional variables, and to determine the relationship between the variables. The research was conducted on managers working in hospitals. All the universe was included in the research. The data was collected by the questionnaire form and a total of 153 questionnaires were evaluated. SPSS for Windows 17.0 program was used for the data analysis. It was determined that managers defined the general autonomy personality as good and applied every time the general conflict management style. It was found the autonomy personality characteristic and conflict management style of managers changed according to some demographic and professional characteristics. There was a significant relationship between autonomy personality characteristic of them and conflict management style.

Keywords: Conflict Management, Autonomy Personality, Manager.

* Sorumlu Yazar

1. Giriş

Sağlık hizmetlerinin sunulduğu en karmaşık örgütlerden biri hastanelerdir. Bu hastanelerde yöneticilerin otonomi kişilik özelliği (OKÖ) ve çatışma yönetimi (ÇY) tarzları oldukça önemlidir. Otonomi, bireyin özgürce kararlar vermesi, verdiği kararları uygulaması ve bağımsız hareket edebilmesi anlamına gelir (Yardan & Dikmetaş, 2013). OKÖ'ne sahip bireyler, mükemmeliyetçi, kendi eylemlerini yönlendirmekten, amaç ve hedeflerine ulaşmaktan, çevrelerinde olanları kontrol etmekten, başarılarından mutluluk duyarlar, dolayısıyla bireysel başarı ve başarısızlıklara çok önem verirler (Didişen vd., 2015; Kayalar, 2016). Öte yandan hastaneler, bireyler ya da gruplar arası çatışmalara açık olan ve çatışma ortamı yaratan yapılardır (Akca & Erigüç, 2006). Hastanelerde verilen hizmetlerin maliyeti ve beklenen kalitesi, bireylerin yanı sıra grupların ve bölümlerin üst düzeyde koordinasyonunu gerektirir. Bu koordinasyon, hastanelerdeki çatışmaların temel kaynağını oluşturur (Kıdak vd., 2011). Hastanelerde çatışmalar; iletişim yetersizliği, işlevsel bağımlılık, statü farklılıkları, görev, yetki ve sorumluluk belirsizliği, farklı algılama, değişik amaç, çıkar ya da değerler, matriks yapıdan kaynaklı ikili otorite hattı, kararlara katılma, performans değerlendirme farklılıkları, denetim tarzı ve kıt kaynaklar gibi pek çok nedenden kaynaklanabilir (Akca & Erigüç, 2006). Çatışmaların nedeni ne olursa olsun çatışmalar incelenerek onlardan ders çıkartılması, hem hastanelerin verimliliğine hem de rekabet gücüne katkı sağlayabilir (Ada, 2013). Dolayısıyla bu sürecin iyi yönetilmesi, hastanelerin hedeflerine ulaşmasına yardımcı olabilir (Gürer vd., 2014). Çatışma yönetim becerisi yüksek yöneticiler, çatışmaları kontrol altına alabilir ve çatışmalardan yararlanarak örgüt yararına çıkarımlara ulaşabilir. Bu açıdan örgütlerde çatışmaların iyi tanımlanması, kaynaklarının belirlenmesi, değerlendirilmesi ve çözüm üretilmesi gerekir (Ada, 2013). Bunlar sağlanabilirse örgütlerde çatışmalar başarılı yönetilebilir. Başarılı ÇY, örgüte zarar vermek yerine örgütsel yaratıcılık, gelişme, değişim, mutlu ve güven verici bir ortamın oluşmasını sağlar (Cihangiroğlu vd., 2015). Yöneticilerin çatışma ile karşılaşmaları hâlinde, tarafların kabul edebileceği işlevsellik ve uyum çerçevesinde etkili çözüm yolları üretmesi ve çatışmaları örgütsel yarar sağlayacak tarzda çözümlenmeleri beklenir. Dinamik bir yapıya sahip olan sağlık örgütlerinde olumlu değişim için, çatışmalar teşvik edici bir güç olarak kullanılmalıdır (McKibben, 2017). Başarılı yöneticiler, örgüt içerisindeki çatışmalardan kaçınmak yerine çatışmaları yönetmeye gayret ederler (Rahim, 2002).

OKÖ, kendi kendini yönetme anlamına gelmekte ve bireysel başarıya olan ihtiyacı içermektedir. Bu açıdan yöneticilerin OKÖ, ÇY açısından da önemlidir. Dolayısıyla çatışmayı nasıl yöneteceğini bilen, gerektiğinde çatışmayı arttırıp azaltabilen başarıya odaklı OKÖ'ne sahip yöneticiler tarafından çatışmalar yararlı hâle getirilebilir. Çalışmada OKÖ, ÇY ve iki kavram arasındaki ilişki kısaca açıklandıktan sonra sağlık yöneticileri ile yapılan alan araştırması açıklanmıştır.

Bu çalışmada, sağlık yöneticilerinin (yöneticiler) OKÖ ve ÇY tarzlarının belirlenmesi, bu değişkenlerin demografik ve mesleki özellikler açısından değerlendirilmesi ve değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

2. Kavramsal Çerçeve

2.1. Otonomi Kişilik Özelliği

Kişilik, bireyi hayata bağlayan, onu yönlendiren hem kendisi hem de çevresiyle ilişkilerini belirleyen bir güçtür (Soysal, 2008). Beck'e göre, kişilik sosyotropi ve otonomi olmak üzere iki boyutta incelenir. Sosyotropi kişilik (sosyal aidiyet), bireyin başkaları ile olumlu etkileşim gösterebilme özelliğidir (Kaya vd., 2006). Bu kişilik özelliğinde olan çalışanların mutlu ve başarılı olmaları için iş ortamında arkadaşları, yöneticileri tarafından takdir edilmeleri, sevgi ve saygı hissetmeleri, onaylanmaları gerekmektedir. Aksi durumda psikolojik sorunlar (depresyon gibi) yaşama eğilimleri artabilir ve ardından da işlerinde başarısız olabilirler (Michael vd., 2001). Otonomi, kendi kendini yönetme anlamına gelmektedir (Kayalar, 2016). Otonomi, gizlilik, bağımsızlık içinde onurlu yaşamak ve seçmek için özgür karar verme olarak tanımlanabilir. Otonomi bireyin bütün seçimlerini içerir (Twomey, 2015). OKÖ, yöneticilerin kendini tanıma, güçlerini paylaşma ve bağımsız hareket olanağı sağlayarak, sunulan hizmetlerin kapsamını tanımlamayı, doğru karar vermeyi, yönetim stratejisi belirlemeyi ve sorumluluk bilinciyle otoriteyi sürdürmelerini sağlar (Dikmen vd., 2016). OKÖ, bağımsız karar verme anlamına gelen özgürlük ve kişisel başarının yanı sıra yalnızlıktan hoşlanma kavramlarını içermektedir.

2.2. Çatışma Yönetimi

Çatışma, iki ya da daha fazla birey ya da grup arasında çeşitli nedenlerden kaynaklanan anlaşmazlık, uyumsuzluk, zıtlasma ve birbirine ters düşme öğelerini içeren bir süreçtir (Koçel, 2018). Çatışma, kişiler arasındaki her çeşit olumsuz etkileşimi içerir. (Can vd., 2015). Çatışmalar, bazen çok küçük, çok büyük, gizli veya açık ya da bazen yıkıcı veya yapıcı olarak değişir. Çoğunlukla bireyler veya grupların birbirini etkileyen birbirine bağlı eylemleri, doğal ve kaçınılmaz olarak çatışmaya neden olur. Çatışmasız bir örgüt, durağan bir yapı olarak değerlendirilebilir. Çatışma, kararlara katılım, kuruma bağlılık ve ilgiye işaret eder. Dolayısıyla çatışma iyi anlaşılırsa yenilenen ve iyileştirilen insan ilişkilerini teşvik edebilir. Çatışma tüm sosyal yaşamın doğasında vardır, bireyler ya da gruplar farklı fikirler, tutumlar ve davranışlarla ortaya çıktığında çatışma olur (Cooper, 2003; Wall & Callister, 1995, Aktaran Khan vd., 2015). Çatışma, bireyin sosyal ortamı ya da zaman sürecinde arzu etmediği durumlarla karşılaşması ve herhangi bir sonuca zorlanması hâlinde gerçekleştirdiği davranış ve duygusal yapıdır (Erdoğan, 1996: 146). Çatışmada, karşıt çıkarların çarpışması söz konusudur (Cooper, 2003).

Örgütsel açıdan çatışma, iki ya da daha fazla örgüt çalışanı veya grubu arasında fikir ayrılığı, işlevsel bağlılık, rekabet, farklı iş statüleri, amaçlar, değerler, zayıf tanımlanmış rol beklentileri, iletişim eksikliği ve olumsuz algılardan dolayı oluşan bir anlaşmazlıktır (Şahin vd., 2006; McKibben, 2017). Örgütlerde çatışmalar, çeşitli ortamlarda, şekillerde ve düzeylerde ortaya çıkabilir. Genel olarak örgütsel çatışma, bireyin amacına ulaşma yolunda diğerleri tarafından engellendiğini algılamasıyla başlayan bir süreçtir (Karcıoğlu vd., 2011). Örgütsel çatışma, bireyler, gruplar ve örgütler arasında oluşabilir (Rahim, 2002). Yöneticilerden, çatışmaların yapıcı olarak örgütsel verimliliğe katkı sağlayacak şekilde çözümlenmesi ve etkili yönetilmesi beklenir (Akca & Eriğiç, 2006). Çatışma etkili bir biçimde yönetilmediği takdirde, yapılan işlerde kalite düşüklüğü, insani ve mali kaynakların optimum değerlendirilememesi, iş kaybı ve verimsizlik gibi önemli olumsuzluklar ortaya çıkabilir. ÇY, çatışmaların olumsuz

etkilerinin azaltılıp olumlu etkilerinin artırılarak örgütsel etkinliği destekleyecek şekilde yönetilmesi olarak tanımlanır (Yürür, 2009). Etkin bir ÇY için; çatışmaların belirlenerek tanımlanması, çatışma nedenlerinin saptanarak gerekli ve yeterli bilgilerin toplanması, elde edilen bilgiler doğrultusunda alternatif çatışma çözüm tarzlarının belirlenmesi ve belirlenen tarzlardan çatışmaya özgü en uygun olanına karar verilerek seçilmesi önemlidir (Şahin vd., 2006). ÇY'den uygun ve ortak çözüm yolları üretmek ve verimli süreçler oluşturmak amacıyla yararlanılırsa, ÇY'nin etkinliği de gerçekleştirilmiş olacaktır.

Değişik aşamalardan sonra “Örgütsel Çatışma Ölçeği-II” Rahim (1983) tarafından geliştirmiştir. Bu çalışmada bireylerin kendilerine ve diğerlerine yönelik ilgileri açısından kabul gören beş ÇY tarzı belirlenmiştir. İşbirliği, uzlaşma, kaçınma, uyma ve hükmetme olarak adlandırılan bu ÇY tarzları aşağıda açıklanmıştır (Rahim, 1983; Rahim, 2002; Baykal & Kovancı, 2008; Yürür, 2009; Şahin vd., 2006; Kıdak vd., 2010):

İş birliği (Bütünleştirme): Bu tarzda, bireyin kendisine ve başkalarına ilişkin ilgisi yüksektir. Taraflar, sorunları yüz yüze tartışarak çözmek amacıyla farklılıklarını netleştirmeye ve tüm alternatifleri göz önünde bulundurmaya çalışırlar. Bu tarz, aranan çözüm tüm katılımcılar için avantajlı olduğu için, sıklıkla kazan-kazan olarak görülür. Açıklık, karşılıklı bilgi değişimi ve farklılıkların değerlendirilmesi bu tarzın temel özelliklerindedir. İşbirlikçi tarz, hem savunmacı hem de işbirliğine dayalı davranışlarla yansıtılır.

Uzlaşma: Bireyin kendisine ve başkalarına ilişkin ilgisi orta düzeydedir. Çatışmanın bir tarafı bazı şeylerden vazgeçtiğinde bir uzlaşma durumu ortaya çıkar ve kazanan ya da kaybeden olmaz. Tarafların kabul edebileceği kararlar alınır ve paylaşılır. En çok kullanılan tarz olup, tarafların ortak hedeflerde birlikteliği söz konusudur. Bu tarz, orta düzeyde savunmacı ve işbirlikçi davranışlarla yansıtılır.

Kaçınma: Bireyin kendisine ve başkalarına ilişkin ilgisi düşüktür. Bir çatışmaya taraf olanların bununla başa çıkabilmesinin bir yolu diğerinden kaçınmaktır. Anlaşmazlığın açık bir şekilde gösterilmesini önlemek için kaçınma; geri çekilme ve bastırma şeklinde olabilir. Taraflarda çözüm üretme yerine, sorumluluğu başkalarına yükleme, konumunu koruma ya da kendilerini ilgilendirmedeği gibi düşünceler hakimdir. Bu tarz, savunmacı ve işbirlikçi olmayan davranışlarla yansıtılır.

Uyma (Ödün verme): Bireyin kendisine ilişkin ilgisi düşük iken başkalarına ilişkin ilgisi yüksektir. Bu tarzda, karşı tarafın çıkarlarını kendi çıkarlarından üstün tutma davranışı söz konusudur. Bu tarzda, bir taraf diğer tarafın çıkarlarına öncelik veren bireysel ilişkilerde bulunabilir (kendini feda etme gibi). Çatışmanın çözümü karşı tarafa bırakılır. Bu tarz, savunmacı olmayan fakat aynı zamanda iş birliğine dayalı davranışlarla yansıtılır. Taraflar, özellikle ilişkilerin devam etmesini istedikleri durumlarda uyma davranışı gösterirler.

Hükmetme (zorlama): Bireyin kendisine ilişkin ilgisi yüksek iken başkalarına ilişkin ilgisi düşüktür. Çatışmaların çözümünde bu tarzın kullanılması, bunaltıcı bir çabaya işaret eder. Bu tarz, resmi otoriteyi kullanarak bir durumun üstesinden gelme, tehditler veya güç kullanımı anlamına gelir. Bu bir kazan-kaybet mücadelesidir. Savunmacı ve işbirlikçi olmayan davranışlarla yansıtılır. Bu tarzı uygulayan taraf, karşı tarafın gereksinimlerini ve hedeflerini görmezden gelerek, kendi gereksinim ve hedeflerine ulaşmaya çalışır. Hükmetme tarzından, tepe yöneticiler tarafından oluşturulan strateji ve politikaların uygulanmasında yararlanılabilir.

Yöneticilerin yukarıda belirtilen çatışma yönetim tarzlarını dikkate alarak çatışmaları çözümlenmeleri ve yönetmeleri beklenmektedir.

2.3. Otonomi Kişilik Özelliği ve Çatışma Yönetimi Arasındaki İlişki

Örgütlerde oluşan çatışmalarda bireyler tarafından üretilen çatışma çözümleri bireysel, durumsal, çatışmaların özelliği ve karşılıklı ilişkiler gibi pek çok değişkenden etkilenmektedir. Bu değişkenler arasında bireylerin kişilik özellikleri ayrı bir öneme sahiptir ve ÇY tarzının belirleyicisi olabilmektedir. Örneğin, uyumlu bir birey ÇY tarzında uyma davranışı ya da uzlaşmacı bir davranış gösterebilir (Erkuş & Tabak, 2009).

Literatürde kişilik ile ÇY arasında ilişki olduğunu ortaya koyan araştırmalar söz konusudur (Yürür, 2009; Basım vd., 2009; Şahin & Aksu, 2015; Tuna & Türkmen, 2015). Bu araştırmalarda, genellikle dışa dönüklük, uyumluluk, sorumluluk, nevroitiklik ve gelişime açıklık olarak adlandırılan beş temel kişilik özelliği ile ÇY tarzları arasındaki ilişki incelenerek, bu kişilik özelliklerinin ÇY tarzlarını değişik düzeylerde etkilediği belirlenmiştir. Gellatly & Irving'in (2001) araştırmasında ise kişilik, otonomi ve performans arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Khan vd.'nin (2015) araştırmasında, liderler/yöneticiler yönetim tarzları ile ÇY tarzları arasında anlamlı bir ilişki olduğu, özellikle iş birliği ve uzlaşmacı ÇY tarzının olumlu bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. ÇY'nde, tarafların karşılıklı alternatifleri ortaya koyarak tartıştığı ve her iki tarafın kabul edebileceği kararlar alınması olumlu etki yaratmıştır. Aynı çalışmada, kendi içlerinde çatışma yaratma potansiyeli olan bireylerin çatışması, bağlı olduğu kişilik özellikleri ve değer sistemiyle ilişkili bulunmuştur.

Yukarıda belirtilen araştırmalardan farklı olarak bu çalışmada, kişiliğin otonomi özelliği ile yöneticilerin çatışmaları çözüme tarzları arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Literatürde OKÖ ile ÇY arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik sağlık yöneticileri ile yapılmış bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu açıdan araştırmanın ilk olduğu söylenebilir.

3. Gereç ve Yöntem

Bu çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte tasarlanmıştır.

3.1. Hipotezler

Bu çalışmada, sağlık yöneticilerinin OKÖ ve ÇY algıları aşağıda belirtilen hipotezler ile test edilmiş ve değerlendirilmiştir. Bu çalışmanın OKÖ ve ÇY konusunda literatüre özellikle sağlık yöneticileri ile yapılan bir alan çalışması olarak kaynak teşkil etmesi hedeflenmiştir.

H₁: Yöneticilerin OKÖ demografik ve mesleki özelliklere göre değişmektedir.

H₂: Yöneticilerin ÇY tarzları demografik ve mesleki özelliklere göre değişmektedir.

H₃: OKÖ ve ÇY değişkenleri arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni, Tekirdağ Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliğine bağlı ikinci basamak 6 (Altı) kamu hastanesinde görev yapan 172 yöneticiden oluşmuştur. Veriler anket

formu ile toplanmıştır. Örneklem seçimi yapılmadan evrenin tamamına ulaşmak hedeflenmiştir. Yöneticilere anket formları, araştırmacılar tarafından araştırmanın amacı açıklanarak dağıtılmış ve daha sonra toplanmıştır. Toplam 158 yönetici anket formunu doldurmuştur. Anket formlarının geri dönüş oranı %91,86'dır. Ancak 5 adet anket formu eksik doldurulduğundan değerlendirme dışı bırakılarak eksiksiz yanıtlanan 153 anket değerlendirmeye alınmıştır. Anket uygulaması 14.03.2016-17.04.2016 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak yöneticilerin demografik ve mesleki özelliklerini belirleyen “demografik ve mesleki veri formu”; otonomi kişilik özelliği ölçen “otonomi ölçeği” ve çatışmalara yaklaşımı ortaya koyan “örgütsel çatışma envanteri ROCII Form C” kullanılmıştır.

Otonomi ölçeği, Beck vd. (1983) tarafından geliştirilen Sosyotropi-otonomi ölçeğinin Şahin vd. (1993) tarafından Türkçeye uyarlanan geçerlilik ve güvenilirliği çalışılmış olan otonomi bölümünden oluşmuştur. Ölçeğin 3 faktörle açıklandığı belirlenmiştir (Başol, 2014). Bunlar: faktör 1. Kişisel başarı, faktör 2. Özgürlük, faktör 3. Yalnızlıktan hoşlanmadır. OKÖ değişkenlerinde “hiç tanımlamıyor” ifadesinin aralıklı ölçek değeri 0, “biraz tanımlıyor” ifadesinin 1, “orta tanımlıyor” ifadesinin 2, “iyi tanımlıyor” ifadesinin 3 ve “çok iyi tanımlıyor” ifadesinin 4'tür. Ölçekte en düşük puan “0”, en yüksek puan “120”dir. Puan yükseldikçe bireyin OKÖ yükselmektedir.

Çatışma yönetimi ölçeği, Rahim (1983) tarafından geliştirilen ve Türkçeye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirliği Altıntaş (2007) tarafından yapılan çalışanların kendi emsalleri ile ortaya çıkan çatışmalarına yönelik olarak hazırlanan ölçekten oluşmuştur. Ölçeğin Faktör 1. İş birliği-uzlaşma, faktör 2. Kaçınma, faktör 3. Uyuma, faktör 4. Hükmetme olmak üzere 4 faktörle açıklandığı belirlenmiştir. ÇY değişkenlerinde “hiçbir zaman” ifadesinin aralıklı ölçek değeri 0, “çok nadiren” ifadesinin 1, “bazen” ifadesinin 2, “oldukça sık” ifadesinin 3, “her zaman” ifadesinin 4'tür. Ölçekte en düşük puan “0”, en yüksek puan “100”dür. Düşük puan, ÇY tarzlarının daha az ve yüksek puan daha sıklıkla uygulandığını göstermektedir.

Ölçeklerin puanı, alt faktör maddelerinin puanlarının toplanmasıyla elde edilmiş ve değerlendirilmiştir.

3.4. Verilerin İstatistiksel Analizi

Yöneticilere anket uygulaması araştırmacılar tarafından gerçekleştirilmiştir. Anketler dağıtıldıktan sonra, geri dönen ve eksiksiz yanıtlanan 153 anket değerlendirmeye alınmıştır.

Çalışmada otonomi ve çatışma yönetimi ölçekleri Cronbach's alpha değerleri incelendiğinde; kişisel başarı 0,786, özgürlük 0,788, yalnızlıktan hoşlanma 0,861, otonomi genel 0,859 bulunmuştur. Ölçeğin oldukça güvenilir olduğu belirlenmiştir. Yine faktör 1. İş birliği-uzlaşma 0,863, faktör 2. Kaçınma 0,752, faktör 3. Uyuma 0,725, faktör 4. Hükmetme 0,763 ve çatışma yönetimi genel 0,680 bulunmuştur. Ölçeğin güvenilir olduğu saptanmıştır.

Veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 17,0 programı ile analiz edilmiştir. Verilerin analizinde, öncelikle tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (sayı

(n), yüzde (%), ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Verilerin normal dağılmadığı Kolmogorov Smirnov testi ile belirlenmiştir. Bu nedenle nicel verilerin karşılaştırılmasında iki grup arasındaki fark Mann-Whitney U (MWU-Z test) ve ikiden fazla grup durumunda parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Kruskal Wallis H testi (KWH- X^2 test) kullanılmıştır. Bu gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu, farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek için post hoc Bonferroni düzeltmeli Mann Whitney U analizi yapılmıştır. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişki spearman korelasyon analizi ile belirlenmiştir.

3.5. Araştırma Etik Yönü

Araştırma, klinik bir araştırma değildir. Araştırma için Tekirdağ Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliğinden kurumsal izin alınmıştır. Ayrıca yöneticilere araştırmanın amacı ve toplu değerlendirme yapılacağı açıklanmıştır. Gönüllülük esas alınarak araştırmaya katılmayı kabul eden yöneticilere anket dağıtılarak doldurmaları istenmiştir.

3.6. Araştırma Kısıtları

Araştırmaya sadece Tekirdağ ili kamu hastane yöneticileri dahil edildiği için, örneklem kısmen küçüktür. Ayrıca, uygulama esnasında izinli ve hastalık raporlu olanlar ile anketi cevaplamak istemeyen yöneticiler araştırmaya dahil edilmemiştir. Bu nedenle, araştırma bulgularına dayanılarak yapılacak genellemelerin doğruluk derecesi sınırlı olacaktır. Öte yandan, araştırmada kullanılan ölçeklerin istenen nitelikleri ölçtüğü varsayılmıştır. Sorulara verilen cevaplar, yöneticilerin kendi iradelerine dayanmakta olup araştırma bulguları genellenemez.

4. Bulgular

4.1. Demografik ve Mesleki Özellikler

Yöneticilerin %56,2'si 300 ve üstü yataklı hastanede, %80,4'ü alt yönetici, %63,4'ü kadın, %85'i evli, %58,8'i 5 yıldan fazla hastane deneyimli, %53,6'sı hem gündüz çalışmakta hem de nöbet tutmakta ve %58,2'si çatışma eğitimidir (Tablo 1).

Tablo 1: Yöneticilerin Demografik ve Mesleki Özelliklerinin Dağılımı

Değişkenler	Gruplar	n	%
Hastane yatak sayısı	300 ve üstü	86	56,2
	300'den az	67	43,8
Yönetim pozisyonu	Üst yönetici	15	9,8
	Orta yönetici	15	9,8
	Alt yönetici doktor	31	20,3
	Alt yönetici hemşire	73	47,7
	Alt yönetici şef	19	12,4

Tablo 1 devam

Cinsiyet	Erkek	56	36,6
	Kadın	97	63,4
Yaş	40 yaş altı	92	60,1
	40 yaş ve üstü	61	39,9
Medeni durum	Evli	130	85,0
	Bekâr	23	15,0
Eğitim	Ön lisans	34	22,2
	Lisans	61	39,9
	Yüksek lisans	17	11,1
	Tıpta uzmanlık	41	26,8
Mesleki deneyim (yıl)	6-10	40	26,1
	11-15	42	27,5
	16 -20	36	23,5
	21 ve üstü	35	22,9
Hastane deneyimi (yıl)	5 ve daha az	63	41,2
	6-10	46	30,1
	11-15	27	17,6
	16 ve üstü	17	11,1
Çalışma şekli	Sürekli gündüz mesai	71	46,4
	Gündüz mesai ve nöbet	82	53,6
Birim	Yoğun Birimler (Acil, yoğun bakım ve ameliyathane)	25	16,3
	Cerrahi klinik	41	26,8
	Dahili klinik	33	21,6
	Poliklinik	18	11,8
Çatışma eğitimi	İdare	36	23,5
	Alan	89	58,2
	Almayan	64	41,8

Tabloda tanımlayıcı nitelikte (n) yönetici sayısını ve (%) yüzdeler oranı göstermektedir.

4.2. Yöneticilerin OKÖ Tanımlaması ve ÇY Tarzları

Ortalama ve standart sapma açısından yöneticilerin OKÖ ve ÇY puanları incelendiğinde; kişisel başarı faktörü (34,56±7,44), özgürlük faktörü (32,26±7,24), yalnızlıktan hoşlanma faktörü (16,34±4,22) ve otonomi ölçek genel (83,17±17,24) şeklinde bulunmuştur. Otonomi ölçek genel ve alt faktörlerinin puanları açısından yöneticilerin OKÖ'ni "iyi tanımlıyor" şeklinde ifade ettikleri belirlenmiştir. Öte yandan iş birliği-uzlaşma faktörü (47,79±5,66),

kaçınma faktörü (13,37±3,59), uyma faktörü (8,93±2,98), hükmetme faktörü (8,77±3,43) ve çatışma yönetimi genel (86,20±7,01) saptanmıştır.

4.3. Demografik ve Mesleki Özellikler Açısından Yöneticilerin OKÖ

Yöneticilerin demografik ve mesleki özellikleri açısından OKÖ puanları incelendiğinde, Tablo 2’de gösterilen ve aşağıda açıklanan bulgular elde edilmiştir.

Cinsiyete göre, özgürlük faktörü açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Erkeklerle kıyasla kadınların özgürlük puanı daha düşüktür.

Medeni duruma göre, özgürlük, yalnızlıktan hoşlanma ve otonomi genel açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Her üçünde de evli yöneticilerin puanı, bekarlardan daha yüksektir.

Eğitime göre, özgürlük ve yalnızlıktan hoşlanma faktörleri ve otonomi genel açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Ön lisans mezunları ile lisans mezunları arasında özgürlük ($z=-3,728$ $p=0,000$), yalnızlıktan hoşlanma ($z=-2,836$ $p=0,005$) ve otonomi genel ($z=-3,038$ $p=0,002$) açısından fark önemlidir. İfade edilen kişilik özelliklerinde, lisans mezunu yöneticilerin puanı, ön lisans mezunlarından daha yüksektir. Yine ön lisans mezunları ile tıpta uzmanlık mezunları arasında bulunan özgürlük ($z=-3,994$ $p=0,000$), yalnızlıktan hoşlanma ($z=-3,144$ $p=0,002$) ve otonomi genel ($z=-3,382$ $p=0,001$) açısından fark önemlidir. Belirtilen otonomi kişilik özelliklerinde, tıpta uzmanlık mezunu yöneticilerin puanı, ön lisans mezunlarından daha yüksektir.

Hastane deneyimine göre, özgürlük, yalnızlıktan hoşlanma ve hükmetme faktörleri açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Hükmetme açısından hastane deneyimi 1-5 yıl olan yöneticilerle 6-10 yıl olanlar arasındaki fark önemlidir ($z=-2,737$ $p=0,006$). Hastane deneyimi 6-10 yıl olan yöneticilerin hükmetme puanı 1-5 yıl olanlardan daha yüksektir. Hastane deneyimi 1-5 yıl olan yöneticilerle 11-15 yıl olanlar arasındaki fark önemli olup ($z=-2,140$ $p=0,032$), hastane deneyimi 1-5 yıl olan yöneticilerin puanı daha düşüktür. Yine hastane deneyimi 6-10 yıl olan yöneticilerle 16-20 yıl olanlar arasında özgürlük ($z=-3,097$ $p=0,002$), yalnızlıktan hoşlanma ($z=-2,726$ $p=0,006$) ve hükmetme ($z=-2,430$ $p=0,015$) açısından fark önemlidir. Bu faktörlerin hepsinde hastane deneyimi 6-10 yıl olan yöneticilerin puanı, 16-20 yıl olanlardan daha yüksektir. Hastane deneyimi 11-15 yıl olan yöneticilerle 16-20 yıl olanlar arasında özgürlük açısından fark önemli olup ($z=-2,320$ $p=0,002$), hastane deneyimi 11-15 yıl olan yöneticilerin özgürlük puanı daha yüksektir. Hastane deneyimi 11-15 yıl olan yöneticilerle 16-20 yıl olanlar arasında bulunan hükmetme açısından fark önemli olup ($z=-2,094$ $p=0,036$), hastane deneyimi 11-15 yıl olan yöneticilerin hükmetme puanı daha yüksektir.

Çalışma şekline göre, kişisel başarı ve yalnızlıktan hoşlanma faktörleri açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Her ikisinde de mesai-nöbet şeklinde çalışan yöneticilerin puanı, sürekli gündüz çalışanlardan daha yüksektir.

Çatışma eğitimine göre, OKÖ alt faktörleri ile otonomi genel açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). OKÖ alt faktörleri ve otonomi genel açısından çatışma eğitimi alanların puanı, almayanlardan daha yüksektir. Bu eğitimi alanların OKÖ’ni daha iyi tanımladığı söylenebilir.

Yöneticilerin OKÖ genel ve alt faktörleri açısından hastane yatak sayısı, yönetim pozisyonu, yaş, mesleki deneyim ve çalışılan birime göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p>0,05$).

Tablo 2: Demografik ve Mesleki Özelliklere Göre, Yöneticilerin OKÖ Puanları

Demografik-mesleki değişkenler	Faktör 1. Kişisel başarı (Ort±SS)	Faktör 2. Özgürlük (Ort±SS)	Faktör 3. Yalnızlıktan hoşlanma (Ort±SS)	OKÖ Genel (Ort±SS)
Hastane yatak sayısı				
300 ve üstü	33,82±8,10	31,51±6,60	16,00±4,57	81,33±19,02
300'den az	35,50±6,44	32,26±7,24	16,79±3,71	85,53±14,44
MW-U, Z	-0,826	-1,400	-0,770	-0,994
p	0,409	0,162	0,441	0,320
Yönetim pozisyonu				
Üst yönetici	32,80±7,67	31,00±7,52	16,20±3,93	80,00±17,82
Orta yönetici	34,33±6,43	31,86±7,78	16,00±4,61	81,69±17,64
Alt yönetici doktor	36,96±5,79	35,51±5,06	17,61±3,96	90,09±13,39
Alt yönetici hemşire	34,27±7,82	31,26±7,51	16,16±4,01	82,20±17,86
Alt yönetici şef	33,31±8,67	32,15±7,74	15,36±5,24	80,84±19,10
KW-H, X ²	4,367	7,412	3,554	6,074
p	0,359	0,116	0,470	0,194
Cinsiyet				
Erkek	35,71±6,73	34,07±6,21	16,71±4,12	86,50±15,30
Kadın	33,89±7,78	31,22±7,61	16,13±4,28	81,25±18,06
MW-U, Z	-1,378	-2,153	-,553	-1,558
p	0,168	0,031*	0,580	0,119
Yaş				
40 altı	34,91±7,44	32,65±7,33	16,73±4,26	84,30±17,68
40 ve üstü	34,03±7,47	31,68±7,13	15,75±4,12	81,47±16,54
MW-U, Z	-0,779	-1,006	-1,431	-1,371
p	0,436	0,315	0,152	0,171
Medeni durum				
Evli	35,06±7,28	32,97±7,13	16,68±4,13	84,72±16,69
Bekâr	31,73±7,90	28,26±6,70	14,43±4,30	74,43±18,05
MW-U, Z	-1,922	-3,147	-2,402	-2,810
p	0,055	0,002*	0,016*	0,005*

Tablo 2 devam

Eğitim				
Ön lisans	33,00±7,63	28,70±6,84	17,06±3,77	76,14±16,65
Lisans	35,44±7,05	34,01±6,58	14,11±5,06	86,52±15,52
Yüksek lisans	30,00±10,00	26,41±8,73	17,78±3,53	70,52±22,48
Tıpta uzmanlık	36,43±5,68	35,04±5,23	16,34±4,22	89,26±13,12
KW-H, X ²	7,439	27,133	14,930	19,507
p	0,059	0,000*	0,002*	0,000*
Mesleki deneyim (yıl)				
5 ve daha az	35,57±6,51	33,02±6,35	16,82±4,26	85,42±15,72
6-10	35,09±7,58	33,00±7,41	16,92±4,36	85,02±17,72
11-15	32,25±8,70	31,36±8,70	15,63±4,16	79,25±20,58
16 ve üstü	35,14±6,66	31,45±6,43	15,82±4,06	82,42±14,28
KW-H, X ²	3,072	1,970	3,189	2,601
p	0,381	0,579	0,363	0,457
Hastane deneyimi				
5 ve daha az	33,80±7,69	32,47±7,80	16,12±4,27	82,41±18,39
6-10	36,58±6,20	33,43±6,42	17,69±3,61	87,71±14,60
11-15	33,66±7,12	32,59±6,86	16,07±4,02	82,33±16,11
16 ve üstü	33,29±9,47	27,82±6,69	13,94±4,90	75,05±18,93
KW-H, X ²	4,287	8,758	8,744	6,946
p	0,232	0,033*	0,033*	0,074
Çalışma şekli				
Sürekli gündüz	33,36±7,44	31,67±7,23	15,54±4,35	80,59±17,24
Mesai -Nöbet	35,59±7,33	32,78±7,26	17,03±4,01	85,41±17,02
MW-U, Z	-2,054	-0,944	-2,281	-1,772
p	0,040*	0,345	0,023*	0,076
Birim				
Yoğun Birimler	33,64±7,26	31,24±6,28	15,44±3,97	80,32±14,89
Cerrahi klinik	35,43±7,12	32,39±7,45	16,56±4,15	84,39±17,32
Dahili klinik	35,96±7,33	33,21±7,69	17,33±4,02	86,51±17,82
Poliklinik	36,16±6,01	32,94±4,70	16,55±3,98	85,66±12,51
İdare	32,11±8,31	31,63±8,39	15,72±4,72	79,47±19,86
KW-H, X ²	6,411	1,728	3,337	4,349
p	0,171	0,786	0,503	0,361
Çalışma eğitimi				
Alan	36,96±6,87	34,60±6,77	17,62±4,33	89,20±16,70
Almayan	31,21±6,95	29,01±6,64	14,56±3,34	74,79±14,32
MW-U, Z	-5,260	-5,385	-5,116	-5,986
p	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*

Tabloda gösterilen (*) işareti; p<0.05 anlamındadır. Ayrıca (Ort±SS) ise Ortalama ve Standart Sapmadır.

4.4. Demografik ve Mesleki Özellikler Açısından Yöneticilerin ÇY Tarzı

Yöneticilerin demografik ve mesleki özellikleri açısından ÇY tarzı puanları incelendiğinde aşağıda belirtilen bulgular elde edilmiştir (Tablo 3).

Yönetim pozisyonuna göre, ÇY kaçınma faktörü açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Kaçınma açısından üst yöneticilerle alt yönetici hemşireler ($z=-2,355$ $p=0,019$) ve üst yöneticilerle alt yönetici doktorlar ($z=-3,410$ $p=0,001$) arasındaki fark önemlidir. Üst yöneticilerin kaçınma puanı, alt yönetici hemşire ve doktorlardan daha yüksektir.

Cinsiyete göre, uyma faktörü açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Erkeklerin uyma puanı kadınlardan daha düşüktür.

Eğitime göre, uyma ve çatışma yönetim tarzı genel açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Uyma faktörü açısından ön lisans ve lisans mezunları arasındaki fark önemlidir ($z=-2,481$ $p=0,013$). Lisans mezunlarının uyma puanı ön lisans mezunlarından düşüktür. Yine uyma açısından ön lisans mezunları ile tıpta uzmanlık mezunları arasında bulunan fark önemlidir ($z=-3,422$ $p=0,001$). Tıpta uzmanlık mezunlarının uyma puanı, ön lisans mezunlarından daha düşüktür. Çatışma yönetim tarzı genel açısından lisans mezunları ile tıpta uzmanlık mezunları ($z=-2,578$ $p=0,010$) ve ön lisans mezunları ile lisans mezunları ($z=-2,481$ $p=0,013$) arasındaki fark önemlidir. Her iki gruptan lisans mezunlarının uyma puanı, diğerlerinden daha düşüktür. Yine yüksek lisans mezunları ile tıpta uzmanlık mezunları arasındaki fark önemli olup ($z=-2,849$ $p=0,004$), yüksek lisans mezunlarının uyma puanı daha yüksektir. Ayrıca ön lisans mezunları ile tıpta uzmanlık mezunları arasındaki fark da önemlidir ($z=3,422$ $p=0,001$) ve ön lisans mezunlarının uyma puanı daha yüksektir.

Hastane deneyimine göre, hükmetme faktörü açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Bu faktöre göre hastane deneyimi 1-5 yıl olan yöneticilerle 6-10 yıl olanlar arasındaki fark önemlidir ($z=-2,737$ $p=0,006$). Hastane deneyimi 6-10 yıl olan yöneticilerin hükmetme puanı, 1-5 yıl olanlardan daha yüksektir. Hastane deneyimi 1-5 yıl olan yöneticilerle 11-15 yıl olanlar arasındaki fark önemli olup ($z=-2,140$ $p=0,032$), hastane deneyimi 1-5 yıl olan yöneticilerin hükmetme puanı daha düşüktür. Ayrıca hükmetme açısından hastane deneyimi 6-10 yıl olan yöneticilerle 16-20 yıl olanlar arasında ortaya çıkan fark önemlidir ($z=-2,430$ $p=0,015$). Hastane deneyimi 6-10 yıl olan yöneticilerin hükmetme puanı, 16-20 yıl olanlardan daha yüksektir. Yine hükmetme açısından hastane deneyimi 11-15 yıl olan yöneticilerle 16-20 yıl olanlar arasında bulunan fark önemli olup ($z=-2,094$ $p=0,036$), hastane deneyimi 11-15 yıl olan yöneticilerin hükmetme puanı daha yüksektir.

Çatışma eğitimine göre, hükmetme hariç çatışma yönetim tarzı ilk üç alt faktörü ve çatışma yönetim tarzı genel açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Çatışma eğitimi almayanlara kıyasla işbirliği-uzlaşma ve uyma faktörleri ile ÇY tarzı genel açısından bu eğitimi alanların puanı daha yüksek, fakat kaçınma faktöründe daha düşüktür.

Yöneticilerin çatışma yönetim tarzı genel ve alt faktörleri açısından hastane yatak sayısı, yaş, medeni durum, mesleki deneyim, çalışma şekli ve çalıştığı birime göre gruplar arasında istatistiksel olarak fark yoktur ($p>0,05$).

Tablo 3: Demografik ve Mesleki Özelliklere Göre, Yöneticilerin ÇY Puanları

Demografik-mesleki değişkenler	Faktör 1. İş birliği-uzlaşma (Ort±SS)	Faktör 2. Kaçınma (Ort±SS)	Faktör 3. Uyma (Ort±SS)	Faktör 4. Hükmetme (Ort±SS)	ÇY genel (Ort±SS)
Hastane yatak sayısı					
300 ve üstü	47,79±5,79	13,24±3,61	8,90±2,98	8,55±3,27	86,09±7,37
300'den az	47,79±5,52	13,55±3,58	8,97±2,99	9,04±3,62	86,35±6,57
MW-U, Z	-0,523	-0,982	-0,251	-0,771	-0,370
p	0,601	0,326	0,801	0,441	0,711
Yönetim pozisyonu					
Üst yönetici					
Orta yönetici	46,33±6,62	15,60±2,19	8,60±2,77	9,13±2,89	86,40±6,78
Alt yönetici doktor	48,86±4,40	13,66±3,37	8,40±2,35	7,73±2,76	86,66±6,18
Alt yönetici hemşire	47,64±5,81	12,22±3,38	8,09±2,82	9,19±3,55	84,48±7,61
Alt yönetici şef	48,09±5,41	13,45±3,47	9,36±3,16	8,47±3,45	86,89±6,76
KW-H, X ²	47,15±6,64	13,00±4,73	9,31±3,03	9,73±3,92	85,89±7,93
p	1,868	10,587	4,728	4,497	2,913
	0,760	0,032*	0,316	0,343	0,573
Cinsiyet					
Erkek	47,50±6,27	13,32±3,54	8,19±2,97	9,00±3,22	85,28±7,86
Kadın	47,95±5,29	13,41±3,63	9,36±2,91	8,63±3,55	86,74±6,45
MW-U, Z	-0,118	-0,469	-2,468	-0,463	-1,329
p	0,906	0,639	0,014*	0,643	0,184
Yaş					
40 altı	48,19±5,33	13,10±3,18	8,72±3,04	8,94±3,08	86,31±6,48
40 ve üstü	47,18±6,10	13,78±4,12	9,24±2,87	8,50±3,90	86,04±7,79
MW-U, Z	-1,068	-1,302	-1,070	-0,770	-0,007
p	0,286	0,193	0,285	0,441	0,994
Medeni durum					
Evli	47,93±5,66	13,25±3,62	8,80±3,06	8,71±3,46	86,06±6,90
Bekâr	47,00±5,68	14,08±3,38	9,69±2,40	9,08±3,28	87,00±7,74
MW-U, Z	-1,293	-0,997	-1,499	-0,293	-0,238
p	0,196	0,319	0,134	0,770	0,812
Eğitim					
Ön lisans	46,70±5,58	13,97±4,20	10,35±3,12	8,14±3,84	86,41±8,20
Lisans	48,50±5,53	13,36±3,45	8,83±2,82	8,93±3,22	87,24±6,33
Yüksek lisans	49,88±3,33	14,05±2,92	9,05±2,94	8,52±3,31	88,58±5,78
Tıpta uzmanlık	46,75±6,39	12,63±3,47	7,85±2,71	9,14±3,45	83,51±6,79
KW-H, X ²	6,099	4,514	13,203	2,007	9,589
p	0,107	0,211	0,004*	0,571	0,022*

Tablo 3 devam

Mesleki deneyim					
(yıl)	47,95±5,82	13,47±3,23	8,40±2,85	8,72±3,00	85,82±7,85
5 ve daha az	46,92±6,10	13,09±3,24	8,78±3,12	9,57±3,58	85,35±5,99
6-10	48,00±5,59	13,05±3,54	9,11±2,96	8,47±3,41	86,27±7,04
11-15	48,42±5,08	13,94±4,41	9,54±2,97	8,17±3,67	87,60±7,18
16 ve üstü	0,847	1,788	2,620	2,721	3,304
KW-H, X ²	0,838	0,618	0,454	0,437	0,347
p					
Hastane deneyimi					
5 ve daha az	47,90±5,50	12,88±3,45	8,87±2,98	8,03±3,01	85,38±7,27
6-10	48,06±5,83	13,39±3,38	8,23±2,79	9,84±3,39	86,36±5,30
11-15	46,96±6,28	13,88±3,1	9,55±3,35	9,62±3,71	87,25±7,33
16 ve üstü	47,94±5,06	14,35±5,04	10,05±2,51	7,23±3,56	87,17±9,51
KW-H, X ²	1,944	3,995	6,143	12,088	1,905
p	0,584	0,262	0,105	0,007*	0,592
Çalışma şekli					
Sürekli gündüz	47,57±5,54	13,64±3,67	9,26±2,84	8,53±3,17	86,45±7,46
Mesai -Nöbet	47,97±5,79	13,14±3,52	8,64±3,08	8,97±3,64	86,00±6,64
MW-U, Z	-1,103	-1,212	-1,435	-0,903	-0,548
p	0,270	0,226	0,151	0,366	0,584
Birim					
Yoğun Birimler	46,16±6,23	14,52±3,08	9,40±2,59	9,24±3,34	85,88±8,20
Cerrahi klinik	47,46±6,22	12,75±3,13	8,95±3,02	8,75±3,67	85,34±6,24
Dahili klinik	50,15±3,03	12,69±3,62	8,27±3,07	7,87±3,04	87,00±6,78
Poliklinik	48,66±4,94	12,88±4,14	9,05±3,57	9,33±3,67	87,27±8,30
İdare	46,69±6,25	14,16±3,91	9,13±2,85	9,00±3,43	86,16±6,72
KW-H, X ²	8,956	9,228	2,650	2,595	1,109
p	0,062	0,056	0,618	0,628	0,893
Çalışma eğitimi					
Alan	49,02±4,79	12,44±3,49	7,68±2,47	8,58±2,56	85,12±6,78
Almayan	46,07±6,33	14,67±3,33	10,67±2,76	9,03±4,37	87,71±7,11
MW-U, Z	-3,057	-4,065	-6,172	-0,365	-2,565
p	0,002*	0,000*	0,000*	0,715	0,010*

(*) işareti; p<0.05 anlamındadır. Ortalama ve Standart Sapma ise (Ort±SS) şeklindedir.

4.5. Yöneticilerin OKÖ ve ÇY Tarzı Arasındaki İlişki

Yöneticilerin OKÖ genel ve alt faktörleri arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki ve etkileşim vardır (p<0,05). Oysa ÇY tarzı faktörlerinden uyma ile hükmetme arasındaki ilişki anlamlı değilken (p>0,05), diğerleri arasında zayıf ya da orta düzeyde bir ilişki vardır (p<0,05). Bu ilişkiler Tablo 4'te gösterilmiştir.

Kişisel başarı ile iş birliği-uzlaşma arasında pozitif ve kaçınma arasında negatif yönlü düşük bir ilişki varken, kişisel başarı ile uyma arasında negatif yönlü orta bir ilişki vardır. Kişisel başarı ile hükmetme ve ÇY tarzı genel arasındaki ilişki anlamlı değildir. Özgürlük ile iş birliği-uzlaşma arasında pozitif yönlü zayıf, kaçınma arasında negatif yönlü zayıf, uyma arasında negatif yönlü orta ve hükmetme arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki vardır. Öte yandan, özgürlük ile ÇY tarzı genel arasındaki ilişki anlamlı değildir. Yalnızlıktan hoşlanma ile iş birliği-uzlaşma arasında pozitif yönlü, kaçınma ve uyma arasında negatif yönlü orta bir ilişki vardır. Ancak, yalnızlıktan hoşlanma ile hükmetme arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki vardır. Öte yandan yalnızlıktan hoşlanma ile ÇY tarzı genel arasındaki ilişki önemli değildir. OKÖ genel ile iş birliği-uzlaşma arasında pozitif yönlü ve uyma arasında negatif yönlü orta bir ilişki vardır. Oysa iş birliği-uzlaşma ile kaçınma arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki varken, hükmetme ve ÇY tarzı genel arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

Tablo 4: Yöneticilerin OKÖ ve ÇY Puanları Arasındaki İlişki

	İlişki	Kişisel başarı	Özgürlük	Yalnızlıktan hoşlanma	OKÖ genel	İşbirliği-uzlaşma	Kaçınma	Uyma	Hükmetme	ÇY tarzı genel
Kişisel başarı	r p	1 .								
Özgürlük	r p	0,677 (**)	1 .							
Yalnızlıktan hoşlanma	r p	0,739 (**)	0,722 (**)	1 .						
OKÖ genel	r p	0,895 (**)	0,897 (**)	0,880 (**)	1 .					
İş birliği-uzlaşma	r p	0,472 (**)	0,270 (**)	0,424 (**)	0,435 (**)	1 .				
Kaçınma	r p	-0,259 (**)	-0,188 (*)	-0,309 (**)	-0,285 (**)	-0,231 (**)	1 .			
Uyma	r p	-0,561 (**)	-0,463 (**)	-0,596 (**)	-0,590 (**)	-0,376 (**)	0,348 (**)	1 .		

Tablo 4 devam

Hükmetme	r	0,017	0,211 (**)	0,164 (*)	0,143	-0,195 (*)	0,252 (**)	0,064	1	
	p	0,833	0,009	0,043	0,077	0,016	0,002	0,430	.	
ÇY genel	r	-0,017	-0,041	-0,108	-0,051	0,402 (**)	0,571 (**)	0,364 (**)	0,224 (**)	1
	p	0,834	0,618	0,184	0,533	0,000	0,000	0,000	0,005	.

(**) İlişki 0,01 ve (*) 0,05 düzeyinde önemlidir.

5. Sonuç

Araştırmada yöneticilerin OKÖ alt faktörleri (kişisel başarı, özgürlük, yalnızlıktan hoşlanma) ve genel ölçek açısından algıları “iyi tanımıyor” şeklindedir. Öte yandan yöneticilerin ÇY tarzlarından uyma ve hükmetme tarzlarını ara sıra uyguladıkları fakat iş birliği-uzlaşma, kaçınma ve ÇY genel tarzlarını her zaman uyguladıkları belirlenmiştir. Akbaba & Keleş’in (2015) araştırmasında ise, yöneticilerin çatışma yönetiminde çoğunlukla iş birliği ve uzlaşma tarzlarını, nadiren uyma ve kaçınma tarzlarını uyguladıkları belirlenmiştir. Kıdak vd.’nin (2010) araştırmasında ise yöneticilerin en yüksek düzeyde iş birliği, en düşük düzeyde kaçınma tarzlarını kullandıkları saptanmıştır. Yılmaz & Öztürk’ün (2011) araştırmasında, yönetici hemşirelerin çatışmaların çözümünde iş birliği, uzlaşma ve uyma tarzlarından yararlandıkları, hükmetme ve kaçınma tarzlarından ise daha az yararlandıkları tespit edilmiştir. Baykal & Kovancı (2008) ile Karcıoğlu vd. (2011) yöneticilerin ÇY’nde iş birliği ve ardından uzlaşma ve uyma tarzını benimsediklerini belirlemiş ve dolayısıyla araştırmaya benzer sonuçlar bulunmuştur. Dolayısıyla bu araştırmaların bulgularının çalışma bulgularının bir kısmı ile örtüştüğü fakat farklılıkların da olduğu söylenebilir. Farklılık özellikle kaçınma faktörü açısından dikkat çekicidir. Bu farklılıkların araştırmaların farklı katılımcılar ile farklı kurumlarda yapılmış olmasından kaynaklanabileceği söylenebilir.

Araştırmada, yöneticilerin OKÖ puanları incelendiğinde; cinsiyet, medeni durum, eğitim, hastane deneyimi, çalışma şekli ve çatışma eğitimine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunurken; hastane yatak sayısı, yönetim pozisyonu, yaş, mesleki deneyim ve birime göre anlamlı fark bulunmamıştır. Erkeklerle kıyasla kadınların özgürlük puanı daha düşük olup, erkek yöneticilerin kadınlardan daha özgür kararlar aldığı söylenebilir. Yine özgürlük, yalnızlıktan hoşlanma ve otonomi genel açısından evli yöneticilerin puanı, bekarlardan daha yüksektir. Araştırmanın aksine Başol’un (2014:51) çalışmasında, medeni durumun otonomiye etkilemediği belirlenmiştir. Eğitim açısından ise lisans mezunu yöneticilerin özgürlük, yalnızlıktan hoşlanma ve otonomi genel puanı, ön lisans mezunlarından daha yüksektir. Tıpta uzmanlık mezunu yöneticilerin özgürlük, yalnızlıktan hoşlanma ve otonomi genel puanı, ön lisans mezunlarından daha fazladır. Dikmen vd. (2016) yaptıkları araştırmada, lisansüstü eğitim düzeyinde olan hemşirelerin otonomi puan ortalamalarının, diğer eğitim düzeylerindeki hemşirelere göre yüksek olduğu saptanmıştır. Yine Collins & Henderson (1991) ile Karagözoğlu & Kangallı’nın (2009) araştırmaları da araştırmayı destekler niteliktedir. Sonuç olarak eğitim düzeyi arttıkça otonomi düzeyinin yükseldiği söylenebilir. Karagözoğlu & Kangallı (2009) tarafından otonomi düzeyinin artmasında, bilimsel yayınları takip etmek ve hizmet içi eğitim

programlarına katılmanın etkili olduğu belirtilmiştir. Diğer taraftan hastane deneyimi 6-10 ve 11-15 yıl olan yöneticilerin hükmetme puanı, 1-5 yıl olanlardan daha yüksektir. Özgürlük, yalnızlıktan hoşlanma ve hükmetme açısından hastane deneyimi 16-20 yıl olan yöneticilerin puanı, 6-10 ve 11-15 yıl olanlardan daha düşüktür. Hastane deneyiminin OKÖ tanımlamasını etkilediği görülmektedir. Ayrıca mesai-nöbet şeklinde çalışan yöneticilerin kişisel başarı ve yalnızlıktan hoşlanma puanı, sürekli gündüz çalışanlardan daha yüksektir. OKÖ alt faktörleri ve otonomi genel açısından çatışma eğitimi alanların puanı, almayanlardan daha yüksektir. Bu eğitimi alanların OKÖ'ü daha iyi tanımladığı söylenebilir. Dolayısıyla araştırma bulguları, H₁ hipotezini kısmen desteklemiş ve bu hipotez kısmen kabul edilmiştir.

Yöneticilerin ÇY puanları incelendiğinde; yönetim pozisyonu, cinsiyet, medeni durum, eğitim, hastane deneyimi ve çatışma eğitimine göre, bazı gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Kıdak vd. (2010) ve Al-Hamdan'ın (2009) araştırmalarında da bazı demografik özelliklere göre anlamlı farklar saptanmıştır. Ancak araştırmada hastane yatak sayısı, yönetim pozisyonu, yaş, mesleki deneyim, çalışma şekli, birime göre çatışma yönetim tarzı açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Yaşa göre yöneticilerin ÇY tarzlarında anlamlı fark bulunmamasına karşın, 40 yaşın altında olan yöneticilerin iş birliği-uzlaşma, uyma ve çatışma yönetim tarzı genel puanları, 40 ve üstü yaş yöneticilerden daha yüksek, fakat kaçınma ve hükmetme puanları daha düşüktür. Erkuş & Tabak'ın (2009) yaptığı araştırmada ise, bireylerin yaşları arttıkça uzlaşmacı ve işbirlikçi eğilimlerinin arttığı tespit edilmiştir. Bu durum araştırma ile ters düşmektedir. Otrar & Övün'ün (2007) araştırmasında, araştırmayı destekler nitelikte 31-35 yaş grubundaki öğretmenlerin 25 yaş ve altı gruba göre daha fazla hükmetme tarzını kullandıkları görülmüştür. Bu çalışmaya göre, yaş ilerledikçe yöneticilerin çatışmadan kaçındıkları ve çatışma yönetiminde yetkilerini daha çok kullandıkları söylenebilir. Öte yandan çalışmada üst yöneticilerin kaçınma puanı, alt yönetici hemşire ve doktorlardan daha yüksektir. Bu bulgu, üst yöneticilerin çatışmadan kaçındığı, tartışma çıkmasını istemedikleri ve fonksiyonel anlamda da çatışmalara sıcak bakmadıkları şeklinde açıklanabilir. Ayrıca erkeklerin uyma puanı kadınlardan daha düşüktür. Ataerkin bir toplumda yaşandığı düşünüldüğünde kadın yöneticilerin çatışmada uyma tarzını kullanarak daha fazla özveride buldukları söylenebilir. Eğitim açısından ise ön lisans mezunlarının puanı diğer gruplardan daha yüksektir. Öte yandan hastane deneyimi 1-5 yıl olan yöneticilerin hükmetme puanı, 6-10 ve 11-15 yıl olanlardan; hastane deneyimi 16-20 yıl olan yöneticilerin hükmetme puanı, 6-10 ve 11-15 yıl olanlardan daha düşüktür. Ayrıca çatışma eğitimi almayanlara kıyasla iş birliği-uzlaşma ve uyma ile çatışma yönetim tarzı genel açısından bu eğitimi alanların puanı daha yüksek, fakat kaçınma açısından daha düşüktür. Açıklanan bulgulara göre araştırmanın H₂ hipotezi kısmen desteklenmekte olup kısmen kabul edilmiştir.

Yukarıda açıklandığı üzere hastane yöneticilerinin OKÖ ve ÇY tarzı bazı demografik ve mesleki özelliklerine göre değişmektedir. Ayrıca yöneticilerin OKÖ ve ÇY tarzı arasında farklı düzeylerde ilişki vardır. Ancak daha önce açıklandığı üzere bazı değişkenler arasında pozitif bazı değişkenler arasında negatif bir ilişki söz konusudur. Bu nedenle, araştırmanın H₃ hipotezi kısmen desteklenmiş ve kısmen kabul edilmiştir.

Yöneticilerin görevi çatışmaları bastırmak ya da çatışmalardan kaçınmak değil çatışmaları yönetmektir. Bu bağlamda yöneticilerin çatışmalar ortaya çıktığında, çatışmanın taraflarını ve konusunu göz önüne alarak uygun yönetim tarzını benimsemeleri ve uygun

davranışları göstermeleri önemlidir. Bu sağlanabilirse çatışmadan olumlu çıkarımlarla örgütsel performans artırılabilir. Özellikle araştırmada yöneticilerin iş birliği-uzlaşma ÇY tarzını yüksek düzeyde kullanmaları olumlu değerlendirilebilir. Ancak yöneticilerin kaçınma ÇY tarzını da yüksek düzeyde kullanmaları endişe vericidir. Bunun anlamı, yöneticilerin çatışmaları görmezden gelmeleri, bastırma ya da geri çekilme davranışı göstermeleri ve sorunluluktan kaçınarak savunmacı bir tarz benimsemeleridir. Bu durum çözüm üretmek yerine konumunu koruma gibi kaygılarla çatışmalardan uzak durmayı ifade etmektedir. Oysa araştırmalarda çatışmaların çözümü ve yönetilmesinde yöneticilerin en fazla işbirlikçi-uzlaşmacı ÇY tarzını kullanmalarının olumlu sonuçlara yol açtığı ortaya konulmuştur. Bu nedenle, yöneticilerin kaçınma davranışından ziyade uyumsuzluk ve saldırganlıkları azaltarak sorunları çözümlenmeye yönelmeleri, periyodik ÇY eğitim programları ile teşvik edilmelidir. Özellikle üst yöneticilerin daha fazla bu eğitime gereksinimi olduğu görülmektedir. Uyma açısından ise erkeklerin geliştirilmesi gerekmektedir. Ayrıca 40 yaş ve üstü yöneticilerin kaçınma ve hükmetme puanlarını düşürmeye iş birliği-uzlaşma ve uyma puanlarını artırmaya yönelik çalışmalar yapılmalıdır. OKÖ açısından da özellikle kadın yöneticilerin ve bekar yöneticilerin özgürlük ve mesai şeklinde çalışanların kişisel başarı puanlarını geliştirmeye yönelik eğitimler düzenlenmelidir. Çalışmada ÇY eğitimi alanların OKÖ ve ÇY puanının yüksek olduğu, dolayısıyla OKÖ ve ÇY tarzlarının geliştirilmesinde ÇY eğitiminin de önemli olduğu unutulmamalıdır.

Araştırma bulguları çerçevesinde bu eğitimlerde mesleki ve demografik özelliklere göre teorik pratik eğitim programları geliştirilmelidir. Araştırmada kişilik özellikleri ile ÇY tarzının ilişkili olduğu, dolayısıyla sağlık örgütlerinde değişik pozisyonlara yönetici seçilirken kişilik özelliklerinin de göz önüne alınması yararlı olabilir. Sağlık örgütlerine ÇY konusunda bilgi ve beceriye sahip, iş birliği-uzlaşmacı ÇY tarzını benimseyen başarı odaklı ve bağımsız kararlar alabilme özelliğine sahip bireyler ve yöneticiler tercih edilerek çatışmaların etkili yönetimi sağlanabilir.

Bu çalışmanın her düzeydeki sağlık yöneticilerinde, OKÖ ve ÇY konularına ilişkin farkındalığı arttırması ve yöneticilerde bu yönde davranış değişikliği sağlayacak politikaların (eğitim politikaları gibi) geliştirilmesine katkı sağlaması beklenmektedir.

Kaynakça

- Ada, N. (2013). Örgütlerde çatışma nedenleri ve çözüm önerileri: Bir literatür çalışması. *International Journal of Social Science*, 6(1), 59-74.
- Akbaba, A., & Keleş, E. (2015). İlk ve ortaokul müdürlerinin çatışma yönetim stratejilerine ilişkin öğretmen algıları. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 31, 21-43.
- Akca, C., & Erigüç, G. (2006). Hastane çalışanlarının yöneticileri ve çalışma arkadaşları ile yaşadıkları çatışma nedenlerine yönelik bir araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 9(2), 126-153.
- Al-Hamdan, Z. (2009). Nurse managers, diversity and conflict management. *Diversity in Health and Care*, 6, 31-43.
- Altıntaş, T. (2007). *İş doyumu ve çatışma çözme stillerini etkileyen faktörlerin incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Basım, H. N., Çetin, F. & Tabak, A. (2009). Beş faktör kişilik özelliklerinin kişilerarası çatışma çözme yaklaşımlarıyla ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24(63), 20-34.

- Başol, E. (2014). *Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin otonomi kişilik özellikleri ve problem çözme becerilerinin belirlenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Türk Hava Kurumu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Baykal, K., & Kovancı, A. (2008). Yönetici ve astlar arasındaki anlaşmazlıkların çözümüne yönelik bir araştırma. *Havacılık ve Uzay Teknolojileri Dergisi*, 3(3), 21-38.
- Can, H., Aşan Azizoglu, Ö. & Miski Aydın, E. (2015). *Örgütsel davranış*. 2. Baskı, Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Cihangiroğlu, N., Şahin, B., Teke, A. & Uzuntarla, Y. (2015). Hemşirelerin çatışma ve mesleki bağlılık düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi. *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 29(4), 599-610.
- Collins, S. S., & Henderson, M. C. (1991). Autonomy: Part of the nursing role? *Nursing Forum*, 26(2), 23-29.
- Cooper, T. (2003). What is conflict? How are conflicts resolved? *Journal of Police Crisis Negotiations*, 3(1), 83-100.
- Didişen Akçay, N., Özalp Gerçeker, N., Bahire Bolışık, Z., Başbakkal, D. Z., & Gürkan, A. (2015). Pedyatri hemşirelerinin sosyotropik-otonomik kişilik özellikleri ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 5(1), 14-21.
- Dikmen, Y., Yılmaz, K. D., & Yıldırım, U. Y. (2016). Hemşirelerin otonomi düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *International Refereed Journal of Nursing Researches*, 8, 72-87.
- Erdoğan, İ. (1996). *İşletme yönetiminde örgütsel davranış*. İstanbul: Avcıol Basım Yayın.
- Erkuş, A., & Tabak, A. (2009). Beş faktör kişilik özelliklerinin çalışanların çatışma yönetim tarzlarına etkisi: Savunma sanayiinde bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(2), 213-242.
- Gellatly, J. R., & Irving, P. G. (2001). Personality, autonomy, and contextual performance of managers. *Human Performans*, 14(3), 231-245.
- Gürer, A., Öneren, M., & Bozacı, İ. (2014). Çalışanların bireysel değerleri ile örgütsel çatışma yönetimi arasındaki ilişkinin belirlenmesi: Kamu yöneticileri üzerine bir araştırma. *International Journal of Social Science*, 29, 439-455.
- Karagözoğlu, Ş., & Kangallı, P. (2009). Autonomy levels among nurses: Professional-institutional factors that affect autonomy. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 29(5), 1085-1097.
- Karcıoğlu, F., Gövez, E., & Kahya, C. (2011). Yöneticilerin iletişim tarzı ve kullandıkları çatışma yönetim stili arasındaki ilişki. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(1), 327-340.
- Kaya, N., Aştı, T., Acaroğlu, R., Kaya, H., & Şendir, M. (2006). Hemşire öğrencilerinin sosyotropik-otonomik kişilik özellikleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(3), 1-11.
- Kayalar, F. (2016). Comparison of sociotropic and autonomic personality traits of educational managers in terms of some variables. *The Journal of International Education Science*, 3(6), 309-322.
- Koçel, T. (2018). *Sanayi toplumundan bilgi toplumuna işletme yöneticiliği: Yönetim ve organizasyon, organizasyonlarda davranış, klasik, modern, çağdaş ve güncel yaklaşımlar*. Genişletilmiş 17. Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayın Dağıtım A.Ş.
- Khan, L. M., Langove, N., Shah, F. A., & Javid, M. U. (2015). The modes of conflicts and managerial leadership styles of managers. *Global Business and Management Research: An International Journal*, 7(2), 44-52.
- Kıdak, B. L., Demir, S., Çeber, E., & Turgay, S. A. (2011). İzmir'de bir hastanede yöneticilerin çatışma yönetim stilleri ve çalışanların algılamaları. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 14(1), 1-25.

- Michael, R. B., Gilchrist, J. E., Rector, A. N., Dickens, E. S., Joffe, T. R., Levitt, A., Levitan, D. R., & Kennedy, H. S. (2001). The stability and validity of the sociotropy and autonomy personality dimensions as measured by the revised personal style inventory. *Cognitive Therapy and Research*, 25(6), 765-779.
- McKibben, L. (2017). Conflict management: Importance and implications. *British Journal of Nursing*, 26(2), 100-103.
- Otrar, M., & Övün, Y. (2007). Okul müdürlerinin çatışma yönetim stilleri ve öğretmenlerde oluşturduğu stres düzeyi arasındaki ilişki (Gebze ilçesi örneği). *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 26, 95-110.
- Rahim, M. A. (1983). A measure of styles of handling interpersonal conflict. *Academy of Management Journal*, 26(2), 363-376.
- Rahim, M. A. (2002). Toward a theory of managing organizational conflict. *The International Journal of Conflict Management*, 13(3), 206-235.
- Soysal, A. (2008). Çalışma yaşamında kişilik tipleri: Bir literatür taraması. *Çimento Endüstrisi İşverenleri Sendikası*, 4-19.
- Şahin, A., Emimi, T. F., & Ünsal, Ö. (2006). Çatışma yönetimi yöntemleri ve hastane örgütlerinde bir uygulama. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 15, 555-568.
- Şahin, H. N., Ulusoy, M., & Şahin, N. (1993). Exploring the sociotropy-autonomy dimensions in a sample of Turkish psychiatric inpatients. *Journal of Clinical Psychology*, 49(6), 751-763.
- Şahin, S., & Aksu, S. G. (2015). İdari göreve sahip akademisyenlerin kişilik özellikleri ile kullandıkları çatışma çözme stilleri ilişkisi: İzmir ili örneği. *İşletme Fakültesi Dergisi*, 16(2), 135-154.
- Tuna, M., Türkmen, F. (2015). Kişilik tiplerinin çatışmayı yönetme yöntemlerine etkisi. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 7(4), 43-65.
- Twomey, M. (2015). Why worry about autonomy? *Ethics and Social Welfare*, 9(3), 255-268.
- Yardan, E., & Dikmetaş, H. (2013). Hastane çalışanlarının sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ile psikolojik sözleşme algılamaları. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 12(1), 134-145.
- Yılmaz, F., & Öztürk, H. (2011). Hastanelerde yönetici hemşirelerin karşılaştıkları çatışma nedenleri ve çatışma yönetim yaklaşımları. *İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi*, 19(3), 145-152.
- Yürür, S. (2009). Yöneticilerin çatışma yönetim tarzları ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin analizine yönelik bir araştırma. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 10(1), 23-42.