



TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
MARMARA ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ÖZEL BİR HASTANEDEKİ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ  
KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN KİŞİLERARASI  
İLİŞKİLERİ ÜZERİNE ETKİSİ**

AYŞE TANŞU YOLAÇAN  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN  
Doç. Dr. GÜL Ünsal Barlas

İSTANBUL

2015



REPUBLIC OF TURKEY  
MARMARA UNIVERSITY  
INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

**THE EFFECT OF INTERPERSONAL RELATIONSHIPS OF  
THE PERSONALITY TRAITS OF A PRIVATE HOSPITAL IN  
THE HEALTH CARE**

AYSE TANSU YOLACAN  
MASTER THESIS

DEPARTMENT of PSYCHIATRY NURSING

SUPERVISOR  
Assoc. Prof. Dr. GUL Unsal Barlas

İSTANBUL  
2015

### TEZ ONAYI

Kurum : Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
Programın seviyesi : Yüksek Lisans  
Anabilim Dalı : Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı  
Tez Sahibi : Ayşe TANŞU YOLAÇAN  
Tez Başlığı : Özel Bir Hastanedeki Sağlık Çalışanlarının Kişilik Özelliklerinin  
Kişilerarası İlişkileri Üzerine Etkisi  
Sınav Yeri : Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Sınav Tarihi : 27/04/2015

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

**Danışman (Unvan, Adı, Soyadı)**  
Doç. Dr. Gül ÜNSAL BARLAS

**Kurumu**  
Marmara Üniversitesi

İmza

**Sınav Jüri Üyeleri (Unvan, Adı, Soyadı)**

Yard. Doç. Dr. Özlem IŞIL  
Yard. Doç. Dr. Semra KARACA

Bezmialem Vakıf Üniversitesi  
Marmara Üniversitesi

Yukarıdaki jüri kararı Enstitü Yönetim Kurulu'nun 23.06.2015 tarih ve 17 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Bedra Kaymakçioğlu U.  
Prof. Dr. Feyza ARICIOĞLU  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

## **BEYAN FORMU**

Bu tezin kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütun bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütun bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları kaynaklar listesine aldığımı, tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Ayşe TANŞU YOLAÇAN

## TEŞEKKÜR

Tez çalıőmam ve yüksek lisans eğitimim boyunca desteğini ve bilgisini hiçbir zaman benden esirgemeyen danıőmanın Sayın Doç. Dr. Gül nsal BARLAS'a

ğrenciliğim ve tez çalıőmalarım sırasında her türlü desteği veren çok kıymetli hocam Yrd. Doç. Dr. Semra KARACA' ya,

İstatistik değerlendirmelerdeki danıőmanlıđının yanında her görüőmede destekleyici tutumu için Uzman İstatistikçi Ceyda Afacan'a,

Her zaman gösterdikleri ilgi ve desteği eğitimim boyunca da sürdüren annem Ayfer Dilara etiner'e ve babam İsmail Rüőtü Tanşu'ya,

Varlıklarını büyük şans olarak saydığım ve her konuda sonsuz destek olan kardeőlerim Emine Tufan ve őeyma zt'e,

Yüksek lisans eğitimim boyunca benim yanımda olan ve beni destekleyen baőta Cemile Uzuner olmak üzere tüm arkadaőlarıma

Teşekkür Ederim.

## İÇİNDEKİLER

<b>1. ÖZET</b> .....	<b>1</b>
<b>2. SUMMARY</b> .....	<b>2</b>
<b>3. GİRİŞ VE AMAÇ</b> .....	<b>3</b>
<b>4. GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>6</b>
4.1. Kişilik.....	6
4.1.1. Kavram Olarak Kişilik ve Tanımları.....	6
4.1.2. Kişiliğin Başlıca Özellikleri.....	9
4.1.3. Kişiliği Etkileyen Faktörler.....	9
4.1.3.1. Kalıtım ve Bedensel Faktörler.....	10
4.1.3.2. Sosyo-Kültürel Faktörler.....	12
4.1.3.3. Aile Faktörü.....	13
4.1.3.4. Sosyalleşme Süreci.....	14
4.1.3.5. Coğrafi ve Fiziksel Faktörler.....	14
4.1.3.6. Diğer Faktörler.....	16
4.1.4. A Tipi Kişilik.....	17
4.1.4.1. A Tipi Kişilik ve Zaman.....	20
4.1.4.2. A Tipi Kişilik ve Para.....	20
4.1.4.3. A Tipi Kişilik ve Kirlilik.....	21
4.1.4.4. A Tipi Kişilik ve Hafifletme.....	21
4.1.4.5. A Tipi Kişilik ve Duygular.....	21
4.1.4.6. A Tipi Kişilik ve Başarı.....	21
4.1.4.7. A Tipi Kişilik ve Stres.....	22
4.1.4.8. A Tipi Kişilik ve Liderlik.....	23
4.2. Kişilerarası İlişkiler.....	24
4.2.1. Kişilerarası İlişkiler ile İlgili Kavramlar.....	24
4.2.2. Kişilerarası İlişkiler ile İlgili Kuramsal Yaklaşımlar.....	26
4.2.2.1. Psikanalitik Teoride Kişilerarası İlişkiler.....	27
4.2.2.2. Sullivan Teoride Kişilerarası İlişkiler.....	27
4.2.2.3. Çağdaş Kişilerarası İlişkiler Teorisi.....	27
4.2.2.4. Bağlanma Teorisinde Kişilerarası İlişkiler.....	27
4.2.2.5. Sosyal Psikoloji Yaklaşımlarında Kişilerarası İlişkiler.....	28

<b>5. GEREÇ VE YÖNTEM.....</b>	<b>29</b>
5.1. Araştırmanın Amacı.....	29
5.2. Araştırma Soruları.....	29
5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemei .....	29
5.4. Veri Toplamada Kullanılan Araçları.....	30
5.4.1. Bilgi Formu.....	30
5.4.2. Kişilerarası İlişkiler Ölçeği.....	30
5.4.3. A Tipi Kişilik Ölçeği.....	30
5.5. Verilerin İstatistiksel Analizi.....	30
5.6. Araştırmaya Kabul Kriterleri.....	30
<b>6. BULGULAR.....</b>	<b>31</b>
<b>7. TARTIŞMA.....</b>	<b>70</b>
<b>8. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>77</b>
<b>9. KAYNAKLAR.....</b>	<b>83</b>
<b>10. EKLER.....</b>	<b>94</b>

## TABLULAR LİSTESİ

**Tablo 1.** Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerinin Dağılımı

**Tablo 2.** Sağlık Çalışanlarının Ailesine İlişkin Özelliklerin Dağılımları

**Tablo 3.** Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine İlişkin Özelliklerin Dağılımı

**Tablo 4.** Sağlık Çalışanlarının A Tipi Kişilik Ölçeği Puan Ortalamaları ve Alt Boyutlarına İlişkin Bulgular

**Tablo 5.** Sağlık Çalışanlarının Kişiler Arası İlişkiler Ölçeği Puan Ortalamaları ve Alt Boyutlarına İlişkin Bulgular

**Tablo 6.** Sağlık Çalışanlarının A Tipi Kişilik Ölçeği ile Kişiler Arası İlişkiler Ölçeği Arasındaki İlişki

**Tablo 7.** A Tipi Kişilik Özelliklerinin Kişiler Arası İlişkilere Etkisine İlişkin Regresyon Analizi

**Tablo 8.** Cinsiyet İle A Tipi Kişilik Ölçeği Toplam ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

**Tablo 9.** Cinsiyet İle Kişilerarası İlişkiler Ölçeği Toplam ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

**Tablo 10.** Yaş ile A Tipi Kişilik Ölçeği ve Alt Boyutları ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları

**Tablo 11.** Yaş ile Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ve Alt Boyutları ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları

**Tablo 12.** Medeni Durum İle A Tipi Kişilik Ölçeği ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

**Tablo 13.** Medeni Durum İle Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

**Tablo 14.** Çocuk Sahibi Olma Durumu” İle A Tipi Kişilik Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki

**Tablo 15.** Çocuk Sahibi Olma Durumu” İle Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki

**Tablo 16.** “Sosyal Etkinliğe Katılma Durumu” İle A Tipi Kişilik Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki

**Tablo 17.** “Sosyal Etkinliğe Katılma Durumu” İle Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ile Alt Boyutları Arasındaki İlişki

**Tablo 18.** Aile Yapısı ile A Tipi Kişilik Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki

**Tablo 19.** Aile Yapısı ile Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki

**Tablo 20.** Öğrenim Düzeyleri ile A Tipi Kişilik Ölçeği ve Alt Boyutları ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuç

**Tablo 21.** Öğrenim Düzeyleri ile Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ve Alt Boyutları ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuç

**Tablo 22.** Meslek ile A Tipi Kişilik Ölçeği ve Alt Boyutları ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analiz Sonucu

**Tablo 23.** Meslek ile Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ve Alt Boyutları ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analiz Sonucu

**Tablo 24.** Anne Eğitim Durumu ile A Tipi Kişilik Ölçeği ve Alt Boyutları ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları

**Tablo 25.** Anne Eğitim Durumu ile Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ve Alt Boyutları ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları

AYŞE YOLAÇAN

Prof. Dr. GÜL ÜNSAL BARLAS

PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ ANA BİLİM DALI

ÖZEL BİR HASTANEDEKİ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ

KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN KİŞİLERARASI

İLİŞKİLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

## 1. ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma Acıbadem Sağlık Grubu (ASG)'na bağlı hastanelerde görev yapan hemşireler, hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının, kişilik özelliklerinin kişilerarası ilişkileri üzerine etkisini araştırmak amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak planlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen “bilgi formu”, kişilerarası ilişkiler ölçeği ve A tipi kişilik ölçeği, verilerin değerlendirilmesinde ki-kare testi, student's t testi, tek yönlü varyans analizi, post-hoc ileri analiz testi ve Pearson korelasyon testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre, kişilerarası ilişkilerin A tipi kişilik özelliklerini ya da A tipi kişilik özelliklerinin kişilerarası ilişkileri pozitif yönde etkilediğinden söz edilebilir.

**Sonuçlar:** Çalışmanın sonucunda öncelikle sağlık çalışanlarının kendilerinin kişilik özelliklerini tanımlarını sağlayacak çalışmalar yapılması, bireyleri motive edecek “etkili liderlik” modelinin hayata geçirilmesi önerilmiştir.

Rehberlik ve psikolojik danışmanlığın etkin ve aktif tutulması, bireylerin kişiliğini olumlu hale getirebilecek, geliştirici esnek programlar hazırlanması ve sağlık çalışanlarının kendine, ailesine ve hobilerine zaman ayırması ile olumlu sonuçlar ortaya çıkacaktır.

**Anahtar sözcükler:** Kişilerarası ilişkiler, A tipi kişilik, Sağlık çalışanları

AYŞE YOLAÇAN

Prof. Dr. GÜL ÜNSAL BARLAS

DEPARTMENT of PSYCHIATRY NURSING

THE EFFECT OF INTERPERSONAL RELATIONSHIPS OF THE PERSONALITY TRAITS OF A PRIVATE HOSPITAL IN THE HEALTH CARE

## 2. SUMMARY

**Objective:** This study is planned, as a descriptive and seeking relation, to investigate effects of personality traits of interpersonal relations of doctors nurses and other health professionals of Acibadem Health Group(AHG) who has intensive interpersonal relations during work.

**Material and Method:** For data collection Information form which is based on literature is developed by researcher, Interpersonal Relations Scale, A Type Personality Scale are used and for data evaluation Chi-Square Test, Student's T test, one way ANOVA, post hoc further analysis test,

**Results:** When correlation analyzed implemented to define relation between total score from Interpersonal Relations Scale and total score from A Type Personality Scale, there is 25,5 percent of positively and statistically meaningful relation is found between scores. ( $r=0,255$ ;  $p=0,000<0,05$ ).

**Conclusions:** As a result of this study, first of all, studies are provided to know and recognize personality traits of health professionals, to motivate individuals "effective leadership" model is actualized, opportunity is given to workers about education for adaptation to job and to be productive are suggested.

Keeping guidance and psychological counseling effective and active this provides positive outcomes such as improving flexible programs which individuals personality make positive and health professionals take time of themselves, their families and their hobbies.

**Key words;** Interpersonal relations, A-Type Personality, Health Professionals

### 3. GİRİŞ VE AMAÇ

İnsan, ilişkileri içinde sürekli yeniden tanımlanan bir varlıktır; diğer insanlarla hiç ilişkisi olmayan bir insan düşünülemez (Cüceloğlu, 2000).İnsanlar iletişimi; kendilerini anlayabilmek, başkalarına anlatabilmek, başkalarını tanımak ve etkilemek amacıyla kullanırlar.İletişim kişilerarası ilişkileri, örgütleri, toplumları oluşturan ve bir arada tutan temel etkidir (Erözkan, 2009).

Günlük yaşamın bir gereği olarak birey, diğer bireylerle sürekli etkileşim halindedir.Bireyin bu sosyal yapısı, içinde yer aldığı toplumla uyumlu ve sağlıklı bir etkileşim kurabilmesini gerektirmektedir.Toplumla bireyin uyumlu birlikteliğinin temel koşullarından biri kişilerarası ilişkilerinde sergilenen tutum ve davranışlardır (Göçener, 2010).

Çevresini etkileyen ve çevresinden etkilenen insanoğlu, geliştirdiği ilişkiler ile varlığını sürdürme ve temel ihtiyaçlarını karşılama olanağı bulmaktadır.Bireyin ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla diğer insanlar ile etkileşime girmesini sağlayan ise kişiler arası ilişkileridir. Kişiler arası ilişkiler ise “iki ya da daha fazla insan arasında gelişen, farklı ihtiyaçlardan kaynağını alan, tanışıklıktan samimiyete kadar farklı yoğunlukta yaşanan, karşılıklı duygusal etkileşim ve davranımlar “olarak tanımlanabilir (İmamoğlu, 2008).

Kişilerarası ilişkilerin gerçekleşmesi için iletişim sürecinin başlaması, bu ilişkilerin sağlıklı olabilmesi için iletişim becerilerinin kaliteli olması gerekir.Kişilerarası ilişkilerin olumlu ve sağlıklı bir tarzda gelişmesi için empati vazgeçilmez bir unsurdur.

İletişim becerileri, kişilerarası ilişkilerin yoğun olduğu meslek alanlarında başarı için en önemli faktörlerden biridir (Atıcı, 2005, Karsavuran, Kaya, Akturan, 2011).Özellikle iletişim temelli meslekler de diyebileceğimiz yardım meslekleri kişinin bu konuda daha yeterli olmasını gerekli kılar (Ekşi, F, 2004).

Sağlık hizmetlerinde yardım etme süreci; bireyin gereksinim ve sorunlarını belirlemek ve bu sorunları çözerken, bireyin bağımsızlığını maksimum düzeye getirmektir. Bu sürecin en başarılı şekli ise karşılıklı güvene dayalı bir iletişim ve etkileşimdir (Ekinci, Güngörmüş, Topçu, 2010). Uçar'ın iletişim becerilerinin önemini ortaya koyduğu bir çalışmada sağlık hizmetlerinden yararlanan hastaların, aldıkları hizmetlerden memnuniyeti değerlendirilmiş ve en çok memnuniyet sağlayan durumun; sağlık personelinin hastaya güler yüzlü olması, hastayı daha iyi bilgilendirmesi ve aydınlatması, onunla daha iyi iletişim kurması ve saygın davranması olduğu belirlenmiştir (Uçar, 2005, Babadağlı ve ark. 2006). Yine İzmir'de yapılan bir çalışmada, katılımcıların büyük oranı, "güvenilirlik" ve "güven" boyutlarını, en önemli hizmet kalitesi boyutu olarak değerlendirilmiştir. Hastanın memnuniyetini en fazla etkileyen sağlık çalışanlarının tutum ve davranışlarıdır.

İletişim becerisindeki eksiklikler, hasta memnuniyeti, hastanın tedaviye uyumunu ve sağlıkla ilgili sonuçları olumsuz etkilemektedir (Özçakır, 2002). İletişim becerileri hasta ile tanışmak, öykü almak, tanı koymak, tedavisine karar vermek ve uygulamak, bakıma yön vermek ve etkinliğini artırmak için önemlidir. Yaşamın her döneminde var olan, ancak hastalık durumunda daha da önem kazanan iletişim kavramının tüm sağlık çalışanlarınca bilinmesi ve hasta bireyle ilk karşılaşmadan itibaren dikkate alınması gerekmektedir (Babadağlı ve ark. 2006).

Yapılan çalışmalar, sağlık personelinin kişiler arası etkili ilişkiler ve iletişim becerisi geliştirmesinin, hastalar üzerinde olumlu etkiler yarattığını göstermektedir. Bu da hizmetten memnuniyetin artması, hastalık ve tedaviye uyum, iyileşmeye motivasyonunun artması gibi pozitif sonuçlar doğurmaktadır. Dolayısıyla hastanede kalış süresi azalmakta ve hastanın daha az zamanda tedavisinin tamamlanıp iyileşmesine büyük katkı sağlamaktadır. Bireyin bakımını bu derece olumlu etkileyen kişiler arası ilişkilerin şekillenmesi yaşamın ilk yılların da olmaktadır. Bu yıllarda belirginleşen kişilik; kişinin ilerideki davranış kalıplarını, kişiler arası ilişki şeklini, değerlerini, ilgilerini ve onu diğerlerinden ayıran temel özellikleri temsil etmektedir (Albayrak, 1997; Göçener, 2010)

Yaşamın ilk yıllarında kurulan yakın ilişkiler, ilerleyen yıllarda kurulacak olan ilişkilerin temelini oluşturmaktadır. Sosyal ilişkiler içinde birey birçok insanla iletişim kurmaktadır, ancak kendisi için önemi büyük olan insanlarla kurduğu yakın

ilişkiler kişiliğinin şekillenmesinde daha baskın rol oynamaktadır (Hamarta, 2002; Göçener, 2010)

Bireylerin kişilik özelliklerinin, ilgi ve yeteneklerinin meslekleri ile örtüşmesi bireyin verimliliği ve kendini gerçekleştirme açısından önem taşır (Ekşi,2004). Yalçın'ın aktardığına göre; John L. Holland belli kişilik özelliklerine sahip bireylerin belli tanımlanabilir nitelikteki işler için uygun olduklarını varsaymaktadır.Holland mesleki kişilik kuramına yönelik varsayımın da meslek ve kişilik arasındaki ilişkiyi “Kişiler, kendi becerilerini ve yeteneklerini kullanabilecekleri kendi tutumlarını ve değerlerini ifade edebilecekleri, kendileriyle uyumlu konularla uğraşabilecekleri ve kendileriyle uyumlu rolleri üstlenebilecekleri uygun çevreler ararlar” (Yalçın, 2010).olarak ifade etmiştir. Bu nedenle yardım etme mesleğini tercih eden sağlık profesyonellerinin kişilik özellikleri ve kişiler arası ilişki şekli hizmetin kalitesini etkiler (Karsavuran, Kaya, Akturan, 2011). Gösterilen nezaket, şefkat, anlayış ve ilgi, bilgi ve becerilerini sunma biçimleri hastanın rahatlamasını ve tedavisinde daha uyumlu, katılımcı olmasını sağlamaktadır.

Bu araştırma, mesleklerini icra ederken kişilerarası ilişkileri yoğun kullanan sağlık profesyonellerinin kişilik özelliklerinin kişilerarası ilişkileri üzerine etkisini araştırmak amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapılmıştır.

## 4. GENEL BİLGİLER

### 4.1. Kişilik

#### 4.1.1. Kavram Olarak Kişilik ve Tanımları

Kişilik teriminin yabancı dillerdeki ortak kökeni “persona” sözcüğüne dayanmaktadır. Persona sözcüğünün asıl anlamı, Latin dilinde, tiyatro oyuncularının kullandığı “maske” dir (Arı Tekçe 2010; Öktem 2009; Yanbastı 1990).

Allport'un tanımına göre kişilik, bireyin çevresine özgün ve farklı bir biçimde uyumunu belirleyen psiko-fiziksel sistemlerin dinamik bir bütünleşmesidir (Güney 2006; Kutlay 2011; Uysal 2010).

Dubrin ise kişiliği, bireyin yaşam biçimi olarak tanımlamıştır. Feshbach, kişiliği, fiziksel, sosyal ve kültürel çevrenin belirleyiciliği altında ortaya çıkan özellikler toplamı olarak ele almaktadır. Wortman ise davranış bilimleri açısından kişiliği bireyin zihinsel, bedensel ve ruhsal farklılıklarının hepsinin kendi davranış biçimlerine ve yaşama tarzına yansımaları olarak tanımlamıştır (Özdevecioğlu 2002; Öktem 2009; Şeker 2011).

Kişilik, bireyin kendisi açısından fizyolojik, zihinsel ve ruhsal özellikleri hakkındaki bilgisidir. Başkaları açısından ise bireyin toplum içinde belirli özelliklere ve rollere sahip olmasıdır (Eren 2004; Öktem 2009). İnsanların duygu, düşünce, algılama, tutum ve davranış bakımından farklılığı, onların kişiliğini belirler. Kişilik, her bir insan için az çok değişmezliği bulunan, duygu, düşünce, algılama, tutum ve davranış kalıplarının o kişi için olan bütününe verilen addır (Saygılı 2010).

Kişilik, insanın kendisinde olup bitenleri değerlendirilmesi ve kendisine tatmin ve çıkar sağlayacak bir durumu geçmeyi istemesidir. İnsanın başkaları açısından kişiliği, onun toplum içinde belirli özelliklere ve rollere sahip olmasıdır (Güler, Başpınar ve Gürbüz 2001; Öktem 2009). Kişinin "belirli durumlardaki" belirli koşullar ve

uyarıcılarla olan ilişkisinin sistematik olarak gözlenmesidir (Matthews vd. 2009, Özalp 2003, Şeker 2011).

Kişilik, zaman tespiti olarak, insanın ana rahmine düşmesinden başlayıp ölünceye kadar devam eden bir süreçtir. Bu bakımdan, yaşayan her insanın bir kişiliği vardır (Eroğlu 2000, Öktem 2009).

Kişilik insanın biyolojik ve ruhsal yapılarının, davranış biçimlerinin, ilgi, tutum, yetenek ve becerilerinin bir arada en karakteristik biçimde bütünleşmesidir. Kişilik, bireyin iç ve dış çevresiyle kurduğu, diğer bireylerden ayırt edici, tutarlı ve yapılaşmış bir ilişki biçimidir (Uysal 2010).

Kişilik; kişinin çevresine nasıl cevap verdiğini tanımlayan ve aynı zamanda yansıtan içsel psikolojik karakteristikler olarak tanımlanabilir. Bu tanımın üzerine vurgu yaptığı "bir bireyi diğerinden ayıran, ayırıcı sınıf, yüklenilen sıfat, özellikler, faktörler ve kişisel özellikler" gibi içsel karakteristiklerdir (Shiffman ve Kanuk 2004, Şeker 2011).

Kişilik bireylerin doğuştan getirdiği özellikler ile sonradan, sosyalleşme süreci ile edindiği özelliklerinin toplamıdır. Doğuştan getirdiği özellikler, bireylerin karakterleridir. Karakter insanların doğuştan getirdiği ve zamanla değişmeyen özelliklerden oluşmaktadır. Karakter çoğu kez insanın kişiliğinde bulunan doğuştan var olan ve çevrenin tesiri ile kuvvetli olarak ortaya çıkan eğilimlerin tümüdür (Eren 2004, Öktem 2009).

Kişilik, insanın çevresindekilere ve kendisine bakışını onların kurabildiği ilişki düzeylerini ve tepkilerini içeren çeşitli ortamlarda kendini gösteren bedensel, düşünsel ve ruhsal özelliklerin tümüdür (Baldık 2005, Kaya 2010).

“Kişilik”, bireyin iç ve dış çevresiyle kurduğu, diğer bireylerden ayırt edici, tutarlı ve yapılaşmış bir ilişki biçimidir (Arı Tekçe 2010, Cüceloğlu 2003).

Kişilik, bir insanın duyuş, düşünüş, davranış biçimlerini etkileyen etmenlerin kendine özgü görüntüsüdür. Devamlı olarak içten ve dıştan gelen uyarıcıların etkisi altında olan kişilik, bireyin biyolojik ve psikolojik, kalıtsal ve edinilmiş bütün yeteneklerini, güdülerini, duygularını, isteklerini, alışkanlıklarını ve bütün davranışlarını içine alır (Arı Tekçe 2010, Yelboğa 2006).

Kişilik, genel anlamda bireyin fiziksel, zihinsel, duygusal ve sosyal özelliklerinin bir toplamı olarak tanımlanır (Somer vd. 2004).

Kişilik, bireyin doğuştan sahip oldukları donanım ile sonradan edindikleri donanımları kapsamaktadır. Birincisi, bireyin psiko-sosyal varlığının biyolojik içeriğine, ikincisi ise sosyal boyutuna vurgu yapmaktadır. Bireyin kendine özgü tutum ve davranışları tamamen bu donanımların bir bütün olarak ürettiği süreçlerdir (Akyıldız 2006, Arı Tekçe 2010).

Kişilik kavramı, insanın sosyal yaşantısının bir parçası olarak yüzyıllar boyunca ilgi görmesine rağmen bilimsel gelişimine 1930'lu yıllarda kişilik psikolojisinin diğer sosyal bilim alanlarından ayrı bir bilimsel disiplin olarak ortaya çıkmasıyla başlamıştır (Bolat 2010, Soysal 2008, Yelboğa 2006).

McShane ve Glinow'a (Oğuz, 2007) göre "kişilik, nispeten kararlı bir davranış modeli olup bireyin davranışsal eğilimlerini gösteren tutarlı içyapısını ifade eder." Kişilik, bireyin kendi açısından, fizyolojik, zihinsel ve ruhsal özellikleri hakkındaki bilgisidir. "Bu durumda kişilik, insanın kendisinde olup bitenleri değerlemesi ve kendisine tatmin ve çıkar sağlayacak bir duruma geçmeyi istemesidir. İnsanın başkaları açısından kişiliği ise; onun toplum içinde belirli özelliklere ve rollere sahip olmasıdır (Eren 2008, Tufan 2010).

#### **4.1.2. Kişiliğin Başlıca Özellikleri**

Kişiliğin başlıca özellikleri aşağıdaki gibi sıralanabilir:

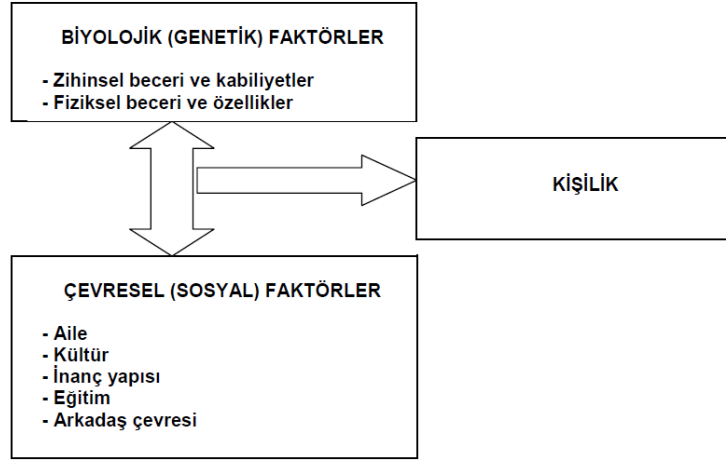
1. Kişilik doğuştan var olan ve sonradan edinilen eğilimlerin bütününden meydana gelmiştir.
2. Kişilik kazanılan bu eğilimlerin düzenlenmesidir. Böylece eğilimlerin oluşturduğu bir yapıdan söz edilir.
3. Her insanın kişisel özelliğini diğerinden ayıran bir takım farklılıklarmevcuttur.
4. Kişilik bireylerin eğilimlerini çevreye uydurur. Yani aynı birey farklı çevresel koşullar altında farklı tutum ve davranışların ortaya çıkmasına neden olan bir sosyal uyum kavramı ile karşımıza çıkmaktadır.
5. Kişinin doğuştan kazanılmış bir tek karakteri vardır ve karakter kişiliğin vazgeçilmez bir unsurudur (Arı Tekçe 2011, Eren 2004, Öktem 2009).

Kişilik özellikleri insanları birbirinden ayırıcı bir nitelik taşır. Onu oluşturan özellikler birbiriyle uyumlu bir bütünlük içerisinde olmak zorundadır. Kişilik özellikleri kişiler arası ilişki kurma biçimlerini etkiler, gelişme dönemleri sırasında kurulan kişilerarası ilişkiler de kişilik özelliklerini etkiler (Doğan 2005).

#### **4.1.3. Kişiliği Etkileyen Faktörler**

Kişiliği oluşturan temel faktörler arasında bireyin biyolojik-fizyolojik yapısı, grup üyeliği, rol davranışları ve bulunduğu sosyal statüsü sayılmakla beraber, çok farklı faktörler üzerinde durulabilmektedir. Kültürel yapı, grup ilişkileri, rol davranışı ve sosyal statü şeklinde verilen kişiliği oluşturan faktörleri, daha düzenli bir biçimde ele alıp her bir grup içinde yer alan faktörün kişiliği nasıl etkilediği araştırıldığında anlamlı sonuçlara ulaşılabilecektir (Öktem 2009).

## Şekil 1. Kalıtsal ve Çevresel Faktörlerin Kişilik ile İlişkisi



Kişiliği oluşturan faktörler: gensel ve bedensel yapı faktörleri, sosyokültürel faktörler, sosyal yapı ve sosyal sınıf özellikleri, aile değişkeni, coğrafi ve fiziki faktörler, kitle yayın araçları, sosyal gruplar içindeki yetişkinler ve yaşlılar grubu ve doğum sırası şeklinde sıralanabilir (Kutlay 2011, Şimşek vd., 2008).

Kişilik geçmişin, mevcut zamanın ve geleceğin oluşturduğu bir bütündür. Birey, alışkanlıklarının devamını isteyen bir yapıya, geleceğe uymak isteyen bir özelliğe sahiptir. Bu durumda kişilik, geçmişin izleri, mevcut zamanın uygulamaları ve geleceğin temel eğilimleri ile oluşacaktır. Bu durumda kişiliği, bireyin yaşam süreci içindeki alışkanlık ve özelliklerinin davranışlarına yansıyan gözlenebilir bir yanı olarak görmek mümkündür (Arı Tekçe 2010, Zel 2001).

### 4.1.3.1. Bedensel (Fizyolojik ve Biyolojik) Faktörler

Kişiliğin hem bedensel ve zihinsel, hem de psikolojik yönlerinin belirlenmesinde sosyo-kültürel ve diğer faktörlerin de etkili olduğu bilinmektedir. Buna göre insanın bedeni yapısıyla ilgili iskelet, boy, ağırlık, saç-göz ve ten rengi, zekâ durumu, heyecanlılık, duygululuk, karışıkoyma, direnme ve dayanıklılık gibi çoğunlukla bedensel, kısmen de zihinsel ve duygusal özelliklerde kalıtımın payı oldukça yüksektir (Güney 2007, Uysal 2010).

Kişilerin fizyolojik yapı ve özellikleri ile kişilik yapıları ve kişiliğin davranışsal yönü arasında ilişki vardır. Kişilik ile ilgili çalışmalar yapan bazı kuramcılar, bireyin cinsiyeti, yaşı, bedensel yapısı ile kişiliği arasında ilişki olduğunu ileri sürerler. Her ne kadar cinsiyet ve yaşla ilgili davranışlar kültürel yapıya göre belirleniyorsa da cinsiyet, yaş ve kişilik arasında bir ilişki kurmak mümkündür (Eren 2004, Kaya 2010).

Kişiliği oluşturan temel faktörlerden birincisi bedensel ya da fizyolojik faktörlerdir. Kişilerin fizyolojik yapı ve özellikleri ile kişilik yapıları ve kişiliğin davranışsal yönü arasında ilişki bulunmaktadır. Kişilik ile ilgili çalışmalar yapan bazı kuramcılar, bireyin cinsiyeti, yaşı, bedensel yapısı ile kişiliği arasında ilişki olduğunu ileri sürmektedirler. Bireyincinsiyetine göre yapabileceği ya da yapamayacağı davranışları kişiliğin oluşmasında etkili olmaktadır. Cinsiyet kadar yaş da kişiliği etkilemektedir. Toplumun farklı yaş gruplarından beklentileri farklıdır. Bu nedenle kişiler yaşlarına göre toplumun beklentilerini karşılayacak davranışlar sergilemektedirler. Bu durum da kişilik özelliklerinin ortaya çıkmasına katkıda bulunmaktadır. Bireyin vücut yapısı da kişiliği üzerinde etkilidir. Cinsiyet, yaş, bedensel yapı gibi kalıtsal özelliklerin kişiliği etkileme derecesi bireyden bireye değişmektedir. Yani kalıtsal özellikler kişiliği her bireyde aynı ölçüde oluşturmamaktadır (Kaya 2010, Yakut 2006)

Yapılan bazı araştırmalar sonucunda tek yumurta ikizlerinin kişilik özellikleri, çift yumurta ikizlerinin kişilik özelliklerine göre genetik yapıdan daha fazla etkilenmektedir. Şizofrenler üzerinde yapılan bir başka incelemede ise tek yumurta ikizlerinden birinin şizofren olması halinde, diğerinin %86 oranında bu hastalığa yakalandığını ortaya koymuştur. Bu sonuçlardan da görüldüğü üzere kişilik özellikleri kalıtım yolu ile de geçmektedir (Durmuş 2006, Kaya 2010).

Gensel özelliklerin; zihinsel özelliklerin ve davranışların ortaya çıkmasında önemi büyük iken inanç sisteminin oluşmasında, ideal ve hedeflerin belirlenmesinde, değer yargılarının oluşmasındaki önemi son derece azdır. Çalışmalardan bazılarında göre ise birçok davranışsal özelliğin temelinde kalıtımın önemli bir faktör olduğu ve bununla beraber gensel özelliklerin kişiliği belirleme derecesinin bireyden bireye göre değiştiği görülmüştür (Aydın 2000, Kaya 2010).

Bireyin zekâ düzeyi ve türü, hangi kişilik özelliklerine sahip olduğu ile yakından ilgilidir. Genel olarak zekâ, sosyal, sayısal ve mekanik olmak üzere üç boyutta ele alınmıştır. Sosyal zekâ: insanlar arası ilişkilerde yeterlilik, toplumsal uyum; sayısal zekâ: matematiksel beceriler; mekanik zekâ: psiko-motor becerilerle açıklanmaktadır (Kaya 2010).

Kalıtım faktörü, kişiliğin belirlenmesinde önemli yer tutar. Çünkü insanlar kişisel özelliklerinin çoğunu doğuştan getirmektedirler. Ancak bireyin özelliklerinden hangilerinin kalıtım yoluyla geçtiğini ortaya koymak mümkün değildir (Lawrence ve John 2001, Tufan 2010).

#### **4.1.3.2. Sosyo- Kültürel Faktörler**

Geleneklere göre kişiliğin oluşumunda kültürel faktörler biyolojik faktörlerden daha önemli olarak ele alınır. Öğrenme kişilik gelişiminde en önemli rolü oynar (Çınar 2000, Öktem 2009).

Bütün insanlar hem kalıtımın hem de çevrenin ortak eseridir. Bireyler, yaşamları boyunca, bilincine varmış olsunlar ya da olmasınlar, diğer insanların kendileri için hazırlamış oldukları belirli davranış şekillerini takip etmek zorunda kalmaktadırlar. Her birey belirli bir kültür yapısı içinde yaşar ve bu yapıdan yaşamı süresince etkilenir. Bireyin idealleri ve ilgileri kültürel ortamda şekillenir. İdealler ve ilgiler kişiliğin oluşmasında önemli bir etkidir (Eroğlu 2000, Güney 2007, Uysal 2010)

Geleneklere göre kişiliğin oluşumunda kültürel faktörler biyolojik faktörlerden daha önemlidir. Öğrenme kişilik gelişiminde en önemli rolü oynar (Çınar 2000, Öktem 2009).

Aslında kişiliğin bazı yönleri kültürel yapının bir fonksiyonu olarak ortaya çıkmaktadır. Bazı davranışsal özellikler ise kültürel yapıyla birlikte değişip gelişmektedir. Yemek yeme, giyinme şeklindeki değişimler ve bunun kişilik üzerindeki etkisi düşünüldüğünde kültür-kişilik ilişkisi daha açık bir biçimde görülmektedir. (Kaya 2010, Yakut 2006)

Kültürel yapı genel olarak kişiliğin genelleyebilir özelliklerini ortaya çıkarırken, kültürel yapıyı oluşturan değişik sosyal gruplar ayrı ayrı kişilik tipleri oluştururlar. Böyle bir durumda kültürel belirleyicilerin sosyal grup düşüncesi olmadan genel davranış kalıpları hakkında bilgi verdiği, sosyal sınıf belirleyicilerinin ise özel davranış kurallarını ortaya koyarak kişiyi daha özel bir şekilde etkilediği söylenebilir (Silah, 2000).

Bireylerin kişilik ve davranış gelişiminde, kültürel değerler ve normlar önemli rol oynar. Aile hayatı, din, kişinin içinde yer aldığı formal veya informal gruplar, sosyalfaktörlerdir (Çeribaş 2007, Zengin 2010)

#### **4.1.3.3. Aile Faktörü**

Aile normal şartlarda insanların karşılaştığı ilk sosyal gruptur. Bireylerin sosyo-kültürel değerleri ilk öğrenmeye başladıkları yer aile ortamıdır. Çocuklar, hem sosyo-kültürel değerleri ve tutumları hem de özel bazı davranış biçimlerini, ana-babayı örnek alarak öğrenirler. Anne ve babalar, çocuklarını yetiştirirken, kendileri farkında olsun ya da olmasın, çocukları ana- babanın birçok kişisel özelliklerini ahlaki ve kültürel standartlarını taklit ederek öğrenirler (Güney 2007, Uysal 2010).

Çocuğun aile üyeleri olan ilişkileri çocuğun diğer bireylere, nesnelere ve tüm yaşama karşı aldığı tavırları, benimsediği tutumları ve davranışlarının temelini oluşturmaktadır (Çetinöz 2005, Sargın 2001).

Bireyin yetiştiği aile ortamı, aile fertleri ile olan ilişkileri kişiliğin oluşmasında çok önemli bir role sahiptir (Özkalp, 1993). Luthans (1995), “kişilik gelişiminde muhtemelen aile, sonrada sosyalleşme projesi en önemli etkendir” demektedir. Anne ile babanın demokratik bir yapıya sahip olması, çocuğun daha rahat yetişmesine, objektiflik kazanmasına, rasyonel davranmasına ve zamanla daha aktif olup daha kolay sosyal ilişki kurmasına olanak sağladığı saptanmıştır. Aile bireyleri, çocuğa çeşitli yollarla deneyimlerini aktardıklarından dolayı ailenin yetiştirme biçimi de kişiliği belirleyici bir unsurdur. Ayrıca kız ve erkek kardeşlerin de kişilik oluşumunda etkili oldukları belirtilmektedir (Öktem 2009, Özkalp 1994).

Ana-babanın çocuğa karşı çok hoşgörölü ya da hiç hoşgörösüz, aşırı koruyucu ya da ilgisiz davranışları, fazla ya da az sevgi vermeleri, ana-babanın çocuğa karşı tutum ve davranışlarında birbirine ters düşen tutumları ya da çocuğa karşı tutumlarındaki değişken, tutarsız ve kararsız durumları, çocukta kavram ve davranışların olumlu, ılımlı bir yönde gelişmesini engeller. Böylesine bozuk ve tek yönlü kavramlarla gelişen çocuğun daha sonraki geniş toplumsal çevre içindeki insanlar arası ilişkilerinde olumlu bir uyum sağlaması da zor olur (Koptagel 2001, Kutlay 2011).

Anne-baba ilişkilerinde karşılıklı sevgi ve saygı ön planda ise, çocuklar da sevgi ve saygıyla hareket eder. Anne ve babası otoriter davranan çocukların insan ilişkilerinde sert davrandıkları yapılan araştırmalarla kanıtlanmıştır. Anne ve babanın çocukların her istediğini yerine getirmesi kişiliğın istenilen düzeyde gelişmesini engeller. Çünkü bu şekilde yetişen bireyler engellerle ve zorluklarla mücadele edemezler. Ayrıca kendilerine güvenleri yetersiz düzeyde kalır (Arı Tekçe 2010, Zel 2001).

Bireyin yetiştiğı aile ortamı, aile fertleri ile olan ilişkileri kişiliğın oluşmasında çok önemli bir role sahiptir. Luthans (1992), “Kisilik gelişiminde muhtemelen aile, sonra da sosyalleşme prosesi en önemli etkidir” demektedir (Çetin ve Beceren 2007, Tufan 2010).

İnsan kişiliğının oluşmasında en önemli ve etkili çevresel faktör ailedir. Aile normal şartlarda insanların karşılaştığı ilk sosyal gruptur. Bu bakımdan, bireylerin sosyal değerleri ilk öğrenmeye başladığı yer aile ortamıdır. Anne-baba, toplumsallaşmanın ilk kaynağı ve ilk modelleridir. Kişiliğın oluşumunda, insanın içinde doğup büyüdüğü aileve ev ortamının etkileri çok yönlüdür. Çocuklar, ailenin birçok kişilik özelliklerini, ahlaki ve kültürel standartlarını taklit ederek öğrenirler (Arı Tekçe 2010, Zel 2001).

#### **4.1.3.4. Sosyalleşme Süreci**

Sosyalleşme, bireyin başka bireylerle kurduğu ilişkiler sonucunda davranış örneklerini benimsemesi ve onlara uymasıdır. Yalnızca biyolojik bir varlık olmaktan çıkıp belli bir grupta, belli bir toplumla bütünleşmesidir. Sosyalleşme sonunda her

birey kendi kültürünü benimser. Bireyin ait olduğu sosyal sınıf, onun eğitim imkânlarını, yaşama biçimini, düşünce ve eğilimlerini, tüketim kalıplarını ve çeşitli kişisel özelliklerini etkileyebilir. İnsanların çoğunun, normal şartlarda, dâhil oldukları ilk sosyal grup aile olmakla beraber hayatın daha ileriki dönemlerinde çok çeşitli sosyal gruplarla temas ve etkileşim kaçınılmazdır. Buna göre; mahalle ve okul arkadaşlıkları, oyun ve takım arkadaşlıkları, yetişkin olduğu zamanki meslek ve çalışma arkadaşlıkları gibi sosyal grupların oluşumu büyük ölçüde sosyal sınıf faktörünün etkisi altında kalacaktır. İnsanların, birçok alanlardaki rol davranışlarında ve sosyalleşme çabalarında bu tür gruplarda yer almak önemli bir yer tutar. Bir kişinin kişiliğini anlamada, kişinin geçmişte ve şimdiki zamanda içinde yer almış olduğu sosyal grupların yapısını anlamak çok önemli bilgiler verebilir (Eroğlu 2000, Güney 2007, Hellriegel 2004, Uysal 2010).

Kültürel belirleyiciler, sosyal grup düşüncesi olmadan genel davranış kalıpları hakkında bilgi verirler, sosyal sınıf belirleyicileri ise, özel davranış kuralları ortaya koymaktadır. Çünkü kültürel yapı, genel olarak kişiliğin genellenen özelliklerini ortaya çıkarırken, var olan değişik sosyal gruplar ise ayrı ayrı kişilik tipleri doğurmaktadır. Belirli bir sosyal yapı içinde her bireyin eğitim ve benzeri gelişme faktörü açısından aynı şansa sahip olduğu söylenemez. Bu farklılık, kişilik farklılığını doğurmada önemli bir etkidir. Benzer şekilde, bireylerin bağlı oldukları sosyal gruplara bağlılık dereceleri de kişiliklerinin şekillenmesinde bir faktör olacaktır (Arı Tekçe 2010).

Sosyalleşme ilk önce doğumda bebek ve anne arasında başlar. Daha sonra ailenin diğer üyeleri (baba, kardeşler), yakın akrabalar, aile dostları, daha sonra sosyal grup (akranlar, okul arkadaşları, iş arkadaşları) etkili rol oynar. Schein'a göre örgütler de sosyalleşmeye katkıda bulunur ve sosyalleşme süreci değerlerin, normların ve davranış kalıplarının öğrenilmesi ile gerçekleşir (Arı Tekçe 2010, Luthans 2005).

Ferdin ait olduğu sosyal sınıf; onun eğitim imkânlarını, yaşama biçimini, düşünce ve eğilimlerini, tüketim kalıplarını ve çeşitli kişisel özelliklerini etkileyebilir. Örneğin; üst sınıf içinde doğan çocuk büyük bir ihtimalle geliri, yaşam tarzı, sosyal statüsü oldukça yüksek bir meslek sahibi olacak ve bu konumuna uygun davranışlar içerisinde bulunacak; buna karşılık, bir alt sınıfa mensup kişi kendi sınıfına uygun bir

konum içerisinde hayatına devam edebilecektir (Aydın, 2000, Eroğlu 2007, Tufan 2010).

#### **4.1.3.5. Coğrafi ve Fiziksel Faktörler**

Kişiliğın oluşmasında bireyin içinde doğup büyüdüğü coğrafi etkenin de etkisi vardır. Coğrafi çevre içerisinde iklim, tabiat veyaşanan bölgenin fiziki şartlarının bireylerin kişilik özellikleri üzerinde belirgin etkileri vardır. Coğrafi ve fiziki çevrenin doğrudan etkileri yanında en fazla dolaylı etkileri mevcuttur. Çünkü bireylerin kişilik oluşumunda etkili diğer faktörler üzerinde, özelliklede toplumun kültürü ve antropolojik yapısı üzerinde, coğrafyanın etkileri çok bilinen birhusustur (Güney 2007, Eroğlu 2000, Arı Tekçe 2010, Zel 2006).

Coğrafi çevre içerisinde iklimin, tabiat ve yaşanan bölgenin fiziki şartlarının fertlerin kişilik özellikleri üzerinde belirgin etkileri vardır (Gül 2010, Kültür 2006, Özçelik 2005).

#### **4.1.3.6. Diğer Faktörler**

Kişiliği etkileyen diğer faktörleri, kitle iletişim araçları, yetişkinler grubu ve doğum sırası başlıklarında toplamak mümkündür. Kitle iletişim araçlarını kullanan bireylerle kullanmayanlar arasında belirgin farklılıklar vardır. Kitaplar, dergiler, televizyon gibi kitle iletişim araçlarının, çocukların yetişmesinde ve gençlerin yeni davranış kalıpları kazanmalarında etkileri fazladır. Yetişkinler grubu da kişiliğın oluşumunda etkide bulunan faktörlerdendir. Kişiler bazı ideallerini ve eğilimlerini, gelecekle ilgili tasarılarını ve planlarını veya diğer davranış şekillerini belirleme sırasında, yakın çevresinde bulunan bazı yetişkinleri kendilerine örnek alabilirler. Bu örnek kişiler de, kişiliğın oluşumunda önemli birer faktör olarak görülecektir (Eroğlu 2000, Güney 2007, Uysal 2010). Alfred Adler'e göre, insanların doğum sırasının da kişilik üzerinde etkileri vardır. Adler'in araştırmasına göre, doğumdaki sıra, bireyin zekâ ve yetenek düzeyini etkilemektedir. Bu kurama göre ilk çocuk daha yetenekli ve zeki olacak, daha kolay sosyal ilişkiler kurabilecektir (Güney 2007, Uysal 2010).

**Kitle iletişim araçları:** Kitle iletişim araçlarının kişiliğin şekillenmesinde belirgin etkilerivardır. Kitle iletişim araçlarında yararlanan veya yararlanmayan bireylerin kişilikleri arasında farklılıklar vardır.Kitle iletişim araçlarının çocukların yetişmesine, gençlerin yeni davranış kalıpları kazanmalarında etkileri fazladır (Öktem 2009).

**Yetişkinler Grubu:** Bireylerin içinde buldukları sosyal gruplarda yer alan yetişkinler de, kişiliğin oluşmasında etkisi olan faktörlerden biridir. Sosyal yaşamda bireyler bazı davranışlarını yerine getirirken çevrelerindeki yetişkinlerden bazılarını kendilerine örnek alırlar (Öktem 2009).

**Doğum Sırası:** Alfred Adler'e göre, bireylerin doğum sırasında da kişiliğin oluşmasında etkisi vardır. Adler bu konuda yaptığı araştırma sonucuna göre, doğumdaki sıra bireyinzeka ve yetenek düzeyini etkilemektedir.Adler'in doğum sırası kuramına göre, ilk çocukdaha zeki ve yeteneklidir. Çevresiyle kolayca iletişim kurar. Ailedeki çocuk sayısı arttıkça,ilk doğan çocuk ile son doğan çocuk arasında zeka düzeyi ve ilişki kurma yeteneğibakımından önemli farklılıklar görülmektedir (Öktem 2009).

#### **4.1.4. A Tipi Kişilik**

“A Tipi” kişilik (davranış) örüntüsü, Friedman ve Rosenman tarafından, kalp hastalarının davranışlarının gözlemlenmesiyle ortaya atılmıştır ve “daha başarılı olabilmek ve daha çok iş yapabilmek için kronik ve sürekli olarak saldırganca davranan ve gerektiğinde diğer şeylere ve kişilere karşı zıt tepkilerde bulunan herhangi bir bireyde görülebilecek eylem-duygu kompleksi” olarak tanımlanmıştır (Öktem 2009, Pertev 2006).A Tipi kişilik stres araştırmalarında sıklıkla karşımıza çıkan bir davranış örüntüsüdür. Rekabetçi, saldırgan ve zamanla yarışan tutumları nedeniyle A Tipi olarak tanımlanan bireylerin, sıradan olayları bile stres verici olarak algılayabildikleri ve daha fazla stres yaşamaya eğilimli oldukları ileri sürülmektedir. Bu özelliklere sahip kişilerin strese dirençlerinin az olduğu ve normal durumlarda bile stres içerisinde olabildikleri belirtilmektedir (Lelord ve Andre 1996, Şahin ve ark 2009).

Genellikle iki ya da daha fazla işi aynı anda yaparlar.B tipi davranış biçimine sahip insanlar ise A'ların tersi özellikler gösterirler.Rahat, heyecansız,aceleci olmayan, örneğin randevularına geçitmeden rahatsız olmayan, gevşek, umursamaz,belki de vurdumduymaz bir davranış modeli gösterirler.Elbette bu tanımlanan özellikler A tipi ve B tipinin uç özelliklerini temsil eder. Bu özelliklerini bir doğrunun iki uç noktaları olarak düşünürsek birçok kişi de bu iki noktanın ortalarında bir yerlerde yer alır (Özarslan 2011,Telman ve Ünsal 2004).

A tipi birey mi yoksa B tipibirey mi daha başarılıdır? Elbette yanıt A tipi olacaktır. Bu insanlar kazanmaya güdülenmiştir ve çok çalışkandır. Zorlukve rekabet onları çeker, yorulduklarını kabul etmekten nefret ederler. Ancak bazı A tipi özelliklerin başarıyı engelleyebileceğini belirtmeliyiz. Zaman baskısı yaşadıkları için A tipi insanlar, alternative yaklaşımları düşünmekle ya da zor bir soruda yaratıcı çözüm yolları bulmakla vakit kaybetmez (Burger 2006, Özarslan 2011).

“A Tipi Davranış” örüntüsüne sahip bireylerin en temel özelliklerinden biri zaman baskısı hissetmeleridir.Bu bireyler sürekli olarak acele ederler; saate karşı yarış halindedirler.Bir işi yapmayı düşündüklerinde bunu hemen eyleme geçirmek isterler (Öktem 2009).

A tipi insanlar, kendilerinden daha rahat insanları bir engelleme kaynağı olarak görürler. Astların ya da iş arkadaşlarının“çok yavaş” çalıştıklarına inanırlar ve budurumda da öfkelenirler. Başarı güdülerinin ve kendilerine duydukları saygının yüksek olduğu söylenebilir.Aynı anda birden fazla işi tamamlama eğilimindedirler.Kendilerine verdikleri değeri sayılarla eleştirirler.B tipi kişilik özelliklerine sahip olan bireyler ise, durum gerektirmedikçe başarılarını gösterme ya da tartışma gereği duymazlar.Saldırgan ve düşmanca davranışlar göstermezler; bu durum kişilerarası ilişkilerinin de olumlu olmasını sağlar.Çalışırken huzursuzluk duymazlar (Özarslan 2011, Solmuş 2004).

A tipi davranış biçimine sahip bireyler; agresif, sabırsız, insan ilişkilerinde zayıf, planlamayı zaman kaybı olarak gören ve işe çok fazla yönelik olup, pek çok güdüye sahip ve mümkün olduğu kadar çok kısa sürede çok fazla başarılı olmak istemektedir. A tipi kişilikler, zaman zaman aceleci tavır takınarak kendisini sürekli

bir şeyler yapmak zorunda hissederler. A tipi kişilik zamanını çok iyi yönettiği söylenemez (Aktaş 2001, İbrahimoğlu 2012). A tipi davranış özellikleri genellikle; diğer insanlar konuşurken acele etmek, hızlı yemek, sırada beklemekten ve zamanı boşa harcamaktan hoşlanmamak, zamanın elverdiğinden daha fazla etkinlikle dolu bir programa sahip olmak, aynı anda birçok şeyi yapmaya çalışmak, çok yavaş insanlara karşı sabırsızlık, dinlenme, dostluk veya zevk verici şeyler için çok az zaman ayırmaktır (Pelit, Türkmen, ve Yarmacı, 2010). B tipi kişilik davranış özelliği gösteren bireyler ise, A tipindeki bireylerin tam tersidir. B tipi davranış biçimine sahip kişiler zamanla daha az çatışma halindedir ve yaşama karşı daha dengeli, bir yaklaşım içerisindedir. Kararlı bir hızda çalışır ve kendini daha fazla güven içinde hissederler. B tipi özelliğe sahip kişinin A tipi özelliğe sahip kişiden daha çok ya da daha az başarılı olduğu söylenemez. Ancak B tipi kişilerde başarı pek fazla önemli görülmemelidir. Çünkü başarı konusunda aşırı hırslı değildirler. ‘B tipi’ özellikler daha rahat, uysal, az rekabetçi ve daha az saldırgandır. Kolay kolay sinirlenmez ve tedirgin olmazlar. Yaptıkları işten zevk almayı bilirler. İşleriyle ilgili rahatlıkları onlara suçluluk duygusu vermez, sakin ve düzenli çalışırlar, çevreye açık ve sosyal yaşamı seven bir yapıları vardır (Aktaş, 2001). B tipi birey, A tipi bireyin tersine kolay yaşayan bir tiptir. Oldukça açık ve rahattırlar. Zamanla pek ilgilenmezler. Başkaları ile yarışa girmezler. Konuşmaları bile rahat ve sakin bir tondadır. B tipi birey, kendisinden ve çevresinden emin bir tiptir (Durna, 2010).

A tipi kişilik özelliği taşıyan bireyler, hareketlidirler, hızlı yürürler, hızlı yemek yerler, hızlı konuşurlar, sabırsızdırlar, çabuk sinirlenirler, aynı anda iki işi birden yapmaya çalışırlar, boşazaman harcamayı sevmezler, başarıyı sayısal verilerle ölçerler, rakamlara önem verirler, rekabeti severler, atılgandırlar, işini en kısa sürede yapmayı isterler ve bu yüzden devamlı zaman baskısı altındadırlar.

B tipi kişilik özelliği taşıyan bireyler, zamanı dikkate almazlar, sabırlıdırlar, kendilerini övmezler, kazanmak için değil eğlenmek için oynarlar, kendilerini sıkımazlar, rahattırlar, sınırlı zamanlı işleri yapmayı ve acele etmeyi sevmezler, yumuşak huyludurlar, yetkilerini devrederler (Durna 2005).

A tipi kişiliklerin tersi özelliklerini taşıyan bireyler ise “B tipikişilik” olarak adlandırılırlar. B tipi kişilikler daha rahat daha uysal, daha az rekabetçi,daha az saldırgan olarak tanımlanmaktadır (Batıgün ve Şahin 2006, Bolat 2010).

Kişiliğin A ve B tipi şeklinde ayrılaşması, bireyin içinde bulunduğu sosyal ve psikolojik yapısına ışık tutmaktadır. Sahip olunan kişilik yapısı, bireyin tutum ve davranışlarına, ilişkilerine, iş yerindeki pozisyonuna, yaşantısındaki tercihlerine, aldığı kararlara, çevreyle uyumun ve bunun gibi pek çok olguya büyük ölçüde etki etmektedir (Bolat 2010, Durna 2004).

A-tipi kişilik özelliklerine sahip olan bireylerin başarı yönelimli oldukları, çok fazla sorumluluk yüklendikleri, olayları genellikle daha fazla stresli olarak ele aldıkları, sık sık panik duyguları yaşadıkları, dikkatlerini yaptıkları işe odaklamadıkları, kişilerarası ilişkilerde zaman zaman saldırgan tutumlar sergileyebildikleri vurgulamaktadır (AbuAlRub 2004, Batıgün ve Şahin 2006, Bolat 2010).

#### **4.1.4.1. A Tipi Kişilik ve Zaman**

A Tipi Kişilikli insanların zamanla ilgili sınırsız sorunları vardır.A tiptekiler dakik olmak, vakit darlığından sakınmak ve zamanı ölçebilsinler, zamana yatırım yapabilsinler, harcanan zamanın vekalan vaktin değerini ölçebilsinler diye el altında bir saatin olması ihtiyacındadırlar. Bu kişiler sınırlandırıcı olduğu kadar, olması gerektiğine ve karşılanması gerektiğine inandıklarından ötürüde son teslim tarihleri konusunda hassastırlar. Zaman bir çeşit ölçme ve sınırlama, belirleme, tariff etme anlamında araçtır (Öktem 2009).

#### **4.1.4.2. A Tipi Kişilik ve Para**

A Tipi Kişilerin, değer sistemlerini sağlam zeminden çok, standartların karşılanmasına dayandırdıkları için, itibar görme hususları vardır. Kendi içsel değerlendirmelerini harcadıkları parayla kıyaslayarak yaparlar. “Değer miydi, ne kadara mal oldu, ne kadar kazandılar, harcadılar”vb. türden soruların cevaplarını ararlar. Harcadıkları veya verdikleri para, sevgilerini ve şefkatlerini göstermek maksatlıdır.Bu bir çeşit kendi kendilerini güçlendirmeleri ve güvenliklerini

sağlamalarıdır.İlişkilerinde orta seviyede bir değiş-tokuş ve kabullenme vardır ki o da çoğunlukla paradır (Öktem 2009).

#### **4.1.4.3. A Tipi Kişilik ve Kirlilik**

A Tiptekiler mükemmeliyetçi ve kendilerine saygıları az olduğu için, kirlilikle ilgili hiçbir zaman bağlantıları olsun istemezler. Kirlenmek, kendilerini onların ucuz ve değersiz hissetmelerine yolaçar.Bu yüzden de her zaman etraflarının derli toplu olması ihtiyaç duyarlar (Öktem 2009).

#### **4.1.4.4. A Tipi Kişilik ve Hafifletme**

A Tipi kişilik mücadele edebilmek adına tam tersi yöne kendisini çevirebilir ve hafifletme yadaaşırı telafiye gitme gibi durumlar meydana gelebilir. Verebileceklerini göstermek adına paraverebilirler, korkularıyla karşı karşıya gelmek için bizzat kire bulaşabilir yada kirli işlerle uğraşabilirler. Fakat hala ağır bir biçimde bu konulara bağımlı kaldıkları görülebilir (Öktem 2009).

#### **4.1.4.5. A Tipi Kişilik ve Duygular**

A Tipi kişilikler duygularının olduğunu inkâr edebilirler yada sahip olduklarının farkında değillerdir, bilmezler.Bu kendilerinin, tıpkı standartları karşılamak için harika bir şekilde işleyen makinede olduğu gibi, gerçek değerlerini yansıtan asıl kaynaktan uzaklaşmalarına neden olacağı için, duygulara sahip olmayı ve onları göstermeyi suçluluk olarak görebilirler.

#### **4.1.4.6. A Tipi Kişilik ve Başarı**

A Tiplerin, kendilerinden daha az çaba gösteren “B Tiplerine” oranla daha başarılı olduğu görülmektedir”.“A Tipleri” kendi davranışlarını haklı göstermek için başarıyı kullanırken,yapabileceklerini tam olarak gerçekleştirmemektedirler.Hiperaktifler ve daha fazlasını daha kısa sürede yapmak için çabalamaktadırlar ve sonuçta da, düşük düzeyde kalite ile işi tamamlamaktadırlar.A Tiplerinin, zaman baskısı altında anagram çözümünde “B Tip’lerinden daha fazla hata yaptığını ve zaman baskısı olmadığında da performanslarının eşit olduğunu”belirtmiştir. A tipi kişiliğe sahip olanlarda yükselme ve başarı hırsı yoğun bir biçimde görüldüğünden, işletmeler bu kişileri ödüllendirmekte ve kendi yöneticilerinden A tipi davranış özelliklerini benimsemelerini beklemektedir (Öktem 2009).

“A Tipi” bireylerin tepede yer alamadıkları eğilimini ortaya koymuştur ve başkanlar; Başkan yardımcıları ve orta kademe makamlarda başkanlık edenlerle kıyaslandığında, bu duruma karşılık birkaç neden bulunmuştur (Öktem 2009).

Bunlar;

- “A Tipi” kişiler bazı doğru şeyleri yapmak yerine başka şeylerle çok meşgul olabilirler,
- “A Tiptekiler” yönetimde geçirdikleri yıllar içerisinde olgunlaşıp yumuşayabilirler ve tepe yönetime geçtiklerin de “B Tipi Davranışa” doğru yön değiştirebilirler.
- Çok daha şiddetli bir biçimde, “A Tiptekiler” zirveye varmaya çabalarırken yaşamlarını kaybedebilirler, bir şekilde doğal seçme türünde en kuvvetli olan ayakta kalmayı başarır.

#### **4.1.4.7. A Tipi Kişilik ve Stres**

A Tipi kişilik özellikleri ile stres ilişkisini inceleyen çalışmaların çoğunda, A Tiplerinin B Tipi bireylerden özellikle aşırı rol yükleri olduğunda, daha fazla stres yaşadıkları da görülmektedir. “ATipi” kişilerin ne kadar büyük yada küçük olsun, herhangi bir zorlama gerektiren duruma karşı aşırı bir yanıt verdiklerini bulmuştur. Bu kronik aşırı tepki, kalp atışındaki artışlar, kan basıncı ve adrenalin hormonlarında aniden meydana gelen yükselmeler şeklinde karakterize edilmektedir (Öktem 2009). Adrenalin hormonlarının sık ve aniden yükselmeleri kalp-damar sisteminde stresi yükselterek, arter duvarlarında çok ince zararlar yaratabilmekte ve neticesinde ateroskleroz’a (damarların tıkanması veya plak oluşumu) kapılma riskini artırabilmektedir. Günümüz toplumunda “A Tipi” olanların çoğu aslında yaşamlarının hızlı akışından hoşnuturlar ve değişime karşı isteksizdiler. “A” tipi kişiler, “Tip A sendromu” denilen bir sendromu sık sık yaşarlar. Tip “A” sendromu, sosyal ve psikolojik çevre ile kavgalı olmak gibi bir duruma neden olur. A tipi kişilik özelliğine sahip olanlar çabuk düşünürler, pratik zekâları vardır; birkaç işi aynı anda gerçekleştirirler, belli bir zamanda maksimum etkinlik ve sonuç elde etmeyi başarırlar. Sayılan özellikler, kişilerin psikolojik şiddete karşı koyma veya onun kurbanı olma potansiyelini etkileyen faktörlerdir (Öktem 2009).

#### **4.1.4.8. A Tipi Kişilik ve Liderlik**

A tipi kişilik özelliği taşıyan bireylerin temel özellikleri, hareketli olmaları, aynı anda birden çok işi yapabilmeleri, boşa zaman harcamayı sevmemeleri, başarıyı sayısal verilerle ölçmeleri, rakamlara önem vermemeleri, rekabeti sevmeleri, astlarına güvenmemeleri, zaman baskısı altında olmaları ve yoğun stres içinde olmaları otokratik liderlik davranışlarının özelliklerinin A tipi kişiliği yansıttığı görülmektedir. Otokratik liderlik davranışını gösteren bireylerin temel özellikleri ise, astlara güvenmemeleri, yetki devretmemeleri, bu tip liderlere bağlı olarak çalışan astların işle ilgili konularda kendilerini serbest hissetmemeleri, işle ilgili konularda astların düşüncelerine pek önem vermemeleri, iletişime açık olmamaları ve kararların tümünün örgütün üst düzeyinde alınmasından yana olmalarıdır (Öktem 2009).

## 4.2. KİŞİLERARASI İLİŞKİLER

### 4.2.1. Kişilerarası İlişkiler ile İlgili Kavramlar

Bireyin çevresine olan ilgisi doğuştan var olan bir yetenektir ve toplumsal ortam içinde ortaya çıkmaktadır. İlerleyen zamanla birlikte sosyal yönlerden kendini daha fazla geliştirmesi bakımından bireyde kişiler arası ilişkiler geliştirme ve bu ilişkilerinde kabul görme isteği söz konusu olmaktadır. Yakın ilişkiler kurma ve bu ilişkilerde istedik biri olma arzusu bireyin bütün yaşamı boyunca gerçekleştirmek istediği en önemli durumlardan biri olarak ortaya çıkmaktadır (Erözkan, 2004).

İnsan kendini ve çevresini tanımlamaya başladığında, ilk ve en yoğun ilişkide bulunduğu durum kişiler arası olmaktadır. Kişiler arası iletişimin birincil koşulu bireyin kendisiyle iletişimini gerçekleştirme kapasitesinin, becerisinin olmasıdır. Kişiler arası iletişim kişinin kendisinden başlayarak kişi içi iletişim- diğer bir kişiyle olan ilişkiyi gerçekleştirmeyi sağlar. Dolayısıyla her iki kişi aynı anda hem kendi hem de diğeriyle ilişkiyi gerçekleştirmektedir (Erdoğan, 2002).

Sosyal hayatın büyük bir kısmında kişiler arası ilişki tarzları önemli bir yer tutmaktadır (Hargie, 2004).

İnsan yaşamı bireyin kişilerarası ilişkileri üzerine kurulduğundan yaşam içinde kişiyi en fazla etkileyen evlilik, doğum, iş hayatının başlaması ya da bitmesi, boşanma, kavga, cinayet, savaş vb. olaylar da kişilerarası ilişkilerin belli biçimler almasıyla gelişen olaylardır. Kişilerarası ilişkilerin egemenliğini sürdürdüğü bir dünyada sorunların birçoğuna neden olan faktörün kişilerarası ilişkiler olması kaçınılmaz hale gelmektedir (Aderinto, 2000; Caldwell, 2006).

İnsanlar, kişilerarası ilişkilerinde besleyici ya da zehirleyici tarzlar kullanırlar. Besleyici ve zehirleyici ilişki tarzları kişilerarası ilişkilerin dinamik birer parçasıdır. Kişi ilişkilerinde kullandığı tarzın farkında ise ilişkilerini ona göre düzenleyebilir. İki insan başlangıçta birbirlerine besleyici görünebilirler. Zehirleyici ilişkiler rakipler arasında kullanılan bir ilişki tarzıdır. Bu ilişki tarzında oyunlar ağırlık kazanır ve bu durum ilişkilerin gittikçe kötüleşmesine yol

açmaktadır.Zehirleyici tarz kullanıldığında karşı taraf kendini incinmiş ve kötü hisseder.Eğer iki insan ilişkiyi sağlıklı bir şekilde paylaşıyorsa o ilişki gelişmekte ve devam etmesi için yollar aranmaktadır.Sağlıklı bir ilişkide asla oyunlara yer verilmez.Besleyici ilişkilerde açıklık ve doğallık vardır, konuşmalar dolaysız ve dürüsttür.Zehirleyici ilişkiler ise doğal değildir ve bu tarz diğerlerini geliştirme çabası içermemektedir (Göçener, 2010).

Sözlük tanımına bakıldığında kişilerarası ilişki kavramı, “iki ya da daha fazla insan arasındaoluşan, farklı yakınlık ve paylaşım derecelerinde, paylaşımların odak olduğu sosyal bağ, ilişki ve yakınlaşma” olarak tanımlanmaktadır (İmamoğlu 2008).

Plutchik (1997), kişilerarası ilişkileri genel anlamıyla, bireylerin diğer kişilerle olan ilişkilerinde yaşadıkları duygu, düşünme ve davranış stilleri olarak tanımlamaktadır.Kişilerarası ilişki kavramı tanımlarken, kişilerarası ilişki ve iletişim birlikte ele alınmakta ve bu kavram kişilerarası ilişki bağlamında tanımlanmaktadır (Güney, 2000).

Kişilerarası Kuram’daki en temel nokta, ilişki kavramıdır.İlişki, bir kişinin diğer bir kişiye ya da kişilere karşı sergilediği davranımların bütünüdür. İlişkideki en önemli nokta, karşıdaki kişinin farkında olmak, onu kabul etmeye çalışmaktır. Kişilerarası ilişkiler; bireylerin düşüncelerinin, duygularının ve davranışlarının, karşı tarafta yer alan diğer insanları doğrudan ya da dolaylı olarak nasıl etkilediğini anlama ve açıklama çabasıdır (İmamoğlu 2008)

Kişilerarası ilişkilerin başlatılması, geliştirilmesi ve sürdürülmesi üzerinde -ben ve öteki(ler) bağlamında ilişkilerin algılanış, yorumlanış ve değerlendiriliş biçimleri de oldukça önemlidir. Çünkü bir bireyin kendisi ve diğer bireylere ilişkin yüklemeleri kişilerarası ilişkilerinde nasıl davranacağını da belirlemektedir. Bu noktada kişilerarası ilişkilerdeki başarı ya da başarısızlığın yaşamın diğer alanlarını da kapsayacak şekilde, bireylerin psikolojik iyilik hallerine olumlu ya da olumsuz etkilerinin olabileceğinin vurgulanması gerekmektedir (Erözkan, 2009, Göçener, 2010)

Güney (2000) kişilerarası iletişimi, kaynağını ve hedefini insanların oluşturduğu iletişimler olarak tanımlarken; kişilerarası ilişkileri de bu iletişimde kişilerin kullandığı yöntemler olarak tanımlamıştır. Kişilerarası iletişimin birinci koşulu bireyin kendisiyle iletişimini gerçekleştirme kapasitesinin, becerisinin olmasıdır (Erdoğan, 2002). Özellikle sosyal destek almayan, maddi ve manevi gereksinimleri karşılanamayan bireylerin olumlu iletişim ve ilişki kurma becerisinin olmadığı bilinen bir gerçektir. Olumsuz kişilerarası ilişkilere sahip bireyin topluma uyum sağlaması, topluma uyum sağlamayan bireyin de olumlu kişilerarası ilişkiler geliştirmesi beklenmez. Topluma tarafından dışlanma sonucunda bireyin ait olma, sevme, sevilme gereksiniminin karşılanmamaktadır. Bu durum da bireyin olumsuz davranışlar sergilemesine neden olmaktadır (Caldwell, 2006).

Leary (1957) kişilerarası ilişkiler davranışı, “bir insanın bir diğerine yönelik açık, bilinçli, etik ya da sembolik davranışları” olarak tanımlar. (İmamoğlu 2008)

#### **4.2.2. Kişilerarası İlişkilerle İlgili Kuramsal Yaklaşımlar**

##### **4.2.2.1. Psikanalitik Teoride Kişilerarası İlişkiler**

Psikanalitik teoride kişilerarası ilişkiler, Freud’un psikoseksüel gelişim dönemleri içerisinde, kişilik gelişimi açıklanırken dolaylı şekilde ele alınmaktadır. Kurama göre psikoseksüel gelişim dönemlerinin başarı ile sağlıklı şekilde aşılması ya da aşılamaması durumu, bireyin kişilik gelişimini, dolayısıyla kişilerarası ilişkilerini etkilemektedir (İmamoğlu 2008).

##### **4.2.2.2. Sullivan’ın Kişilerarası İlişkiler Teorisi**

Kökleri psikodinamik kurama dayanan teori, çeşitli ortam ve alanlarda kişilerarası ilişkilerdeki davranışlara, reflekslere, karşılıklı kişilerarası etkileşimlere ve kişinin genel iyilik haline vurgu yapmaktadır (İmamoğlu 2008).

Kişilerarası ilişkiler teorisi (interpersonal theory), kişinin diğerleri ile kurduğu her ilişkinin kişinin benlik saygısı oluşturma, devam ettirmenin yanı sıra kaygıdan kaçınma çabalarını da yansıttığını kabul etmektedir. Kişinin bu amaçlara ulaşma

yollarının kişisel karakteristikleri, “güvenlik işlemleri” (security operations) ya da “kişilerarası refleksler” (interpersonal reflexes) olarak tanımlanır. Kişilerarası ilişkiler teorisinde bu refleksler, kişiliği oluşturan ana temalar olarak tanımlanmaktadır (İmamoğlu 2008).

#### **4.2.2.3. Çağdaş Kişilerarası Teorileri**

Kişiliğin Kişilerarası Tanısı (Interpersonal Diagnosis of Personality) adlı eserinde Leary (1957), kişiliği ve ilişkileri psikoanalitik görüşün ötesinde ele almış, kişilerarası etkileşimlerin döngüsel modelini geliştirmiştir. Leary (1957, s.15) kişilerarası döngü içerisinde kişiliği, “bireyin ifade ettiği kişilerarası tepkilerin (açık, bilinçli ya da ilkel düzeyde) çoklu düzeydeki örüntüleri” olarak tanımlanmaktadır.

Döngü içerisinde normal ve anormal davranışlar arasındaki süreklilik ve kişilerarası davranışların şiddeti, merkezden uzaklık ile gösterilmektedir. “Kişilerarası Döngü” (Interpersonal Circle), Sullivan’ın hoşlanma ve gücün, temel kişilerarası ihtiyaçları temsil ettiği fikri ile paralellik göstermektedir. Teorinin sınanması ve kişilerarası ilişkilerin belirlenmesinde, bu boyutların yani kişilerarası ilişkiler çemberinin ölçülmesi esas alınır (Benjamin, 1996).

#### **4.2.2.4. Bağlanma Teorisinde Kişilerarası İlişkiler**

Bowlby (1980) tarafından geliştirilen bağlanma teorisine göre, çocuk ile bakımını veren kişi arasında kurulan duygusal bağ olarak tanımlanan bağlanma ilişkileri “beşikten mezara kadar” tüm yaşam boyu bireylerin kişilerarası ilişkilerini, duygusal yaşantılarını ve tepkilerini belirlemektedir.

Bartholomew ve Horowitz (1991) yetişkin bağlanma stillerini dört kategoriye ayırmış ve bu kategorilere göre kişilerarası ilişkilerin işleyişi şöyle ifade edilmiştir. Güvenli (secure) bağlanma stilindeki bireylerin kendini sevmeye değer, başkalarını güvenilir, destek veren, ulaşılabilir ve iyi niyetli olarak algıladıkları bu nedenle ilişkilerde hem kolaylıkla yakınlık kurabildikleri hem de özerk kalmayı

başarabildikleri belirtilmiştir. “Olumsuz benlik” ve “olumlu başkaları” modelinin birleşiminden doğan saplantılı (preoccupied) bağlanma stilindeki bireyler, kendini değersiz hissetmekte ancak başkalarına ilişkin olumlu değerlendirmeler geliştirmektedirler. Bu nedenle yakın ilişkilerde kendini doğrulama ve kanıtlama eğilimi gösterirler. Buna karşın korkulu (fearful) bağlanma stilinde kişi değersizlik duyguları ile başkalarının da güvenilmez ve reddedici olduğuna ilişkin inanç geliştirir, yakınlıktan korkan ve sosyal açıdan kaçınan bir kişilik sergilerken; kayıtsız (dismissing) bağlanma stili geliştiren kişiler de, yakınlık duygularından yoksun kalma pahasına özerklik duygularını ve öz saygılarını koruma çabasına yönelmektedirler.

#### **4.2.2.5. Sosyal Psikoloji Yaklaşımlarında Kişilerarası İlişkiler**

Sosyal psikoloji temelli ilk çalışmalarda kişilerarası ilişkiler ele alınırken yerleşim düzeni, tutum benzerliği gibi grup yaşamı ile ilgili konulara odaklanılmıştır (Festinger, Schacter ve Back, 1960). “Kişilerarası çekicilik” kavramı, zaman içerisinde “kişilerarası ilişkiler” (interpersonal relationship) kavramı şekline dönüşmüştür. Bu kavram ile ilişkide bulunan kişilerin özelliklerinin dışında ve üstünde, karşılıklı etkileşimden kaynaklanan özelliklerin olabileceğini ve bunların ilişkileri önemli derecede etkilediği görüşü önem kazanmıştır (Akt: Hortaçsu, 2003). Sosyal psikoloji yaklaşımlarına göre bireyin içinde yaşadığı toplum, ilişkide bulunduğu insanların niteliği ve bu kişilerle ilişkileri, tüm yaşamında etkili olmaktadır (Tajfel ve Turner, 1986).

Yapılan çalışmalar, kişilerarası ilişkilerin gelişmesinde ve insanların birbiri üzerinde etki kurmasında statü, güç, tanışıklık, güven, işbirliği, birliktelik gibi değişkenlerin etkili olduğunu işaret etmektedir. Güven, sosyal psikolojide kişilerarası ilişkileri etkileyen bir başka kavram olarak değerlendirilmektedir. Sözü söyleyenin, tutumu ve davranışı sergileyenin kişi olarak güvenirliliği, samimiyeti, konuya ilişkin bilgi düzeyi ve donanımı ilişkiyi etkileyen bir faktör olmaktadır. Ancak tüm bunların karşı tarafı etkileyebilmesi için, dinleyicinin ya da davranışa maruz kalan bireyin kişilik özelliklerine, ihtiyaçlarına ve tercihlerine uygunluğunun karşılanması gerekmektedir.

## 5. GEREÇ VE YÖNTEM

### 5.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; sağlık çalışanlarının A tipi kişilik özelliklerinin kişilerarası ilişkiler üzerine etkisini incelemek ve A tipi kişilik özellikleri ile kişilerarası ilişki düzeylerinin sosyo demografik değişkenler açısından farklılaşıp farklılaşmadığını araştırmak üzere tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapılmıştır.

### 5.2. Araştırma Soruları

- ✓ Sağlık çalışanlarının, kişilerarası ilişkileri ile kişilik özellikleri arasında bir ilişki var mıdır?

#### Kişilik Özellikleri:

- Kişilik özellikleri ile cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sayısı değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Kişilik özellikleri, sağlık çalışanlarının görevleri üzerine etkili midir?
- Ailedeki çocuk sayısı ve kardeş sıralaması ile kişilik özellikleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
- Anne ve babanın eğitim durumu, kişilik özellikleri üzerine etkili midir?

#### Kişilerarası İlişkiler:

- Yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma ile kişilerarası ilişkileri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Anne ve baba eğitim durumları ile kişilerarası ilişkileri anlamlılık göstermekte midir?
- Ailedeki çocuk sayısı ve kardeş sıralaması ile kişilerarası ilişkiler arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Çalışanların meslek gruplarına göre kişilerarası ilişkileri arasında anlamlı farklılık var mıdır?
- Sosyal etkinliklere katılma ile kişilerarası ilişkiler arasında bir ilişki var mıdır?

### 5.3. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Acıbadem Sağlık Grubu (ASG)'na bağlı hastanelerde görev yapan hemşireler, hekimler ve diğer sağlık profesyonelleri oluşturmaktadır. Evrenin tümünün çalışma kapsamına alınması düşünüldüğünden herhangi bir örneklem seçim yöntemine gidilmemiştir. Evren 1602 kişi olup ölçekleri tam olarak dolduran ve

çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden sağlık çalışanları çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma kapsamına;891 hemşire, 146 hekim ve 202 diğer sağlık profesyoneli, toplam 1239 sağlık çalışanı alınmıştır.

#### **5.4. Veri Toplama Araçları:**

Veri toplama aracı olarak; Kişisel Bilgi Formu, Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ve A Tipi Kişilik Ölçeği kullanılmıştır.

**5.4.1 Kişisel Bilgi Formu:** Bu form literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanan ve uzman görüşüne sunulan, sağlık çalışanları için hazırlanan formdan oluşmaktadır. Hazırlanan formda 18 soru bulunmaktadır. Kişisel Bilgi Formu Ek 1 'de sunulmuştur.

**5.4.2 Kişilerarası İlişkiler Ölçeği:** Ölçek, Şahin, Durak ve Yasak (1994) tarafından "Stress Management: Positive Strategy" isimli video paket programının el kitabında bulunan davranışlar listesinden esinlenerek hazırlanmıştır. Ölçek, 0 (Hiçbir zaman), 3 (Her zaman) şeklinde olmak üzere 4'lü likert tipi cevaplamayı gerektirmektedir. Toplam 31 maddeden oluşan ölçekte, yüksek puanlar kişilerarası ilişkilerde olumlu bir tarzın göstergesi iken düşük puanlar olumsuz bir tarzın göstergesidir (Şahin, Durak ve Yasak, 1994). Ölçek açık, saygılı, benmerkezci ve küçümseyici alt ölçeklerinden oluşmaktadır. Ölçeğin açık ve saygılı alt ölçekleri birleştirilerek "besleyici tarz"; benmerkezci ve küçümseyici tarzları birleştirilerek "ketleyici tarz" olmak üzere iki alt ölçek şeklinde değerlendirilebilir (Şahin, Durak ve Yasak, 1994). Bu çalışmada ölçeğin besleyici tarz ve ketleyici tarz alt ölçek formu kullanılmıştır.

Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Şahin ve ark tarafından güvenirlik çalışmasında ölçeğin Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı .79, iki yarım test güvenirliği  $r = .63$  olarak bulunmuştur. Ölçeğin yapı geçerliliğinin belirlenmesi amacıyla faktör analizi uygulanmış ve özdeğeri 1'in üzerinde olan 8 faktör bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin yordayıcı geçerliğine bakılmıştır. Yordayıcı geçerliğine ilişkin veriler, besleyici ve ketleyici ilişki tarzlarının yalnızlığı yordamada anlamlı çıktığını göstermektedir (Şahin, Durak ve Yasak, 1994). Bu çalışmada; Kişiler arası ilişkiler ölçeğinin Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı 0,727 olarak bulundu. Alt boyutların Cronbach Alfa güvenirlik katsayıları; Besleyici ilişki tarzı 0,790; Açık

ilişki tarzı0,701; Saygılıilişki tarzı0,658; Zehirleyici ilişki tarzı0,801; Ben merkezliilişki tarzı0,555; Küçümseyiciilişki tarzı 0,767 olarak bulundu.

**5.4.3 A Tipi Kişilik Ölçeği:** Ölçek, Batıgün ve Şahin tarafından Rathus ve Nevid'in bireylerin A Tipi veya B Tipi kişilik özelliklerine sahip olup olmadıklarını ortaya çıkarmak için hazırladıkları soru listesinden esinlenerek geliştirilmiştir. 25 maddeden oluşan ölçekten, elde edilen en düşük puan 25, en yüksek puan 125'tir. Yüksek puanlar bireylerin A Tipi kişilik özelliklerinin yoğunluğunu göstermektedir (Batıgün ve Şahin 2006). Ölçeğin tümü için Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları iki farklı çalışmada  $\alpha = .86$  ve  $.90$  olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin "işe verilen önem", "sosyal etkinliklerden uzaklaşma", "hıza verilen önem", "zamanlamaya verilen önem" alt boyutları için tespit edilen güvenilirlik katsayıları,  $\alpha = .40$  ile  $.79$  arasında değiştiği bildirilmektedir (Batıgün ve Şahin 2006). Bu çalışmada, A Tipi Kişilik Ölçeği Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı0,827, alt boyutlarınCronbach Alfa güvenilirlik katsayıları; İşe verilen önem 0,737; Sosyal etkinliklerden uzaklaşma0,541; Hıza verilen önem 0,683; Zamanlamaya verilen önem 0,505 olarak bulundu.

### **5.5. Verilerin İstatistiksel Analizi**

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for SocialSciences) for Windows 17.0 programı kullanılmıştır.

Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel analizlerin (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) yanı sıra ölçekler arası ilişkileri saptamak için Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. Kişilik özelliklerinin kişiler arası ilişkilere etkisini incelemek için Regresyon Analizi uygulanmıştır. Altboyutların güvenilirliği için Cronbach's Alpha katsayısı hesaplanmıştır. Sonuçlar % 95 güven aralığında, anlamlılık  $p < 0,05$  düzeyinde çift yönlü olarak değerlendirilmiştir.

### **5.6. Araştırmaya Kabul Kriterleri**

- Çalışmaya katılmak için gönüllü olunması,
- 18 yaşın ve üzerinde olunması,
- Acıbadem Sağlık Grubunda çalışıyor olunması,
- Sağlık personeli olunması.

## 6. BULGULAR

Bu bölümde, sırasıyla araştırmaya katılan sağlık personelinin demografik özellikleri, A tipi kişilik özellikleri ve Kişiler arası ilişkilerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

- 6.1 Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik, aile ve mesleki özelliklerinin dağılımı
- 6.2 Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının A tipi kişilik ölçeği ve kişilerarası ilişkiler ölçeği puan ortalamaları
- 6.3 Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik özellikleri ile A tipi kişilik ve kişilerarası ilişkilerinin karşılaştırılması

### 6.1 Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Demografik Özellikleri, Aile ve Mesleki Özelliklerinin Dağılımları

Tablo 1. Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Demografik Özellikler	n	%
<i>Yaş</i>		
29 yaş ve altı	839	67,7
30-39 yaş	267	21,5
40 yaş ve üstü	133	10,7
<i>Cinsiyet</i>		
Erkek	299	24,1
Kadın	940	75,9
<i>Medeni durum</i>		
Bekâr	758	61,2
Evli	481	38,8
<i>Eğitim Düzeyi</i>		
Lise	557	45,0
Ön lisans	132	10,7
Lisans	380	30,7
Lisansüstü	170	13,7
<i>Çocuğunuz var mı?</i>		
Var	267	21,5
Yok	972	78,5
<b>Toplam</b>	<b>1239</b>	<b>100</b>

Sağlık çalışanlarının demografik özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 1’de yer almaktadır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %67,7’si 29 yaş ve altı grubundadır. Sağlık çalışanlarının %75,9’u kadın, %61,2’si bekâr, katılımcıların %78,5’inin çocuğunun olmadığı ve %45’inin ise lise mezunu olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 2. Sağlık Çalışanlarının Ailesine İlişkin Özelliklerin Dağılımları**

<b>Demografik Özellikler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b><i>Aile Tipi</i></b>		
Çekirdek	<b>958</b>	<b>77,3</b>
Geniş	225	18,2
Parçalanmış	56	4,5
<b><i>Kardeş sayısı</i></b>		
Tek çocuk	43	3,5
2 çocuk	427	34,5
3 çocuk	<b>439</b>	<b>35,4</b>
4 ve üzeri	330	26,6
<b><i>Kaçıncı çocuksunuz?</i></b>		
Birinci	<b>506</b>	<b>40,8</b>
İkinci	407	32,8
Üçüncü ve üzeri	326	26,3
<b><i>Anne yaşı</i></b>		
49 yaş ve altı	<b>514</b>	<b>43,8</b>
50-59 yaş	455	38,8
60 yaş ve üstü	205	17,5
<b><i>Anne eğitim düzeyi</i></b>		
İlkokul	<b>734</b>	<b>59,2</b>
Ortaokul	217	17,5
Lise	213	17,2
Üniversite	75	6,1
<b><i>Baba yaşı</i></b>		
49 yaş ve altı	319	28,5
50-59 yaş	<b>516</b>	<b>46,1</b>
60 yaş ve üstü	285	25,4
<b><i>Baba eğitim düzeyi</i></b>		
İlkokul	<b>453</b>	<b>37,2</b>
Ortaokul	256	21,0
Lise	325	26,7
Üniversite	184	15,1
<b>Toplam</b>	<b>1239</b>	<b>100</b>

Tablo 2’de sağlık çalışanlarının ailelerine yönelik bazı demografik özellikler verilmiştir. Sağlık alışanlarının %77,3’ çekirdek aile, %35,4’ünün üç kardeş ve %40,8’inin birinci ocuk olduğu görülmektedir. Katılımcıların anne demografik verileri incelendiğinde ; %43,8’i 49 yaş ve altı, % 59,2’si ilkokul mezunu, baba demografik verileri incelendiğinde; %46,1’i 50-59 yaş grubunda, %37,2’si ilkokulmezunu olduğu görülmüştür.

**Tablo 3. Sağlık alışanlarının Mesleklerine İlişkin zelliklerin Dağılımı**

<b>Mesleğine İlişkin zellikler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b><i>Meslek</i></b>		
Hemşire	<b>891</b>	<b>71,9</b>
Hekim	146	11,8
Diğer (Eczacı, fizik tedavi uzmanı, diyetisyen)	202	16,3
<b><i>Mesleği isteyerek tercih etme durumu</i></b>		
Evet	<b>986</b>	<b>79,6</b>
Hayır	253	20,4
<b><i>Görev</i></b>		
Sorumlu hemşire	63	5,1
Ekip lideri	54	4,4
Klinik eğitim hemşire	62	5,0
Staff	<b>712</b>	<b>57,5</b>
Asistan	8	0,6
Uzman	120	9,7
Doçent	10	0,8
Profesör	8	0,6
Diğer	202	16,3
<b><i>Mesleki tecrübe</i></b>		
0-1 yıl	205	18,3
1-2 yıl	98	8,7
2-3 yıl	110	9,8
3-4 yıl	92	8,2

4-5 yıl	88	7,9
6-9 yıl	179	16,0
10 yıl ve üstü	<b>349</b>	<b>31,1</b>
<b><i>Çalıştığı Bölüm</i></b>		
Acil	171	13,9
Yoğun bakım	213	17,3
Yatan hasta katı	<b>379</b>	<b>30,8</b>
Ameliyathane	99	8,1
Poliklinik	171	13,9
Anjiyo	9	0,7
Diğer	187	15,2
<b><i>Çalışma Şekli</i></b>		
Sürekli gündüz	<b>613</b>	<b>49,5</b>
Sürekli gece	21	1,7
Vardiyalı	605	48,8
<b>Toplam</b>	<b>1239</b>	<b>100</b>

Tablo 3’de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %71,4’ünün hemşire, %12,3’ü hekim, %16,3’ü diğer meslek grubundadır. Sağlık çalışanlarının %79,6 mesleği isteyerek seçtiği, hemşirelerin %79,3’ünün primer hemşire olduğu, hekimlerin %83,1’inin uzman olduğu belirlenmiştir. Yine çalışmada sağlık çalışanlarının %31,4’ünün 10 yıl ve üzeri mesleki tecrübeye sahip, %30,7’sinin yatan hasta katında çalıştığı, %49,5’inin ise sürekli gündüz çalıştığı bulunmuştur.

## 6.2 Sağlık Çalışanlarının A Tipi Kişilik ve Kişilerarası İlişkiler Ölçeği Puan Ortalamaları

**Tablo 4. Sağlık Çalışanlarının A Tipi Kişilik Ölçeği Puan Ortalamaları ve Alt Boyutlarına İlişkin Bulgular**

A Tipi Kişilik Ölçeği	N	Ort.	SS	Min.	Max.
İşe verilen önem	1239	30,990	7,087	13,2	54,0
Sosyal etkinliklerden uzaklaşma	1239	6,827	2,548	3,0	15,0
Hıza verilen önem	1239	20,626	3,992	6,0	30,0
Zamanlamaya verilen önem	1239	11,398	2,501	3,0	15,0

\*p<0,05

Tablo 4 'de sağlık çalışanlarının işe verilen önem alt boyutu ortalaması  $30,990 \pm 7,087$ , sosyal etkinliklerden uzaklaşma alt boyutu ortalaması  $6,827 \pm 2,548$ , hıza verilen önem alt boyutu ortalaması  $20,626 \pm 3,992$ , zamanlamaya verilen önem alt boyutu ortalaması  $11,398 \pm 2,501$  olarak bulunmuştur.

**Tablo 5. Sağlık Çalışanlarının Kişiler Arası İlişkiler Ölçeği Puan Ortalamaları ve Alt Boyutlarına İlişkin Bulgular**

KİÖ Alt Boyutları	N	Ort.	S.s	Min.	Max.
Besleyici ilişki tarzı	1239	32,207	6,186	4,571	48,0
Açık	1239	16,042	3,545	1,143	24,0
Saygılı	1239	16,164	3,474	3,200	24,0
Zehirleyici ilişki tarzı	1239	9,509	5,552	0,000	36,0
Ben merkezli	1239	4,547	2,278	0,000	13,0
Küçümseyici	1239	4,962	3,923	0,000	24,0

\*p<0,05

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının besleyici ilişki tarzı alt boyutu ortalaması  $32,207 \pm 6,186$ , açık alt boyutu ortalaması  $16,042 \pm 3,545$ , saygılı alt boyutu ortalaması  $16,164 \pm 3,474$ 'dir. Zehirleyici ilişki tarzı alt boyutu ortalaması  $9,509 \pm 5,552$ , ben merkezli alt boyutu ortalaması  $4,547 \pm 2,278$ , küçümseyici alt boyutu ortalaması  $4,962 \pm 3,923$  olarak bulunmuştur.

**Tablo 6. Sağlık Çalışanlarının A Tipi Kişilik Ölçeği ile Kişiler Arası İlişkiler Ölçeği Arasındaki İlişki**

		İşe verilen önem	Sosyal etkinliklerden uzaklaşma	Hıza verilen önem	Zamanlamaya verilen önem
<b>Besleyici ilişki tarzı</b>	<b>r</b>	-0,108	-0,028	0,247	0,156
	<b>p</b>	<b>0,000**</b>	0,325	<b>0,000**</b>	<b>0,000**</b>
<b>Açık</b>	<b>r</b>	-0,077	-0,046	0,243	0,121
	<b>p</b>	<b>0,007**</b>	0,103	<b>0,000**</b>	<b>0,000**</b>
<b>Saygılı</b>	<b>r</b>	-0,113	-0,003	0,192	0,154
	<b>p</b>	<b>0,000**</b>	0,928	<b>0,000**</b>	<b>0,000**</b>
<b>Zehirleyici ilişki tarzı</b>	<b>r</b>	0,392	0,095	0,119	0,068
	<b>p</b>	<b>0,000**</b>	0,001	<b>0,000**</b>	0,017
<b>Ben merkezli</b>	<b>r</b>	0,336	<b>0,083*</b>	0,128	0,084
	<b>p</b>	<b>0,000**</b>	<b>0,003**</b>	<b>0,000**</b>	0,003
<b>Küçümseyici</b>	<b>r</b>	0,359	0,086	0,094	0,047
	<b>p</b>	<b>0,000**</b>	<b>0,002**</b>	<b>0,001**</b>	0,097

\*Pearson Korelasyon analizi \*p<0,05 \*\*p<0,01

Kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam alt boyutu ile A tipi kişilik ölçeği toplam alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,255$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Besleyici ilişki tarzı alt boyutu ile işe verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %10,8 negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=-0,108$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre besleyici ilişki tarzı alt boyutu puanı arttıkça işe verilen önem alt boyutu puanı azalmaktadır.

Açık alt boyutu ile işe verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %7,7 negatif yönde anlamlı

ilişki bulunmuştur. ( $r=-0,077$ ;  $p=0,007<0,05$ ). Buna göre açık alt boyutu puanı arttıkça işe verilen önem alt boyutu puanı azalmaktadır.

Saygılı alt boyutu ile işe verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %11,3 negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=-0,113$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre saygılı alt boyutu puanı arttıkça işe verilen önem alt boyutu puanı azalmaktadır.

Zehirleyici ilişki tarzı alt boyutu ile işe verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %39,2 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,392$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre zehirleyici ilişki tarzı alt boyutu puanı arttıkça işe verilen önem alt boyutu puanı da artmaktadır.

Ben merkezli alt boyutu ile işe verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %33,6 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,336$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre ben merkezli alt boyutu puanı arttıkça işe verilen önem alt boyutu puanı da artmaktadır.

Küçümseyici alt boyutu ile işe verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %35,9 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,359$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre küçümseyici alt boyutu puanı arttıkça işe verilen önem alt boyutu puanı da artmaktadır.

Besleyici ilişki tarzı alt boyutu ile sosyal etkinliklerden uzaklaşma alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunamamıştır ( $r=-0,028$ ;  $p=0,325>0,05$ ).

Açık alt boyutu ile sosyal etkinliklerden uzaklaşma alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunamamıştır ( $r=-0,046$ ;  $p=0,103>0,05$ ).

Saygılı alt boyutu ile sosyal etkinliklerden uzaklaşma alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunamamıştır ( $r=-0,003$ ;  $p=0,928>0,05$ ).

Zehirleyici ilişki tarzı alt boyutu ile sosyal etkinliklerden uzaklaşma alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %9,5 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,095$ ;  $p=0,001<0,05$ ).

Buna göre zehirleyici ilişki tarzı alt boyutu puanı arttıkça sosyal etkinliklerden uzaklaşma alt boyutu puanı da artmaktadır.

Ben merkezli alt boyutu ile sosyal etkinliklerden uzaklaşma alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %8,3 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,083$ ;  $p=0,003<0,05$ ). Buna göre ben merkezli alt boyutu puanı arttıkça sosyal etkinliklerden uzaklaşma alt boyutu puanı da artmaktadır.

Küçümseyici alt boyutu ile sosyal etkinliklerden uzaklaşma alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %8,6 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,086$ ;  $p=0,002<0,05$ ). Buna göre küçümseyici alt boyutu puanı arttıkça sosyal etkinliklerden uzaklaşma alt boyutu puanı da artmaktadır.

Besleyici ilişki tarzı alt boyutu ile hıza verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %24,7 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,247$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre besleyici ilişki tarzı alt boyutu puanı arttıkça hıza verilen önem alt boyutu puanı da artmaktadır.

Açık alt boyutu ile hıza verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %24,3 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,243$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre açık alt boyutu puanı arttıkça hıza verilen önem alt boyutu puanı da artmaktadır.

Saygılı alt boyutu ile hıza verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %19,2 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,192$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre saygılı alt boyutu puanı arttıkça hıza verilen önem alt boyutu puanı da artmaktadır.

Zehirleyici ilişki tarzı alt boyutu ile hıza verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %11,9 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,119$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre zehirleyici ilişki tarzı alt boyutu puanı arttıkça hıza verilen önem alt boyutu puanı da artmaktadır.

Ben merkezli alt boyutu ile hıza verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %12,8

pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,128$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre ben merkezli alt boyutu puanı arttıkça hıza verilen önem alt boyutu puanı da artmaktadır.

Küçümseyici alt boyutu ile hıza verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %9,4 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,094$ ;  $p=0,001<0,05$ ). Buna göre küçümseyici alt boyutu puanı arttıkça hıza verilen önem alt boyutu puanı da artmaktadır.

Besleyici ilişki tarzı alt boyutu ile zamanlamaya verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %15,6 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,156$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre besleyici ilişki tarzı alt boyutu puanı arttıkça zamanlamaya verilen önem alt boyutu puanı da artmaktadır.

Açık alt boyutu ile zamanlamaya verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %12,1 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,121$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre açık alt boyutu puanı arttıkça zamanlamaya verilen önem alt boyutu puanı da artmaktadır.

Saygılı alt boyutu ile zamanlamaya verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %15,4 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,154$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre saygılı alt boyutu puanı arttıkça zamanlamaya verilen önem alt boyutu puanı da artmaktadır.

Zehirleyici ilişki tarzı alt boyutu ile zamanlamaya verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %6,8 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,068$ ;  $p=0,017<0,05$ ). Buna göre zehirleyici ilişki tarzı alt boyutu puanı arttıkça zamanlamaya verilen önem alt boyutu puanı da artmaktadır.

Ben merkezli alt boyutu ile zamanlamaya verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %8,4 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0,084$ ;  $p=0,003<0,05$ ). Buna göre ben merkezli alt boyutu puanı arttıkça zamanlamaya verilen önem alt boyutu puanı da artmaktadır.

Küçümseyici alt boyutu ile zamanlamaya verilen önem alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunamamıştır ( $r=0,047$ ;  $p=0,097>0,05$ ).

**Tablo 7. A Tipi Kişilik Özelliklerinin Kişiler Arası İlişkilere Etkisine İlişkin Regresyon Analizi**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	$\beta$	t	p	F	Model (p)	R <sup>2</sup>
Kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam	Sabit	28,267	21,991	<b>0,000**</b>	33,829	<b>0,000**</b>	0,096
	İşe verilen önem	0,121	3,467	<b>0,001**</b>			
	Sosyal etkinliklerden uzaklaşma	-0,302	-3,289	<b>0,001**</b>			
	Hıza verilen önem	0,494	7,964	<b>0,000**</b>			
	Zamanlamaya verilen önem	0,140	1,499	0,134			
Besleyici ilişki tarzı	Sabit	26,267	25,792	<b>0,000**</b>	47,363	<b>0,000**</b>	0,130
	İşe verilen önem	-0,237	-8,598	<b>0,000**</b>			
	Sosyal etkinliklerden uzaklaşma	-0,145	-1,985	<b>0,047*</b>			
	Hıza verilen önem	0,517	10,515	<b>0,000**</b>			
	Zamanlamaya verilen önem	0,317	4,304	<b>0,000**</b>			
Açık	Sabit	12,811	21,687	<b>0,000**</b>	38,780	<b>0,000**</b>	0,109
	İşe verilen önem	-0,104	-6,506	<b>0,000**</b>			
	Sosyal etkinliklerden uzaklaşma	-0,137	-3,240	<b>0,001**</b>			
	Hıza verilen önem	0,301	10,553	<b>0,000**</b>			
	Zamanlamaya verilen önem	0,104	2,435	<b>0,015</b>			
Saygılı	Sabit	13,456	23,118	<b>0,000**</b>	34,987	<b>0,000**</b>	0,099
	İşe verilen önem	-0,133	-8,441	<b>0,000**</b>			
	Sosyal etkinliklerden uzaklaşma	-0,008	-0,185	0,853			
	Hıza verilen önem	0,216	7,687	<b>0,000**</b>			
	Zamanlamaya verilen önem	0,213	5,060	<b>0,000**</b>			
Zehirleyici ilişki tarzı	Sabit	2,000	2,229	<b>0,026*</b>	60,739	<b>0,000**</b>	0,162
	İşe verilen önem	0,358	14,725	<b>0,000**</b>			
	Sosyal etkinliklerden uzaklaşma	-0,158	-2,458	<b>0,014*</b>			
	Hıza verilen önem	-0,023	-0,525	0,600			
	Zamanlamaya verilen önem	-0,178	-2,737	<b>0,006**</b>			
Ben merkezli	Sabit	1,569	4,147	<b>0,000**</b>	41,069	<b>0,000**</b>	0,115
	İşe verilen önem	0,120	11,725	<b>0,000**</b>			
	Sosyal etkinliklerden uzaklaşma	-0,059	-2,163	<b>0,031*</b>			

	Hıza verilen önem	0,007	0,362	0,717			
	Zamanlamaya verilen önem	-0,042	-1,538	0,124			
Küçümseyici	Sabit	0,431	0,670	0,503	50,942	<b>0,000**</b>	0,139
	İşe verilen önem	0,237	13,655	<b>0,000**</b>			
	Sosyal etkinliklerden uzaklaşma	-0,099	-2,158	<b>0,031*</b>			
	Hıza verilen önem	-0,029	-0,946	0,344			
	Zamanlamaya verilen önem	-0,136	-2,916	<b>0,004**</b>			

Regresyon analizi \*p<0,05 \*\*p<0,01

İşe verilen önem, sosyal etkinliklerden uzaklaşma, hıza verilen önem, zamanlamaya verilen önem ile kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam arasındaki ilişki belirlemek üzere yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=33,829; p=0,000<0.05). Kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam düzeyinin belirleyicisi olarak işe verilen önem, sosyal etkinliklerden uzaklaşma, hıza verilen önem, zamanlamaya verilen önem değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) zayıf olduğu görülmüştür (R<sup>2</sup>=0,096). Sağlık çalışanlarının işe verilen önem düzeyi kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam düzeyini arttırmaktadır (β=0,121). Sağlık çalışanlarının sosyal etkinliklerden uzaklaşma düzeyi kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam düzeyini azaltmaktadır (β=-0,302). Sağlık çalışanlarının hıza verilen önem düzeyi kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam düzeyini arttırmaktadır (β=0,494). Sağlık çalışanlarının zamanlamaya verilen önem düzeyi kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam düzeyini etkilememektedir (p=0.134>0.05).

İşe verilen önem, sosyal etkinliklerden uzaklaşma, hıza verilen önem, zamanlamaya verilen önem ile besleyici ilişki tarzı arasındaki ilişki belirlemek üzere yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=47,363; p=0,000<0.05). Besleyici ilişki tarzı düzeyinin belirleyicisi olarak işe verilen önem, sosyal etkinliklerden uzaklaşma, hıza verilen önem, zamanlamaya verilen önem değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) zayıf olduğu görülmüştür (R<sup>2</sup>=0,130). Sağlık çalışanlarının işe verilen önem düzeyi besleyici ilişki tarzı düzeyini azaltmaktadır (β=-0,237). Sağlık çalışanlarının sosyal etkinliklerden uzaklaşma düzeyi besleyici ilişki tarzı düzeyini azaltmaktadır (β=-0,145). Sağlık çalışanlarının hıza verilen önem düzeyi besleyici ilişki tarzı düzeyini arttırmaktadır

( $\beta=0,517$ ). Sağlık çalışanlarının zamanlamaya verilen önem düzeyi besleyici ilişki tarzı düzeyini arttırmaktadır ( $\beta=0,317$ ).

İşe verilen önem, sosyal etkinliklerden uzaklaşma, hıza verilen önem, zamanlamaya verilen önem ile açık arasındaki ilişki belirlemek üzere yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $F=38,780$ ;  $p=0,000<0.05$ ). Açık düzeyinin belirleyicisi olarak işe verilen önem, sosyal etkinliklerden uzaklaşma, hıza verilen önem, zamanlamaya verilen önem değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) zayıf olduğu görülmüştür ( $R^2=0,109$ ). Sağlık çalışanlarının işe verilen önem düzeyi açık düzeyini azaltmaktadır ( $\beta=-0,104$ ). Sağlık çalışanlarının sosyal etkinliklerden uzaklaşma düzeyi açık düzeyini azaltmaktadır ( $\beta=-0,137$ ). Sağlık çalışanlarının hıza verilen önem düzeyi açık düzeyini arttırmaktadır ( $\beta=0,301$ ). Sağlık çalışanlarının zamanlamaya verilen önem düzeyi açık düzeyini arttırmaktadır ( $\beta=0,104$ ).

İşe verilen önem, sosyal etkinliklerden uzaklaşma, hıza verilen önem, zamanlamaya verilen önem ile saygılı arasındaki ilişki belirlemek üzere yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $F=34,987$ ;  $p=0,000<0.05$ ). Saygılı düzeyinin belirleyicisi olarak işe verilen önem, sosyal etkinliklerden uzaklaşma, hıza verilen önem, zamanlamaya verilen önem değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) zayıf olduğu görülmüştür ( $R^2=0,099$ ). Sağlık çalışanlarının işe verilen önem düzeyi saygılı düzeyini azaltmaktadır ( $\beta=-0,133$ ). Sağlık çalışanlarının sosyal etkinliklerden uzaklaşma düzeyi saygılı düzeyini etkilememektedir ( $p=0.853>0.05$ ). Sağlık çalışanlarının hıza verilen önem düzeyi saygılı düzeyini arttırmaktadır ( $\beta=0,216$ ). Sağlık çalışanlarının zamanlamaya verilen önem düzeyi saygılı düzeyini arttırmaktadır ( $\beta=0,213$ ).

İşe verilen önem, sosyal etkinliklerden uzaklaşma, hıza verilen önem, zamanlamaya verilen önem ile zehirleyici ilişki tarzı arasındaki ilişki belirlemek üzere yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $F=60,739$ ;  $p=0,000<0.05$ ). Zehirleyici ilişki tarzı düzeyinin belirleyicisi olarak işe verilen önem, sosyal etkinliklerden uzaklaşma, hıza verilen önem, zamanlamaya verilen önem değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) zayıf olduğu görülmüştür ( $R^2=0,162$ ). Sağlık çalışanlarının işe verilen önem düzeyi zehirleyici ilişki tarzı düzeyini arttırmaktadır ( $\beta=0,358$ ). Sağlık çalışanlarının sosyal etkinliklerden uzaklaşma düzeyi zehirleyici ilişki tarzı düzeyini azaltmaktadır ( $\beta=-$

0,158). Sağlık çalışanlarının hızla verilen önem düzeyi zehirleyici ilişki tarzı düzeyini etkilememektedir ( $p=0.600>0.05$ ). Sağlık çalışanlarının zamanlamaya verilen önem düzeyi zehirleyici ilişki tarzı düzeyini azaltmaktadır ( $\beta=-0,178$ ).

İşe verilen önem, sosyal etkinliklerden uzaklaşma, hızla verilen önem, zamanlamaya verilen önem ile ben merkezli arasındaki ilişki belirlemek üzere yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $F=41,069$ ;  $p=0,000<0.05$ ). Ben merkezli düzeyinin belirleyicisi olarak işe verilen önem, sosyal etkinliklerden uzaklaşma, hızla verilen önem, zamanlamaya verilen önem değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) zayıf olduğu görülmüştür ( $R^2=0,115$ ). Sağlık çalışanlarının işe verilen önem düzeyi ben merkezli düzeyini arttırmaktadır ( $\beta=0,120$ ). Sağlık çalışanlarının sosyal etkinliklerden uzaklaşma düzeyi ben merkezli düzeyini azaltmaktadır ( $\beta=-0,059$ ). Sağlık çalışanlarının hızla verilen önem düzeyi ben merkezli düzeyini etkilememektedir ( $p=0.717>0.05$ ). Sağlık çalışanlarının zamanlamaya verilen önem düzeyi ben merkezli düzeyini etkilememektedir ( $p=0.124>0.05$ ).

İşe verilen önem, sosyal etkinliklerden uzaklaşma, hızla verilen önem, zamanlamaya verilen önem ile küçümseyici arasındaki ilişki belirlemek üzere yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $F=50,942$ ;  $p=0,000<0.05$ ). Küçümseyici düzeyinin belirleyicisi olarak işe verilen önem, sosyal etkinliklerden uzaklaşma, hızla verilen önem, zamanlamaya verilen önem değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) zayıf olduğu görülmüştür ( $R^2=0,139$ ). Sağlık çalışanlarının işe verilen önem düzeyi küçümseyici düzeyini arttırmaktadır ( $\beta=0,237$ ). Sağlık çalışanlarının sosyal etkinliklerden uzaklaşma düzeyi küçümseyici düzeyini azaltmaktadır ( $\beta=-0,099$ ). Sağlık çalışanlarının hızla verilen önem düzeyi küçümseyici düzeyini etkilememektedir ( $p=0.344>0.05$ ). Sağlık çalışanlarının zamanlamaya verilen önem düzeyi küçümseyici düzeyini azaltmaktadır ( $\beta=-0,136$ ).

### 6.3 Kişisel Özellikler ile A Tipi Kişilik ve Kişilerarası İlişkiler Ölçeğinin Karşılaştırılması

**Tablo 8. Cinsiyet İle A Tipi Kişilik Ölçeği Toplam ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılması**

A Tipi Kişilik Ölçeği	Cinsiyet	N	Ort	Ss	t	p
<b>İşe Verilen Önem</b>	Erkek	299	31,457	7,445	-0,1	0,921
	Kadın	940	30,842	6,967		
<b>Sosyal Etkinliklerden Uzaklaşma</b>	Erkek	299	6,48	2,552	1,307	0,191
	Kadın	940	6,937	2,538		
<b>Hıza Verilen Önem</b>	Erkek	299	20,646	4,091	-2,71	<b>0,007*</b>
	Kadın	940	20,619	3,962		
<b>Zamanlamaya Verilen Önem</b>	Erkek	299	11,197	2,497	0,101	0,92
	Kadın	940	11,462	2,5		
<b>Toplam</b>	Erkek	299	69,78	12,457	-1,596	0,111
	Kadın	940	69,861	12,048		

t testi \*p<0,05

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının A tipi kişilik puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur( $t=-2,710$ ;  $p=0,007<0,05$ ). Kadın çalışanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ( $x=6,937$ ), erkek çalışanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanlarından ( $x=6,480$ ) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 9. Cinsiyet İle Kişilerarası İlişkiler Ölçeği Toplam ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılması**

Kişiler Arası İlişkiler Ölçeği	Cinsiyet	N	Ort	Ss	t	p
<b>Besleyici İlişki Tarzı</b>	Erkek	299	31,482	6,404	0,56	0,575
	Kadın	940	32,437	6,101		
<b>Açık</b>	Erkek	299	15,582	3,638	-2,329	<b>0,02*</b>
	Kadın	940	16,188	3,504		
<b>Saygılı</b>	Erkek	299	15,9	3,542	-2,581	<b>0,01*</b>
	Kadın	940	16,249	3,449		
<b>Zehirleyici İlişki Tarzı</b>	Erkek	299	10,45	6,333	-1,513	0,131
	Kadın	940	9,21	5,248		
<b>Ben Merkezli</b>	Erkek	299	4,659	2,449	3,377	<b>0,002*</b>
	Kadın	940	4,511	2,221		
<b>Küçümseyici</b>	Erkek	299	5,791	4,447	0,978	0,353
	Kadın	940	4,699	3,705		
<b>Toplam</b>	Erkek	299	41,932	8,213	4,22	<b>0*</b>
	Kadın	940	41,647	7,476		

t testi \*p<0,05

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kişilerarası ilişkiler puan ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $p=0,020<0,05$ ). Kadın çalışanların besleyici ilişki tarzı puanları ( $x=32,437$ ), erkek çalışanların besleyici ilişki tarzı puanlarından ( $x=31,482$ ) yüksek bulunmuştur.

Kadın çalışanların açık puanları ( $x=16,188$ ), erkek çalışanların açık puanlarından ( $x=15,582$ ) yüksek bulunmuştur.

Erkek çalışanların zehirleyici ilişki tarzı puanları ( $x=10,450$ ), kadın çalışanların zehirleyici ilişki tarzı puanlarından ( $x=9,210$ ) yüksek bulunmuştur.

Erkek çalışanların küçümseyici puanları ( $x=5,791$ ), kadın çalışanların küçümseyici puanlarından ( $x=4,699$ ) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 10. Yaş ile A Tipi Kişilik Ölçeği ve Alt Boyutları ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları**

A Tipi Kişilik Ölçeği	Yaş	N	Ort	Ss	F	p
<b>İşe Verilen Önem</b>	29 Yaş Ve Altı	839	30,941	7,245	0,077	0,926
	30-39 Yaş	267	31,051	6,507		
	40 Yaş Ve üstü	133	31,18	7,24		
<b>Sosyal Etkinliklerden Uzaklaşma</b>	29 Yaş Ve Altı	839	6,98	2,519	5,137	<b>0,006*</b>
	30-39 Yaş	267	6,584	2,604		
	40 Yaş Ve üstü	133	6,346	2,535		
<b>Hıza Verilen Önem</b>	29 Yaş Ve Altı	839	20,835	3,931	5,407	<b>0,005*</b>
	30-39 Yaş	267	20,453	3,875		
	40 Yaş Ve üstü	133	19,651	4,454		
<b>Zamanlamaya Verilen Önem</b>	29 Yaş Ve Altı	839	11,324	2,545	1,422	0,242
	30-39 Yaş	267	11,62	2,464		
	40 Yaş Ve üstü	133	11,421	2,277		
<b>Toplam</b>	29 Yaş Ve Altı	839	70,081	12,281	0,877	0,416
	30-39 Yaş	267	69,708	11,529		
	40 Yaş Ve üstü	133	68,598	12,472		

t testi \*p<0,05

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=5,137; p=0.006<0.05). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Yaş 29 yaş ve altı olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları (6,980 ± 2,519), yaş 30-39 yaş olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanlarından (6,584 ± 2,604) yüksek bulunmuştur. yaş 29 yaş ve altı olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları (6,980 ± 2,519), yaş 40 yaş ve üstü olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanlarından (6,346 ± 2,535) yüksek bulunmuştur. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının hıza verilen önem puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları

arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $F=5,407$ ;  $p=0.005<0.05$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Yaş 29 yaş ve altı olanların hıza verilen önem puanları ( $20,835 \pm 3,931$ ), yaş 40 yaş ve üstü olanların hıza verilen önem puanlarından ( $19,651 \pm 4,454$ ) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 11. Yaş ile Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ve Alt Boyutları ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları**

Kişiler Arası İlişkiler Ölçeği	Yaş	N	Ort	Ss	f	p
<b>Besleyici İlişki Tarzı</b>	29 Yaş Ve Altı	839	32,554	6,23	4,19	<b>0,015*</b>
	30-39 Yaş	267	31,552	5,831		
	40 Yaş Ve üstü	133	31,326	6,448		
<b>Açık</b>	29 Yaş Ve Altı	839	16,278	3,582	6,061	<b>0,002*</b>
	30-39 Yaş	267	15,633	3,23		
	40 Yaş Ve üstü	133	15,373	3,773		
<b>Saygılı</b>	29 Yaş Ve Altı	839	16,276	3,523	1,347	0,26
	30-39 Yaş	267	15,919	3,354		
	40 Yaş Ve üstü	133	15,953	3,385		
<b>Zehirleyici İlişki Tarzı</b>	29 Yaş Ve Altı	839	9,834	5,579	4,785	<b>0,009*</b>
	30-39 Yaş	267	8,672	5,225		
	40 Yaş Ve üstü	133	9,146	5,856		
<b>Ben Merkezli</b>	29 Yaş Ve Altı	839	4,759	2,266	12,442	<b>0,00*</b>
	30-39 Yaş	267	3,991	2,162		
	40 Yaş Ve üstü	133	4,324	2,386		
<b>Küçümseyici</b>	29 Yaş Ve Altı	839	5,075	3,943	1,118	0,327
	30-39 Yaş	267	4,68	3,823		
	40 Yaş Ve üstü	133	4,822	3,991		
<b>Toplam</b>	29 Yaş Ve Altı	839	42,388	7,871	10,208	<b>0,00*</b>
	30-39 Yaş	267	40,223	6,882		
	40 Yaş Ve üstü	133	40,472	7,229		

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup

ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $F=10,208$ ;  $p=0<0.05$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. yaş 29 yaş ve altı olanların kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam puanları ( $42,388 \pm 7,871$ ), yaş 30-39 yaş olanların kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam puanlarından ( $40,223 \pm 6,882$ ) yüksek bulunmuştur. yaş 29 yaş ve altı olanların kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam puanları ( $42,388 \pm 7,871$ ), yaş 40 yaş ve üstü olanların kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam puanlarından ( $40,472 \pm 7,229$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının besleyici ilişki tarzı puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $F=4,190$ ;  $p=0.01$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. yaş 29 yaş ve altı olanların besleyici ilişki tarzı puanları ( $32,554 \pm 6,230$ ), yaş 30-39 yaş olanların besleyici ilişki tarzı puanlarından ( $31,552 \pm 5,831$ ) yüksek bulunmuştur. yaş 29 yaş ve altı olanların besleyici ilişki tarzı puanları ( $32,554 \pm 6,230$ ), yaş 40 yaş ve üstü olanların besleyici ilişki tarzı puanlarından ( $31,326 \pm 6,448$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının açık ilişki puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $F=6,061$ ;  $p=0.002$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. yaş 29 yaş ve altı olanların açık ilişki puanları ( $16,278 \pm 3,582$ ), yaş 30-39 yaş olanların açık ilişki puanlarından ( $15,633 \pm 3,230$ ) yüksek bulunmuştur. yaş 29 yaş ve altı olanların açık ilişki puanları ( $16,278 \pm 3,582$ ), yaş 40 yaş ve üstü olanların açık ilişki puanlarından ( $15,373 \pm 3,773$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının zehirleyici ilişki tarzı puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $F=4,785$ ;  $p=0.009$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc

analizi yapılmıştır. yaş 29 yaş ve altı olanların zehirleyici ilişki tarzı puanları (9,834 ± 5,579), yaş 30-39 yaş olanların zehirleyici ilişki tarzı puanlarından (8,672 ± 5,225) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının ben merkezli puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur(F=12,442; p=0<0.05). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. yaş 29 yaş ve altı olanların ben merkezli puanları (4,759 ± 2,266), yaş 30-39 yaş olanların ben merkezli puanlarından (3,991 ± 2,162) yüksek bulunmuştur. yaş 29 yaş ve altı olanların ben merkezli puanları (4,759 ± 2,266), yaş 40 yaş ve üstü olanların ben merkezli puanlarından (4,324 ± 2,386) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 12. Medeni Durum İle A Tipi Kişilik Ölçeği ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılması**

A Tipi Kişilik Ölçeği	Medeni Durum	N	Ort	Ss	t	p
<b>İşe Verilen Önem</b>	Bekar	758	30,775	7,303	-1,342	0,17
	Evli	481	31,33	6,727		
<b>Sosyal Etkinliklerden Uzaklaşma</b>	Bekar	758	6,927	2,526	1,734	0,08
	Evli	481	6,669	2,577		
<b>Hıza Verilen Önem</b>	Bekar	758	20,817	4,039	2,119	<b>0,03*</b>
	Evli	481	20,325	3,902		
<b>Zamanlamaya Verilen Önem</b>	Bekar	758	11,19	2,574	-3,699	<b>0,00*</b>
	Evli	481	11,727	2,348		
<b>Toplam</b>	Bekar	758	69,709	12,381	-0,482	0,63
	Evli	481	70,05	11,767		

t testi \*p<0,05

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının hıza verilen önem puanları ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur(t=2,119; p=0,034). Bekar çalışanların hıza verilen önem puanları (x=20,817), evli çalışanların hıza verilen önem puanlarından (x=20,325) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının zamanlamaya verilen önem puanları ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $t=-3,699$ ;  $p=0,000$ ). Evli çalışanların zamanlamaya verilen önem puanları ( $x=11,727$ ), bekar çalışanların zamanlamaya verilen önem puanlarından ( $x=11,190$ ) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 13. Medeni Durum İle Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılması**

Kişiler Arası İlişkiler Ölçeği	Cinsiyet	N	Ort	Ss	t	p
<b>Besleyici İlişki Tarzı</b>	Erkek	299	31,482	6,404	0,56	0,575
	Kadın	940	32,437	6,101		
<b>Açık</b>	Erkek	299	15,582	3,638	-2,329	<b>0,02*</b>
	Kadın	940	16,188	3,504		
<b>Saygılı</b>	Erkek	299	15,9	3,542	-2,581	<b>0,01*</b>
	Kadın	940	16,249	3,449		
<b>Zehirleyici İlişki Tarzı</b>	Erkek	299	10,45	6,333	-1,513	0,131
	Kadın	940	9,21	5,248		
<b>Ben Merkezli</b>	Erkek	299	4,659	2,449	3,377	<b>0,002*</b>
	Kadın	940	4,511	2,221		
<b>Küçümseyici</b>	Erkek	299	5,791	4,447	0,978	0,353
	Kadın	940	4,699	3,705		
<b>Toplam</b>	Erkek	299	41,932	8,213	4,22	<b>0,00*</b>
	Kadın	940	41,647	7,476		

t testi \* $p<0,05$

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam puanları ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $t=3,961$ ;  $p=0,000$ ). Bekar çalışanların kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam puanları ( $x=42,398$ ), evli çalışanların kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam puanlarından ( $x=40,641$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının besleyici ilişki tarzı puanları ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini

belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $t=3,016$ ;  $p=0,002$ ). Bekar çalışanların besleyici ilişki tarzı puanları ( $x=32,627$ ), evli çalışanların besleyici ilişki tarzı puanlarından ( $x=31,543$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının açık ilişki puanları ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $t=2,327$ ;  $p=0,020$ ). Bekar çalışanların açık ilişki puanları ( $x=16,229$ ), evli çalışanların açık ilişki puanlarından ( $x=15,749$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının saygılı puanları ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $t=2,994$ ;  $p=0,003$ ). Bekar çalışanların saygılı puanları ( $x=16,399$ ), evli çalışanların saygılı puanlarından ( $x=15,795$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının zehirleyici ilişki tarzı puanları ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $t=2,084$ ;  $p=0,037$ ). Bekar çalışanların zehirleyici ilişki tarzı puanları ( $x=9,771$ ), evli çalışanların zehirleyici ilişki tarzı puanlarından ( $x=9,097$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının ben merkezli puanları ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $t=3,586$ ;  $p=0,000$ ). Bekar çalışanların ben merkezli puanları ( $x=4,731$ ), evli çalışanların ben merkezli puanlarından ( $x=4,257$ ) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 14. “Çocuk Sahibi Olma Durumu” İle A Tipi Kişilik Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki**

A Tipi Kişilik Ölçeği	Çocuk Sahibi	N	Ort	Ss	t	p
<b>İşe Verilen Önem</b>	Evet	267	31,64	7,114	1,692	0,091
	Hayır	972	30,812	7,073		
<b>Sosyal Etkinliklerden Uzaklaşma</b>	Evet	267	6,846	2,524	0,142	0,887
	Hayır	972	6,822	2,555		
<b>Hıza Verilen Önem</b>	Evet	267	20,066	3,887	-2,592	<b>0,01*</b>
	Hayır	972	20,78	4,009		
<b>Zamanlamaya Verilen Önem</b>	Evet	267	11,766	2,425	2,718	<b>0,007*</b>
	Hayır	972	11,297	2,514		
Toplam	Evet	267	70,319	12,201	0,725	0,469
	Hayır	972	69,71	12,13		

t testi \*p<0,05

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının hıza verilen önem puanları ortalamalarının çocuk varlığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (t=-2,592; p=0,010). Çocuğu olmayan çalışanların hıza verilen önem puanları (x=20,780), çocuğu olan çalışanların hıza verilen önem puanlarından (x=20,066) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının zamanlamaya verilen önem puanları ortalamalarının çocuk varlığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (t=2,718; p=0,007). Çocuğu olan çalışanların zamanlamaya verilen önem puanları (x=11,766), çocuğu olmayan çalışanların zamanlamaya verilen önem puanlarından (x=11,297) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 15. “Çocuk Sahibi Olma Durumu” İle Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki**

Kişiler Arası İlişkiler Ölçeği	Çocuk Sahibi	N	Ort	Ss	t	p
<b>Besleyici İlişki Tarzı</b>	Evet	267	31,457	5,949	-2,24	<b>0,025*</b>
	Hayır	972	32,413	6,237		
<b>Açık</b>	Evet	267	15,524	3,483	-2,703	<b>0,007*</b>
	Hayır	972	16,185	3,55		
<b>Saygılı</b>	Evet	267	15,932	3,395	-1,232	0,218
	Hayır	972	16,228	3,494		
<b>Zehirleyici İlişki Tarzı</b>	Evet	267	8,999	5,214	-1,697	0,09
	Hayır	972	9,65	5,636		
<b>Ben Merkezli</b>	Evet	267	4,277	2,108	-2,188	<b>0,021*</b>
	Hayır	972	4,621	2,318		
<b>Küçümseyici</b>	Evet	267	4,722	3,716	-1,131	0,258
	Hayır	972	5,029	3,978		
<b>Toplam</b>	Evet	267	40,456	7,522	-3,046	<b>0,002*</b>
	Hayır	972	42,062	7,662		

t testi \*p<0,05

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam puanları ortalamalarının çocuk varlığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (t=-3,046; p=0,002). Çocuğu olmayan çalışanların kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam puanları (x=42,062), çocuğu olan çalışanların kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam puanlarından (x=40,456) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının besleyici ilişki tarzı puanları ortalamalarının çocuk varlığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (t=-2,240; p=0,025). Çocuğu olmayan çalışanların besleyici ilişki tarzı puanları (x=32,413), çocuğu olan çalışanların besleyici ilişki tarzı puanlarından (x=31,457) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının açık puanları ortalamalarının çocuk varlığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla

yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $t=-2,703$ ;  $p=0,007$ ). Çocuğu olmayan çalışanların açık puanları ( $x=16,185$ ), çocuğu olan çalışanların açık puanlarından ( $x=15,524$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının ben merkezli puanları ortalamalarının çocuk varlığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $t=-2,188$ ;  $p=0,021$ ). Çocuğu olmayan çalışanların ben merkezli puanları ( $x=4,621$ ), çocuğu olan çalışanların ben merkezli puanlarından ( $x=4,277$ ) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 16. “Sosyal Etkinliğe Katılma Durumu” İle A Tipi Kişilik Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki**

A Tipi Kişilik Ölçeği	Sosyal Etkinlik	N	Ort	Ss	t	p
<b>İşe Verilen Önem</b>	Katılmayanlar	381	31,937	7,44	3,144	<b>0,002*</b>
	Katılanlar	858	30,57	6,887		
<b>Sosyal Etkinliklerden Uzaklaşma</b>	Katılmayanlar	381	7,05	2,559	2,056	<b>0,04*</b>
	Katılanlar	858	6,728	2,538		
<b>Hıza Verilen Önem</b>	Katılmayanlar	381	20,454	4,039	-1,011	0,312
	Katılanlar	858	20,702	3,971		
<b>Zamanlamaya Verilen Önem</b>	Katılmayanlar	381	11,382	2,66	-0,154	0,878
	Katılanlar	858	11,406	2,429		
<b>Toplam</b>	Katılmayanlar	381	70,823	12,76	1,897	0,066
	Katılanlar	858	69,406	11,84		

t testi \* $p<0,05$

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının işe verilen önem puanları ortalamalarının sosyal etkinlik değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $t=3,144$ ;  $p=0,002$ ). Sosyal etkinliklere katılmayan çalışanların işe verilen önem puanları ( $x=31,937$ ), sosyal etkinliklere katılan çalışanların işe verilen önem puanlarından ( $x=30,570$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ortalamalarının sosyal etkinlik değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $t=2,056$ ;  $p=0,040$ ). Sosyal etkinliklere katılmayan çalışanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ( $x=7,050$ ), sosyal etkinliklere katılan çalışanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanlarından ( $x=6,728$ ) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 17. “Sosyal Etkinliğe Katılma Durumu” İle Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ile Alt Boyutları Arasındaki İlişki**

Kişiler Arası İlişkiler Ölçeği	Sosyal Etkinlik	N	Ort	Ss	t	p
<b>Besleyici İlişki Tarzı</b>	Katılmayanlar	381	31,438	6,026	-2,924	<b>0,004*</b>
	Katılanlar	858	32,548	6,229		
<b>Açık</b>	Katılmayanlar	381	15,679	3,492	-2,407	<b>0,016*</b>
	Katılanlar	858	16,203	3,558		
<b>Saygılı</b>	Katılmayanlar	381	15,758	3,374	-2,749	<b>0,006*</b>
	Katılanlar	858	16,345	3,504		
<b>Zehirleyici İlişki Tarzı</b>	Katılmayanlar	381	9,815	5,844	1,291	0,197
	Katılanlar	858	9,374	5,415		
<b>Ben Merkezli</b>	Katılmayanlar	381	4,627	2,377	0,823	0,41
	Katılanlar	858	4,511	2,233		
<b>Küçümseyici</b>	Katılmayanlar	381	5,188	4,262	1,349	0,199
	Katılanlar	858	4,862	3,762		
<b>Toplam</b>	Katılmayanlar	381	41,253	7,872	-1,42	0,156
	Katılanlar	858	41,922	7,556		

t testi \* $p<0,05$

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının besleyici ilişki tarzı puanları ortalamalarının sosyal etkinlik değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $t=-2,924$ ;  $p=0,004$ ). Sosyal etkinliklere katılan çalışanların besleyici ilişki tarzı puanları ( $x=32,548$ ), sosyal etkinliklere katılmayan çalışanların besleyici ilişki tarzı puanlarından ( $x=31,438$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının açık puanları ortalamalarının sosyal etkinlik değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur( $t=-2,407$ ;  $p=0,016<0,05$ ). Sosyal etkinliklere katılan çalışanların açık puanları ( $x=16,203$ ), sosyal etkinliklere katılmayan çalışanların açık puanlarından ( $x=15,679$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının saygılı puanları ortalamalarının sosyal etkinlik değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur( $t=-2,749$ ;  $p=0,006<0,05$ ). Sosyal etkinliklere katılan çalışanların saygılı puanları ( $x=16,345$ ), sosyal etkinliklere katılmayan çalışanların saygılı puanlarından ( $x=15,758$ ) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 18. Aile Yapısı ile A Tipi Kişilik Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki**

A Tipi Kişilik Ölçeği	Aile Tipi	N	Ort	Ss	t	p
<b>İşe Verilen Önem</b>	Çekirdek	958	30,744	7,047	-2,336	<b>0,02*</b>
	Geniş	225	31,969	7,217		
<b>Sosyal Etkinliklerden Uzaklaşma</b>	Çekirdek	958	6,751	2,542	-2,215	<b>0,027*</b>
	Geniş	225	7,167	2,512		
<b>Hıza Verilen Önem</b>	Çekirdek	958	20,629	3,961	-1,1	0,272
	Geniş	225	20,951	3,929		
<b>Zamanlamaya Verilen Önem</b>	Çekirdek	958	11,398	2,497	-0,146	0,884
	Geniş	225	11,424	2,391		
<b>Toplam</b>	Çekirdek	958	69,521	12,016	-2,221	<b>0,027*</b>
	Geniş	225	71,511	12,432		

t testi \* $p<0,05$

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının a tipi kişilik ölçeği toplam puanları ortalamalarının aile tipi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $t=-2,221$ ;  $p=0,027$ ). Geniş aile ile yaşayan çalışanların a tipi kişilik ölçeği toplam puanları ( $x=71,511$ ), çekirdek aile ile yaşayan çalışanların a tipi kişilik ölçeği toplam puanlarından ( $x=69,521$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının işe verilen önem puanları ortalamalarının aile tipi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $t=-2,336$ ;  $p=0,020$ ). Geniş aile ile yaşayan çalışanların işe verilen önem puanları ( $x=31,969$ ), çekirdek aile ile yaşayan çalışanların işe verilen önem puanlarından ( $x=30,744$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ortalamalarının aile tipi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $t=-2,215$ ;  $p=0,027$ ). Geniş aile ile yaşayan çalışanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ( $x=7,167$ ), çekirdek aile ile yaşayan çalışanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanlarından ( $x=6,751$ ) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 19. Aile Yapısı ile Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki**

Kişiler Arası İlişkiler Ölçeği	Aile Tipi	N	Ort	Ss	t	p
Besleyici İlişki Tarzı	Çekirdek	958	32,206	6,323	0,111	0,912
	Geniş	225	32,155	5,656		
Açık	Çekirdek	958	16,068	3,599	0,196	0,845
	Geniş	225	16,017	3,349		
Saygılı	Çekirdek	958	16,137	3,544	-0,003	0,998
	Geniş	225	16,138	3,196		
Zehirleyici İlişki Tarzı	Çekirdek	958	9,369	5,473	-1,69	0,091
	Geniş	225	10,059	5,681		
Ben Merkezli	Çekirdek	958	4,502	2,25	-1,331	0,183
	Geniş	225	4,726	2,387		
Küçümseyici	Çekirdek	958	4,867	3,904	-1,615	0,107
	Geniş	225	5,333	3,838		
Toplam	Çekirdek	958	41,574	7,647	-1,129	0,259
	Geniş	225	42,213	7,641		

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam puanları ortalamalarının aile tipi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $t=-1,129$ ;  $p=0<0.05$ ).

**Tablo 20. Öğrenim Düzeyleri ile A Tipi Kişilik Ölçeği ve Alt Boyutları ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuç**

A Tipi Kişilik Ölçeği	Eğitim	N	Ort	Ss	F	p
<b>İşe Verilen Önem</b>	Lise	557	31,255	7,486	1,131	0,335
	Önlisans	132	31,531	6,26		
	Lisans	380	30,524	6,691		
	Lisansüstü	170	30,748	7,195		
<b>Sosyal Etkinliklerden Uzaklaşma</b>	Lise	557	7,198	2,677	15,882	<b>0,00*</b>
	Önlisans	132	6,97	2,589		
	Lisans	380	6,737	2,28		
	Lisansüstü	170	5,7	2,312		
<b>Hıza Verilen Önem</b>	Lise	557	21,302	3,99	10,896	<b>0,00*</b>
	Önlisans	132	20,285	3,794		
	Lisans	380	20,202	3,815		
	Lisansüstü	170	19,624	4,191		
<b>Zamanlamaya Verilen Önem</b>	Lise	557	11,217	2,577	3,103	<b>0,026*</b>
	Önlisans	132	11,811	2,415		
	Lisans	380	11,587	2,512		
	Lisansüstü	170	11,25	2,226		
<b>Toplam</b>	Lise	557	70,972	12,823	4,804	<b>0,002*</b>
	Önlisans	132	70,597	10,98		
	Lisans	380	69,05	11,24		
	Lisansüstü	170	67,321	12,242		

\*ANOVA

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının a tipi kişilik ölçeği toplam puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $F=4,804$ ;  $p=0.002<0.05$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Eğitim düzeyi lise olanların a tipi

kişilik ölçeği toplam puanları ( $70,972 \pm 12,823$ ), eğitim düzeyi lisans olanların a tipi kişilik ölçeği toplam puanlarından ( $69,050 \pm 11,240$ ) yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyi lise olanların a tipi kişilik ölçeği toplam puanları ( $70,972 \pm 12,823$ ), eğitim düzeyi lisansüstü olanların a tipi kişilik ölçeği toplam puanlarından ( $67,321 \pm 12,242$ ) yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyi ön lisans olanların a tipi kişilik ölçeği toplam puanları ( $70,597 \pm 10,980$ ), eğitim düzeyi lisansüstü olanların a tipi kişilik ölçeği toplam puanlarından ( $67,321 \pm 12,242$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $F=15,882$ ;  $p=0<0.05$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Eğitim düzeyi lise olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ( $7,198 \pm 2,677$ ), eğitim düzeyi lisans olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanlarından ( $6,737 \pm 2,280$ ) yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyi lise olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ( $7,198 \pm 2,677$ ), eğitim düzeyi lisansüstü olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanlarından ( $5,700 \pm 2,312$ ) yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyi ön lisans olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ( $6,970 \pm 2,589$ ), eğitim düzeyi lisansüstü olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanlarından ( $5,700 \pm 2,312$ ) yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyi lisans olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ( $6,737 \pm 2,280$ ), eğitim düzeyi lisansüstü olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanlarından ( $5,700 \pm 2,312$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının hıza verilen önem puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $F=10,896$ ;  $p=0<0.05$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Eğitim düzeyi lise olanların hıza verilen önem puanları ( $21,302 \pm 3,990$ ), eğitim düzeyi ön lisans olanların hıza verilen önem puanlarından ( $20,285 \pm 3,794$ ) yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyi lise olanların hıza verilen önem puanları ( $21,302 \pm 3,990$ ), eğitim düzeyi lisans olanların hıza verilen önem puanlarından

(20,202  $\pm$  3,815) yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyi lise olanların hıza verilen önem puanları (21,302  $\pm$  3,990), eğitim düzeyi lisansüstü olanların hıza verilen önem puanlarından (19,624  $\pm$  4,191) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının zamanlamaya verilen önem puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=3,103; p=0.026). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Eğitim düzeyi ön lisans olanların zamanlamaya verilen önem puanları (11,811  $\pm$  2,415), eğitim düzeyi lise olanların zamanlamaya verilen önem puanlarından (11,217  $\pm$  2,577) yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyi lisans olanların zamanlamaya verilen önem puanları (11,587  $\pm$  2,512), eğitim düzeyi lise olanların zamanlamaya verilen önem puanlarından (11,217  $\pm$  2,577) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 21. Öğrenim Düzeyleri ile Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ve Alt Boyutları ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuç**

Kişiler Arası İlişkiler Ölçeği	Eğitim	N	Ort	Ss	F	p
<b>Besleyici İlişki Tarzı</b>	Lise	557	31,915	6,586	2,945	<b>0,032*</b>
	Önlisans	132	32,09	5,635		
	Lisans	380	32,962	5,764		
	Lisansüstü	170	31,564	6,044		
<b>Açık</b>	Lise	557	15,99	3,706	2,226	0,083
	Önlisans	132	16,078	3,253		
	Lisans	380	16,343	3,407		
	Lisansüstü	170	15,513	3,482		
<b>Saygılı</b>	Lise	557	15,924	3,707	3,223	<b>0,022*</b>
	Önlisans	132	16,012	3,182		
	Lisans	380	16,62	3,256		
	Lisansüstü	170	16,051	3,296		
<b>Zehirleyici İlişki Tarzı</b>	Lise	557	9,792	5,797	1,07	0,361
	Önlisans	132	8,95	5,046		
	Lisans	380	9,345	5,321		
	Lisansüstü	170	9,384	5,606		
<b>Ben Merkezli</b>	Lise	557	4,574	2,309	1,259	0,287
	Önlisans	132	4,277	2,074		
	Lisans	380	4,669	2,285		
	Lisansüstü	170	4,396	2,305		
<b>Küçümseyici</b>	Lise	557	5,219	4,125	1,713	0,163
	Önlisans	132	4,673	3,495		
	Lisans	380	4,676	3,802		
	Lisansüstü	170	4,988	3,8		
<b>Toplam</b>	Lise	557	41,707	8,349	1,672	0,171
	Önlisans	132	41,04	7,353		
	Lisans	380	42,307	7,124		
	Lisansüstü	170	40,947	6,542		

\*ANOVA

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının besleyici ilişki tarzı puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup

ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=2,945; p=0.032). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Eğitim düzeyi lisans olanların besleyici ilişki tarzı puanları (32,962 ± 5,764), eğitim düzeyi lise olanların besleyici ilişki tarzı puanlarından (31,915 ± 6,586) yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyi lisans olanların besleyici ilişki tarzı puanları (32,962 ± 5,764), eğitim düzeyi lisansüstü olanların besleyici ilişki tarzı puanlarından (31,564 ± 6,044) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının saygılı puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=3,223; p=0.022). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Eğitim düzeyi lisans olanların saygılı puanları (16,620 ± 3,256), eğitim düzeyi lise olanların saygılı puanlarından (15,924 ± 3,707) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 22. Meslek ile A Tipi Kişilik Ölçeği ve Alt Boyutları ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analiz Sonucu**

A Tipi Kişilik Ölçeği	Meslek	N	Ort	Ss	F	p
İşe Verilen Önem	Hemşire	891	31,002	7,074	0,638	0,529
	Hekim	146	31,465	6,754		
	Diğer	202	30,598	7,386		
Sosyal Etkinliklerden Uzaklaşma	Hemşire	891	6,96	2,528	13,689	0
	Hekim	146	5,801	2,318		
	Diğer	202	6,983	2,635		
Hıza Verilen Önem	Hemşire	891	20,794	3,937	5,828	0,003*
	Hekim	146	19,582	4,32		
	Diğer	202	20,637	3,891		
Zamanlamaya Verilen Önem	Hemşire	891	11,476	2,524	1,541	0,215
	Hekim	146	11,226	2,307		
	Diğer	202	11,181	2,529		
Toplam	Hemşire	891	70,232	12,09	2,145	0,118
	Hekim	146	68,074	11,593		
	Diğer	202	69,398	12,683		

\*ANOVA

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur( $F=13,689$ ;  $p=0<0.05$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Meslek hemşire olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ( $6,960 \pm 2,528$ ), meslek hekim olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanlarından ( $5,801 \pm 2,318$ ) yüksek bulunmuştur. Meslek diğer olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ( $6,983 \pm 2,635$ ), meslek hekim olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanlarından ( $5,801 \pm 2,318$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının hıza verilen önem puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur( $F=5,828$ ;  $p=0.003<0.05$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Meslek hemşire olanların hıza verilen önem puanları ( $20,794 \pm 3,937$ ), meslek hekim olanların hıza verilen önem puanlarından ( $19,582 \pm 4,320$ ) yüksek bulunmuştur. Meslek diğer olanların hıza verilen önem puanları ( $20,637 \pm 3,891$ ), meslek hekim olanların hıza verilen önem puanlarından ( $19,582 \pm 4,320$ ) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 23. Meslek ile Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ve Alt Boyutları ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analiz Sonucu**

Kişiler Arası İlişkiler Ölçeği	Meslek	N	Ort	Ss	F	p
<b>Besleyici İlişki Tarzı</b>	Hemşire	891	32,403	6,134	3,657	<b>0,026</b>
	Hekim	146	30,916	5,902		
	Diğer	202	32,272	6,527		
<b>Açık</b>	Hemşire	891	16,161	3,487	4,895	<b>0,008</b>
	Hekim	146	15,183	3,464		
	Diğer	202	16,138	3,778		
<b>Saygılı</b>	Hemşire	891	16,242	3,471	1,36	0,257
	Hekim	146	15,733	3,29		
	Diğer	202	16,133	3,605		
<b>Zehirleyici İlişki Tarzı</b>	Hemşire	891	9,45	5,52	0,184	0,832
	Hekim	146	9,623	5,654		
	Diğer	202	9,687	5,642		
<b>Ben Merkezli</b>	Hemşire	891	4,538	2,297	0,024	0,976
	Hekim	146	4,559	2,283		
	Diğer	202	4,576	2,202		
<b>Küçümseyici</b>	Hemşire	891	4,912	3,917	0,269	0,764
	Hekim	146	5,064	3,841		
	Diğer	202	5,112	4,022		
<b>Toplam</b>	Hemşire	891	41,854	7,622	1,975	0,139
	Hekim	146	40,538	6,605		
	Diğer	202	41,959	8,444		

\* ANOVA

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının besleyici ilişki tarzı puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=3,657; p=0.026). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Meslek hemşire olanların besleyici ilişki tarzı puanları (32,403 ± 6,134), meslek hekim olanların besleyici ilişki tarzı puanlarından (30,916 ± 5,902) yüksek bulunmuştur. Meslek diğer olanların besleyici ilişki tarzı puanları (32,272 ± 6,527), meslek hekim olanların besleyici ilişki tarzı puanlarından (30,916 ± 5,902) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının açık puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=4,895; p=0.008). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. meslekheşire olanların açık puanları (16,161 ± 3,487), meslek hekim olanların açık puanlarından (15,183 ± 3,464) yüksek bulunmuştur. meslek diğer olanların açık puanları (16,138 ± 3,778), meslek hekim olanların açık puanlarından (15,183 ± 3,464) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 24. Anne Eğitim Durumu ile A Tipi Kişilik Ölçeği ve Alt Boyutları ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları**

A Tipi Kişilik Ölçeği	Anne Eğitim Durumu	N	Ort	Ss	F	p
<b>İşe Verilen Önem</b>	İlkokul	734	30,877	6,985	0,728	0,535
	Ortaokul	217	30,698	7,095		
	Lise	213	31,408	7,211		
	üniversite	75	31,762	7,72		
<b>Sosyal Etkinliklerden Uzaklaşma</b>	İlkokul	734	6,947	2,488	4,249	<b>0,005*</b>
	Ortaokul	217	6,878	2,506		
	Lise	213	6,695	2,64		
	üniversite	75	5,88	2,804		
<b>Hıza Verilen Önem</b>	İlkokul	734	20,716	4,01	2,656	<b>0,047*</b>
	Ortaokul	217	20,699	3,866		
	Lise	213	20,685	3,875		
	üniversite	75	19,368	4,355		
<b>Zamanlamaya Verilen Önem</b>	İlkokul	734	11,438	2,458	2,168	0,09
	Ortaokul	217	11,168	2,693		
	Lise	213	11,65	2,309		
	üniversite	75	10,96	2,797		
<b>Toplam</b>	İlkokul	734	69,977	12,019	0,873	0,454
	Ortaokul	217	69,443	11,958		
	Lise	213	70,438	12,168		
	üniversite	75	67,97	13,748		

\*ANOVA

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ortalamalarının annenizin eğitimi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $F=4,249$ ;  $p=0.005$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Annenizin eğitimi ilkokul olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ( $6,947 \pm 2,488$ ), annenizin eğitimi üniversite olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanlarından ( $5,880 \pm 2,804$ ) yüksek bulunmuştur. Annenizin eğitimi ortaokul olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ( $6,878 \pm 2,506$ ), annenizin eğitimi üniversite olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanlarından ( $5,880 \pm 2,804$ ) yüksek bulunmuştur. Annenizin eğitimi lise olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ( $6,695 \pm 2,640$ ), annenizin eğitimi üniversite olanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanlarından ( $5,880 \pm 2,804$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının hıza verilen önem puanları ortalamalarının annenizin eğitimi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $F=2,656$ ;  $p=0.047$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Annenizin eğitimi ilkokul olanların hıza verilen önem puanları ( $20,716 \pm 4,010$ ), annenizin eğitimi üniversite olanların hıza verilen önem puanlarından ( $19,368 \pm 4,355$ ) yüksek bulunmuştur. annenizin eğitimi ortaokul olanların hıza verilen önem puanları ( $20,699 \pm 3,866$ ), annenizin eğitimi üniversite olanların hıza verilen önem puanlarından ( $19,368 \pm 4,355$ ) yüksek bulunmuştur. annenizin eğitimi lise olanların hıza verilen önem puanları ( $20,685 \pm 3,875$ ), annenizin eğitimi üniversite olanların hıza verilen önem puanlarından ( $19,368 \pm 4,355$ ) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 25. Anne Eğitim Durumu ile Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ve Alt Boyutları ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları**

Kişiler Arası İlişkiler Ölçeği	Anne Eğitim Durumu	N	Ort	Ss	F	p
<b>Besleyici İlişki Tarzı</b>	İlkokul	734	32,12	6,379	0,532	0,661
	Ortaokul	217	32,282	5,794		
	Lise	213	32,61	5,907		
<b>Açık</b>	Üniversite	75	31,694	6,199	1,295	0,275
	İlkokul	734	15,947	3,624		
	Ortaokul	217	16,314	3,318		
<b>Saygılı</b>	Lise	213	16,257	3,459	0,444	0,722
	Üniversite	75	15,576	3,613		
	İlkokul	734	16,172	3,509		
<b>Zehirleyici İlişki Tarzı</b>	Ortaokul	217	15,968	3,509	4,427	<b>0,004*</b>
	Lise	213	16,353	3,249		
	Üniversite	75	16,118	3,674		
<b>Ben Merkezli</b>	İlkokul	734	9,244	5,353	2,815	<b>0,038*</b>
	Ortaokul	217	10,287	5,674		
	Lise	213	9,082	5,184		
<b>Küçümseyici</b>	Üniversite	75	11,076	7,446	4,451	<b>0,004*</b>
	İlkokul	734	4,487	2,188		
	Ortaokul	217	4,872	2,369		
<b>Toplam</b>	Lise	213	4,317	2,231	1,895	0,129
	Üniversite	75	4,848	2,858		
	İlkokul	734	4,757	3,833		
	Ortaokul	217	5,415	3,882	4,451	<b>0,004*</b>
	Lise	213	4,764	3,667		
	Üniversite	75	6,228	5,168		
	İlkokul	734	41,363	7,724	1,895	0,129
	Ortaokul	217	42,569	7,425		
	Lise	213	41,691	7,585		
	Üniversite	75	42,77	7,733		

\*ANOVA

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının zehirleyici ilişki tarzı puanları ortalamalarının annenizin eğitimi değişkenine göre ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=4,427; p=0.004). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi

yapılmıştır. Annenizin eğitimi ortaokul olanların zehirleyici ilişki tarzı puanları (10,287 ± 5,674), annenizin eğitimi ilkokul olanların zehirleyici ilişki tarzı puanlarından (9,244 ± 5,353) yüksek bulunmuştur. Annenizin eğitimi üniversite olanların zehirleyici ilişki tarzı puanları (11,076 ± 7,446), annenizin eğitimi ilkokul olanların zehirleyici ilişki tarzı puanlarından (9,244 ± 5,353) yüksek bulunmuştur. Annenizin eğitimi ortaokul olanların zehirleyici ilişki tarzı puanları (10,287 ± 5,674), annenizin eğitimi lise olanların zehirleyici ilişki tarzı puanlarından (9,082 ± 5,184) yüksek bulunmuştur. Annenizin eğitimi üniversite olanların zehirleyici ilişki tarzı puanları (11,076 ± 7,446), annenizin eğitimi lise olanların zehirleyici ilişki tarzı puanlarından (9,082 ± 5,184) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının ben merkezli puanları ortalamalarının annenizin eğitimi değişkenine göre arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=2,815; p=0.038). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Annenizin eğitimi ortaokul olanların ben merkezli puanları (4,872 ± 2,369), annenizin eğitimi ilkokul olanların ben merkezli puanlarından (4,487 ± 2,188) yüksek bulunmuştur. Annenizin eğitimi ortaokul olanların ben merkezli puanları (4,872 ± 2,369), annenizin eğitimi lise olanların ben merkezli puanlarından (4,317 ± 2,231) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının küçümseyici puanları ortalamalarının annenizin eğitimi değişkenine göre ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=4,451; p=0.004). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Annenizin Eğitimi ortaokul olanların küçümseyici puanları (5,415 ± 3,882), annenizin eğitimi ilkokul olanların küçümseyici puanlarından (4,757 ± 3,833) yüksek bulunmuştur. Annenizin eğitimi üniversite olanların küçümseyici puanları (6,228 ± 5,168), annenizin eğitimi ilkokul olanların küçümseyici puanlarından (4,757 ± 3,833) yüksek bulunmuştur. Annenizin eğitimi üniversite olanların küçümseyici puanları (6,228 ± 5,168), annenizin eğitimi lise olanların küçümseyici puanlarından (4,764 ± 3,667) yüksek bulunmuştur.

## 7. TARTIŞMA

Bu bölümde araştırmaya katılanların;

- A tipi kişilik özellikleri ile kişilerarası ilişkileri arasında ilişki,
- Sağlık çalışanlarının kişisel ve mesleki özellikleri ile A tipi kişilik ve kişilerarası ilişkileri arasında bağlantılı literatür bilgileri doğrultusunda tartışılmıştır.

Bu çalışmada, sağlık çalışanlarının A tipi kişilik özellikleri alt boyutlarda en yüksek ortalamanın işe verilen önem, en düşük ortalamanın ise sosyal etkinliklerden uzaklaşma olduğu bulundu.

Öktem (2009)'in yaptığı “İlköğretim Okullarında Görev Yapan Öğretmenlerin A Tipi Kişilik Özellikleri İle İş Doyumları Arasındaki İlişki” isimli çalışmasında A tipi kişilik ölçeğinin alt boyutlarında en yüksek ortalamanın işe verilen önem olduğu, en düşük ortalamanın ise zamana verilen önem olduğu bulunmuştur. Bu bulgu çalışmamız ile kısmen paralellik göstermektedir. A-tipi kişilik özelliklerine sahip olan bireylerin başarı odaklı oldukları, çok fazla sorumluluk yüklendikleri düşünüldüğünde işe verilen önemin yüksek bulunması beklenen bir sonuçtur. Çalışmanın yapıldığı hastanenin kurumsal bir işletme olması, iş disiplini ve prosedür , talimatlar doğrultusunda çalışması A tipi kişiliklerin çalışması için uygun bir ortam olarak düşünülebilir. Bu davranış biçimine sahip bireyler günümüz modern yaşam biçimi ile örtüşmektedir. Çevrelerindeki insanlardan daha hızlı düşünen, konuşan, hareket eden, yaşayan insanlar işletmeler tarafından tercih edilmektedir. Bunun yanı sıra özel sektör olması, hasta memnuniyetinin ön planda tutulması ve uzun çalışma saatleri nedeniyle çalışanların sosyal etkinliklere yeterince zaman ayıramadıkları söylenebilir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının Kişilerarası ilişkiler ölçeği alt boyutlardan en yüksek puan ortalamasının “Besleyici ilişki tarzı”nda olduğu belirlendi.

Gördeles (2008)'in yaptığı çalışmada da Ergenlerin Kişilerarası İlişkiler Ölçeği puan ortalamasının dağılımı incelendiğinde; besleyici ilişki tarzı puan ortalamasının en yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgu çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Besleyici ilişki tarzının yüksek olması çalışmaya katılanların çoğunluğunun hemşire olması ile açıklanabilir. Hemşirelerin çoğunluğunun kadın olması ve anne rolünün besleyici, bakım verici rolleri göz önüne alındığında hemşirelerin besleyici ilişki tarzını göstermesi beklenen bir sonuçtur. Aynı zamanda hemşirelik, insan ilişkileri üzerine temellenmiş bir meslektir ve hemşirelik bakım sürecinin etkinliği hemşirenin diğer bireylerle etkin iletişim kurma yeteneğine bağlıdır. Bu bağlamda hemşirelerin mesleki eğitimlerinde kişilerarası iletişime yönelik eğitim almış olmaları bu konuya daha duyarlı yaklaşımlarına yol açmış olabileceği düşünülmektedir.

Ayrıca hemşirelerden kullanmaları beklenen ilişki biçimi terapötik ilişki, iletişimin bileşenlerinden olan empatik yaklaşım, bağ kurmak, saygı ve güven ilişkisini benimsemeleri besleyici ilişki tarzının yüksek bulunmasını desteklemektedir. Empatinin bireylerin birbirini anlamasını sağladığı ve çatışma oluşumunu engellediği dikkate alındığında, söz konusu sonuçlar anlaşılmaktadır. Empatik eğilimin küçümseyici ilişki tarzı ile negatif, açık ve saygılı ilişki tarzları ile pozitif yönde ilişkilere sahip olduğu belirlenmiştir. Empatik bireyler ile açık ve saygılı ilişki tarzlarına sahip olan bireylerin olumlu ve hoşgörülü olmak gibi ortak özelliklere sahip oldukları bilinmektedir. (Dökmen, 2003, Durak Batıgün, Hisli Şahin, 2009, Güler 2013) Bu bulgular çalışmamız ile tutarlılık göstermektedir.

A tipi kişilik ölçeği toplam puanı ile besleyici ilişki tarzı alt boyutu arasında anlamlı ilişki bulunmadı. Zehirleyici ilişki tarzı ile ise pozitif yönde ilişki saptandı. A tipi kişiliğe sahip insanlar genelde kendileriyle meşgul ve bencildirler. Bu kişiler işlerine o kadar çok yoğunlaşmışlardır ki hayatın diğer yönlerini ve ailelerini ihmal ederler (Baltaş ve Baltaş, 2010). Literatür kaynaklı bu bilgi çalışmamız ile paralellik göstermektedir. A tipi kişilik özelliği gösteren bireyler rekabetçi, ilişkilerin niteliğinden çok niceliğine odaklı, stresli, hedefi her zaman başarı olan bireylerdir. Bu tarz ilişki tarzı da daha çok besleyici ilişki tarzından uzak zehirleyici ve benmerkezci ilişki tarzına daha yakındır. Çalışmamızın sonucunda da A tipi kişilik tarzı olan bireylerin daha zehirleyici, küçümseyici ve benmerkezci ilişki içinde oldukları bulundu.

Yapılan korelasyon analizinde besleyici ilişki tarzı ile işe verilen önem arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulundu. Regresyon analizi sonucuna göre sağlık çalışanlarının işe verilen önem düzeyi besleyici ilişki tarzı düzeyini azaltmakta olduğu belirlendi. (Tablo 6-7)

Günümüzde işletmelerin rekabetçi ve değişken dünyada ayakta kalabilmesi için, rekabetçi stratejiler geliştirip bu stratejileri de günün koşullarına uygun hale getirmeleri gerekmektedir. Bu bakış açısında olan kurumlarda çalışanların da işe verdiği önem artmakta, ancak açık ve saygılı iletişim kanalları zayıflamaktadır. İş odaklı çalışma her şeyin önüne geçtiği için de güçlü kişilerarası ilişkiler kuramadıkları söylenebilir. Ayrıca sağlık çalışanlarının işe verilen önem düzeyi zehirleyici ilişki tarzı düzeyini arttırdığı ve zehirleyici ilişki tarzı ile işe verilen önem arasında pozitif yönde anlamlı ilişkinin bulunması da bu rekabet kavramını destekleyen bir gösterge olarak düşünülebilir. A tipi kişiliği olan bireyler özellikle iş yaşamlarında daha rekabetçi hırslı olabileceğinden zehirleyici bir ilişki tarzı geliştirmeleri mümkün olabilir. A-Tipi kişilik özelliklerine sahip olan bireylerin başarı yönelimli oldukları, çok fazla sorumluluk yüklendikleri, olayları genellikle normalden daha fazla stresli olarak ele aldıkları, sık sık panik duyguları yaşadıkları, dikkatlerini yaptıkları işe odaklayamadıkları, kişilerarası ilişkilerde zaman zaman saldırgan tutumlar sergileyebildikleri vurgulanmaktadır (Jamal ve Baba 2001, AbuAlRub 2004, Batıgün 2006)

Zehirleyici ilişki tarzı ile sosyal etkinliklerden uzaklaşma arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulundu, regresyon analizinde ise, sağlık çalışanlarının sosyal etkinliklerden uzaklaşma düzeyi zehirleyici ilişki tarzı düzeyini azalttığı bulundu.

Kendilerine, sağlıklarına ve tatile çok az zaman ayırırlar. Bir arkadaşlarını ziyarete veya doktora gittikleri zaman bile telefonla is görüşmesi yaparlar. Çevrelerindeki insanların problemleriyle vakit kaybetmek istemedikleri için çevrelerine sevimsiz göründükleri çok olur. (Baltas/Baltas, 2000, Durna 2005) Zehirleyici ilişkinin merkezinde rekabet mevcuttur. Rekabetin ön planda olduğu kişilerde daha çok iş çıkarma çabası nedeniyle yaratıcılığı geliştirmenin, sosyal etkinliklere zaman ayırmanın, kuvvetli kişilerarası ilişkiler kurmanın zor olduğu söylenebilir. Toplumsallaşma nedeniyle a tpi kişiliği olanların sosyalleşmeye ayırdıkları zamanı boşa geçmiş zaman olarak düşündükleri ve suçluluk duygusu hissettikleri

söylenbilir. Bu nedenle iş ve bireysel odaklı hayatlar yaşamaları kişilerarası ilişkilerine yeterince önem verememelerine neden olabilir.

Besleyici ilişki tarzı alt boyutu ile hıza verilen önem arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulundu, regresyon analizinde sağlık çalışanlarının hem hıza hem de zamanlamaya verilen önem düzeyi besleyici ilişki tarzı düzeyi ile ilişkili bulundu.

A tipi kişilik özelliğine sahip bireyler sürekli zamanla yarışır. Hızlı konuşurlar, hızlı çalışırlar, birçok işi aynı anda yapmaya çalışırlar. Sabırsız ve öfkeli dirler. Dinlemeye, beklemeye tahammülleri olmadığından konuşanın sözünü kesme eğilimindedir. (Batıgün 2006) Literatürdeki bilgiler ile zıt bir sonuç bulundu. Çalışmaya katılanların zamanı doğru kullanmaları, hızlı olmaları ve buna bağlı olarak planlı yaşamaları nedeniyle güçlü, saygılı ilişkiler kuruyor olması ile açıklanabilir. Konu ile ilgili daha fazla çalışma yapılması önerilir.

Sağlık çalışanlarının kişisel özellikleri başlığında yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ve çocuk varlığı ile ilgili sorular sorulmuş, anlamlı farklılık tespit edilenler tartışılmıştır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının A tipi kişilik puan ortalamaları cinsiyet değişkenine göre anlamlı bulundu. Kadın çalışanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları, erkek çalışanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanlarından yüksek belirlendi. Gönül (2013)'ün yaptığı "Örgütsel Çatışma Çözme ve Yöntemleri" isimli çalışmasında da erkeklerin A-tipi kişilik puanının, kadınlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Erkeklerin "sosyal etkinliklerden uzaklaşma" puanları, kadınlarınkinden anlamlı olarak daha yüksektir. Bu veriler çalışmamız ile paralellik göstermektedir. Bu sonuç ülkemizde kadınlardan beklenen ev kadını ve annelik rollerini yerine getirmesi ile açıklanabilir.

Bu çalışmada cinsiyet ile kişilerarası ilişkiler karşılaştırıldığında, ölçeğinin alt boyutlarından "zehirleyici ilişki tarzında", "ben merkezli ilişki tarzı" ve "küçümseyici ilişki tarzında" erkeklerin ortalaması kadınlarınkinden daha yüksek belirlendi.

Göçener'in çalışmasında (2010) kadınların ve erkeklerin kişilerarası ilişkiler toplam puanları ile zehirleyici ilişki tarzları toplam puanları arasındaki farklar anlamlıdır. Kadınların kişilerarası ilişki puanları erkeklerin puanlarından daha

yüksekken, erkeklerin zehirleyici ilişki tarzı puanları kadınlarınkinden daha yüksektir. Carlson'un (1971) bir çalışmasında kadınların kişilerarası ilişkilerde, işbirliğinin ve dostluğun göstergesi sayılabilecek bazı sıfatları erkeklerden daha çok kullandıkları, erkeklerin ise yarışmacılığın ve rekabetin göstergesi sayılabilecek sözcükleri daha sık kullandıkları görülmüştür.

Ayrıca Şahin, Durak ve Yasak-Gültekin (1994) tarafından yapılan “intihar olasılığında kişilerarası iletişim tarzının, yaşamı sürdürme nedenleri, yalnızlık ve umutsuzluk değişkenlerinin etkisinin” araştırıldığı çalışmada, erkeklerin daha zehirleyici iletişim tarzına sahip oldukları, kadınların ise daha besleyici iletişim tarzını benimsedikleri bulunmuştur.

Ergenlerin cinsiyetlerine göre besleyici ilişki tarzı ve onun açık ve saygılı ilişki tarzı alt ölçeği'nden kızların erkeklerle göre daha fazla puan almış olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farkı sadece besleyici ve açık ilişki tarzı alt ölçeği'nde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Gördeles, Beşer, 2008). Aklan (2008)'in çalışmasında erkeklerin kişilerarası iletişim tarzının kadınlarınkinden daha olumsuz olduğu bulunmuştur. Kişilerarası iletişim tarzlarının bireylerin kişilerarası ilişkilerinde çok önemli bir yere sahip olduğu hatırlatıldığında Aklan'ın çalışmasının da araştırma bulguları ile tutarlılık gösterdiği açıktır.

Çalışmada ayrıca, kadınların empatik eğilim, açık ilişki tarzı, saygılı ilişki tarzı ve atılganlık düzeylerinin erkeklerinkinden yüksek olduğu; benmerkezci ilişki tarzı, küçümseyici ilişki tarzı, yıkıcı saldırganlık ve edilgen saldırganlık düzeylerinin ise erkeklerinkinden düşük olduğu anlaşılmaktadır. (Güler, 2013)

Ataerkil toplumdaki erkeğin yeri, yetiştirilme tarzı, erkeklerin duygularını ifade ederken zorlanmaları gibi sebepler zehirleyici ilişki tarzında olmalarını açıklayabilir. Kadınların besleyici ilişki tarzı ise anne rol model olması, doğuştan empati yeteneğinin daha gelişmiş olması, aile içinde duyguların kontrolünü sağlaması ve yapıcı olmaları bu bulguyu destekleyebilir.

Cinsiyet rollerinin benimsendiği toplumsallaşma sürecinde kadınlara “rencide edici ve kırıcı sözleri kullanmaktan kaçınmaları, başkalarının ihtiyaçlarına duyarlı, anlayışlı, hoşgörülü ve uyumlu olmaları” benimsetilirken, erkeklere “güçlü, sert ve otoriter olmaları” gerektiği aktarılmaktadır (Dökmen, 2004).

Araştırmada kullanılan ölçekteki besleyici tarzı temsil eden maddelerin (örneğin, “kendi isteklerimi ve ihtiyaçlarımı karşımdakine açıkça belli ederim”) aynı zamanda kadın cinsiyet rolünü yansıttığı; ketleyici tarzı temsil eden maddelerin (örneğin, “kendimi kolayca kaybedip öfkelenirim” ) ise erkek cinsiyet rollerine daha uygun olduğu (Arsel, Durak Batıgün, 2011; Durak Batıgün, 2008) dikkate alındığında, bu sonuçlar anlaşılır olmaktadır.

Bu konuda yapılan bir araştırmada, kadınlarda besleyici, erkeklerde ise zehirleyici ilişki tarzının daha fazla olduğu saptanmıştır (Tümkiye, 2010: 168). Bir diğer araştırmada da kadınların açık ve saygılı ilişki tarzı düzeylerinin anlamlı olarak erkeklerden yüksek olduğu; saygısız/benmerkezci ve küçümseyici ilişki tarzı düzeylerinin ise anlamlı olarak erkeklerden düşük olduğu saptanmıştır (Hasta ve Güler, 2013).

A tipi kişilik özelliğinin alt boyutlarından “sosyal etkinliklerden uzaklaşma” ve “hıza verilen önem” ile yaş arasında anlamlı fark olduğu belirlendi. Bu farkın 29 yaş ve altında daha yüksek olduğu, bu durumun da mesleğe yeni başlama, grubun daha genç olması, zamanının büyük bir bölümünü işi öğrenme isteğii ile çalışma alanında geçirme, mesleğini geliştirme ve adaptasyon için işe odaklanma, mesleki açıdan daha umutlu olmaları ve mesleki tükenmenin daha az olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Öktem (2009)’in çalışmasında, A Tipi Kişilik Ölçeğii alt boyutlarının yaş değışkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda ortalamaları arasındaki fark, “”hıza verilen önem” ve “sosyal etkinliklerden uzaklaşma” alt boyutlarında anlamlı bulunurken diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu bulgular çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

Katılımcıların yaşları ile kişiler arası ilişkiler alt boyutlarından “besleyici ilişki tarzı”, “açık ilişki tarzı”, “zehirleyici ilişki tarzı” ve “ben merkezli ilişki tarzı” arasında anlamlı fark olduğu belirlendi. Kişiler arası ilişkiler ölçeğinin alt boyutlarında ise “Besleyici ilişki tarzı” de farkın 29 yaş ve altı ile 30-39 yaş arasında olduğu

bulundu. Tümkeya (2010)'nın çalışmasında yaş açısından ergenlerin kişilerarası ilişki biçimleri incelenmiş ve elde edilen sonuçlarda ergenlerin yaşları arttıkça zehirleyici ilişki tarzını daha fazla gösterdikleri tespit edilmiştir. Bu yaş aralığında ebeveyn olma durumlarının ilişki tarzlarının bu şekilde olmasına neden olabileceği ile açıklanabilir.

A tipi kişilik ölçeğinin “işe verilen önem” alt boyutunda evlilerin ortalamasının bekârlarınkinden daha yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Evli öğretmenler ile bekar öğretmenler arasındaki anlamlı fark, “hıza verilen önem” ve “sosyal etkinliklerden uzaklaşma” alt boyutlarında bulunmuştur (Öktem, 2009). Evli olan sağlık çalışanlarının yaşam ve geçim kaygılarının daha fazla olması, gelecek kurma ve şekillendirme üzerine yoğunlaşmaları ve sorumluluk bilinçlerinin daha fazla olması ile açıklanabilir.

Sağlık çalışanlarında çocuğu olmayan çalışanların hıza verilen önem puanları, çocuğu olan çalışanların hıza ve zamanlamaya verilen önem puanlarından yüksek bulundu. Bunun nedeni olarak, çocuk sahibi olan bireyler, hayatlarında öncelikleri çocuklarına ayırmak istedikleri için sosyal etkinliklerden uzaklaşıyor olmaları ve çocuklarıyla zaman geçirmek istemeleri ile açıklanabilir. Bolat (2010)'ın çalışmasında da bu çalışma ile benzer nitelikte, çocuk sahibi olan sağlık çalışanlarının A tipi kişilik alt boyutlarından sosyal etkinliklerden uzaklaşma ve zamana verilen önem puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu bulgu çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılan çocuğu olmayan çalışanların kişilerarası ilişkilerinin, çocuğu olan çalışanların kişilerarası ilişkilerinden dahi iyi olduğu bulundu. Özellikle çocuğu olmayan çalışanların besleyici ilişki tarzı puanları yüksek belirlendi. Gördeles Beşer (2008) yaptıkları çalışmada, katılımcıların çocuk sahibi olma durumu ile kişilerarası ilişkiler ölçeğinin alt boyutlarından “ben merkezli ilişki tarzında” çocuk sahibi olmayanların ortalamasının çocuk sahibi olanlara göre daha yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu bulgu çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

Sağlık çalışanlarının ailesel özellikleri başlığında aile tipi, kardeş sayısı, kaçınıcı çocuk olduğu, anne ve baba yaş, eğitim düzeyi ile ilgili sorular sorulmuş, anlamlı farklılık tespit edilen aile tipi ve anne eğitim durumu tartışılmıştır.

A tipi kişilik ile aile tipi arasındaki ilişkiye bakıldığında; geniş aile ile yaşayan çalışanların A tipi kişiliğinin, çekirdek aile ile yaşayanlardan daha yüksek bulundu. Geniş aile ile yaşayanlarda işe verilen önem ve sosyal etkinliklerden uzaklaşma, çekirdek aile ile yaşayanlara oranla daha yüksek bulundu. Bu durum geniş ailede ki birey sayısının fazla olmasının yarattığı rekabet ortamının yarattığı sonuç olabilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyal etkinliklerden uzaklaşma ve hıza verilen önem, hekimlerden yüksek bulundu. (Tablo 22). Bolat (2010)'ın yaptığı çalışmada, meslek ile A tipi kişilik ölçeği alt boyutlarından hıza verilen önem düzeyi arasında anlamlı bir fark saptanmıştır. Yapılan ileri analizde bu anlamlılığın hemşirelerden kaynaklandığı saptanmıştır. Bu bulgu çalışmamızı destekler niteliktedir. Hemşirelerin hıza diğer sağlık çalışanlarından daha fazla önem vermesinin nedeni iş yükünün fazla olması, bir kaç işi aynı anda yetiştirme çabası ve hemşirelerin sayıca yetersiz olması ile açıklanabilir.

Mesleği hemşire olanların besleyici ve açık ilişki tarzının, mesleği hekim olanların puanlarından yüksek olduğu bulundu. Ülkemizde iletişim becerileri eğitimi sınırlı sayıda üniversitelerinin tıp fakültesi programlarında yer almaktadır (Sayek ve Kılıç, 2000, Dereboy ve ark., 2001). Bu nedenle hekim ve tıp fakültesi intern öğrenci grubunda daha fazla iletişim sorunu yaşadığı düşünülebilir.. Nitekim tıp fakültesi intern öğrencileri ile yapılan bir dizi çalışmada, iletişim becerileri alan öğrencilerin bu eğitimi almayan öğrencilere göre hastaları ile daha iyi iletişim kurdukları (açıklayıcı yanıtlar verme gibi) gösterilmiştir (Lloyd and Bor, 1996). (Babadağlı 2006) Hemşirelerin mesleki eğitimlerinde kişilerarası iletişime yönelik eğitim almış olmaları bu konuya daha duyarlı yaklaşımlarına yol açmış olabileceği düşünülebilir. Katılımcıların sosyal etkinliklerden uzaklaşması ile anne eğitim durumları arasında anlamlı fark olduğu belirlendi. Eğitim düzeyi düşük olan annelerde çalışmadıkları için sosyal ortamlara girmesinin az olması beklenen bir sonuçtur. Annelerin sosyal etkinliklere zaman ayıramadığı, ev işleri ve ailesi ile ilgilendiği söylenebilir. Yapılan

bir çalışmada, annesi üniversite mezunu olan ergenler total güçlüğü, davranış ve dikkat eksikliği-aşırı hareketlilik sorunlarını diğerlerine göre daha fazla yaşamakta ve olumlu ilişki tarzı olan besleyici, açık, saygılı ilişki tarzını ve olumsuz ilişki tarzı olan zehirleyici, saygısız ve küçümseyici ilişki tarzını daha fazla kullanmaktadırlar. Diğer taraftan duygusal ve akran sorunlarını annesinin herhangi bir eğitimi olmayan ergenler daha fazla yaşamaktadırlar. (Gördeles Beşer, 2008)

Araştırmamızda, sosyal etkinliklere katılan çalışanların besleyici ilişki tarzının, sosyal etkinliklere katılmayan çalışanların puanlarından yüksek bulundu. Kişilerarası ilişkilerin aktif olarak kullanıldığı etkinliklere katılım kişilerin hayata bakış açısını değiştirmekte, stres ve negatif duyguların ortadan kalkmasını sağlayabilir. İş hayatı dışında farklı uğraşlar bireyleri motive etmekte ve iletişimlerini güçlendirebilir.

## 8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının % 67,7'si 29 yaş ve altı grubundadır. Sağlık çalışanlarının % 75,9'u kadın, % 61,2'si bekâr, katılımcıların % 78,5'inin çocuğunun olmadığı ve % 45'inin ise lise mezunu olduğu belirtilmiştir.

Sağlık çalışanlarının %77,3'ü çekirdek aile, %35,4'ünün üç kardeş ve %40,8'inin birinci çocuk olduğu görülmektedir. Katılımcıların anne demografik verileri incelendiğinde ; % 43,8'i 49 yaş ve altı, % 59,2'si ilkokul mezunu, baba demografik verileri incelendiğinde; % 46,1'i 50-59 yaş grubunda, % 37,2'si ilkokulmezunu olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının % 71,4'ünün hemşire, % 12,3'ü hekim, % 16,3'ü diğer meslek grubundadır. Sağlık çalışanlarının % 79,6 mesleği isteyerek seçtiği, hemşirelerin% 79,3'ünün primer hemşire olduğu, hekimlerin % 83,1'inin uzman olduğu belirlenmiştir. Yine çalışmada sağlık çalışanlarının % 31,4'ünün 10 yıl ve üzeri mesleki tecrübeye sahip, % 30,7'sinin yatan hasta katında çalıştığı, % 49,5'inin ise sürekli gündüz çalıştığı bulunmuştur.

Tablo 4 'de sağlık çalışanlarının A tipi kişilik ölçeği toplam puanı ortalaması 69,841 ± 12,143'dir. İşe verilen önem alt boyutu ortalaması 30,990 ± 7,087, Sosyal etkinliklerden uzaklaşma alt boyutu ortalaması 6,827 ± 2,548, Hıza verilen önem alt boyutu ortalaması 20,626 ± 3,992, Zamanlamaya verilen önem alt boyutu ortalaması 11,398 ± 2,501 olarak bulunmuştur. En yüksek ortalamanın işe verilen önem, en düşük ortalamanın ise sosyal etkinliklerden uzaklaşma olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının Kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam alt boyutu ortalaması 41,716 ± 7,658 olarak Tablo 5'de görülmektedir. Besleyici ilişki tarzı alt boyutu ortalaması 32,207 ± 6,186, açık alt boyutu ortalaması 16,042 ± 3,545, saygılı alt boyutu ortalaması 16,164 ± 3,474'dir. Zehirleyici ilişki tarzı alt

boyutu ortalaması  $9,509 \pm 5,552$ , ben merkezli alt boyutu ortalaması  $4,547 \pm 2,278$ , küçümseyici alt boyutu ortalaması  $4,962 \pm 3,923$  olarak bulunmuştur.

A tipi kişilik ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kadın çalışanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanları ( $x=6,937$ ), erkek çalışanların sosyal etkinliklerden uzaklaşma puanlarından ( $x=6,480$ ) yüksek bulunmuştur.

Cinsiyet ile kişiler arası ilişkiler karşılaştırıldığında, ölçeğinin alt boyutlarından “zehirleyici ilişki tarzında”, “ben merkezli ilişki tarzı” ve “küçümseyici ilişki tarzında” erkeklerin ortalamasının kadınlarınkinden daha yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının A tipi kişilik ile (sosyal etkinliklerden uzaklaşma ve hıza verilen önem puanları ortalamalarının) yaş değişkeni arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Bu anlamlılığın 29 yaş ve altı aralığından kaynaklandığı saptanmıştır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Bu anlamlılığın 29 yaş ve altı aralığından kaynaklandığı saptanmıştır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının A tipi kişilik ile medeni durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu anlamlılığın bekâr çalışanların hıza ve zamanaverilen önem puanları, evli çalışanların puanlarından yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kişilerarası ilişkiler ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bekar çalışanların kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam puanları, evli çalışanların kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam puanlarından yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının A tipi kişilik ile çocuk sahibi olma durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çocuğu olmayan çalışanların hıza verilen önem puanları, çocuğu olan çalışanların hıza verilen önem puanlarından yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte çocuğu olan çalışanların zamanlamaya verilen önem puanları, çocuğu olmayan çalışanların zamanlamaya verilen önem puanlarından yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kişilerarası ilişkiler ölçeği ile çocuk sahibi olma durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.Çocuğu olmayan çalışanların kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam puanları, çocuğu olan çalışanların kişiler arası ilişkiler ölçeği toplam puanlarından yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının A tipi kişilik ölçeği alt boyutlarından işe verilen önem sosyal etkinliklerden uzaklaşma puan ortalamaları ile sosyal etkinliklere katılma durumu arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kişilerarası ilişkiler ölçeği alt boyutlarından besleyici ilişki tarzı ile sosyal etkinliklere katılma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.Sosyal etkinliklere katılan çalışanların besleyici ilişki tarzlarının daha yüksek puan olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının A tipi kişilik ölçeği toplam puanı ile aile tipleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu anlamlılığın geniş aile ile yaşayan çalışanların, çekirdek aile ile yaşayan çalışanlara göre toplam puan ortalamaları yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kişilerarası ilişkiler ile aile tipi arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının A tipi kişilik ölçeği toplam puanı ile öğrenim düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu anlamlılığın lise mezunu çalışanlardan olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kişilerarası ilişkiler ile öğrenim düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.Bu ilişkinin lisans mezunu çalışanlardan kaynaklandığı bulunmuştur.Lisans mezunu çalışanların besleyici ilişki tarzı puanları daha yüksek olarak görülmüştür.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının A tipi kişilik ölçeği alt boyutlarından sosyal etkinliklerden uzaklaşma ve hıza verilen önem ile meslekarasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.Bu anlamlılığın hemşirelerden kaynaklandığı bulunmuştur.Hıza verilen önem ve sosyal etkinliklerden uzaklaşma puan ortalamaları diğer mesleklere göre yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kişilerarası ilişkiler ölçeği alt boyutlarından besleyici ilişki tarzı ile meslek arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.Bu anlamlılığın hemşirelerden kaynaklandığı bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının A tipi kişilik ölçeği alt boyutlarından zamanlamaya verilen önemle çalışma şekli arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu anlamlılığın sürekli gündüz çalışanlardan kaynaklanmaktadır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kişilerarası ilişkiler toplam puanı ile çalışma şekli arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu anlamlılığın sürekli gece çalışanlardan kaynaklandığı bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının A tipi kişilik ve kişilerarası ilişkiler ölçeği ile kardeş sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

### **Sonuç olarak;**

Sağlık çalışanları üzerinde yapılan çalışmada A tipi kişilik özellikleri ve kişilerarası ilişkiler arasında anlamlı sonuçlar bulunmuştur. A tipi kişilik özelliklerinin artışı ile kişilerarası ilişkilerin de pozitif yönde etkilendiği görülmektedir. Sağlık çalışanlarının en çok hız ve zamana önem verdikleri, kişilerarası ilişkiler alt boyutlarından besleyici ilişki tarzını benimsedikleri bulunmuştur.

Sağlık profesyonelleri içinde statüleri, görev ve sorumlulukları birbirinden farklı insanların kişiliklerinin de birbirinden kısmen veya tamamen farklı olduğunu bilmek ve buna göre ilişkileri geliştirmek gerekmektedir. Bu noktada bu farklılıkları birbirinden ayırabilme ve önemlerini iyi tartabilme bilincine varılabilirse işyerindeki ilişkiler daha kaliteli ve verimli olabilecektir.

Buna yönelik öncelikle sağlık çalışanlarının kendilerinin kişilik özelliklerinin bilmeleri ve kendilerini tanımlarını sağlayacak çalışmalar yapılabilir.

Farklı kişilik tiplerinin aynı amaç doğrultusunda yönlendirilmesi konusunda, bireyleri motive edebilecek “etkili liderlik” hayata geçirilebilir. Eğitim ve geliştirme konusunda çalışanlara fırsat verilerek işe uyum sağlama ve daha verimli olma konusunda teşvik edilebilir.

Oryantasyon sürecinde işe başlayan çalışanlara kişilerarası ilişkiler ve etkin iletişim teknikleri ile ilgili eğitim programları planlanarak hastaya doğru yaklaşım konusunda başarı sağlanabilir.

Rehberlik ve psikolojik danışmanlık etkin ve aktif tutulmalı, bireylerin kişiliğini olumlu hale getirebilecek, geliştirici örnek programlar üzerinde durulabilir.

Diğer taraftan insan kaynakları bölümü tarafından işe personel almada kişilik değerlendirmelerinde daha titiz davranılmalı ve böylece en uygun kişinin en uygun pozisyon ve bölümde işe alınması sağlanabilir.

Personel seçimi ile örgüt iklimine uygun kişiler seçilmelidir. Mesleğe uygun özellikte kişilerin seçilmesi, çalışanların mesleğini severek yapmasını sağlayacaktır. Sağlık çalışanları kendine, ailesine ve hobilerine zaman ayırmalıdır. Kendine ve sevdiklerine değer vermek, değer verilmek yaşamda mutluluk sağlayacaktır.

Sonuç olarak; hemşireler, sağlıkta önemli değişim ve dönüşümü oluşturabilecek güç ve potansiyele sahip, sağlık kurumlarının vazgeçilmez kaynağıdır.

## 9. KAYNAKÇA

1. AbuAlRub RF. Job Stress, Job Performance And Social Support Among Hospital Nurses. J. Nurs School, 2004, 36(1): 73-78.
2. Aderinto A. Social Correlates and Coping Measures of Street-Children: Comparative Study Of Street and Non-Street Children In South- Western Nigeria. Child Abuse& Neglect. 2000, 9, 199- 121.
3. Adler A. İnsanı Tanıma Sanatı. 8. Baskı, Say Yayınları, İstanbul, 2001
4. Akar H. Psikiyatrik Yardım Talebi Olanlar ile Yardım Talebi Olmayan ve Boşanma Aşamasında Olan Çiftlerde; Çift Uyumu ve Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması. Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 12. Psikiyatri Birimi, Uzmanlık Tezi, 2005, İstanbul (Danışman: Yard. Doç. Mercanlıoğlu Ç).
5. Akdoğan T. Satışçıların Kişilik Özellikleri ve Satış Performansı İlişkisi. Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. 2003, Adana,(Danışman: Yrd. Doç. Dr. M. Canan)
6. Aksoy Ö. Öğretmen Ve Okul Yöneticilerinde A Tipi Kişilik Özellikleri ile Tükenmişlik İlişkileri Ve Bayrampaşa İlçesi İlköğretim Okullarında Yapılan Bir Uygulama. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2009, (Danışman: Yard. Doç. Mercanlıoğlu Ç).
7. Aktaş A. M. Bir Kamu Kuruluşunun Üst Düzey Yöneticilerinin İş Stresi ve Kişilik Özellikleri. Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi, 2001, 8.56, 26-42.
8. Akyıldız, Hüseyin; “Freud’cu, Liberal ve Marksist Kişilik Kuramlarının Türevi Olarak Toplum, İktisat ve Siyaset Teorileri”, Akdeniz Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2006, sayı:11

9. Albayrak, H. Annelerin Kaygı Düzeyleri İle Çocukların Bağımlılık Eğilimleri Arasındaki İlişkin İncelenmesi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 1997, 9 (4), 12-19.
10. Aydın H. Psikiyatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Kişilik Özellikleri ve Stresle Baş Etme Durumları. Haliç Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2007, İstanbul, (Danışman: Yard. Doç. Dr. B Makbule).
11. Arı Tekçe E. Yıldırma Olgusu Ve Yıldırma İle Kişilik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Bir Bankacılık Sektörü Örneği. Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2010, Kayseri (Danışman: Prof. Dr. Akdoğan A).
12. Babadağlı B, Erim SE, Erdoğan S. Hekimlerin ve Hemşirelerin Hastayla İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Kocaeli, 2006, Cilt:1, Sayı:3
13. Baldık Ö. Ansiklopedik Eğitim ve Psikoloji Rehberi, 2. Baskı İstanbul, 2005, Timas Yayınları.
14. Baltas, A. /Baltas, Z. Stres ve Basa Çıkma Yolları, 20. Baskı, Remzi Kitapevi, İstanbul, 2000
15. Batıgün A D, Şahin N.H. İş Stresi ve Sağlık Psikolojisi Araştırmaları İçin İki Ölçek A Tipi Kişilik ve İş Doyumu. Türk Psikiyatri Dergisi, Ankara, 2006, 17(1):32-45.
16. Durak-Batıgün, A. Şahin, N. ve Karanlı, E. Psikosomatik hastalıkları olan bireylerde stres, kendilik algısı, kişilerarası tarz ve öfke ilişkisi. Türk Psikiyatri Dergisi, 2011, 22 (4), 245-254.
17. Bolat T. Bir Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin Kişilik Özelliklerinin Somatizasyon Belirtileri Üzerine Etkisi. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri

- Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2010, (Danışman: Yard. Doç. Ünsal Barlas G).
18. Bozgeyikli H. Üniversite Öğrencilerinin Kişilik Özellikleri ile Kişilerarası İlişkilerde Farkında Olma Durumu. Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2001, Konya, (Danışman: Üre Ö).
  19. Burger, J. M. Kişilik, (Çev: İnan Deniz, Erguvan Sarıoğlu), Kaknüs Yayınları, İstanbul, 2006.
  20. Can Y. A Tipi ve B Tipi Kişilikler Bakımından Mobbing Kişilik İlişkisinin İncelenmesi ve Bir Uygulama. Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2007, Kocaeli, (Danışman: Prof. Dr. G. Nurullah).
  21. Caldwell M. R., Wiebe R.P, Cleveland H. The Influence of Future Certainty and Contextual Factors on Delinquent Behavior and School, 2006.
  22. Carlson, R. Sex differences in ego functioning: Exploratory studies of agency and communion. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1971, 37, 267-277.
  23. Cüceloğlu D. İnsan ve Davranışı: Psikolojinin Temel Kavramları. 9. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul, 1999.
  24. Cüceloğlu D. İçimizdeki Çocuk. Remzi Kitabevi, İstanbul, 2000, 25. Baskı.
  25. Çeribaş, E. Yöneticilerin Kişilik Özelliklerinin "s Etiğine Etkileri. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. 2007.
  26. Çetin G. Beceren N, Lider Kişilik. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2007, sy: 5. s:110-132.
  27. Çetin F. Kişilerarası İlişkilerde Kendilik Algısı, Kontrol Odağı ve Kişilik Yapısının Çatışma Çözme Yaklaşımları Üzerine Etkileri: Uygulamalı Bir Araştırma. Kara Harp

- Okulu Savunma Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, 2008, Ankara, (Danışman; Doç. Dr. Basım N).
28. Çetinöz F. Bireysel ve takım sporları yapanların kişilik faktörü analizi (Cattel'in 16 kişilik faktörü envanteri ile üst düzey sporcular üzerinde bir araştırma), Celal Bayar Üniversitesi / Sağlık Bilimleri Enstitüsü / Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı / Sporda Psikososyal Alanlar Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2005, Isparta, (Danışman; Yrd. Doç. Dr. Ç. Gökhan).
29. Dökmen, Ü. Sanatta ve günlük yaşamda iletişim çatışmaları ve Empati. İstanbul, Sistem Yayıncılık, 2003.
30. Dökmen, Ü. İletişim Çatışmaları ve Empati, İstanbul, Sistem Yayıncılık, 2004.
31. Durmuş R. 3 – 6 Yas Arası Çocuğu Olan Ebeveynlerin Kişilik Özellikleri İle Anne-Baba Tutumlarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2006, İstanbul, (Danışman; Yrd. Doç. Dr. T. Semai).
32. Durna U. Stres, A ve B Tipi Kişilik Yapısı ve Bunlar Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma. Celal Bayar Üniversitesi. Yönetim ve Ekonomi, cilt: 11 sayı:1, Manisa, 2004.
33. Durna U. A Tipi ve B Tipi Kişilik Yapıları ve Bu Kişilik Yapılarını Etkileyen Faktörlerle İlgili Bir Araştırma. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2005, Cilt: 19, Sayı: 1 276-290
34. Ekinci B, Güngörmüş K, Topçu G, Kerek E. Hemşirelik Öğrencilerinin Kişilerarası İlişki Düzeylerinin Belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, 2010, Erzurum.

35. Ekşi, H, Kişilik ve Başa çıkma: Başa çıkma Tarzlarının Durumsal ve Eğilimsel Boyutları Üzerine Çok Yönlü Bir Araştırma”, Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri, s.81-98.İstanbul, 2004
36. Eraslan Ç.B. Öğretmen Adaylarının Kişilerarası İlişkileri Ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişki, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2009, Cilt:9, No: 2
37. Erdoğan İ. İletişimi Anlamak. Erk Yayıncılık, Ankara, 2002.
38. Eren E. Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 2004.
39. Eroğlu F. Davranış Bilimleri. 5. Baskı, Beta Basım, İstanbul, 2000.
40. Eroğlu, Feyzullah. Davranış Bilimleri. 8.bs. "İstanbul. Beta Yayıncılık, 2007
41. Erözkan A. Romantik İlişkilerde Reddedilmeye Dayalı İncinebilirlik Bilişsel Değerlendirme ve Başa çıkma. Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Doktora Tezi, 2004, Trabzon, (Danışman: Doç. Dr. Ö. Yaşar).
42. Erözkan A. Üniversite Öğrencilerinin Kişiler Arası İlişki Tarzları Ve Mizah Tarzları. Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi, 26, Muğla, 2009.
43. Frager R. , Fadimon J. : Personality and Personel Growth. Second Edition, HarperCollins Publishers, New York, 1994.
44. Fromm E. : Erdem ve Mutluluk. Çeviren: Ayda Yörükan, İş Bankası Yayınları,İstanbul, 1995.
45. Göçener D. Üniversite Öğrencilerinin Güvenli Bağlanma Düzeyleri İle Kişilerarası İlişki Tarzları Arasındaki İlişkiler. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010, (Danışman: Doç. Dr. Dökmen Z).

46. Gördeles Beşer N. Suça Yatkın Ergenlerde Olumlu Kişilerarası İlişkiler Geliştirme Programının Etkinliğinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Doktora Tezi, 2008, İzmir
47. Gül A. İstanbul İlinde Üç Farklı Statüdeki Hastanede Çalışan Hemşirelerin Krizle Karşılaşma Durumları, Kriz Yönetimine Bakışı ve Kişilik Özellikleri. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. İşveren H).
48. Güler, Z. vd. İş Yaşamında Stres ve Kamu Kurumlarındaki Sekreterler Üzerinde Bir Uygulama". Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 2001.
49. Güney S. Davranış Bilimleri, 3 Baskı, Nobel Yayın Dağıtım Nr.178, Ankara, 2006.
50. Güney S. Yönetim ve Organizasyon. 2. Basım, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2007.
51. Hamarta, E. Bağlanma Teorisi ve Yetişkin İlişkilerinde Bağlanma, Eğitime Yeni Bakışlar-I, (Ed.) A.M. Sünbül. Ankara, 2002.
52. Hargie O, Dickson D. Skilled Interpersonal Communication: Research Theory and Practice. Routledge, London, 2004.
53. Hellriegel D. , Slocum J.W, Woodman R.W. : Handbook of Organizational Change and Innovation. Oxford University Press, New York, 2004.
54. Isır, T. Örgütlerde Personel Seçim Süreci, Bir Kamu Kuruluşundaki Yönetici Personelin Kişilik Özelliklerinin Tespit Edilerek Personel Seçim Sürecinin İyileştirilmesi Üzerine Bir Araştırma. Doktora Tezi, 2006, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
55. İbrahimoglu N, Karayılan D. A Ve B Tipi Kişilik Özellikleri İle Zaman Yönetimi Davranışları Arasındaki İlişkiler. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Gaziantep, 2012, Sayı 33, Ağustos.

56. İmamoğlu SE. Genç Yetişkinlikte Kişilerarası İlişkilerin Cinsiyet, Cinsiyet Rollerini ve Yalnızlık Algısı Açısından İncelenmesi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi, 2008, İstanbul. (Danışman: Prof. Dr. Aydın B).
57. Jamal M. Baba VV Type-a Behavior, Job Performance, and Well-being in College Teacher, International Journal of Stress Management, 2001, 8(3): 231-240.
58. Karsavuran S, Kaya S, Akturan S. Hasta Hekim İlişkisinde Güven. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Ankara, 2011, Cilt:14, Sayı:2.
59. Kaya A. İlköğretim Öğrencilerinin Anne Babalarının Çocuk Yetiştirme Tutumlarının Kişilik Özelliklerine Göre Değişkenliğinin İncelenmesi. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2010 (Danışman: Yard. Doç. Kirazoğlu C).
60. Kılınç H. Ergenlerin Yalnızlık Düzeyleri Ve Kişilerarası İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2005, Ankara. (Danışman: Yard. Doç. Dr. Sevim S.)
61. Koç, B. Kişilerarası İlişki Tarzlarının Saldırganlık ile İlişkisi. 2. Baskı, İstanbul, E-Yazı Yayınları. (2011).
62. Koptagel G. Davranış Bilimleri Tıpsal Psikoloji. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 2001.
63. Kulaksızoğlu A. Ergenlik Psikolojisi. Remzi Kitabevi, İstanbul, 1999.
64. Kutlay M. İş gören Kişilik Özelliklerinin İş Tatmini ve Tükenmişlik Üzerine Etkileri ve Bankacılık Sektöründe Bir Uygulama. Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2011, Niğde, (Danışman: Yard. Doç. Y. İbrahim).

65. Kültür Y Z. Ortaöğretim Kurumlarındaki Yöneticilerin Liderlik Stilleri ve Kişilik zelliklerinin Karşılaştırılması, Gazi Üniversitesi / Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2006, Ankara, (Danışman: Yard. Doç. Dr. K. Mehmet).
66. Lawrence P, Oliver J. Personality Theory and Research. 8th.ed. John Wiley& Sons Inc, 2001.
67. Luthans F. Organizational Behavior. 10. Edition. McGraw-Hill, Inc; 2005.
68. Malak B. Hemşirelerin Kişilik zellikleri Ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2009, İzmir, (Danışman: Prof. Dr. Üstün B.).
69. Matthews vd, Personality Traits, Cambridge University Pres, Newyork, 2009.
70. Mc Adams D. PA, conceptual History of Personality Psychology, In. R. Hogan. J. Johnson & S. Briggs (Derl.), Handbook of Personality Psychology. 1997, Academic Pres, 3-39.
71. Mete C. İlköğretim Okullarında Çalışan ğretmenlerin Kişilik zellikleri İle İş Tatminleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2006, İstanbul. (Danışman: Ekşi H).
72. Oğuz Y. Okul müdürlerinin demografik değişkenler ve kişilik özellikleri ile çatışma yönetimi stili tercihleri arasındaki farklılıklar ve ilişkiler, Yıldız Teknik Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü / Eğitim Yönetimi, Teftişi, Planlaması ve Ekonomisi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2007, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. T. Erkan).
73. Öktem U. İlköğretim Okullarında Görev Yapan ğretmenlerin A Tipi Kişilik zellikleri İle İş Doyumları Arasındaki İlişki. Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Denetimi ve Yönetimi Bölümü, Yüksek Lisans Tezi, 2009, İstanbul. (Danışman Doc. Dr. E. Halil).

74. Özarslan M. Vali Yardımcılarının Kişilik Tipi ve İş Tatminlerine İlişkin Kuramsal ve Uygulamalı Bir Araştırma. İdarecinin Sesi, 2011, Ocak/Şubat.
75. Özcan A. Hemşire-Hasta İlişkisi ve İletişim. Sistem ofset basım, Ankara, 2006.
76. Özçakır, A. “Tıp Eğitiminde İletişim ve Klinik Beceriler Dersi Verilmeli Mi? İntörn Öğrenci Görüşleri”. Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi, 2002, 22(2):185-189
77. Özdevecioğlu M, “Kamu ve Özel Sektör Yöneticileri Arasındaki Davranışsal Çalışma Koşulları ve Kişilik Farklılıklarının Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”, Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2002, 19: 115-134.
78. Özkalp, E. Psikolojiye Giriş Dersleri, Anadolu Üniversitesi Basımevi, Eskişehir, (2003, 1. Baskı.
79. Özer A. Psikolojik Danışmanların Yardım Etme Stilllerinin A Tipi Kişilik Özellikleri Ve Duygusal Zekâları İle Yordanabilirliği. Karadeniz Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2013 (Danışman: Doç. Dr. Odacı H).
80. Özsoy E. A Tipi ve B Tipi Kişilikle İş Tatmini Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013 (Danışman: Prof. Dr. Yıldız G).
81. Öztürk O. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul, 2004.
82. Pelit, E, Türkmen, F, Yarmacı, N. “Turizm Sektöründeki İş görenlerin Kişilik Özelliklerini Değerlendirmeye Yönelik Bir Araştırma”, Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi, 2010, C.2, S. 1, ss.9-16.
83. Pertev E. A tipi ve B tipi Kişilik Özellikleri ile Stres Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. M.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çalışma Ekonomisi ve

- Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Yönetim ve Çalışma Psikolojisi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2006, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. T. Pınar).
84. Saygılı G. Öğretmenlerin kişilik özellikleri ile okul iklimi algıları arasındaki ilişki, Yeditepe Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü / Eğitim Yönetimi ve Denetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2010, İstanbul, (Danışman: Dr. O. Mustafa).
85. Schultz D. P, Schultz S. E. Theories of Personality. 7 th Edition, Thompson Learning Inc. 2000.
86. Silah, M. Sosyal Psikoloji, Davranış Bilimi. Ankara. Gim Ofset Yay, 2000
87. Somer O. Korkmaz M. Tatar A. Kuramdan Uygulamaya Beş Faktör Kişilik Modeli Ve Beş Faktör Kişilik Envanteri, İzmir: Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, 2004.
88. Soysal A. Çalışma Yaşamında Kişilik Tipleri, Bir Literatür Taraması, Kahramanmaraş, 2008.
89. Şahin NH, Güler M, Basım N. A Tipi Kişilik Örüntüsünde Bilişsel ve Duygusal Zekânın Stresle Başa Çıkma ve Stres Belirtileri İle İlişkisi. Türk Psikiyatri Dergisi, Ankara, 2009, 20(3):243-254,
90. Sahin, N. H. Basım, H. N. ve Akkoyun, N. A-Tipi kişilik ve stres ilişkisinde üç önemli bileşen: Öfke, etkisiz başa çıkma ve is saplantısı. Türk Psikoloji Dergisi, 2011, 26(68), 31-44.
91. Şahin NH, Batıgün AD, Koç V. Kişilerarası Tarz, Kendilik Algısı, Öfke ve Depresyon. Türk Psikiyatri Dergisi; 2011, 22(1):17-25
92. Şeker M. Kişisel Özellikleri ile Örgütsel Bağlılık ve İş gören Performansı Arasındaki İlişkiler ve Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Bir Uygulama. Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı Yönetim ve

- Organizasyon Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2011, Niğde, (Danışman: Yard. Doç. Y. İbrahim).
93. Şimşek Ş, Akgeci T. - Çelik A. Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış, Altıncı Baskı, Gazi Kitabevi, Ankara, 2008.
94. Tufan Ö. İlköğretim Okul Müdürlerinin Kişilik Özellikleri ile Benimsedikleri Örgüt Kültürünün Temel Sayıtları Arasındaki İlişki. Yıldız Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010, İstanbul, (Danışman: Yard. Doç. Tabanlı E).
95. Tümkaya S, Çelik M, Aybek M. Ergenlerin Kişilerarası İlişkilerini Etkileyen Sosyal Yaşantı Değişkenlerinin İncelenmesi. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (İLKE), 2010, Bahar, Sayı 24
96. Uçar M. "Askeri Bağlamda Sağlık Hizmetlerinin Etik Boyutu." TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2005, 4(1):37-45.
97. Usal A. - Kuşlivan Z. Davranış bilimleri, 5. Basım, Meta Basım Matbaacılık, İzmir, 2006.
98. Uysal M. Hemşirelerin Kişilik Özellikleri ile Karar Stratejilerinin İlişkisi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010, İstanbul, (Danışman: Yard. Doç. Ö. Kürşat).
99. Ündar E. Okul öncesi öğretmenlerinin kişilik özelliklerinin iş tatminleri üzerindeki etkisi, Marmara Üniversitesi / Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2005, İstanbul, (Danışman: Prof.Dr. E. Hoşcan).
100. Yakut Ö. Eğitim Yöneticilerinin Liderlik Davranışları ve Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2006 (Danışman: Prof. Dr. Çağlar A.).

101. Yalçın HM, Otel Çalışanlarının Mesleki Ve Kişilik Özellikleri Uyumunun Kariyer Hedefleri Üzerine Etkisi: İstanbul'da Bir Alan Araştırması. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010 (Danışman: Prof.Dr. Halis M).
102. Yanbastı G. Kişilik Kuramları. Ege Üniversitesi. Edebiyat Fakültesi Yayınları, İzmir, 1990.
103. Yelboğa A. Kişilik Özellikleri ve İş Performansı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, "İş, Güç" Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 2006, Cilt.8, Sayı:2 s.198.
104. Yılmaz M. Üniversite Öğrencilerinin Kişilerarası İlişki Tarzları ve Kendini Açma Düzeyleri, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, 2010, Muğla. (Danışman: Yard. Doç. Erözkan A.).
105. Zel U. Yönetimde Kişilik ve Kişilik Özellikleri. Yönetim ve Organizasyon, Editör: S. Güney, Nobel Yayınları, Ankara, 2001.
106. Zengin Ö. Bireysel Mücadele Sporlarındaki (Taekwondo, Judo, Güreş) Elit Sporcuların Kişilik Özellikleri ile Öfke Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010, Ankara, (Danışman: Yard. Doç. Güçlü M).

## **10. EKLER**

Ek 1: Aydınlatılmış Onam Formu

Ek 2: Bilgi Formu

Ek 3: A Tipi Kişilik Ölçeği

Ek 4: Kişilerarası İlişkiler Ölçeği

Ek 5: Etik Kurul Onayı

Ek 6: Özgeçmiş

## **EK 1: AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU**

Sayın Katılımcı,

Hemşirelik mesleğine katkı sağlayacak bu araştırma bir yüksek lisans tez çalışmasıdır.

Araştırma özel bir hastanedeki sağlık çalışanlarının kişilik özelliklerinin kişilerarası ilişkileri üzerine etkisini incelemek amacıyla planlanmıştır.

Araştırmada 3 türlü veri toplama aracı kullanılacaktır. Demografik veriler için “Bilgi Formu”, kişilik özelliklerini belirlemek amacıyla “A Tipi Kişilik Ölçeği” ve kişilerarası ilişkileri değerlendirmek amacıyla “Kişilerarası İlişkiler Ölçeği” kullanılacaktır.

Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır, araştırmada gizlilik esasına uygun olarak isim bilgisi istenmemektedir ve araştırmada elde edilen veriler gizli tutulacaktır. Araştırmaya katılımınızdan dolayı teşekkür ederim.

**Ayşe TANŞU**

Marmara Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü  
Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı  
Yüksek Lisans Öğrencisi

## EK\_2 BİLGİ FORMU

Değerli Katılımcı;

Bu araştırma, özel bir hastanedeki sağlık çalışanlarının kişilik özelliklerinin kişilerarası ilişkileri üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Çalışma sonuçlarının sağlıklı olabilmesi için her bir soruyu dikkatle okuyarak, yanıtlamaya çalışınız. Teşekkür ederim.

**Ayşe TANŞU**

Marmara Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü

Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Öğrencisi

<b>1. Yaşınız :</b>				
<b>2. Cinsiyetiniz :</b>				
a) Erkek	b) Kadın			
<b>3. Medeni Durumunuz :</b>				
a) Bekar	b) Evli			
<b>4. Doğum Yeriniz:</b>				
<b>5. Kaç Kardeşiniz?</b>				
a) Tek	b) İki	c) Üç	d) Dört ve üzeri	
<b>6. Kaçınıcı Çocuksunuz ?</b>				
<b>7a. Annenizin yaşı :</b>				
<b>7b. Annenizin eğitimi :</b>				
a) İlkokul	b) Ortaokul	c) Lise	d) Üniversite	
<b>7c. Anneniz öz mü? :</b>				
a) Öz	b) Üvey			
<b>8a. Babanızın yaşı :</b>				
<b>8b. Babanızın eğitimi :</b>				
a) İlkokul	b) Ortaokul	c) Lise	d) Üniversite	
<b>8c. Babanız öz mü?</b>				
a) Öz	b) Üvey			

<b>9. Çocuğunuz var mı? Cevabınız evet ise kaç tane olduğunu belirtiniz.</b>				
a)Evet (...)	b)Hayır			
<b>10. Aşağıdakilerden hangisi sizin aile tipinizi ifade etmektedir?</b>				
a) Çekirdek	b) Geniş	c) Parçalanmış		
<b>11. Eğitim Düzeyiniz :</b>				
a) Lise	b) Ön Lisans	c) Lisans	d) Lisans Üstü	
<b>12. Mesleğiniz :</b>				
a) Hemşire	b) Hekim	c) Diğer (_____)		
<b>13. Mesleğinizi isteyerek mi tercih ettiniz?</b>				
a) Evet	b) Hayır			
<b>14a. Göreviniz ( EğerHemşire iseniz) :</b>				
a) Sorumlu Hemş.	b) Ekip Lideri	c) Klinik Eğ. Hemş.	d) Staff	
<b>14b. Göreviniz ( Eğer Hekim iseniz) :</b>				
a) Asistan	b) Uzman	c) Doçent	d) Profesör	
<b>15. Meslekteki Tecrübeniz :</b>				
<b>16. Çalıştığınız Bölüm:</b>				
a) Acil	b) Yoğun Bakım	c) Yatan Hasta Katı	d) Ameliyathane	
e) Poliklinik	f) Anjio	g) Diğer _____)		
<b>17. Çalışma şekliniz :</b>				
a) Sürekli Gündüz	b) Sürekli Gece	c) Vardiyalı		
<b>18. Aşağıda zaman ayırdığınız etkinlikleri işaretleyiniz. (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)</b>				
a) Sinema-Tiyatro	b) Kurs	c) Konser	d) Spor	e) Kitap okuma
f) Balık tutma	g) El işi - El sanatı	h) Evcil hayvan	i) Vaktim yok	j) Diğer (_____)

### EK 3A TİPİ KİŞİLİK ÖLÇEĞİ

Aşağıda kişilerin gündelik yaşamdaki davranışlarına ilişkin 25 cümle verilmiştir. Her cümlenin yanında, o cümledeki ifadelerin sizi ne kadar tanımladığına ilişkin %0 ile %100 arasında değişen bir ölçek vardır. Lütfen her ifadeyi dikkatle okuyup sizi ne derece tanımladığını o derecenin altındaki bölmeyi işaretleyerek belirtiniz.

Şimdiki tanımlama derecesi

	%0	%25	%50	%75	%100
Konuşurken bazı önemli kelimelerin üzerine basarım.					
Hızlı yemek yer ve hızlı yürürüm.					
Çocukların rekabetçi olmasına özendirilmesi gerektiğine inanırım.					
Yavaş çalışan birini görünce rahatsız olurum.					
İnsanlar konuşurken ne söylemek istiyorlarsa bir an önce söylemeleri için aceleci davranırım.					
Trafikte sıkışıp kalınca ya da bir restoranda sıra beklemek zorunda kalınca öfkelenirim.					
Bir başka insanı dinlerken bile kendi sorunlarımla uğraşırım.					
Aynı anda birkaç işi bir arada yapmaya çalışırım. (Yemek yerken traş olmak yada saç kurutmak; araba kullanırken bir yandan notlar almak v.b. gibi)					
Tatillerimi işlerimi yetiştirmek amacıyla kullanırım.					
Konuşmalar sırasında konuyu beni ilgilendiren konulara doğru çekerim.					
Sadece gevşemek ve rahatlamak için zaman harcadığımda suçluluk duyarım.					
İşyerimdeki dekorasyonu ya da pencereden gördüğüm manzarayı farketmeyecek kadar işe gömülürüm.					
Yaratıcılığımı geliştirmek, sosyal konulara zaman ayırmak yerine, kendimi sadece daha çok iş çıkarmak zorundaymış gibi hissedirim.					
Gittikçe daha az zaman içinde daha çok iş çıkarmak için planlar yaparım.					

Randevularıma hep zamanında gelirim.					
Konuşurken kendi görüşlerimi vurgulamak için yumruklarımı sıkmak ya da masaya vurmak gibi bazı hareketler yaparım.					
Başarılarımı hızlı çalışma yeteneğime atfederim.					
İşlerin hemen ve hızlı yapılması gerektiğini hissederim.					
İşlerimi bitirmek için sürekli olarak daha etkili yollar bulmaya çalışırım.					
Oyunlarda zevk almak yerine kazanmak için ısrar ederim.					
Diğer kişiler iş yaparken sık sık araya girerim.					
Diğer kişiler geç kaldıklarında rahatsız olurum.					
Yemekten sonra hemen masadan uzaklaşıp işe yönelirim.					
Telaş içindeyimdir. (Kendimi sürekli olarak bir şeyleri hemen bitirmek zorundaymışım gibi hissederim.)					
Şimdiki işleyiş düzeyimden memnun değilim.					

#### EK 4 KİŞİLERARASI İLİŞKİLER ÖLÇEĞİ

Bu ölçek insanlar arası ilişkilerde iletişim stilini belirlemek üzere hazırlanmıştır. Ölçeği, arkadaşlarınızla birlikte olduğunuz sırada genel olarak nasıl davrandığınızı düşünerek işaretleyin. Maddelerin doğru ya da yanlış şeklinde bir yanıtı söz konusu değildir. Ölçekte belirtilen davranışları yapma sıklığınıza göre “hiç (0)”, “bazen (1)”, “sık sık (2)” ve “sürekli (3)” şeklinde yandaki cevap kısmına işaretleyin. Ancak her bir davranış için bunlardan yalnızca bir tanesini seçmeye dikkat edin. Tüm davranışları değerlendirmeye, boş bırakmamaya özen gösterin.

	Hiç	Bazen	Sık sık	Sürekli
Kendi isteklerimi ve ihtiyaçlarımı karşımdakine açıkça belli ederim.				
Fikirlerimde ve söylediklerimde ısrarlı olur, karşımdakilerin görüşlerini pek dikkate almam.				
Sözlerimle olmasa da diğer yollarla karşımdakilere saygı duyduğuma ve onları kabullendiğime ilişkin mesajlar veririm.				
“Neden” ve “niçin” sözcükleriyle başlayan soruları sıkça kullanırım.				
Neşeli ve yapıcı şakalar yaparım.				
İnsanlara sözle sataşmayı severim.				
Karşımdakilerin görüşlerine ve tutumlarına değer verdiğimi açıkça belli ederim.				
Kendimi diğerlerinden daha farklı ve üstün görür ve bunu belli etmekten çekinmem.				
Otomatik tepkilerimi erteleyebilir, kendimi pek kolayca kaybetmem.				
)) Karşımdakilerde suçluluk duygusu uyandırmayı severim.				
) Diğer insanların da kendi görüşlerini ve bilgilerini aktarabilmeleri için onlara şans tanırım.				
2) Yaptığım şakalar yersiz olur.				

3) Düşüncelerim diğer kişilerininki ile uyduğunda, bunu açıkça belli ederim.				
4) Kendimi kolayca kaybedip öfkelenirim.				
5) Diğer kişilerin sırlarını hiçbir açık vermeden tutarım.				
5) Başkalarını aşağılayıcı ve küçük düşürücü sözleri kolayca söyleyebilirim.				
7) İlişkilerimde bir sorun olduğunda, bu sorunla ilgili olarak diğer kişiyle/kişilerle açıkça ve yapıcı bir biçimde yüzleşirim.				
8) Karşımdakilerden bir istekte bulunduğumda, bunu sert bir biçimde ifade ederim.				
9) Konuşmalarım yapıcı ve olumludur.				
	<b>Hiç</b>	<b>Bazen</b>	<b>Sık sık</b>	<b>Sürekli</b>
0) İnsanlarla ilişkilerimde “üzüm yemek yerine, bağcı dövmek” için uğraşırım (Güç savaşına girerim)	0	1	2	3
1) Karşımdakilere içten bir ilgi duyar ve bunu açıkça belirtirim	0	1	2	3
2) Karşımdakileri istemediğim halde pohpohlarım	0	1	2	3
3) Karşımdaki insana karşı duyduğum <b>olumlu</b> duyguları, onunla açıkça paylaşabilirim	0	1	2	3
4) Diğerleriyle alay etmeyi severim	0	1	2	3
5) <b>Düşüncelerimi</b> paylaşma konusunda dürüstümdür	0	1	2	3
5) Diğerlerinin fikirlerini onlar adına ve onlar için özetlerim	0	1	2	3
7) <b>Duygularımı</b> paylaşma konusunda dürüstümdür	0	1	2	3
8) Kendi görüşlerimde ısrarlıyım ve bir uzlaşma yoluna gitmem	0	1	2	3
9) Ortada tartışılan bir konu varsa, orada olan herkes görüşlerini belirtinceye kadar tartışılan konunun	0	1	2	3

kapanmasına izin vermem.				
)) Yalnızca kendimden söz etmekten ve böbürlenmekten hoşlanırım	0	1	2	3
) Karşımdaki kişilere sorduğum sorular, onlara kimin haklı ya da üstün olduğunu göstermek için değil, gerçekten söylediklerini daha iyi anlayabilmem içindir	0	1	2	3

## EK 5 ETİK KURUL ONAYI



T.C.  
**ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ**

**TIBBİ ARAŞTIRMALARI DEĞERLENDİRME KOMİSYONU**

SAYI:B.30.2.ACÜ.0.00.00.9000/199  
KONU: ATADEK 2011/138

07 Mart 2011

Sayın Hemşire Ayşe Tanşu  
Acıbadem Sağlık Grubu  
Fahrettin Kerim Gökay Cad. No:49  
Altunizade

ATADEK 2010/138 kodlu, Hemşire Ayşe Tanşu, Yrd. Doç. Dr. Dr. Dr. Gül Ünsal Barlas tarafından yürütülecek "**Özel Bir Hastanedeki Sağlık Çalışanlarının Kişilik Özelliklerinin Kişilerarası İlişkileri Üzerine Etkisi**" başlıklı projenin yeniden başvurusu 28.02.2011 tarihinde incelenmiş, projenin etik açıdan sakıncalı olmadığına; çalışmanın yapılması için hem Acıbadem Sağlık Grubu Tıbbi Direktörlüğü'nden hem de Hemşirelik Hizmetleri Direktörlüğü'nden izin alınması gerektiğine karar (Karar No: 2011/138) verilmiştir.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. İsmail Hakkı Ulus  
Başkan

Doç. Dr. Yeşim Işıl Ülman  
Genel Sekreter

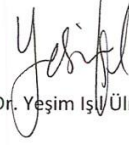
Gülsuyu Mah. Fevzi Çakmak Cad. Divan Sokak No:1 Maltepe / İSTANBUL  
Tel: (0216) 458 08 08 Fax: (0216) 589 84 85  
[www.acibadem.edu.tr](http://www.acibadem.edu.tr)



T.C.  
**ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ**

**TIBBİ ARAŞTIRMALARI DEĞERLENDİRME KOMİSYONU**

  
Prof. Dr. İsmail Hakkı Ulus ( Başkan)

  
Doç. Dr. Yeşim İşıl Ülman ( Genel Sekreter)

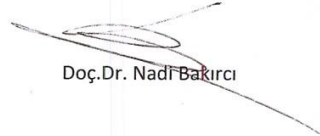
Prof. Dr. Ahmet Şahin

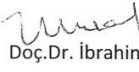
Prof. Dr. Güldal Güleç

  
Prof. Alper Çeliker

Prof. Dr. Aydın Sav

  
Prof. Dr. Mert Ülgen

  
Doç. Dr. Nadi Bakırcı

  
Doç. Dr. İbrahim Ünsal

Doç. Dr. Eser Varderele

## Ek 5.ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

Adı	Ayşe	Soyadı	Yolaçan
Doğum Yeri	İstanbul	Doğum Tarihi	26.09.1980
Uyruğu	T.C	TC Kimlik No	35515666434
E-mail	ayse.yolacan@acibadem.com.tr	Tel	05326665679

### Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Doktora/Uzmanlık		
Yüksek Lisans		
Lisans	İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu	2001
Lise	Yeşilköy 50. Yıl Lisesi	1997

### İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

	Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
1.	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü	Acıbadem Sağlık Grubu	3 yıl
2.	Eğitim ve Gelişim Hemşiresi	Acıbadem Sağlık Grubu	5 yıl
3.	Klinik Eğitim Hemşiresi	Acıbadem Sağlık Grubu	5 yıl

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*
İngilizce	İyi	Orta	Orta

\* Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

Yabancı Dil Sınav Notu #								
KPDS	ÜDS	IELTS	TOEFL IBT	TOEFL PBT	TOEFL CBT	FCE	CAE	CPE

#Başarılmış birden fazla sınav varsa, tüm sonuçlar yazılmalıdır

#KPDS: Kamu Personeli Yabancı Dil Sınavı; ÜDS: Üniversitelerarası Kurul Yabancı Dil Sınavı; IELTS: International English Language Testing System; TOEFL IBT: Test of English as a Foreign Language-Internet-Based Test TOEFL PBT: Test of English as a Foreign Language-Paper-Based Test; TOEFL CBT: Test of English as a Foreign Language-Computer-Based Test; FCE: First Certificate in English; CAE: Certificate in Advanced English; CPE: Certificate of Proficiency in English

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES Puanı			
(Diğer) Puanı			

### Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi

Uluslararası ve Ulusal Yayınları/Bildirileri/Sertifikalari/Ödülleri/Diğer

- Temel EKG Eğitimi Sertifikası (SANERC-2005)
- Acıbadem Sağlık Grubu Hemşirelik Gelişim Departmanı Yılım Eğitimsi Ödülü"2006
- Temel ve İleri Düzey CPR Eğitimci Eğitimi (Sağlık Bakanlığı- 2006)
- NRP Eğitimi ve Eğitimci Sertifikası (Sağlık Bakanlığı- 2009)
- Bir İlköğretim Okulundaki Öğrencilerin Aile Tutumlarının Çocukların Benlik Saygıları Üzerine Etkilerinin İncelenmesi, Ünsal G, **Tanşu A**, Şener M, Kaçmaz N, Taşkiran Ö, Tekdemir SÇ, Poster Sunumu, IV. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Samsun, Türkiye, 2010
- Acil Serviste Çocuk Hastalar ile Karşılaşan Sağlık Profesyonellerinin Çocuk İstismarı Ve İhmali Konusunda Farkındalık Düzeyinin Belirlenmesi, **Tanşu A**, Karadaş G, 55. Milli Pediatri Kongresi, 10. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi, Antalya, Ekim 2011 sözlü sunum (Üçüncülük Ödülü)
- Acıbadem Sağlık Grubunda Hemşirelere Verilen Temel Elektrokardiyografi Eğitimi Sonuçlarının Değerlendirilmesi: Öldürücü Ritim Tanıma, **Tanşu A**, Erkuş B, Göğüs Kalp Damar Anestezi ve Yoğun Bakım Derneği 20. Ulusal Kongresi, Antalya, Nisan 2014