

## HASTANE ÇALIŞANLARINDA KONTROL ODAĞININ ÖZ VE KOLEKTİF YETERLİLİK ÜZERİNE ETKİSİ\*

### THE EFFECT ON SELF AND COLLECTIVE EFFICACY OF LOCUS OF CONTROL IN THE HOSPITAL EMPLOYEES

Öğr. Gör. Rukiye YORULMAZ<sup>1</sup>

Prof. Dr. Ramazan ERDEM<sup>2</sup>

#### ÖZ

Kontrol odağı kavramı kişilerin yaptıkları bir işin sonucunu üstlenme durumu ile ilgilenirken; öz ve kolektif yeterlilik kavramları yapacakları işi yapabilme noktasında kendilerinde oluşan inanç ile ilgilenmektedir. Sağlık sektörünün sürekli gelişim içinde olan ve büyük sorumluluk gerektiren bir hizmet sektörü olması, bu nedenle de bu sektörde çalışanların hem yaptığı şeylerin sonuçlarının sorumluluğunu üstlenmesi hem de çalışanların görevini yaparken kendisine olan güveninin tam olması daha iyi bir hizmet verilmesi için önemlidir. Bu araştırmada hastane çalışanlarında kontrol odağı algısının öz ve kolektif yeterlilik algıları üzerine etkisinin araştırılması hedeflenmiştir. Araştırma da kontrol odağı boyutlarının bazılarının hastane çalışanlarının öz ve kolektif yeterlilik algıları üzerinde pozitif yönde etki yaparken bazılarının ise öz ve kolektif yeterlilik algıları üzerinde negatif etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Hastane Çalışanları, Kontrol Odağı, Öz-Yeterlilik, Kolektif Yeterlilik.

**JEL Sınıflandırma Kodları:** I0.

#### ABSTRACT

The concept of locus of control is dealing with state of to assume the result of the work done by people. The concepts of self and collective efficacy are involved with belief consisting in the themselves to the point of being able to do the job they will do. To be in development continuous of health sector and to be a service industry that requires great responsibility so of working in this sector to assume responsibility for the consequences of the results of his stuff to be full of his confidence while the task of employees is important for to be given a better service. In this study, it has been targeted investigation of the effect on perceptions of self and collective efficacy of perception of locus of control in the hospital employees. In the research, some of the dimensions of locus of control of hospital employees on perceptions of self and collective efficacy have a positive impact while some of them have a negative influence on perceptions of self-efficacy and collective competence and inferred that it was.

**Keywords:** Hospital Employees, Locus of Control, Self-Efficacy, Collective Efficacy.

**JEL Classification Codes:** I0.

\* Bu çalışma Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı'nda kabul edilen "Hastane Çalışanlarında Kontrol Odağının Öz ve Kolektif Yeterlilik Üzerine Etkisi" isimli yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

<sup>1</sup> Bozok Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, yorulmaz.rukiye@hotmail.com

<sup>2</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, ramazanerdem@sdu.edu.tr

## 1. GİRİŞ

İnsan, çevresini anlama ve çevresinde olup bitenler hakkında tahminde bulunma çabası içindedir. Bu çabanın temelinde güçlü bir kontrol güdüsünün payı vardır (Açıkmeşe, 2007: 19). Kişi sosyal gelişiminde, çocukluk döneminden başlayarak, hangi davranışın hangi sonuçlar doğuracağı ve bu sonuçların hangilerinin kendi davranışlarından kaynaklandığı, hangilerinin kendi davranışlarından bağımsız olarak meydana geldiği ile ilgili çeşitli beklentiler içine girmektedir (Budak, 2009; Akt. Yılmaz, 2011: 27). Bu beklentilerden biri olan kontrol odağı, kişinin dünya hakkındaki genel beklentisi olarak karşımıza çıkmaktadır (Çetin, 2008: 81). Kontrol odağı, ilk kez Rotter (1966) tarafından tanımlanmış, çağdaş psikolojinin iki önemli yaklaşımı olan davranışçı ve bilişsel öğrenme kuramları çerçevesinde “Sosyal Öğrenme Kuramı” davranışının nasıl olduğunu açıklamaya yönelik geliştirilen küçük çapta bir kavramdır (Şeşen, 2010: 199; Dönmez, 1983: 37; Çakır, 2009: 95).

Bireyin, bir görevi ya da başarı ve başarısızlıklarının sonucunu neye bağladığının yanında kişinin bir görevi yaparken kendisine ne derece güvendiği de önemlidir. Psikoloji alanında öz-yeterlilik olarak ifade edilen bu kavram, ilk olarak Albert Bandura tarafından ortaya atılmıştır. Öz-yeterlilik, bireylerin hayatlarındaki olaylar üzerinde denetim elde etmek için ihtiyaç duyulan motivasyonun, bilişsel kaynakların ve davranışların, harekete geçirilmesinde kendi yeteneklerine olan inancı ile ilgilenmektedir (Pekmezci, 2010: 1).

Hastane çalışanlarının hem hizmet verdiği toplumu hem de kendisini daha iyi tanıması için bireyin davranış değişimi sürecinde etkili olan öz-yeterlilik inancına ait bilgiye sahip olması önemlidir. Çünkü bilişsel, motivasyonel ve davranışsal olarak kendi gelişim sürecinde aktif olması, düzenli ve sistemli bir şekilde çalışan hastane çalışanın etkinliğinin arttığı, toplumda daha çok bireye ulaştığı ve öz-yeterlilik inancının yüksek olduğu bilinmektedir (Baysal 2010: 2). Bu nedenle de öz-yeterlilik konusu sağlık hizmetleri için önemli bir alan oluşturmaktadır.

Sağlık sektöründe bireysel bir çalışma ortamının yanında grup içinde de çalışıldığı (ameliyathane), grup olarak önemli kararların alındığı (satın alma birimi) da görülmektedir. Bu anlamda Bandura tarafından 1990 yılından sonra bireysel yeterliliğin grup düzeyine yansımaları olan kolektif yeterlilik kavramı aklı gelmektedir (Kılıç 2013: 2). Kolektif yeterlilik kavramı grup olarak oluşan yeterlilikle ilgilenmektedir. Kolektif yeterlilik kavramı yapılan çalışmalarda daha çok grup olarak çalışan örneklemeler üzerinde çalışma alanı bulmuştur. Bu alanların içinde grup olarak önemli bir çalışma alanına sahip olan sağlık sektörü de yer almaktadır.

## 2. KONTROL ODAĞI KAVRAMI

Kontrol odağı, bireylerin elde ettikleri başarı ya da başarısızlık durumlarının kendileri dışındaki şans, kader ve güçlü diğer insanlar gibi etkenlerle belirlenebileceğine ya da kendi davranışlarının bir sonucu olduğuna ilişkin inançlarıdır (Solmuş, 2004: 196). Başka bir tanımda ise kontrol odağı, bireyin stresli bir durum karşısında, bu stresli durumla baş edebilme noktasında kendisinin yaptığı bilişsel değerlendirmedir (Folkman, 1984; Akt: Şenel, 2013: 31). Sürgen ise; (2014: 26) kontrol odağını, kişinin başına gelen ödül ve cezaların kendi tarafından mı yoksa dış faktörlerin etkisiyle mi kontrol edildiğine ilişkin bir beklentisi şeklinde tanımlamıştır. Yapılan tanımlara bakıldığında, kontrol odağının kişinin kendisinin yaptığı davranışları veya başına gelen olumlu-olumsuz olayları temel aldığı görülmektedir. Ayrıca yaptığı davranışların veya başına gelen olayların sonuçlarını değerlendirme söz konusudur. Bu değerlendirme ve tanımlardan yola çıkarak da kontrol odağı; kişinin yaptığı bir iş sonucunu ya da başına gelen bir olayın sonucunu kendisine mi yoksa başka faktörlere mi bağladığına dair oluşan bir inançtır. Kişide oluşan bu iki farklı inanç da kontrol odağının boyutları olan iç kontrol odağı ve dış kontrol odağını oluşturmaktadır.

İç kontrol odağı, kontrol odağının boyutlarından biri olarak literatürde yer almaktadır. İç kontrol odağı, bireyin yaşamında meydana gelen olayların sonuçlarını/başarı ve başarısızlıklarını, kendi kişilik özellikleri olan zekâ, sağduyu, yetenek ve beceri gibi faktörlerin ya da kendi davranış ve eylemlerinin sonucu olduğuna dair inanç şeklinde tanımlanmaktadır (Rotter, 1966: 1; Spector, 1982: 482; Yeşilyaprak, 1988: 26; Küçükkaragöz, 1998: 26; Fazey ve Fazey, 2001: 348; Sünbül, 2003: 59; Loosemore ve Lam, 2004: 388; Martin vd., 2005: 142; Ahlin, 2013: 2; Altınbaş ve Gültekin, 2014: 202). Yani iç kontrol odağı, kişinin başına gelen olaylarda kendisinin temel faktör olduğunu düşünmesidir. Bu düşünce bireylerin gündelik yaşamlarında, iş hayatında, başlarına gelen olayların sonuçlarında kişilerin düşünce ve davranış şeklini de etkilemektedir.

İç kontrol odağına sahip bireylerin öğrenme konusunda başarılı oldukları ve öğrendikleri bilgileri de doğru bir şekilde kullandıkları görülmektedir (Spector, 1982: 485). Bu bireyler başlarına gelen şeylerde kendilerini

sorumlu tutmaktadır. Örneğin, bir iş başvurusunun sonucunda başarısız olduklarında bu sonuca sebep olan nedenleri başkasında aramak yerine kendisinde bulmaktadır. Bu nedenle de bu kişiler sorumluluk alan, motivasyonları ve özgüvenleri yüksek, atılgan, girişimci, problem çözme yetisine sahip ve stresle iyi baş edebilen kişiler olarak bilinmektedirler (Çağlayan, 2015: 45-46; Yeşilyaprak, 2014: 243; Ertürk, 2012: 29; Goyzman, 2010: 131; Aktaş, 2008: 4-5; Miller, 1986; Akt: Çırakoğlu, 2006: 13). Bu özellikler sayesinde iç kontrol odağı inancına sahip kişiler çevrelerinde daha çabuk kabul görmekte ve yeni girdikleri ortama çabuk uyum sağlayabilmektedirler.

Dış kontrol odağı, kontrol odağının boyutlarından ikincisidir. Dış kontrol odağı ile ilgili de pek çok tanım yapılmıştır. En genel tanımla dış kontrol odağı, bireyin yaşamında meydana gelen olayların, bu olayların sonuçlarının, başarı ve başarısızlıklarının şans, kader, talih ya da diğer güçlü faktörlerin etkisi altında olduğuna dair inançtır (Rotter, 1966: 1; Dönmez, 1985: 35; Yeşilyaprak, 1988: 17; Fazey ve Fazey, 2001: 348; Sünbül, 2003: 348; Hexel, 2003: 1262; Martin vd., 2005: 142; Şengüder, 2006: 12; Ahlin, 2013: 2; Altıntaş ve Gültekin, 2014: 202). Dış kontrol odaklı kişiler çevresinde olup bitenleri etkileyemeyeceğini, kaderin yaşamı etkilediğini ve elinden bir şey gelmeyeceğini düşünmenin yanında yaşamlarında güzel şeyler olmasının da rastlantı olduğunu düşünürler (Cüceloğlu, 1994: 421; Gökpınar, 2011: 25). Dış kontrol odaklı kişiler başlarına gelenlerden dış faktörleri sorumlu tutmaktadırlar. Bu nedenle bu bireyler başlarına gelen olaylarda etkin rol oynamadıklarını düşünmektedir.

İç kontrol odağı inancına sahip bireylerin hem dışarıdaki yaşamlarında hem de iş hayatında aranan kişiler oldukları söylenebilir. Genel olarak bu kişilerin girişimci oldukları, belirli görevlerde gönüllü yer aldıkları ve kendilerini yenilemeye açık oldukları, zorluklar karşısında sabırlı oldukları, kolay pes etmedikleri ifade edilebilir iken dış kontrol odağı inancına sahip bireylerin çevrelerinde ve iş yaşamlarında kendilerini biraz daha geri çekmekte ve arka planda kaldığı ve herhangi bir olumsuz durumla karşılaştıklarında iç kontrol odaklı bireyler gibi mücadele etmek yerine bu olumsuz durumdan kaçma eğilimi göstermektedirler. Bu nedenle dış kontrol odaklı bireylerin çevrelerine uyum süreci de zordur denilebilir.

### 3. ÖZ-YETERLİLİK VE KOLEKTİF YETERLİLİK KAVRAMLARI

Albert Bandura tarafından geliştirilen Sosyal Öğrenme Kuramı'nın önemli kavramlarından biri olan "self-efficacy", başka bir deyişle "perceived self-efficacy", Türkçeye "öz-yeterlik inancı", "kişisel yeterlik inancı", "öz-etkililik inancı", "algılanan öz-yeterlilik", "algılanan öz-yeterlik" ve "algılanan öz-etkililik" uyarlanmış ve bireyin istenilen sonuçları veya etkileri üretebilme noktasındaki imkân ve kapasitesi şeklinde tanımlanmıştır (Türkmen, 2009: 20-21; Senemoğlu, 2010: 231).

Öz-yeterlilik inancı bireylerin hedeflerine ulaşmasında ve çevreyi denetim altına alma noktasında aracı olmaktadır (Bıkmaz, 2014: 292). Bireyin yapmış olduğu bir eylemin sonucuna dair yorumu, daha sonra benzer bir görevi yerine getirirken kendi yeteneklerine olan inancını etkilemektedir (Pajares, 2002: 116). İşte bu etki kişinin öz yeterliliğine göre değişmektedir. Öz-yeterlilik ayrıca kişisel beceri ile ilgili bir beklenti ile de ilişkilidir. Gerekli becerilerin ve yeterli harekete geçirici otoritelerin, başarılı bir şekilde üstesinden gelme gücünde ya da yeni becerilerin kazanılmasında ve bu yeni becerileri uygulama noktasında kritik bir işlevi vardır (Altıntaş ve Gültekin, 2014: 212; Kotaman, 2008: 114).

Öz-yeterlilik inançları bireylerin ulaştıkları başarı seviyesinin en temel belirleyicisi ve insan davranışlarının anahtar bir rolünü üstlenmektedir (Karahan, 2006: 14-20). İnsan davranışları gerçekte kişilerin neyi başarmaya yetkin olduklarından çok, herhangi bir işi yapabilme kapasiteleri/yetkinlikleri konusunda inançlarına dayanır (Çelik, 2012: 32). Bu durum insan davranışları ile gerçek kapasitelerinin neden bazen birbirini tutmadığını ve kişilerin benzer bilgi ve becerilere sahip olmalarına rağmen neden farklı performanslar gösterdiklerini açıklamaktadır. Bu nedenle kişilerin öz-yeterlilik algılarının sorgulanması sergiledikleri davranışları açıklamada önemli bir yere sahiptir (Karahan, 2006: 14-20).

Öz-yeterlilik inancı yüksek olan bireylerin kendilerine verilen görevler bitene kadar sorumluluğu azalmamaktadır Bunun yanında zor olan görevleri de yerine getirilmesi gereken bir sorumluluk olarak görmektedirler (Sapanıcı, 2010: 55). Verilen görevi iyi yapmak için daha çok çalışırlar ve görevi yerine getirme konusunda da kendilerine güvenleri tamdır (Saka, 2011: 45; Epçaçan ve Demirel, 2011: 124; Keskin ve Orgun, 2006: 93). Bu nedenle de çevrelerindeki kişiler için güvenilir insan olarak görülürler.

Öz-yeterliliği düşük kişiler ise, kendi yeteneklerinin tam olarak farkında olmadığı ve yeteneklerine güvenmedikleri için zor görevleri almaktan da çekinirler (Bandura, 1994; Epçaçan ve Demirel, 2011: 124). Eğer aldıkları görevler sonucunda başarısız olurlarsa başarısızlıklarının sebebini beceri eksikliğine yüklerler (Miller, 2008: 261). Bunun sebepleri arasında bu kişilerin verilen görevlerin kendi kapasitelerinden daha yüksek olduğunu düşünmeleri de yatmaktadır (Smith vd., 2010: 5). Bu nedenle bir işe başlarken de zorluk çekerler.

Kolektif yeterlilik kavramından da ilk olarak Bandura 1982 yılında yaptığı çalışmada bahsetmiştir. Bandura bu çalışmasında dış dünyada teknolojik yönden birçok değişikliğin olduğunu, insanların sosyal ortamlardan bağımsız yaşamadıklarını, bazı zor ve tehlikeli işlerin ancak birlikte hareket edilerek üstesinden gelinebileceğine değinmiştir (Bandura, 1982: 143). Bandura (1997: 478) kolektif yeterliliği, bir grubun belli düzeylerde beceriler üretmek için gerekli eylem aşamalarını örgütleme ve yönetme yeteneklerine dair paylaşılmış inanç olarak tanımlamıştır.

Kolektif yeterlilik, bireysel yeterlilikten farklı olarak, etkileşimli, eşgüdümlü ve sinerjik sosyal dinamikleri içine alır. Algılanan kolektif yeterlilik, basit bir şekilde bireysel yeterlilik algılarının toplamı olmaktan çok grup olarak ortaya çıkan tutum olarak anlaşılmaktadır (Bandura, 1997: 477-478). Kolektif yeterlilik bir görevi ve özel konular ile ilgili grubun ilk olarak ne kadar çaba göstereceğini ve grubun bu çabasının ne kadar süreceğini etkiler (Stajkovic vd., 2009: 814). Aynı zamanda ailelerin, toplulukların, sosyal kurumların belirli amaçlar için toplandıkları durumlarda ve bu ortamlarda karşılaşılabilecekleri problemlerin üstesinden gelebilmelerinde kolektif yeterlilik inancının da etkisi vardır. İnsanların kolektif yeterliliğe olan inanç, ulusal politika ve uygulamaları değiştirmede etkin rol oynayacaklarını gösterirken; düşük olan inanç, olan durumu kabullenmenin kolay olacağını gösterir (Kurt, 2012: 203). Yapılan çalışmalarda grup üyelerinin yüksek kolektif yeterlilik inancına sahip olmaları, amaçlarına odaklanmalarını ve motivasyonlarının yüksek olmasını, herhangi bir zorluk ve güç durumuyla karşılaştıklarında güçlü kalabilmelerini sağladığı görülmektedir (Bandura, 2001: 14).

## **4. GEREÇ VE YÖNTEM**

### **4.1. Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın temel amacı, hastane çalışanlarında kontrol odağına ilişkin algının öz ve kolektif yeterlilik ile ilişkisini ortaya koymaktır.

### **4.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini Ankara'da faaliyet göstermekte olan Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ulus Devlet Hastanesi, Lokman Hekim Ankara Hastanesi ve Özel Etimed Hastanesi çalışanları oluşturmaktadır. Anketler, hekim, hemşire, idari personel, diğer sağlık personeli (ebe, laboratuvar) ve yardımcı hizmetler personeline (hizmetli, teknik personel) uygulanmıştır. Araştırmanın örnekleme kolayda örnekleme seçme yöntemiyle seçilmiştir. Bu araştırma için bahsi geçen tüm hastanelerden izin alınmış ve toplam 305 hastane çalışanına ulaşılmıştır.

### **4.3. Veri Toplama Araçları**

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak Rotter tarafından geliştirilen ve Dağ tarafından 1991 yılında Türkçeye çevrilip geçerlilik güvenilirliği yapıldıktan sonra 2002 yılında tekrar sadeleştirilen "Kontrol Odağı Ölçeği" kullanılmıştır. İkinci bölümde öz-yeterlilik boyutlarını ölçmek için Sherer ve arkadaşları (1982) tarafından geliştirilen ve daha sonra 2010 yılında Yıldırım ve İlhan tarafından Türkçeye uyarlanan genel "Öz-Yeterlilik Ölçeği" kullanılmıştır. Üçüncü bölümde, bireyin üyesi olduğu grubun yeterlilik kapasitesine duyduğu inancı ölçmek için Riggs ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilip, Öcal ve Aydın (2009) tarafından Türkçeye uyarlanan "Kontrol Odağı Ölçeği" kullanılmıştır. Son bölümde ise; araştırmacı tarafından katılımcıları tanımlamak amacıyla 8 soru ilave edilmiştir. Kontrol Odağı Ölçeği, kişisel kontrol, şansa inanma, çabalamanın anlamsızlığı, kadercilik ve adil olmayan dünya boyutlarını ölçen ve 47 maddeden oluşan bir ölçektir. Öz-Yeterlilik Ölçeği, başlama, yılmama ve ısrar boyutlarını ölçen 17 maddeden oluşan bir ölçektir. Kolektif Yeterlilik Ölçeği ise, tek boyuttan oluşan ve 7 maddeden oluşan bir ölçektir. Anketin son bölümü olan Demografik Bilgiler bölümünde de çalışanların hizmet verdikleri hastane, yaşları, cinsiyetleri, medeni durumları, görevleri, eğitimleri, gelir ve çalışma süreleri gibi çeşitli sorulara yer verilmiştir.

Araştırma formları aracılığıyla elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 16.0) programı kullanılarak bilgisayar ortamına aktarılmış ve verilerin analizinde bu programdan yararlanılmıştır.

Araştırmada tanımlayıcı bilgiler için frekans ve yüzde hesaplamaları yapılmıştır. Ankette 5’li likert yöntemi kullanılmış ve elde edilen puanların aritmetik ortalamaları, standart sapmaları analiz edilmiş ve istatistiksel değerlendirmeler bu puan ortalamaları üzerinden yapılmıştır. Kontrol odağı, öz-yeterlilik ve kolektif yeterlilik ifadeleri ve bu ifadelerin toplandığı boyutların demografik değişkenlere göre karşılaştırılmasında parametrik varsayımlar yerine getirildiğinden iki grubu karşılaştırmak için iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t testi), ikiden fazla grupları karşılaştırmak için varyans analizi (F testi) kullanılmıştır. Varyans analizi sonucunda hangi grupların birbirinden farklı olduğu Tukey’s-b testine bakılarak yorumlanmıştır. Son olarak bağımsız değişken olan kontrol odağı boyutlarının bağımlı değişken öz-yeterlilik boyutlarını ve kolektif yeterliliği ne kadar etkilediğine dair ortaya atılan hipotezleri incelemek için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Değişken seçiminde ise “enter metodu” kullanılmıştır.

## 5. BULGULAR

### 5.1. Demografik Bulgular

Araştırma kapsamındaki hastane çalışanlarının demografik değişkenlere göre dağılımı aşağıdaki Tablo 1’de gösterilmiştir.

**Tablo 1.** Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişkenler	Frekans	Yüzde
<b>Hastanelerin Mülkiyeti</b>		
Özel Hastane	151	49.5
Sağlık Bakanlığı Hastaneleri	154	50.5
<b>Yaş (Yıl)</b>		
30 ve altı	120	39.9
30-39	121	40.2
40 +	60	19.9
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	206	67.5
Erkek	99	32.5
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	201	65.9
Evli Değil	104	34.1
<b>Personel Görevi</b>		
Hekim	36	11.8
Hemşire	70	23.0
Diğer Sağlık Personeli	69	22.6
İdari Personel	63	20.7
Diğer	67	22.0
<b>Öğrenim Durumu</b>		
İlköğretim-Lise	99	32.5
Ön Lisans	78	25.6
Lisans	84	27.5
Lisansüstü	44	14.4
<b>Gelir (TL)</b>		
1500 ve altı	73	33.6
1501-2500	79	36.4
2501 ve üstü	65	30.0
<b>Çalışma Süresi (Yıl)</b>		
1-4	107	40.5
5-9	59	22.3
10 ve üzeri	98	37.1
<b>Toplam</b>	<b>305</b>	<b>100.0</b>

Tablo 1’de katılımcıların dağılımlarına bakıldığında 305 katılımcının %49.5’inin özel hastanelerde, %50.5’inin ise Sağlık Bakanlığı hastanelerinde çalıştığı görülmektedir. Araştırmaya katılanların yaş gruplarına göre dağılımına bakıldığında %39.9’luk kısmını 30 yaş ve altı kişiler, %40.2’lik kısmını 30- 39 yaş arası kişiler ve %19.9’luk kısmını da 40 yaş ve üzeri kişiler oluşturmaktadır. Katılımcıların %67.5’inin kadın, %32.5’inin erkek olduğu görülmektedir. Katılımcıların %65.9’luk kısmı evli, %34.1’lik kısmı ise evli değildir.

Ankete katılanların meslek dağılımlarına bakıldığında %11.8’ini hekim, %23.0’ını hemşire, %22.6’sını diğer sağlık personeli, %20.7’sini idari personel ve %22.0’ını diğer personelin oluşturduğu görülmektedir. Hekim dışındaki katılımcıların oranları birbirlerine yakındır. Katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde %32.5’inin ilköğretim-lise, %25.6’sının önlisans, %27.5’inin lisans ve %14.4’ünün lisansüstü eğitime sahip olduğu ortaya çıkmıştır. Lisansüstü eğitime sahip kişilerin oranı diğerlerinin oranına göre düşüktür. Katılımcıların gelir dağılımına bakıldığında 1500 TL ve altı gelire sahip olanların yüzdesi %33.6, 1501-2500 TL arası gelire sahip olanların yüzdesi %36.4 ve 2501 TL ve üstü gelire sahip olanların yüzdesi %30.0 olarak görülmektedir. Son olarak çalışanların çalışma süreleri incelendiğinde 1-4 yıl arası çalışanların % 40.5, 5-9 yıl arası çalışanların %22.3, 10 ve üzeri yıl çalışanların ise %37.1 olduğu görülmüştür.

## 5.2. Katılımcıların İç Kontrol Odağı İfadelerine İlişkin Bulguları

Araştırmaya katılan hastane çalışanlarının “iç kontrol odağı” ile ilgili ifadelere verdikleri cevapların aritmetik ortalaması ve standart sapması Tablo 2’de gösterilmiştir.

**Tablo 2.** Katılımcıların İç Kontrol Odağı İfadelerine İlişkin Bulgular

No	İç Kontrol Odağı İle İlgili İfadeler	$\bar{X}$	SS
17.	Hastalıklar çoğunlukla insanların dikkatsizliklerinden kaynaklanır.	3.00	1.196
18.	Talihsizlikler olarak nitelenen durumların çoğu, yetenek eksikliğinin, ihmalin, tembelliğin ve benzeri nedenlerin sonucudur.	3.40	1.207
19.	İnsan, yaşamında olabilecek şeyleri kendi kontrolü altında tutabilir.	3.04	1.131
21.	İnsanın ne yapacağı konusunda kararlı olması, kadere güvenmesinden daha iyidir.	3.42	1.422
27.	İnsan kendisini ilgilendiren birçok konuda kendi başına doğru kararlar verebilir.	4.01	1.028
28.	Bir insanın başına gelenler, temelde kendi yaptıklarının sonucudur.	3.49	1.134
29.	Halk yeterli çabayı gösterse siyasal yolsuzluklar ortadan kaldırılabilir.	3.58	1.093
31.	Sağlıklı olup olmamayı belirleyen esas şey insanların kendi yaptıkları ve alışkanlıklarıdır.	3.58	1.093
32.	İnsan kendi yaşamına temelde kendisi yön verir.	3.93	0.897
33.	İnsanın talihsizlikleri yaptıkları hataların sonucudur.	3.34	1.132
34.	İnsanlarla yakın ilişkiler kurmak, tesadüflere değil, çaba göstermeye bağlıdır.	3.87	1.023
36.	İnsan bütün yaptıklarıyla gelecekte olabilecekleri değiştirebilir.	3.13	1.168
37.	Kazalar, doğrudan doğruya hataların sonucudur.	3.17	1.282
41.	İnsan kendine iyi baktığı sürece hastalıklardan kaçınabilir.	3.41	1.059
43.	Kararlılık bir insanın istediği sonuçları almasında en önemli etkidir.	4.09	1.043
44.	İnsanlara doğru şeyi yaptırmak bir yetenek işidir; şansın bunda payı ya hiç yoktur ya da çok azdır.	3.34	1.112
45.	İnsan kendi kilosunu, yiyeceklerini ayarlayarak kontrolü altında tutabilir.	4.08	1.077
47.	Büyük ideallere ancak çalışıp çabalayarak ulaşılabilir.	4.24	1.021

Tablo 2’ye bakıldığında 27, 43, 45 ve 47’inci ifadelerin 4’ün üzerinde yani bu ifadelerle yönelik algının güçlü düzeyde olduğu görülmektedir. Buna göre; hastane çalışanlarının kendi verdikleri kararlara güvendikleri (4.01), iradelerinin kendilerinin elinde olduğuna inandıkları (4.08), kararlılığa önem verdikleri (4.09) görülmekte ve çalışıp çabalayarak büyük ideallere ulaşılacağı (4.21) görüşünü benimsemektedirler.

Bunun yanında hastane çalışanlarının halkın çabasını önemseydiği (3.58), temel olarak yaşamına kendisinin yön verdiğini düşündüğü (3.93) görülmektedir. Ayrıca hastane çalışanlarının kişinin sağlığının iyi olmasında kişinin yaptıklarının önemli olduğu (3.58), insanların diğer kişilerle yakın ilişkiler kurmasının çaba göstermeye bağlı olduğu (3.87) görüşünü benimsemektedirler.

### 5.3. Katılımcıların Dış Kontrol Odağı İfadelerine İlişkin Bulguları

Araştırmaya katılan hastane çalışanlarının “dış kontrol odağı” ile ilgili ifadelerle verdikleri cevapların aritmetik ortalaması ve standart sapması Tablo 3’te gösterilmiştir.

**Tablo 3.** Katılımcıların Dış Kontrol Odağına İlişkin Bulgular

No	Dış Kontrol Odağı İle İlgili İfadeler	$\bar{X}$	SS
1.	İnsanın yaşamındaki mutsuzlukların çoğu biraz da şanssızlığına bağlıdır.	2.98	1.282
2.	İnsan ne yaparsa yapsın üşütüp hasta olmasının önüne geçemez.	2.77	1.365
3.	Bir şeyin olacağı varsa eninde sonunda mutlaka olur.	4.14	1.164
4.	İnsan ne kadar çabalarsa çabalasın, ne yazık ki değeri genellikle anlaşılmaz.	3.29	1.346
5.	İnsanlar savaşları önlemek için ne kadar çaba gösterirlerse gösterebilirler, savaşlar daima olacaktır.	3.04	1.483
6.	Bazı insanlar doğuştan şanslıdır.	3.77	1.373
7.	İnsan ilerlemek için güç sahibi insanların gönlünü hoş tutmak zorundadır.	2.88	1.438
8.	İnsan ne yaparsa yapsın, hiçbir şey istediği gibi sonuçlanmaz.	2.51	1.348
9.	Birçok insan, rastlantıların yaşamlarını ne derece etkilediğinin farkında değildir.	3.48	1.061
10.	Bir insanın halen ciddi bir hastalığa yakalanmamış olması sadece bir şans meselesidir.	2.19	1.292
11.	Dört yapraklı yonca bulmak insana şans getirir.	1.72	1.158
12.	İnsanın burcu hangi hastalıklara daha yatkın olacağını belirler.	1.79	1.133
13.	Bir sonucu elde etmede insanın neleri bildiği değil, kimleri tanıdığı önemlidir.	2.75	1.269
14.	İnsanın bir günü iyi başladıysa iyi; kötü başladıysa da kötü gider.	2.73	1.377
15.	Başarılı olmak çok çalışmaya bağlıdır; şansın bunda payı ya hiç yoktur ya da çok azdır.*	2.47	1.246
16.	Aslında şans diye bir şey yoktur.*	3.53	1.398
20.	Çoğu durumda yazı tura atarak da isabetli kararlar verilebilir.	1.70	1.059
22.	İnsan fazla çaba harcamasa da karşılaştığı sorunlar kendiliğinden çözülür.	2.31	1.149
23.	Çok uzun vadeli planlar yapmak her zaman akıllıca olmayabilir, çünkü birçok şey zaten iyi ya da kötü şansa bağlıdır.	2.53	1.178
24.	Birçok hastalık insanı yakalar ve bunu önlemek mümkün değildir.	2.86	1.263
25.	İnsan ne yaparsa yapsın, olabilecek kötü şeylerin önüne geçemez.	3.01	1.280
26.	İnsanın istediğini elde etmesinin talihle bir ilgisi yoktur.*	3.04	1.237
29.	Halk yeterli çabayı gösterse siyasal yolsuzluklar ortadan kaldırılabilir.	3.58	1.093
30.	Şans ya da talih hayatta önemli rol oynamaz.*	3.17	1.187
35.	İnsanın hastalanacağı varsa hastalanır; bunu önlemek mümkün değildir.	2.93	1.207
38.	Bu dünya güç sahibi birkaç kişi tarafından yönetilmektedir ve vatandaşın bu konuda yapabileceği fazla bir şey yoktur.	2.83	1.325
39.	İnsanın dini inancının olması, hayatta karşılaşılabilecek birçok zorluğu daha kolay aşmasına yardım eder.	3.71	1.313
40.	Bir insan istediği kadar akıllı olsun, bir işe başladığında şansını yaver gitmezse başarılı olamaz.	2.92	1.176
42.	Kaderin insan yaşamı üzerinde çok büyük bir rolü vardır.	3.62	1.199
46.	İnsanın yaşamının alacağı yönü, çevresindeki güç sahibi kişiler belirler.	2.67	1.168

\*Ters kodlanmış ifadeler

Tablo 3’e bakıldığında sadece 3. ifadenin (4.14) 4’ün üzerinde bir ortalamaya sahip olduğu yani bu ifadeye yönelik algının güçlü düzeyde olduğu görülmektedir. Buna göre hastane çalışanlarında kader inancının fazla olduğu görülmektedir.

Bunun yanında hastane çalışanlarının bazı kişileri doğuştan şanslı buldukları (3.77) görülmekte ve zor durumlarda kader inancının büyük rolü olduğunu (3.71), kaderin insan yaşamı üzerinde etkili olduğunu (3.62) düşünmektedirler.

Ayrıca hastane çalışanlarının dört yapraklı yonca bulmanın şans getireceğine inanmadıkları (1.72), burçların hangi hastalıklara yakalanacağını belirlemediğine (1.79), yazı tura atarak doğru kararların alınamayacağına (1.70) inandıkları görülmektedir.

#### 5.4. Katılımcıların Öz-Yeterlilik İfadelerine İlişkin Bulguları

Araştırmaya katılan hastane çalışanlarının “öz yeterlilik” ile ilgili ifadelerine verdikleri cevapların aritmetik ortalaması ve standart sapması Tablo 4’te gösterilmiştir.

**Tablo 4.** Katılımcıların Öz-Yeterlilik İfadelerine İlişkin Bulgular

No	Öz-Yeterlilik İle İlgili İfadeler	$\bar{X}$	SS
1.	Planlar yaparken onları hayata geçireceğimden eminimdir.	3.59	1.007
2.	Sorunlarımdan biri, bir işe zamanında başlayamamamdır.*	3.28	1.279
3.	Eğer bir işi ilk denemede yapamazsam, başarıya kadar uğraşırım.	3.83	1.081
4.	Belirlediğim önemli hedeflere ulaşmada pek başarılı olamam.*	3.54	1.107
5.	Her şeyi yarım bırakırım.*	3.93	1.208
6.	Zorluklarla yüz yüze gelmekten kaçınırım.*	3.68	1.305
7.	Eğer bir iş çok karmaşık görünüyorsa onu denemeye bile girişmem.*	3.71	1.172
8.	Hoşuma gitmeyen bir şey yapmak zorunda kaldığımda onu bitirinceye kadar kendimi zorlarım.	3.31	1.304
9.	Bir şey yapmaya karar verdiğimde hemen işe girişirim.	3.84	1.125
10.	Yeni bir şey denerken başlangıçta başarılı olamazsam çabucak vazgeçerim.*	3.61	1.288
11.	Beklenmedik sorunlarla karşılaştığımda kolayca onların üstesinden gelemem.*	3.61	1.107
12.	Bana zor görünen yeni şeyleri öğrenmeye çalışmaktan kaçınırım.*	3.79	1.213
13.	Başarısızlık benim azmimi artırır.	3.37	1.160
14.	Yeteneklerime her zaman çok güvenirim.	3.75	1.100
15.	Kendine güvenen biriyim.	4.09	0.984
16.	Kolayca pes ederim.*	4.07	1.154
17.	Hayatta karşıma çıkacak sorunların çoğuyla baş edebileceğimi sanmıyorum.*	3.50	1.228

\*Ters kodlanmış ifadeler

Tablo 4’e bakıldığında hastane çalışanlarının kendilerine güvendikleri (4.09) ve kolay kolay pes etmedikleri sonucu ortaya çıkmaktadır (4.07).

Bunun yanında; hastane çalışanlarının bir işi ilk denemede yapamadıklarında başarıya kadar uğraştıkları (3.83) görülmektedir. Aynı zamanda verilen görevleri yarım bırakmadıkları (3.93), bir şeye başlamaya karar verdiklerinde hemen uygulamaya koydukları (3.84), kendilerine zor gelen şeyleri öğrenmeye çalıştıkları (3.79), yeteneklerine her zaman çok güvendikleri (3.75) görülmektedir.

#### 5.5. Katılımcıların Kolektif Yeterlilik İfadelerine İlişkin Bulguları

Araştırmaya katılan hastane çalışanlarının “kolektif yeterlilik” ile ilgili ifadelerine verdikleri cevapların aritmetik ortalaması ve standart sapması Tablo 5’de gösterilmiştir.



**Tablo 5.** Katılımcıların Kolektif Yeterlilik İfadelerine İlişkin Bulgular

No	Kolektif Yeterlilik İle İlgili İfadeler	$\bar{X}$	SS
1.	Çalıştığım ekip arkadaşlarımın yetenekleri ortalamanın üstündedir.	3.33	1.160
2.	Ekip arkadaşlarım aynı alanda çalışan kişilerden daha zayıftır.*	3.80	1.062
3.	Ekip arkadaşlarım gerektiği kadar iyi performans gösterme kapasitesine sahip değildir.*	3.86	1.143
4.	Ekip arkadaşlarım kusursuz bir çalışma becerisine sahiptir.	3.20	1.181
5.	Ekip arkadaşlarımın bazıları çalışma becerilerinin eksikliğinden dolayı ekipten çıkarılmalıdır.*	3.51	1.348
6.	Çalıştığım ekip yeterince iyi değildir.	3.80	1.197
7.	Ekipteki bazı çalışanlar iyi çalışmamaktadır.	3.32	1.375

\*Ters kodlanmış ifadeler

Tablo 5'e bakıldığında hastane çalışanlarının ekip arkadaşlarının aynı alanda çalışan kişilerden daha zayıf olmadıklarına (3.80), iyi bir performans kapasitesine sahip olduklarına (3.86) ve iyi çalıştıklarına (3.80) dair katılımların yüksek olduğu görülmektedir.

#### 5.6. Boyutların Adları, İfade Sayıları, Alfa Değerleri, Ortalama ve Standart Sapmaları

Araştırma 9 boyut çerçevesinde değerlendirilmiş ve her bir boyutun aldığı değerler Tablo 6'da gösterilmiştir

**Tablo 6.** Boyutların Adları, İfade Sayıları, Alfa Değerleri, Ortalama ve Standart Sapmaları

Boyutlar	İfade Sayısı	Min-Max	Alfa	$\bar{X}$	SS
<b>İç Kontrol Odağı</b>					
Kişisel Kontrol	18	1-5	0.81	3.567	0.555
<b>Dış Kontrol Odağı</b>					
Şansa İnanma	11	1-5	0.62	2.854	0.564
Çabalamanın Anlamsızlığı	10	1-5	0.71	2.763	0.694
Kadercilik	3	1-5	0.55	3.824	0.890
Adil Olmayan Dünya	5	1-5	0.54	2.563	0.750
<b>Öz-Yeterlilik</b>					
Başlama	9	1-5	0.80	3.627	0.763
Yılmama	5	1-5	0.69	3.822	0.740
İsrar	3	1-5	0.36	3.578	0.762
<b>Kolektif Yeterlilik</b>	7	1-5	0.80	3.545	0.822

Tablo 6'da gösterilen her bir boyuta ait bilgiler aşağıda verilmiştir.

**Kişisel Kontrol Boyutu:** Bu boyut iç kontrol odağının içinde yer almaktadır. Toplam 18 ifadeden oluşmaktadır. Bu boyut araştırmaya katılan hastane çalışanlarının yaşamlarında meydana gelen olayların sonucunu ne ölçüde kendilerine bağladıklarını göstermektedir. Boyutun aritmetik ortalaması 3.567 ve standart sapması 0.555 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi ise (Cronbach Alpha) 0.81 (yüksek derecede güvenilir) olarak bulunmuştur.

**Şansa İnanma:** Bu boyut dış kontrol odağının içinde yer almaktadır. Toplam 11 ifadeden oluşmaktadır. Bu boyut araştırmaya katılan hastane çalışanlarının yaşamlarında meydana gelen olayların sonuçlarını ne ölçüde şansa bağladıklarını göstermektedir. Boyutun aritmetik ortalaması 2.854 ve standart sapması 0.564 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi ise (Cronbach Alpha) 0.62 (oldukça güvenilir) olarak bulunmuştur.

**Çabalamanın Anlamsızlığı:** Bu boyut dış kontrol odağı boyutunun içinde yer almaktadır. Toplam 10 ifadeden oluşmaktadır. Bu boyut araştırmaya katılan hastane çalışanlarının yaşamlarında ne derece çabalamanın anlamsız olduğunu düşündüklerini göstermektedir. Boyutun aritmetik ortalaması 2.763 ve standart sapması 0.69 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi ise (Cronbach Alpha) 0.71 (oldukça güvenilir) olarak bulunmuştur.

**Kadercilik:** Bu boyut dış kontrol odağı boyutunun içinde yer almaktadır. Toplam 3 ifadeden oluşmaktadır. Bu boyut araştırmaya katılan hastane çalışanlarının yaşamlarında meydana gelen olayları ne derece kaderciliğe

bağladıklarını göstermektedir. Boyutun aritmetik ortalaması 3.824 ve standart sapması 0.890 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi (Cronbach Alpha) ise 0.55 olarak bulunmuştur.

**Adil Olmayan Dünya:** Bu boyut dış kontrol odağı boyutunun içinde yer almaktadır. Toplam 5 ifadeden oluşmaktadır. Bu boyut araştırmaya katılan hastane çalışanlarının ne ölçüde dünyanın adil olmadığını düşündüğünü göstermektedir. Boyutun aritmetik ortalaması 2.563 ve standart sapması 0.750 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi (Cronbach Alpha) ise 0.54 olarak bulunmuştur.

**Başlama:** Bu boyut öz-yeterlilik içinde yer almaktadır. Toplam 9 ifadeden oluşmaktadır. Bu boyut hastane çalışanlarının yaşamlarında yapmayı düşündüğü şeyler için ne derece hemen başlayıp başlamadığını göstermektedir. Boyutun aritmetik ortalaması 3.627 ve standart sapması 0.763 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi (Cronbach Alpha) ise 0.80 (yüksek derecede güvenilir) olarak bulunmuştur.

**Yılmama:** Bu boyut öz-yeterlilik içinde yer almaktadır. Toplam 5 ifadeden oluşmaktadır. Bu boyut hastane çalışanlarının bir işi yaparken karşısına çıkan zorluklar karşısında ne ölçüde bu zorluklarla savaştığını göstermektedir. Boyutun aritmetik ortalaması 3.822 ve standart sapması 0.740 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi (Cronbach Alpha) ise 0.69 oldukça güvenilir olarak bulunmuştur.

**Israr:** Bu boyut öz-yeterliliğin içinde yer almaktadır. Toplam 3 ifadeden oluşmaktadır. Bu boyut hastane çalışanlarının bir işi yaparken bitirme noktasında ne derece üstüne gittiklerini göstermektedir. Boyutun aritmetik ortalaması 3.578 ve standart sapması 0.762 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi 0.36 olarak bulunmuştur. Bu boyutun güvenilirlik katsayısı düşük olduğu için yapılacak analizlerde bu durum bir kısıt olarak göz önünde bulundurulmalıdır.

**Kolektif Yeterlilik:** Bu boyut toplam 7 ifadeden oluşmaktadır. Bu boyut araştırmaya katılan hastane çalışanlarının grup olarak bir işi yaparken kendilerine ne ölçüde güvendiklerini göstermektedir. Boyutun aritmetik ortalaması 3.676 ve standart sapması 0.586 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi (Cronbach Alpha) ise 0.80 (yüksek derecede güvenilir) olarak bulunmuştur.

### 5.7. Kontrol Odağı Boyutlarının Başlama Üzerine Etkisinin Analizi

Kontrol odağı boyutlarının öz-yeterlilik içindeki “başlama” boyutu üzerine etkisinin regresyon analizi sonuçları Tablo 7’de gösterilmiştir.

**Tablo 7.** Kontrol Odağı Boyutlarının Başlama Boyutu Üzerine Etkisinin Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	R	R <sup>2</sup>	F	P	β	t	p
Başlama	Kişisel Kontrol	0.372	0.138	9.557	0.000	0.032	0.589	0.556
	Şansa İnanma					-0.003	-0.051	0.959
	Çabalamanın Anlamsızlığı					-0.196	-3.045	0.003
	Kadercilik					-0.104	-1.866	0.063
	Adil Olmayan Dünya					-0.199	-3.107	0.002

Regresyon analizi sonucunda başlama değişkenindeki değişimin %13.8’i ( $R^2=0.138$ ) bağımsız değişkenler (kişisel kontrol, kadercilik, şansa inanma, çabalamanın anlamsızlığı ve adil olmayan dünya) tarafından açıklanmaktadır. Ayrıca modelin açıklayıcı gücünün anlamlılığı açısından bir problem olmadığı görülmüştür ( $F=9.557$ ,  $p=0.000$ ).

Yapılan regresyon analizi sonucunda bağımsız değişkenlerden sadece kişisel kontrol boyutunun başlama boyutu üzerinde pozitif bir etkisinin olduğu ancak istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ( $\beta=0.032$ ,  $t=0.589$ ,  $p=0.556$ ). Kadercilik ( $\beta=0.003$ ,  $t=-0.051$ ,  $p=0.063$ ) ve şansa inanma ( $\beta=-0.196$ ,  $t=-3.045$ ,  $p=0.959$ ) boyutlarının başlama boyutu üzerinde etkisinin negatif olduğu ancak istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Son olarak; çabalamanın anlamsızlığı ( $\beta=-0.104$ ,  $t=-1.866$ ,  $p=0.003$ ) ve adil olmayan dünya ( $\beta=-0.199$ ,  $t=-3.107$ ,  $p=0.002$ ) boyutlarının başlama boyutu üzerinde negatif etkiye sahip olduğu ve bu etkinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Hastane çalışanlarının çabalamanın anlamsızlığı ve adil olmayan dünya boyutundaki inançları öz-yeterlilik boyutlarından verilen bir işe başlamayı ifade eden boyutu olumsuz etkilemektedir.

### 5.8. Kontrol Odağı Boyutlarının Yılmama Üzerine Etkisinin Analizi

Kontrol odağı boyutlarının öz-yeterlilik içindeki “yılmama” boyutu üzerine etkisinin regresyon analizi sonuçları Tablo 8’de gösterilmiştir.

**Tablo 8.** Kontrol Odağı Boyutlarının Yılmama Boyutu Üzerine Etkinini Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	R	R <sup>2</sup>	F	p	β	t	p
Yılmama	Kişisel Kontrol	0.379	0.144	10.011	0.000	0.355	6.474	0.000
	Şansa İnanma					-0.038	-0.633	0.527
	Çabalamanın Anlamsızlığı					-0.037	-0.578	0.564
	Kadercilik					0.048	0.860	0.390
	Adil Olmayan Dünya					-0.063	-0.993	0.321

Regresyon analizi sonucuna göre; yılmama boyutundaki değişkenindeki değişimin %14.4’ü ( $R^2=0.144$ ) bağımsız değişkenler (kişisel kontrol, kadercilik, şansa inanma, çabalamanın anlamsızlığı ve adil olmayan dünya) tarafından açıklanmaktadır. Ayrıca modelin açıklayıcı gücünün anlamlılığı açısından bir problem olmadığı görülmektedir ( $F=10.011$ ,  $p=0.000$ ).

Regresyon analizi sonucuna göre; bağımsız değişkenlerden sadece kişisel kontrol boyutunun istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve kişisel kontrolün yılmama boyutu üzerinde pozitif bir etkisinin olduğu görülmektedir ( $\beta=0.355$ ,  $t=6.474$ ,  $p=0.000$ ). Kadercilik boyutunun yılmama üzerinde olumlu ancak istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ( $\beta=0.048$ ,  $t=0.860$ ,  $p=0.390$ ). Çabalamanın anlamsızlığı ( $\beta=-0.037$ ,  $t=-0.578$ ,  $p=0.564$ ), adil olmayan dünya ( $\beta=-0.063$ ,  $t=-0.993$ ,  $p=0.321$ ) ve şansa inanma ( $\beta=-0.38$ ,  $t=-0.633$ ,  $p=0.527$ ) boyutlarının yılmama boyutu üzerinde negatif etkiye sahip olduğu ancak bu etkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür. Buradan yola çıkarak kişisel kontrol boyutunun, öz-yeterlilik boyutlarından hastane çalışanlarının bir zorlukla karşılaştıklarında yılmamalarını ifade eden boyutu pozitif yönde etkilediği sonucuna ulaşılabılır.

### 5.9. Kontrol Odağı Boyutlarının İsrar Üzerine Etkisinin Analizi

Kontrol odağı boyutlarının öz-yeterlilik içindeki “ısrar” boyutu üzerine etkisinin regresyon analizi sonuçları Tablo 9’da gösterilmiştir.

**Tablo 9.** Kontrol Odağı Boyutlarının İsrar Boyutu Üzerine Etkisinin Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	R	R <sup>2</sup>	F	p	β	t	P
İsrar	Kişisel Kontrol	0.446	0.199	14.830	0.000	0.361	6.817	0.000
	Şansa İnanma					0.023	0.392	0.695
	Çabalamanın Anlamsızlığı					-0.051	-0.815	0.415
	Kadercilik					0.186	3.454	0.001
	Adil Olmayan Dünya					-0.130	-2.111	0.036

Regresyon analizi sonucuna göre; öz-yeterlilik içindeki ısrar değişkenindeki değişimin %19.9’u bağımsız değişkenler (kişisel kontrol, kadercilik, şansa inanma, çabalamanın anlamsızlığı, adil olmayan dünya) tarafından açıklanmaktadır. Ayrıca modelin açıklayıcı gücünün anlamlılığı açısından bir problem olmadığı görülmektedir ( $F=14.830$ ,  $p=0.000$ ).

Regresyon analizi sonucunda; kişisel kontrol ( $\beta=0.361$ ,  $t=6.817$ ,  $p=0.000$ ) ve kadercilik ( $\beta=0.186$ ,  $t=3.454$ ,  $p=0.001$ ) boyutlarının ısrar boyutu üzerinde pozitif bir etkisinin olduğu ve bu etkinin istatistiksel olarak da anlamlı olduğu görülmüştür. Şansa inanma boyutunun ısrar boyutu üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu ( $\beta=0.023$ ,  $t=0.392$ ,  $p=0.695$ ), çabalamanın anlamsızlığı boyutunun ise ısrar üzerinde negatif bir etkiye sahip olduğu ( $\beta=-0.051$ ,  $t=-0.815$ ,  $p=0.415$ ) ancak her iki boyutun etkisinin de istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür. Adil olmayan dünya boyutunun ise; ısrar üzerinde negatif etkiye sahip ve istatistiksel olarak da anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır ( $\beta=-0.130$ ,  $t=-2.111$ ,  $p=0.036$ ). Kontrol odağı boyutlarından kişisel kontrol ve kadercilik, öz-yeterlilik boyutlarından ısrar üzerinde pozitif, adil olmayan dünya boyutu ise ısrar boyutu üzerinde negatif etkiye sahiptir.

### 5.10. Kontrol Odağı Boyutlarının Kolektif Yeterlilik Üzerine Etkisinin Analizi

Kontrol odağı boyutlarının kolektif yeterlilik boyutu üzerine etkisinin regresyon analizi sonuçları Tablo 10'da gösterilmiştir.

**Tablo 10.** Kontrol Odağı Boyutlarının Kolektif Yeterlilik Boyutu Üzerine Etkisinin Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	R	R <sup>2</sup>	F	p	β	t	p
Kolektif Yeterlilik	Kişisel Kontrol	0.296	0.087	5.713	0.000	0.127	2.251	0.025
	Şansa İnanma					0.071	1.133	0.258
	Çabalamanın Anlamsızlığı					-0.074	-1.116	0.265
	Kadercilik					0.051	0.890	0.374
	Adil Olmayan Dünya					-0.250	-3.797	0.000

Regresyon analizi sonucunda kolektif yeterlilik değişkenindeki değişimin %0.87'si (R<sup>2</sup>=0.087) bağımsız değişkenler (kişisel kontrol, kadercilik, şansa inanma, çabalamanın anlamsızlığı, adil olmayan dünya) ile açıklanmaktadır.

Regresyon analizi sonucuna göre; kişisel kontrol boyutu kolektif yeterlilik boyutu üzerinde pozitif bir etkiye sahipken (β=0.127, t=2.251, p=0.025) adil olmayan dünya boyutu negatif bir etkiye sahip olduğu (β=-0.250, t=-3.797, p=0.000) ve bu etkinin her iki boyutta da istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. Kadercilik (β=0.051, t=0.890, p=0.374) ve şansa inanma (β=0.071, t=-3.797, p=0.000) boyutlarının kolektif yeterlilik üzerinde pozitif bir etkiye sahip olduğu ancak bu etkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür. Son olarak, çabalamanın anlamsızlığı boyutunun kolektif yeterlilik üzerinde negatif bir etkiye sahip olduğu ancak bu etkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (β=-0.250, t=-3.797, p=0.000). Sonuç olarak, hastane çalışanlarının kişisel kontrol algıları arttıkça kolektif yeterlilik pozitif etkilenirken; adil olmayan dünya boyutuna olan algı arttıkça kolektif yeterlilik inancı negatif etkilenmektedir.

## 6. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada, hastane çalışanlarında kontrol odağının öz ve kolektif yeterlilik üzerine etkisi ortaya koyulmaya çalışılmıştır. Hastane çalışanlarının iç kontrol odağına ilişkin ifadelerin ortalamaları değerlendirildiğinde, hastane çalışanlarının kendi verdikleri kararlara güvendikleri, kararlılığın belirledikleri hedeflere ulaşma noktasında önemli bir etken olduğunu düşündükleri, iradelerinin kendilerinin elinde olduklarına inandıkları ve çalışıp çabalayarak büyük ideallere ulaşabileceği düşüncesine sahip oldukları görülmektedir. Yani hastane çalışanları kendi düşüncelerinin, başarı noktasında önemli olduğu görüşüne sahiptir. Çağlayan (2015: 62)'ın yaptığı çalışmada bu ifadelerin ortalamalarına bakıldığında sadece "insanların kendi verdikleri kararlara güvendikleri" ifadesinin ortalamasının 2.89 olduğu, diğer ifadelerinin 3.50 ve üstü olduğu görülmüştür. Hastane çalışanlarının dış kontrol odağına ilişkin bulgularının puanlarına bakıldığında sadece "Bir şeyin olacağı varsa eninde sonunda olur" ifadesinin 4'ün üzerinde olduğu yani hastane çalışanlarının bu ifadeye yönelik algılarının yüksek olduğu görülmektedir. Hastane çalışanlarında bu ifadenin yüksek olması kadercilik düşüncesine bağlayabiliriz. Ancak Çağlayan (2015: 61)'in imalat üzerine çalışan 6 firma ile yaptığı çalışmada bu ifadenin ortalaması 2.50'nin altında yani bu ifadeye yönelik algının düşük olduğu görülmektedir.

Öz-yeterlilik boyutlarından olan başlama, yılmama ve ısrar boyutlarının puanlarının ortalamalarının 3.50'nin üstünde olduğu görülmüştür. Bu ortalamaların yüksek olması hastane çalışanlarında yüksek öz-yeterlilik inancının olduğunu göstermektedir. Literatürde de Pekmezci (2010: 59) ve Uyanıker (2014: 118)'in hemşireler üzerinde yaptığı çalışmalarda öz-yeterlilik inancının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı şekilde kolektif yeterlilik boyutu puan ortalamasına bakıldığında da hastane çalışanlarında kolektif yeterlilik algısının yüksek olduğu görülmüştür. Yani hastane çalışanlarının hem bir işi yaparken o işi yapma noktasında kendilerinde oluşan inanç ile grup olarak verilen görevi yapabilme noktasındaki kendilerinde oluşan inancın yüksek olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada kontrol odağının öz ve kolektif yeterlilik üzerindeki etkisi hastane çalışanları üzerinde incelenmiş, hastane çalışanlarının boyutlardaki ifadelerle katılımları değerlendirilmiştir. Bu araştırma kapsamında Ankara'daki hastanelerde görevli 305 hastane çalışanı ile anket yapılmıştır.

Kontrol odağı, öz-yeterlilik ve kolektif yeterlilik ifadelerine verilen cevapların puan ortalamalarına bakıldığında hastane çalışanlarının kendi verdiği kararlara güvendikleri, kararlılığın bir hedefe ulaşma noktasında önemli bir etken olduğunu düşündükleri sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca hastane çalışanlarında kadercilik algısının yüksek olduğu ve batıl inanç olarak nitelendirilen ifadelerle katılım oranlarının az olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan çalışmada hastane çalışanlarının kontrol odağı boyutlarından olan kişisel kontrol ve kadercilik boyutu algıları yüksek iken; şansa inanma, adil olmayan dünya ve çabalamanın anlamsızlığı boyutlarına olan algılarının düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hastane çalışanlarının öz-yeterlilik boyutlarına (başlama, yılmama ve ısrar) ve kolektif yeterlilik boyutuna olan algılarının yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırma sonucunda; kontrol odağı boyutlarının bazıları hastane çalışanlarının öz ve kolektif yeterlilik algılarını pozitif yönde etkilerken; bazı kontrol odağı boyutlarının hastane çalışanlarının öz ve kolektif yeterlilik algıları üzerinde negatif etkilediği görülmüştür. Elde edilen sonuçlara göre; adil olmayan dünya boyutunun ve çabalamanın anlamsızlığı boyutunun hastane çalışanlarının bir işe hemen başlamalarını ifade eden başlama boyutu üzerinde negatif etkiye sahip olduğuna ulaşılmıştır. Kişisel kontrol boyutunun hastane çalışanlarının bir işi yaparken karşılaştıkları zorluklar ile mücadele etmeyi ifade eden yılmama boyutu üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu, hastane çalışanlarının kişisel kontrol ve kadercilik boyutlarının bir işi bitirme noktasındaki çabasını ifade eden ısrar boyutu üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu ve kişisel kontrol boyutunun grup olarak bir işi yapabilme noktasındaki inancını ifade eden kolektif yeterlilik boyutu üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

#### KAYNAKÇA

- Açıkmeşe, N.I. (2007). “Kanser Hastalarında İç-Dış Kontrol Odağının Depresyon Üzerine Etkisinin Araştırılması”, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Ahlin, E.M. (2013). “Youth Involvement in Crime: The Importance of Locus of Control and Collective Efficacy”, ElPaso, TX, USA:LEB, Scholarly Publishing, LLC, Proquest Ebrary.
- Aktaş, H.G. (2008). “Öğretmenlerde Denetim Odağı ve Örgütsel Vatandaşlık”, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler, Afyon.
- Altıntaş, E. ve Gültekin, M. (2014). Psikolojik Danışma Kuramları, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Bandura, A. (1982). “Self-Efficacy Mechanism in Human Agency”, American Psychological Association, 37(2), 122-147.
- Bandura, A. (1994). Self-Efficacy, Ed. In V.S. Ramachaudran, Encyclopedia of Human Behavior, New York: Academic Press, 4,1-81.
- Bandura, A. (1997). Self Efficacy: The Exercise of Control, New York: Freeman,Barbuto.
- Bandura, A. (2001). “Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective”, Annual Reviews, 52, 1-26.
- Baysal, E. (2010). “Hemşerilerde Öz-Yeterlilik İnancı ve İş Doyumu İlişkisi: Bir Üniversite Hastanesinde Saha Çalışması”, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bıkmaz, F.H. (2014). “Öz Yeterlilik İnançları”, Y. Kuzgun ve D. Deryakulu (Ed.), Eğitimde Bireysel Farklılıklar, içinde (291-310), Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Cüceloğlu, D. (1994). İnsan ve Davranışı, İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Çağlayan, O. (2015). “Organizasyonlarda İnsan Kaynakları Yönetimi Uygulamalarının Tükenmişlik Üzerine Etkisi: Kontrol Odağı Aracılık Rolü”, Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
- Çırakoğlu, O.C. (2006). “Role of Locus of Control and Critical Thinking in Handling Dissatisfactions in Romantic Relationships of University Students, Published Doctorol’s Thesis”, Middle East Tecnicel University The Graduate School of Social Sciences, Ankara.
- Dönmez, A. (1983). “Denetim Odağı (Locus of Control) ve Çevre Büyüklüğü”, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi, 16(1), 33-47.

- Dönmez, A. (1985). “Denetim Odağı (Locus of Control)”, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 98(1), 31-43.
- Epeçan, C. ve Demirel, Ö. (2011). “Okuduğunu Anlama Öz Yeterlik Algısı Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”, Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 4(16), 120-128.
- Ertürk, Z. (2012). Ankara İli Genel Lise Öğretmenlerinin Örgütsel Güven Algıları ve Denetim Odağı İle İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Çağlayan, O. (2015). “Organizasyonlarda İnsan Kaynakları Yönetimi Uygulamalarının Tükenmişlik Üzerine Etkisi: Kontrol Odağı Aracılık Rolü”, Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
- Çakır, G. (2009). “İşgörenlerin Demografik Özelliklerine Göre Motivasyon Araçları ve Denetim Odağı Değişkeninin İncelenmesi”, Yüksek Lisans Tezi, Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Manisa.
- Çelik, N. (2012). “Matematik Öğretmen Adaylarının ve Öğretmenlerinin Öz Düzenleme Becerilerinin ve Öz Yeterlik Algılarının İncelenmesi”, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Çetin, F. (2008). “Kişilerarası İlişkilerde Kendilik Algısı, Kontrol Odağı ve Kişilik Yapısının Çatışma Çözme Yaklaşımları Üzerine Etkileri: Uygulamalı Bir Araştırma”, Yüksek Lisans Tezi, Kara Harp Okulu Savunma Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Esnard, C. and Roques, E. (2014). “Collective Efficacy: A Resource in Stressful Occupational Context”, Revue Europeenne de Psychologie Appliquee, 64, 203-211.
- Fazey, D.M.A. and Fazey, J.A. (2001). “The Potential for Autonomy in Learning: Perceptions of Competence, Motivation and Locus of Control in First-Year”, Undergraduate Students Studies in Higher Education, 26(3), 345-361.
- Goyzman, J. (2010). “The Influence of Locus of Control and Stress on Performance”, Journal of Learning and Motivation, 48(1), 128-144.
- Gökpinar, F. (2011). “Cinsel Travma Yaşantısı Olan Kadınların Kontrol Odağı İnançları İle Sürekli Öfke ve Öfke Tarzları Arasındaki İlişki”, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Hexel, M. (2003). “Alexithymia and Attachment Style in Relation to Locus of Control”, Personality and Individual Differences, 35, 1261-1270.
- Karahan, Ç. (2006). “İlköğretim İkinci Kademe Öğretmenlerinin Öz Algılamaları ve Mesleki Doyumlarının İncelenmesi”, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Keskin, G.Ü. ve Orgun, F. (2006). “Öğrencilerin Öz-Etkililik-Yeterlilik Düzeyleri İle Başa Çıkma Stratejilerinin İncelenmesi”, Anatolian Journal of Psychiatry, 7, 92-99.
- Kılıç, T. (2013). Bireysel ve Kolektif Yeterlilik Süreci Belirleyicileri ve Sonuçlarına İlişkin Bir Model Önerisi, Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir.
- Kurt, T. (2012). “Öğretmenlerin Öz Yeterlik ve Kolektif Yeterlik Algıları”, Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 10(2), 195-227.
- Küçükkaragöz, H. (1998). “İlkokul Öğretmenlerinde Kontrol Odağı ve Öğrencilerin Kontrol Odağının Oluşumuna Etkileri”, Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Kotaman, H. (2008) “Öz Yeterlilik İnanç ve Öğrenme Performansının Geliştirilmesine İlişkin Yazın Taraması”, Eğitim Fakültesi Dergisi, XX1(1), 111-133.
- Loosemore M. and Lam, A.S.Y. (2004). “The Locus of Control: A Determinant of Opportunistic Behaviour in Construction Health and Safety”, Construction Management and Economics, 22(4), 385-394.

- Martin, R., Thomas, G., Charles, K., Epitropaki, O. and McNamara, R. (2005). "The Role of Leader-Member Exchanges in Mediating the Relationship Between Locus of Control and Work Reactions", *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78, 141-147.
- Miller, P.H. (2008). *Gelişim Psikolojisi Kuramları*, Z. Gültekin (Çev), Ankara: İmge Kitapevi Yayınları.
- Pajares, F. (2002). "Gender and Perceived Self-Efficacy in Self-Regulated Learning", *Theory Into Practice*, 4(20), 116-125.
- Pekmezci, G.U. (2010). "Hemşirelerin Örgütsel Bağlılıkları İle Öz-Yeterlilik Algıları Arasındaki İlişkiler", *Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul*.
- Rotter, J.B. (1966). "Generalized Expectancies for Internal and External Control of Reinforcement", *Psychological Monographs*, 80, 1-28.
- Saka, M. (2011). "Fen Bilgisi Öğretmen Adaylarının Fen Öğretimine Yönelik Öz-Yeterlilik İnançlarına Göre Pedagojik Alan Bilgilerindeki Değişimin İncelenmesi", *Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul*.
- Sapancı, M. (2010) "*Güzel Sanatlar Eğitimi Öğrencilerinin Bilişüstü Farkındalık Düzeyleri ve Öğretmenlik Mesleğine Yönelik Öz-Yeterlilik İnançlarının İncelenmesi*", Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Bolu.
- Senemoğlu, N. (2010). *Gelişim, Öğrenme ve Öğretim*, Ankara: Pegem Akademi.
- Solmuş, T. (2004). "İş Yaşamı, Denetim Odağı ve Beş Faktörlük Kişilik Modeli", *Türk Psikoloji Bülteni*, 10, 196-205.
- Spector, P.E. (1982). "Behavior in Organizations as a Function of Employee's Locus of Control", *Florida Mental Health Institute*, 91(3), 482-497.
- Sünbül, A.M. (2003). "An Analysis of Relations Among Locus of Control, Burnout and Job Satisfaction in Turkish High School Teachers", *Australian Journal of Education*, 47(1), 58-72.
- Sürgen, S. (2014). "Sınıf Öğretmenlerinin Denetim Odağı Eğilimleri İle Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki", *Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir*.
- Stajkovic, A.D., Lee, D. and Nyberg, A.J. (2009). "Collective Efficacy, Group Potency and Group Performance: Meta-Analyses of Their Relationships and Test of a Mediation Model", *Journal of Applied Psychology*, 94(3), 814-828.
- Şenel, G.B. (2013). "Alkol Sorunu Yaşayan ve Yaşamayan Bireylerin Suçluluk Utanç Duyguları, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve İç-Dış Kontrol Odağı Açısından Karşılaştırılması", *Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul*.
- Şengüder, Ş. (2006). "Lise I-III. Sınıf Öğrencilerinde Denetim Odağı İle Ruhsal Sorunlar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi ve Akademik Başarı İle Kıyaslanması", *Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü İzmir*.
- Şeşen, H. (2010). "Kontrol Odağı, Genel Öz Yeterlilik, İş Tatmini ve Örgütsel Adalet Algısının Örgütsel Vatandaşlık Davranışına Etkisi", *Hacettepe Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 28(3), 195-220.
- Türkmen, E. (2009). "İş Karakteristikleri ve Algılanan İnanç İle İlişkisi ve Öz-Yeterlilik İnançının Çalışan Performansı Üzerine Etkisi", *Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul*.
- Yeşilyaprak, B. (1988). "Lise Öğrencilerinin İçsel ya da Dışsal Denetimli Oluşlarını Etkileyen Etmenler", *Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara*.
- Yeşilyaprak, B. (2014). *Denetim Odağı: Eğitimde Bireysel Farklılıklar*, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Yıldırım, F. ve İlhan, İ.Ö. (2010). "Genel Öz Yeterlilik Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması", *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 301-308.

Yılmaz, E. (2011). “Benlik Saygısı, Kontrol Odağı ve Öğrenme Stilllerinin Akademik Başarıya Etkisi: Üniversite Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma”, Yüksek Lisans Tezi, Kara Harp Okulu Savunma Bilimleri Enstitüsü, Ankara.