

HEKİMLERDE DUYGUSAL ZEKÂNIN KARAR VERME STİLLERİ ÜZERİNE ETKİSİ¹

THE EFFECTS OF EMOTIONAL INTELLIGENCE ON THE DOCTOR'S DECISION MAKING STYLES

Meral Bahar SARIKAYA*, Gaye ATILLA**

* Yüksek Lisans Mezunu, Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi ABD, m-baharsarikaya@live.com, <https://orcid.org/0000-0002-7814-1642>

** Doç. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, gayeatilla@sdu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-1421-917X>

ÖZ

Günümüzde bireyler iş ve özel hayatlarında çevrelerindeki kurdukları ilişkilerde duygusal zekaya ihtiyaç duymaktadır. Kendilerini tanıyan, güçlü ve zayıf yönlerini bilen duygusal zekası yüksek bireylerin sağlıklı kararlar verebilen kişiler olduğu söylenebilir. Karar verme durumu ile karşı karşıya kalan bireyler salt mantık yerine, doğru kararlar alabilmesi için geçmiş tecrübelerine ve güdülerine dayanan duygusal bilgiden yararlanır. Buna göre kendi duygularını bilen, başkalarının ne hissettiğini anlayabilen bireylerin duygusal yeteneklerinden faydalanması beklenir.

Buradan yola çıkarak, araştırmada; Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışan 238 hekimin duygusal zeka ve karar verme düzeyleri arasında nasıl ve ne düzeyde bir ilişki olduğunun belirlenmesi amaçlanmıştır. Hekimlerin duygusal zeka düzeylerini belirlemek üzere Wong ve Law (2002)'ın WLEIS (Wong & Law Emotional Intelligence Scale) adını verdiği Duygusal Zeka Ölçeği, karar verme stillerini belirlemek üzere ise Scott ve Bruce (1995) tarafından geliştirilen Karar Verme Stilleri Ölçeği kullanılmıştır.

Araştırmanın sonuçlarına göre; hekimlerin genel duygusal zeka düzeyleri ve karar verme stillerinin ortalamasının üzerinde olduğu bulunmuştur. Duygusal zeka ve karar verme ilişkisi incelendiğinde; kendi duygularını değerlendirme boyutu, başkalarının duygularının değerlendirilmesi boyutu, duyguların kullanılması boyutu ve duyguların düzenlenmesi boyutu ile rasyonel karar verme arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. Başkalarının duygularının değerlendirilmesi boyutu ile sezgisel karar verme boyutu arasında pozitif yönde, kaçınan karar verme ve duyguların kullanılması boyutu arasında negatif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Duygusal zeka, karar verme, karar verme stilleri, sağlık yönetimi, hekim

Jel Kodları: M12, I10

ABSTRACT

Today, the individuals need the emotional intelligence in establishing relations within their surroundings both in their working environment and in their personal lives. It can be said that individuals who know themselves, who know their strengths and weaknesses, and those who have high emotional intelligence, can make healthy decisions. Once faced with the decision making, instead of referring to pure logic, such individuals utilize their emotional knowledge based on past experiences and intuitions in order to make the right decisions. In that sense, the individuals who are aware of their own emotions and who are able to understand how the others feel, are expected to benefit from their emotional abilities.

¹ Bu makale Meral Bahar Sarıkaya'nın aynı isimli Yüksek Lisans tezinden türetilmiştir.

In the light of the above mentioned information, this paper aims to determine the nature and the extent of the relationship between the emotional intelligence and the decision making styles of the 238 physician working in Süleyman Demiral University. Within the scope of the research, the “Emotional Intelligence Scale” have been employed in measuring the emotional intelligence levels of the physicians and the “Decision Making Styles Scale” have been used in order to determine their decision making styles.

The results of the research show that doctors score above the average in general emotional intelligence levels and decision making styles. Regarding the relationship between the emotional intelligence and the decision making styles, it is found that there is a positive correlation between the rational decision making and the evaluation of one’s own emotions, the evaluation of other’s emotions, the utilization of the emotions as well as the regulation of emotions. There exists a positive correlation between the evaluation of others’ emotions and the intuitive decision making, whereas it has been identified that avoidance-oriented decision making and the utilization of emotions are negatively correlated.

Keywords: *Emotional intelligence, decision making, decision making styles, health management, physician*

Jel Codes: *M12, I10*

1. GİRİŞ

Duygusal zeka kavramı bireylerin son zamanlarda yararlanmak istediği bir güç haline gelmiştir. Duygusal zeka, duyguları yönetebilme ve farkında olma, olaylar karşısında sakinliği koruyabilme becerisi olarak kısaca tanımlanabilir (Avşar ve Kaşıkçı, 2010: 1). Sağlık hizmetlerinde duygusal zeka bu becerileri uygulayabilme noktasında çok önemlidir. Hasta ve sağlık çalışanı arasındaki iletişimin önemi gün geçtikçe artmaktadır. Geri bildirim ve etkileşim noktasında duyguların kullanılması hayat kurtarıcı olabilir. İletişim becerisi hastaya ulaşmaktaki en önemli araçlardan biridir. Kendi duygularının farkında olan sağlık çalışanı hastayı nasıl algılayabileceğini bilir. Başkalarının duygularını anlama bireyin kendi duygu ve düşüncelerini tanıyabilmesinden, onları kontrol edebilmesi ve yönetilmesinden geçer (Karakaş ve Küçüköğlü, 2011:9). Duygusal zekaya sağlık sektöründe çalışan açısından bakıldığında, özellikle doktor, hemşire ve hasta bakıcıların hastalar ile iyi bir ilişki kurabilmeleri için, önce kendi duygularının farkında olabilen ve duygularını yönetebilen, duygusal zeka becerileri gelişmiş bireyler olmaları gerekmektedir (Aksütlü, 2013:27).

Duygular bireylerin sahip oldukları en güçlü karar verme kaynaklarıdır. Duygular

da kişisel değerlerin, motive edici ihtiyaçların, isteklerin temelinde yer alması bakımından karar verme stillerini belirleyebilmektedir. Karar verme stillerinin belirlenmesinde “zeka” kavramı ile beraber “duygu” kavramının da önemli olduğu düşünülmeye başlanması, “duygusal zeka” anlamında karar verme sürecini etkileyen önemli bir etmenin incelenmesine yönelik araştırmaların artmasını da beraberinde getirmiştir. Bunun sonucunda duyguların, bireyler için önemli enerji ve bilgi kaynakları olması bakımından karar verme sürecini ve stilini etkilediği kabul edilmektedir.

Bu düşüncelerden yola çıkarak çalışmanın uygulama bölümünde hekimlerin duygusal zeka becerilerinin ne düzeyde olduğu ve bu düzeylerin karar verme stillerini hangi düzeyde etkilediği belirlenmiştir. Ancak duygusal zeka düzeyi ile karar verme stratejileri arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar uluslararası düzeyde çok sınırlıdır ve araştırmanın planlandığı sürede ulusal literatürde rastlanılmamıştır. Bu nedenle çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2. DUYGUSAL ZEKA ve KARAR VERME STİLLERİ ÜZERİNE YAPILMIŞ ÇALIŞMALAR

Bu bölümde yakın geçmişte sağlık personeline yönelik ile yapılmış olan duygusal zeka çalışmalarına yer verilecektir. 1995 yılından itibaren bu konuya oldukça yoğun ilgi duyulmuş ve bu ilgi günümüze kadar artarak devam etmiştir.

Altay (2011: 137) “Yöneticilerin Duygusal Zeka Düzeylerinin Karar Verme Stillere Etkisi ve Bir Araştırma” konulu, 53 orta ve üst düzey yöneticiler üzerinden yapılan çalışmada; yöneticilerin genel duygusal zeka düzeyleri ve karar verme stil düzeylerinin ortalamasının üzerinde olduğu bulunmuştur. Söz konusu yöneticilerin karar verme stillerinde farklılaşma yaratan değişkenlerin eğitim durumu ve yöneticilik düzeyi değişkenleri olduğu görülmüştür. Ayrıca, araştırmaya katılan yöneticilerin duygusal zeka düzeylerinin, karar verme stilleri üzerinde kısmen etkisi olduğu belirlenmiştir.

Köksal (2003: 83) “Ergenlerde Duygusal Zeka ve Karar Verme Stratejileri Arasındaki İlişki” konulu çalışmada ergenlerin duygusal zekaları ile karar verme stratejileri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Örneklem grubu, 204’ü kız, 180’i erkek olmak üzere toplam 384 ergenden oluşmaktadır. Araştırma sonucunda, duygusal zekanın kız öğrencilerde, erkek öğrencilere oranla daha yüksek olduğu, duygusal zeka ile mantıklı karar verme arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve bağımlı karar verme ile arasında bir ilişki olmadığı bulunmuştur.

Adsız (2016: 95) “Yöneticilerin Duygusal Zekâ Düzeylerinin Karar Verme Stillere Etkisini” adlı çalışmasını Ankara’da çeşitli kamu ve özel sektör çalışanları üzerinde yürütmüş, örneklem 302 yöneticiden oluşmuştur. Duygusal zekâ düzeylerinin ortalamasının üzerinde; duygulardan faydalanma düzeylerinin diğerlerine oranla yüksek bir seviyede olduğu, karar verme stillerine ilişkin ortalama değerlere

bakıldığında ise, yöneticilerin genel karar verme stillerinin ortalamasının üzerinde olduğu; rasyonel, sezgisel ve bağımlı karar vermenin yüksek bir seviyede, kaçınmacı ve ani karar verme stillerinin ise ortalamasının altında seyrettiği görülmüştür.

Çolhan (2016: 62) “Yönetici Hemşirelerin Duygusal Zeka Düzeyleri ve Karar Verme Stratejileri” adlı çalışmanın evreni kamu hastaneleri birliğine bağlı altı hastanede çalışan 128 yönetici hemşire; örnekleme ise 95 hemşire oluşturmuştur. Duygusal farkındalık alt boyutu ile iç tepkisel karar stratejisi ve kararsızlık stratejisi; empati alt boyutu ile iç tepkisel karar stratejisi alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Araştırmada yönetici hemşirelerin duygusal zeka düzeylerinin ortalamasının üzerinde olduğu, çoğunlukla bağımlı karar verme stratejisini kullandıkları, duygusal farkındalıkları yüksek olan hemşirelerin iç tepkisel karar stratejisine ve kararsızlık stratejisine yöneldiği, empati düzeyleri arttıkça da iç tepkisel karar verme stratejisini kullandıkları sonucuna varılmıştır.

Sevindi (2012: 91) “Hastane Yöneticilerinin Karar Verme Düzeylerini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma” adlı çalışmada İstanbul ilindeki Sağlık Bakanlığına bağlı tüm kamu hastanelerinde görev yapan 84 hastane yöneticisi (hastane müdürleri ve hemşireler) ile çalışmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre sezgi en düşük puana sahip faktör olmuştur. Cinsiyete göre hastane yöneticilerinin karar vermelerini etkileyen faktörlerin değerlendirilmesinde; cinsiyete göre sezgi, isabetlilik, zaman, mevzuat, kişilik ve karar ortamı puanları istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olamamakla birlikte, zaman yönetimi kadın yöneticilerde, erkeklerden daha yüksek bulunmuştur. Önceden idari bir görevde bulunanların kişilik puanları, önceden idari bir görevde bulunmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Yöneticilik görevi öncesinde veya görevin yerine getirildiği sürede yüksek lisans programı ve ya benzer içerikli bir eğitim programına katılan hastane yöneticilerinin sezgi puanı anlamlı düzeyde düşüktür.

3. DUYGUSAL ZEKA

Duygusal zeka kavramının temellerini sosyal zeka kavramıyla Thordike'in ortaya attığı görülmektedir. Gardner (1983) sosyal zeka kavramını daha ileriye taşıyıp; bireyin kişisel ve kişiler arası iletişim zekasından oluşan bir bütün olarak ifade etmiştir. Dr. Reuven (1985), yapmış olduğu araştırmalarda insanların yaşamlarında başarı sağlayacak faktörleri ele almıştır. Duygusal zeka kavramını 1990 yılında üreten John Mayer ve Peter Salovey, 1997 yılında konuyu daha derinlemesine araştırmışlardır (Yaylacı, 2006:44-46).

1980'lerin başlarında Howard Gardner'in "Zihin Çerçevesi" adlı kitabının yayınlanmasından sonra zekanın birden çok türünün olduğu anlaşılmıştır. Gardner hayatta başarı sağlamak için zeka türlerinin geniş bir alanda ele alınması gerektiğini ve tek bir zeka türü olmadığını savunmuştur (Beceren, 2004: 9). Gardner (1983)'a göre zeka çoğul ve çok yönlüdür. Çoklu zeka anlayışı bireylerin, kendi özleriyle ilişkilerini temel alan kişisel zekayı ve bireylerin sosyal ilişkilerini düzenleyebilme becerisi olarak sosyal zekayı ayrı birer zeka alanı olarak öne sürmektedir. Sonraki yıllarda pek çok uzman Gardner'ın öne sürdüğü kişisel ve sosyal zekanın duygusal zeka başlığı altında ele alınabileceğini belirtmiştir (Yavuz, 2009:34-35). Gardner (1983)'in çoklu zeka kuramında yer alan kişisel ve kişilerarası zeka tanımları duygusal zeka modellerine bir nevi temel oluşturmuştur. Belirtilen kişisel zeka bireyin kendi duygularını, kişilerarası zeka ise diğer insanların duygu ve düşüncelerini anlama kabiliyetidir (Schutte ve ark., 1998; Akt. İşmen, 2001:113). Görüldüğü gibi kişisel zeka benlik bilincini vurgularken kişiler arası zeka empati yeteneğinin altını çizmektedir. Gardner kişisel zekada duyguların etkin yönetilmesine ve bireyin hayatındaki rolüne fazla yer vermiş olsa da, Gardner ve arkadaşları duygu hakkında bilişler üzerinde durarak duygunun zeka üzerindeki rolüne ayrıntılı şekilde bakmamışlardır (Goleman, 1998:57). Reuven Bar-On (1997), Gardner'ın çalışmalarını esas almış ve duygusal zekayı

kişilik teorisi çerçevesinde tanımlamıştır. Bar-On, duygusal zekayı "bireyin çevresinden gelen baskı ve taleplerle başarılı şekilde baş edebilmesinde bireye yardımcı olacak kişisel, duygusal ve sosyal yeterlilik ve beceriler dizini" şekilden tanımlamıştır (Acar, 2001:29). Tanımdan yola çıkarak Bar-On'a göre gerçek zeki insan, bilişsel ve duygusal zekaya sahip olan kişidir. Duygusal zeka kavramının yaratıcısı Mayer ve Salovey (1990:443) duygusal zekayı "sosyal zekanın bir türü olarak, kişinin, kendisinin ve başkalarının duygularını gözleme, bunları ayırt edebilme ve bu bilgiyi, kişinin düşünce ve hareketlerinde kullanabilme yeteneği" olarak tanımlamışlardır. Salovey ve Mayer (1990), insanların günlük yaşamlarındaki ilişkilerde gösterdikleri davranışlarla zeka arasındaki ilişkiyi açıklamaya çalışmışlardır. Mayer ve Salovey 1997 yılında duygusal zekayı yeniden değerlendirmiş ve duygusal zekayı "duyguların doğru algılanması, değerlendirilmesi ve ifade edilmesi, düşünceye ulaşmada veya oluşturmada hislerden yararlanma yeteneği, duygu ve duygusal bilgiyi anlama, duygusal ve entelektüel gelişimi sağlamada duyguları ayarlama ve kontrol etme yeteneği" şeklinde yorumlamışlardır (Mayer ve Salovey, 1997:35).

Mayer ve Salovey (1990)'in tanımlarıyla duygusal zeka, akademik çevrelerde incelenmeye başlansa da psikoloji alanında yazar Daniel Goleman'ın 1995 yılında yayınladığı "Duygusal Zeka Neden IQ'dan Daha Önemlidir?" adlı kitabıyla akademik çevrelerin dışında da yaygınlaşmıştır (Çakar ve Arbak, 2004:34). Goleman (1995:30) duygusal zekayı "hissettiklerimizi bilme ve bu hisleri yönetebilme, görevleri hedefleri yapabilmek için kendimizi motive etme, yaratıcı olmak, zayıf yönlerimizi güçlendirme, diğerlerinin hislerinin farkına varmak, ilişkileri etkili biçimde yönetebilme" şeklinde tanımlanmıştır. Goleman (2000:393) daha sonra duygusal zekayı "kendimizin ve başkalarının hislerini tanıma, kendimizi motive etme, içimizdeki

ve ilişkilerimizdeki duyguları iyi yönetme yetisi” şeklinde tanımlamıştır. Goleman, Salovey ve Gardner’ın kişisel zeka tanımını da kendi temel duygusal zeka tanımına katarak, bu yetenekleri öz bilinç, duyguları ifade edebilmek, kendini harekete geçirmek, başkalarının duygularını anlamak ve ilişkileri yürütmek üzere beş ana başlık altında toplamaktadır (Yücel, 2005:61-62):

Goleman (1990)’a göre bilişsel zeka ve duygusal zeka birbirine zıt değil ancak birbirinden bağımsızdır (Akt. Yüksel, 2007:74). Her insanda duygusal zeka ve bilişsel zekanın değişik birleşimi vardır yine de insanı diğer canlılardan ayıran özelliklerin çoğu duygusal zekadan gelmektedir. Goleman duygusal zeka tanımında açıklanan özelliklerin psikolojik ve sosyal beceriler olduğunu ve öğrenilebilir olduğunu ifade etmiştir (Fişek, 1996:192). Goleman’ın yapmış olduğu çalışmalar duygusal zeka kavramının oluşmasına ve araştırılmasına katkıda bulunmuştur (Arıcıoğlu, 2002:27).

Hendrie Weisinger (1998) duygusal zekanın 4 yapıtaşından bahsetmiştir. Bunlar; “Duyguları fark etme, tam ve doğru biçimde kavrayabilme ve tanıyabilme yeteneği, bireyin kendisini veya başkasını anlamaya yardımcı olacak biçimde, gerek duyulduğunda ve istendiğinde duygulara ulaşabilme ve üretebilme yeteneği, duyguları ve onlardan gelen bilgiyi anlama yeteneği ve duygusal entelektüel gelişmeye itici güç alacak duyguları düzenleme yeteneğidir” (Weisinger, 1998; Akt. Yaylacı, 2006:13).

Duygusal zeka; problem çözebilme ve bu sayede daha etkili bir yaşam sürdürme yönünde kullanabilme becerisidir. Duyguların doğru, etkin şekilde ifade edilmesi ve yönetilmesidir. Aktif dinleme, empati yapabilme becerisi, diyalog yönetimi gibi, iş başarısı ve performansı ile alakalıdır. Yaşam boyu devam eden ve yaşa bağlı değişim gösteren süreçtir (Yaylacı, 2006:49-50). Hayatta başarı sağlamamız için IQ tek başına yetersizdir, duygularla harmanlandığında başarı elde edilebilir.

Duygusal zeka IQ’ya bir alternatif değil ancak bir katkıdır. En iyi sonuçlara ulaşabilmek için her iki zeka türüne ihtiyaç vardır. Duygusal zeka bu noktada kendini ve başkalarını motive edebilmek için, sakinlik, çaba, direnç ve yetenek gibi duygusal kalitenin bir birleşimi olma noktasında katkı sağlayacaktır (Konrad ve Hendl, 2003:13). Duygusal zeka, duygular aracılığıyla düşüncenin daha mantıklı olması ve bireyin duyguları hakkında daha mantıklı düşünebilmesi, bireyin hem kendisinin hem de karşısındakinin duygularını kontrol etme, algılama, anlamlandırma, yaşamda pozitif yönde etki ve enerji yaratacak şekilde strateji geliştirme sürecidir. Başarı sağlamak için içsel ve kişiler arası yaşamda duygu dünyasında manevralar yapma yeteneğidir (Yaylacı, 2006:48-49).

Duygusal zeka duygularımızı ne zaman, nerede, hangi düzeyde, nasıl kullanacağımızı bilme ve uygulama yeteneğidir. Sadece mantıkla tepki vermeyi veya her olayda duygusal tepki vermeyi reddeder (Titrek, 2010:75). Duygusal zeka düzeyi yaşamın dengesini korumakta, sahip olunan yetenekler ölçüsünde performanslarını sürdürmede ve istedikleri sonuçları çıkarmakta en az bilişsel zeka kadar önemlidir (Yavuz, 2009:31).

4. KARAR VERME

Karar insan yaşamının her anında kendisini gösterir. Karar verme bazen yargıya dayanan, bazen mantıksal düşünme sürecine dayanmayan otomatik nitelikli (alışkanlıklar vb.) eylemler şeklinde ortaya çıkar (Karakaya, 1998:22). İnsan düşünce, irade ve akıl bir bütündür. Önceden belirlenmiş amaçlara için bu bütünden yararlanır. İçinde bulunduğu durumlara göre bilinçli ya da bilinçsiz bir karar verme işlemi gerçekleştirir. Bir süreç olarak karar verme, insanın en önemli yaşam becerilerinden birisidir (Kaşık, 2009:7). Bireyin kararları bazen olumlu sonuçlara yol açarken bazen bireyi ve çevresini tehdit edici olabilir. Bu bakımdan karar verme, mevcut seçenekler içerisinde en uygun

olanının seçilmesi olarak tanımlanır (Sinangil, 1993: 171). Çakır (2004:3)'a göre bireyin vermiş olduğu kararın sonucuna ve karar sonrası yaşanması olası olan duygulara göre bireyin kendisiyle barışık olması paraleldir. İnsan yaşamın hemen her aşamasında karar verme sürecini yaşamaktadır. Karar vermeyi gerektiren sorun, karardan dönme olasılığı olduğunda ya da önemsiz görüldüğünde yaşanan gerilim de az olacağı için bu gibi durumlarda kişi belirli bir davranışa yöneldiği zaman bir karar vermiş olduğunun farkında olmayabilir (Kuzgun ve Bacanlı, 2005:9). Bynres (1998)'a göre hayatta başarılı olmanın anahtarı, iyi sonuçlar doğuracak seçeneklerle kötü sonuçlar doğuracak seçenekler arasındaki farkı ayırt edebilmektir. Bynres bu yeteneğin karar verme yeterliliğinin temelinde yer aldığını, dolayısıyla karar verme yeterliliği ile kişisel başarı arasında yakın bir ilişki olduğunu savunmuştur (Akt. Deniz, 2004:23). Erdamar (1981:45) kararı bir amaca ulaşabilmek için seçenekler içerisinde koşullara göre en uygun görünen eylemler arasından seçim yapmak olarak tanımlamıştır. Yılmaz (1995:99)'a göre karar, bir amaç için mevcut sayıda alternatif arasında bilinçli olarak yapılan bir seçimdir. Sözlük anlamı ile karar; şüphelerin, tartışmaların bittiği, seçilen yolun uygulanmaya başlandığı mantıksal sürecin sonucudur (Sağır, 2006: 8). Bir yönetim bilimi kavramı olarak karar, seçimi ifade eder. Karar verme bir bireyin, seçenekler arasından birini seçmesidir (Can, 1994:223). Seçenekler olmadan karardan söz etmek mümkün değildir. Karar verirken daima birden fazla seçenek vardır; çünkü karar vermemek de bir seçenektir. Böylece “seçme, tercih etme, tavır koyma, benimseme” ile “karar verme” yakından ilişkilidir (Koçel, 2001:48).

Sosyal, ekonomik, politik sürekli ve hızla gelişen günümüzde, insanların düşünme biçimleri de etkilenmektedir. Bu değişim kendisini işletmelerde de gösterir ve strateji, yapı ve süreç yönünden etkiler. Bu açıdan işletmeler amaçlarına ulaşmada birçok farklı sorunla karşılaşır.

Yöneticinin içinde bulunduğu değişim hızı ve niteliği, önceden belirlenmiş amaçları gerçekleştirme zorunluluğu, karar verme sorununun ortaya çıkmasına neden olur (Mert, 1997:2). İşletmelerin amaçları doğrultusunda hareket eden yöneticilerin temel görevi karar vermektir. Verilen her karar işletmenin diğer kararlarıyla uyum içinde olmalıdır (Atıgan, 2011: 101). Bu açıdan karar verme hem yönetsel hem de örgütsel bir süreçtir. Yönetsel süreç olması, yöneticinin temel sorumluluğu olması, örgütsel süreç olması ise karar vermenin bireysel yöneticilik anlayışını aşan ekip, grup ürünü bir süreç olmasındandır. Karar verme, ister planlama ister uygulama niteliğinde olsun bütün yönetim faaliyetlerinin temel unsuru olarak kabul edilmektedir (Mucuk, 2003:174). Karar verme, uzmanlık ve deneyim gerektiren bir tasarım sürecidir. Karar verme o ana, bireylerin yeteneğine, amacına, zamanına, uzmanlığına göre verilir (Kıranlı ve Ilgan, 2007:151). Geleneksel yönetim anlayışında yöneticiler kararlarını daha çok sezgi ve deneyimlerine göre verirler. Günümüz yönetim anlayışında ise bilimsel yöntemler kullanılarak kararlar verilmektedir (Atıgan, 2011: 101). Yönetim sorumluluğu altındaki bireyler, şirket çalışanlarını gözetin, şirketin parasını kontrol eden, kararın sonuçlarını gözetin ve amaca zamanında varmak gibi milyonlarca karar verme durumundadırlar.

Karar verme stilleri ile ilgili yapılan literatür taramasında içerik olarak birbirine benzeyen ancak detaylandırınca farklılaşan birbirinden farklı karar verme stili tanımları görülmüştür. Bu tanımlara göre karar verme stili, bireyin öğrenip alışkanlık haline getirdiği ve karar verme durumu ile karşılaştığında vermiş olduğu bir yanıtıdır. Başka bir görüşe göre karar verme stili, bireyin karar verme sürecinde sergilediği öznel bir davranıştır (Ehtiyar ve Tekin, 2010:3399). Bu nedenle bireylerin karar verme sürecindeki tutumu, olaylara karşı tavrı, soruna yaklaşımı ve karar verirken izlenen yöntemleri içeren karar verme stratejisi kararın niteliğini de etkileyecektir (Oğuz, 2009:416). Bireyin karar verme

stilllerinde, bireysel özelliklerinin katkısı büyüktür. Bireyin karar verme stilleri oluşurken kişilik özelliklerinin yanında sosyo-kültürel faktörler de etkili olmaktadır. Birey aile üyelerine, arkadaşlarına, yakın çevrelerine karşı kendilerini sorumlu hissederek ve sorumluluk duygusu, bireyin nasıl karar verileceğini etkiler (Avşaroğlu ve Üre, 2007:94). Dunham ve Pierce (1978)'e göre karar verme sürecindeki bireysel farklılıklar, bilgiyi elde etme ve değerlendirme hızından kaynaklanır. Bireysel ve motivasyonel birikimler bireyin karar verme stilini etkiler. Yüksek risk eğilimindeki kişiler hızlı karar verme eğilimindedir ve karar verme sürecinde bilgi toplama ve değerlendirmeye daha az zaman harcarlar (Akt. Balkıs, 2006:47).

Karar vericinin kişilik özelliklerini de göz önünde bulunduran ve davranışsal olarak geliştirmiş olduğu stilleri inceleyen yaklaşımlar ile karar vermede bilginin toplanması ve analiz edilmesini temel alan bilgi tabanlı yaklaşımlar vardır. Davranışsal açıdan ele alınan yaklaşımlar, karar vericinin tutum, değer ve tercihlerini değerlendirmekte; bilgi tabanlı yaklaşımlar ise bilişsel bilgi işleme basamaklarını değerlendirmekte ve karar verme stillerinin sadece bilgi toplama süreci itibarıyla farklılık gösterdiğini savunmaktadır (Altay, 2011:64). Bilgi yönlü yaklaşım açısından karar verme stillerini şekillendiren karar verme davranışının en önemli bölümünün bilgi toplama süreci olduğunu belirten ve bireylerin karar verme stillerinin bilgi toplama sürecine bağlı olarak bireysel farklılıklar gösterdiğini savunan Driver ve arkadaşları (1990) ile Scott ve Bruce (1995)'dur (Nas, 2006:82). Scott ve Bruce (1995)'a göre karar verme stilleri, "kişinin karar verme durumuyla karşı karşıya kaldığında sergilediği öğrenilmiş ve alışılmış yanıt" olarak tanımlanmışlardır. Scott ve Bruce karar verme stilleri ile ilgili olarak o güne dek oluşturulan kavramların açık ve net olmadığını düşünmüşler, karar verme stilleri alanıyla ilgili tüm çalışmaların neticesinde de konuyla ilgili yararlı sentezlenmiş verilerin yeterince

oluşmamış olduğuna işaret etmişlerdir (Thunholm, 2004; Akt. Tekin, 2009:77).

Scott ve Bruce bu tespitlerinin ardından Genel Karar Verme Stilini, *General Decision Making Style* (GDMS) tanımlamıştır. "Genel Karar Verme Stilleri"ni oluşturan 5 karar verme stili açıklamıştır. Bunlar; rasyonel karar verme stili, sezgisel karar verme stili, bağımlı karar verme stili, kaçınan karar verme stili, kendiliğinden/ani karar verme stildir (Scott ve Bruce, 1995:818).

5. AMAÇ ve YÖNTEM

Bu araştırmanın amacı hekimlerin duygusal zekaları ile karar verme stilleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu noktadan hareketle; araştırma kapsamında Isparta il merkezindeki Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesindeki hekimlerin duygusal zeka kullanımının, karar verme stillerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. İlk olarak duygusal zekanın alt boyutları ortaya çıkarılmıştır. Yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışılan bölüm, kıdem yılı vb. gibi bağımsız değişkenlerin duygusal zeka boyutları üzerinde etkisinin olup olmadığı araştırılmıştır. Sonraki aşamada aynı işlemler karar verme boyutları üzerinde yapılmıştır. Son olarak hekimlerin duygusal zeka düzeyi ile karar verme arasındaki ilişki incelenmiştir.

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Örnekleme yöntemiyle ulaşılan hekimlere uygulanan anket çalışması 3 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde katılımcıların cinsiyetleri, yaşları, medeni halleri, eğitim durumları, mesleki kıdemleri, çalışılan bölümleri, unvan ve duygusal zeka ile ilgili kitap okuyup okumadığıyla ilgili demografik özelliklere yer verilmiştir. İkinci bölümde ankete katılan hekimlerin duygusal zekâ düzeylerini belirlemeye yönelik görüşleri yer almaktadır. Son bölümde ise katılımcıların karar verme stillerini ölçmeye yönelik sorulara yer verilmiştir. Toplam 48 sorudan oluşan anket formunda yer alan ilk 8 soru katılımcıların demografik bilgilerine

ulaşmaya yönelik olup diğer 40 madde ise “hiçbir zaman (1), nadiren (2), genellikle (3), çoğu zaman (4), her zaman (5) ” şeklinde beşli likert ölçeği kullanılarak hazırlanmıştır. Veri toplama aracı olarak kullanılan anket formunu oluşturan, “Duygusal Zekâ Ölçeği” ve “Karar Verme Stilleri Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmanın evreni Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesidir. Toplam hekim sayısı 304’tür. Çalışmada 238 hekime ulaşılmıştır.

Araştırma kapsamında 2 farklı ölçek kullanılmıştır. İlk ölçek 16, ikinci ölçek ise

24 sorudan oluşan Likert tutum ölçeği kullanılmıştır. Ayrıca ölçeklere ek olarak katılımcılara demografik sorular yöneltilmiş, yaş, cinsiyet, medeni durum vb. belirtmeleri istenmiştir.

Araştırmada kullanılan Duygusal Zeka Ölçeği Wong ve Law (2002)’a aittir. Wong ve Law’ın WLEIS (Wong & Law Emotional Intelligence Scale) adını verdiği bu ölçek duygusal zekanın bu 4 farklı boyutunu ve ayrıca da genel duygusal zeka düzeyini ölçmek amacıyla tasarlanmıştır. Duygusal Zekanın ölçülen boyutları (alt ölçekleri) Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1: WLEIS’in Alt Boyutları

Boyutlar
1 Kendi duygularını değerlendirme kişinin kendine ait derin duyguları anlaması ve onları doğal bir şekilde ifade edebilmesi yeteneği ile ilgilidir. Bu konuda yüksek bir yeteneğe sahip olan insanlar duygularını diğer insanlardan çok daha önce algılar ve anlarlar.
2 Başkalarının duygularını değerlendirme kişinin etrafındaki insanların duygularını algılama ve anlama yeteneği ile ilgilidir. Bu konuda yüksek yeteneğe sahip olanlar başkalarının duygularına onların aklını okurcasına hassas olurlar.
3 Duyguların düzenlenmesi kişilerin duygusal tatmini ve stresten daha çabuk kurtulmak için duygularını düzenleme yeteneği ile ilgilidir. Bu konuda yüksek yeteneğe sahip olanlar, davranışlarını uç ruh halindeyken bile kontrol altında tutabilirler.
4 Duyguların kullanılması kişinin duygularını yapıcı aktivite ve kişisel performansa yönlendirerek yararlanma yeteneği ile ilgilidir. Bu konuda yeteneği yüksek olan bir kişi çoğu zaman olumlu bir ruh hali taşır. Bu kişiler duygularını işyeri ve kişisel yaşamlarında yüksek performanslarını kolaylaştırmak için kullanırlar.

Kaynak: Wong ve Law 2002; Akt. Atilla vd., 2012

İkinci ölçek ise 1995 yılında Scott ve Bruce tarafından bireylerin karar verme ihtiyacını doğuran olaylar karşısında yöneldikleri karar verme stillerindeki bireysel farklılıkları ölçmek amacıyla geliştirilen karar verme stilleri ölçeğidir. Ölçek, Rasyonel Karar Verme Stili, Sezgisel Karar Verme Stili, Bağımlı Karar Verme Stili, Kaçınmacı Karar Verme Stili, Kendiliğinden/Ani Karar Verme Stili olmak üzere 5 boyuttan oluşmaktadır (Scott ve

Bruce, 1995:818). Ölçeğin, Türkçeye çevrilmesi 2002 yılında Taşdelen tarafından yapılmıştır. Uygulamada, karar verme stilleri ölçeği olarak; orijinali Scott ve Bruce tarafından geliştirilmiş, Türkçeye uyarlanması 2002 yılında Arzu Taşdelen tarafından gerçekleştirilen, 5 boyut ve toplam 24 maddeden oluşan versiyonu kullanılacaktır. Ölçeğin alt boyutları Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2: Karar Verme Alt Boyutları

Boyutlar
1 Rasyonel karar verme karar vericinin sorunla karşılaştığında çözüm alternatiflerini mantıksal olarak değerlendirmesi ve araştırmasıdır.
2 Sezgisel karar verme karar verme sürecinde önsezi ve duygulara güvenerek karar verilmesidir.
3 Bağımlı karar verme Karar verme sürecinde başkalarının önerilerinin değerlendirilerek karar verilmesidir.
4 Kaçınan karar verme karar verme sürecinden kaçınmanın ve karar vermeyi erteleme hakimi olduğu durumdur.

5 Kendiliğinden-Ani karar verme karar verme sürecinde kişi düşünmeden ve alternatifleri değerlendirmeden hızlıca karar verme durumudur.

Kaynak: Scott ve Bruce, 1995

5.1. Verilerin Analizi

Arastırmanın hipotezleri şu şekildedir.

Hipotez 1.1: Duygusal zeka alt boyutlarından kendi duygularının değerlendirilmesi rasyonel karar vermeyi etkiler.

Hipotez 1.2: Duygusal zeka alt boyutlarından kendi duygularının değerlendirilmesi sezgisel karar vermeyi etkiler.

Hipotez 1.3: Duygusal zeka alt boyutlarından kendi duygularının değerlendirilmesi bağımlı karar vermeyi etkiler.

Hipotez 1.4: Duygusal zeka alt boyutlarından kendi duygularının değerlendirilmesi kaçınan karar vermeyi etkiler.

Hipotez 1.5: Duygusal zeka alt boyutlarından kendi duygularının değerlendirilmesi kendiliğinden-ani karar vermeyi etkiler.

Hipotez 2.1: Duygusal zeka alt boyutlarından başkalarının duygularının değerlendirilmesi rasyonel karar vermeyi etkiler.

Hipotez 2.2: Duygusal zeka alt boyutlarından başkalarının duygularının değerlendirilmesi sezgisel karar vermeyi etkiler.

Hipotez 2.3: Duygusal zeka alt boyutlarından başkalarının duygularının değerlendirilmesi bağımlı karar vermeyi etkiler.

Hipotez 2.4: Duygusal zeka alt boyutlarından başkalarının duygularının değerlendirilmesi kaçınan karar vermeyi etkiler.

Hipotez 2.5: Duygusal zeka alt boyutlarından başkalarının duygularının değerlendirilmesi kendiliğinden-ani karar vermeyi etkiler.

Hipotez 3.1: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguların düzenlenmesi rasyonel karar vermeyi etkiler.

Hipotez 3.2: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguların düzenlenmesi sezgisel karar vermeyi etkiler.

Hipotez 3.3: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguların düzenlenmesi bağımlı karar vermeyi etkiler.

Hipotez 3.4: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguların düzenlenmesi kaçınan karar vermeyi etkiler.

Hipotez 3.5: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguların düzenlenmesi kendiliğinden-ani karar vermeyi etkiler.

Hipotez 4.1: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguları kullanma rasyonel karar vermeyi etkiler.

Hipotez 4.2: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguları kullanma sezgisel karar vermeyi etkiler.

Hipotez 4.3: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguları kullanma bağımlı karar vermeyi etkiler.

Hipotez 4.4: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguları kullanma kaçınan karar vermeyi etkiler.

Hipotez 4.5: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguları kullanma kendiliğinden-ani karar vermeyi etkiler.

Anketlerden elde edilen veriler SPSS 22.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiş ve hipotezlerin test edilmesinde bu programdan yararlanılmıştır.

Çalışmada 5'li likert şeklinde sorulan sorulara yapılan faktör analizi öncesinde KMO (Kaiser Meyer Olkin) ve Bartlett's (Barlett Test of Sphericity) test uygulanarak verilerin faktör analizi sonucunda öz değeri 1'den büyük olan 9 faktör belirlenip isimlendirilmiştir.

Analizde öncelikle araştırmaya katılan hekimler ile ilgili demografik bulgulara yer verilmiştir. Araştırmaya katılan 238 hekimin cinsiyeti, çalıştıkları birim, medeni hal, vb. bilgiler Tablo 3'de detaylı olarak gösterilmiştir. Çalışmada demografik özellikler ve tüm sorulara ait sayı ve yüzdeler tablo haline getirilerek sunulmuştur.

Duygusal zeka ölçeğinde yer alan ifadeler Wong ve Law'ın öne sürmüştüğü boyutlara göre gruplandırılmıştır. Her bir

boyutun güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Duygusal zekanın ortaya çıkan boyutları, boyutların Cronbach alfa değerleri ve her bir boyutta kaç ifade olduğu Tablo 4’de gösterilmiştir. Bu tabloda ayrıca her bir boyutun aritmetik ortalama değeri ile standart sapmasına da yer verilmiştir. Yine karar verme ölçeğinde yer alan her bir ifadenin ortalaması ve standart sapması (Ss) hesaplanmış ve sonuçlar Tablo 5’de gösterilmiştir. Bu tabloda ayrıca her bir boyutun aritmetik ortalama değeri ile standart sapmasına da yer verilmiştir.

Faktör analizi uygulanırken açıklayıcı metod olarak temel bileşenler yöntemi, veri döndürme modeli olarak Varimax yönetimi uygulanmıştır. Faktör yükleri incelendiğinde yüke 0,5’i geçen sorular o faktörü oluşturan sorular olarak belirlenmiştir. Katılımcılara ait bağımsız değişkenlerin duygusal zeka boyutlarından her hangi biri/birkaçı üzerinde etkisi olup olmadığını ölçmek için öncelikle veri setinin normal dağılım sergileyip sergilemediği ve varyansların homojenliği

kontrol edilmiştir. Yapılan normallik testleri sonucunda verilerin parametrik test varsayımlarını karşılamadığı görülmüştür.

Duygusal zeka ve karar verme ilişkisi analiz edilmiştir. İki kavram arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla Spearman Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Pearson korelasyon katsayıları elde edilerek ölçekler arası ilişkiler tespit edilmiştir. Araştırmadaki hipotezler 0.05 anlamlılık düzeyi için kurgulanmıştır. Dolayısıyla ileri sürülen hipotezler 0.05 anlamlılık düzeyinden küçük olduklarında kabul, 0.05’e eşit ve büyük olduklarında reddedilmişlerdir (Ak, 2005:67).

6.BULGULAR

6.1.Duygusal Zeka İle İlgili Demografik Bulgular

Duygusal zekaları üzerinde araştırma yapılan hekimlerin seçilmiş bazı demografik değişkenlere göre dağılımı Tablo 3’de gösterilmiştir.

Tablo 3: Hekimlere İlişkin Demografik Bulgular

Değişkenler	Gruplar	F	%	Geçerli%	Yığılmış%
Cinsiyet	Kadın	100	42	42	42
	Erkek	138	58	58	100
Yaş	20-30	147	61,8	61,8	61,8
	31-40	32	13,4	13,4	75,2
	41-50	44	18,5	18,5	93,7
	51 ve üzeri	15	6,3	6,3	100
Medeni hal	Evli	91	38,2	38,2	38,2
	Evli Değil	147	61,8	61,8	100
Kıdem Yılı	0-10	177	74,4	74,4	74,4
	11-20	37	15,6	15,6	89,9
	21-30	19	7,9	7,9	97,8
	31-40	5	2,1	2,1	100
Unvan	Profesör Doktor	33	13,9	13,9	13,9
	Doçent Doktor	16	6,7	6,7	20,6
	Doktor Öğretim Üyesi	30	12,6	12,6	33,2
	Araştırma Görevlisi	159	66,8	66,8	100
Bölüm	Cerrahi Tıp Bilimleri	100	46,2	46,2	46,2
	Dahili Tıp Bilimleri	128	53,8	53,8	100
Duygusal Zeka ile İlgili Kitap Okudunuz mu?	Evet	89	37,4	37,4	37,4
	Hayır	149	62,6	62,6	100

Araştırmaya katılan hekimlerin %100'ü SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesinde görev yapmaktadır. Araştırma kapsamında katılımcıların cinsiyete göre dağılımları incelendiğinde; %42'si kadın %58'i erkek olduğu görülmektedir. Katılımcıların %38.2'si evli, %61.8'i evli değildir. Katılımcıların yaş gruplarına göre dağılımları incelendiğinde, 20-30 yaş grubunda olanların oranı %61.8; 31-40 yaş grubunda olanların oranı %13.4 iken 41-50 yaş grubunda olanların oranı %18.5; 51 ve üzeri yaş grubunda olanların oranı ise %6,3'tür. Katılımcıların kıdemlerine göre dağılımları incelendiğinde; 0-10 yıl arası kıdeme sahip olanların oranı %74.4, 11-20 yıl arası kıdeme sahip olanların oranı

%15.6, 21-30 yıl kıdeme sahip olanların oranı %7.9,31-40 yıl arası kıdeme sahip oran ise %2.1'dir. Katılımcıların unvan gruplarına göre dağılımları incelendiğinde %13.9'u Profesör Doktor, %6.7'si Doçent Doktor, %12.6'sı Doktor Öğretim Üyesi, %66.8'i araştırma görevlisidir. Katılımcıların %46.2'sinin cerrahi servisinde, %53.8'nin ise dahili servisinde görev yaptıkları görülmüştür. Duygusal zeka ile ilgili kitap okunma oranında ise %37.4'ü evet cevabını verirken %62.6'sı hayır cevabını vermiştir.

Duygusal zeka ölçeğinde ortaya çıkan boyutlar, boyutların ifade sayıları, ortalama ve standart sapma değerleri ile Cronbach alfa değerleri Tablo 4'de gösterilmektedir.

Tablo 4: Duygusal Zeka Boyutlarının Psikometrik Özellikleri

Duygusal Zeka Boyutları	İfade Sayısı	Min-Max	Cronbach Alfa	Ort.	Ss.
Kendi Duygularını Değerlendirme	4	1-5	0.889	3,768	0,739
Başkalarının Duygularını Değerlendirme	4	1-5	0.871	3,541	0,769
Duyguların Düzenlenmesi	4	1-5	0.910	3,479	0,831
Duyguları Kullanma	4	1-5	0.874	3,836	0,799

Boyutların ortalamaları incelendiğinde ilk göze çarpan genel olarak katılımcıların en yüksek Duyguları Kullanma boyutundan (3.8361±0.79981) puan aldıkları görülmektedir. Bu bulgu hekimlerin duyguların kullanılması hususunda iyi olduklarını düşündüklerini göstermektedir. Bu boyut içindeki en yüksek ortalama (0.841) ile "Her zaman kendime yeterli birisi olduğumu söylerim" ifadesine aittir. Bütün ifadeler içindeki en yüksek ortalama da "Duygularımı iyi anlayabilirim." ifadesine (0.945) ait olup, kendi duygularını değerlendirme ile ilgilidir.

Hekimlerin duygusal zekaları söz konusu olduğunda öne çıkan diğer hususlar kendi duygularını değerlendirme (3.76890±0.73967) ve başkalarının duygularını değerlendirme (3.5410±0.76937) boyutlarıdır. Ancak duyguların düzenlenmesi boyutunun

(3.479±0.83127) düşük çıkması hekimlerin kendi duygularını yönetebilme bağlamında kendilerini diğer boyutlara nazaran daha az yeterli hissettiklerinin bir göstergesidir.

6.2. Karar Verme İle İlgili Bulgular

Karar verme ölçeğinin güvenilirliği ve geçerliliği kanıtlanmış bir ölçek olmasına rağmen yeniden güvenilirlik analizine tabi tutulmuş ve 24 ifadeden oluşan bu ölçeğin beş alt boyutundan almış olduğu Cronbach alfa değerleri gösterilmiştir. Alfa değerinin 0.60 ile 0.80 arasında olması durumunda ölçek 'oldukça güvenilir', 0.80'den büyük olması durumunda da 'yüksek derecede güvenilir' olarak değerlendirilmektedir (Kayış, 2005: 405). Bu da ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu açıkça ortaya koymaktadır. Tablo 5'de karar verme ölçeğine ve alt boyutlarına ilişkin boyutların ifade sayıları, ortalama ve

standart sapma değerleri güvenilirlik (iç tutarlılık) katsayısını ifade eden Cronbach Alpha (α) değerleri yer almaktadır.

Tablo 5: Karar Verme Boyutunun Psikometrik Özellikleri

Karar Verme Boyutları	İfade Sayısı	Min-Max	Cronbach alfa (α)	Ort.	Ss.
Rasyonel Karar Verme	5	1-5	0.909	3,890	0,743
Sezgisel Karar Verme	5	1-5	0.947	2,868	0,993
Bağımlı Karar Verme	4	1-5	0.901	3,126	0,788
Kaçıngan Karar Verme	5	1-5	0.912	2,050	0,736
Kendiliğinden/Ani Karar Verme	5	1-5	0.899	2,073	0,750

Boyutların ortalamaları incelendiğinde ilk göze çarpan genel olarak katılımcıların en yüksek Rasyonel Karar Verme boyutundan (3.8908±0.74369) puan aldıkları görülmektedir. Bu bulgu hekimlerin alternatiflerin mantıklı değerlendirildiği ve araştırıldığı, hususunda iyi olduklarını düşündüklerini göstermektedir. Bu boyut içindeki en yüksek ortalama (0,893) ile “Karar vermeden önce bütün seçenekleri incelerim” ifadesine aittir. Bütün ifadeler içindeki en yüksek ortalama da “Genellikle doğruluğunu hissettiğim kararlar veririm” ifadesine (0.923) ait olup, sezgisel değerlendirme ile ilgilidir.

Hekimlerin karar verme davranışları söz konusu olduğunda öne çıkan diğer hususlar bağımlı karar verme (3.1261±0.78815) ve sezgisel karar verme (2.8689±0.99346) boyutlarıdır. Kaçıngan karar verme boyutunun (2.0504±0.73638) düşük çıkması doktorların karar vermede kaçınan eğilimin yaşanmadığını göstermektedir.

Duygusal Zeka ile Karar Verme arasında ilişki olup olmadığını Spearman Korelasyon Analizi ile incelenmiştir. Duygusal Zeka ile Karar Verme alt boyutları arasındaki ilişki Tablo 6’da gösterilmiştir.

Tablo 6: Duygusal Zeka Düzeyleri ile Karar Verme Stilleri Arasındaki Korelasyonlar

DUYGUSAL ZEKA	KARAR VERME				
	Rasyonel Karar Verme	Sezgisel Karar Verme	Bağımlı Karar Verme	Kaçıngan Karar Verme	Kendiliğinden/ Ani Karar Verme
Kendi Duygularını Değerlendirme	r= 0,223** p=0.001	r=0.069 p=0.289	R=0.028 p=0.671	r=-0.021 p=0.744	r=0.082 p=0.209
Başkalarının Duygularını Değerlendirme	r= 0,133* p=0.041	r= 0,283** p=0.000	R=0.119 p=0.067	r=-0.052 p=0.426	r=0.096 p=0.141
Duyguların Düzenlenmesi	r=0,244** p=0.000	r=0.068 p=0.293	R=-0.016 P=0.801	r=-0.076 p=0.246	r=0.041 p=0.532
Duyguların Kullanılması	r= 0,314** p=0.000	r=-0.044 p=0.956	r=-0.100 p=0.123	r= -0,151* p=0.020	r=0.025 p=0.697

** . İlişki 0.01 düzeyinde anlamlı (2-tailed)

* . İlişki 0.05 düzeyinde anlamlı (2-tailed)

Kendi Duygularını Değerlendirme boyutu, düzeyi ve pozitif yönde (r=0.223, p=0.001), rasyonel karar verme ile 0.01 anlamlılık bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir.

Başkalarının duygularını değerlendirme boyutu sezgisel karar verme ile 0.01 anlamlılık düzeyi ve pozitif yönde ($r=0.283$, $p=0.000$), rasyonel karar verme ile 0.05 anlamlılık düzeyinde pozitif ($r=0.133$, $p=0.041$) bir ilişkisi olduğu ortaya konmuştur. Duyguların Düzenlenmesi boyutu rasyonel karar verme ile 0.01 anlamlılık düzeyi ve pozitif yönde ($r=0.244$, $p=0.000$) bir ilişkisi olduğu ortaya konmuştur. Duyguların Kullanılması boyutu, rasyonel karar verme ile 0.01 anlamlılık düzeyi ve pozitif yönde ($r=0.314$, $p=0.000$), kaçınan karar verme ile 0.05 anlamlılık düzeyinde negatif ($r=0.151$, $p=0.020$) bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırmada öncelikle incelenen katılımcılarda duygusal zeka becerilerinin ve karar verme stillerinin bulunup bulunmadığıdır. Araştırmaya katılan hekimlerin duygusal zeka düzeylerine ilişkin ortalama değerlere bakıldığında duygusal zeka düzeylerinin ortalamasının üzerinde; grupta duyguların kullanılması diğerlerine oranla yüksek bir seviyede olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan hekimlerin karar verme stillerine ilişkin ortalama değerlere bakıldığında ise, hekimlerin genel karar verme stillerinin ortalamasının üzerinde olduğu; rasyonel karar verme, sezgisel karar verme ve bağımlı karar verme yüksek bir seviyede, kaçınan ve kendiliğinden-ani karar verme stillerinin ortalamasının altında seyrettiği görülmüştür. Hekimlerin duygusal zeka içerisindeki kendi duygularını değerlendirmesi alt boyutundan almış oldukları puanlara göre demografik değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediğine ilişkin veriler incelendiğinde, yaş, medeni hal, bölüm, kıdem yılı ve duygusal zeka ile ilgili kitap okuma ortalaması alt boyut düzeylerinde anlamlı bir farklılık yarattığı görülmüştür. Hekimlerin duygusal zeka içerisindeki başkalarının duyguların değerlendirilmesi alt boyutundan almış oldukları puanlara göre demografik değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediğine ilişkin

veriler incelendiğinde sadece çalışılan bölüm anlamlı bir fark yaratmıştır. Cerrahi servisinde çalışan hekimler başkalarının duygularını değerlendirme konusunda daha başarılıdır. Duygusal zeka içerisindeki duyguların kullanılması alt boyutundan almış oldukları puanlara göre demografik değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediğine ilişkin veriler incelendiğinde bölüm ve duygusal zeka ile ilgili kitap okunma oranı anlamlı bir farka neden olmazken diğer demografik değişkenler anlamlı bir farklılık yarattığı görülmüştür. Hekimlerin duygusal zeka içerisindeki duyguların düzenlenmesi alt boyutundan almış oldukları puanlara göre demografik değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediğine ilişkin veriler incelendiğinde cinsiyet ve yaş grupları anlamlı bir farklılık yaratmaktadır. Buna göre erkekler burada da kadınlara göre daha fazla ortalamaya sahip oldukları görülmektedir. Karar verme boyutunun içerisindeki rasyonel karar verme alt boyutundan almış oldukları puanlara göre demografik değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediğine ilişkin veriler incelendiğinde cinsiyet anlamlı farklılık yaratmaktadır. Erkekler rasyonel karar verme noktasında daha başarılı oldukları görülmektedir. Sezgisel karar verme alt boyutundan almış oldukları puanlara göre demografik değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediğine ilişkin veriler incelendiğinde medeni hal, kıdem yılı, unvan ve bölüm ortalamaları anlamlı bir farklılığa sebep olmaktadır. Sezgisel karar verme stili üzerindeki etkiler incelendiğinde, araştırmaya katılan hekimlerin başkalarının duygularını değerlendirme düzeylerinin sezgisel karar verme stilleri üzerinde pozitif bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Bağımlı karar verme alt boyutundan almış oldukları puanlara göre demografik değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediğine ilişkin veriler incelendiğinde cinsiyet anlamlı bir farklılık yaratmıştır. Burada kadınların ortalaması daha fazla olması dikkat çekicidir. Kaçınan karar verme alt boyutundan almış oldukları puanlara göre demografik değişkenler açısından farklılık

gösterip göstermediğine ilişkin veriler incelendiğinde hiçbir değişken anlamlı bir farka sebep olamamaktadır. Bu araştırmada hekimlerin kaçınan davranış sergilemedikleri görülmektedir. Kendiliğinden-ani karar verme alt boyutundan almış oldukları puanlara göre demografik değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediğine ilişkin veriler incelendiğinde bölüm anlamlı bir farklılık yaratmıştır. Cerrahi servisinde çalışan hekimlerin yüksek ortalamaya sahip olması tıbbi müdahalede beklenmeyen durumlara karşı çabuk karar vermenin etkili olması olabilir.

Duygusal zeka ve karar verme ilişkisi incelendiğinde duyguların düzenlenmesi boyutu ile rasyonel karar verme ile pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. Kendi duygularını değerlendirme boyutu ile rasyonel karar verme boyutu ile pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Duyguların kullanılması boyutu rasyonel karar verme ile pozitif yönde kaçınan karar verme ile negatif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. Başkalarının duygularını değerlendirme boyutu sezgisel karar verme ve rasyonel karar verme ile pozitif yönde bir ilişki olduğu ortaya konmuştur. Hipotezlerin kabulü reddi Tablo 7’de gösterilmiştir.

Tablo 7: Hipotezlerin Kabulü/Reddi Tablosu

Hipotezler	Kabul/Red
Hipotez 1.1: Duygusal zeka alt boyutlarından kendi duygularının değerlendirilmesi rasyonel karar vermeyi etkiler.	Kabul: Duygusal zeka alt boyutlarından kendi duygularının değerlendirilmesi rasyonel karar vermeyi etkiler.
Hipotez 1.2: Duygusal zeka alt boyutlarından kendi duygularının değerlendirilmesi sezgisel karar vermeyi etkiler.	Red: Duygusal zeka alt boyutlarından kendi duygularının değerlendirilmesi sezgisel karar vermeyi etkilemez.
Hipotez 1.3: Duygusal zeka alt boyutlarından kendi duygularının değerlendirilmesi bağımlı karar vermeyi etkiler.	Red: Duygusal zeka alt boyutlarından kendi duygularının değerlendirilmesi bağımlı karar vermeyi etkilemez.
Hipotez 1.4: Duygusal zeka alt boyutlarından kendi duygularının değerlendirilmesi kaçınan karar vermeyi etkiler.	Red: Duygusal zeka alt boyutlarından kendi duygularının değerlendirilmesi kaçınan karar vermeyi etkilemez.
Hipotez 1.5: Duygusal zeka alt boyutlarından kendi duygularının değerlendirilmesi kendiliğinden-ani karar vermeyi etkiler.	Red: Duygusal zeka alt boyutlarından kendi duygularının değerlendirilmesi kendiliğinden-ani karar vermeyi etkilemez.
Hipotez 2.1: Duygusal zeka alt boyutlarından başkalarının duygularının değerlendirilmesi rasyonel karar vermeyi etkiler.	Kabul: Duygusal zeka alt boyutlarından başkalarının duygularının değerlendirilmesi rasyonel karar vermeyi etkiler.
Hipotez 2.2: Duygusal zeka alt boyutlarından başkalarının duygularının değerlendirilmesi sezgisel karar vermeyi etkiler.	Kabul: Duygusal zeka alt boyutlarından başkalarının duygularının değerlendirilmesi sezgisel karar vermeyi etkiler.
Hipotez 2.3: Duygusal zeka alt boyutlarından başkalarının duygularının değerlendirilmesi bağımlı karar vermeyi etkiler.	Red: Duygusal zeka alt boyutlarından başkalarının duygularının değerlendirilmesi bağımlı karar vermeyi etkilemez.
Hipotez 2.4: Duygusal zeka alt boyutlarından başkalarının duygularının değerlendirilmesi kaçınan karar vermeyi etkiler.	Red: Duygusal zeka alt boyutlarından başkalarının duygularının değerlendirilmesi kaçınan karar vermeyi etkilemez.
Hipotez 2.5: Duygusal zeka alt boyutlarından başkalarının duygularının değerlendirilmesi kendiliğinden-ani karar vermeyi etkiler.	Red: Duygusal zeka alt boyutlarından başkalarının duygularının değerlendirilmesi kendiliğinden-ani karar vermeyi etkilemez.
Hipotez 3.1: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguların düzenlenmesi rasyonel karar vermeyi etkiler.	Kabul: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguların düzenlenmesi rasyonel karar vermeyi etkiler.
Hipotez 3.2: Duygusal zeka alt boyutlarından	Red: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguların

Hipotezler	Kabul/Red
duyguların düzenlenmesi sezgisel karar vermeyi etkiler.	düzenlenmesi sezgisel karar vermeyi etkilemez.
Hipotez 3.3: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguların düzenlenmesi bağımlı karar vermeyi etkiler.	Red: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguların düzenlenmesi bağımlı karar vermeyi etkilemez.
Hipotez 3.4: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguların düzenlenmesi kaçınan karar vermeyi etkiler.	Red: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguların düzenlenmesi kaçınan karar vermeyi etkilemez.
Hipotez 3.5: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguların düzenlenmesi kendiliğinden-ani karar vermeyi etkiler.	Red: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguların düzenlenmesi kendiliğinden-ani karar vermeyi etkilemez.
Hipotez 4.1: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguları kullanma rasyonel karar vermeyi etkiler.	Kabul: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguları kullanma rasyonel karar vermeyi etkiler.
Hipotez 4.2: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguları kullanma sezgisel karar vermeyi etkiler.	Red: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguları kullanma sezgisel karar vermeyi etkilemez.
Hipotez 4.3: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguları kullanma bağımlı karar vermeyi etkiler.	Red: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguları kullanma bağımlı karar vermeyi etkilemez.
Hipotez 4.4: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguları kullanma kaçınan karar vermeyi etkiler.	Kabul: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguları kullanma kaçınan karar vermeyi etkiler.
Hipotez 4.5: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguları kullanma kendiliğinden-ani karar vermeyi etkiler.	Red: Duygusal zeka alt boyutlarından duyguları kullanma kendiliğinden-ani karar vermeyi etkilemez.

Araştırmanın uygulanması aşamasında görüşülen hekimlerden gelen fikirler ve elde edilen bulgulardan yola çıkılarak aşağıdaki öneriler sunulabilir:

a. Araştırmada ortaya çıkan bulgular yalnızca Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışan hekimlerin görüşlerini yansıtmaktadır. Bu nedenle bir takım genellemeler yapılabilmesi için benzer çalışmaların daha geniş kitleleri kapsayacak şekilde örneklerle seçilerek uygulanması gerekmektedir.

b. Böyle bir çalışma sadece pratisyen hekimler ya da hemşireler gibi tek sağlık çalışan grubuna özel olarak da tasarlanabilir. İstenirse bu sonuçlar kıyaslanabilir. Daha sonraki yapılacak olan araştırmalarda daha fazla sayıda katılımcıyla gerçekleştirilmesi tavsiye edilir. Bir diğer faktör de daha büyük gruplarda yapılması daha güvenilir sonuçlara ulaşılmasını sağlayabilir.

c. Hastane çalışanlarına, duygusal zeka eğitimleri verilebilir. Karmaşık ve farklı meslek gruplarının beraber olduğu sağlık sektöründe olumsuzluklar artmaktadır. Bu da sağlık çalışanlarını etkilemektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarına duygusal zeka becerisi olan olumsuzluklarla baş edebilme becerisi kazandırılmalıdır. Bununla beraber hastanede uygulanan tedavi sadece fiziksel değildir. Hastalarla iletişimde duygusal zekanın önemi büyüktür. Bu nedenle duygusal zeka eğitimi önem arz etmektedir.

d. Duygusal zeka gelişimi yönünde verilen eğitimler belirli zaman aralıklarında ölçümlenerek çalışanlara bilgi verilebilir.

e. Sağlık çalışanı yetiştiren okul öğrencilerinin ve duygusal zeka düzeylerinin de geliştirilmesi için müfredata duygusal zeka ile ilgili dersler eklenebilir.

f. Sadece anket ile değil duygusal zekayı ölçmeye yarayan örneğin onları izleyen çok boyutlu ölçümler geliştirilebilir.

g. Karar verme araştırmaları; zihinsel, kişilik özellikleri, demografik özellikler, çevre ve karar vericinin örgüt içerisindeki yeri itibariyle ve örgütün kendine has özellikleriyle incelenmelidir. Bu araştırmada kullanılan model bir çok değişkenle geliştirilebilir.

h. Karar verme stilini etkileyen önemli bir boyut olan çevrenin etkisi bu çalışmada ele alınmamıştır. Ölçümü uzun dönemli çalışma gerektiren çevrenin aracı değişken olarak ele alınmasıyla modele dahil edilecek bir çalışma konuya derinlik kazandıracaktır.

1. Araştırma farklı sektörlerde, farklı meslek grupları içerisinde tekrarlanarak karar

verme stiline etki eden değişkenlerin sonuçları karşılaştırılarak, sektörel ve mesleki olarak farklılıklar ortaya konabilir.

i. Literatürde, duygusal zekanın karar verme üzerinde etkisinin olduğuna bir çok çalışmada değinilmiş ancak hekimlerde duygusal zeka ve karar verme stillerinin birlikte incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle, elde edilen sonuçlar başka araştırmalarla desteklenemese de, araştırma dahilindeki hekimlerin duygusal zeka düzeylerinin, karar verme stilleri üzerinde kısmen etkisinin olduğu görülmüştür. Bu etkinin genellenebilmesi için daha çok sayıda ve geniş kapsamlı araştırmaların yapılması gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- ACAR, F. T., (2001), Duygusal Zeka Yeteneklerinin Göreve Yönelik ve İnsana Yönelik Liderlik Davranışları İle İlişkisi: Banka Şube Müdürleri Üzerine Bir Alan Araştırması, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme ve Personel-Yönetim Organizasyon Doktora Programı, İstanbul.
- ADSIZ, E., (2016), Yöneticilerin Duygusal Zekâ Düzeylerinin Karar Verme Stillere Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Çorum.
- AK, B., (2005), "Hipotez Testi", Ş. Kalaycı (Ed.), SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, Asil Yayın Dağıtım, Ankara.
- AKSÜTLÜ, S., (2013), Sağlık Çalışanlarında Duygusal Zeka ve Tükenmişlik İlişkisi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- ALTAY, Ü., (2011), Yöneticilerin Duygusal Zeka Düzeylerinin Karar Verme Düzeylerinin Karar Verme Stillere Etkisi Ve Bir Araştırma, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, İşletme Yönetimi ve Organizasyon Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- ATIGAN, F., (2011), Yönetim ve Organizasyon, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.
- ATILLA, G., Çarıkçı, İ.H., Erdem, R. (2013), Hastanelerde Duygusal Zekâ-Hasta Memnuniyeti İlişkisi: Isparta İl Merkezi Örneği, Afyon Kocatepe Üniversitesi İİBF Dergisi, C:15, S:1, ss.101-119.
- ARICIOĞLU, M. A., (2002), Yönetimsel Başarının Değerlemesinde Duygusal Zekanın Kullanımı: Öğrenci Yurdu Yöneticileri Bağlamında Bir Araştırma, Akdeniz Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, S: 4, ss.26-42.
- AVŞAR G, Kaşıkçı, M., (2010), Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinde duygusal zeka düzeyi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi; 13(1): ss.1-6.
- AVŞAROĞLU, S., Üre, Ö., (2007), Üniversite Öğrencilerinin Karar Vermede Özsaygı, Karar Verme ve Stresle Başa Çıkma Stillere Benlik Saygısı ve Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Selçuk Üniversitesi,

- Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, S: 18, ss.85-100.
11. BALKIS, M., (2006), Öğretmen Adaylarının Davranışlarındaki Erteleme Eğiliminin, Düşünme ve Karar Verme Tarzları İle İlişkisi, Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
 12. BECEREN, E., (2004), www.duygusalzeka.com, Erişim tarihi 08.07.2017.
 13. BROCKERT, S., Braun, G., (2000), Duygusal Zeka Test Kitabı: Duygusal Zekanızı Değerlendirin, Çev: N. Süleymangil, İstanbul, Mns Yayıncılık.
 14. ÇAKAR, U., Arbak, Y., (2004), Modern Yaklaşımlar Işığında Değişen Duygu Zeka İlişkisi ve Duygusal Zeka, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, İzmir, C: 6, S:5, ss.23-48.
 15. ÇAKIR, A. M., (2004), Mesleki Karar Envanterini Geliştirilmesi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, C:37, S:2, ss.1-14.
 16. CAN, H., (1994), Organizasyon ve Yönetim , 3. Baskı, Ankara, Siyasal Kitabevi.
 17. ÇOLHAN, M.K., (2016), Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetici Hemşirelerin Duygusal Zekâ Düzeyleri ve Karar Verme Stratejileri, Hemşirelik Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
 18. DENİZ, M.E., (2004), Investigation of the Relation Between Decision Making Self- Esteem, Decision Making Style and Problem Solving Skills of University Students, Eurasian Journal of Educational Research, S:15, ss.23-35.
 19. EHTİYAR, R.V., Tekin, A.Ö., (2010), Yönetimde Karar Verme: Batı Antalya Bölgesindeki Beş Yıldızlı Otellerde Çalışan Farklı Departman Yöneticilerinin Karar Verme Stilleri Üzerine Bir Araştırma, Yaşar Üniversitesi Dergisi, 20(5), ss.3394-3414.
 20. ERDAMAR, C., (1981), İşletme Kararları, İstanbul Üniversitesi, İşletme İktisadı Dergisi, 13(45), ss.45.
 21. FİŞEK, G.O, (1996), IX. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmalar, Psikolojik Danışmanlıkta Yeni Ufuklara Bir Örnek: Duygusal Zeka, İstanbul, Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
 22. GOLEMAN, D., (1995), Emotional Intelligence, New York, Bantam.
 23. GOLEMAN, D., (1998), İş Başında Duygusal Zeka, İstanbul Varlık Yayınları, Çev: Yüksel B.S, Varlık Yayınları.
 24. İŞMEN, A.E., (2001), Duygusal Zeka ve Problem Çözme, Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi, 13,111 -124.
 25. KARAKAŞ, S.A., Küçüköğlü, S., (2011), Araştırma Bir Eğitim Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Zeka Düzeyleri, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(14), ss.8-13.
 26. KARAKAYA, G., (1998), Yönetici Eğitiminde Karar Verme Becerilerinin Geliştirilmesi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Sakarya.
 27. KAŞIK, D.Z., (2009), Ergenlerde Karar Verme Stilleri ve Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Sosyal Yetkinlik Beklentisi ve Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Bilim Dalı Yüksek Lisans, Konya.
 28. KIRANLI, S., Ilgan, A., (2007), Eğitim Örgütlerinde Karar Verme Sürecinde Etik, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi

- Eğitim Fakültesi Dergisi, 8, (14), ss.150-162.
29. KOÇEL, T., (2001), İşletme Yöneticiliği, 8. Baskı, İstanbul, Beta Basım.
30. KONRAD,S., Hendl, C., (2003), Başarılı ve Mutlu Bir Hayat İçin Duygularla Güçlenmek (Eq), Çev: Meral Taştan, İstanbul, Hayat Yayınları.
31. KÖKSAL, A., (2003), Ergenlerde Duygusal Zeka ve Karar Verme Stratejileri Arasındaki İlişki, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
32. KUZGUN, Y., Bacanlı, F., (2005), Pdr’de Kullanılan Ölçekler, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.
33. MAYER, J.D., Salovey, P., (1990), The Intelligence of Emotional Intelligence, *Intelligence*, 17(4).
34. MAYER, J.D., Salovey, P., (1997) What is Emotional Intelligence, *Emotional Intelligence, Key Readings on the Mayer and Salovey Model*, New York: Dude Publishing.
35. MERT, S., (1997), Karar Vermede Yaratıcı Problem Çözme, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
36. MUCUK, İ., (2003), Modern İşletmecilik, 14.Basım, İstanbul, Türkmen Kitabevi.
37. NAS, S., (2006), Gemi Operasyonlarının Yönetiminde Kaptanın Bireysel Karar Verme Süreci Analizi ve Bütünleşik Bir Model Uygulaması, Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
38. OĞUZ, E., (2009), İlköğretim Okulu Yöneticilerinin Karar Verme Stilleri, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 17(2), ss.415- 442.
39. SCHUTTE, S. Nicola; Malouff, M. John; Hall, E. Lena; Haggerty, J. Donald; Cooper, T. Joan; Golden, J. Charles; Dornheim, Liane (1998), Development and Validation of a Measure of Emotional Intelligence, *Personality and Individual Differences*, 25, ss.167-177.
40. SCOTT, S., G., Bruce, R. A. (1995), Decision Making Style, The Development and of a New Measure, *Educational and Psychological Measurement*, Vol.55 No.5, ss.818-831.
41. SAĞIR, C., (2006), Karar Verme Sürecini Etkileyen Faktörler ve Karar Verme Sürecinde Etiğin Önemi: Uygulamalı Bir Araştırma, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
42. SEVİNDİ, K., (2012), Hastane Yöneticilerinin Karar Verme Düzeylerine Yönelik Bir Araştırma, T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
43. SİNANGİL, K. H., (1993), Yönetici Adaylarında Karar Verme ile Kaygı İlişkileri, V. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Türk Psikologları Derneği Yayınları, Ankara, ss.171-177
44. TEKİN, Ö. A., (2009), Yönetimde Karar Verme: Batı Antalya Bölgesinde Bulunan Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Çeşitli Departman Yöneticilerinin Karar Verme Stilleri Tespit Etmeye Yönelik Uygulamalı Bir Araştırma, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Antalya.
45. TİTREK, O.,(2010), Iq’dan Eq’ya Duyguları Zekice Yönetmek, 2. Baskı, Pegem Yayınları.
46. WEISINGER, H. (1998), İş Yaşamında Duygusal Zeka, Çev: Nurettin Süleymangil, İstanbul, Mns Yayıncılık

47. WONG, C.S., K.S. Law, P.M. Wong, (2004), Development and Validation of a Forced Choise Emotional Intelligence Measure for Chinese Respondents in Hong Kong, Asia Pacific Journal of Management, Volume 21, Issue 4, p. 535–559.
48. YAVUZ, K.E., (2009), Duygusal Zeka, Hayat Yayınları.
49. YAYLACI, G.Ö., (2006), Kariyer Yaşamında Duygusal Zeka ve İletişim Yeteneği Diyalog ve Duyguları Yönetmek, İstanbul, Hayat Yayıncılık.
50. YILMAZ, Z., (1995), Yatırım Proje Analizi ve Yönetimi, Bursa Uludağ Üniversitesi Güçlendirme Vakfı.
51. YÜCEL, B. S., (2005), Duygusal Zeka, 31. Baskı, Varlık Yayınları.
52. YÜKSEL, M., (2007), Duygusal Zeka Ve Performans İlişkisi Üzerine Bir Uygulama, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.