

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

HEMŞİRELERİN ÇATIŞMA YÖNETİM STİLLERİ VE
ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ:
ALANYA ÖRNEĞİ

Hülya YILMAZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2018-ANTALYA

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

HEMŞİRELERİN ÇATIŞMA YÖNETİM STİLLERİ VE
ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ:
ALANYA ÖRNEĞİ

Hülya YILMAZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Doç. Dr. Filiz KANTEK

Bu tez Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından TYL-2016-1975 proje numarası ile desteklenmiştir.

“Kaynakça gösterilerek tezinden yararlanılabilir”

2018-ANTALYA

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne;

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelikte Yönetim Programında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 07/06/2018

		İmza
Tez Danışmanı	: Doç. Dr. Filiz KANTEK Akdeniz Üniversitesi	
Üye	: Prof. Dr. Kamile KABUKCUOĞLU Akdeniz Üniversitesi	
Üye	: Dr. Öğr. Üyesi Nezaket YILDIRIM Akdeniz Üniversitesi	
Üye	: Dr. Öğr. Üyesi Bilgen ÖZLÜK Necmettin Erbakan Üniversitesi	
Üye	: Dr. Öğr. Üyesi Füsun YALÇIN Akdeniz Üniversitesi	

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../..... tarih ve/..... sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Narin DERİN

Enstitü Müdürü

ETİK BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı beyan ederim.

Öğrenci

Hülya YILMAZ

İmza

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Filiz KANTEK

İmza

TEŞEKKÜR

Yükseklisans eğitimim boyunca ve tez çalışmamın planlanmasında, yürütülmesinde, yazım aşamasında, akademik bilgi ve deneyimleriyle yoluma ışık tutan çok kıymetli hocam Doç. Dr. Filiz KANTEK'e,

Yüksek Lisans eğitimim süresince katkılarından dolayı Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'ne,

Çalışmama katkıda bulunan Alanya Devlet Hastanesi ile Özel Alanya Başkent Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi yöneticilerine ve meslektaşlarıma,

Tez çalışmam sırasında bana vakit ayırıp yardımcı olan Uz. Hem. Handan KARTAL ve Ar. Gör. Hande YEŐİLBAŐ'a,

Yüksek lisans eğitimim süresince desteklerini esirgemeyen canım arkadaşlarıml Melike SERTER ÜRE, Esra BODUR ve Kutluay AKSAKAL'a,

Hayatım boyunca maddi ve manevi destekleriyle her zaman yanımda olan çok değerli annem Ayőe YILMAZ, babam Fikret YILMAZ ve abim Selçuk YILMAZ'a çok teşekkür ediyorum.

ÖZET

Amaç: Araştırmanın amacı hemşirelerin üstleri ve akranları ile yaşadıkları çatışmalarda kullandıkları çatışma yönetim stillerini ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

Yöntem: Araştırma Antalya ili Alanya ilçesinde hizmet veren bir özel ve kamu hastanesinde çalışan, araştırmaya katılmaya gönüllü veri toplama sürecinde raporlu ve izinli olmayan 136 hemşire ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu ve Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri II-A ve II-C formları kullanılmıştır. Veriler SPSS 17,0 istatistik paket programıyla analiz edilmiştir. Verilerin analizinde frekans, yüzde dağılımı, aritmetik ortalama, t testi, tek yönlü Varyans analizi (ANOVA), Kruskal-Wallis analizi ve Cronbach Alpha katsayısı kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada hemşirelerin sırasıyla en çok iletişim yetersizliğinden, aşırı iş yükünden, görev ve yetki belirsizliğinden dolayı çatışma yaşadıkları saptanmıştır. Hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında en çok uzlaşma stilini, en az hükmetme stilini, hemşirelerin akranları ile çatışmalarında ise en çok bütünleştirme stilini, en az kaçınma stilini kullandıkları saptanmıştır. Hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin eğitim, pozisyon, mesleki deneyim süresi, sosyoekonomik durum, çatışma yönetiminde kendini başarılı bulma durumu, kurumdan ayrılma düşüncesi ve mesleği bırakma düşüncesine göre farklılaştığı; akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin ise cinsiyet, eğitim durumu ve çalışılan kuruma göre farklılaştığı bulunmuştur.

Sonuç: Hemşirelerin üstleri ve akranları ile çatışmalarında farklı çatışma yönetimi stillerini kullandıkları ve bu stillerin bazı demografik özelliklere göre farklılaştığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: akranlarla çatışma, çatışma, çatışma yönetim stilleri, hemşirelik, üstlerle çatışma

ABSTRACT

Objective: The aim of the research is to determine the conflict management styles and factors that nurses utilize to deal with conflicts with their superiors and peers.

Method: The study was conducted with 136 nurses working in a private and public hospital in Alanya, Antalya, who were not on annual or sick leave and who volunteered in the voluntary data collection process to participate in the survey. A Personal Information Form and Rahim Organizational Conflict Inventory II-A and II-C forms were used to collect data. The data were analyzed with SPSS 17.0 statistical package program. Frequency, percentage distribution, arithmetic average, t test, variance analysis (ANOVA), Kruskal-Wallis analysis and Cronbach Alpha coefficient were used in the analysis of the data.

Results: It was concluded that the nurses had conflicts due to insufficient communication, work burden and uncertainty of authority, respectively. It was also found that the nurses used the compromise style most frequently, the dominant style the least frequently. It was further reported that in their conflicts with their peers, they used integration style most frequently and avoidance style least frequently. They used a variety of conflict management styles in conflicts with their superiors depending on educational status, position at work, socioeconomical status, self-esteem in conflict management, duration of professional service, intent to leave the institution, and intent to leave job while the conflict management styles in conflicts with their peers differed according to gender, educational status and workplace.

Conclusion: It was reported that nurses used different conflict management styles in their conflicts with their superiors and peers, and these styles varied according to certain demographic characteristics.

Key words: conflict, conflict management styles, conflict with peers, conflict with superiors, nursing

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar DİZİNİ	vi
SİMGELER ve KISALTMALAR	x
1. GİRİŞ	
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
2. GENEL BİLGİLER	
2.1. Çatışma ve Çatışma Yönetimi	3
2.1.1. Çatışmanın Tanımı	3
2.1.2. Çatışmaya Yönelik Bilimsel Yaklaşımlar	4
2.1.3. Çatışmanın Sınıflandırılması	6
2.1.4. Örgütsel Çatışma Nedenleri	10
2.1.5. Çatışmanın Sonuçları	14
2.1.6. Çatışma Yönetimi	16
2.1.7. Bireylerarası Çatışmayı Çözme Yöntemleri	16
2.1.8. Çatışma Yönetim Stilleri	17
2.2. Hemşirelikte Çatışma Yönetimi	21
2.2.1. Hemşirelerin Yaşadıkları Çatışma Nedenleri	21
2.2.2. Hemşirelerin Çatışma Yönetim Stillerinin İncelendiği Çalışmalar	23
3. GEREÇ ve YÖNTEM	
3.1. Araştırmanın Tipi	31
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	31
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	31
3.4. Araştırma Kapsamına Alınma Kriterleri	31

3.5. Araştırma Soruları	31
3.6. Araştırmanın Etiği	32
3.7. Veri Toplama Araçları	32
3.7.1. Kişisel Bilgi Formu	32
3.7.2. Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri (ROCI-II)	32
3.8. Verilerin Toplanması	33
3.9. Araştırmanın Değişkenleri	34
3.10. Verilerin Değerlendirilmesi	34
4. BULGULAR	
4.1. Hemşirelerin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular	35
4.2. Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillere İlişkin Bulgular	38
4.3. Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillere İlişkin Bulgular	50
5. TARTIŞMA	
5.1. Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmasında Kullandıkları Stillere İlişkin Bulguların Tartışılması	62
5.2. Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmasında Kullandıkları Stillere İlişkin Bulguların Tartışılması	65
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	
6.1. Sonuçlar	70
6.2. Öneriler	71
KAYNAKLAR	72
EKLER	80
EK-1. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar	

Etik Kurul Onayı

EK-2. Alanya Devlet Hastanesi Kurum İzin Yazısı

EK-3. Alanya Başkent Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi Kurum İzni

EK-4. Kişisel Bilgi Formu

EK-5. Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri II

ÖZGEÇMİŞ

86



TABLolar DİZİNİ

Tablo.2.1. Çatışma Yönetim Stillerinin Kullanılmasının Uygun Olduğu ve Uygun Olmadığı Durumlar	20
Tablo.3.1. ROCI-II Güvenirlik Analizi Alpha Değerleri	33
Tablo.4.1.1. Hemşirelerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı	35
Tablo.4.1.2. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin Dağılımı	36
Tablo.4.1.3. Hemşirelerin Çatışma Yönetimi ile İlgili Eğitime Katılma Durumu ve Çatışma Yönetiminde Kendilerini Başarılı Bulma Durumu	37
Tablo.4.1.4. Hemşirelerin Çatışma Yaşama Nedenleri	37
Tablo.4.1.5. Hemşirelerin Çalıştıkları Birimde İş Doyum Düzeyi ve Sosyo-Ekonomik Durumu	38
Tablo.4.1.6. Hemşirelerin Ayrılma Niyetlerinin Dağılımı	38
Tablo.4.2.1. Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Dağılımı	38
Tablo.4.2.2. Cinsiyete Göre Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	39
Tablo.4.2.3. Yaş Gruplarına Göre Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	39
Tablo.4.2.4. Eğitim Durumuna Göre Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	40
Tablo.4.2.5. Medeni Duruma Göre Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	42
Tablo.4.2.6. Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	42
Tablo.4.2.7. Çalışılan Kuruma Göre Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	43
Tablo.4.2.8. Çalışılan Bölüme Göre Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	43
Tablo.4.2.9. Pozisyona Göre Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında	

Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	44
Tablo.4.2.10. Kurumda Çalışma Süresine Göre Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	45
Tablo.4.2.11. Mesleki Deneyim Süresine Göre Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	46
Tablo.4.2.12. Çalışma Şekline Göre Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	47
Tablo.4.2.13. Çatışma Yönetimi Eğitimine Katılma Durumuna Göre Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	47
Tablo.4.2.14. Çatışma Yönetiminde Kendini Başarılı Bulma Durumuna Göre Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	48
Tablo.4.2.15. İş Doyum Düzeyine Göre Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	48
Tablo.4.2.16. Sosyo-ekonomik Duruma Göre Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	49
Tablo.4.2.17. Kurumdan Ayrılma Düşüncesine Göre Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	49
Tablo.4.2.18. Hemşirelik Mesleğini Bırakma Düşüncesine Göre Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	50
Tablo.4.3.1. Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Dağılımı	50
Tablo.4.3.2. Cinsiyete Göre Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	51
Tablo.4.3.3. Yaş Gruplarına Göre Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında	

Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	51
Tablo.4.3.4. Eğitim Durumuna Göre Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	52
Tablo.4.3.5. Medeni Duruma Göre Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	53
Tablo.4.3.6. Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	53
Tablo.4.3.7. Çalışılan Kuruma Göre Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	54
Tablo.4.3.8. Çalışılan Bölüme Göre Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	54
Tablo.4.3.9. Pozisyona Göre Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	55
Tablo.4.3.10. Kurumda Çalışma Süresine Göre Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	56
Tablo.4.3.11. Hemşirelerin Mesleki Deneyim Süresine Göre Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	57
Tablo.4.3.12. Çalışma Şekline Göre Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	58
Tablo.4.3.13. Çatışma Yönetimi Eğitimine Katılma Durumuna Göre Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	58
Tablo.4.3.14. Çatışma Yönetiminde Kendini Başarılı Bulma Durumuna Göre Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	59
Tablo.4.3.15. İş Doyum Düzeyine Göre Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının	

Karşılaştırılması	59
Tablo.4.3.16. Sosyo-ekonomik Duruma Göre Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	60
Tablo.4.3.17. Kurumdan Ayrılma Düşüncesine Göre Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	60
Tablo.4.3.18. Hemşirelik Mesleğini Bırakma Düşüncesine Göre Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	61

SİMGELER ve KISALTMALAR

ROCI-II	: Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri II
SML	: Sağlık Meslek Lisesi
Ss	: Standart Sapma
Ort.	: Ortalama



1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımlanması ve Önemi

Toplumsal hayatın bir parçası olan çatışmanın, çok değişik ortamlarda ve düzeylerde ortaya çıkmasından dolayı kesin bir tanımının yapılması zordur. Genel olarak iki veya daha fazla kişi arasındaki düşünce, değer veya duygu farklılıklarının neden olduğu iç veya dış uyumsuzluk olarak tanımlanabilir (Koçel, 2003; Dursun, 2008; Marquis ve Huston, 2017).

İnsanların etkileşimde olduğu tüm organizasyonlarda çatışma yaşanması muhtemeldir. Sağlık kurumlarının da güvenli, etkili ve yeterli bakımı vermek amacıyla birbiriyle etkileşim içinde bulunan birçok meslek grubunu içinde barındırması farklı düzeylerde çatışmaların yaşanmasına neden olmaktadır (Akbal Ergün, 2014). Bu meslek gruplarının önemli bir parçası olan hemşireler arasındaki çatışma tüm dünyadaki sağlık bakım çevrelerinde çok önemli bir konu olarak ele alınmaktadır (Kantek ve Kavla, 2007; Yılmaz ve Öztürk, 2011; Özçakır, 2012).

Sağlık kurumlarında ortaya çıkan bütün çatışmaların kurumun işlerliğini olumlu yönde etkileyecek şekilde yürütülmesi gerekmektedir. Çatışmaların etkili bir şekilde yönetilmediği takdirde sağlıksız çalışma koşullarına, güç oyunlarına, hasta memnuniyetsizliğine, bakımın kalitesinin azalmasına ve sağlık giderlerinin artmasına neden olmaktadır (Kantek ve Kavla, 2007; Akbal Ergün, 2014).

Çatışmanın olumlu ya da olumsuz sonuçlanması, çatışmanın yönetiminde kullanılan stil ile ilgilidir (Al-Hamdan ve ark., 2015). Yönetim bilimi alanında yapılan araştırmalar sonucunda farklı çatışma yönetimi modelleri ortaya çıkmıştır. Bunlardan Rahim ve Bonoma (1979) kişilerarası çatışma yönetimiyle ilgili stilleri kendine ilgi ve başkalarına ilgi olmak üzere iki farklı boyut üzerinde farklılaştırmıştır. İlk boyut olan kendine ilgide, kişinin kendine olan ilgisinin tatmin çabası ile ilgili derecesini (yüksek veya düşük), ikinci boyutta ise kişinin diğerlerine olan ilgi tatminin derecesini (yüksek veya düşük) açıklamaktadır. Bu iki boyut üzerinden çatışma yönetim stillerini “bütünleştirme veya problem çözme (integrating)”, “uyum (obliging)”, “hükmetme veya rekabet (dominating)”, “kaçınma (avoiding)” ve “uzlaşma (compromising)” olarak sınıflandırmıştır (Rahim, 2002).

Bütünleştirme stili, kazan-kazan çözümüyle sonuçlanan ve tarafların kendi hedefleri yerine ortak bir hedefi gerçekleştirme için işbirliği yaptıkları stildir. Uyma stili, bir tarafın kendi isteklerinden fedakarlık ederken karşı tarafın kazanmasına izin verdiği bir kazan-kaybet durumudur. Hükmetme stili, karşı tarafın istek ve beklentilerinin önemsenmediği, hükmeden tarafın kendi isteklerinin yerine gelmesi için karşı tarafa zorlayıcı davranışta bulunduğu stildir. Kaçınma stilinde ise taraflar çatışmanın farkındadır ancak çatışmayı kabul etmek ve çözmek istemezler. Uzlaşma stili ise her iki tarafın ihtiyaçlarından vazgeçtiği orta düzeyde girişkenliği ve işbirliğini içeren stildir (Karip, 2000; Rahim, 2002; Akbal Ergün, 2014; Marquis ve Huston, 2017).

Dünyada yapılan araştırmalar incelendiğinde hemşirelerin çatışma yönetimi için kullandıkları farklı stillerin olduğu görülmektedir. Askew (2011), Al-Hamdan ve arkadaşları (2014), Milton (2014) ve Ahanchian (2015) hemşirelerin çatışma yönetim stillerini inceledikleri çalışmalarda hemşirelerin akranlarıyla en çok bütünleştirme, Kunaviktikul (2000) ve Whithworth (2005) sıklıkla uyma, Iglesias ve Vallejo (2012) uzlaşma stilini tercih ettiklerini belirlemişlerdir. Ülkemizde hemşirelerin çatışmalarında kullandıkları stillerin incelendiği çalışmalarda Başoğul ve Özgür (2016) hemşirelerin en çok kaçınma stilini, Erdenk (2016), Özçakır (2012) ve Çıtak (2006) bütünleştirme stilini kullandıklarını belirtmişlerdir.

Ülkemizde hemşirelerin çatışma yönetim stilleri hakkında yapılan sınırlı çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalarda da çoğunlukla hemşirelerin akranlarıyla çatışmaları incelenmiş, üstleriyle çatışmaları incelenmemiştir. Bu alandaki bilgi açığını gidermek için mevcut çalışma yürütülmüştür. Çalışmadan elde edilecek sonuçların hemşirelerin çatışma yönetim becerilerinin geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, hemşirelerin üstleri ve akranları ile yaşadıkları çatışmalarda kullandıkları çatışma yönetim stillerini ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Çatışma ve Çatışma Yönetimi

2.1.1. Çatışmanın Tanımı

İnsan örgütsel ve sosyal hayatı içinde devamlı etkileşim halinde olan sosyal bir varlıktır (Cihangiroğlu ve ark., 2015). Bundan dolayı insanların birbirleriyle etkileşime girdikleri her ortamda çatışma yaşamaları kaçınılmazdır (Yağcıoğlu, 1997). Çatışmaların farklı ortamlarda ve düzeylerde görülmesi de çatışma kavramının net bir şekilde tanımlanmasını engellemektedir (Koçel, 2003).

Fisher'a göre çatışma, bir ilişkide iki veya daha fazla taraf arasındaki hedeflerin veya değerlerin uyumsuzluğu, taraflardan birinin diğerini kontrol etme girişimleri ve birbirlerine karşı düşmanca duyguların olduğu bir durumdur (Fisher, 2000).

Çatışma, zıtlık, uyuşmazlık ya da müdahaleler sonucu ortaya çıkan, algılanan ve fark edilen uyumsuz davranışlar olarak tanımlanabilmektedir (Yılmaz ve Öztürk, 2011).

Çatışma, birbiriyle uyuşmayan davranışlar veya taraflar arasındaki farklılıklar sonucu bir kişinin, grubun veya milletin içinde ve/veya kişilerin, grupların, milletlerin arasında meydana gelmektedir (Yağcıoğlu, 1997).

Çatışma tanımları incelendiğinde, çatışma iki veya daha fazla tarafın ilişkilerinde kaynakların yetersiz olması, birbirlerinin değerleri, ihtiyaç ve çıkarları arasındaki uyuşmazlık sonucu yaşadıkları anlaşmazlıklar olarak tanımlanabilir (Akbalık, 2001).

Çatışma yaşayan birey başkaları ile etkileşime girerken aynı zamanda kendisi ile de etkileşim içindedir. Rahim (2002) çatışmanın şu durumlarda ortaya çıkabileceğini söylemiştir:

1. Bir tarafın kendi ihtiyaçları veya çıkarları ile uyuşmayan bir faaliyette bulunması gerekir.
2. Bir taraf, tercih ettiği davranışı yerine getirerek, başka bir kişinin kendi tercihlerini yerine getirmesiyle uyuşmazlık yaşar.
3. Taraflardan biri, karşılıklı olarak arzu edilen az bulunan bazı kaynakları istemektedir öyle ki bu durumda herkesin istekleri tamamen tatmin olmayabilir.

4. Bir taraf, davranışlarını yönlendirirken göze çarpan tutum, değer, beceri ve hedeflere sahiptir, ancak diğer(ler)in tutumlar, değerler, beceriler ve hedeflerden ayrı olarak algılanmaktadır.

5. İki tarafın ortak eylemleri ile ilgili olarak kısmen özel davranış tercihleri vardır.

6. Fonksiyonların veya faaliyetlerin performansında iki taraf birbirine bağlıdır.

Yukarıdaki ifadeler anlaşmazlığın sadece faaliyetler değil, uyumsuz tercihler, hedefler ile ilişkili olabileceğini ima eder. Çatışmaların gerçekleşmesi için, tarafların herhangi bir çatışmayı tecrübe etmeden (veya herhangi bir çatışmanın farkına varmadan) yoğunluğun eşik düzeyini aşması gerektiği kabul edilmelidir.

Çatışma çok farklı şekilde tanımlansa da aslında tanımlar birkaç ortak noktada buluşmaktadır. Öncelikle tarafların çatışmayı algılaması gerekmektedir. Çünkü ortamda çatışma yaratacak birçok durum olsa da bireyler çatışmayı algılamadıkları sürece çatışma ortaya çıkmayabilir. Diğer bir ortak nokta ise birbirlerini engelleyen, zıtlık yaşayan, amaç ve çıkar farklılıkları olan iki veya daha fazla tarafın olmasıdır. Ortamdaki kaynakların kısıtlı olması bireyleri önleme davranışına yöneltmekte ve bu da tarafların birbirleriyle rekabet içine girmesine neden olur. Bu durumda taraflar birbirlerinin hedeflerini gerçekleştirmesine engel olursa çatışma yaşanılması kaçınılmazdır (Tokat, 1999).

Çatışma insan varlığının kaçınılmaz bir gerçeğidir. Eğer onu etkili bir şekilde anlamaya ve yönetmeye çalışırsak, sosyal ilişkilerimizin hem memnuniyetini hem de üretkenliğini geliştirebiliriz (Fisher, 2000).

Çatışmalar örgüt ve yönetim açısından zaman ve enerji kaybına yol açtığından önemlidir. Bununla birlikte çalışanların örgüt amaçlarını gerçekleştirebilmek için sahip olunan potansiyeli etkili şekilde kullanmalarını engellemektedir. Çatışmanın yıkıcı sonuçlar doğurması bireylerin motivasyonunu etkileyerek örgüt verimliliğini azaltmaktadır. Ancak çatışmaların iyi yönetilmesi yıkıcı sonuçlar yerine örgütün dinamizmine, değişim ve gelişimine katkıda bulunarak daha güvenli ve huzurlu bir çalışma ortamı yaratılmasına olanak sağlamaktadır (Pelit, 2005; Şimşek, 2010).

2.1.2. Çatışmaya Yönelik Bilimsel Yaklaşımlar

Çatışma, tarihsel süreç içerisinde çeşitli yönetim bilimi yaklaşımlarına göre yorumlanarak tanımlanmıştır. Yönetim bilimindeki gelişme ve değişimlere paralel

olarak çatışmalara yaklaşımlarda bazı değişiklikler olmuştur. Çatışmanın zararlı ve istenmeyen bir süreç olduğu hâkim görüşte bir takım değişiklikler olmuş, kontrol edilen çatışmanın örgüte sağlayacağı muhtemel faydaları üzerinde durulmaya başlanmıştır.

Yönetim biliminin, çatışmanın sürecinin işleyişine ve yönetimine bakış açısı zamanla değişmiştir. Yönetim biliminde, çatışma yönetiminin önem kazandığı 19. yüzyılda kaçınılması gereken çatışma, yeni yüzyılda modern yönetim bilimi yaklaşımlarıyla birlikte örgüte fayda sağlayacak şekilde çatışmaların yönetimi üzerinde durmuştur (Açıkalm, 2015).

Geleneksel (Klasik) Yaklaşım

20. yüzyılın başlarında benimsenen bu görüşe göre çatışma, örgüt işleyişini ve iş huzurunu bozduğundan dolayı kaçınılması gereken bir durum olarak görülmekteydi. Örgütte çatışma varsa hemen düzeltilmesi gerektiği, ancak o zaman örgütlerin sağlıklı olarak çalışabileceği düşünülüyordu. Bir örgütte çatışmanın olması yöneticilerin yönetsel başarısızlığı olarak değerlendirilmekteydi (Koçel, 2003; Marquis ve Huston, 2017).

Davranışçı Yaklaşım

20. yüzyılın ortalarında benimsenen bu görüşe göre çatışma kaçınılmazdır. Çatışmalar genellikle bireyler ile gruplar arasındaki farklılıklardan dolayı ortaya çıkmaktadır. Çatışmanın yok edilmesi bu farklılıkların ortadan kaldırılması anlamına gelmektedir. Bu nedenle, çatışma yönetiminde bu farklılıkların ortadan kaldırmak yerine kabul edilerek desteklenmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Yöneticinin, bireyler arasındaki farklılıkları örgüt amaçlarına ulaşacak şekilde yönetmesi gerekmektedir (Özalp ve Kırel, 2001; Akbal Ergün, 2014).

Etkileşimci Yaklaşım

1970'li yılların başında etkileşimci kuramcılar çatışmanın kaçınılmaz ve hatta örgütler için gerekli olduğunu belirtmişlerdir. Çatışmaların çoğunlukla örgütsel ve bireysel amaçlara ulaşmayı engelleyerek zararlı olduğu kabul edilmesine karşın bazı çatışmaların örgütün etkinliği ve başarısını arttırarak yararlı olduğu savunulmaktadır. Burada yönetici tüm çatışmaları bastırmak veya çözüme ulaştırmak zorunda değildir. Yönetici örgütü çatışmanın zararlı etkilerden korurken, diğer yandan yararlı etkilerini

artırarak çatışmaları yönetmelidir. Kimi zaman örgütte yeniliği ve yaratıcılığı arttırmak için çatışmaların doğrudan uyarılması da gerekebilir. Sonuçta çatışma değişim ve yenilik yaratan bir araç olarak kabul edilmektedir (Akbal Ergün, 2014).

2.1.3. Çatışmanın Sınıflandırılması

2.1.3.1. Sonuçları Açısından Çatışmalar

Sonuçları açısından çatışmalar, örgütün amaçlarının gerçekleşmesine katkıda bulunan (işlevsel) ya da bulunmayan (işlevsel olmayan) çatışmalar olarak ikiye ayrılmaktadır.

İşlevsel Çatışmalar

Örgütün hedeflerini gerçekleştirmesine katkıda bulunmaktadır. Örgüt içindeki çeşitli sorunlara işaret ederek yöneticilerin bu sorunları fark etmelerini sağlamaktadır. Ayrıca örgüte yenilik ve canlılık getirerek değişimi kolaylaştırmaktadır (Koçel, 2003).

İşlevsel Olmayan Çatışmalar

Örgütün hedeflerine ulaşmalarını engelleyen çatışmalardır. İşlevsel çatışmaların tam tersi olan bu çatışma türü, verimliliği düşürmekte, moral ve motivasyonu azaltmakta, örgüt içinde stres ve sıkıntıya yol açmaktadır. Bu tür çatışmalar, örgütte istenmeyen, bütünlüğü zedeleyici çatışmalar olarak değerlendirilmektedir (Koçel, 2005).

2.1.3.2. Örgüt İçerindeki Yeri Açısından Çatışmalar

Dikey Çatışma

Dikey çatışma, örgütün yönetim kademeleri ile üst-ast durumundaki bireyler arasında yaşanan çatışmalardır. Dikey çatışmalar, amaç ve değer uyumsuzluğu, iletişimde yetersizlik, çalışanların performansı gibi nedenlerden kaynaklanmaktadır (Uysal, 2004).

Yatay Çatışma

Yatay çatışma, aynı düzeyde bulunan bireyler arasındaki çatışmayı ifade etmektedir. Kıt kaynaklar, amaç ve çıkar farklılıkları, bu tür çatışmaların ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Özkalp ve Kırel, 2001; Koçel, 2003).

Komuta-Kurmay Çatışma

Komuta-kurmay çatışmaları genelde otorite ilişkilerinden kaynaklanmaktadır. Komuta yöneticileri, emir komuta zincirinde sorumlulukları belirlenmiş çalışanlar; kurmay ise örgüt yöneticilerine danışmanlık yapan uzman kişilerdir. Komuta yöneticileri kurmay yöneticilerin kendi otoritelerini sarsacağı endişesi yaşarken, kurmay yöneticiler ise önemli görevler üstlenmelerine karşın komuta yöneticilerinin gölgesinde kalacakları endişesi yaşamaktadırlar (Akbal Ergün, 2014).

2.1.3.3. Tarafları Açısından Çatışmalar

Bireylerin Kendi İçlerindeki Çatışma

Bireyin kendi iç dünyasında yaşadığı çatışmalardır. Genellikle bireyin bir takım sorunları kendi kafasında çözümleyip netleştiremediği durumlarda ortaya çıkar. Bireyin kendisinden ne beklendiğinden emin olamama, kapasitesinin üzerinde beklentilerin olması veya karar verememe gibi nedenler sonucu kişide rahatsızlık hissi, kızgınlık ve strese yol açmaktadır (Barlı, 2008). Bu çatışmanın kaynakları genellikle yapısaldır. Bu kaynaklar, hatalı atama ve amaçların kişiye uygun olmaması; kapasite üzerindeki talepler, örgüt yapısı, liderlik stili, pozisyon ve kişiliktir (Yağcıoğlu, 1997). Bireylerin kendi içindeki çatışmalar engellenme, amaç çatışması ve rol çatışması olarak üç grupta incelenebilir.

Engellenme: Bireyin hedeflerini gerçekleştirme güdüsünün veya yeteneğinin açık (fiziksel olarak görülebilen) ya da gizli (zihinsel- sosyo psikolojik) bir engel tarafından durdurulması sonucu ortaya çıkar (Şahin, 2008).

Amaç Çatışması: Engellenmeden daha karmaşık olan amaç çatışmasında bireyde olumlu ve olumsuz özelliklere sahip, birbiriyle rekabet halinde bulunan iki veya daha fazla amacın olması gerekmektedir (Akbal Ergün, 2014). Amaç çatışması üç şekilde tanımlanmaktadır:

- **Yaklaşma-Yaklaşma Çatışması:** Bireyin olumlu açıdan değerlendirdiği iki seçenekten birini seçme durumunda olmasıdır. Bireyin karşılaştığı bu iki olumlu durum karşısında hangisini seçeceğine karar verememesidir.
- **Kaçınma-Kaçınma Çatışması:** Kişinin seçmek zorunda olduğu her iki olumsuz durum karşısında yaşadığı çatışma durumudur. Birey açısından

olumsuz sonuçlar yaşanmasına neden olacak iki seçenektan birini seçmek zorunda olması bu çatışma türünün yaşanmasına neden olmaktadır.

- Yaklaşma-Kaçınma Çatışması: Kişinin herhangi bir sorunla karşılaştığında çözüme yönelik olarak vereceği karar sonucunda, memnun olma ve memnun olmama gibi her iki seçeneğin de mevcut olmasıdır. Kişi hem olumlu hem de olumsuz bir durum karşısında bu çatışma türünü yaşamaktadır (Gürsoy, 2014).

Örgütlerde amaçlar açık ve net şekilde belirlenmesi gerekmektedir. Açık şekilde belirlenmeyen amaçlar her birimde, farklı şekilde algılanmasına ve birimler arasında, uygulama farklılıklarına neden oluşturabilir. Birimler arasındaki amaç ve uygulama farklılıkları örgütte amaç çatışmasına kaynaklık edebilir (Açıkgöz, 2014).

Rol Çatışması: Rolü yerine getirecek bireyden çevresindekilerin beklentileriyle bireyin kendi beklentileri arasında rolle ilgili bir uyumsuzluk olduğunda ortaya çıkmaktadır. Çalışma yaşamında en sık görülen çatışma biçimine örnek olarak özellikle çalışan kadınlar arasında daha sıklıkla görülen ev kadını, anne rolleri ile çalışan kadın rolünün çatışması verilebilir. Rol çatışması temelinde toplumsal bir boyuta dayanmakla birlikte aslında bireysel bir çatışmadır. Çünkü birey sahip olduğu birden fazla role bağlı olarak nasıl davranacağını belirlerken bu rol davranışlarında çelişmeler yaşayabilmektedir. Bu da içsel çatışmayı doğurmaktadır (Ertürk, 2009; Gökalp, 2013; Akbal Ergün, 2014).

Bireyler Arası Çatışma

İki ya da daha fazla bireyin ilişkilerinde uyumsuz ihtiyaçlara, hedeflere veya yaklaşımlara sahip olduğu durumlarda ortaya çıkar. Komuta-kurmay ve ast-üst çatışmaları örgütlerde sık yaşanan bireyler arası çatışmalardır. Bununla birlikte örgütte aynı düzeyde bulunan bireyler arasındaki farklılıkların neden olduğu çatışmalarla da karşılaşmaktadır (Eren, 2008). İletişimin bozulması genellikle bireyler arası çatışmaların önemli bir kaynağı olmakla birlikte iletişim becerilerinin öğrenilmesi bu tür zorlukların önlenmesi ve çözümlenmesi için faydalıdır (Fisher, 2000).

Birey ile Grup Arasındaki Çatışma

Bireyin ait olduğu grup veya daha çok başka bir grupla çatışma yaşamaları halidir. Grup normlarının birey tarafından sorgulanması veya kabul edilmemesi durumunda, çıkar ve menfaat sağlama gibi nedenler dolayısıyla da birey ile grup arasında çatışmalar yaşanabilmektedir (Barlı, 2008).

Gruplar Arası Çatışma

Organizasyonlarda en çok rastlanan çatışmalardan biridir. Çatışmaya taraf olanlar tek tek bireyler değil de farklı istek, arzu ve görüşlere sahip çok sayıda ferden oluşturduğu gruplardır. Bu nedenle yönetilmesi zor çatışmalardır (Barlı, 2008). Örgütlerde gruplar arası çatışma, birimler arasında iletişimsel eksikliklere ve aksaklıklara sebep olarak, örgütün işleyişini dolayısıyla hedeflerine ulaşmasını engellemektedir. Örgütün yaşamsal kanallarına ciddi zarar verebilecek olan bu çatışmalar, örgüt yöneticileri tarafından iyi bir şekilde yönetilmelidir (Çolak, 2011). Kıt kaynaklar için rekabet, gruplar arası çatışmanın yaygın bir kaynağıdır. Toplumlar, gruplar arası çatışmayı daha az yıkıcı yollarla ele almak için toplu pazarlık ve arabuluculuk gibi çok sayıda düzenleyici mekanizma geliştirmiştir. Yıkıcı gruplar arası çatışmaların hem ekonomik hem de sosyal açıdan bir toplum için maliyeti çok yüksek olabilir. (Fisher, 2000). Gruplara alınan ortak karar ve amaçların açık ve anlaşılır olmaması, gruplar arası algılama farklılıkları, yanlış anlaşılmalarda bu çatışmalara sebep olabilmektedir (Açıkgöz, 2014).

Örgütler Arası Çatışmalar

İşletmeler, kurumlar ya da örgütlerin çeşitli nedenlerden dolayı çatışma halinde olmaları olarak tanımlanabilir. Piyasadaki aşırı rekabetten dolayı pazar kapma ve egemenlik alanını genişletme çabaları, birbirlerinden yetişmiş eleman transfer etmeye çalışmaları, fiyat, kalite vb. konularda yaşanan sıkı rekabet gibi nedenler örgütler arasında çatışmaya yol açabilmektedir (Barlı, 2008).

2.1.3.4. Ortaya Çıkış Şekline Göre

Potansiyel Çatışma

Potansiyel çatışma, çatışmayı ortaya çıkaran sebeplerdir. Bu aşamada, gerçek anlamda bir çatışma olmamasına karşın çatışmaya uygun koşullar bulunmaktadır. Çatışma kaynakları olarak da adlandırılabilir bu koşullar genelde üç grupta

toplanmaktadır. Bunlar; iletişim, yapı ve kişilik değişkeni olarak belirtilmektedir (Akbal Ergün, 2014; Marquis ve Huston, 2017).

Algılanan Çatışma

Bireylerin ya da grupların çatışmaya sebep olabilecek koşulların farkına vardığı aşamadır. Bu aşamada kişi çatışmayı kişiselleştirmeden ve mantiken tanır. Bazı durumlarda, çatışma içselleştirmeden ve hissedilmeden önce bu aşamada çözümlenir (Şendur, 2006; Seyitoğlu, 2014; Marquis ve Huston, 2017).

Hissedilen Çatışma

Hissedilen çatışma, çatışmaya duygu yüklendiğinde ortaya çıkar. Bu aşamada bireyler duygusal davranışlarından düşmanlık, korku, güvensizlik ve kızgınlık gibi duygular yaşayabilmektedir (Akbal Ergün, 2014).

Açık Çatışma

Çatışma belirgin bir eylem olarak ortaya çıkar ve açık çatışma özelliği kazanır. Açık çatışmada birey, gizli, dolaylı, kontrol edilebilen sataşmalardan; saldırgan ve şiddet içeren kontrol edilemeyen eylemlere kadar farklı davranışlar sergileyebilmektedir (Barlı, 2008; Marquis ve Huston, 2017).

2.1.4. Örgütsel Çatışma Nedenleri

Çatışmaların kaynakları birey içinde, bireyler ya da gruplar arasında olabilmektedir (Koçel, 2007). Çatışmayı başlatan nedenlerin ne olduğunu bilmek çatışmaların etkin olarak yönetilmesi açısından önemlidir (Açıkalm, 2015).

İletişim Becerileri

Etkisiz iletişim önemli bir çatışma kaynağıdır. İletişimsizlik ve yanlış anlaşılma, basit uyuşmazlıkların olmadığı durumlarda bile çatışma yaratabilir. Çatışmaya neden olan iletişimle ilgili faktörler; mesajın zamanında gelmemesi, filtrelenmesi, mesajın yanlış anlaşılması veya hiç anlaşılabilmesi, mesajın açık ve net olmaması, anlam güçlükleri, telaffuzda bozukluk, geri bildirim ve bilgi alışverişinin azalması veya olmaması, kişilerin birbirleri hakkındaki olumsuz düşünceleri vb. sayılabilir. Ayrıca, taraflar bir durumdaki gerçekler hakkında farklı algılara sahip olabilirler ve bilgilerini paylaşmayıp algılarını netleştirmedikleri sürece çözüm imkansız olmaktadır (Fisher, 2000; Barlı, 2008; Gürsoy, 2014).

Kişilik Farklılıkları

Bireyin kişiliği biyolojik, fiziksel ve çevresel koşullardan, aile yapısından ve sahip olduğu sosyal statüden etkilenmektedir. Farklı kişilik özelliklerine sahip bireylerin olaylara farklı bakış açılarından yaklaşımları çatışmalara zemin hazırlayabilmektedir. Bireylerin sürekli birbirleriyle çekişme halinde olması çatışmaların etkin bir şekilde yönetilmesini engelleyerek bireylerin performansını etkilemektedir (Şendur, 2006; Koçel, 2007; Açıkalm, 2015).

Kıt Kaynaklar Konusunda Rekabet

Örgüt yönetimi, sahip olduğu kıt kaynakları (insan, rekabet, malzeme, para vb.), kişiler, bölümler veya gruplar arasında uygun şekilde paylaşmalıdır. Örgütteki kişiler veya gruplar bu kaynaklardan yüksek pay alabilmek için mücadele ederler ve sonunda istediği kadar kaynak alamayanlar için bu bir çatışma nedeni olabilir (Eren, 2001). Aynı kaynağın farklı iki bölüm tarafından kullanılmak zorunda olması, birbiriyle rekabet halinde olan iki bireyin aynı kaynaktan yararlanması ve kaynakların da istenilen amaca ulaşmada yetersiz kaldığı durumlarda çatışma kaçınılmazdır. Çünkü bölümler ne kadar çok kaynağa sahip olursa örgütsel hedeflere o kadar yakın olacaklardır (Haberal, 2014).

Kaynakların yetersiz olması özellikle sağlık kurumlarında klinikler arasında yaşanan çatışmaların en büyük nedenlerinden birisi olmaktadır. Hemşireler yardımcı personel, araç, ödenek, hastalar için gerekli kaynaklar, doktorun zaman ve dikkati, liderin zaman ve dikkati, daha yüksek ücret, hasta oranının az olması ve iş çevrelerinde bir söz sahibi olabilme için rekabet etmişlerdir (Almost, 2006; Çıtak, 2006; Yedikardaşlar; 2009).

Yöneticilerin yetersiz kaynak kullanımından doğacak çatışma durumunda çalışanlara karşı daha anlayışlı olmaları gerekmektedir. Bu koşullarda elde edilen başarıyı herkesin başarısı olarak değerlendirmelidir. Aksi takdirde kişiler arası rekabet artar, işbirliği ortadan kaybolur. Organizasyonun başarıya ulaşması için ekip ile kullanılan materyaller birbirine bağımlıdır. Bu yüzden eldeki kıt kaynakların verimli bir şekilde kullanılması ve organizasyonun en kısa sürede başarıya ulaştırılması gerekmektedir.

Sağlık kurumlarında hemşirelerin, malzeme takip ve temin etme konusunda üstlendikleri sorumluluklar iş yüklerini bir hayli artırmaktadır. Malzeme yetersizliği

durumunda iş akışının bozulmaması için daha çok çaba harcamaktadırlar. Örneğin; acil bir ameliyat durumunda kullanılacak aletlerin hazır olması gerekir. Sterilizasyon hemşiresi, ameliyat malzemelerinin temiz ve hazır olmasını sağlamak için elinde fazla miktarda malzeme bulundurmalıdır. Malzeme sıkıntısı yaşayan çalışanlar arasında bir süre sonra yorgunluk ve çalışmaya karşı isteksizlik oluşmaya başlayacaktır. Bu nedenle yöneticilerin, uzun süreli yaşanan malzeme sıkıntısının çalışanlarda olumsuz etkilerinin olduğunu unutmamaları gerekir (Gürsoy, 2014).

Statü Farklılıkları

Organizasyonlarda çalışan kişiler farklı alanlarda çeşitli statülere sahiptir. Kişilerin sahip oldukları statüler ile karşı taraftaki kişilerin statülerini kıyaslama durumu örgüt içinde çatışma yaşanmasına nedeni olabilmektedir. Organizasyonlarda var olan hiyerarşik yapı çalışanlar arasında kişi ve grupların statülerini farklı ve daha fazla ayrıcalıklı görmelerine neden olmaktadır. Düşük statülü çalışanların yüksek statülü çalışanlardan emir almak istemeyişleri ya da yüksek statülü kişi ya da gruplara emir vermeleri çalışanların tutum ve davranışlarına olumsuz bir şekilde yansımaktadır. Yöneticiler çalışanlar arasında statü farklılıklarından kaynaklanacak çatışmaların yaşanmaması için çalışanlarına adil bir yaklaşım içinde olmalı, yeteneklerine ve eğitim seviyelerine göre bir statü vermelidir. Yaşanılan çatışmalar ise uygun yöntemler kullanılarak yönetilmelidir (Pelit, 2005; Gürsoy, 2014; Açıklım, 2015).

Hastanelerde çalışan hemşirelerin eğitim düzeylerini yükseltme çabaları ya da hasta bakımı ve eğitimine ilişkin kararlarda daha etkin olma isteği hekimler tarafından bir tehdit olarak algılanmakta ve çatışmaya yol açabilmektedir (Akbal Ergün, 2014).

Algılama Farklılıkları

Örgütlerdeki belirli olay ve gelişmelerin birey veya gruplar tarafından farklı şekilde algılamaları çatışmalara yol açmaktadır. Algılama ile davranış arasında yakın ilişki vardır. Örgütsel grupların belirli olay ve gelişmeleri kendi statüleri, amaçları, değer ve inanç sistemleri açısından diğerlerinden farklı algılaması ve ön yargılı davranması gruplar arası çatışmaların önemli nedenlerinden biri olmaktadır (Akbal Ergün, 2014).

Amaç Farklılıkları

Yönetici ya da çalışanların kendi başarısını ön plana çıkarma isteği, yöneticinin örgüte ve kurumuna bütünsel bir bağ kurmasını engelleyebilmektedir. Böylelikle

grubun ve örgütün özel amaçları ile kurumsal amaçlarının çatıştığı bir durum ortaya çıkar. Bütün kaynak ve enerjinin bu amaçların gerçekleştirilmesine seferber eder ve bu durumun fark edilip düzeltilmesi çatışmanın yanı sıra, örgütün zaman kaybına, enerji ve kaynakların boşa gitmesi gibi olumsuz etkilere sebebiyet vermektedir. (Açıkalın, 2015).

Görev ve Yetki Belirsizliği

Örgütlerde görevlerin belirlenmesi, hedeflere ulaşmada ihtiyaç duyulan eylemleri belirlemektedir. Açık şekilde görevlerin belirlenmesi, çalışanların görevleri yerine getirilmesi için gerekli kaynak ve işlevlerin nasıl düzenlenmesini gerektiği konusunda bilgi sağlayabilir.

Görev ve yetki sınırlarının bilinmemesi; özellikle de birden fazla yöneticiye bağlı olunan örgütlerde daha fazla çatışmalara neden olabilir. Çünkü yöneticiler tarafından verilen işlerin hangisinin öncelikli olduğu ya da hangi doğrultuda yapılması gerektiği konusunda sıkıntı yaşanabilir. Çalışan yapılacak işlerin ona ait olup olmadığını ya da ne kadarını yapması gerektiği konusunda ikilem yaşar. Bu da çalışanın işini isteksiz yapmasına, yaptığı işlerin aksamasına veya gelişi güzel yapılmasına, istenilen işin yapılıp istenmeyen işlerin yapılmamasına da neden olabilir. Bununla birlikte hangi işin kimin tarafından yapıldığının bilinmemesi, yapılan hataların kimden kaynaklandığının bilinmemesine yol açacaktır. Bunun sonucunda çalışanlar arasında suçlamalar ortaya çıkabilir (Özalp ve Kırel, 2001; Akbal Ergün, 2014).

Örgütlerde, görevlerin belirlenmesi ile birlikte görev odaklı yetkiler de verilmelidir. Çalışana, yetkilerinin üstünde görev verilmesi durumunda, görevini gerçekleştirirken bazı engellerle karşılaştığında, yetkilerinin sınırlı olması görevini tam yapmasını engelleyebilir. Çalışanlar arasında yetki belirsizliği bireysel ve bireyler arası çatışmalara neden olabilir.

Yapılan araştırmalar bireylerin üniversite düzeyinden itibaren aldıkları eğitimleri, görev ve yetkileri belirlemede etkili olmaktadır. Belirli bir alanda uzmanlık eğitimi alan bireyler, eğitim seviyeleri yükseldikçe görev ve yetkileri doğrultusunda çalışmak istemekte, çalışma ortamlarında görevleri dışında çalıştırıldıklarında daha fazla çatışma yaşamaktadırlar (Açıkgöz, 2014).

Ödül Sistemi

Bireylerin başarıları ölçüsünde ödüllendirilmemeleri çatışmaların en başta gelen nedenlerinden biridir. Ödüllendirme sistemleri, bireyleri rekabet içine itmektedir. Bu rekabet ortamı bireylerde düşmanca duygulara ve kıskançlıklara yol açarak örgütte güç birliğinin yerine birbirinin gücünü azaltan kişilerin ya da gruplarının ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır (Eren, 1993). Yönetimin de grupların ortak başarısına önem vermek yerine ayrı ayrı başarılarına önem vermesi çatışmayı daha da artırmaktadır. Eğer bu tür çatışmalar iyi bir çözüme kavuşturulamazsa örgüt içindeki etkinlik ve işbirliği sisteminin zayıflamasına neden olacaktır (Akça ve Erigüç, 2006).

Örgüt Büyüklüğü

Örgüt büyüklüğü ile çatışma arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Örgüt ne kadar büyük ve karmaşık bir yapıya sahipse o kadar çok çatışma yaşanması muhtemeldir. Küçük örgütlerde ise amaçların daha belirgin olması ve bu amaçlara ulaşmada kullanılan yöntemlerin çok karmaşık olmaması çatışmaların daha az yaşanmasını sağlamaktadır (Barlı, 2008).

2.1.5. Çatışmanın Sonuçları

İster bireyler arasında ister örgütsel boyutta gerçekleşsin çatışmaların hem olumlu hem de olumsuz sonuçlarından bahsetmek mümkündür. Çatışmalar iyi yönetildiğinde pozitif sonuçlar doğurabildiği gibi tam aksine negatif sonuçların ortaya çıkması da söz konusu olabilir (Eren, 1993; Barlı, 2008).

Çatışmaların Olumlu Sonuçları

- Örgüte dinamizm getirir ve yenilenmek için bir sebep oluşturur.
- Çalışanların örgüt ya da grubun amaçları doğrultusunda güdülenmelerini arttırarak çalışma konusundaki isteksizliklerini azaltır. İsteksizliklerin azalması da örgüt etkinliğinin artmasına sebep olabilir.
- Çatışma ve çatışma çözüm süreci insanları problem çözmeye yöneltir.
- Çatışmanın sebeplerinden olan örgütsel kaynakların dağılımındaki dengesizliğin değişmesi yönünde olanak sağlar.
- Grup ya da örgüt içindeki iletişim problemlerinden kaynaklanabilen çatışmalar sayesinde, iletişim daha sağlıklı hale getirilebilir.

- Çatışma, fikir ayrılıklarından çıkıyorsa, bu durumda farklı fikirlerin değerlendirilmesi açısından bir fırsat olarak görülebilir ve örgütü, eski hedef ve politikalarının yeniden gözden geçirilmesi için zorlar ve bunların zenginleştirilmesini sağlar.
- Örgütte var olan sorunların gözler önüne serilmesini sağlar ve bu konulara dikkat çekerek çözüm yollarının bulunması için aktif arayışa girilmesine sebep olur.
- Yetki dağılımı ile ilgili çatışmalarda da grup içi hiyerarşik yapı gözden geçirilerek yetki dağılımı konusunda, istenmeyen merkezileşme ya da dağımlıklığın önüne geçmek üzere yeniden düzenlenme imkanı sağlar (Eren, 1993; Barlı, 2008; Ertürk, 2009).

Çatışmanın Olumsuz Sonuçları

- Çatışan üyeler arasında yabancılaşmaya yol açabilir ve örgüte bağlılıkta bir düşüş gerçekleşebilir.
- Grubun amacından sapmalar görülebilir, grup üyeleri amaçları önemsemeyebilirler.
- Çatışma ile uğraşmak örgütün emek, zaman, para gibi bazı kaynaklarını gereksiz yere tüketebilir, bu kaynaklar üretken yönde kullanılmak yerine çatışmanın kısır döngüsünde kaybedilebilir.
- Çatışma, personelin psikolojisini olumsuz etkileyebilir. Bu durumda çatışmanın; psikolojik sağlıklarının bozulması sonucunda kişilerin depresyona girmesi, çalışma ve/veya işe gelmede isteksizlik, işe ya da arkadaşlara küsme, işten ayrılma, işi bırakma eğilimi gibi, daha farklı istenmeyen durumları da ortaya çıkartması söz konusu olabilir.
- Çatışma, düşmanlık hislerinin beslenmesine ve saldırganlık davranışına neden olabilir.
- Genel olarak yıkıcı çatışmaların örgütün dinamizmini kısıtlayarak üretkenliğini düşürmesinden söz edilebilir. Bununla birlikte grup içinde çatışmaların sürekli hale gelmesi, durumun kronik bir problem haline gelerek örgüt ya da grubun çalışamaz hale gelmesine ve sonunda grubun dağılmasına yol açabilir (Eren, 1993; Barlı, 2008; Ertürk, 2009).

2.1.6. Çatışma Yönetimi

Çatışma yönetimi uzlaşmazlığın belirli bir yönde sonuca yöneltilmesi için çatışmaya taraf olanların veya üçüncü bir tarafın bir dizi eylemde ve karşı eylemde bulunması olarak tanımlanabilir. Bu eylemler sonucunda çatışma sonlanabilir ya da devam edebilir. Bununla birlikte sonuç pozitif, uzlaşmacı ve barışçıl olabileceği gibi karşı tarafa üstünlük kurmaya yönelik de olabilir (Karip, 2000; Marquis ve Huston, 2017).

Çatışma yönetimi örgütsel etkililik için belirli bir düzeyde çatışmanın varlığını ve çatışmanın farklı durumlarda uygun stratejilerle yönetilmesini gerektirebilir. Çatışma yönetim süreci ise; çatışmanın tanımlanmasını ve çatışmaya müdahale edilmesini içerir.

Çatışmanın yaşanmasına neden olan problemin doğru olarak tanımlanabilmesi için çatışmanın derecesi, karar vericilerin çatışma yönetim stilleri ve çatışmanın birey, grup ve örgüt etkinliği göz önünde bulundurularak tespit edilen veriler analiz edilmelidir. Bu analiz sonrasında çatışmaya taraf olanlar, çatışmanın düzeyine göre uygun bir çatışma yönetim stili kullanmıyorlarsa, çatışmaya taraf olanların dışında bir müdahale gerekli olabilir. Müdahale için uygun bir yaklaşımın kullanılması ile örgütte sağlıklı bir düzeyde çatışmanın varlığı korunur ve tarafların uygun stilleri kullanmalarına olanak sağlanır. Çatışmaların uygun stillerle yönetilmesi veya belirli düzeydeki çatışmalar örgütlerin verimliliğine katkı sağlamaktadır (Karip, 2000).

2.1.7. Bireylerarası Çatışmayı Çözme Yöntemleri

Bireylerarası çatışmalar işten ayrılmaya, devamsızlığa ve yüksek iş gücü devir oranına sahip olması nedeniyle önemlidir. Bireylerarası çatışmayı çözmek için üç temel yaklaşım vardır:

- **Kaybet- kaybet yaklaşımı:** Çatışan her iki taraf da kaybetmektedir. Taraflardan her ikisinin de belli ödünler vererek ortak bir çözüm üzerinde görüş birliğine varmaları ya da çözümden bir taraf tatmin edilerek çatışma sonlandırılmalıdır.
- **Kazan- kaybet yaklaşımı:** Taraflardan biri tüm olanaklarını kazanmak için kullandığından dolayı diğeri kaybetmektedir. Çözümü güç olan sorunlarda ya da kriz durumlarında acil ve etkin karar alınması gerektiğinde uygun bir yaklaşım olarak değerlendirilebilir. Kazanmak için rekabet havası yaratıldığından grup içi

dayanışmayı arttırması yönüyle yararlı olabilirken yıkıcı çatışmalara zemin hazırlaması yönüyle zararlı etkilere de yol açabilir.

- Kazan- kazan yaklaşımı: Çatışmada her iki tarafın gereksinimleri karşılanmakta ve ödüllendirici sonuçlara ulaşması sağlanmaktadır. Örgüt ve birey açısından en iyi yaklaşım olarak görülmektedir. Problem çözme, ortak karar alma ve işbirliği gibi yaklaşımlar bu stratejinin içinde yer almaktadır (Akbal Ergün, 2014).

2.1.8. Çatışma Yönetim Stilleri

Yönetim bilimi üzerine çalışan bilim adamları, araştırmaları sonucunda farklı çatışma yönetimi modelleri ortaya çıkarmışlardır. İlk olarak Mary P. Follet (1926/1940), kişilerarası çatışmaları hükmetme (dominating), uzlaşım (compromising) ve bütünleştirme (integrating) olarak üç ana stilde ele almıştır. Daha sonra bunlara kaçınma (avoidance) ve baskı altına alma (suppression) gibi örgütlerde çatışmanın ele alınmasının başka yollarını da eklemiştir. 1964 yılında Blake ve Mouton, kişilerarası çatışma yönetimini ele alırken ilk defa 5 farklı çatışma yönetim stili yaklaşımını ortaya atmışlardır. Bunlar; zorlama (forcing), geri çekilme (withdrawing), yumuşatma (smoothing), uzlaşım (compromising) ve problem çözme (problem solving) dir. Bu yaklaşım, çatışmaların ele alma biçimlerini insana yönelik ilgi ve üretime yönelik ilgi olmak üzere iki boyutta sınıflandırmaktadır. Daha sonra Thomas (1976), Blake ve Mouton'un oluşturduğu bu sınıflamayı yeniden yorumlamıştır. Thomas çatışmayı ele almanın beş stilini tarafların niyetlerine göre sınıflandırmıştır. Pruitt (1983) ikili-ilgi modelinin (kendine ve diğerlerine ilgi) dört tür çatışma stili için olduğunu göstermektedir: uyum sağlama (yielding), problem çözme (problem solving), eylemsizlik (inaction), rekabet etme (contending). Uzlaşmayı kabul etmemiştir.

Follett, Blake ve Mouton çatışma modeli ile Thomas'ın çatışma modelinin kavramsallaştırmalarına dayanarak, Rahim ve Bonama (1979) kişilerarası çatışma yönetimiyle ilgili stilleri iki farklı boyut üzerinde farklılaştırmıştır. Bu boyutlar kendine ilgi ve başkalarına ilgidir. İlk boyut olan kendine ilgide, kişinin kendine olan ilgisinin tatmin çabası ile ilgili derecesi (yüksek veya düşük) anlatılır. İkinci boyutta ise kişinin diğerlerine olan ilgi tatminin derecesi (yüksek veya düşük) açıklanır. Bu boyutlarla tanımlanan durum, çatışma süreci boyunca, bireyin motivasyonel yönelimine dikkat çekilmektedir. Rahim ve Bonoma çatışma yönetim stillerini

“bütünleştirme veya problem çözme (integrating)”, “uyuma (obliging)”, “hükmetme veya rekabet (dominating)”, “kaçınma (avoiding)” ve “uzlaşma (compromising)” olarak sınıflandırmıştır (Rahim, 2002). Bu çatışma yönetimi stilleri şu şekildedir:

Bütünleştirme:

Bütünleştirme stili, kazan-kazan çözümüyle sonuçlanan bir stildir. Bu stilde her iki taraf da kendi hedeflerini bir kenara bırakarak öncelikli olarak ortak bir hedefi gerçekleştirmek için işbirliği yapar. Karşı karşıya gelen taraflar güven ve açık sözlülükle problemi ve ne yapılabileceğini tartışırlar. Aralarındaki farklılıkları analiz ederek her iki tarafın kabul edebileceği bir çözüme ulaşmaya çalışırlar. Taraflar işbirliği içinde problemin ne olduğu, nedenlerini ve farklılıklarını yapıcı şekilde değerlendirirler. Bu şekilde taraflar ne yapılacağı hakkında kendi bakış açılarının sınırlarını aşmış olurlar (Rahim, 2002; Marquis ve Huston, 2017).

Bütünleştirme stili uzun vadede faydalı olan en iyi çatışma yönetim stildir. Uzun vadeli planların oluşturulmasında, karmaşık sorunların çözülmesinde, örgüt hedeflerinin belirlenmesinde etkili olduğu düşünülmektedir. Taraflar tarafından kabul edilebilir çözüm bulunabilmesi için yeterli zaman ve enerjiye gerek duyulmaktadır. Bundan dolayı zaman sınırlaması olduğunda, acil karar verilmesi gerektiğinde ya da sorunlar basit olduğunda uygun bir yöntem olmamaktadır (Karip, 2000; Folger ve ark., 2013).

Uyuma:

Uyuma stilinde bir taraf kendi isteklerinden fedakarlık ederken, karşı tarafın kazanmasına izin vermektedir. Bu kazan-kaybet durumunda gerçek sorun çözümlenmemiştir. Çatışmada benzerlikler ön planda tutulurken, farklılıklar göz ardı edilmektedir. Eğer çatışma sonuçlarının diğer taraf için daha önemli olduğu düşünülüyorsa veya çatışmaya yol açan durum hakkında yeterli bilgiye sahip olunmadığında başvurulan bir stildir. Çatışma yaşanan tarafla ilişkinin önemsendiği ve çatışmayı devam ettirmenin karşılıklı ilişkiye zarar vereceği ya da karşı taraftan daha sonra fayda sağlanabileceği durumlar için uygun görünmektedir (Karip, 2000; Rahim, 2002; Folger ve ark., 2013).

Daha çok ast- üst çatışmalarında durumu kurtarmak amacıyla astlar tarafından tercih edilebilir. Ast ve üst arasındaki güç mesafesinin uzak olduğu bürokratik yapıya sahip organizasyonların astların uyma stilini kullanma olasılıkları fazladır (Karip, 2000).

Hükmetme:

Yalnız bir tarafın kazandığı stildir. Karşı tarafın istek ve beklentileri önemsenmez, hükmeden taraf isteklerinin yerine gelmesi için karşı tarafa zorlayıcı davranışta bulunur. Karşı taraf zayıf olduğundan ya da başka seçeneği olmamasından dolayı hükmeden tarafın isteklerini kabul etmek zorunda kalır. Hemen bir çözüme ulaşmak için kullanıldığında avantaj sağlamaktadır. Ancak hükmetme stilinin aynı zamanda gelecekte çatışma yaratacak kızgınlıkları barındırabileceği de unutulmamalıdır. İleride karşı tarafla işbirliği yapılmasının önemli olduğu durumlarda bu ciddi bir sorun olmaktadır (Folger ve ark., 2013).

Kaçınma:

Kaçınma stilinde taraflar çatışmanın farkındadır ancak onun varlığını kabul etmeye ya da çözmeye çalışmaz. Çatışmayı çözmenin maliyeti onu çözerek sağlanacak yarardan fazlaysa, problemin başka insanlar tarafından çözümlenmesi gerekiyorsa, bir taraf diğerinden güçlüyse ya da problem kendiliğinden çözülebilecekse; çatışma sudan sebeplerden kaynaklanıyorsa bu stil yararlı olabilir. Eğer birey kendisini çatışmayla yüzleşmeye hazır hissetmiyorsa ya da çatışmayı daha ileri bir zamana ertelemek istiyorsa kullanılabilir. Ancak çatışmaya neden olan sorunlarla uğraşılmadığından sonradan sorunlar artarak daha yıkıcı sonuçlara yol açabilmektedir (Karip, 2000; Folger ve ark., 2013; Marquis ve Huston, 2017).

Uzlaşma:

Uzlaşma stilinde, her iki taraf da isteklerinden vazgeçer. Uzlaşmacılık her iki tarafın ihtiyaçlarının karşılanması için bazı kendi ihtiyaçlarından vazgeçmesi gerektiğinden orta düzeyde girişkenliği ve işbirliğini içerir. Çoğu zaman uzlaşma stili olumlu bir çatışma yönetim stili olarak düşünülse de uzlaşma sağlanılmadığında kaybet-kaybet durumu ortaya çıkabilir. Taraflardan biri ya da her ikisi de kendisinin daha fazla ödün verdiğini düşünebilir. Eğer her iki taraf da eşit değere sahip bazı şeylerden vazgeçtiğini düşünürse kaybet-kaybet sonucu meydana gelmez.

Uzlaşmacı stil beraberinde bazı sakıncaları da getirmektedir. Taraflar değer verdikleri bazı şeylerden vazgeçmek zorunda kalmalarından dolayı kendilerini pek fazla bu işe adayamayabilirler. Bazı amaçlarına ulaşmanın verdiği doyumun yanı sıra bazı amaçlara ulaşamamanın verdiği acı tadı da birlikte yaşamaktadırlar. Tarafların eşit güce sahip olduğu çatışmalarda ve diğer çatışma yönetim stillerinin etkisiz olacağı düşünüldüğünde uygun bir stildir. Uzlaşmacılık aynı zamanda tarafların çatışmayı oldukça hızlı bir şekilde çözüme ulaştırmalarını da sağlar (Folger ve ark., 2013; Akbal Ergün, 2014; Marquis ve Huston, 2017).

Rahim'e (2011) göre söz konusu çatışma çözme yöntemlerinden hangisinin benimsendiği, çatışma içerisindeki tarafların kazanç ve kayıpları için belirleyicidir. Bütünleştirme yaklaşımının uygulandığı çatışma durumlarında tarafların her biri kazanç sağlamaktadır. Uzlaşma durumunda tarafların kazanç sağlayabilmeleri için belirli kayıpları kabul etmeleri gerekmektedir. Diğer taraftan, ödün verme ve hükmetme yaklaşımlarında taraflardan biri kayba uğrarken, diğer taraf kazanç sağlamaktadır. Kaçınma yönteminde ise her iki tarafın da kaybı söz konusu olmaktadır (Rahim, 2011).

Tablo.2.1. Çatışma Yönetim Stillerinin Kullanılmasının Uygun Olduğu ve Uygun Olmadığı Durumlar

Çatışma Yönetim Stili	Uygun Olduğu Durumlar	Uygun Olmadığı Durumlar
Bütünleştirme	1. Konunun karmaşık olduğu durumlarda 2. Daha iyi çözümleri için yeni fikirlerin ortaya çıkması istenildiğinde 3. Karşı tarafın sözüne güveniliyorsa 4. Zaman sorunu yoksa 5. Sorunun çözümü için farklı görüşlere ve kaynaklara ihtiyaç varsa 6. Taraflar sorun ile tek başına mücadele edemiyorsa	1. Görev veya sorunun basit olduğu durumlarda 2. Hızlı kararların alınması gerektiğinde 3. Karşı tarafın sonuç ile ilgilenmediği durumlarda 4. Taraflardan birinin sorun çözme konusunda yeteneği yoksa
	1. Hatalı olduğunuzu düşündüğünüzde 2. Karşı taraf için konu daha fazla önem arz ediyorsa 3. Daha sonraki zamanlarda karşılığını alacağınızı düşündüğünüzde bir	1. Konu sizin için önem arz ediyorsa 2. Haklı olduğunuzu düşünüyorsanız 3. Diğer taraf haksızsa ya da

Uyma	şeylerden vazgeçmeye gönüllü olduğunuzda 4. Zayıf olan taraf iseniz 5. İlişkinin korunması zorunlu, önemli olduğunda	etik olarak hareket etmiyorsa
Hükmetme	1. Konu önemli değilse 2. Hızlı karar alınması gerekiyorsa 3. Olaylar tatsız bir hal aldıysa 4. Otorite konusunda sorun çıkaran astların üstesinden gelmek gerekiyorsa 5. Çatışan tarafın kararı size pahalıya mal olacak ise 6. Astların teknik karar alma konusunda yetersizlikleri mevcutsa 7. Konu sizin için önem teşkil ediyorsa	1. Konu karmaşık ise 2. Konu sizin için önem teşkil etmiyorsa 3. Çatışan tarafların güçleri eşit ise 4. Ani karar almak gerekiyorsa 5. Astların üstlerden daha fazla yeteneği, yeterliliği varsa
Kaçınma	1. Konu önemsiz ise 2. Karşı tarafla kavga etmenin fonksiyonel olmayan etkisinin çözümün getirdiği yararlardan fazla olması 3. Yatışma sürecine ihtiyaç varsa	1. Konu sizin için önem teşkil ediyorsa 2. Karar alma sorumluluğu sizde ise 3. Taraflar sorunun çözümünün ertelenmesini istemiyorsa
Uzlaşma	1. Çatışan tarafların amaçları ortak ise 2. Eşit güç durumu varsa 3. Anlaşma sağlanamıyorsa 4. Bütünleşme ve hükmetme çatışma yönetim stilleri başarılı sonuca götürmüyorsa	1. Çatışan taraflardan birinin gücü daha ağır basıyorsa 2. Çatışılan sorun, problem çözme stilini gerektirecek kadar karmaşık yapıya sahipse

Kaynak: (Karip, 2000; Rahim, 2002).

2.2. Hemşirelikte Çatışma Yönetimi

2.2.1. Hemşirelerin Yaşadıkları Çatışma Nedenleri

İnsanların etkileşimde olduğu tüm organizasyonlarda çatışma yaşanması muhtemeldir. Sağlık kurumlarının da güvenli, etkili ve yeterli bakımı vermek

amacıyla birbiriyle etkileşim içinde bulunan birçok meslek grubunu içinde barındırması farklı düzeylerde çatışmaların yaşanmasına neden olmaktadır (Akbal Ergün, 2014). Bu meslek gruplarının önemli bir parçası olan hemşireler arasındaki çatışma tüm dünyadaki sağlık bakım çevrelerinde çok önemli bir konu olarak ele alınmaktadır.

Aslan ve Vural (2001), yönetici hemşirelerin çalışma ortamında en çok karşılaştıkları çatışma nedenlerinin rol belirsizliği, iletişim sorunları ve çok görevli roller olduğunu bulmuşlardır.

Hendel ve ark. (2005) yönetici hemşirelerle yaptıkları çalışmada çatışma nedenlerinin inanç, değer ve hedefler, stres, doktor otoritesi, statü ve diğer çalışanlar başlığındaki çatışmalardan kaynaklandığını belirlemişlerdir.

Akça ve Erigüç (2006) sağlık çalışanlarının yönetici ve çalışma arkadaşları ile yaşadıkları çalışma nedenlerini incelemiştir. Buna göre hastane çalışanlarından hemşire grubunda olanların yöneticileriyle yaşadıkları çatışma nedenlerinden matriks yapıyı çatışmaya en fazla neden olan faktör olarak gördükleri belirlenmiştir. Statü farklılığı ise çatışmaya en az neden olan faktör olarak görülmektedir. Hemşirelerin çalışma arkadaşlarıyla çatışma yaşamalarına neden olan faktörler incelendiğinde, karşılıklı görev bağımlılığını çatışmaya en fazla neden olan faktör, statü farklılığı ise çatışmaya en az neden olan faktör olarak belirlenmiştir.

Dursun (2008), yönetici hemşirelerin çalıştıkları kurumda “yapısal faktörler” ile “iletişim ve işbirliğini” daha fazla çatışma nedeni olarak gördüğü, bu farkların içinde “iş ve yetki belirsizliğinin yarattığı sorunlar”, “statü ve güç kullanmaya bağlı sorunlar” ve “görev alanı ile ilgili belirsizliğin” oldukça önemli çatışma nedeni olarak ifade edildiğini belirlemiştir.

İntepeler ve Harmancı (2011), hemşirelerin en fazla çatışma yaşama nedenlerini sırasıyla, görev-yetki ve sorumluluklarındaki belirsizlik, aşırı iş yükü altında çalışıyor olmaları, diğer ekip üyesinin kendi görevini yapmak istememesi ve hekimlerin kendilerini amir olarak görmeleri olarak belirlemiştir.

Yılmaz ve Öztürk (2011) çalışmasında, yönetici hemşirelerin çatışma nedenlerinin sırasıyla iş yükü, ödül ve beklentilerinin karşılanmaması, yetki sahibi olma ile ortam ve ihtiyaçlardan kaynaklanan çatışmalar olarak saptamışlardır.

Manisalı (2013) araştırmasında hemşirelerin hekimlerle yaşadıkları çatışma nedeninin daha çok meslek algısından kaynaklandığını belirlemiştir. Bununla birlikte hemşireler nöbetlerin dengesiz dağıtılması, kurumda çalışma sürelerinin fazla olması, hastane işlerinin yoğunluğu, hekimlerin yetkilerinden dolayı amir gibi davranmaları nedeniyle çatışma yaşamaktadırlar. Hemşireler hekim-hemşire arasında etkili takım çalışmasının olmayışı, tıbbi malzemelerin yetersizliğinden dolayı da hekimlerle çatışma yaşayabilmektedir.

Başoğul ve Özgür (2016), hemşirelerin çalışma koşulları, yetki ve güç dengesizlikleri, yetersiz iletişim ile ilgili nedenlerle çatışma yaşadıklarını belirlemiştir.

Koç (2017) çalışmasında, kurumda algılama ve çıkar farklılıkları, yetki ve sorumlulukların açıkça belirlenmemiş olması, iletişim eksikliğinin olması, işlerin ardışık ve birbirine bağlı olması, üstlerin yönetim tarzları ile astların üstlerden bekledikleri yönetim tarzı arasındaki farklılıklar, çalışanların birbiri üzerinde egemenlik kurmaya çalışması, astlarla üstlerin farklı düşünmesi, araç ve gereçlerin ortak kullanımı ile statü farklılıklarının çatışmaya neden olduğunu belirlemiştir.

2.2.2. Hemşirelerin Çatışma Yönetim Stillerinin İncelendiği Çalışmalar

Ulusal Çalışmalar

Çıtak (2006), çatışma çözümü eğitiminin yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin çatışma çözme becerisi, yöntemi ve tükenmişlik düzeyine etkisini incelemiştir. Eğitim sonrası hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında bütünleştirme stilini kullanmalarında artma, kaçınma stilini kullanmalarında ise azalma olduğunu belirlemiştir. Hemşirelerin kullandıkları çatışma yönetim stillerinin yaş ve yoğun bakımda çalışma süreleri ile farklılaşmadığı ancak eğitim durumuyla farklılaştığı sonucuna ulaşmıştır.

Kantek ve Kavla (2007) Antalya'daki üç farklı hastanede çalışan 71 yönetici hemşire ile yaptıkları çalışmalarında, yönetici hemşirelerin astlarıyla en çok bütünleştirme

stilini ve en az kaçınma stilini kullandıklarını belirlemişlerdir. Bununla birlikte çatışma yönetim stillerinin eğitim durumu, medeni durum, çalışma yılı ile farklılaşmadığı; yaş ve yöneticilik deneyimi ile farklılaştığı sonucuna ulaşmışlardır.

Dursun (2008) yönetici hemşirelerin çatışma nedenleri ve çatışma yönetim tarzlarını incelediği çalışmada, yönetici hemşirelerin en sık hükmetme stilini en az ise kaçınma stilini tercih ettiklerini belirlemiştir. Yönetici hemşirelerin kullandıkları stillerin cinsiyet, medeni durum, mesleki deneyim yılı ile farklılaşmadığı; yaş, pozisyon, çalışılan kurum, eğitim durumu, yönetici hemşire olarak deneyim yılı ve çatışma yönetimi eğitime katılma durumu değişkenleri açısından farklılaştığı belirlenmiştir.

Çatışma yönetim stratejilerinde duygusal zekanın rolünü inceleyen Yedikardaşlar (2009), dahili ve cerrahi bölümde çalışan 277 hemşire ile yaptığı çalışmada, hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kaçınma, hükmetme ve uyma stratejilerini orta düzeyde, uzlaşma ve bütünleştirme stratejisini düşük düzeyde kullandıklarını ve duygusal zekâ düzeylerinin orta düzeyde olduğunu saptamıştır. Çatışma yönetim stilleri ile demografik değişkenler karşılaştırıldığında, yaş ve medeni durum ile hemşirelerin kullandıkları stil arasında fark olmadığını; eğitim durumu, çalışma yılı, çalışılan bölüm ile fark olduğunu saptamıştır.

Bucak (2010) çalışmada, astların yönetici hemşirelerin liderlik yaklaşımlarının ve çatışma yönetimi stillerinin algılanma durumlarını incelemiştir. Astların yönetici hemşirelerinde en fazla algıladıkları çatışma yönetim stratejisinin bütünleştirme en az ise kaçınma stratejisi olduğunu belirlemiştir. Çatışma yönetim stillerinin cinsiyet, pozisyon, çatışma eğitime katılma durumu ile farklılaşmadığını; yaş, eğitim durumu, toplam çalışma yılı, kurumda çalışma yılı, çalışılan kurum ile farklılaştığını bulmuştur.

Yılmaz ve Öztürk (2011), yaptıkları çalışmalarında yönetici hemşirelerin astları ile yaşadıkları çatışmalarda en sık bütünleştirme, sonra sırasıyla uzlaşma ve uyma stillerini kullandıklarını, hükmetme ile kaçınma stillerini ise daha az tercih ettiklerini saptamıştır.

Özçakır (2012) farklı statüde hizmet veren sağlık kuruluşlarında çalışan 405 hemşire ile yaptığı çalışmada, hemşirelerin çatışma yönetimi ve problem çözme

yaklaşımlarını değerlendirmiştir. Hemşirelerin çatışma yönetimi stillerinden en çok işbirliği-uzlaşma stili ve en az uyma stilini tercih ettiklerini belirlemiştir. Hemşirelerin yaşadıkları çatışmalarda kullandıkları stillerin yaş, medeni durum, toplam çalışma yılı ile farklılaşmadığını; cinsiyet, pozisyon, eğitim durumu, kurumda çalışma süresi, çalışılan kurum, çatışma yönetimi eğitimine katılma durumuna göre ise farklılaştığını saptamıştır. Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre problem çözme ve çatışma yönetim yaklaşımlarında da farklılaşmalar olduğunu, problem çözme ve çatışma yönetim yaklaşımları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkilerin olduğunu belirlemiştir.

Gökalp (2013) yaptığı çalışmada, 80 lisansüstü hemşirelik öğrencisinin stresle başa çıkma tarzı, psikolojik güçlendirme ve çatışma yönetimi stillerini incelemiştir. Buna göre öğrenciler akranlarıyla çatışmalarında uyum ve yönetici rekabet davranışlarını daha çok tercih etmektedirler. Çalışmada çatışma yönetim stilleri ile çalışılan kurum arasında fark belirlenemezken, babaların eğitim durumu arasında fark olduğu bulunmuştur.

Erdenk ve Altuntaş (2017) üç farklı hastanede çalışan 237 hemşirenin katılımı ile gerçekleştirdikleri çalışmalarında, hemşirelerin akranları ile çatışmalarında sıklıkla bütünleştirme stilini en az ise hükmetme stilini tercih ettiklerini belirlemiştir. Bununla birlikte hemşirelerin kişilik özelliklerinin çatışma yönetim stilleri üzerinde etkili olduğunu saptamışlardır.

Uluslararası Çalışmalar

Scher (2006) New York'ta bulunan dört akut bakım hastanesinde çalışan yönetici hemşirelerin kullandıkları çatışma yönetim stillerinin hemşirelerin iş tatmini üzerine etkilerini incelemiştir. Çalışmasında yönetici hemşirelerin en çok kullandıkları stilin problem çözme, en az kullandıkları stilin kaçınma olduğunu belirlemiştir. Yönetici hemşirelerin çatışmalarında tercih ettikleri stillerin yalnızca hemşire olarak çalışma süresine göre farklılaştığını; yaş, hemşirelik derecesi, eğitim düzeyi, kurumda çalışma süresi ve yönetici hemşire olarak çalışma süresine göre farklılaşmadığını saptamıştır.

Whashington (1990) ABD'nin güneydoğusundaki bir hastanede 60 hemşire ile yapmış olduğu çalışma sonucunda, hemşirelerin en çok kaçınma stilini, en az

hükmetme stilini kullandıklarını belirlemiştir. Çatışma yönetim stillerini yaş, cinsiyet, pozisyon, hemşire olarak çalışma süresi, hemşirelik derecesi değişkenleriyle ilişkisini incelemiştir.

Cavanagh (1991) Amerika Birleşik Devletleri'nin batı sahillerindeki kentsel bir yerleşimde hemşire ve yönetici hemşirelerle yaptığı çalışmada, kaçınmayı en sık ve hükmetmeyi en az kullanılan çatışma yönetim stili olarak belirlemiştir.

Williams (1992) Batı Virgiana'daki yönetici hemşirelerin kullandıkları çatışma yönetim stillerini incelemiştir. Çalışma sonucuna göre yönetici hemşirelerin en çok bütünleştirme ve kaçınma, en az ise uzlaşma ve hükmetme stillerini kullandıklarını belirlemiştir. Kaçınma stilini çatışmayı çözmek için hiçbir girişimin yapılmadığı, bütünleştirme stilini ise fikir birliği sağlamak için objektif bir tartışmanın yapıldığı çatışma yönetim stilleri olarak tanımlamıştır.

Valentine (1995), hemşire eğitimcilerin, hemşirelerin, yönetici hemşirelerin ve diğer kadınların çatışma yönetimi ve çatışma yönetim stillerine ilişkin yaptığı çalışmada, kadınların ve hemşirelerin çatışmayı uzlaşma ve kaçınma stillerini kullanarak ele aldıklarını ve rekabetin (hükmetme) en az sıklıkla kullanıldığını bulmuştur. Yönetici hemşirelerin uzlaşmayı çatışmalar için en önemli strateji olarak kullanırken; hemşirelerin kaçınmayı kullandıklarını belirlemiştir.

Kunaviktikul ve ark. (2000), Tayland'da 354 hemşire ile yaptığı çalışmada, hemşirelerin sıklıkla uyma stilini en az ise hükmetme stilini tercih ettiklerini belirlemiştir.

Hendel ve ark. (2005) İsrail'deki 5 genel eğitim hastanesinde çalışan 60 başhemşire ile yaptığı çalışmada, en çok kullanılan stilin uzlaşma en az kullanılan stilin ise uyma olduğunu ve başhemşirelerin çatışma yönetiminde kaybet-kaybet yaklaşımını seçme eğiliminde olduklarını belirlemişlerdir. Bununla birlikte dönüşümcü liderliğin seçilen çatışma yönetim stilini önemli ölçüde etkilediğini saptamışlardır.

Whithworth (2005), Güney Missisipi'de kayıtlı 97 kadın hemşire ile yaptığı çalışma sonucunda, hemşirelerin çatışma yönetim stillerinden en çok uyma stilini ve ikinci olarak da kaçınma stilini seçtiklerini saptamıştır. Hemşirelerin kullandıkları stillerin pozisyon değişkenine göre farklılık gösterdiğini belirlemiştir.

Kantek ve Gezer (2009), Türkiye’de 151 hemşirelik öğrencisi ile yaptığı çalışmalarında, çatışma yönetim stillerinden bütünleştirme ve uyma stillerinin en çok, hükmetme stilinin en az tercih edilen stil olduğunu belirlemişlerdir.

Al-Hamdan (2009) ve Al-Hamdan ve ark. (2011), Umman Sultanlığı’ndaki hemşirelerin çatışma yönetiminde ilk tercihlerinin bütünleştirme stili en son tercihlerinin ise kaçınma stili olduğunu belirlemişlerdir. Her iki çalışmada hemşirelerin tercih ettikleri stillerin cinsiyet, eğitim durumu ve pozisyona göre farklılaştığını saptamışlardır. Bununla birlikte farklı olarak Al-Hamdan (2009) medeni duruma, Al-Hamdan ve ark. (2011) deneyim ve uyruğa göre çatışma yönetim stillerinin farklılaştığını da belirlemişlerdir.

Askew (2011) ABD’nin güneydoğu bölgesindeki bir akademik tıp merkezindeki 439 hemşire ile yaptığı çalışmada, hemşirelerin akranları ile en sık bütünleştirme stilini ve en az hükmetme stilini kullandıklarını belirlemiştir.

Iglesias ve Vallejo (2012) Madrid’de üniversite ve klinik bakım ortamında çalışan profesyonel hemşirelerin çatışma çözme stillerini incelemişlerdir. Hemşirelerin iş yerlerinde çatışmaları çözmek için sıklıkla uzlaşma stilini en az bütünleştirme stilini kullandıklarını belirlemişlerdir. Ayrıca klinik ortamda çalışan hemşirelerin akademik ortamda çalışan hemşirelere göre uyma stilini birincil tarz olarak seçtikleri bulunmuştur. Çalışmada hemşirelerin kullandıkları çatışma yönetim stillerinin cinsiyet, yaş ve pozisyona göre farklılaştığı belirlenmiştir.

Pines ve ark. (2012), ABD’de yaptıkları çalışmada, öğrenci hemşirelerin % 60’ından fazlasının sıklıkla kaçınma veya uyma stillerini en az ise hükmetme ve bütünleştirme tarzlarını kullandıklarını belirlemişlerdir.

Al-Hamdan ve ark. (2014) Ürdün’deki hemşirelerin kullandığı çatışma yönetimi stilleri üzerine yaptıkları çalışmaya göre hemşirelerin en sık bütünleştirme ve en az hükmetme stilini benimsediklerini belirlemiştir. Hemşirelerin kullandıkları çatışma yönetim stillerinin yaş, cinsiyet, çalışılan kuruma göre farklılaştığını ancak deneyim, eğitim durumu, pozisyona göre farklılaşmadığını saptamışlardır.

Chan ve ark. (2014) çalışmasında Hong Kong’daki 568 hemşirelik lisans öğrencisinin çatışma yönetimi stilleri, duygusal zeka ve kişilik kuramlarını

incelemiştir. Çalışmada öğrencilerin klinik süpervizörlerle çatışmayı yönetmede sıklıkla uyma ve bütünleşme stillerini en az hükmetme stilini kullandıkları belirlenmiştir. Duygusal zekası yüksek olan öğrenciler bütünleştirme, uyma, uzlaşma ve hükmetme stilini daha çok kullanırken, duygusal zekası düşük olanlar kaçınma stilini daha çok kullanmaktadır.

El-Dahshan ve Keshk (2014) yönetici hemşirelerin çatışma yönetim stillerinin hemşirelerin devir hızına etkisini incelemiştir. Çalışmada en sık kullanılan çatışma yönetimi stilinin kaçınma, en az kullanılan stilin hükmetme olduğu bulunmuştur. Ayrıca kullanılan stilin pozisyona göre farklılaştığı belirlenmiştir. Çalışmada hemşirelerin devir hızı eğilimi ile çatışma yönetimi tarzı (bütünleştirici, uzlaşma ve kaçınma) arasında pozitif ilişki olduğu, devir hızı niyetiyle hükmetme tarzı arasında negatif ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Milton (2014) çalışmasında kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin bir çatışma durumunda en çok bütünleştirme en az ise hükmetme stilini kullandıklarını ortaya koymuştur. Hemşirelerin tercih ettikleri stillerin eğitim durumu, pozisyon, toplam çalışma yılı ve kurumda çalışma yıllarına göre farklılaştığını belirlemiştir.

Mohamed ve Yousef (2014) çalışmalarında Assuit Üniversitesi hastanelerinde yönetici hemşireler tarafından kullanılan çatışma yönetimi stilleri ve duygusal zekayı incelemişlerdir. Çalışmada yönetici hemşirelerin astları ile çatışmada en çok hükmetme ve uyma stilini kullandıkları ve bu stiller ile duygusal zeka arasında pozitif bir ilişkinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ahanchian ve ark. (2015) İran'da 149 yoğun bakım hemşiresinin akranlarıyla çatışma yönetim stillerini incelemiş ve hemşirelerin en çok bütünleştirme, sonra sırasıyla uzlaşma, uyma, kaçınma ve hükmetme stillerini kullandıkları belirlemiştir. Bununla beraber hemşirelerin kullandıkları çatışma yönetim stillerinin cinsiyet, pozisyon ve çalışma şekline göre farklılaştığını bulmuşlardır.

Al-Hamdan ve ark. (2015, 2016), Ürdün'de yönetici hemşirelerin çatışma yönetim stilleri ve hemşirelerin kalma niyeti arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Yönetici hemşirelerin en çok bütünleştirme en az hükmetme stilini benimsedikleri bulunmuştur. Çalışmada hemşirelerin kalma niyeti orta düzeyde ifade edilirken, hükmetme stili ile kalma niyeti arasında negatif ilişki olduğunu belirlemişlerdir.

Hemşirelerin tercih ettikleri çatışma yönetim stillerinin yaş, cinsiyet ve deneyim değişkenlerine göre farklılaştığını saptamışlardır.

Hashish ve ark. (2015) hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik eğitmenleri tarafından kullanılan çatışma yönetim stillerini algılama durumlarını incelemişlerdir. Öğrencilerin hemşirelik eğitmenleri tarafından kullanılan çatışma yönetim stillerinden en çok kaçınma stilini en az bütünleştirme stilini algıladıklarını belirlemişlerdir. Bununla birlikte kullanılan stillerin cinsiyet ile kendini çatışma çözmede başarılı bulma durumuna göre farklılaştığını saptamışlardır.

Ylitörmänen ve ark. (2015) yaptıkları çalışmalarında Finlandiya’da bir üniversite hastanesinde çalışan kayıtlı hemşirelerin dörtte üçünün çatışmaları çözmek için birlikte çalıştığını, bu kooperatif davranışın çatışma yönetiminin uzlaşmacı modunu yansıttığını belirtmişlerdir.

Başoğul ve Özgür (2016) Türkiye’deki bir üniversite hastanesinde çalışan 277 hemşire ile yaptıkları çalışmada, hemşirelerin akranlarıyla sırasıyla kaçınma, hükmetme ve uyma stillerini orta düzeyde, uzlaştırma ve bütünleştirme stillerini düşük düzeyde kullandıklarını belirlemiştir. Hemşirelerin çoğunlukla aynı birimdeki meslektaşlarıyla ve çalışma koşulları, yetki ve güç dengesizlikleri ve yetersiz iletişim ile ilgili nedenlerle çatışma yaşadıklarını saptamışlardır. Çatışma yönetim stillerinin yaş ve medeni duruma göre farklılaşmadığı, eğitim durumu, çalışılan bölüm, deneyim yılına göre farklılaştığını belirlemişlerdir. Ayrıca çatışma yönetimi stillerinden bütünleştirme, uyma, hükmetme ve uzlaşma ile duygusal zekâ arasında pozitif ilişki; kaçınma stili ile duygusal zeka arasında negatif ilişki olduğunu belirlemişlerdir.

Ardalan ve ark. (2017) İran’da çalışan 423 hemşire ile yaptığı çalışmasında, hemşirelerin sırasıyla kontrol edici stil, kaçınma stili ve problem çözme stilini kullandığını bulmuşlardır. Çatışma stillerinin eğitim durumu, çalışma şekli, yöneticilik pozisyonuna göre farklılaştığı, cinsiyet, medeni durum, çatışmayla ilgili eğitime katılma durumuna göre farklılaşmadığını belirlemişlerdir.

Labrague ve Petite (2017), 2007-2016 yılları arasında hemşirelik öğrencilerinin çatışma yönetim stillerine ilişkin yaptıkları bütünleştirici taramada, öğrencilerin

atışmalarda yapıcı/pozitif çatışma yönetimi stillerini tercih ettiklerini belirlemişlerdir.



3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu çalışma Antalya ilinin Alanya ilçesinde bulunan hastanelerde görev yapan hemşirelerin üstleri ve akranları ile yaşadıkları çatışmalarda kullandıkları çatışma yönetim stillerini incelemek amacı ile tanımlayıcı araştırma olarak gerçekleştirilmiştir.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Antalya ilinin Alanya ilçesinde hizmet veren Alanya Devlet Hastanesi ve Alanya Başkent Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde Nisan 2017 ve Haziran 2017 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Alanya'da hizmet veren bir kamu ve üç özel hastanede görev yapan hemşireler (310 hemşire) oluşturmaktadır. İki özel hastaneden araştırma izni alınamadığından çalışma örneklemini bir kamu ve bir özel hastanede görev yapan hemşireler (230 hemşire) oluşturmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul eden, Alanya Devlet Hastanesi'nde görev yapan 150 hemşireden 92'si ve Alanya Başkent Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan 80 hemşireden 44'ü olmak üzere toplam 136 hemşire oluşturmaktadır.

3.4. Araştırma Kapsamına Alınma Kriterleri

Araştırma izni alınan kurumlarda araştırmaya katılmaya gönüllü olan, veri toplama sürecinde izinli veya raporlu olmayan tüm hemşireler araştırma kapsamına alınmıştır.

3.5. Araştırma Soruları

- Hemşireler üstleriyle çatışmalarında en çok hangi stili kullanmaktadır?
- Hemşireler üstleriyle çatışmalarında en az hangi stili kullanmaktadır?
- Hemşireler akranlarıyla çatışmalarında en çok hangi stili kullanmaktadır?
- Hemşireler akranlarıyla çatışmalarında en az hangi stili kullanmaktadır?
- Hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stiller hangi özelliklere göre farklılaşmaktadır?
- Hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stiller hangi özelliklere göre farklılaşmaktadır?

3.6. Araştırmanın Etiği

Araştırmaya başlamadan önce Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay alınmıştır (EK 1). Etik kurul raporu sonrasında veri toplama formlarının uygulanabilmesi için örnekleme alınan ilgili kurumlardan yazılı izinleri alınmıştır (EK 2) (EK 3).

Veri toplama formları dağıtılmadan önce Alanya Devlet Hastanesi ve Alanya Başkent Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nin başhemşireleri ile görüşülüp araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Veri toplama formlarını yanıtlayacak olan hemşirelerden araştırmaya katılımın gönüllü olduğu açıklanarak sözlü izinleri alındıktan sonra araştırmaya başlanmıştır.

3.7. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu (EK 4) ve Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri (EK 5) kullanılmıştır.

3.7.1. Kişisel Bilgi Formu:

Kişisel bilgi formu literatür ışığında araştırmacı ve tez danışmanı tarafından geliştirilmiş olup, 18 maddeden oluşmaktadır (Bucak, 2010; Kaya, 2013). Kişisel bilgi formu yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, sosyo-ekonomik durum gibi demografik bilgilerin yanı sıra çatışmayı etkilediği düşünülen katılımcıların eğitim durumu, çalıştığı kurum, çalıştığı bölüm, pozisyonu, bulunduğu kurumda çalışma süresi, meslekte toplam çalışma süresi, çalışma şekli, çatışma yönetimiyle ilgili eğitim alma durumu, yaşadığı çatışma nedenleri, çatışmada kendini başarılı hissetme durumu, iş doyum düzeyi, bir yıl içinde çalışılan kurumdan ayrılma ve hemşirelik mesleğini bırakma niyetini içeren toplam 18 sorudan oluşmaktadır.

3.7.2. Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri (ROCI-II)

Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri II (ROCI II) insanların kişilerarası çatışma stillerini nasıl ele aldığını belirlemek amacıyla Rahim tarafından geliştirilmiş ve Yağcıoğlu (1997) tarafından Türkçe'ye uyarlanarak, geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek 28 maddeden oluşmakta ve çatışma yönetim stillerini Bütünleştirme (Integrating), Uzlaşma (Obliging), Hükmetme (Dominating), Kaçınma (Avoiding) ve Alttan alma (Compromising) olarak beş alt boyutta ele almaktadır. Bu boyutlardan bütünleştirme 1.,5.,12.,22.,23.,28., alttan alma 2.,11.,13.,19.,24.,

hükmetme 8.,9.,18.,21.,25., uzlaşma 4.,7.,10.,14.,15.,20. ve kaçınma 3.,6.,16.,17.,26.,27. soruları içermektedir. ROCI II, 5’li likert skalasını (5=Tamamen uygun, 4=Uygun, 3=Kararsızım, 2=Uygun değil, 1=Hiç uygun değil) kullanır ve en yüksek skor, belirli bir stilin daha fazla kullanıldığını gösterir. ROCI II’nın A, B ve C şeklinde üç formu vardır. A Formu üstlerle, B Formu astlarla, C Formu ise akranlarla olan çatışmada hangi stilin daha çok kullanıldığını açığa çıkarır (Rahim 1983).

Bu çalışmada ölçeğin A ve C formları kullanılmıştır. Yağcıoğlu (1997) güvenilirlik çalışmasında Alpha değerini A formu için .80, B formu için .82 ve C formu için .81 bulmuştur. Kantek ve Kavla (2007) çalışmalarında alfa değerini .88 olarak saptamıştır. Bu çalışmada elde edilen alfa değerleri A formu için .81 ve C formu için .84 bulunmuştur (Tablo 3.1).

Tablo.3.1. ROCI-II güvenilirlik analizi alpha değerleri

Cronbach Alpha	Üst (A form)	Akran (C form)
Bütünleştirme	0,79	0,82
Uyma	0,79	0,81
Hükmetme	0,65	0,66
Uzlaşma	0,72	0,72
Kaçınma	0,80	0,86
Toplam	0,81	0,84

3.8. Verilerin Toplanması

Veri toplama sürecine etik kurul onayı ve araştırma örnekleminde yer alan ilgili kurumlardan gerekli izinler alındıktan sonra başlanmıştır. Veriler Nisan 2017 ve Haziran 2017 tarihleri arasında toplanmıştır. Veri toplama formunu yanıtlayacak hemşirelere araştırmanın amacı ve araştırmadan elde edilen bilgilerin gizliliği hakkında bilgi verilmiş ve sözlü onamları alınmıştır. Veri toplama sürecinde 30 hemşire izinli/raporlu olduğundan, veri toplama formları araştırmaya katılmaya gönüllü olan 190 hemşireye dağıtılmış ve bir gün sonra toplanmıştır. Dağıtılan veri toplama formlarından 136 tanesi geri dönmüştür. Anketlerin cevaplanmasında herhangi bir süre kısıtlamasına gidilmemiştir. Katılım oranı %71,5 olarak belirlenmiştir. Analizler toplanan 136 anket formu üzerinden değerlendirilmiştir.

3.9. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkeni hemşirelerin çatışma yönetim stilleridir. Araştırmanın bağımsız değişkenleri; yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim durumu gibi demografik değişkenler ile çalışılan kurum, çalışılan bölüm, kurumdaki pozisyonu, bulunduğu kurumda çalışma süresi, hemşire olarak çalışma süresi, çalışma şekli, çatışma yönetimiyle ilgili bir eğitime katılma durumu, çatışma yaşama nedenleri, çatışma yönetiminde kendini başarılı bulma durumu, iş doyum düzeyi, bir yıl içinde kurumdan ayrılma düşüncesi, bir yıl içinde hemşirelikten ayrılma düşüncesi gibi değişkenlerdir.

3.10. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada veri toplama araçları ile elde edilen veriler, bilgisayar ortamına aktarılarak "SPSS 17,0" istatistik paket programı yardımıyla analiz edilmiştir. Ölçeğin güvenirlik analizinde Cronbach Alpha katsayısı kullanılmıştır. Hemşirelerin demografik özelliklerine yönelik yapılan analizlerde frekans, yüzde dağılımı ve aritmetik ortalama kullanılmıştır. Hemşirelerin çatışma yönetim stillerinin demografik özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığının sınanması amacıyla t test, tek yönlü Varyans analizi (ANOVA) ve Kruskal-Wallis analizi uygulanmıştır. Sonuçların yorumlanmasında 0.05 anlamlılık düzeyi ölçüt alınmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Hemşirelerin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Aşağıda çalışmaya katılan hemşirelerin demografik özelliklerine ilişkin bilgiler verilmiştir.

Tablo.4.1.1. Hemşirelerin demografik özelliklerinin dağılımı (n=136)

Tanıtcı Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	126	92,64
Erkek	10	7,36
Yaş		
29 yaş ve altı	38	27,94
30-39 yaş	69	50,74
40 yaş ve üzeri	29	21,32
Eğitim Durumu		
SML	21	15,44
Önlisans	34	25,00
Lisans	76	55,88
Lisansüstü	5	3,68
Medeni Durum		
Evli	82	60,29
Bekar	54	39,71
Çocuk Sahibi Olma		
Yok	59	43,38
Var	77	56,62

Tablo 4.1.1 incelendiğinde, araştırmaya katılan hemşirelerin %92,64'ünün kadın, %50,74'ünün 30-39 yaş arasında, %55,88'inin lisans eğitime sahip, %60,29'unun evli ve %56,62'sinin çocuk sahibi olduğu görülmektedir. Hemşirelerin yaş ortalamasının $33,70 \pm 7,19$ yıl, minimum 21 ve maksimum 54 yıl olduğu belirlenmiştir.

Tablo.4.1.2. Hemşirelerin mesleki özelliklerinin dağılımı (n=136)

Mesleki Özellikler	n	%
Çalışılan Kurum		
Kamu hastanesi	92	67,64
Özel hastane	44	32,36
Çalışılan Bölüm		
Servis	109	80,14
Poliklinik	27	19,86
Pozisyon		
Yönetici Hemşire	16	11,77
Hemşire	120	88,23
Mevcut İşyerinde Çalışma Süresi		
1-5 yıl	75	55,14
6-10 yıl	36	26,47
11-15 yıl	16	11,76
16 yıl ve üzeri	9	6,63
Meslekteki Toplam Çalışma Süresi		
1-5 yıl	34	25,00
6-10 yıl	31	22,79
11-15 yıl	18	13,24
16 yıl ve üzeri	53	38,97
Çalışma Şekli		
Sürekli gündüz	44	32,36
Gece/Gündüz karışık	92	67,64

Tablo 4.1.2’de hemşirelerin % 67,64’ünün kamu hastanesinde, % 80,14’ünün serviste ve % 88,23’ünün hemşire pozisyonunda çalıştığı, % 55,14’ünün 1-5 yıl arasındaki sürede şu anki kurumlarında hemşire olarak çalıştığı, % 38,97’sinin 16 yıl ve üzerinde deneyimine sahip olduğu ve % 67,64’ünün gece/gündüz karışık şekilde çalıştığı görülmektedir. Hemşirelerin meslekte toplam çalışma sürelerinin ortalaması $12,14 \pm 7,71$ yıl (min=1, maks=28) ve şu anki kurumda çalışma sürelerinin ortalaması ise $6,24 \pm 5,20$ yıl (min=1, maks=25) olarak belirlenmiştir.

Tablo.4.1.3. Hemşirelerin çatışma yönetimi ile ilgili eğitime katılma durumu ve çatışma yönetiminde kendilerini başarılı bulma durumu (n=135)

Çatışma yönetimi ile ilgili herhangi bir eğitime katıldınız mı?	n	%
Evet	57	42,23
Hayır	78	57,77

Çatışma yönetiminde kendinizi ne kadar başarılı bulursunuz?	n	%
Çok başarılı	12	8,89
Başarılı	103	76,29
Başarısız	20	14,82

Tablo 4.1.3 incelendiğinde hemşirelerin % 57,77'sinin çatışma yönetimi ile ilgili herhangi bir eğitime katılmadığı, % 76,29'unun çatışma yönetiminde kendini başarılı bulduğu görülmektedir.

Tablo. 4.1.4. Hemşirelerin çatışma yaşama nedenleri (n=136)

Çatışma Nedenleri	n	%*
İletişim yetersizliği	71	19,14
Aşırı iş yükü	67	18,06
Görev yetki belirsizliği	63	16,98
Personel yetersizliği	55	14,83
Ücret yetersizliği	34	9,17
Uygunsuz performans değerlendirme	30	8,09
Yönetici-çalışan ilişkileri	26	7,00
Amaç farklılıkları	18	4,85
Ücretlerin zamanında ödenmemesi	7	1,88
Toplam	371	100

*Yüzdeler cevap sayısına göre alınmıştır.

Tablo 4.1.4 incelendiğinde hemşirelerin % 19,14' ü iletişim yetersizliğinden, % 18,06' sı aşırı iş yükünden ve % 16,98'i görev ve yetki belirsizliğinden dolayı çatışma yaşadıkları belirlenmiştir.

Tablo.4.1.5. Hemşirelerin çalıştıkları birimde iş doyum düzeyi ve sosyo-ekonomik durumu (n=136)

Çalıştığınız birimde iş doyum düzeyinizi nasıl tanımlarsınız?	n	%
Yüksek	33	24,26
Orta	91	66,91
Düşük	12	8,83

Sosyo-ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?	n	%
İyi (gelir giderden fazla)	14	10,29
Orta (gelir gidere eşit)	102	75,00
Kötü (gelir giderden az)	20	14,71

Tablo 4.1.5'te görüldüğü üzere hemşirelerin % 66,91'i iş doyum düzeylerini orta, % 75'i gelirlerinin giderlerine eşit olduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir.

Tablo 4.1.6. Hemşirelerin ayrılma niyetlerinin dağılımı (n=136)

Önümüzdeki bir yıl içinde kurumdan ayrılmayı düşünüyor musunuz?	n	%
Evet	18	13,24
Hayır	101	74,26
Kararsızım	17	12,50

Önümüzdeki bir yıl içinde hemşirelik mesleğini bırakmayı düşünüyor musunuz?	n	%
Evet	17	12,50
Hayır	109	80,14
Kararsızım	10	7,36

Tablo 4.1.6'te görüldüğü gibi hemşirelerin %74,26'sı önümüzdeki bir yıl içinde çalıştıkları kurumdan ayrılmayı düşünmediğini, %80,14'ünün önümüzdeki bir yıl içinde hemşirelik mesleğini bırakmayı düşünmediğini bildirmişlerdir.

4.2. Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmalarında Kullandıkları Stillere İlişkin Bulgular

Tablo.4.2.1. Hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının dağılımı (n=136)

ROCI II	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maksimum
Bütünleştirme	3,99	0,59	2,29	5,00
Uyma	3,46	0,68	1,67	5,00
Hükmetme	3,24	0,65	1,60	5,00
Uzlaşma	4,01	0,51	2,50	5,00
Kaçınma	3,26	0,78	1,00	4,83

Araştırmaya katılan hemşirelerin üstleri ile yaşadıkları çatışmalarda kullandıkları stillerin puan ortalamaları incelendiğinde (Tablo 4.2.1) sırasıyla 4,01 (Ss=0,51) puan ortalamasıyla Uzlaşma, 3,99 (Ss=0,59) puan ortalaması ile Bütünleştirme, 3,46 (Ss=0,68) puan ortalaması ile Uyma, 3,26 (Ss=0,78) puan ortalaması ile Kaçınma, 3,24 (Ss=0,65) puan ortalaması ile Hükmetme stillerini kullandıkları belirlenmiştir.

Tablo.4.2.2. Cinsiyete göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=136)

ROCI-II Alt Boyutları	Cinsiyet				t	p
	Kadın (n=126)		Erkek (n=10)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,01	0,60	3,77	0,38	1,237	0,218
Uyma	3,46	0,69	3,43	0,67	0,131	0,896
Hükmetme	3,26	0,65	3,04	0,59	1,053	0,294
Uzlaşma	4,03	0,51	3,77	0,32	1,561	0,121
Kaçınma	3,29	0,77	2,93	0,96	1,399	0,164

Tablo 4.2.2’de belirtildiği gibi cinsiyete göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$).

Tablo.4.2.3. Yaş gruplarına göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=136)

ROCI-II Alt Boyutları	Yaş Grupları						F	p
	29 yaş ve altı (n=38)		30-39 yaş (n=69)		40 yaş ve üzeri (n=29)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,05	0,59	3,94	0,56	4,03	0,64	0,581	0,561
Uyma	3,60	0,68	3,43	0,64	3,33	0,76	1,398	0,251
Hükmetme	3,37	0,67	3,17	0,66	3,25	0,58	1,126	0,328
Uzlaşma	4,08	0,48	3,94	0,54	4,10	0,43	1,510	0,225
Kaçınma	3,50	0,67	3,12	0,82	3,29	0,80	2,820	0,063

Yaş gruplarına göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.2.3), istatistiksel anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo.4.2.4. Eğitim durumuna göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=136)

ROCI-II Alt Boyutları	Eğitim Durumu								X _{KW}	p
	SML		Önlisans		Lisans		Lisansüstü			
	(n=21)		(n=36)		(n=16)		(n=9)			
Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss			
Bütünleştirme	3,71	0,70	4,24	0,59	3,96	0,52	3,85	0,57	11,008	0,012*
Uyma	3,65	0,54	3,74	0,60	3,30	0,71	3,13	0,59	12,770	0,005*
Hükmetme	3,08	0,74	3,42	0,51	3,21	0,68	3,28	0,22	4,110	0,250
Uzlaşma	3,78	0,57	4,09	0,50	4,04	0,49	4,00	0,17	3,905	0,272
Kaçınma	3,44	0,52	3,48	0,72	3,16	0,86	2,66	0,39	8,123	0,044*

*p<0,05

Eğitim durumuna göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.2.4), bütünleştirme ($X_{KW}=11,008$, $p=0,012$), uyma ($X_{KW}=12,770$, $p=0,005$) ve kaçınma ($X_{KW}=8,123$, $p=0,044$) stilleri puanlarının istatistiksel ortalamasının farklılaştığı belirlenmiştir ($p<0,05$). Yapılan analizde, bütünleştirme boyutunda nlisans eğitime sahip hemşirelerin puan ortalamasının ($X=4,24$, $Ss=0,59$), SML ($X=3,71$, $Ss=0,70$), lisans ($X=3,96$, $Ss=0,52$) ve lisansüstü ($X=3,85$, $Ss=0,57$) mezunu hemşirelerin puan ortalamasından anlamlı yüksek olduğu belirlenmiştir. Uyma boyutunda nlisans eğitime sahip hemşirelerin puan ortalamasının ($X=3,74$, $Ss=0,60$), SML ($X=3,65$, $Ss=0,54$), lisans ($X=3,30$, $Ss=0,71$) ve lisansüstü ($X=3,13$, $Ss=0,59$) mezunu hemşirelerin puan ortalamasından anlamlı yüksek olduğu belirlenmiştir. Kaçınma boyutunda nlisans eğitime sahip hemşirelerin puan ortalamasının ($X=3,48$, $Ss=0,72$), SML ($X=3,44$, $Ss=0,52$), lisans ($X=3,16$, $Ss=0,86$) ve lisansüstü ($X=2,66$, $Ss=0,39$) mezunu hemşirelerin puan ortalamasından anlamlı yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Tablo.4.2.5. Medeni duruma göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=136)

ROCI-II Alt Boyutları	Medeni Durum				t	p
	Evli (n=82)		Bekar (n=54)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	3,99	0,60	3,98	0,58	0,068	0,946
Uyma	3,40	0,67	3,54	0,70	-1,223	0,223
Hükmetme	3,18	0,66	3,34	0,62	-1,400	0,164
Uzlaşma	4,01	0,55	4,02	0,44	-0,122	0,903
Kaçınma	3,21	0,77	3,35	0,81	-1,038	0,301

Tablo 4.2.5'te belirtildiği gibi medeni duruma göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo.4.2.6. Çocuk sahibi olma durumuna göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=136)

ROCI-II Alt Boyutları	Çocuk Sahibi Olma				t	p
	Yok (n=59)		Var (n=77)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,00	0,59	3,98	0,59	0,108	0,914
Uyma	3,47	0,66	3,45	0,70	0,162	0,871
Hükmetme	3,31	0,67	3,19	0,63	1,101	0,273
Uzlaşma	4,05	0,46	3,98	0,54	0,853	0,395
Kaçınma	3,39	0,79	3,16	0,77	1,691	0,093

Çocuk sahibi olma durumuna göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.2.6), istatistiksel anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo.4.2.7. Çalışılan kuruma göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=136)

ROCI-II Alt Boyutları	Çalışılan Kurum				t	P
	Devlet (n=92)		Özel (n=44)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,01	0,57	3,95	0,62	0,577	0,565
Uyma	3,39	0,65	3,59	0,74	-1,536	0,127
Hükmetme	3,22	0,57	3,30	0,78	-0,637	0,526
Uzlaşma	4,02	0,49	3,98	0,54	0,439	0,661
Kaçınma	3,19	0,79	3,41	0,76	-1,522	0,130

Çalışılan kuruma göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.2.7) istatistiksel anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo.4.2.8. Çalışılan bölüme göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=136)

ROCI-II Alt Boyutları	Çalışılan Bölüm				t	p
	Servis (n=109)		Poliklinik (n=27)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	3,97	0,63	4,06	0,38	-0,736	0,463
Uyma	3,45	0,68	3,47	0,69	-0,122	0,903
Hükmetme	3,23	0,67	3,28	0,55	-0,359	0,720
Uzlaşma	4,04	0,52	3,88	0,41	1,455	0,148
Kaçınma	3,31	0,82	3,06	0,60	1,526	0,129

Tablo 4.2.8 incelendiğinde, çalışılan bölüme göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı farkın olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo.4.2.9. Pozisyona göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=136)

ROCI-II Alt Boyutları	Pozisyon				t	p
	Yönetici Hemşire (n=16)		Hemşire (n=120)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,28	0,58	3,95	0,58	2,130	0,035*
Uyma	3,55	0,73	3,44	0,68	0,565	0,573
Hükmetme	3,41	0,59	3,22	0,65	1,074	0,285
Uzlaşma	4,18	0,48	3,99	0,51	1,430	0,155
Kaçınma	3,54	0,92	3,23	0,76	1,480	0,141

*p<0,05

Pozisyona göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.2.9), pozisyon ile bütünleştirme stili arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Yapılan analizde yönetici hemşirelerin bütünleştirme stili puan ortalamalarının ($X=4,28$, $Ss=0,58$) hemşirelerden daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Tablo.4.2.10. Kurumda çalışma süresine göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=136)

ROCI-II Alt Boyutları	Kurumda Çalışma Süresi								X _{KW}	p
	5 yıl ve altı		6-10 yıl		11-15 yıl		16 yıl ve üzeri			
	(n=75)		(n=36)		(n=16)		(n=9)			
Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss			
Bütünleştirme	4,13	0,43	4,11	0,43	4,27	0,35	4,26	0,44	2,456	0,483
Uyma	3,32	0,72	3,42	0,72	3,28	0,77	3,31	0,46	0,722	0,868
Hükmetme	3,49	0,68	3,31	0,62	3,36	0,80	3,26	0,74	4,244	0,236
Uzlaşma	4,10	0,41	4,09	0,48	4,23	0,72	4,27	0,38	0,689	0,876
Kaçınma	3,14	0,85	3,13	1,02	3,40	0,89	3,44	0,54	2,835	0,418

Kurumda çalışma süresine göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.2.10), istatistiksel anlamlı farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo.4.2.11. Mesleki deneyim süresine göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=136)

ROCI-II Alt Boyutları	Mesleki Deneyim Süresi								X _{KW}	p
	5 yıl ve altı		6-10 yıl		11-15 yıl		16 yıl ve üzeri			
	(n=34)		(n=31)		(n=18)		(n=53)			
Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss			
Bütünleştirme	4,16	0,39	4,04	0,54	4,10	0,68	4,23	0,36	3,537	0,316
Uyma	3,38	0,74	3,24	0,77	3,31	0,89	3,38	0,60	8,696	0,034*
Hükmetme	3,59	0,80	3,47	0,53	3,43	0,79	3,27	0,63	3,058	0,383
Uzlaşma	4,09	0,42	4,14	0,45	4,17	0,65	4,13	0,46	2,606	0,456
Kaçınma	3,30	0,81	2,88	0,94	3,35	1,10	3,24	0,80	3,306	0,347

*p<0,05

Mesleki deneyim süresine göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.2.11), istatistiksel anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (p<0,05). Yapılan analizde uyma stilinde 5 yıl ve altı ile 16 yıl ve üzerinde deneyime sahip hemşirelerin puan ortalamaları diğer hemşirelerden daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo.4.2.12. Çalışma şekline göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=136)

ROCI-II Alt Boyutları	Çalışma Şekli				t	p
	Sürekli Gündüz (n=44)		Gece/Gündüz (n=92)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,04	0,59	3,96	0,59	0,704	0,482
Uyma	3,59	0,59	3,39	0,72	1,627	0,106
Hükmetme	3,32	0,68	3,21	0,63	0,976	0,331
Uzlaşma	3,97	0,53	4,03	0,50	-0,618	0,538
Kaçınma	3,15	0,78	3,32	0,78	-1,196	0,234

Çalışma şekline göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.2.12), aralarında istatistiksel anlamlı farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo.4.2.13. Çatışma yönetimi eğitimine katılma durumuna göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=135)

ROCI-II Alt Boyutları	Çatışma Yönetimi Eğitimine Katılma Durumu				t	p
	Evet (n=57)		Hayır (n=78)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,00	0,57	3,98	0,60	0,214	0,831
Uyma	3,53	0,68	3,40	0,69	1,075	0,284
Hükmetme	3,35	0,66	3,19	0,61	1,425	0,156
Uzlaşma	4,06	0,49	3,98	0,52	0,915	0,362
Kaçınma	3,25	0,86	3,27	0,73	-0,175	0,862

Çatışma yönetimi eğitimine katılma durumuna göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.2.13), aralarında istatistiksel anlamlı farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo.4.2.14. Çatışma yönetiminde kendini başarılı bulma durumuna göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=135)

ROCI-II Alt Boyutları	Çatışma Yönetiminde Kendini Başarılı Bulma Durumu						X _{KW}	p
	Çok Başarılı (n=12)		Başarılı (n=103)		Başarısız (n=20)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,11	0,59	4,00	0,62	3,83	0,40	3,648	0,161
Uyma	3,37	0,53	3,46	0,66	3,46	0,91	0,385	0,825
Hükmetme	3,35	0,56	3,29	0,65	2,93	0,61	6,323	0,042*
Uzlaşma	4,06	0,44	4,06	0,49	3,76	0,58	7,294	0,026*
Kaçınma	3,18	0,92	3,38	0,72	2,73	0,86	8,583	0,014*

*p<0,05

Çatışma yönetiminde kendini başarılı bulma durumuna göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puanları incelendiğinde (Tablo 4.2.14), çatışma yönetiminde kendilerini başarılı bulma durumu ile hükmetme, uzlaşma ve kaçınma stilleri arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur (p<0,05). Çatışma yönetiminde kendilerini başarısız bulan hemşirelerin hükmetme, uzlaşma ve kaçınma stilleri puan ortalamaları diğer gruplara göre anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur.

Tablo.4.2.15. İş doyum düzeyine göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=136)

ROCI-II Alt Boyutları	İş Doyum Düzeyi						X _{KW}	p
	Yüksek (n=33)		Orta (n=91)		Düşük (n=12)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,19	0,49	3,96	0,56	3,67	0,84	5,600	0,061
Uyma	3,58	0,53	3,43	0,69	3,31	0,95	1,402	0,496
Hükmetme	3,33	0,64	3,25	0,66	2,98	0,51	2,845	0,241
Uzlaşma	4,07	0,51	3,99	0,49	4,02	0,67	1,027	0,598
Kaçınma	3,29	0,92	3,31	0,68	2,83	1,01	1,995	0,369

Tablo 4.2.15 incelendiğinde, iş doyum düzeyine göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stiller arasında anlamlı fark bulunmamaktadır (p>0.05).

Tablo.4.2.16. Sosyo-ekonomik duruma göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=136)

ROCI-II Alt Boyutları	Sosyo-ekonomik Durum						X _{KW}	p
	İyi (n=14)		Orta (n=102)		Kötü (n=20)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,31	0,45	3,99	0,58	3,74	0,60	7,949	0,019*
Uyma	3,29	0,44	3,47	0,72	3,48	0,65	1,674	0,433
Hükmetme	3,70	0,62	3,18	0,66	3,24	0,44	7,073	0,029*
Uzlaşma	4,32	0,31	4,02	0,52	3,76	0,45	12,286	0,002*
Kaçınma	3,44	0,91	3,25	0,81	3,23	0,58	0,897	0,638

*p<0,05

Tablo 4.2.16 incelendiğinde, sosyo-ekonomik duruma göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stiller arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05). Sosyoekonomik durumunu iyi olarak tanımlayan hemşirelerin bütünleştirme, hükmetme ve uzlaşma puan ortalamaları diğer gruplara göre anlamlı olarak daha yüksektir.

Tablo.4.2.17. Kurumdan ayrılma düşüncesine göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=136)

ROCI-II Alt Boyutları	Kurumdan Ayrılma Düşüncesi						X _{KW}	p
	Evet (n=18)		Hayır (n=90)		Kararsızım (n=16)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	3,75	0,70	4,06	0,57	3,84	0,46	5,499	0,064
Uyma	3,00	0,37	3,54	0,67	3,45	0,81	13,388	0,001*
Hükmetme	3,06	0,67	3,30	0,63	3,11	0,68	2,728	0,256
Uzlaşma	3,93	0,52	4,03	0,53	4,00	0,36	0,532	0,767
Kaçınma	3,14	0,61	3,31	0,81	3,11	0,82	1,851	0,396

*p<0,05

Kurumdan ayrılma düşüncesine göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.2.17), bir yıl içinde kurumdan ayrılmayı düşünmeyenlerin uyma boyutu puan ortalamaları diğer gruplara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (p<0,05).

Tablo.4.2.18. Hemşirelik mesleğini bırakma düşüncesine göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=136)

ROCI-II Alt Boyutları	Hemşirelik Mesleğini Bırakma Düşüncesi						X _{KW}	p
	Evet (n=17)		Hayır (n=109)		Kararsızım (n=10)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	3,89	0,66	4,02	0,58	3,80	0,56	1,610	0,447
Uyma	3,10	0,60	3,50	0,67	3,53	0,78	6,123	0,047*
Hükmetme	3,08	0,72	3,27	0,63	3,22	0,76	1,529	0,466
Uzlaşma	3,98	0,54	4,02	0,51	3,95	0,46	0,791	0,673
Kaçınma	3,21	0,42	3,28	0,82	3,16	0,87	0,923	0,630

*p<0,05

Hemşirelik mesleğini bırakma düşüncesine göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.2.18), istatistiksel anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (p<0,05). Mesleğini bırakmada kararsız olan hemşirelerin uyma puan ortalamaları diğerlerinden daha yüksek bulunmuştur.

4.3. Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmalarında Kullandıkları Stillere İlişkin Bulgular

Tablo.4.3.1. Hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının dağılımı (n=124)

ROCI II	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maksimum
Bütünleştirme	4,16	0,46	2,29	5,00
Uyma	3,34	0,71	1,33	5,00
Hükmetme	3,41	0,68	1,80	5,00
Uzlaşma	4,13	0,47	2,50	5,00
Kaçınma	3,20	0,88	1,00	5,00

Araştırmaya katılan hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları incelendiğinde (Tablo 4.3.1) sırasıyla 4,16 (Ss=0,46) puan ortalamasıyla bütünleştirme, 4,13 (Ss=0,47) puan ortalaması ile uzlaşma, 3,41 (Ss=0,68) puan ortalaması ile hükmetme, 3,34 (Ss=0,71) puan ortalaması ile uyma, 3,20 (Ss=0,88) puan ortalaması ile kaçınma stillerini kullandıkları belirlenmiştir.

Tablo.4.3.2. Cinsiyete göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=124)

ROCI-II Alt Boyutları	Cinsiyet				U	p
	Kadın (n=114)		Erkek (n=10)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,18	0,46	3,84	0,37	305,0	0,014*
Uyma	3,35	0,73	3,18	0,46	476,0	0,387
Hükmetme	3,42	0,70	3,26	0,49	476,0	0,386
Uzlaşma	4,14	0,47	4,02	0,47	476,0	0,368
Kaçınma	3,21	0,87	3,05	1,00	561,0	0,938

*p<0,05

Cinsiyete göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırıldığı Tablo 4.3.2’ de, cinsiyet ile bütünleştirme stili arasında istatistiksel anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0,05). Buna göre kadınların bütünleştirme puan ortalamaları erkeklerden daha yüksektir.

Tablo.4.3.3. Yaş gruplarına göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=124)

ROCI-II Alt Boyutları	Yaş Grupları						F	p
	29 yaş ve altı (n=33)		30-39 yaş (n=69)		40 yaş ve üzeri (n=29)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,17	0,39	4,11	0,52	4,23	0,39	0,697	0,500
Uyma	3,37	0,73	3,33	0,78	3,35	0,50	0,053	0,948
Hükmetme	3,60	0,77	3,39	0,65	3,25	0,60	2,046	0,134
Uzlaşma	4,12	0,44	4,13	0,47	4,13	0,53	0,014	0,986
Kaçınma	3,29	0,78	3,11	1,00	3,27	0,70	0,630	0,549

Yaş gruplarına göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.3.3), aralarında istatistiksel anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (p>0,05).

Tablo.4.3.4. Eğitim durumuna göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=124)

ROCI-II Alt Boyutları	Eğitim Durumu								X _{KW}	p
	SML		Önlisans		Lisans		Lisansüstü			
	(n=21)		(n=33)		(n=65)		(n=5)			
Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss			
Bütünleştirme	3,76	0,56	4,24	0,59	3,96	0,52	3,85	0,57	2,948	0,400
Uyma	3,65	0,54	3,74	0,60	3,30	0,71	3,13	0,59	4,407	0,221
Hükmetme	3,08	0,74	3,42	0,51	3,21	0,68	3,28	0,22	6,282	0,099
Uzlaşma	3,78	0,57	4,09	0,50	4,04	0,49	4,00	0,17	2,932	0,402
Kaçınma	3,44	0,52	3,48	0,72	3,16	0,86	2,66	0,39	13,504	0,004*

*p<0,05

Eğitim durumuna göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında, istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır (p<0,05). Ön lisans mezunu hemşirelerin kaçınma puan ortalamaları, SML, lisans ve lisansüstü mezunu hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir (Tablo 4.3.4).

Tablo.4.3.5. Medeni duruma göre hemşirelerin akrabalarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=124)

ROCI-II Alt Boyutları	Medeni Durum				t	p
	Evli (n=82)		Bekar (n=54)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,17	0,48	4,13	0,43	0,440	0,661
Uyma	3,32	0,70	3,38	0,72	-0,452	0,652
Hükmetme	3,36	0,67	3,49	0,70	-0,973	0,333
Uzlaşma	4,13	0,52	4,13	0,39	0,053	0,958
Kaçınma	3,17	0,88	3,23	0,89	-0,391	0,696

Tablo 4.3.5 incelendiğinde, medeni duruma göre hemşirelerin akrabalarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo.4.3.6. Çocuk sahibi olma durumuna göre hemşirelerin akrabalarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=124)

ROCI-II Alt Boyutları	Çocuk Sahibi Olma				t	p
	Yok (n=51)		Var (n=73)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,14	0,40	4,17	0,50	-0,400	0,690
Uyma	3,39	0,68	3,30	0,73	0,694	0,489
Hükmetme	3,55	0,71	3,31	0,65	1,928	0,056
Uzlaşma	4,12	0,41	4,14	0,52	-0,204	0,839
Kaçınma	3,25	0,86	3,15	0,90	0,979	0,545

Çocuk sahibi olma durumuna göre hemşirelerin akrabalarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.3.6), aralarında istatistiksel anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo.4.3.7. Çalışılan kuruma göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=124)

ROCI-II Alt Boyutları	Çalışılan Kurum				t	p
	Devlet (n=80)		Özel (n=44)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,13	0,41	4,20	0,55	-0,844	0,400
Uyma	3,30	0,67	3,41	0,77	-0,825	0,411
Hükmetme	3,28	0,61	3,65	0,75	-2,895	0,004*
Uzlaşma	4,09	0,47	4,19	0,48	-1,137	0,258
Kaçınma	3,12	0,86	3,32	0,91	-1,207	0,230

*p<0,05

Çalışılan kuruma göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında, çalışılan kurum ile hükmetme stili arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05) (Tablo 4.3.7). Özel hastanede çalışan hemşirelerin hükmetme puan ortalamaları, devlet hastanesinde çalışanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

Tablo.4.3.8. Çalışılan bölüme göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=124)

ROCI-II Alt Boyutları	Çalışılan Bölüm				t	p
	Servis (n=97)		Poliklinik (n=27)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,15	0,44	4,17	0,54	-0,182	0,856
Uyma	3,34	0,66	3,36	0,86	-0,154	0,878
Hükmetme	3,38	0,67	3,53	0,71	-1,002	0,318
Uzlaşma	4,13	0,47	4,12	0,48	0,155	0,877
Kaçınma	3,20	0,87	3,19	0,94	0,018	0,986

Tablo 4.3.8 incelendiğinde, çalışılan bölüme göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (p>0,05).

Tablo.4.3.9. Pozisyona göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=124)

ROCI-II Alt Boyutları	Pozisyon				t	p
	Yönetici Hemşire (n=16)		Hemşire (n=108)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,16	0,48	4,16	0,46	0,005	0,996
Uyma	3,38	0,77	3,33	0,70	0,240	0,811
Hükmetme	3,32	0,70	3,42	0,68	-0,567	0,572
Uzlaşma	4,09	0,62	4,13	0,45	-0,351	0,726
Kaçınma	3,32	0,92	3,18	0,88	0,591	0,555

Pozisyona göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.3.9) istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo.4.3.10. Kurumda çalışma süresine göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=124)

ROCI-II Alt Boyutları	Kurumda Çalışma Süresi								X _{KW}	p
	5 yıl ve altı		6-10 yıl		11-15 yıl		16 yıl ve üzeri			
	(n=69)		(n=30)		(n=16)		(n=9)			
Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss			
Bütünleştirme	4,13	0,43	4,11	0,43	4,27	0,65	4,26	0,44	3,401	0,334
Uyma	3,32	0,72	3,42	0,72	3,28	0,77	3,31	0,46	1,148	0,766
Hükmetme	3,49	0,68	3,31	0,62	3,36	0,80	3,26	0,74	1,960	0,581
Uzlaşma	4,10	0,41	4,09	0,48	4,23	0,72	4,27	0,38	4,436	0,218
Kaçınma	3,14	0,85	3,13	1,02	3,40	0,89	3,44	0,54	1,127	0,770

Kurumda çalışma süresine göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.3.10) istatistiksel anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo.4.3.11. Hemşirelerin mesleki deneyim süresine göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=124)

ROCI-II Alt Boyutları	Mesleki Deneyim Süresi								X _{KW}	p
	5 yıl ve altı		6-10 yıl		11-15 yıl		16 yıl ve üzeri			
	(n=31)		(n=26)		(n=16)		(n=51)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,16	0,39	4,04	0,54	4,10	0,68	4,23	0,36	2,762	0,430
Uyma	3,38	0,74	3,24	0,77	3,31	0,89	3,38	0,60	0,724	0,868
Hükmetme	3,59	0,80	3,47	0,53	3,43	0,79	3,27	0,63	4,090	0,252
Uzlaşma	4,09	0,42	4,14	0,45	4,17	0,65	4,13	0,46	0,733	0,865
Kaçınma	3,30	0,81	2,88	0,94	3,35	1,10	3,20	0,80	3,572	0,312

Hemşirelerin mesleki deneyim süresine göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.8.11) istatistiksel anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo.4.3.12. Çalışma şekline göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=124)

ROCI-II Alt Boyutları	Çalışma Şekli				t	p
	Sürekli Gündüz (n=44)		Gece/Gündüz (n=80)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,14	0,51	4,16	0,44	-0,248	0,805
Uyma	3,33	0,82	3,35	0,64	-0,096	0,924
Hükmetme	3,51	0,71	3,36	0,66	1,229	0,221
Uzlaşma	4,15	0,52	4,12	0,45	0,350	0,727
Kaçınma	3,16	0,93	3,22	0,86	-0,347	0,729

Çalışma şekline göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.3.12) istatistiksel anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo.4.3.13. Çatışma yönetimi eğitimine katılma durumuna göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=123)

ROCI-II Alt Boyutları	Çatışma Yönetimi Eğitimine Katılma Durumu				t	p
	Evet (n=54)		Hayır (n=69)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,13	0,49	4,18	0,44	-0,611	0,543
Uyma	3,32	0,73	3,36	0,70	-0,317	0,752
Hükmetme	3,45	0,72	3,38	0,66	0,610	0,543
Uzlaşma	4,13	0,49	4,13	0,47	0,002	0,998
Kaçınma	3,08	0,91	3,29	0,85	-1,290	0,199

Çatışma yönetimi eğitimine katılma durumuna göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.3.13) istatistiksel anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo.4.3.14. Çatışma yönetiminde kendini başarılı bulma durumuna göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=123)

ROCI-II Alt Boyutları	Çatışma Yönetiminde Kendini Başarılı Bulma Durumu						X _{KW}	p
	Çok Başarılı (n=12)		Başarılı (n=93)		Başarısız (n=18)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,09	0,41	4,20	0,45	3,99	0,54	5,808	0,055
Uyma	3,20	0,47	3,40	0,65	3,12	1,05	1,860	0,395
Hükmetme	3,50	0,45	3,43	0,71	3,28	0,68	0,549	0,760
Uzlaşma	4,16	0,44	4,14	0,44	4,05	0,67	1,081	0,583
Kaçınma	3,06	0,78	3,27	0,78	2,88	1,34	2,031	0,362

Çatışma yönetiminde kendini başarılı bulma durumuna göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.3.14) istatistiksel anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (p>0,05).

Tablo.4.3.15. İş doyum düzeyine göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=124)

ROCI-II Alt Boyutları	İş Doyum Düzeyi						X _{KW}	p
	Yüksek (n=31)		Orta (n=82)		Düşük (n=11)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,14	0,60	4,18	0,38	4,01	0,58	1,721	0,423
Uyma	3,39	0,80	3,35	0,64	3,10	0,95	1,622	0,444
Hükmetme	3,44	0,76	3,45	0,65	3,03	0,64	3,204	0,201
Uzlaşma	4,10	0,54	4,14	0,44	4,11	0,59	0,079	0,961
Kaçınma	3,19	1,01	3,24	0,77	2,84	1,23	0,970	0,616

İş doyum düzeyine göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.3.15) istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır (p>0,05).

Tablo.4.3.16. Sosyo-ekonomik duruma göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=124)

ROCI-II Alt Boyutları	Sosyo-ekonomik Durum						X _{KW}	p
	İyi (n=10)		Orta (n=94)		Kötü (n=20)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,22	0,37	4,15	0,47	4,12	0,49	0,693	0,707
Uyma	3,50	0,52	3,30	0,68	3,45	0,89	1,322	0,516
Hükmetme	3,78	0,66	3,38	0,68	3,36	0,67	3,562	0,168
Uzlaşma	4,25	0,35	4,13	0,51	4,08	0,34	1,663	0,435
Kaçınma	3,30	0,84	3,13	0,86	3,47	0,97	2,899	0,235

Tablo 4.3.16 incelendiğinde, sosyo-ekonomik duruma göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır (p>0,05).

Tablo.4.3.17. Kurumdan ayrılma düşüncesine göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=124)

ROCI-II Alt Boyutları	Kurumdan Ayrılmayı Düşünme						X _{KW}	p
	Evet (n=18)		Hayır (n=90)		Kararsızım (n=16)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,03	0,59	4,19	0,46	4,11	0,27	0,985	0,611
Uyma	3,20	0,86	3,42	0,66	3,03	0,70	4,828	0,089
Hükmetme	3,23	0,75	3,45	0,68	3,42	0,61	1,890	0,389
Uzlaşma	4,02	0,47	4,16	0,49	4,04	0,33	1,745	0,418
Kaçınma	3,16	0,96	3,27	0,88	2,84	0,76	4,128	0,127

Tablo 4.3.17 incelendiğinde, kurumdan ayrılma düşüncesine göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır (p>0,05).

Tablo.4.3.18. Hemşirelik mesleğini bırakma düşüncesine göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=124)

ROCI-II Alt Boyutları	Hemşirelik Mesleğini Bırakma Düşüncesi						X _{KW}	p
	Evet (n=17)		Hayır (n=98)		Kararsızım (n=9)			
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Bütünleştirme	4,10	0,54	4,16	0,46	4,17	0,36	0,007	0,997
Uyma	3,27	0,77	3,38	0,71	3,09	0,56	2,870	0,238
Hükmetme	3,34	0,57	3,42	0,71	3,51	0,67	1,226	0,542
Uzlaşma	4,07	0,57	4,13	0,47	4,22	0,38	0,308	0,857
Kaçınma	3,25	0,79	3,22	0,91	2,87	0,68	2,873	0,238

Hemşirelik mesleğini bırakma düşüncesine göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.3.18) istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

5. TARTIŞMA

Bu çalışma, Antalya ili Alanya ilçesinde hizmet veren bir kamu hastanesi ile bir özel hastanede çalışan hemşirelerin üstleri ve akranları ile yaşadıkları çatışmada kullandıkları çatışma yönetim stillerini ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla 136 hemşirenin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Bu bölümde araştırma bulgularının tartışılması hemşirelerin üstleri ve akranları ile çatışmalarında kullandıkları stillere ilişkin bulgularının tartışılması olmak üzere iki ayrı başlık altında verilmiştir.

5.1. Hemşirelerin Üstleriyle Çatışmasında Kullandıkları Stillere İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya katılan hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stiller incelendiğinde; hemşirelerin yöneticileri ile yaşadıkları çatışmada en sık uzlaşma stilini kullandıkları belirlenmiştir (Tablo 4.2.1). Hemşirelik literatürü incelendiğinde, hemşirelerin üstleri ile çatışmalarında kullandıkları stillere ilişkin çalışmalara rastlanmamıştır. Bununla birlikte Chan ve ark (2014), hemşirelik lisans öğrencilerinin klinik süpervizörler ile yaşadıkları çatışmalarda en sık bütünleştirme ve uyma stillerini kullandıkları sonucuna ulaşmıştır. Kantek ve Gezer (2009) de öğrenci hemşirelerin öğretim elemanları ile yaşadığı çatışmada en fazla bütünleştirme stilini kullandıklarını belirlemişlerdir. Aslan (2008), iki fabrikada 372 çalışanla yaptığı çalışmada, çalışanların üstleriyle çatışmalarında en fazla uzlaşma stilini kullandıklarını saptamıştır. Bu bulgu çalışma sonucumuzla benzerdir.

Uzlaşma stilinde çatışan taraflar kabul edilebilir bir karar verilebilmesi için bir şeylerden vazgeçerler. Uzlaşma stilinin kullanılması çatışmanın oldukça hızlı bir şekilde çözümlenmesini sağlar. Özellikle karmaşık sorunların çözülmesinde ve taraflardan birinin daha güçlü olduğu durumlarda uygun bir yaklaşım değildir (Rahim, 2002). Çalışmamızda hemşirelerin uzlaşma stilini daha çok tercih etmeleri, bu çalışmada incelenmemekle birlikte hemşirelerin üstleri ile çatışma nedenlerinden ya da çatışmaları daha hızlı bir şekilde çözmek istemelerinden kaynaklanıyor olabilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin üstleri ile yaşadıkları çatışmada en az hükmetme stilini kullandıkları belirlenmiştir (Tablo 4.2.1). Benzer şekilde Chan ve ark. (2014) hemşirelik

lisans öğrencilerinin klinik süpervizörlerle, Kantek ve Gezer (2009) öğrenci hemşirelerin öğretim elemanlarıyla, Aslan (2008) iki ayrı fabrikada 372 çalışanın üstleriyle yaşadıkları çatışmalarda en az hükmetme stilini kullandıklarını belirlemişlerdir.

Hükmetme, kişinin kendisine yönelik ilgisinin yüksek, karşı tarafa yönelik ilgisinin ise düşük olduğu durumlarda tercih edilen stildir. Kararların hızlı alınması gerektiği durumlarda uygunken, karmaşık ve önemli sorunlarda uygun bir yöntem değildir (Rahim, 2002). Yönetici hemşireler pozisyonlarından dolayı belirli bir güce sahiptir. Bu nedenle hemşirelerin yöneticileri ile çatışmalarında hükmetme stilini kullanmaları olası değildir (Akbal Ergün, 2014). Hükmetme stilinin aynı zamanda gelecekte çatışma yaratacak kızgınları içinde barındırmasından dolayı tekrar çatışmaların yaşanmasına neden olabilir. Bu nedenle hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında en az hükmetme stilini kullanmaları beklendiği bir durum olarak yorumlanabilir.

Hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin bazı değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde, cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, çalışılan kurum, çalışılan bölüm, kurumda çalışma süresi, çalışma şekli, çatışma yönetimi eğitime katılma durumu ve iş doyum düzeylerine göre farklılaşmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin eğitim, pozisyon, mesleki deneyim süresi, sosyoekonomik durum, çatışma yönetiminde kendini başarılı bulma durumu, kurumdan ayrılma düşüncesi ve mesleği bırakma düşüncesine göre ise farklılaştığı belirlenmiştir.

Eğitim durumuna göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stiller incelendiğinde, uyma, kaçınma ve bütünleştirme stillerinde farklılık olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.2.4). Uyma ve kaçınma stillerini lisansüstü mezunu hemşirelerin daha az kullandığı, bütünleştirme stilini SML mezunu hemşirelerin daha az kullandıkları belirlenmiştir. Eğitim farklılıkları güçlü bir çatışma kaynağıdır ve hastanelerde birden fazla eğitim düzeyi hemşirelerin hedeflerinde farklılıklara yol açabilir (Milton, 2014). Çalışmamızdan elde edilen bulgular hemşirelerin eğitim düzeyi yükseldikçe etkili olmayan çatışma yönetim stillerini daha az tercih ettiklerini göstermektedir. Hemşirelerin lisans eğitimleri sırasında çatışma yönetimi konusunda eğitim almalarının çatışma yönetiminde tercih ettikleri stilleri etkilediğinden kaynaklanıyor olabilir.

Pozisyona göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stiller incelendiğinde, yönetici hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında bütünleştirme stilini hemşirelere göre daha çok kullandıkları belirlenmiştir (Tablo 4.2.9). Yönetici hemşirelerin üstleriyle bütünleştirme stilini daha çok kullanmalarının sebebi her iki tarafın da yöneticilik pozisyonlarına bağlı olarak belli güce sahip olmalarından kaynaklanabilir. Bütünleştirme stilinin kazan-kazan çözümüyle sonuçlanan bir stil olmasıyla birlikte her iki tarafın ortak hedefleri gerçekleştirmek için işbirliği yapmasını gerektirmektedir (Akbal Ergün, 2014). Her iki tarafın da yöneticilik becerilerine sahip olmalarından dolayı yönetici hemşirelerin bütünleştirme stilini daha çok kullanmaları beklendik bir sonuç olarak yorumlanabilir.

Mesleki deneyim süresine göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stiller incelendiğinde, 5 yıl ve altı ile 16 yıl ve üzerinde deneyime sahip hemşireler uyma stilini diğer hemşirelerden daha çok kullanmaktadır (Tablo 4.2.11). 5 yıl ve altında deneyime sahip hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında uyma stilini kullanmaları, mesleklerinde yeni olmaları, daha mesleklerine adapte olamamaları ve bundan dolayı kendilerine güvenmemelerinden kaynaklanıyor olabilir. 16 yıl ve üzeri deneyime sahip hemşirelerin ise emekliliğe yaklaşmaları, kurumsal veya mesleki beklentilerinin azalmasından dolayı uyma stilini daha çok tercih ettikleri söylenebilir.

Çatışma yönetiminde kendini başarılı bulma durumuna göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stiller incelendiğinde, çatışma yönetiminde kendini başarısız bulanların hükmetme, uzlaşma ve kaçınma stillerini daha az tercih ettikleri belirlenmiştir (Tablo 4.2.14). Hükmetme ve kaçınma stilleri etkili çatışma yönetim stillerinden değildir. Hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında bu stilleri daha az kullanmaları olumlu bir sonuç gibi görünse de bu stilleri kullanan hemşirelerin çatışma yönetiminde kendilerini başarısız hissetmeleri ilginç bir bulgudur.

Sosyo-ekonomik duruma göre hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stiller incelendiğinde, sosyoekonomik durumunu iyi olarak tanımlayan hemşirelerin bütünleştirme, hükmetme ve uzlaşma stillerini daha çok kullandıkları belirlenmiştir (Tablo 4.2.16). Hemşirelerin maddi kaygılarının olmaması çatışma ortamında kendilerini

rahat hissetmelerine ve uygun çatışma yönetim stillerini daha çok tercih etmelerine imkan sağlayabilir.

Kurumdan ayrılmayı (Tablo 4.2.17) ve hemşirelik mesleğini bırakmayı düşünmeyen (Tablo 4.2.18) hemşirelerin ise uyma stilini daha çok kullandıkları saptanmıştır. Çalışmamızda hemşirelerin uyma stilini tercih etmeleri buldukları kurumda çalışmaya devam edebilmek için üstleriyle çatışmalarında daha çok ödün veren taraf oldukları söylenebilir.

5.2. Hemşirelerin Akranlarıyla Çatışmasında Kullandıkları Stillere İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya katılan hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stiller incelendiğinde; hemşirelerin akranları ile yaşadıkları çatışmada en sık bütünleştirme stilini kullandıkları belirlenmiştir (Tablo 4.3.1). Bu bulgu önceki çalışmalar ile uyumludur. Erdenk ve Altuntaş (2017) üç farklı hastanede çalışan 237 hemşireyle, Ahanchian (2015)'in İran'da 149 yoğun bakım hemşiresiyle, Milton (2014)'un kamu hastanesinde çalışan hemşirelerle, Al-Hamdan ve ark. (2011) ve Al-Hamdan (2009)'in Umman Sultanlığı'ndaki hemşirelerle, Özçakır (2012)'in farklı statüde hizmet veren sağlık kuruluşlarında çalışan 405 hemşireyle ve Askew (2011)'in ABD'nin güneydoğu bölgesinde bulunan bir akademik tıp merkezindeki 439 hemşire ile yaptıkları çalışmalarda, hemşirelerin akranlarıyla yaşadıkları çatışmada en çok bütünleştirme stilini kullandıklarını belirlemişlerdir. Yine Çıtak (2006), çatışma çözme becerileri eğitimi almadan önce hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında sıklıkla bütünleştirme stilini kullandıklarını belirlemiştir. Çatışma çözme eğitiminden sonra hemşirelerin bütünleştirme stilini kullanmalarında artma olduğunu saptamıştır.

Farklı olarak, Ardalan ve ark. (2017) İran'da çalışan 423 hemşire ile yaptığı çalışmasında, hemşirelerin en sık hükmetme stilini benimsediğini belirlemişlerdir. Başoğul ve Özgür (2016) Türkiye'deki bir üniversite hastanesinde çalışan 277 hemşire ile yaptıkları çalışmada, hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında sıklıkla kaçınma stilini kullandıklarını belirlemiştir. Ylitörmänen (2015) çalışmasında Finlandiya'da bir üniversite hastanesinde çalışan kayıtlı hemşirelerin dörtte üçünün çatışmaları çözmek için birlikte çalıştığını, bu kooperatif davranışın çatışma yönetiminin uzlaşmacı modunu

yansıttığını belirtmiştir. Gökalp (2013) yaptığı çalışmada, 80 lisansüstü hemşirelik öğrencisinin akranlarıyla çatışmalarında uyum ve yönetici rekabet davranışlarını daha çok tercih ettiklerini belirlemiştir. Iglesias ve Vallejo (2012) hemşirelerin sıklıkla uzlaşma stilini kullandıklarını saptamıştır. İntepeler (2011) ise hemşire ve hekimlerin en fazla uzlaşma ve zorlama stillerini tercih ettiğini belirlemiştir. Yedikardaşlar (2009) hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kaçınma, hükmetme ve uyma stratejilerini orta düzeyde kullandıklarını bulmuştur. Whithworth (2005), Güney Missisipi’de kayıtlı 97 kadın hemşirenin ve Kunaviktikul (2000), Tayland’daki hemşirelerin çatışma yönetim stillerinden en çok uyma stilini seçtiklerini saptamıştır. Washington (1990) ABD’nin güneydoğusundaki bir hastanede 60 hemşire ile yapmış olduğu çalışma sonucunda, hemşirelerin en çok kaçınma stilini kullandıklarını belirlemiştir.

Bütünleştirme stili, bireyin kendisine ve başkalarına yüksek ilgisini ifade eder. Bu stil, taraflar arasında işbirliği, açıklık, bilgi değişimi ve her iki tarafça kabul edilebilecek bir çözüme ulaşabilmek için farklılıkların birlikte incelenmesini gerektiren kazan-kazan stilidir (Rahim, 2002; Marquis ve Huston, 2017). Taraflar işbirliği yaparak gerçek problemi, problemin nedenleri ve farklılıkları yapıcı bir şekilde değerlendirirler. Bütünleştirme stili çatışmanın çözümünde en iyi yöntem olarak kabul edilmektedir (Karip, 2000; Akbal Ergün, 2014). Hemşirelerin akranları ile birlikte çalışma zorunluluğu olması nedeniyle çatışma çözümünde yapıcı davranışları ve her iki tarafın kazançlı olacağı şekilde çatışmaları çözmek için bütünleştirme stilini tercih ettikleri düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin akranları ile yaşadıkları çatışmalarda en az kaçınma stilini kullandıkları belirlenmiştir (Tablo 4.3.1). Çalışmamıza benzer şekilde Tunç (2013)’un hekimlerle, Al-Hamdan ve ark. (2011) ve Al-Hamdan (2009)’ın Umman Sultanlığı’ndaki hemşirelerle yaptıkları çalışmalar sonucunda akranlarla çatışmalarda en az kaçınma stiline kullanıldığını belirlemişlerdir.

Farklı olarak, Erdenk ve Altuntaş (2017) üç farklı hastanede çalışan 237 hemşireyle, Ahanchian (2015)’in İran’da 149 yoğun bakım hemşiresiyle, Milton (2014)’un kamu hastanesinde çalışan hemşirelerle, Askew (2011)’in ABD’nin güneydoğu bölgesindeki bir akademik tıp merkezindeki 439 hemşireyle, Aslan (2008)’in iki ayrı fabrikada

çalışan astlarla, Çıtak (2006)'ın hemşirelerle, Kunaviktikul (2000) Tayland'daki hemşirelerle ve Whashington (1990) ABD'nin güneydoğusundaki bir hastanede 60 hemşire ile yaptıkları çalışmalarında akranlarla çatışmalarda hükmetmenin en az kullanılan stil olduğunu belirlemişlerdir.

Ardalan ve ark. (2017) İran'da çalışan 423 hemşire ile yaptığı çalışmasında, hemşirelerin en az problem çözme stilini benimsediğini saptamışlardır. Başoğul ve Özgür (2016) ile Iglesias ve Vallejo (2012) ise, hemşirelerin çatışmaları çözmek için en az bütünleştirme stilini kullandıklarını belirlemişlerdir. Özçakır (2012) farklı statüde hizmet veren sağlık kuruluşlarında çalışan 405 hemşire ile yaptığı çalışmasında, hemşirelerin çatışma yönetimi stillerinden en az uyma stilini tercih ettiklerini belirlemiştir. Yedikardaşlar (2009), yaptığı çalışmasında hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında uzlaşma ve bütünleştirme stillerini düşük düzeyde kullandıklarını saptamıştır.

Kaçınma stili, kişinin hem kendisine hem de diğerlerine yönelik ilgisinin düşük olduğunu ifade eder. Karşı tarafla yüzleşmenin doğuracağı olumsuz sonuçlar, sorunun çözümüyle elde edilecek sonuçlardan çok daha önemliyse tercih edilebilir. Ancak, önemli sorunlarla karşılaşıldığında ya da alınması gereken kararlar için beklenilmemesi gerekiyorsa, kaçınma stili uygun olmayacaktır (Karip, 2000; Rahim, 2002). Çalışmamızda hemşirelerin en son kaçınma stilini tercih etmelerinin sebebi, çatışmaları çözümsüz bırakmak veya ertelemek yerine çözmek için gayret gösterdikleri şeklinde yorumlanabilir.

Hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin cinsiyet, eğitim durumu ve çalışılan kuruma göre farklılaştığı belirlenmiştir. Cinsiyete göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stiller incelendiğinde, kadınların bütünleştirme stilini erkeklerden daha fazla kullandıkları belirlenmiştir (Tablo 4.3.2). Benzer şekilde, Al-Hamdan ve ark. (2014), kadın hemşirelerin bütünleştirme stilini erkeklerden daha fazla kullandıklarını belirlemişlerdir. Jordon ve Troth (2002) 139 lisans hemşirelik öğrencisiyle yaptıkları çalışmalarında kadınların bütünleştirme ve uzlaşmayı daha fazla kullandıklarını saptamıştır. Özçakır (2012) ve Iglesias ve Vallejo (2012) erkek hemşirelerin hükmetme ve uyma stilini daha çok kullandıklarını, Tunç (2013) hekimlerle yaptığı çalışmasında erkek hekimlerin hükmetme stilini daha fazla kullandıklarını ortaya

koymuştur. Ahanchian (2015) ise İranlı hemşireler ile yaptığı çalışmasında, erkeklerin öncelikle hükmetme, ikinci olarak da uzlaşma stilleri puanlarının kadın meslektaşlarına göre daha yüksek olduğunu bulmuştur. Literatürde elde edilen sonuçların farklılığı örneklemdeki hemşirelerin çoğunlukla kadınlardan oluşması ve toplumun cinsiyet rol beklentileri üzerindeki etkisinden kaynaklanıyor olabilir.

Eğitim durumuna göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stiller incelendiğinde, ön lisans ve SML gruplarının lisans ve lisansüstü gruplarına göre kaçınma stilini daha çok kullandıkları belirlenmiştir (Tablo 4.3.4). Eğitim düzeyi arttıkça kaçınma stilinin daha az tercih edildiği söylenebilir.

Literatürde hemşirelerin eğitim durumunun çatışma yönetim stillerine etkisinin incelendiği araştırmalarda farklı sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Yedikardaşlar (2009) yüksek lisans/doktora mezunlarının hükmetme yöntemini daha çok benimsediklerini belirlemiştir. Özçakır (2012), SML mezunu hemşirelerin işbirliği-uzlaşma puanlarının daha düşük olduğunu saptamıştır. Milton (2014) ise yaptığı çalışmasında, 10. sınıf ve altındaki ile 12. sınıf derecelerindeki hemşirelerin kaçınma stilini yüksek lisans derecesine sahip hemşirelere göre daha fazla tercih ettiklerini belirlemiştir. Yüksek lisans ve lisans derecesindeki hemşirelerin ise daha çok bütünleştirme stilini tercih ettiklerini belirlemiştir. Çalışmamızda lisansüstü eğitim alan hemşirelerin daha az kaçınma stilini tercih etmelerinin sebebi lisans eğitimlerinde çatışma yönetimi konusunda eğitim almaları olabilir. Nitekim Çıtak (2006)'ın eğitimin tercih edilen çatışma yönetim stillerini etkilediğini belirten çalışma bulgusu da bu görüşümüzü desteklemektedir.

Çalışılan kuruma göre hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stiller incelendiğinde, özel hastanede çalışan hemşirelerin hükmetme stilini devlet hastanesinde çalışanlara göre daha çok kullandıkları belirlenmiştir (Tablo 4.3.7). Çalışmamızdan farklı olarak Özçakır (2012), devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin kaçınma, hükmetme ve uyma puan ortalamalarını özel hastanede çalışan hemşirelerden daha yüksek bulmuştur. Al-Hamdan ve ark. (2014) ise çalışmalarında, özel hastanede çalışan hemşirelerin uzlaşmayı devlet hastanesinde çalışan hemşirelerden daha çok, devlet hastanesinde çalışanların bütünleştirme stilini özel hastanede ve eğitim hastanesinde

çalışanlardan daha az kullandıklarını saptamışlardır. Çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmesinin sebebi özel ve devlet hastanelerin sundukları olanaklar ile hemşirelerden farklı beklentilerinin olmasından kaynaklanabilir.

Hemşirelik literatüründe, hemşirelerin akranları ile çatışmalarında çatışma yönetim stillerini etkileyen faktörler birçok çalışmada incelenmiştir. Önceki çalışmalarda *yaş* (Al-Hamdan ve ark., 2014; Iglesias ve Vallejo, 2012), *cinsiyet* (Ahanchian ve ark., 2015; Al-Hamdan ve ark., 2014; Iglesias ve Vallejo, 2012; Özçakır, 2012; Al-Hamdan ve ark., 2011; Al-Hamdan, 2009), *eğitim durumu* (Milton, 2014; Özçakır, 2012; Al-Hamdan ve ark., 2011; Al-Hamdan, 2009; Yedikardaşlar, 2009; Çıtak, 2006), *medeni durum* (Al-Hamdan, 2009), *pozisyon* (Ahanchian ve ark., 2015; Milton, 2014; Iglesias ve Vallejo, 2012; Özçakır, 2012; Al-Hamdan ve ark., 2011; Al-Hamdan, 2009; Whithworth, 2005), *çalışılan kurum* (Al-Hamdan ve ark., 2014; Özçakır, 2012), *çalışılan bölüm* (Yedikardaşlar, 2009), *kurumda çalışma süresi* (Milton, 2014; Özçakır, 2012, Yedikardaşlar, 2009), *çalışma şekli* (Ahanchian ve ark., 2015), *mesleki deneyim süresi* (Al-Hamdan ve ark., 2011) *çatışma yönetimi eğitime katılma durumu* (Özçakır, 2012) etkileyen faktörler olarak belirlenmiştir.

Ayrıca *yaş* (Özçakır, 2012; Yedikardaşlar, 2009; Çıtak, 2006), *eğitim durumu* (Al-Hamdan ve ark., 2014), *medeni durum* (Özçakır, 2012; Yedikardaşlar, 2009), *pozisyon* (Al-Hamdan ve ark., 2014), *çalışılan kurum* (Gökalp, 2013), *kurumda çalışma süresi* (Çıtak, 2006), *mesleki deneyim süresi* (Al-Hamdan ve ark., 2014; Özçakır, 2012) faktörlerinin hemşirelerin akranlarıyla çatışma yönetim stillerini etkilemediği belirlenmiştir.

Yukarıda da görülebileceği gibi hemşirelerin akranları ile çatışma yönetim stillerini etkileyen faktörlerin farklılık gösterdikleri belirlenmiştir. Bunun sebebi çalışmaların farklı kültürlerde ve hastanelerde yapılmış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Çalışmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesi sonucunda;

- Hemşirelerin çoğunluğunun çatışma yönetimiyle ilgili eğitime katılmadığı ve kendilerini çatışma yönetiminde başarılı algıladıkları,
- Hemşirelerin en fazla çatışma yaşama nedenlerinin iletişim yetersizliği, aşırı iş yükü ve görev/yetki belirsizliği olduğu,
- Hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında en fazla uzlaşma en az hükmetme stilini kullandıkları,
- Hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerinin cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, çalışılan kurum, çalışılan bölüm, kurumda çalışma süresi, çalışma şekli, çatışma yönetimi eğitime katılma durumu ve iş doyum düzeylerine göre farklılaşmadığı,
- Hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerin çatışma yönetiminde kendilerini başarılı bulma durumlarına göre farklılaştığı,
- Hemşirelerin üstleriyle çatışmalarında kullandıkları stillerinin eğitim, pozisyon, mesleki deneyim süresi, sosyoekonomik durum, kurumdan ayrılma düşüncesi ve mesleği bırakma düşüncesine göre farklılaştığı,
- Hemşirelerin akranları ile çatışmalarında en fazla bütünleştirme en az kaçınma stilini kullandıkları,
- Hemşirelerin akranları ile çatışmalarında kullandıkları stillerin cinsiyet, eğitim durumu ve çalışılan kuruma göre farklılaştığı,
- Hemşirelerin akranlarıyla çatışmalarında kullandıkları stillerin yaş, medeni durum, pozisyon, çocuk sahibi olma, çalışılan bölüm, kurumda çalışma süresi, çalışma şekli, mesleki deneyim süresi, sosyoekonomik durum, çatışma yönetimi eğitime katılma durumu, çatışma yönetiminde kendini başarılı bulma durumu, iş doyum düzeyi, kurumdan ayrılma düşüncesi ve mesleği bırakma düşüncesine göre farklılaşmadığı belirlenmiştir.

6.2. Öneriler

Çalışma sonuçları doğrultusunda;

- Hemşirelerin üstleriyle yaşadıkları çatışmalarda kullandıkları stillerin incelendiği araştırmalara öncelik verilmesi,
- Çatışma yönetim stillerinin kullanımına ilişkin kalitatif çalışmaların yürütülmesi,
- Gelecek çalışmalarda çatışma nedenleri ile çatışma yönetim stili kullanım ilişkisinin incelenmesi önerilebilir.



KAYNAKLAR

Açıklalın, A. Yerel Yönetimlerde Çatışma Yönetimi: Malatya Belediyesi'nde Uygulamalı Bir Araştırma. İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015, Malatya (Danışman: Doç. Dr. S. Mustafa Önen).

Açıkgöz, G. Örgütsel Çatışma, Nedenleri, Çözüm Yöntemleri ve Sağlık Çalışanları. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. Mehmet Fikret Gezgin).

Ahanchian, M. R., Zeydi, A. E., Armat, M. R. Conflict management styles among Iranian critical care nursing staff: A cross-sectional study. *Dimensions of Critical Care Nursing*. 2015; 34(3): 140-145.

Akbal Ergün, Y. Çatışma Yönetimi. Baykal, T. Ü. ve Türkmen, E. E. (Ed.), *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi*. Akademi Yayıncılık, İstanbul; 2014, s: 182-213.

Akbalık, F. G. Çatışma çözme ölçeğinin (üniversite öğrencileri formu) geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 2001; 11(16): 7-13.

Akça, C., Erigüç, G. Çalışma arkadaşları ile yaşadıkları çatışma nedenlerine yönelik bir araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 2006; 9(2): 127-153.

Al-Hamdan, Z. Nurse managers, diversity and conflict management. *Diversity in Health and Care*. 2009; 6: 31-43.

Al-Hamdan, Z., Norrie, P., Anthony, D. Conflict management styles used by nurses in Jordan. *Journal of Research in Nursing*. 2014; 19(1): 40-53.

Al-Hamdan, Z., Nussera, H., Masa'deh, R. Conflict management style of Jordanian nurse managers and its relationship to staff nurses' intent to stay. *Journal Of Nursing Management*. 2015; 24(2): 137-145.

Al-Hamdan, Z., Nussera, H., Masa'deh, R. Conflict management style of Jordanian nurse managers and its relationship to staff nurses' intent to stay. *Journal of Nursing Management*. 2016; 24: 137-145.

Al-Hamdan, Z., Shukri, R., Anthony, D. Conflict management styles used by nurse managers in the Sultanate of Oman. *Journal of Clinical Nursing*. 2011; 20: 571-580.

Almost, J. Conflict within nursing work environments: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 2006; 53(4): 444-453.

Ardalan, F., Valiee, R., Valiee, S. The level of job conflicts and its management styles from the viewpoint of Iranian nurses. *Nursing Practice Today*. 2017; 4(1): 44-51.

Askew, W. R. The Hospital Frontline Nurses' Number Of Conflict Styles As A Predictor Of Self Reported Perception Of Conflict. University of Mississippi Medical Center, Doctoral Dissertation, 2011, United States.

Aslan, Ö., Vural H. Yönetici hemşirelerin çalıştıkları ortamda karşılaştıkları çatışma nedenlerinin ve kullandıkları çatışma yönetim yaklaşımlarının belirlenmesi. *Hemşirelik Forumu*. 2001; 4: 42-48.

Aslan, Ş. Bireylerarası çatışmayı çözümlene yöntemlerinin algılanan stres düzeyiyle ilişkilerinin araştırılması. *KMU İİBF Dergisi*. 2008; 10(15): 303-323.

Barlı, Ö. Davranış Bilimleri ve Örgütlerde Davranış. 3. baskı, Aktif Yayınevi, 2008; s: 387-395.

Başoğul, C., Özgür, G. Role of emotional intelligence in conflict management strategies of nurses. *Asian Nursing Research*. 2016; 10: 228-233.

Bucak, F. Ankara'da İki Farklı Hastanede Görev Yapan Yönetici Hemşirelerin Liderlik Yaklaşımlarının ve Çatışma Yönetimi Stratejilerinin Astları Tarafından Algılanma Durumları. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010, Ankara (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Sezer KISA).

Cavanagh, S. J. The conflict management style of staff nurses and nurse managers. *Journal of Advanced Nursing*. 1991; 16: 1254-1260.

Chan, J. C. Y., Sit, E. N. M., Lau, W. M. Conflict management styles, emotional intelligence and implicit theories of personality of nursing students: a cross-sectional study. *Nurse Education Today*. 2014; 34: 934–939.

Cihangiroğlu, N., Şahin, B., Teke, A., Uzuntarla, y. Hemşirelerin çatışma ve mesleki bağıllık düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi. *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 2015; 29(4): 599-610.

Çıtak, E. A. Çatışma Çözümü Eğitiminin Hemşirelerin Çatışma Çözüm Becerisi, Yöntemi ve Tükenmişlik Düzeyine Etkisinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2006, İzmir (Danışman: Doç. Dr. Olcay Çam).

Çolak, N. Örgüt İçi Çatışma Yönetiminde Halkla İlişkiler Araçlarının Rolü (Decathlon Spor Mağazaları Örneği). Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011, Ankara (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Recep Tayfun).

Dursun, P. Kocaeli Bölgesinde Yer Alan Tüm Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin Çatışma Nedenleri ve Çatışma Yönetim Tarzlarına İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2008, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. Aytolan Yıldırım).

El Dahshan, M. E. A., Keshk, L. I. Managers' conflict management styles and its effect on staff nurses' turnover intention at Shebin el kom hospitals, Menoufiya Governorate. *World Journal of Medical Sciences*. 2014; 11(1): 132-143.

Erdenk, N. Hemşirelerin Kişilik Özelliklerine Göre Çatışma Yönetimi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2016, Erzurum (Danışman: Doç. Dr. Serap Altuntaş).

Erdenk, N., Altuntaş, S. Do personality traits of nurses have an effect on conflict management strategies?. *Journal of Nursing Management*. 2017; 25: 366–374.

Eren, E. Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. Beta Basım Yayın Dağıtım Aş., İstanbul; 2008, s: 561.

Eren, E. Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. Genişletilmiş 7. baskı, Beta Basım Yayın Dağıtım Aş., İstanbul; 2001, s: 552.

Eren, E. Yönetim Psikolojisi. Beta Yayınları, İstanbul; 1993.

Ertürk, E. M. Gönüllü Sağlık Örgütlerinde Çatışma ve Çatışma Yönetimi: Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi'ne Yönelik Bir Uygulama. Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2009, Bursa (Danışman: Prof. Dr. Serpil Aytaç).

Fisher, R. Sources of Conflict and Methods of Conflict Resolution. International Peace and Conflict Resolution School of International Service. The American University. 2000.

Folger, J. P., Poole, M. S., Stutman, R. K. Working Through Conflict Strategies For Relationships, Groups And Organizations. Çeviren: Akkoyun F. 7. baskı, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara; 2013.

Gökalp, S. Lisansüstü Hemşirelik Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Tarzları, Psikolojik Güçlendirme ve Çatışma Yönetimi Stilleri. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. Sevim Buzlu).

Gürsoy, A. P. Çalışma Ortamında Çatışma Nedenleri, Çözüm Yöntemleri ve Sağlık Sektörü. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. Mehmet Fikret Gezgin).

Haberal, G. Örgütsel Çatışma Nedenleri, Örgütsel Çatışma Yönetimi ve Örgütsel Güven Arasındaki İlişki. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014, Bolu (Danışman: Doç. Dr. Nihal Mamatoğlu).

Hashish, E. A. A., Hamouda, G. M., Taha, E. E. Nursing students' perception of conflict management styles of their nursing educators. Journal of Education and Practice. 2015; 6(21): 21-30.

Hendel, T., Fish, M., Galon, V. Leadership style and choice of strategy in conflict management among Israeli nurse managers in general hospitals. Journal of Nursing Management. 2005; 13: 137-146.

Iglesias, M. E. L., Vallejo, R. B. B. Conflict resolution styles in the nursing profession. Contemporary Nurse. 2012; 43(1): 73-80.

İntepeler, Ş. S., Harmancı, A. K. Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşire ve hekimlerin çatışma nedenleri, çatışma çözme becerileri ile kullandıkları stratejiler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2011; 8(2): 38-43.

Jordon, P. J., Troth, A. C. Emotional intelligence and conflict resolution in nursing. *Contemporary Nurse*. 2002; 13: 94–100.

Kantek F., Kavla İ. Nurse–nurse manager conflict: how do nurse managers manage it?. *The Health Care Manager*. 2007; 26(2): 147–151.

Kantek, F., Gezer, N. Conflict in schools: student nurses' conflict management styles. *Nurse Education Today*. 2009; 29: 100–107.

Karip, E. Çatışma Yönetimi. 2. baskı, Pegem A Yayıncılık, Ankara; 2000, s: 53-67.

Kaya, A. Antalya İl Merkezi Hastanelerindeki Yönetici Hemşirelerin Profesyonel Değerler Algısı İle İş Doyum Düzeylerinin İncelenmesi. Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013, Antalya (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Filiz Kantek).

Koç, N. Sağlık Çalışanlarında Çatışma Yönetimi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Gönül İpek Alkan).

Koçel, T. İşletme Yöneticiliği. 11. Baskı, Arıkan Basım Yayın Dağıtım, İstanbul; 2007.

Koçel, T. İşletme Yöneticiliği. 9. Basım, Beta Yayınevi, İstanbul; 2003.

Koçel, T. İşletme Yöneticiliği. Arıkan Basım, İstanbul; 2005.

Kunaviktikul, W., Nuntasupawat, R., Srisuphan, W., Booth, R. Z. Relationships among conflict, conflict management, job satisfaction, intent to stay, and turnover of professional nurses in Thailand. *Nursing and Health Sciences*. 2000; 2: 9–16.

Labrague, L. J., Petite, D. M. E. An integrative review on conflict management styles among nursing students: implications for nurse education. *Nurse Education Today*. 2017; 59: 45–52.

Manisalı, A. Hekim-Hemşire Arasındaki Çatışma Nedenleri. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. Aytolan Yıldırım).

Marquis, B. L., Huston, C. J. Hemşirelikte Liderlik Roller ve Yönetim İşlevleri. Çeviren: Bahçecik, A.N., Öztürk, H. Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul; 2017.

Milton, D. R. Assessing The Dynamics Of Conflict Among Nurses In Public Hospitals. North-West University, 2014, Potchefstroom.

Mohamed, F. R., Yousef, H. R. Emotional intelligence and conflict management styles among nurse managers at Assiut University hospitals. Journal of Education and Practice. 2014; 5(5): 160-165.

Özalp, E., Kırel, Ç. Örgütsel Davranış. Anadolu Üniversitesi Yayın No. 149, Etam Matbaa Tesisleri, Eskişehir; 2001, s: 386-425.

Özçakır, E. Farklı Statüde Hizmet Veren Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Hemşirelerde Çatışma Yönetimi Ve Problem Çözme Etkinliklerinin Değerlendirilmesi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2012, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. Halim İşsever).

Pelit, E. Yöneticilerin astlarıyla aralarındaki çatışmaları yönetme yöntemleri (Ankara’da faaliyet gösteren 4 ve 5 yıldızlı otel işletmeleri yöneticileri üzerinde bir uygulama). İ.Ü. İşletme Fakültesi İşletme Dergisi. 2005; 1: 69-103.

Pines, E. W., Rauschhuber, M. L., Norgan, G. H., Cook, J. D., Canchola, L., Richardson, C., Jones, M. E. Stress resiliency, psychological empowerment and conflict management styles among baccalaureate nursing students. The Journal of Advanced Nursing. 2012; 68(7): 1482–1493.

Rahim M. A. A measure of styles of handling inter personal conflict. The Academy of Management Journal. 1983; 26(2): 368-376.

Rahim, M. A. Toward a theory of managing organizational conflict. The International Journal Of Conflict Management. 2002; 13(3): 206-235.

Rahim, M. Managing Conflict in Organizations. 4th edition. Transaction Publishers, Westport, CT, 2011.

Scher, K. M. Conflict Management Style Of Nurse Managers And Its Impact Upon Staff Nurse Job Satisfaction. Ph.D. Dissertation, Pace University, 2006.

Seyitoğlu, B. Hastane Yöneticilerinin Çalışanları İle Yaşadıkları Çatışma Nedenleri Ve Çözüm Yolları Uygulamaları (Diyarbakır İli Hastaneleri Örneği). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. İsmail Yıldız).

şahin, Ö. Örgütsel çatışma ve çatışma türleri. Hastane Yönetimi. 2008; 12(1): 45-49.

şendur, F. E. Örgütsel Çatışma ve Çatışma Yönetimi. Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2006, Mersin (Danışman: Prof. Dr. Yücel Ertekin).

şimşek, G. ř. Algılanan Liderlik Davranışının Çatışma ve İş Sonuçlarına Etkisi: Hemşirelerde Bir Uygulama. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010, İstanbul (Yrd. Doç. Dr. Hakan Kitapçı).

Tokat, B. Örgütlerde çatışma ve çatışmanın yönetimi. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 1999; 1: 23-40.

Uysal, İ. Örgütsel Çatışma Yönetimi ve Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası'na Yönelik Bir Uygulama. TCMB, İnsan Kaynakları Genel Müdürlüğü, Uzmanlık Yeterlilik Tezi, 2004, Ankara (Danışman: Canan Ergin).

Valentine, P. E. B. Management of conflict: do nurses/women handle it differently?. Journal of Advanced Nursing. 1995; 22: 142-149.

Washington, S. R. Conflict Management Strategies Utilized By Nurses In The Hospital Setting. Texas Woman's University, Degree of Master, 1990, United States.

Whitworth, B. S. Is There A Relationship Between Personality Type And Preferred Conflict-Handling Styles? An Exploratory Study Of Registered Nurses In Southern Mississippi. Capella University, Doctoral Dissertation, 2005, United States.

Williams, C. Preferred Styles Of Conflict Management Among West Virginia Nurse Managers. Duquesne University School of Nursing Graduate Program, Degree of Master, 1992, USA.

Yağcıoğlu, B. D. Örgütlerde Çatışma Düzeyleri ve Çatışmanın Ele Almış Stilleri. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1997, İzmir (Danışman: Yrd. Doç. Dr. E. Çiğdem Leblebici).

Yedikardaşlar, C. Hemşirelerin Çatışma Yönetimi Stratejilerinde Duygusal Zekânın Rolü. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2009, İzmir (Danışman: Yrd. Doç. Gönül Özgür).

Yılmaz, F., Öztürk, H. Hastanelerde yönetici hemşirelerin karşılaştıkları çatışma nedenleri ve çatışma yönetim yaklaşımları. İ.Ü. F.N. Hemşirelik Dergisi. 2011; 19(3): 145-152.

Ylitörmänen, T., Kvist, T., Turunen, H. A web-based survey of Finnish nurse' perceptions of conflict management in nurse-nurse collaboration. International Journal of Caring Sciences. 2015; 8(2): 263-273.

EKLER

EK-1. AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL ONAYI

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

2016

KARAR

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Morfoloji Binası A Blok 1. Kat No: A1-05 Kampüs /ANTALYA
	TELEFON	0 (242) 249 69 54
	FAKS	0 (242) 249 69 03
	E-POSTA	etik@akdeniz.edu.tr
	ETİK KURUL KODU	2012-KAEK-20
SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Doç.Dr.Filiz KANTEK	
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Hemşirelerin Çatışma Yönetim Stilleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi : Alanya Örneği	
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 443	Tarih: 03.08.2016
	Yukarıda bilgileri verilen çalışmanın yapılmasında bilimsel ve etik açısından sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir.	
	Araştırmacıya çalışmalarında başarılar dileriz.	

Prof.Dr. Arda TAŞATARGIL
Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanı

Prof.Dr. Arda TAŞATARGIL
Başkan

Öğr.Gör.Dr.M. Levent ÖZGÖNÜL
Başkan Yardımcısı

Prof.Dr.Gülay ÖZBİLİM
Üye (İznilil)

Prof.Dr.Murat CANPOLAT
Üye

Prof.Dr.Dijana İNAN
Üye

Prof.Dr.Necmiye HADİMİOĞLU
Üye

Doç.Dr.Gülşüm Özge BAYSAL
Üye

Doç.Dr.Dijle KİPMEN KORGUN
Üye

Doç.Dr.Ali Berkant AVCI
Üye (Katılmadı)

Doç.Dr.Oğuz DURSUN
Üye (İznilil)

Yrd.Doç.Dr.Mehmet TÜRKAY
Üye

Dr.Ünal HÜLÜR
Üye (İznilil)

Turgut ALTUN
Üye

Av.Mustafa AÇIKEL
Üye

**EK-2. ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ ALANYA EĞİTİM
ve ARAŞTIRMA HASTANESİ İZİN YAZISI**



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Antalya İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 52415545-663.08
Konu : Tez Çalışması İzni(Hülya YILMAZ)

İlgi: 31/01/2017 tarihli dilekçe.

Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Yüksek Lisans Programı öğrencisi Hülya YILMAZ'ın, "Hemşirelerin Çatışma Yönetim Stilleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Alanya Örneği" konulu yüksek lisans tez çalışmasını, ekte bulunan protokol kapsamında Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapması tarafımızca uygun bulunmuştur.
Bilgilerinize ve gereğini arz/rica ederim.

Prof. Dr. Necat YILMAZ
Genel Sekreter

EKLER:
1-Yazı(1 Sayfa)
2-Protokol(1 Sayfa)

Dağıtım:
Akdeniz Üniversitesi(Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı) (Ek-1 konulmadı)
Alanya A.K.Üni. Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Antalya İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Eğitim ve Analiz Birimi
Hüsnü Karakaş Mah. Güneş Cad.No:124 (Kepez D.H Yerleşkesi)Kepez/ANTALYA
Faks No:242 3206091

e-Posta:semra.oral@saglik.gov.tr İnt.Adresi: <http://antalya.khb.saglik.gov.tr/>

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 74dd6b8d-44d7-46d6-8773-cd459e4fea51 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:Semra ORAL

Unvan:HEMŞİRE

Telefon No:242 3206000/6044

EK-3. ALANYA BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KURUM İZİNİ

10-MAR-2017 15:13 From:SAĞLIK BİL.ENST.

+902423106008

To:002425115563

Page:1/1

Evrak Tarih ve Sayısı: 20/09/2016-43309



1993

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ

Alanya Uygulama ve Araştırma Merkez Müdürlüğü
Başhekimlik



Sayı : 92914081-300/ 14513
Konu : Hülya Yılmaz'ın Uygulama İzni Hak.

07/09/2016

YÜKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞI
(Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğüne)
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

İlgi : 01/09/2016 tarih ve 50913635-302.14.06-E.23581 sayılı yazı, Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü

İlgi yazınızda bahsedilen Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Yüksek Lisans Programı öğrencisi Hülya YILMAZ'ın "Hemşirelerin Çatışma Yönetim Stilleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Alanya Örneği" konulu yüksek lisans tezini hastanemizde yapması uygundur.

Bilgilerinize arz/rica ederim.

e-İmzalıdır

Uzm.Dr. Mehmet Hüsamettin AKKÜÇÜK
Başhekim V.

07/09/2016 Yönetici Sekreteri

: Aliye YILDIRIM Başhekim V.

Koordinasyon:
07/09/2016 Başhemşire

: Aliye ERGÜNŞAH

Doğrulama Adresi: https://ebys.baskent.edu.tr/en/View/Validate_doc.aspx?Y=BELMAR4A

Saray Mahallesi Yunus Emre Caddesi No:1 07400 Alanya / Antalya
Birim Telefon No: (242) 510 25 25 - 2800
E-Posta: alinahackimlik@baskent.edu.tr

Faks No: (242) 511 55 63
İnternet Adresi: www.baskent-ain.edu.tr

Bilgi İçin: Aliye YILDIRIM
Unvan: Yönetici Sekreteri
Telefon No: 02425102525-2800

EK-4. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Çalıştığınız kurum:
 Alanya Devlet Hastanesi Alanya Başkent Üniversitesi Hastanesi
 Alanya Yaşam Hastanesi Alanya Anadolu Hastanesi
2. Çalıştığınız Bölüm:
3. Pozisyonunuz:
 Yönetici Hemşire Hemşire Diğer
4. Yaşınız:
5. Cinsiyetiniz: Kadın Erkek
6. Medeni durumunuz: Evli Bekar
7. Çocuğunuz var mı? Yok Var.....tane
8. Eğitim durumunuz:
 SML Ön Lisans Lisans Yüksek Lisans Doktora
9. Bulduğunuz kurumda çalışma süreniz:.....
10. Hemşire olarak çalışma süreniz:.....
11. Çalışma Şekliniz:
 Sürekli gündüz
 Sürekli gece
 Bazen gündüz bazen gece
 Diğer.....
12. Çalışma yönetimi ile ilgili herhangi bir eğitim(seminer, kurs vb.) katıldınız mı?
 Evet Hayır
13. En çok hangi nedenlerden dolayı çalışma yaşarsınız? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)
 Aşırı iş yükü Görev ve yetki belirsizliği İletişim yetersizliği
 Amaç farklılıkları Personel yetersizliği Yönetici-çalışan ilişkileri
 Ücret yetersizliği Ücretlerin zamanında ödenmemesi
 Uygunsuz performans değerlendirme Diğer.....
14. Çalışma yönetiminde kendinizi ne kadar başarılı bulursunuz?
 Çok başarılı Başarılı Başarısız Çok başarısız
15. Çalıştığınız birimde iş doyum düzeyinizi nasıl tanımlarsınız?
 Yüksek Orta Düşük
16. Bir yıl içerisinde çalıştığınız kurumdan ayrılmayı düşünüyor musunuz?
 Evet Hayır Kararsızım
17. Bir yıl içerisinde hemşirelik mesleğini bırakmayı düşünüyor musunuz?
 Evet Hayır Kararsızım
18. Sosyo-ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?
 İyi (Gelir giderden fazla) Orta (Gelir gidere eşit) Kötü (Gelir giderden az)

EK-5. RAHİM ÖRGÜTSEL ÇATIŞMA ENVANTERİ II

EK 2- RAHİM ÖRGÜTSEL ÇATIŞMA ENVANTERİ- II (FORM A)

YÖNERGE: Yöneticiniz ile sizin aranızda uyumsuzluklar, fikir ayrılıkları olabilir. Bu durumları siz nasıl halledersiniz? Bu soruyu yanıtlamak için önce aşağıdaki ifadeleri okuyunuz; sonra seçeneklerden sizin tarzınıza en uygun olanı işaretleyiz.

	Tamamen uygun	Uygun	Kararsızım	Uygun değil	Hiç uygun değil
1.Kabul edilebilir bir çözüm bulmak için, meseleyi, yöneticimle birlikte gözden geçirmeye çalışırım.					
2.Yöneticimin ihtiyaçlarına cevap vermek için elimden geleni yaparım.					
3.Yöneticimle uyumsuzluğumu kendime saklamaya ve böylece zor durumlarda kalmaktan kaçınmaya çalışırım.					
4.Yöneticimle birlikte bir karar almak için fikirlerimi onunkilerle bütünleştirmeye çalışırım.					
5.Sorunlara, ortak beklentilerimizi karşılayacak çözümler bulmak için yöneticimle işbirliği yapmaya çalışırım.					
6.Yöneticimle farklı yanlarımı açıkça ortaya koymaktan genellikle kaçınırım.					
7.İçinden çıkılmaz durumlarda bir orta yol bulmaya çalışırım.					
8.Kendi fikirlerimi kabul ettirmek için etkileme gücümü kullanırım.					
9.Bir kararı kendi lehime yapmak için otoritemi kullanırım.					
10.Yöneticimin arzularını genellikle yerine getiririm.					
11.Yöneticimin isteklerine genellikle hayır diyemem.					
12.Yöneticimle bir sorunu birlikte çözmem gerektiğinde onunla tam ve doğru bilgi alışverişinde bulunurum.					
13.Yöneticime genellikle tavizkar davranırım.					
14.Çıkmazları aşmak için genellikle bir orta yol öneririm.					
15.Bir uzlaşmaya varmak için yöneticimle karşılıklı görüşmeler yaparım.					
16.Yöneticimle ters düşmekten kaçınırım.					
17.Yöneticimle karşı karşıya gelmekten kaçınırım.					
18.Bir kararı kendi lehime yapmak için mesleki tecrübemi kullanırım.					
19.Genellikle, yöneticimin önerileri doğrultusunda hareket ederim.					
20.Uzlaşmaya varılabilmesi için karşılıklı özverilerde bulunulması yoluna başvururum.					
21.Genellikle, herhangi bir meselenin benimle ilgili tarafının peşine, kararlı bir şekilde düşerim.					
22.Meselelerin en iyi şekilde hallolabilmesi için tüm endişelerimizin açıkça ortaya konmasına çalışırım.					
23.İkimizce de kabul edilebilir çözümler üretebilmek için yöneticimle işbirliği yaparım.					
24.Yöneticimin beklentilerini karşılamaya çalışırım.					
25.Rekabet durumlarında kazanmak için, bazen gücümü kullanırım.					
26.Duyguların karşılıklı olarak incinmesinden kaçınmak için yöneticimle uyumsuzluklarımı kendime saklarım.					
27.Yöneticimle tatsız konuşmalardan kaçınmaya çalışırım.					
28.Sorunların doğru ve tam olarak kavranması için, Yöneticimle birlikte çalışmaya gayret ederim.					

EK 3- RAHİM ÖRGÜTSEL ÇATIŞMA ENVANTERİ- II (FORM C)

YÖNERGE: Akranlarınız ile sizin aranızda uyumsuzluklar, fikir ayrılıkları olabilir. Bu durumları siz nasıl halledersiniz? Bu soruyu yanıtlamak için önce aşağıdaki ifadeleri okuyunuz; sonra seçeneklerden sizin tarzınıza en uygun olanı işaretleyiz.

	Tamamen uygun	Uygun	Kararsızım	Uygun değil	Hiç uygun değil
1. Kabul edilebilir bir çözüm yolu bulmak için sorunu akranlarımla birlikte gözden geçirmeye çalışırım.					
2. Akranlarımla ihtiyaçlarına cevap vermek için elimden geleni yaparım.					
3. Akranlarımla uyumsuzluğumu kendime saklamaya ve böylece zor durumlarda kalmaktan kaçınmaya çalışırım.					
4. Akranlarımla birlikte bir karar almak için fikirlerimi onunkilerle bütünleştirmeye çalışırım.					
5. Sorunlara, ortak beklentilerimizi karşılayacak çözümler bulmak için akranlarımla işbirliği yapmaya çalışırım.					
6. Akranlarımdan farklı olan yanlarımı açıkça ortaya koymaktan kaçınırım.					
7.İçinden çıkılmaz durumlarda, bir orta yol bulmaya çalışırım.					
8. Fikirlerimi kabul ettirmek için etkileme gücümü kullanırım.					
9. Bir kararı kendi lehime çevirmek için otoritemi kullanırım.					
10. Akranlarımla isteklerini genelde yerine getiririm.					
11. Akranlarımla isteklerine genelde hayır diyemem.					
12. Akranlarımla bir sorunu birlikte çözmem gerektiğinde onunla tam ve doğru bilgi alışverişinde bulunurum.					
13. Akranlarımla genellikle tavizkar davranırım.					
14. Çıkmazları aşmak için genellikle bir orta yol öneririm.					
15. Uzlaşmaya varmak için akranlarımla karşılıklı görüşmeler yaparım.					
16. Akranlarımla ters düşmekten kaçınırım.					
17. Akranlarımla karşı karşıya gelmekten kaçınırım.					
18. Bir kararı kendi lehime yapmak için mesleki tecrübemi kullanırım.					
19. Genellikle akranlarımla önerileri doğrultusunda hareket ederim.					
20. Uzlaşmaya varılabilmesi için karşılıklı özverilerde bulunulması yoluna başvururum.					
21. Genellikle, herhangi bir sorunun benimle ilgili tarafının peşine kararlı bir şekilde düşerim.					
22. Sorunun en iyi şekilde çözümlenebilmesi için tüm endişelerimizin açıkça ortaya konmasına çalışırım.					
23. İkimizce de kabul edilebilir çözümler üretmek için akranlarımla işbirliği yaparım.					
24. Akranlarımla beklentilerini karşılamaya çalışırım.					
25. Rekabet durumlarında kazanmak için bazen gücümü kullanırım.					
26. Duyguların karşılıklı olarak incinmesinden kaçınmak için akranlarımla uyumsuzluklarımı kendime saklarım.					
27. Akranlarımla tatsız konuşmalardan kaçınmaya çalışırım.					
28. Sorunların doğru ve tam olarak kavranması için akranlarımla birlikte çalışmaya gayret ederim.					

KATILIMINIZ İÇİN TEŞEKKÜRLER

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Hülya	Uyruğu	T.C.
Soyadı	Yılmaz	Tel no	05426969001
Doğum tarihi	04.08.1991	e-posta	hulyayilmaz15@hotmail.com

Eğitim Bilgileri

	Mezun olduğu kurum	Mezuniyet yılı
Lise	Alanya Anadolu Lisesi	2009
Lisans	Ege Üniversitesi	2014

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (yıl-yıl)
Yoğun Bakım Hemşiresi	Özel Alanya Başkent Uygulama ve Araştırma Hastanesi	2014
Meslek Dersleri Öğretmeni	Özel Alanya Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi	2016-2017

Proje Deneyimi

Proje Adı	Destekleyen kurum	Süre (Yıl-Yıl)
Hemşirelerin Çatışma Yönetim Stilleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Alanya Örneği	Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi	2016-2018

Yayınlar ve Bildiriler:

Kantek, F., Yılmaz, H. "Türkiye'deki Yönetici Hemşirelerin Liderlik Tarzları: Literatür İnceleme", Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, cilt.3, ss. 110-117, 2016.