



**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**FARKLI STATÜDE HİZMET VEREN SAĞLIK
KURULUŞLARINDA ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE ÇATIŞMA
YÖNETİMİ VE PROBLEM ÇÖZME ETKİNLİKLERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

**ESRA ÖZÇAKIR
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

HEMŞİRELİK

DANIŞMAN

Prof. Dr. HALİM İŞSEVER

İSTANBUL - 2012



**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**FARKLI STATÜDE HİZMET VEREN SAĞLIK
KURULUŞLARINDA ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE ÇATIŞMA
YÖNETİMİ VE PROBLEM ÇÖZME ETKİNLİKLERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

**ESRA ÖZÇAKIR
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

HEMŞİRELİK

DANIŞMAN

Prof. Dr. HALİM İŞSEVER

İSTANBUL - 2012

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Hemşirelik programı Yüksek Lisans Öğrencisi Esra ÖZÇAKIR tarafından hazırlanan *"Farklı Statüde Hizmet Veren Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Hemşirelerde Çatışma Yönetimi ve Problem Çözme Etkinliklerinin Değerlendirilmesi"* konulu çalışması jürimizce Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi : 19.09.2012

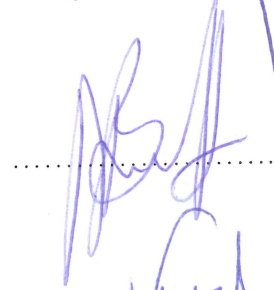
(Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu):

İmzası

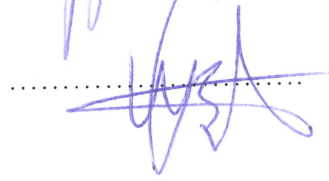
Jüri Üyesi : Prof.Dr.Halim İŞSEVER
İst.Üniv.Hemş. Fak.(Danışman)



Jüri Üyesi : Doç.Dr.Nefise BAHÇECİK
: Marmara Üniv.Sağ.Bil.Fak.



Jüri Üyesi : Yrd.Doç.Dr.Makbule BATMAZ
: Haliç Üniv.HYO



Bu tez Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulunun kararıyla kabul edilmiştir.



Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Ens. Müdürü

I.TEŞEKKÜR

Çalışmalarım süresince benden yardım ve desteğini esirgemeyen Değerli Hocam Prof. Dr. Halim İşsever'e, her zaman yanımda olduğunu bana hissettiren canım arkadaşım Serap Özdemir'e, kemik iliği naklinde çalışan klinik arkadaşlarıma ve en değerli parçam olan canım aileme sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Esra Özçakır

2012

II. İÇİNDEKİLER

I. TEŞEKKÜR.....	I
II. İÇİNDEKİLER	II
III. KISALTMALAR.....	V
IV. ŞEKİL, RESİM VE TABLOLARIN LİSTESİ.....	VI
ŞEKİLLERİN LİSTESİ.....	VI
TABLoların LİSTESİ.....	VII
1. ÖZET	1
2. SUMMARY	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ	3
4. GENEL BİLGİLER.....	6
4.1. Çatışma ve Çatışma Yönetimi	6
4.1.1. Çatışma Tanımı ve Önemi	6
4.1.2. Çatışmanın Nedenleri.....	9
4.1.3. Çatışma Türleri	16
4.1.3.1. Çatışmaya Taraf Olanlara Göre	16
4.1.3.2. Çatışmanın Niteliğine Göre	17
4.1.3.3. Çatışmanın Örgüt İçindeki Yerine Göre	18
4.1.3.4. Çatışmanın Ortaya Çıkma Şekline Göre.....	19
4.1.3.5. Diğer Örgütsel Çatışmalar	20
4.1.4. Çatışma Yönetimi	20
4.1.5. Çatışma Yönetimi Yöntemler	22
4.1.5.1. Problem Çözme (Tümleştirme) Yönetimi	23
4.1.5.2. Kaçınma Yönetimi	23
4.1.5.3. Uzlaşma Yönetimi	24
4.1.5.4. Hükmetme Yönetimi.....	25
4.1.5.5. Yumuşatma Yöntemi	25
4.1.6. Sağlık Kurumlarında Hemşirelerin Yaşadıkları Kişilerarası Çatışmalar	26
4.1.7. Hemşirelerin Yaşadıkları Çatışmaların Nedenleri	26
4.2. Problem Çözme Kavramı	30
4.2.1. Problemin Tanımı	30

4.2.2. Problem Çözme Tanımı	33
4.2.3. Problem Çözme Süreci ve Aşamaları	35
4.2.3.1. Sorunu Fark Etme	38
4.2.3.2. Tanımlama	39
4.2.3.3. Alternatifler Üretme.....	39
4.2.3.4. Çözümlerin Seçilmesi.....	40
4.2.3.5. Uygulama.....	41
4.2.3.6. Değerlendirme ve Düzeltme	42
4.2.4. Problem Çözümünde Karşılaşılan Başlıca Engeller	43
4.2.5. Hemşirelikte Problem Çözme	44
5. GEREÇ VE YÖNTEM.....	48
5.1. Araştırmanın Amacı ve Şekli	48
5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	48
5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	48
5.3.1. Örneklem Seçim Kriterleri.....	48
5.4. Veri Toplama Araçları	49
5.4.1. Kişisel Bilgi Formu.....	49
5.4.2. Problem Çözme Envanteri	49
5.4.3. Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri II (ROCI-II).....	50
5.5. Verilerin İstatistiksel Analizi	52
5.6. Araştırmanın Etik Yönü	52
5.7. Araştırmanın Sınırlılıkları	52
6. BULGULAR.....	54
6.1. Hemşirelerin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular.....	54
6.2. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri ve Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Ortalamaları.....	62
6.3. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması	63
6.4. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması	81

6.5. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri ve Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Aralarındaki İlişkinin Korelasyon Analizi ile İncelenmesi.....	93
7. TARTIŞMA.....	98
8. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	109
9. KAYNAKLAR.....	113
10. EKLER.....	122
Ek 1 Kişisel Bilgi Formu	122
Ek 2 Problem Çözme Envanteri	123
Ek 3 ROCI II Örgütsel Çatışma Envanteri.....	125
Ek 4 Şişli Florence Nıgtıngale Hastanesi İzin Yazısı	127
Ek 5 Memorial Hastanesi İzin Yazısı	128
Ek 6 Gayrettepe Florence Nıgtıngale Hastanesi İzin Yazısı.....	129
Ek 7 İl Sağlık Müdürlüğü İzin Yazısı.....	130
Ek 8 Etik Kurul Onayı.....	131
11. ÖZGEÇMİŞ.....	132

III. KISALTMALAR

Akt	:	Aktaran
Ark	:	Arkadaşları
MEGEP	:	Meslekî Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi
PÇB	:	Problem Çözme Becerileri
PÇE	:	Problem Çözme Envanteri
ROCI	:	Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri
Vb	:	Ve Benzeri

IV. ŞEKİL, RESİM VE TABLOLARIN LİSTESİ

ŞEKİLLERİN LİSTESİ

Şekil 1. Problem Çözme Süreci	38
Şekil 2. Hemşirelerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımı.....	54
Şekil 3. Hemşirelerin Yaşlarına Göre Dağılımı.....	55
Şekil 4. Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı.....	56
Şekil 5. Hemşirelerin Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı.....	56
Şekil 6. Hemşirelerin Kurumundaki Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı	57
Şekil 7. Hemşirelerin Pozisyonlarına Göre Dağılımı	58
Şekil 8. Hemşirelerin Çalıştığı Kurum Türüne Göre Dağılımı.....	58
Şekil 9. Hemşirelerin Devlet Sektöründe Kadrolu/Sözleşmeli Olarak Çalışma Durumuna Göre Dağılımı	59
Şekil 10. Hemşirelerin Çalıştığı Birimdeki Toplam Çalışma Süresine Göre Dağılımı ..	60
Şekil 11. Hemşirelerin Meslek Seçim Şekillerine Göre Dağılımı	61
Şekil 12. Hemşirelerin Çatışma Yönetimi ve Problem Çözme İle İlgili Herhangi Bir Eğitime Katılıp Katılmama Durumuna Göre Dağılımı.....	61
Şekil 13. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Ortalaması.....	62

TABLoların LİSTESİ

Tablo 1. Örgütsel Çatışma Konusunda Geleneksel ve Modern Yaklaşımların Karşılaştırılması	8
Tablo 2. Problem Çözme, Problem Çözmede Kullanılan Bilimsel Metod ve Hemşirelik Sürecindeki Adımlar	46
Tablo 3. Hemşirelerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımı.....	54
Tablo 4. Hemşirelerin Yaşlarına Göre Dağılımı.....	55
Tablo 5. Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı.....	55
Tablo 6. Hemşirelerin Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı	56
Tablo 7. Hemşirelerin Kurumundaki Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı	57
Tablo 8. Hemşirelerin Pozisyonlarına Göre Dağılımı	57
Tablo 9. Hemşirelerin Çalıştığı Kurum Türüne Göre Dağılımı.....	58
Tablo 10. Hemşirelerin Devlet Sektöründe Kadrolu/Sözleşmeli Olarak Çalışma Durumuna Göre Dağılımı	59
Tablo 11. Hemşirelerin Çalıştığı Birimdeki Toplam Çalışma Süresine Göre Dağılımı .	59
Tablo 12. Hemşirelerin Meslek Seçim Şekillerine Göre Dağılımı	60
Tablo 13. Hemşirelerin Çatışma Yönetimi ve Problem Çözme İle İlgili Herhangi Bir Eğitime Katılıp Katılmama Durumuna Göre Dağılımı.....	61
Tablo 14. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Ortalaması	62
Tablo 15. Hemşirelerin Çatışma Yönetim Yaklaşımlarının Kullanım Düzeylerinin Ortalaması	63
Tablo 16. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması	63
Tablo 17. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Medeni Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması	65
Tablo 18. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Karşılaştırılması	66
Tablo 19. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması	68

Tablo 20. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Çalışma Süresi Değişkenine Göre Karşılaştırılması	70
Tablo 21. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Karşılaştırılması	71
Tablo 22. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Unvan Değişkenine Göre Karşılaştırılması	72
Tablo 23. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Çalıştığı Kurum Türü Değişkenine Göre Karşılaştırılması	73
Tablo 24. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Devlet Kurumunda Kadrolu/Sözleşmeli Olarak Çalışma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması	75
Tablo 25. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Çalıştığı Birimde Toplam Çalışma Süresi Değişkenine Göre Karşılaştırılması	76
Tablo 26. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Meslek Seçim Şekli Değişkenine Göre Karşılaştırılması	77
Tablo 27. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Çatışma Yönetimi ve Problem Çözme İle İlgili Herhangi Bir Eğitime Katılıp Katılmama Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması	78
Tablo 28. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması	81
Tablo 29. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Medeni Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması	82
Tablo 30. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Karşılaştırılması	82
Tablo 31. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması	83
Tablo 32. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Çalışma Süresi Değişkenine Göre Karşılaştırılması	84
Tablo 33. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Karşılaştırılması	85
Tablo 34. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Unvan Değişkenine Göre Karşılaştırılması	86
Tablo 35. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Çalıştığı Kurum Türü Değişkenine Göre Karşılaştırılması	87

Tablo 36. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Devlet Kurumundaki Kadrolu/Sözleşmeli Olma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması	89
Tablo 37. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Çalıştığı Birimde Toplam Çalışma Süresi Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	90
Tablo 38. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Meslek Seçim Şekli Değişkenine Göre Karşılaştırılması	91
Tablo 39. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Çatışma Yönetimi ve Problem Çözme İle İlgili Herhangi Bir Eğitime Katılıp Katılmama Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması	92
Tablo 40. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri ve Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Aralarındaki İlişkinin Korelasyon Analizi ile İncelenmesi....	93

1. ÖZET

Farklı Statüde Hizmet Veren Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Hemşirelerde Çatışma Yönetimi ve Problem Çözme Etkinliklerinin Değerlendirilmesi

Bu araştırma; farklı statüde hizmet veren sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerde, çatışma yönetimi ve problem çözme etkinliklerinin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

Amaç doğrultusunda; kişisel bilgi formu, problem çözme envanteri ve örgütsel çatışma envanterinden oluşan anket formu; 01.01.2012 – 18.01.2012 tarihleri arasında İstanbul il merkezinde bulunan iki eğitim ve araştırma hastanesi ve üç özel hastanede görev yapan basit rastlantısal teknikle seçilen hemşirelerden, araştırmaya katılmayı kabul eden ve veri toplama araçlarına eksiksiz yanıt veren 405 hemşireye uygulandı.

Çalışma verileri bilgisayar ortamında süreklilik gösteren verilerde, ortalama, standart sapma, kesikli verilerde ise sayı ve yüzde olarak verilmiştir. İkili grup karşılaştırmasında bağımsız gruplarda; t test, ikiden fazla gruplarda; tek yönlü varyans analizi, çoklu karşılaştırmalar için TUKEY testi, kullanılan iki ölçeğin alt boyutlarının ilişkisel değerlendirilmesinde ise Pearson Korelasyon analizi kullanıldı.

Araştırma sonucunda; hemşirelerin problem çözüm ortalamalarına bakıldığında en fazla başvurulun yöntemin planlı yaklaşım (4,80), en az başvurulun yöntemin ise kaçınan yaklaşım (4,42) olduğu belirlenirken, çatışma yönetimlerinde ise en fazla başvurdıkları yöntemin işbirliği-uzlaşma (4,01), en az başvurdıkları yöntemin ise uyma yaklaşımı (2,62) olduğu belirlendi.

Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre problem çözme ve çatışma yönetim yaklaşımlarında da farklılaşmalar olduğu, problem çözme ve çatışma yönetim yaklaşımları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkilerin olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Problem Çözme, Çatışma Yönetimi

2. SUMMARY

Evaluation of Conflict Management and Problem Solving Activities of the Nurses Who Work in Health Institutions Which Provide Service in Different Status

This research was realized as descriptive to evaluate conflict management and problem solving activities of the nurses who work in health institutions providing service in different status.

For this purpose; a survey including a personal information form, problem solving inventory and an organizational conflict inventory was applied to 405 nurses who accepted to attend the research and answered the data collection forms completely between the dates of 01.01.2012 – 18.01.2012. These nurses were chosen randomly from three private hospitals and two education and research hospitals located in Istanbul citycenter.

Result were given as average and standard deviation for continuous data, and as number and percentage for discrete data in computer environment. T-Test was used for double group comparisons for the independent groups. One-way analysis of variance was used multiple groups. TUKEY test was used for multiple comparisons. Pearson Correlation Analysis was used to. evaluate the degree of correlation between subgroups of two variables

As a result, regarding the to average of problem solving methods of nurses; the most applied method was planned approach (4,80), the least applied method was avoidance approach (4,42). In to conflict management; it was determined that the most applied method was cooperation-compromise (4,01), the least applied method was enforcement approach (2,62).

It was also determined that problem solving and conflict management approaches of the nurses differed according to their descriptive features. Also, a significant relationship existed between problem solving and conflict management approaches.

Keywords: Nurse, Problem Solving, Conflict Management

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Çatışma, iki veya daha fazla kişi ya da grup arasındaki çeşitli kaynaklardan doğan anlaşmazlıktır. Daha geniş bir tanımla çatışma, kişiler ya da gruplar arasındaki ilgi alanlarının, amaçlarının, tercihlerinin, değer yargıları ve algılarının farklı olmasından kaynaklanarak ortaya çıkan, taraflardan birinin kazanması diğerinin kaybetmesine, bireyde huzursuzluk, sıkıntı, stres, düşmanlık ve kavga gibi olumsuz davranışlara neden olan sosyal bir olgu olarak ifade edilebilir (Dursun, 2008, Yedikardaşlar, 2009).

Çatışma, insan unsurunun bulunduğu her yer ve ortamda ortaya çıkabilir. Modern yönetim anlayışına göre organizasyonlarda çatışmalar kaçınılmazdır. Bunları tamamen ortadan kaldırmak mümkün değildir (Dursun, 2008). Çatışma, toplumsal yaşamın bir parçasıdır. Bireysel yaşantılarımızın, geçmiş yaşantılarımızın, inanışlarımızın ve algılarımızdaki farklılıkların doğal bir sonucu olarak anlaşmazlıkların ve uzlaşmazlıkların yaşanılması kaçınılmaz olur. Birlikte iş yapan, beraber yaşayan kişilerin aralarında çatışma ve sürtüşme çıkması doğaldır. Örgütlerde çatışmanın kaçınılmaz olduğunu kabul eden ve günümüzde de geçerli olan etkileşimci yaklaşıma göre; örgütlerde çatışma olmaması sakıncalıdır. Çatışma olmayan bir örgütte sadece ilgisizlik ve durağanlık olur. Bir örgütte çatışma, bireyler ve grupların birlikte çalışma sorunlarından kaynaklanan ve normal faaliyetlerin durmasına veya karışmasına neden olan olaylar olarak tanımlanabilir (Altıntaş, 2007; Yedikardaşlar, 2009).

Yönetimin görevi, çatışmayı örgüt amaçlarına hizmet edecek biçimde yönetmektir. Etkin bir çatışma yönetimi, çatışmanın olumsuz etkilerinin en düşük düzeye indirildiği, olumlu etkilerinin ise en yüksek düzeye çıkarıldığı bir örgütsel ortamın yaratılmasını mümkün kılar. Bunun için çatışmaya yol açan faktörlerin neler olduğunun bilinmesi, hangi çatışma türü ile karşı karşıya olunduğunun saptanması ve çatışmayı yönetmekte kullanılacak en uygun stratejinin bilinmesi gerekir (Uysal, 2004). Bireyler arası uyumsuzlukları, anlaşmazlıkları ya da zıtlıkları ifade eden çatışma olgusu, yöneticileri en çok meşgul eden konuların başında gelmektedir. Bu durum hem kurum açısından ve hem de yönetsel açıdan önemli derecede zaman ve enerji kaybına neden

olduğu gibi kamu hizmetlerinden ya da sağlık hizmetlerinden yararlanan vatandaşlar da bu olumsuz durumdan etkilenebilmektedir.

Hastanelerde de çeşitli düzeylerde çatışma yaşanmaktadır. Bu çatışmaların bir kısmı hastanenin etkinliğini arttırması bakımından yapıcı olarak değerlendirilirken bir kısmı da, hastanenin işlerini olumsuz etkilediği için yıkıcı olarak değerlendirilmektedir. Hastanelerde sayıca hemşireler en kalabalık personel grubunu oluştururlar ve hemşirelik hizmetleri bölümü, hastanenin başarısını en çok etkileyen bölüm olma özelliğine sahiptir. Personelin %50-60'ını oluşturan hemşire grubu iyi yönetildiğinde, etkili hasta bakımı vererek, yönetsel ve tıbbi standartları destekleyerek ve halkla olumlu ilişkiler kurarak hastanenin genel görünümünü önemli ölçüde değiştirebilir.

Hastane personelinin önemli bir kısmını oluşturan hemşirelerinde kendi arasındaki çatışma ve anlaşmazlıkları uygun şekilde çözümlemeleri gerekmektedir. Kurumdaki çatışmaların çalışanları endişeli ve saldırgan yapıya taşıması, hem kurumsal hem de içinde yaşanan toplum açısından tehlikeli ve istenmeyen sonuçlara yol açabilmektedir. Dolayısıyla, sağlık organizasyonlarının amaçlarına ulaşmasında ve hasta bakım kalitesinin artırılmasında, yönetici hemşirelerin yönetim becerilerinin önemi büyüktür (Dursun, 2008).

Çatışma temelde bir problem durumudur. Bu nedenle kişinin çatışma çözme konusundaki yaklaşımı onun probleme nasıl yaklaştığı ile ilgilidir. Bazı insanlar çatışmaktan kaçarlar ve onunla yüzleşmekten çekinirler, bazıları saldırganlık ve öfke içeren davranışlar sergilerler, bazıları ise problemi çözmeye yönelik iletişim kurarlar. Bu durum çatışma çözmede kişinin sahip olduğu problem çözme yaklaşımının onun çatışmayı sağlıklı çözüp çözemeyeceği ile ilgili olduğunu göstermektedir. Bu nedenle kişinin sahip olduğu problem çözme yaklaşımı çok önemlidir. Problem çözme sadece bir çatışma durumunda değil, insan yaşamının bütünü için önemli ve gerekli bir beceridir (Arslan, 2005).

Problem; temelde, bireyin bir hedefe ulaşmada bir engellenmeyle karşılaştığı bir çatışma durumudur. Engellenme hedefe ulaşmayı güçleştirmektedir. Böyle bir durumda

problem çözme, engeli aşmanın en iyi yolunu bulmaktır (Morgan, 1999). Heppner ve Krouskopf (1987) problem çözme, karışık içsel ve dışsal istek ve arzuların uyumu için kişinin ortaya koyduğu bilişsel ve etkili davranışsal süreçler olarak tanımlamaktadırlar (Arslan, 2005).

Problem çözme yeteneği insanın varlığını sürdürebilmesi için gerekli en temel yeteneklerden biridir. Problem çözme becerileri kalıtım yoluyla gelmez fakat öğrenilip geliştirilebilir. Problem çözme, kişinin problemi hissettiğinden ona çözüm buluncaya kadar geçirdiği bir süreçtir. Problem çözme, problem kavramına bağlı olarak "Ne yapılacağına bilinmediği durumlarda yapılacak olanı bilmektir" şeklinde tanımlanabilir. Bir problemle karşılaşıldığı zaman onun anlaşılması çok önemlidir. Birey anlayamadığı bir problem için, çözüm öneremez, herhangi bir strateji tespit edip bunu uygulamaya koyamaz. Bu açıklamalara göre problem çözme süreci; "Net olarak tasarlanan fakat hemen ulaşılamayan bir hedefe varmak için kontrollü etkinliklerle araştırma yapmadır" şeklinde açıklanabilir. Problemi çözme, bir sonuç değil bir süreçtir. Problemle karşılaşan kişilerin problemin üstesinden gelmek için gösterdikleri çabaya "problem çözme süreci" denir. Yeni bir çözümün nasıl çözüleceğini belirlemek; bireyleri, çabalarını değerlendirmeye, yeni fikirler üretmeye ve yeni stratejiler geliştirmeye iten entelektüel ve meydan okuyan bir iştir (Ceylan, 2008).

Hastane ortamında hemşireler gerek hasta ve hasta yakınlarıyla gerekse çalışma ortamında farklı problemlerle karşılaşabilmektedirler. Hemşirelerin karşılaştıkları problemi etkili bir şekilde çözüme kavuşturması, hem hasta memnuniyetini olumlu olarak etkileyen, hem de hastane performansını artıran önemli bir unsurdur (Ceylan, 2008).

Bu bilgiler doğrultusunda bu araştırmada, farklı statüde hizmet veren sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerin, çatışma yönetimi ve problem çözme etkinliklerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. Çatışma ve Çatışma Yönetimi

4.1.1 Çatışma Tanımı ve Önemi

Her insan diğer insanlarla olan etkileşimleri içinde yaşayabilir ve gelişebilir. Kişi bütün duygusal, sosyal ve biyolojik ihtiyaçlarını diğer insanlarla etkileşime girerek doyurmaya çalışır. Kişiler, etkileşim sonucunda bu ihtiyaçlarını karşılamazsa, yaşam kalitesi azalmaya hatta yok olmaya başlar. Bu durum, kişilerin birbirleriyle olan ilişkilerini etkileyerek onların anlaşmazlık ve uyuşmazlıklar yaşamasına sebep olur. Bu anlaşmazlık ve uyuşmazlıklar, onların sosyal ve örgütsel yaşamda çeşitli çatışmalara girmesini kaçınılmaz hale getirmektedir (Akgün, Yıldız ve Çelik, 2009: 90).

Çatışmanın kesin bir tanımını yapmak oldukça zordur çünkü çatışmalar çok değişik ortamlarda ve düzeylerde ortaya çıkmaktadır. Ayrıca çatışmaların ortaya çıkış şekli çok çeşitlidir. Çatışma iki veya daha fazla kişi ya da grup arasındaki çeşitli kaynaklardan doğan anlaşmazlık, zıtlasma, uyumsuzluk, birbirine ters düşme çatışmanın temel unsurlardır. Bir örgütte çatışma bireyler ve grupların birlikte çalışma sorumlularından kaynaklanan ve normal faaliyetlerin durmasına veya karışmasına neden olan olaylar olarak tanımlanabilmektedir (Tengilimoğlu, Atilla ve Bektaş, 2008: 231).

Çatışma, genel olarak bireylerin bulundukları çeşitli sosyal ortamlarda, istemedikleri durumlarla karşılaşarak zorlanmaları sonucunda ortaya çıkan davranışlar ile duygusal durumları ifade etmektedir (Erkuş ve Tabak, 2009: 214).

Bireyin istenen ya da istenmeyen, birbirine karşıt ya da denk güdüler arasından birini seçmek durumunda kalmasına çatışma denmektedir. Çatışma bir çeşit iç yani ruhsal engellemedir. Çatışma, bireyi etkileyen birbirine karşıt duygu, düşünce ve istekler arasında seçim yapabilme güçlüğüdür. Bu seçim ne kadar güçleşirse, bireydeki gerilim de o kadar artmaktadır (Gül, 2008: 298).

Çatışma aynı görüşte olamama, karar verme güçlüğü, yetersiz iletişim, düşüncelerin uyuşmaması, şiddet ve anlaşmazlığı ifade ettiği gibi; yaratıcı ve yapıcı hareketin kaynağını, yeniliği, gelişmeyi, hoşgörü ve var olmanın temel bir koşulunu da ifade etmektedir (Özgan ve Gedikoğlu, 2008: 242).

Robbins (2005: 422) örgütsel çatışmayı, kişinin hedefine ulaşma yolunda başkaları tarafından engellendiğini algılaması ile başlayan bir süreç şeklinde, oldukça geniş bir açıdan tanımlamaktadır (Akt: Karcıoğlu, Gövez ve Kahya, 2011: 328).

Örgütlerde çatışmalar, aynı zamanda yönetsel ve sosyal yaşamın doğal bir sonucudur. Çünkü örgütlerde çalışan insanların her biri farklı ortamlarda ve farklı kültürlerde eğitilmiş ve yetişmiş, farklı kişilik ve karakter yapısına sahip, görüşü, düşüncesi, inancı, amacı ve çıkarı farklı olan insanlardır. İşte, toplumsal ve örgütsel yaşamda, resmi ve özel ilişkilerde bu farklılıkların ortaya çıkması ve bu farklılıklara anlayış, hoşgörü ve saygıyla yaklaşılması ve ortak bir noktada anlaşma sağlanmaması çatışmalara yol açmaktadır (Deniz ve Çolak, 2008: 310).

Örgütsel çatışmaların etkin bir biçimde yönetilmesinde çatışmaya bakış açısının önemi büyüktür. Zira çatışma olgusu kabul etmeyen bir yönetsel yaklaşımın çatışmanın çözümü için ortaya koyacağı tavrıla çatışmanın doğal ve kaçınılmaz olduğunu kabul eden yaklaşımın tavrı değişik olacaktır. Klasik yönetim anlayışının uzlaşmaz tavrı ile çatışmayı yönetmek ve çatışmadan kaynaklanan sorunları çözmek mümkün değildir. Klasik tavır çatışmayı çözmek yerine, çatışma kaynaklarının artmasına zemin hazırlar. Modern tavır ise, çatışmanın çözümünde akıllı ve örgütün menfaatlerini ön plana çıkararak ve uzlaşma kültürünü üreterek, akılcı çözümler üretebilir. Çatışmaya dönük yönetsel yaklaşımların görüşleri ve çözümleri aşağıdaki tablo da gösterildiği gibi ifade edilebilir (Çağlar, 2002: 5- 6).

Tablo 1. Örgütsel Çatışma Konusunda Geleneksel ve Modern Yaklaşımların Karşılaştırılması

Geleneksel Yaklaşım (Klasik ve Neo-Klasik)	Modern Yaklaşım Etkileşim Modeli
Çatışma kaçınılabilir.	Çatışma kaçınılmaz.
Çatışma; yönetimin örgüt yapısını oluşturmada ve onu yönetmesinde hatalarından ve sorun yaratıcılar tarafından ortaya çıkarılır.	Çatışma; örgütsel yapı, amaçlardaki kaçınılmaz farklılıklar, hat ve kurmay elemanlarının algı, değer ve sorunlara bakış açılarındaki farklılıklar ve benzeri çeşitli nedenlerden kaynaklanır.
Çatışma, örgütün düzenli biçimde işlemesini kesintiye uğratar ve optimal iş başarımını (performans) engeller.	Çatışma, değişik derecelerde örgütsel başarıya katkıda bulunabileceği gibi onda azalmaya da neden olabilir.
Yönetimin temel görevi çatışmayı ortadan kaldırmaktır.	Yönetimin görevi, çatışmanın çözümünü optimal örgütsel başarıya hizmet edecek biçimde yönetmektir.
Optimal örgütsel iş başarımı çatışmanın ortadan kaldırılması gerektirir.	Optimal örgütsel iş başarımı makul düzeyde bir örgütsel çatışmanın varlığını gerekli kılar.

Kaynak: İrfan Çağlar, (2002). Organizasyonlarda çatışma yönetiminin sektörlerarası karşılaştırılması ve çorum örneği. *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, (2), s.5- 6.

Örgütlerde tüm çabalara rağmen çatışmaların önüne geçmek kolay değildir. Herhangi bir örgütte bazı bireylerarası çatışmalar kaçınılmazdır. Çünkü bireylerin bilgi ve tecrübeleri, ilgi alanları ve yetenekleri birbirlerinden oldukça farklıdır. Buna karşılık, çok ender de olsa, bazı örgütlerde bireyler arası çatışmalara rastlanmamaktadır. Bu örgütlerde bireylerin birbirlerine çok benzer (homojen) nitelikte, kişisel özellikleri bakımından tam bir uyum içinde oldukları söylenebilir. Şu halde, çatışmayı bireysel ve grupsal farklılıkların kaçınılmaz ürünlerinden biri sayılabilmektedir. Ancak hemen şunu da belirtelim ki, çoğu çatışmalar iyi yönetildikleri takdirde yıkıcı olmaktan çok örgütlerde çeşitli davranış biçimleri ve karar alternatiflerinin ortaya çıkarılması açısından esneklik sağlar, bireylerin zihinsel çabalarını artırarak yaratıcılığı güçlendirir, modern örgütlerin yaşanması için gerekli uzmanlık alanlarının artıp yayılmasına yardımcı olur (Eren, 2004: 553- 554).

Çatışmanın önemini daha ayrıntılı olarak belirtmek için, çatışmanın örgütlerde sağlayacağı olumlu sonuçlar aşağıda yer almaktadır (Eren, 2004: 553- 554).

1. Çatışma sonucunda taraflar kendi görüşlerinin haklılığını kanıtlamak amacıyla tüm yaratıcılıklarını ortaya koyacaklar, orijinal ve iyi fikirler ortaya çıkacak ve bunlardan örgüt yönetimi de yararlanma olanağı bulabilecektir.
2. Sadece bireysel yaratıcılık değil, aynı zamanda, yeni buluş ve yaklaşımlar için araştırma yapma eğilimleri artacak ve yeni yaklaşımları destekleyecek bulgular elde edilebilecektir.
3. Uzun süredir sürüncemede kalan ve bir türlü çözüme kavuşturulamamış örgütsel ve bireysel sorunlar incelenip, çözüm için enerji ve dikkat bu sorunlar üzerine çekilerek sonuç elde edilecek ve gerilim azalacaktır.
4. Tarafsız kalmaya özen gösteren ve görüş bildirmeye yanaşmayan bireylerin, sorunların çözümünde düşünce ve fikirlerini açıklamaya zorlanması sağlanacaktır.
5. Örgütsel etkinliği ve verimliliği uzun süredir olumsuz ölçüde etkileyen veya tehdit eden birçok sorunlar su yüzüne çıkacak, tansiyon, ilgi ve çözüm üçlüsü bir araya gelerek güdülemeyi artıracaktır. Böylece, sıkıntı hallerinden kurtulmanın bireyleri harekete geçirici bir güç veya dürtü olması gerçekleşecektir.
6. Çatışan bireyler veya taraflar çatışma ile kendi bilgi, yetenek ve kapasitelerini değerlendirme şanslarına da sahip olabileceklerdir. Bu değerlendirme sonucu, eksik yanlarını saptama ve bunları gidermek için gerekli önlemleri alma fırsatlarına da kavuşacaklardır.

4.1.2 Çatışmanın Nedenleri

İşletmelerde çeşitli düzeylerde ve çeşitli taraflar arasında ortaya çıkan çatışmaların nedenlerini bilmek, geliştirilecek çözüm yolları açısından önemlidir. Bu çatışmalardan bazılarının kaynağı kişilerin içinde, bazıları kişiler arasında, bazıları da işletmelerdeki çeşitli birimler (gruplar-formal veya informal) arasındadır (Koçel, 2007: 210).

Örgütsel çatışmayı hızlandırıcı çeşitli faktörler vardır. Bu faktörlerin bir kısmı psikolojiktir ve çalışanların bireysel karakterlerinden kaynaklanır. Bazı insanlar, iş yapmaktan ve hiyerarşik düzenden ziyade diğer insanlarla iletişim kurmakta zorluk çekerler. Bu durum çatışmaların çoğalmasına neden olur. Sıklıkla karşılaşılan yapısal çatışma nedenleri aşağıda açıklama olarak yer verilmektedir (Deniz ve Çolak, 2008: 312).

Amaç Farklılıkları: Örgütteki kişilerin, grupların ve birimlerin farklı amaç taşımaları ve farklı amaç gütmeleri, örgütsel çatışmaya neden olabilmektedir (Genç, 2008: 149). Bazen her birim örgütsel başarıyı kendi bölümünün amacının gerçekleşmesine bağlamakta, örgütsel amacın gerçekleşmesinde diğer bölümlerin katkılarını göz ardı etmektedirler. Bazen de farklı birimlerin amaçları birbirleriyle çelişebilmektedir. Diğer taraftan amaçların açık ve net olarak belirlenmemesi de örgütte çatışmaya neden olabilmektedir (Seval, 2006: 249).

Kişilik Farklılıkları: Kişilerin farklı amaç, değer yargısı, tutum, yetenek ve özelliklerde olmaları kişilik çekişmelerinin dolayısıyla çatışmaların önemli bir nedenidir (Budak ve Budak, 2004: 565).

Bireyler farklı kişilik özelliklerine sahip olabilir ve bu özellikleri doğrultusunda farklı yaklaşımlar sergileyebilirler. Bu farklılıklar çatışmalara zemin hazırlayabilmektedir. Örgütlerde de bir takım kişilik farklılıklarından kaynaklanan çatışmalar yaşanabilir. Birbirleriyle sürekli çekişme halinde olan bireyler, örgütsel çatışmaların etkin bir şekilde yönetilmesinde engel olmaktadır. Bireylerin gerek işle ilgili nedenlerden, gerekse özel nedenlerden dolayı birbiriyle çekişmesi performans düzeyini olumsuz yönde etkilemektedir. Tüm bunlar, bireysel bir özellik olarak çekişmecî kişiliğin örgütsel çatışmaların yaşanmasında ne derece etken olduğunu ortaya koymaktadır (Koçel, 2007: 512).

İşletmelerde görev yapan personelin kişisel farklılıkları da önemli çatışma nedenlerinden biridir. Personelin, despotluk, saldırganlık, müsamahakârlık vb. gibi kişisel özellikleri çatışmanın ortaya çıkıp çıkmamasında önemli rol oynar. Bu arada

kişilerin yaşları da çatışma üzerinde oldukça etkili olur. Yaşlı ve tecrübeli personelin çalıştığı oturmuş kurumlarda çatışma daha azdır (Ertürk, 2009: 229).

Örgütün Büyüklüğü: Örgüt yapısı büyüyüp genişledikçe, amaçlarda açıklık azalır; ilişkiler daha formal bir nitelik kazanır; çok sayıda basamaktan geçen bilginin değişikliğe uğrama ihtimali ve ikincil ilişkiler artar; her uzman kendi alanını korumaya çalışır. Bu eğilimler de çatışma ihtimalini artırır (Gül, 2009: 305).

Örgütün büyüklüğü ile çatışma arasında paralellik vardır. Örgüt büyüdükçe, örgütün amaçları ve amaçlara ulaştıracak araçlar daha karmaşıklaşmakta, hiyerarşik kademeler artmakta ve bütün bunlar da örgütte çatışmanın artmasına müsait şartları oluşturmaktadır (Ertürk, 2009: 228).

Örgütlerin büyümesi örgüt üyelerinin örgütle yabancılaşmasına neden olmakta, bireysel amaçlarla örgütsel amaçlar farklılaşmaya başlamaktadır. Diğer taraftan, büyüyen örgütlerde uzmanlaşma artmakta, iletişim ve koordinasyon problemleri ortaya çıkmaktadır. Yönetimi daha karmaşık ve güç hale gelen büyük örgütlerdeki yukarıda belirtilen problemler ise değişik çatışma türlerinin ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Sütlü, 2007: 10).

İşbölümü: Örgütlerde, toplu bir çabayı gerektiren bir işin, farklı bireylerce yürütülebilecek şekilde düzenlenmesi, yani işbölümüne gidilmesi gerekir. Ancak, örgütlerde işbölümünün sonucunda, her birim kendi özel normlarını, değer yargılarını ve davranış biçimlerini geliştireceğinden, değişik işleri yapan birey ya da birimler arasında farklılaşma ortaya çıkar. Bu farklılaşma ise örgütsel çatışmaya neden olur (Akçakaya, 2003: 8).

Statü ve Güç Farklılıkları: Örgüt içi çatışmanın önemli nedenlerinden biri de kişilerin kazanmış olduğu statü ve güç farklılıklarıdır. Statü ve güç farklılıklarını kullanarak tehdit vari bir şekilde iş yaptırma gibi durumlar çatışma yaratan önemli nedenlerdir. Bireyler emredici şekilde verilen bu işleri yapmak istemeseler de zorunlu

olarak uyum sağlamak için, yapmak zorunda bırakılmaktadır. Bu da çatışma ortamına zemin hazırlamaktadır (Yatkin, 2008: 12).

İşletmelerde belirli kişi veya gruplar kendi statülerini başkalarından farklı ve daha fazla prestiji olan bir statü olarak görebilir. Aynı şekilde başkaları da belirli kişileri (veya grupları) prestij sahibi olarak görebilir. Statü anlayışındaki bu tür farklılıklar algı ve haberleşmeyi etkileyerek bir çatışma nedeni olabilir (Koçel, 2007: 511- 512).

İletişim: İletişim, davranış bilimleri ve yönetim ve organizasyon ile ilgili kaynaklarda genel olarak “bilgi fikir ve duyguların bir kimseden diğerine geçme süreci” olarak tanımlanmaktadır. Çatışmalara neden olan iletişime ilişkin temel faktörler; anlam güçlükleri, yetersiz bilgi alışverişi ve iletişim kanallarının bozukluğu şeklinde sıralanabilmektedir (Akca ve Erigüç, 2006: 129).

Çatışmaların örgütteki iletişim yetersizliğinden kaynaklandığı durumlarda iletişimin arttırılması sonucu örgütsel ilişkiler gelişip, tarafların birbirleriyle ilgili bilgileri artacağından; yanlış anlaşılmalara azalacak, beklentilerde doğruluk sağlanacak ve önyargılı davranışlar ortadan kaldırılabilir (Şahin, Emine ve Ünsal, 2006: 558).

Kaynakların Sınırlılığı: İşletmelerin içinde görevli kişiler, kendi kişisel isteklerini gerçekleştirebilmek için işletmenin kaynaklarına ihtiyaç duyarlar (Öztürk, 2003: 299).

İşletmeler insan, makine, materyal ve para gibi kaynaklardan meydana gelmişlerdir. Bu kaynaklar belirli mal, hizmet ve bilginin üretilmesine tahsis edilmiştir. Bu kaynakların insan tatminine göre kısıtlı olmaları ve örgüt birimleri arasında paylaşılmaları gereği potansiyel çatışmanın kaynağını oluşturur. Çünkü bu paylaşımda birimlerden biri veya birim içerisinde kişiler kaçınılmaz olarak ihtiyaç duyduklarından daha az kaynak almakla yetinmek durumunda kalacak ve bu da uyuşmazlığa yol açabilecektir. Sonuçta kendisine verilen paydan hoşnut olmayan birimler diğer birimlerle iş birliğine girmekten kaçınacak ve hatta kaynak dağılımını lehlerine

çevirmek için onlarla açık çatışmaya bile girmekten kaçınmayacaklardır (Tengilimoğlu, Atilla ve Bektaş, 2008: 236).

Örgüt içerisinde, bu kaynakların paylaşımı eşitlik ilkesine uymadan yapıldığında ise çatışma ortamının varlığı kaçınılmaz olmaktadır. Aynı zamanda birimlere gerekenden az kaynak sağlamak ya da vermek de yine bir çatışma nedeni olabilmektedir (Yatkın, 2008: 11).

Denetim Biçimi: Denetim, arzulanan amaçlara ulaşıp ulaşılmadığını veya ne ölçüde ulaşıldığını araştırmak olarak tanımlanabilmektedir. Yapılan araştırmalarda; yakın denetim biçiminin, genel denetim biçimine nazaran, çatışmaya daha fazla neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bir başka deyişle; genel denetim tarzından çok, yakın denetim tarzının çatışma nedeni olduğu ortaya çıkmıştır. Buna gerekçe olarak da yakın denetim biçiminin, kişi ya da grubun rahat hareket etmesini engellemesi ve çalışma yöntem ve kurallarının kendisince belirlenmesine izin vermemesi gösterilmiştir (Aşçıoğlu, 2007: 37).

İşletmelerde denetim biçimi çatışmanın ortaya çıkıp çıkmamasını olumlu etkilemektedir. Kişilerin denetlediği yakın denetim, çatışmaya müsait bir ortam hazırlamaktadır. Genel denetim ise daha az çatışma ortamı oluşturmaktadır (Ertürk, 2009: 229).

Uzmanlaşma: Örgütlerde görülen çatışmaların en yaygın olanı uzmanlaşmanın yol açtığı çatışmalardır. Uzmanlaşmanın artması yeni uzmanlık alanlarının ve uzmanların görev almasına yol açmaktadır. Uzmanlık ve bürokratik roller çoğu zaman çatışır. Uzmanlaşmanın yol açtığı çatışmalar dört grupta incelenebilir (Atiker, 2006: 3-4);

- Uzmanın bürokratik kurallara karşı direnişi: Örgütte bürokratlar görevlerini sınırlı bir takdir hakkı ile sürdürürken uzmanlar daha özgür olmak isterler.
- Uzmanın bürokratik standartları kabul etmemesi: Bürokratlar örgütsel normlara bağlı iken uzmanlar kendi mesleki normlarına bağlıdır.

- Uzmanın bürokratik denetime karşı direnmesi: Uzmanlar örgütteki formal (resmi) yetkiden rahatsız olurlar; bu yetkiye dayanan denetime karşı çıkarlar.
- Uzmanın örgüte karşı bağlılığı: Uzmanlar bir örgütte karşılaştığı tüm şartları diğer örgütlerinki ile karşılaştırırlar. Eğer sağlanan olanaklar az ise örgütten ayrılabilirler.

Norm ve Değerler: Örgütte kişi veya grupların belirli olay ve gelişmeleri farklı şekillerde değerlendirmeleri veya algılamaları da çatışmalara neden olabilmektedir. Algılama ile davranış arasındaki yakın ilişki bilinmektedir. Çeşitli kaynaklardan doğan algı farklılıkları, kişi veya grupları birbirleriyle zıt durumlara düşürebilecektir. Bu çeşitli kaynaklar arasında amaç, değer, veri ve bilgi farklılıkları sayılabilir (Şimşek ve Çelik, 2009: 153).

Bir norm, geliştirdiği değerlere aykırı olduğunda, iş görenin çatışmaya düştüğü gözlenir. Eğer iş gören, kendine verilen normlara göre davranırsa kendi değerlerine aykırı düşer, böylece yaptıklarını kendi kendisine haklı gösteremez. İş gören norma göre davranmadığında ise yönetsel erke karşı gelmiş olur. Bu tür çatışma ne denli yoğunsa iş görenin uyumsuzluğu da o denli yoğun olur (Başaran, 1991: 248).

Ödüllendirme Sistemi: Çoğu çatışmaların kökeninde bireylerin gösterdikleri başarıların ölçüsünde ödüllendirilmeleri yatmaktadır. Dolayısıyla, ödüllerin gösterilecek başarılarla bağlanması, hatta eldeki örgütsel olanakların bu başarılar ölçüsünde dağıtılması kişileri bir yarışma içine sokmaktadır. Bu yarışma havası duygusal açıdan bireyleri düşmanca bir tutum içine sokmakta, işin içine değerlendirme hataları, çeşitli hilelerin kıskançlıkların girmesi, örgüt içindeki güç birliği yerine adeta birbirinin gücünü azaltan, kötüleyen kişi ve grupların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Ayrıca, gruplardan birinin kazanması, diğerinin kaybına bağlı oldukça ve yönetim, grupların ortak başarısı yerine ayrı ayrı başarılarına önem verdikçe çatışma artmaktadır. Bu tür çatışmalar iyi bir çözüme kavuşturulmadıkları zaman tüm örgütsel etkinlik ve işbirliği sistemini zayıflatacaktır (Akca ve Erigüç, 2006: 136).

Ödüller kişilere başarıları oranında dağıtılırsa, kişileri tam bir yarışma ortamında sokar. Bu sistem, kişileri psikolojik açıdan birbirleriyle yarış, mücadele ve çekişme ortamına iter. Birbirlerine yardımcı olacak yerde birbirleriyle çekişmeye ve birbirini engellemeye çalışarak çatışma ortamına sürüklenebilirler (Ertürk, 2009: 230).

Bürokratik Nitelikler: Bürokrasi, çoğunlukla; kırtasiyecilik, kuralcılık, işlerin ağır yürümesi, sorumluluktan kaçma, verimsizlik, yönetimde gizlilik, yetki devretmedeki isteksizlik ve otoriteye aşırı bağlılık gibi olumsuz davranış ve işlemleri akla getirmektedir. Ancak; bürokrasi kavramını en genel anlamda, belirli özelliklere sahip bir örgütlenme ve yönetim biçimi olarak tanımlamak mümkündür. Weber'e göre bürokrasi; işbölümü, otorite, hiyerarşi, yazılı kurallar, yazışmaların ve faaliyetlerin dosyalanması; disipline olmuş bir yapı ve resmi pozisyonlardan oluşan bir örgütlenme ve yönetim biçimidir (Aşçıoğlu, 2007: 34- 35).

Örgütlerin bürokratik özelliklerden uzmanlaşma ve rutinleşme, çatışma olgusu ile çok yakından ilgilidir. İşletmelerde uzmanlaşma arttıkça farklı görüşler, ilişkiler, tecrübeler ve beklentiler gelişeceğinden, çatışmalarında arttığı görülmektedir. Görevlerin rutin olmadığı ve karmaşık olduğu örgütlerde çatışma düzeyi yüksektir. Görevlerin basit ve rutin olduğu örgütlerde ise çatışma düzeyi düşüktür (Öztürk, 2003: 302).

Ortak Karar Verme: Ortak karar verme, organizasyonlardaki bölümler arasında çatışmanın meydana gelmesinde önemli rol oynayan bir etkidir. Bir organizasyonda ortak karar verme ihtiyacı, organizasyonlarda yer alan bölümler arasında kaynakların dağılımı ve bölümlerin faaliyetlerinin zamanlandırılmasına bağlı olarak çıkar (Ertürk, 2009: 226).

Örgütler büyüdükçe kişi ve birimlerin tamamen bağımsız kararlar alması zorlaşmakta, birbirleriyle işbirliği ve koordinasyon gerekliliği artmaktadır. Özellikle yetkilerin paylaşılması durumlarında çatışma olasılığı artmakta, yetki kullanımındaki görüş ayrılıkları çatışmanın kaynağını oluşturabilmektedir. Özellikle karşılıklı

bağımlılıkta bir taraf diğer taraftan daha fazla karşı tarafa bağımlıysa çatışma ihtimali daha fazla artmaktadır (Seval, 2006: 249).

4.1.3 Çatışma Türleri

Çatışmanın üç unsuru olan; çatışmaya giren kişi, grup ya da örgüt, çatışmaya neden olan durum ve çatışmanın sonucunda ortaya çıkan durumdaki farklılıklar çatışma tanımlarındaki farklılıkları doğurur ve çatışma türlerini ortaya çıkarır. İşletmelerdeki çatışmalara çatışmanın niteliğine göre, çatışmanın örgüt içindeki yerine göre, çatışmanın ortaya çıkma şekline göre ve diğer örgütsel çatışmalar olmak üzere çeşitli şekillerde sınıflamak mümkündür. Bu çatışma türlerine aşağıda açıklama olarak yer verilmektedir (Tengilimoğlu, Atilla ve Bektaş, 2008: 240).

4.1.3.1 Çatışmaya Taraf Olanlara Göre

Örgütlerde çatışma, insanlara özgü bir durumdur; ancak örgütsel yapı, sadece örgüt çalışanlarından ibaret değildir. Çatışmaya taraf olanlar; bireysel çatışmalar, bireyler arası çatışmalar, gruplar arası çatışmalar ve örgütler arası çatışmalar olmak üzere dört çeşit olarak aşağıda yer verilmektedir (Tengilimoğlu, Atilla ve Bektaş, 2008: 240).

Bireysel Çatışmalar: Kişinin kendisinden ne beklendiğinden emin olmadığı veya kendisinden farklı ve çelişkili şeyler (davranışlar, kararlar vb.) beklendiği veya kendisinden kendisinin yapabileceğinden fazlasının beklendiği durumlarda ortaya çıkan ve kişiyi rahatsızlığa engellemeye ve baskı altında kalmaya (stres) sevk eden çatışmadır. Bu tür çatışma; bazı ihtiyaçlar ve roller rekabet ettiğinde, belirlenebilen roller ve dürtülerin farklı yönlerde bir değişikliğe, amaç ve dürtüler arasında ortaya çıkabilecek birçok engel çeşidi arzulan amaçlara ilişkin olumlu ve olumsuz görüşler nedeniyle ortaya çıkar (Tengilimoğlu, Atilla ve Bektaş, 2008: 240).

Bireyler Arası Çatışmalar: İki bireyin birbiriyle çeşitli fikir duygu ve görüş ayrılıklarına düşmesidir. Örgütlerde en çok rastlanan bireyler arası çatışma türleri ast-

üst çatışmaları ile kurmay-komuta yöneticileri arasındaki kişisel anlaşmazlıklardan doğan çatışmalardır. Yine aynı örgütsel düzeylerde bireysel farklılıklardan dolayı çatışmalara rastlanmaktadır (Ateş, 2012).

Gruplar Arası Çatışmalar: Gruplararası çatışmaları, benzer fiziki ya da sosyal ortamda bulunan ve birbirleri ile etkileşim içinde olan, iki veya daha fazla grubun çatışması ya da farklı örgütsel amaçlara yönelik, iki ya da daha fazla grubun, çeşitli örgütsel nedenlerden dolayı sürtüşme, uyumsuzluk veya rekabet içine girmesi olarak tanımlamak mümkündür (Topaloğlu ve Boylu, 2006: 15).

Gruplar arası çatışmalar, daha çok aynı bölüm yöneticisine bağlı olan grupların birbiriyle mücadeleye girmelerinden kaynaklanır. Örgütlerde biçimsel olarak kısımlar arasında düşünce planlama ve uygulama yolları bakımından veya bazen duygusal açıdan anlaşmazlıklar doğabilir. Ayrıca aynı bölümde çalışan personel kendi içlerinde çıkarlar, zevkler ve duygular bakımından küçük gruplara ve kliklere ayrılırlar. Ayrıca işletmelerde kurmay grupları ile komuta yöneticileri bazı planlama ve uygulama açısından karşılıklı gruplar olarak anlaşmazlıklara düşebilir (Eren, 2004: 551).

Örgütler Arası Çatışmalar: Örgütler arası çatışma, örgütün kendi dışındaki diğer örgütler ile olan uyumsuzlukları kapsayan çatışma türüdür. İki rakip işletmenin birbiriyle çatışmaları veya bir işçi sendikası ile bir işletmenin uyguladığı çeşitli personel politikaları bakımından görüş ayrılıklarına düşmeleri bu çatışma türüne örnek olarak gösterilebilir (Atiker, 2006: 6).

4.1.3.2 Çatışmanın Niteliğine Göre

Örgüt amaçlarını gerçekleştirmedeki olumlu veya olumsuz etkileri, fonksiyonel ve fonksiyonel olmayan çatışma türlerini ortaya çıkarır(Tokat, 1999: 30).

Fonksiyonel Çatışma: Örgütün amaçlarını gerçekleştirmesine katkıda bulunan çatışmalardır. Bu tür çatışmalar örgütün çeşitli kısımlarındaki sorunlarla işaret edebilir. Dolayısıyla bu sorunlara yöneticilerin dikkatini çekmesini sağlar. Ayrıca örgüte canlılık

kazandıracak yeniliklerin ve değişimlerin gerçekleştirilmesini kolaylaştırır (Tokat, 1999: 30).

Fonksiyonel Olmayan atışmalar: Fonksiyonel olmayan çatışmalar ise; rgt amaçlarına ulaşmaktan alıkoyan veya bu amaçlara ulaşmaya katkı sağlamayan çatışmalardır. Bu açıdan bir çatışmanın fonksiyonel olup olmaması yönetimin çatışma sürecini değerlendirilş tarzına bağlıdır (Sütlü, 2007: 21).

4.1.3.3 atışmanın rgt İçindeki Yerine Göre

atışmalarla ilgili diğer bir sınıflama tarzı da çatışmaların organizasyon içindeki yerleri ile ilgilidir. Buna göre çatışmalar dikey çatışma, yatay çatışma ve emir komuta-kurmay atışması şeklinde olabilir (Koçel, 2007: 509).

Dikey atışma: Genellikle ast-st atışması olarak tanımlanan bu çatışma, üstlerin astlarını kontrol etmeye çalışması ve astların da bu duruma direnç göstermesi durumunda ortaya çıkar. Astlar bu kontrolü kendi amaçlarına ulaşmada bir engel olarak gördükleri için bu tip bir müdahaleyi kendi kişisel özgürlüklerine bir saldırı olarak algılayarak, üstleriyle çatışma içine girebilirler. Örgütte farklı seviyelerdeki bireyler arasında veya ast-st durumundaki bireyler veya kademeler arasında meydana gelen anlaşmazlıklardır (Koçel, 2007: 209).

Yatay atışma: Yatay atışma, organizasyon içinde aynı hiyerarşi seviyesinde bulunan kişiler arasında meydana gelen çatışmadır. Farklı amaçları paylaşan kıt kaynakları kullanan, birbirine rakip durumda olan eşit hiyerarşi düzeyindeki çalışan arasındaki çatışma örnek olarak gösterilebilir (Ertürk, 2009: 222).

Emir Komuta - Kurmay atışması: Örgütteki kurmay personellerle komuta personeller arasında ortaya çıkan çatışma, daha çok yetki alanlarının iyi belirlenmemesinde ortaya çıkmaktadır. Zaman zaman kurmay personeller geliştirdikleri önerilerin uygulanabilmesi için komuta personellere fikirlerini empoze etmeye kalkmakta bu da çatışmaya neden olmaktadır (Seval, 2006: 249).

4.1.3.4 Çatışmanın Ortaya Çıkma Şekline Göre

Çatışma, ortaya çıkış şekline göre; potansiyel çatışma, algılanan çatışma, hissedilen çatışma ve açık çatışma olmak üzere dört guruba ayrılabilir(Şimşek ve Çelik, 2009: 151).

Potansiyel Çatışma: Potansiyel çatışma, çatışmayı ortaya çıkarabilecek nedenleri ifade etmektedir. Örneğin, bir örgütte grupların amaç farklılıkları, kıt kaynakların örgüt alt birimleri arasında dağıtılması ve dağıtımda izlenen yöntemler, çatışma yaratabilecek potansiyel içeren durumlara örnek olarak verilebilir (Şimşek ve Çelik, 2009: 151).

Algılanan Çatışma: Algılanan çatışma, örgütte görevli personelin çatışmalı durumları algılamasına bağlı olarak çıkan bir çatışma türüdür (Ertürk, 2009: 221). Algılanan çatışmada önemli olan husus, bireylerin sorunların farkına varmaya başlamasıdır. Ancak, burada sorunlar bireyler tarafından tanımlanamayabilmektedir. Bununla birlikte uyuşmazlıkların algılanması söz konusu olmakta ve örgüt içinde bireyler arasında gerilimler yaşanmaya başlamaktadır (Şamdan, 2008: 14).

Hissedilen Çatışma: Hissedilen çatışma halindeki tarafların olaylar konusundaki hislerini ifade etmektedir. Örneğin taraflar kızgın, kırgın, endişeli, patlamaya hazır olabilir. Nihayet açık çatışma, çatışma halindeki tarafların fiilen gösterdiği davranışa işaret etmektedir. Örneğin, karşılıklı tartışma birbirine ağır dil ve sözler kullanma, belirli bilgi verileri karşı tarafa göndermeme, hatta fizik kuvvet kullanma şekillerinde ortaya çıkabilir (Ateş, 2012).

Açık Çatışma: Hissedilen çatışmalar daha çok duygularla ilişkili iken, açık çatışma türünde tarafların fiilen gösterdikleri davranışlar ön plandadır. Karşılıklı çatışma belirli bilgi ve verileri karşıya göndermeme veya fiziki kuvvet kullanma şeklinde görülür (Akçakaya, 2003: 13).

4.1.3.5 Diğer Örgütsel Çatışmalar

Diğer çatışma türleri amaç çatışması, rol çatışması ve kurumlaşmış çatışma olmak üzere üç başlık altında incelenebilmektedir;

Amaç Çatışması: Amaç çatışması organizasyon içinde yer alan kişi veya gruplar arasında farklı amaçlara sahip olmaktan kaynaklanan çatışmalardır (Ertürk, 2009: 223).

Rol Çatışması: Rol çatışması, kişiden beklenen ile yapması gerekenin arasında uyumsuzluk bulunması durumunda ortaya çıkan çatışma şeklidir. Bu çatışma birey iki kaynaktan baskı altında kalabilir (Öztürk, 2003: 298).

Kurumlaşmış Çatışma: Çatışmanın doğabileceği koşulların, çatışmanın derece ve şiddetinin, çatışma çözüm yollarının sosyal sistem tarafından belirlendiği, tarafların bir çatışma halinde nasıl davranacaklarının, hangi yöntemleri izleyeceklerinin ayrıntılı olarak belirlendiği durumları ifade etmektedir. Bu tür çatışmanın tipik örneği işçi-işveren ilişkilerinde ortaya çıkan çatışmalardır (Koçel, 2007: 509).

Beliren Çatışma: Beliren çatışma özellikle emir komuta kurmay personeli arasında ortaya çıkan çatışmalarla ilgilidir. Ayrıca bu tür çatışmaların en önemli nedeni, iş dışı sosyal ve kişisel faktörlerdir (Tengilimoğlu, Atilla ve Bektaş, 2008: 241).

4.1.4 Çatışma Yönetimi

Çatışma yönetimi konusu profesyonel ilgiyi ilk olarak 1960'lı yıllarda Blake ve Mouton'ın yaptığı araştırmayla görmüştür. Çatışma yönetiminde kullanılan stratejiler en temel anlamıyla kişinin bir çatışma ortamında kalması halinde verdiği tepkiler olarak tanımlanmaktadır (Özdemir ve Özdemir, 2007: 396).

Çatışma örgütün hangi düzeyinde, kimler arasında ortaya çıkarsa çıksın, nedenlerinin doğru tespit edilerek etkili yönetilmesi mümkündür. Etkin bir çatışma

yönetimi, çatışmaların zararlı yönlerini en aza indiren, yararlı yönlerini ise maksimize eden, örgütteki çatışmayı optimal düzeyde tutan ve çatışmalarda kazan-kazan çözüm yaklaşımını benimseyen faaliyetler toplamı olarak ifade edilebilmektedir (Üngören, Cengiz ve Algür, 2009: 38).

Çatışma yönetimi, uzlaşmazlığı belirli bir yönde sonuca yöneltebilmek için çatışmaya taraf olanların ya da üçüncü bir tarafın karşılıklı olarak bir dizi eylemde bulunmasıdır. Eylemler çatışmanın sona erdirilmesine ya da çatışma sürecinin etkilenmesine yönelik olabilir. Çatışma yönetiminin amacı olumlu, barışçıl ve uzlaşmacı bir biçimde çatışmayı sonlandırmak olabileceği gibi, karşı tarafa üstünlük kurmaya yönelik de olabilir (Yürür ve Soygüzel, 2010: 34).

Çatışmayla ilgili literatür incelendiğinde çatışmayı çözmek ve çatışmayı yönetmek kavramlarının karıştırıldığı, hatta birbirlerinin yerine kullanıldığı görülmektedir. Oysa bu kavramlar birbirinden farklıdır. Çatışma yönetiminde, örgütsel başarıyı ne yönde etkilediğine bakılarak çatışma, “işlevsel veya işlevsel değildir” şeklinde nitelendirilmektedir. Çatışma yönetiminin bir biçimi olan çatışmayı çözme yaklaşımları, her durumda çözümleme işleminin en doğru karar olduğunu savunur. Çatışmayı çözme ile yönetme arasındaki temel farklılıklar şunlardır:

- Çatışmanın çözülmesi, çatışma yönetiminin bir biçimidir. Yönetici, içinde bulunulan duruma göre çatışmayı çözme yolunu seçebilir.
- Çatışmayı çözme, çatışmanın tamamıyla ortadan kaldırılmasını savunurken, çatışma yönetimi, bazı durumlarda makul ve ılımlı bir çatışma düzeyinin, örgütün verimliliği ve sürekliliği açısından gerekli olduğunu savunur.
- Çözümleme yaklaşımlarında müdahalenin amacı, bir sorun olarak nitelendirilen çatışmayı minimize etmektir. Buna karşılık çatışma yönetiminde müdahale, çatışmanın miktarını arttırmak ya da azaltmak suretiyle örgütsel başarı açısından arzu edilen sonuçlara ulaşmayı hedefler (Sökmen ve Yazıcıoğlu, 2005: 5).

Çatışma yönetimi, çatışmayı “iyi” ve “kötü” olarak ayırt edip, çatışmayı önemli bir engel olarak görmektense, çatışmanın gözükmeyen faydalı ve yaratıcı yönünün görmeyi amaçlamaktadır (Sökmen ve Yazıcıoğlu, 2005: 5).

4.1.5 Çatışma Yönetimi Yöntemler

Örgüt içerisindeki çatışmaları önlemek ve optimal örgütsel başarıyı sağlamak, yöneticilerin karşılaştığı en büyük sorunlardan bir tanesidir. Çatışmaların yönetiminde pek çok yöntem söz konusudur. Ancak bu yöntemlerden hangisinin kullanılacağı ve hangi yöntemin en iyi olduğunun saptanması önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Söz konusu yöntemlerin bazılarının çatışmaya geçici, bazılarının da çatışmayı tamamen ortadan kaldıracabilecek kesin çözümler getirdiği ileri sürülmektedir. Hangi çatışmaya geçici, hangisine kesin çözüm yönteminin uygulanacağı da bir diğer önemli konudur. Hangi yöntemin daha etkin ve sonuca yönelik olduğuna yöneticiler karar vermek zorundadır. Bu nedenle çatışmaların teşhis ve analizi, hangi yöntemin uygulanabileceği açısından önem arz etmektedir. Etkin bir çatışma yönetimi yöntemine karar vermek için şu işlemlerin yapılması gerekmektedir (Türkel, 2000).

- Çatışmanın belirlenmesi ve açıkça tanımlanması,
- Çatışmanın ortaya çıkış nedenlerinin araştırılarak tespit edilmesi ve gerekli ve yeterli bilgilerin toplanması,
- Toplanan bilgiler doğrultusunda çatışmayı çözecek yöntem alternatiflerin belirlenmesi ve bu yöntemlerden söz konusu çatışma için en uygun olanına karar verilmesidir (Türkel, 2000).

Türkiye’de yönetim anlayışına göre, kurumda çatışmanın olması, “kötü yönetime/yöneticiye” çatışmanın olmaması ise, “iyi yönetime/yöneticiye” işarettir. Başka bir ifadeyle, çatışma ile iyi ya da kötü yönetim arasında bir ilişki kurulmaktadır. Kamu yöneticileri için kurumlarında çatışmanın az ya da hiç olmaması diğer yöneticiler karşısında bir övünç ve gurur kaynağıdır (Şahin, Emni ve Ünsal, 2006: 556).

4.1.5.1 Problem Çözme (Tümleştirme) Yönetimi

Problem çözme olarak da bilinen tümleştirme (integrating), bireyin hem kendisi, hem de başkaları için yüksek düzeyde ilgisini simgeler. Tarafların sorunları anlamaları ve onları objektif olarak analiz etmeleriyle tatmin edici sonuçlara ulaşılabileceğini ifade etmektedir (Altan, 2010: 164).

Tümleştirme: Karmaşık sorunların çözümünde kullanılabilecek etkili çözüm yollarından biridir. Daha çok farklı kişilerin bilgi ve becerilerine ihtiyaç duyulan problemler için uygun bir stratejidir. Ortaya çıkan problemin acil olarak çözülmesinin gerekli olduğu durumlarda, basit ve önemsiz problemlerin söz konusu olduğu durumlarda bu stratejinin kullanılması uygun değildir (Zembar, 2012: 205).

Problem çözme yöntemi, çatışma konularının üzerine giderek çatışmanın esas sebeplerini bularak onları tamamen ortadan kaldırmayı amaçlayan bir yöntemdir. Burada çatışan taraflar yöneticiler tarafından yüz yüze getirilerek anlaşmazlık konuları üzerinde tartışılır. Çatışan tarafların ortak yönleri ve anlaşabilecekleri konular üzerinde daha fazla durulur. Anlaşmazlık konularının tamamen giderilmesi için tartışmalar devam eder. Bu yöntem, yanlış anlamalardan kaynaklanan çatışmaların giderilmesi konusunda çok etkilidir. Ancak çatışan tarafların birbirinden farklı değer yargılarına sahip olmaları durumunda çözümün bulunması zordur (Öztürk, 2003: 303).

4.1.5.2 Kaçınma Yönetimi

Her durumda, yaşanan çatışmayı ortadan kaldırmanın en doğal yolu çatışmadan kaçınılmasıdır. Bu yöntem ile sürekli ve etkin çözümler sağlanamasa bile bazı koşullarda çatışmanın ortadan kaldırılması için uygun bir yöntemdir. Bu tutum ya da davranış çatışmaya neden olan etkenlerin ya da çatışmanın kendisinin görmezlik gelinmesi ile ilgilidir. Kaçınma yöntemi ilk olarak çatışmanın yaşandığı ortamın fiziksel olarak terk edilmesiyle uygulanabilmektedir. Diğerleri ise, fikir belirtmeksizin tarafsız kalmak ve konuyla ilgili yetersizliğin gizlenmesidir. Kaçınma yönteminin en çok tercih edildiği durumlar, çoğunlukla çatışmaya giren taraflar arasında çıkar birlikteliğinin ve

bağımlılığın olmadığı durumlardır. Bağımlılığın olduğu durumlarda ise bu durum, kayıtsızlık, soyutlanma ve çekilme gibi yollarla ortadan kaldırılabilir. Kayıtsızlık ise, çatışma içine giren tarafların birbirlerine bağımlı oldukları durumlarda kullanılan bir başetme yöntemidir. Anlaşma ve iş birliği sağlanamamakta, çatışma yaşayan kişiler tarafsız kalarak rekabetçi durumlardan kaçınmaktadırlar. Genellikle kişiler, çatışma yaşadıkları kişilerle sorun hakkında konuşmaktan kaçınmaktadırlar (Hündür, 2006).

Bu yöntemde yönetici çatışmayı görmemezlikten gelmekte ve çatışma yokmuş gibi davranmaktadır. Yöneticilerin beklentisi çatışmanın ileride kendiliğinden çözüleceği yönündedir. Yöneticinin çatışmaya müdahale etmemesi küçük çaplı çatışmalarda bazen olumlu sonuçlar vermekle birlikte genellikle uzun vadede örgütün etkinliğini azaltabilmektedir. Bu yönetime çatışma konularının önemsiz olması, gündemde daha önemli şeylerin bulunması ve çatışmanın üstüne gidilmesi durumunda elde edilecek olanların kaybedilecek olanlardan daha az olması durumunda başvurulur (Seval, 2006: 256).

4.1.5.3 Uzlaşma Yönetimi

Konu her iki taraf için de özel ise, taraflar eşit güçte ise, bir anlaşmaya varılamıyorsa, hükmetme ve tümleştirme işe yaramıyorsa kullanılması uygun; taraflardan birinin güçlü olduğu ve problem çözme yaklaşımlarının kullanılmasına ihtiyaç duyulan durumlarda kullanılması uygun olmayan bir stratejidir (Zembat, 2012: 205).

Uzlaşma stratejisi, tarafların isteklerini kısmen karşılayan bir stratejidir. Bazen tarafların istekleri birbirinin tam tersi olabilmektedir. Birinin tatmin edilmesi diğerinin isteklerinin tamamen dışlanması anlamına gelebilmektedir. Bu tür durumlarda, her iki tarafın da bir kısım isteklerini yerine getiren ama bazı taleplerinden de vazgeçilmesini gerektiren uzlaşma stratejisi kullanılabilir. Uzlaşma stratejisi, kişilerin taleplerine tam anlamıyla cevap veremese de, tarafların karşılıklı anlaşmasına dayandığı için insan doğası ile uyumlu bir çözümdür (Karcioğlu, Kahya ve Buzkan, 2012: 81).

4.1.5.4 Hükmetme Yönetimi

Kişi çatışma durumunda, kendisi için yüksek, karşı taraf için düşük derecede endişeleniyorsa çatışmayı hükmetme yoluyla çözümlmeye çalışır. Bu yol aynı zamanda kazan-kaybet şeklinde de tasvir edilebilmektedir. Hükmetme yoluyla çatışma çözümünü seçen bireyler neye mal olursa olsun kazanmak isterler (Öztaş ve Akın, 2009: 15).

Bu yöntemin genelde iki ortak yönü vardır. Bunlardan ilki, söz konusu yöntemin çatışmayı çözmekten çok güç kullanımı yolu ile onu bastırması veya yer altına itmesidir. İkinci olarak, bu yöntem taraflar arasında kazanma ve kaybetme durumu yaratarak kaybeden tarafın hayal kırıklığına ve düşmanca tavırlar içine girmesine neden olmasındır (Şimşek ve Çelik, 2009: 154).

4.1.5.5 Yumuşatma Yöntemi

Kısa vadeli çıkar hesapları yerine uzun vadede işbirliği ihtiyacını ve bunun taraflara getireceği yararları vurgulamak ve durumun vahim ve acil bir nitelik taşımadığını belirterek vaziyeti olduğundan daha iyi gösterme çabalarına yumuşatma yaklaşımı adı verilmektedir. Burada yönetici çatışmanın kaynaklarına inmemekte analitik bir yaklaşımda bulunmamaktadır. Çabaları birleştirmeye çalışmak bozulup parçalanmanın sakıncalı olacağına işaret etmek, gerçek nedenlere inmemek, anlamına gelen bu tutum ancak geçici bir baskı niteliği taşıyacaktır ve ileride çatışmayı tekrar gündeme getirecektir (Eren, 2004: 566).

Bu yol, çatışmaya taraf olanlar arasındaki farklılıkların ve ortak çıkarların ön plana çıkarılmasıyla çatışmanın azaltılmasıdır. Yönetici böylece, çatışan tarafları yumuşatmaya ve uzlaşmaya sevk eder. Örneğin, yöneticinin çatışan taraflara “biz bir aileyiz” yaklaşımı, tarafları yumuşatır (Genç, 2008: 152).

4.1.6 Sağlık Kurumlarında Hemşirelerin Yaşadıkları Kişilerarası Çatışmalar

Günümüz yönetim anlayışı, örgütleri daha esnek, dinamik ve katılımcı olmaya yöneltmektedir. Karar merkezlerinin her kademeye yayıldığı, örgütte hızlı ve güvenli bir haberleşmenin olduğu, yöneticilerin profesyonelleştiği ve çalışanların ihtiyaç, istek ve beklentilerinin değişerek ön plana çıktığı bir dönem yaşanmaktadır. Yönetimlerin odak noktasını artık çalışanlar oluşturmaktadır. İnsancıl bir çalışma ortamının yaratılması ve çalışanların uygun çalışma davranışları sergilemeleri bakımından üstlerin astlarıyla işbirliği içinde çalışmaları zorunluluk haline gelmiştir. Kısaca, günümüzde tüm çalışanların etkin katılımının sağlanması, çalışma yaşamının kalitesinin iyileştirilmesi, çalışanların motive edilmesi, çalışanlarda ait olma duygusunun geliştirilmesi sağlıklı ve iki yönlü iletişim oluşturulması, güvene dayalı şeffaf bir çalışma ortamının yaratılması insan odaklı yönetim felsefesinin temel öğeleri olarak ortaya çıkmaktadır. İnsan kaynağının örgüt amaçları doğrultusunda yönlendirilmesi amacıyla özelliklerinin ve beklentilerinin bilinmesinin hastaneler gibi emek yoğun örgütler için hayati öneme sahip olduğu söylenebilir (Bostan ve Köse, 2011: 178- 179).

Sağlık kurumları, farklı disiplinlerin ortak bir amaç için bir arada çalışmak zorunda olduğu, insanlar için hayati önem taşıyan hizmetler veren, zamanla yarışan, farklı teknolojinin kullanıldığı, birçok insanla etkileşim içinde bulunulması gereken, bu yüzden de çatışmanın en çok yaşandığı kurumlardır (Akgün Çıtak ve Çam, 2011: 165).

Sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin yaşadıkları çatışmaların kaynakları; farklı yönetim tarzları, ekibin bakış açısı, yüksek düzeyde stres, gruplar arasındaki amaç farklılıkları ve rekabettir. Ayrıca hastane ortamındaki önemli bir çatışma kaynağı da sürekli iletişim halinde olan hemşire doktorlardır (Almost, 2006; Akgün Çıtak, 2006: 25; Dursun, 2008: 38).

4.1.7 Hemşirelerin Yaşadıkları Çatışmaların Nedenleri

Hemşirelerde çatışmaların nedenleri ve hazırlayıcıları bireyin özelliklerinden, kişilerarası ve örgütsel faktörlerden kaynaklandığı söylenebilir. Çatışma süreci devam

ettikçe yeni çatışmalar oluşacağı ifade edilmektedir (Cox, 2003; Almost, 2006; Ohlinger, Brown ve Laudert, 2003).

Bireysel Özellikler; Fikirler ve değerlerin bireylere göre farklılaşması çatışmalara neden olabilir. Benzer değerleri olan kişiler daha kolay ilişki kurarlar ve kişilerarası gerilim riski düşer. Birbirlerine duydukları güven ve saygı artar. Cinsiyet özellikle hemşirelik yönünden çatışma sürecini etkileyen önemli bir faktörüdür. Hemşirelik mesleği daha çok kadınların görev aldığı bir meslek grubudur. Kadınların çatışma sürecinde verdikleri tepkiler incelendiğinde; kadınların erkeklere göre daha çok bütünleştirme, kaçınma ve uyma yöntemlerini kullandıkları belirlenmiştir (Cox, 2003; Almost, 2006; Ohlinger, Brown ve Laudert, 2003).

Hemşireler çatışmaları yönetirken daha çok kaçınma ve uyma yöntemlerini kullanmaktadırlar. Bu durumun nedenleri araştırıldığında hemşirelerin otonomilerinin az olması, düşük statüde bir meslek olarak görülmesi nedeniyle kendine güvenlerinin ve benlik saygılarının düşük olduğu şeklinde ifade edilmiştir (Almost, 2006; Yedikardaşlar, 2009: 23).

Kişilerarası faktörler: Güven, kişilerin davranışları/ olayları yorumlamalarında önemli bir rol oynamaktadır. Güven kişilerin ilişkilerinde risk almalarını ve kişilerin davranışlarını ilişki sürecinde davranışlarını tahmin etmeyi sağlar. Eğer kişiler birbirlerine güvenirlerse, anlamsızlıkları kabul eder ve davranışları negatif olarak daha az yorumlarlar. Adaletsizlik ve saygısızlık olduğuna dair algılar çatışmaya neden olur (Ahrens ve Yancey, 2003; Almost, 2006; Akgün Çıtak, 2006: 26).

Hemşireler tarafından belirtilen diğer bir çatışma kaynağı ise iletişim; özellikle iletişim tarzı, sözel ve sözsüz iletişim, iletişim yetersizliğidir (Sportsman, 2005; Almost, 2006; Vivar, 2006, Yedikardaşlar, 2009; 24).

Sağlık bakımındaki değişiklikler, görev belirsizlikleri, çalışma grubu büyüklüğü, rol algılayışları, statü farklılığı, hemşire/doktor ilişkilerinde çatışmalara neden olabilir (Ardahan, 2003; Aslan, 2004; Yedikardaşlar, 2009: 24).

Rol belirsizliği durumunda; hemşireye yönetim tarafından görev verilmezse, hemşire kendi başına bir görevi üstlenemez. Eğer görevi üstlenirse, diğer ekip üyeleri ile arasında çatışma problemi ortaya çıkabilir. Statü farklılığı, mesleklerinin özerk olmasını isteyen hemşireler üzerinde bir gerilim hissetmelerine sebep olmakta ve doktorlarla bu konuda sorunlar yaşamaktadırlar (Ardahan, 2003; Aslan, 2004; Yedikardaşlar, 2009: 24).

Keenan (1998) hemşirelerin daha çok diğerine olan ilginin yüksek olduğu bütünleştirme, uyma ve uzlaşma yöntemini kullandıklarını, doktorların ise kendine olan ilginin yüksek olduğu hükmetme yöntemini kullandıklarını belirtmiştir (Akt: Yedikardaşlar, 2009: 24)

Örgüt içi bağımlılıklar: Sağlık Kurumları yürütülen işler bakımından birbirleriyle karşılıklı bağımlı olan bölüm, kısımlardan meydana gelmişlerdir. Bir işin zamanlama veya yürütülmesinde meydana gelen aksaklıklar diğer bölümlerdeki işlerin yürütülmesinde etkiler. Sağlık kurumlarında yapılan işin doğası gereği özellikle hekim ve hemşireler arasında karşılıklı bağımlılık vardır. Örneğin hemşirenin hastaya tedavi uygulaması için hekimin direktifi yazması gereklidir (Almost, 2006; Akgün Çıtak, 2006: 27).

Sınırlı kaynakların paylaşılması: İşletmelerde çeşitli şekilde kaynaklar bulunmaktadır. Bu kaynakların sınırlı olması çatışmalara neden olmaktadır. 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 Akgün, 2006; Yedikardaşlar, 2009: 24).

Amaç farklılıkları: Amaçları birbiriyle zıt olan bireylerden ve gruplardan oluşmuş örgütlerde, bireyler ve gruplar arasındaki ilişkiler, tarafların amaçlarını kısmen ya da tamamen elde edebilmek için giriştikleri mücadele neticesinde çatışma çıkması kaçınılmaz bir hal almaktadır (Akca ve Erigüç, 2006: 133).

Kurumlarda çalışan kişilerin farklı amaçlara sahip olmaları olaylar karşısında farklı davranış ve tutumlara neden olur (Çıtak Akgün, 2006; Dursun, 2008: 40; Yedikardaşlar, 2009: 24).

Örgütün yatay ve dikey büyümesi: Sağlık kurumlarında örgütün yatay ve dikey büyümesine yönelik çatışma nedenleri incelendiğinde birçok etkenle karşılaşmıştır. Sağlık kurumlarında aynı görev, yetki ve sorumluluklara sahip hemşirelerin sözleşmeli ve kadrolu olarak farklı haklara sahip olmaları, yoğun bakım gibi birimlerde çalışan hemşirelere uygulanan ücretlendirmenin dolayısıyla kurumdaki ödüllendirme sistemin farklı olması ve hekimlerle hemşireler arasındaki görev, yetki ve sorumlulukların belirsizliği, çatışmalara neden olan en önemli etkenlerdir (Almost, 2006; Çıtak Akgün, 2006; Dursun, 2008: 40; Yedikardaşlar, 2009: 24).

İletişime ilişkin nedenler: Sağlık kurumlarında iletişim yetersizliğine yol açan faktörler; hemşirelerin farklı eğitim seviyelerine sahip farklı disiplinlerle bir arada çalışması, ortak bir dilin kullanılmaması nedeniyle anlam güçlüklerinin olması, karmaşık bir tıbbi terminolojinin kullanılması, stresin yoğun olarak yaşandığı bir ortam olması, zamanla yarışılması, duygusal yükü ağır olan bir işte çalışıyor olmaları ve uzun çalışma süreleri nedeniyle algılamadaki farklılıklar ve kişilerin sahip olduğu iletişim becerileridir (Aslan, 2004; Akgün Çıtak 2006; Vivar, 2006; Yedikardaşlar, 2009: 24).

Hemşirelikte kuşak çatışmasının da eklenmesiyle, şimdi, işte en iyi saat, en yüksek ücret ve en iyi mevki için rekabet yaşanmaktadır (Swearingen ve Liberman, 2004; Yedikardaşlar, 2009: 25).

4.2 Problem Çözme Kavramı

4.2.1 Problemin Tanımı

Problem kelimesi Latince bir kavramdır. Osmanlıca “sual-mesele” kavramına karşılık gelirken, günümüz Türkçesinde “sor” kökünden türetilen “sorun” kavramına karşılık gelmektedir. Türk Dil Kurumu Türkçe Sözlüğü’nde sorun, “düşünülp çözülmeye, konuşulup bir sonuca bağlanmaya değeri ya da gerekliliği olan durum” olarak açıklanmıştır (Yazıcı, 2011: 24).

Problem, birey ya da toplumların karşılaştığı, başarıya ulaşmaları için çözülmesi zorunlu güçlüklerdir. Yaşamının başlangıç yıllarında birey, daha çok ihtiyaçların giderilmesine yönelik yalın ve basit problemlerle karşılaşırken; ileriki yıllarda daha karmaşık nitelikteki çok yönlü problemlerle karşı karşıya gelmektedir. Bu problemler ne ölçüde cesaretle karşılanır ve çözülebilirse bireyin yaşama uyumu da o ölçüde başarılı olur (Taşçı, 2005: 73).

Aksoy (2003: 83) problemi, bir kimsenin istenilen bir amaca varmak maksadıyla topladığı mevcut güçlerinin karşısına dikilen engel olarak tanımlamaktadır. Bir kimse ne zaman belli bir amaç veya anlayışa erişmek için çaba harcarken bazı engellerle karşılaşılıyor ise onun için bir problem var demektir.

Morgan (1999) problemi, bireyin bir hedefe ulaşmada engellenme ile karşılaştığı bir çatışma durumu olarak tanımlar. Problem, hazır, anlık, çözüm tepkilerimizin olmadığı herhangi bir durumdayken, çözüm için farklı fikirler ya da olası çözümler arasından seçim yapmak eylemi olarak ta tanımlanmaktadır (Akt: Demirtaş ve Dönmez, 2008: 182).

Problem kavramı ile ilgili literatür incelendiğinde, genelde “bir şeylerin aksaması ve rahatsızlık yaratması” anlaşılmaktadır. Problem, birey için yeni ve bilinmeyen yönleri olan güçlük durumudur. Bireyi fiziksel ya da düşünsel yönden rahatsız eden, kararsızlık ve birden çok çözüm yolu olasılığı görülen her durum bir

problemidir. Problem içeren bir durumun özellikleri aşağıdaki şekilde özetlenebilir (Çoban ve ark., 2011: 873).

- Mevcut durumla olması gereken durum arasında bir farkın bulunması,
- Bireyin bu farkı görmesi ya da farkı algılaması,
- Algılanan farkın bireyde gerginliğe yol açması,
- Bireyin gerginliği ortadan kaldırmak amacıyla girişimlerde bulunması ve bireyin gerginliği ortadan kaldırmaya yönelik girişimlerinin engellenmesidir.
- Problemlerin kendilerine özgü anatomik yapıları söz konusudur. Problemler:
- Genellikle kendilerini pek fazla belli etmeden dallanıp budaklanırlar.
- Beklenmedik zamanda aniden ortaya çıkarlar.
- Büyüklüklerini ve sınırlarını çizmek zordur.
- Göründüklerinden ya da algılandıklarından çok farklı olabilirler.
- Neler olup bittiğini algılamamızı güçleştirirler.
- Ortaya çıkmalarının genellikle birden çok nedeni vardır (Çoban ve ark., 2011: 873).

Problemler ele alınıp incelenirken yukarıda belirtilen hususların dikkate alınmasında yarar vardır. Problemler ne denli karmaşık ve çok yönlü olursa olsun mutlaka bir çözüm yolu vardır. Önemli olan nokta, her problemin farklı bir çözüm yolu gerektirdiğinin göz önünde bulundurulmasıdır (Güler, 2006: 48- 49).

Problemler genel olarak ele alındığında yapı bakımından iyi yapılandırılmış problemler ve iyi yapılandırılmamış problemler olmak üzere ikiye ayrılmaktadır (Akay, 2006: 22).

İyi yapılandırılmış problemler, tek çözümü olan ve çözümü önceden işlenmiş olan konuya bağlı olan problemlerdir. Bu problemlerin özellikleri şu biçimde açıklanabilir (Jonassen, 1997: 68).

- Bir problemin sahip olması gereken tüm öğeleri içerirler.
- Olası bir çözüme sahiptirler.

- Tahmine dayalı, alışlagelmiş bir düzen içinde örgütlenmiş sınırlı sayıda kuralın uygulanmasına bağlıdırlar.
- İyi yapılandırılmış ve tahmin edilebilir bilgi alanı içerisinde iyi yapılandırılmış ve sıradan olarak görünen kavram ve kuralları içerirler.
- Doğru ve kesin cevaplara sahiptirler.
- Tercih edilen ve yapılması öngörülen bir çözüm sürecini içerirler (Jonassen, 1997: 68).

İyi yapılandırılmış problem senaryoları düzenlidir ve karmaşık değildir. İyi organize edilmiş ve açıkça bir çözüm için öğrenciye yol gösterebilir (Koçakoğlu, 2010: 74).

İyi yapılandırılmamış problemler ise, birden çok çözümü olan, günlük yaşamda karşılaşılan problemlerdir. Bu tür problemler öğrenenlere daha ilginç ve anlamlı gelmektedir. İyi yapılandırılmamış problemlerin özellikleri aşağıdaki biçimde açıklanabilir (Jonassen, 1997: 68).

- Çözümlerini değerlendirmek için birçok ölçüte gereksinim duyulan problemlerdir.
- Çözümü için hangi kavram ve kuralın kullanılacağı ve nasıl örgütleneceği ile ilgili belirsizlikler içerirler.
- Kavram ve kurallar arasında tutarsız ilişkiler içerirler.
- Bazı durumları tanımlama ve tahmin etmede genel kurallar içermezler.
- Uygun eylemi belirlemede açık anlam içermezler.
- Öğrenenlerin problemle ilgili yargıda bulunmalarını ve savunmalarını gerektirirler (Jonassen, 1997: 68).

İyi yapılandırılmamış problem senaryoları belirlenmemiş problem ve tanımlanmamış bilgiler tarafından belirlenirler (Koçakoğlu, 2010: 74).

İyi yapılandırılmamış problemlerde, bir sorunun varlığı hissedilir ancak sorunun ne olduğu açıkça ifade edilmez (Aldağ, 2005: 69).

Bununla birlikte, iyi yapılandırılmamış problem durumları günlük yaşamda karşılaşılan problemleri kapsayan problem türüdür (Akay, 2006: 23).

4.2.2 Problem Çözme Tanımı

Giderek değişen ve karmaşıklaşan dünyada insanlar çeşitli problemlerle karşılaşmakta ve bu problemlerin çözümü için çeşitli yollar aramaktadır. Her insanın karşılaştığı bu problemlerin üstesinden gelmek için uygun çözüm yolları aramaya çalışması doğaldır ve bu durum insanın yaşamı boyunca sürmektedir (Hamamcı ve Çoban, 2009: 63).

Heppner ve Krouskopf (1987: 391) problem çözme, karışık içsel ve dışsal istek ve arzuların uyumu için bilişsel ve etkili davranışsal süreçler olarak ifade etmektedirler (Akt: Tabak ve ark., 2009: 389).

Problem çözme, kişinin yaşamı boyunca karşılaşılabileceği, engel yaratan, strese sokan çözüm bekleyen problemleri çözmek amacıyla ortaya koyduğu, bir dizi etkinlikler içeren karmaşık bir süreçtir. Olması istenen durum ile mevcut durum arasında bir farklılık algılandığında problem çözme süreci başlar ve bir konuyla ilgili olası tüm çözümlerin bir araya getirilmesi, tüm mesleki uygulamaların ortaya konulmasını içermektedir (Olgun ve ark., 2010: 189).

Problem çözme, kişinin bir amaca erişmekte karşılaştığı güçlükleri hissedişinden ona çözüm bulana kadar geçirdiği bir düşünme ve problemi yenme sürecidir. Bu süreç, koşullara uymak ya da engelleri azaltmak yolu ile gerginlikten kurtulmanın ve organizmayı bir iç dengeye kavuşturmanın yollarını aramaktadır. Bu bakımdan problem çözme, öğrenilmesi ve elde edilmesi gereken bilgi beceri kapsamlı bir yetenektir ve sürekli geliştirilmesi gerekmektedir (Serin, Bulut Serin ve Saygılı, 2010: 447).

Problem çözme, bir sorunu çözmek için önceki yaşantılar aracılığı ile öğrenilen kuralların basit biçimde uygulanmasının ötesine giderek yeni çözüm yolları bulabilme olarak da tanımlanabilir. Problemler karşısında insanların farklı tepkileri olabilmektedir.

Probleme iyi bir çözüm yolu bulmak, başka deyişle karar vermek yerine problemi görmezden gelmek, problemin kendiliğinden yok olmasını ya da çözülmesini ummak, başkalarının o problemi çözmesini beklemek, karar vermeyi ertelemek, sorumluluğu başkalarının üzerine atmak gibi yolların denendiği bilinmektedir (Korkut, 2002:177).

Problem çözme, istenilen hedefe varabilmek için etkili ve yararlı olan araç ve davranışları çeşitli olanaklar arasından seçme ve kullanmadır. Problem çözme işleminde başarı, öncelikle problemin doğru tanımlanmasına bağlıdır. Problemin doğru tanımlanmasının yanı sıra problematik durumla ilgili yeterli bilgi sahibi olunmalı ve güçlüğü gidereceği düşünülen çeşitli davranış tarzları formüle edilmeli ve en iyi çözüme götüreceği düşünülen seçenekten başlanmalıdır. Mevcut seçenekler uygulamaya konur ve değerlendirilmesi yapıldıktan sonra başarılı olunmuşsa o yolda devam edilir aksi halde başka seçenek uygulamaya konur (Eşer ve ark., 2009: 10).

Problem çözme davranışı, duruma ve zamana göre değişmektedir. “Problemin özelliğine göre aşağıda verilen değişik problem çözme şekilleri vardır (Gültekin, 2006: 13).

- Problem yapısı ile sınırlı kalmamak, sınırların dışına çıkmak şeklinde olan yaratıcı yaklaşım,
- Tedbirli olma, mükemmeliyetçilik, önceden düşünme şeklinde sorumlu yaklaşım,
- Kişilerin aktifliğine dayanan, probleme değişik açılardan yaklaşabilmeyi ve çok yönlü bakabilmeyi içeren, aktif yaklaşım,
- Yeni bilgileri alma, dogmatik olmama, dışarıya açık olmayı içeren açık yaklaşım,
- Değişik aşamalardaki mevcut çözümlerden yararlanmayı içeren benzerlik arayabilme,
- Sistematik problem çözmeyi içeren, sistemli yaklaşım,
- Problemi yeniden tanımlama ve yapısını değiştirmeye hazır olmayı, gerektiğinde yöntemi değiştirmeyi içeren esneklik,

- Bilinmeyen kısımları azaltarak, bilinen kısımlarla ilerlemeyi hızlandırmayı içeren eleştirel düşünme,

Probleme kolay bir çözüm yolu olarak eskiden bilinen ve uygulanan metotları kullanmak şeklindeki klasik yaklaşımdır (Gültekin, 2006: 13).

Problem çözme becerisine sahip olan kişilerin özelliklerini Koberg ve Bagnal (1981), şöyle sıralamaktadır: Yenilikçidirler, tercih ve kararlarını açıkça belirtirler, sorumluluk duygusuna sahiptirler, ilgi alanları geniştir, esnek düşünürler, cesaretli ve maceracıdır, kendilerine güvenirlir, farklı fikirler ortaya koyarlar, mantıklıdır ve nesnel davranırlar, rahat ve duygusaldır, etkin ve enerji doludurlar, yaratıcı ve üreticidirler, eleştirel bir yapıya sahiptirler (Güçlü, 2003).

Problemlerini etkili çözemeyen bireylerin, etkili problem çözme becerisine sahip bireylere göre, daha fazla kaygılı ve güvensiz oldukları, başkalarının beklentilerini anlamada yetersiz kaldıkları ve daha fazla duygusal problemleri oldukları ortaya çıkmıştır (Heppner, Baumgardner ve Jakson, 1985, Akt: Güçlü, 2003).

Ayrıca, etkisiz problem çözmenin, stres verici durumlara ve psikolojik uyumsuzluklara neden olacağı bulunmuştur (Güçlü, 2003).

Problem çözme yöntemi, problemi anlama ve tanımlama, varsayımsal bir çözüm biçimi tasarlama, bu çözüm biçimini doyurucu kanıtlar buluncaya kadar deneme gibi etkinlikleri kapsayan düşünme ve uygulama yoludur. Bu süreç, yaratıcı ve bilimsel düşünme yeteneğini gerektirir. Sonuç olarak problem çözmenin bilisel, duygusal ve davranışsal etkinlikleri içeren karmaşık bir süreç olduğu söylenebilir (Güçlü, 2003).

4.2.3 Problem Çözme Süreci ve Aşamaları

Problem çözme süreci, bilişsel, duygusal ve devinışsel becerileri gerektiren karmaşık bir süreçtir. Birey problem çözme ile bir amaca ulaşma, o amaca ulaşmak için araçlar geliştirme ve bunu yaparken de karşılaşılan engelleri aşma işlevleri yerine getirilmiş olur (Çam ve Tümkaya, 2008: 3)

Başarılı problem çözme süreci ise, kişilerin problemleri hayatının bir parçası olarak görmesi ile başlamaktadır. Kişilerin çözdükleri her problem, kendilerine olan güveni ve özsaygısını artırmakta, kendilerini gerçekleştirmesinde ve hayatlarını daha iyi bir hâle getirmesinde cesaretlendirici fırsatlar sunmaktadır. Bu nedenle problemlerden kaçmak yerine problemlerle yüzleşerek çözüme ulaşmak, kişilerde daha yapıcı ve tatmin edici bir durumun gelişmesine yardımcı olmaktadır (Çetin, Basım ve Karataş, 2011: 73).

Bedoyere (1997: 23-40), diğer problem çözme aşamalarında yer almayan ve DAADİ Modeli adı verilen yeni bir model önererek, problem çözme sürecinin aşamalarını beş adımda toplamıştır. Bu modelin aşamaları şunlardır;

- 1. Dinleme:** Yönetici durumu sorunu olan kişinin bakış açısında görebilmek için onu dinler ve iyi dinleme problemleri başarıyla çözmede oldukça önemlidir. Çünkü iyi dinleme;
 - a.** Problemi olan kişiyle yönetici arasında, sorunun işbirliği içinde çözülmesi için gerekli ilişkiyi kurar.
 - b.** Durumun gerçekliğinin bir parçasını oluşturan, problemi olan kişinin duygularının anlaşılmasını ve bunlara gereken önemin verilmesini sağlar.
 - c.** Problemi olan kişiye, kendi kafasındaki karışıklıkları düzene sokması için yardımcı olur.
 - d.** Problemi olan kişiye, bu sorunu çözmek için yapılması gereken değişikliklere açık olma konusunda yardımcı olacak duygusal koşulları hazırlar (Karşlı, 2004: 154-155).
- 2. Araştırma:** Yönetici ile problemi olan kişi bu sorunun gerçek doğasını anlamak ve onu çözmek için neyin değiştirilmesi gerektiğini saptamak üzere sorunu araştırır (Karşlı, 2004: 154-155).
- 3. Amaç Saptama:** Bu değişikliği gerçekleştirebileceğine inandıkları somut ve ölçülebilir amaçlar üzerinde anlaşılır (Karşlı, 2004: 154-155).

4. **Destekleme:** Problemi olan kişinin saptanan amaçlara ulaşabilmesi için gereksinim duyduğu destekler sağlanır (Karşlı, 2004: 154-155).

5. **İzleme:** Amaçlara ulaşıp ulaşılmadığını ve problemin çözülüp çözülmediğini anlamak için, sürecin nasıl geliştiği izlenir (Karşlı, 2004: 154-155).

Çözülecek problemin türüne bağlı olmasına karşın Wallas (1926), düşünce ve problem çözme sürecinin dört aşamadan oluştuğunu öne sürmüştür. Bu aşamaları aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür;

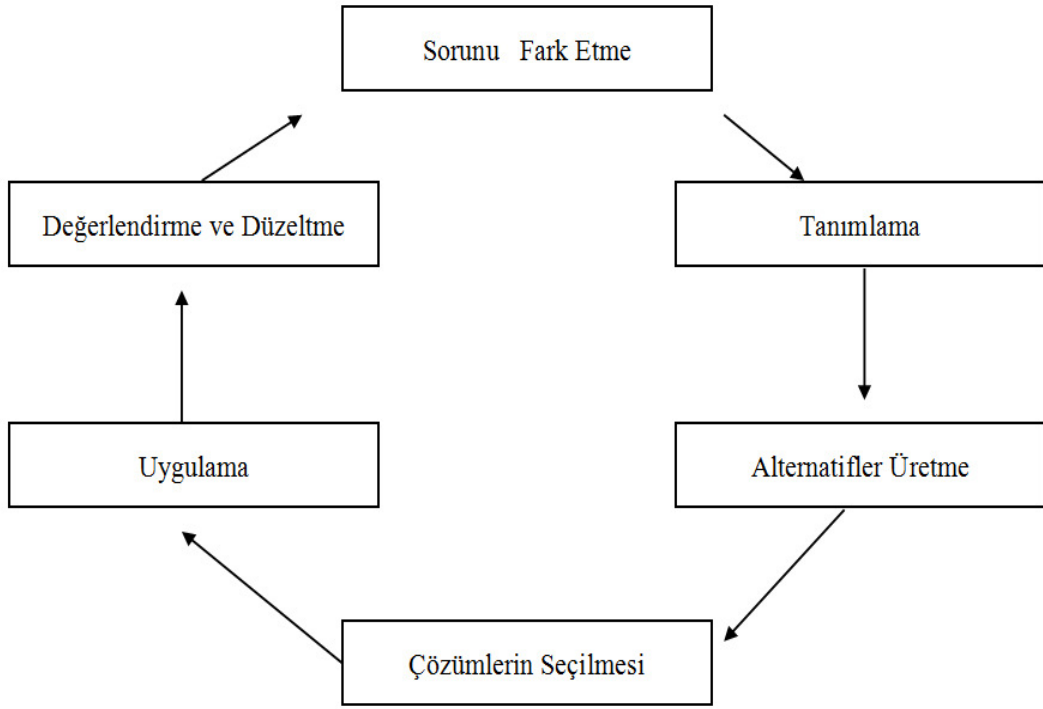
1. **Hazırlık / Tanıma:** Bu aşamada, ortaya çıkan problemi oluşturan durum ve engeller tanınmaya çalışılır. Problemle ilgili çeşitli hipotezler arasındaki ilişki incelenir, ilişkili görünen malzeme ve bilgi toplanır (Aslan, 2002: 335).

2. **Kuluçka:** Problemin üstünde çalışılmasına karşın, bir çözüm üretileniyorsa, bilinçli olmayan bir şekilde bir süre için çözüm aramaktan vazgeçilir. Problem bir tarafa bırakılır ve daha sonra dönmek üzere başka şeylerle ilgilenilir. Bu aşamada çözüm bulmayı engelleyen durum ve fikirler ortadan kalkar (Aslan, 2002: 335).

3. **Kavrayış / Aydınlanma:** Bu aşamada, çözüm bireyin zihninde aniden belirir. Kişide bir kavrayış gözlenir ve düşünme yoluyla ani ve tümüyle yeni bir fikir ortaya çıkar (Aslan, 2002: 335).

4. **Değerlendirme ve Düzeltme:** Aydınlanma aşamasında ortaya çıkan fikrin geçerliliği sınanır. Bulunan bu fikrin çözüm üretmediği görülürse tekrar başlangıç noktasına dönülür. Fikrin doğruluğu kabul edilir ancak bazı değişiklikler yapılması gerekirse düzeltme aşamasına geçilir. Bu aşamada birey tamamen bilinci ve mantığıyla hareket etmektedir (Aslan, 2002: 335).

Öğülmüş (2006: 47) ise göre problem çözme sürecini aşağıdaki şemada daha açıklayıcı bir şekilde göstermektedir,



Şekil 1. Problem Çözme Süreci

Kaynak: Selahaddin Öğülmüş, (2006). *Kişiler Arası Sorun Çözme Becerileri ve Eğitimi*. Nobel Yayınları, Ankara, s. 47.

Bu aşamalara aşağıda ayrıntılı olarak yer verilmektedir.

4.2.3.1 Sorunu Fark Etme

Sorun çözme sürecinin ilk aşaması, bir güçlüğü sezilmesi ya da bir şeylerin yolunda gitmediğinin fark edilmesidir (Öğülmüş, 2006: 47).

Sorunu görmek, sorunu çözmeye gereksinim duymak, sorun çözme sürecinin en zor ve en önemli aşamasıdır. Sorunun duyulması; sorunu çözmeye gereksinim duyulmasında yöneticinin rolü ve örgüt ortamının elverişli olmasının önemi büyüktür. Örgüt ortamını soruna duyarlı yapan koşulları şunlardır (Eves, 2008: 38- 39).

- **Sorun çözme yeterliliği:** Sorun çözmede yeterli olan yönetici, sorunu duymada da yeterlidir (Eves, 2008: 38- 39).

- **Denetim sistemi:** Denetim sistemi yapılan işlerin eksikliklerini düzeltme önerileri verebilmelidir (Eves, 2008: 38- 39).
- **İletişim:** Eğitim yöneticilerinin sorunlara karşı duyarlı olmalarını sağlayan iletişim çok yönlü iletişimidir (Eves, 2008: 38- 39).
- **Eleştiriye açıklık:** Yöneticiler, örgüt içi ve dışından gelen eleştirilere açık olmalıdırlar (Eves, 2008: 38- 39).
- **Araştırma olanağı:** Yapılacak araştırmalar için yeterli ödenek ayrılmalıdır (Eves, 2008: 38- 39).

4.2.3.2 Sorunu Tanımlama

Sorunun belirtileri, fark edilerek başkalarının dikkatine, sunulunca, doğal olarak bazı adımların atılması gerekir. Bunlardan ilki, sorunun açıklığa kavuşturulması ve nelerle ya da kimlerle ilişkili olduğunun anlaşılmasıdır (Öğülmüş, 2006: 47).

Problemin tespit edilmesi, sürece etkisinin ortaya konulması sürecidir. Tanımlama aşaması kalite yönetimi açısından en önemli aşamadır. Bu nedenle tüm işgörenler problemleri tanımlama konusunda eğitilmeli ve motive edilmeli ve yetkilendirilmelidir. Problem tanımlamada en kritik faktörlerden birisinin “süreçleri ölçmek” olduğu unutulmamalıdır. Bunun içinde “Akış Diyagramı” yardımcı bir teknik olarak karşımıza çıkmaktadır. Problemi tanımlamada yer almaması gereken bazı unsurlar şöyledir (Doğan, 2006).

- Problemin sebepleri ile ilgili peşin yargılara yer verilmemelidir,
- Belirli bir çözüme atıf yapmaktan kaçınılmalıdır,
- Problemin ortaya çıkması ile ilgili kusur ve sorumluluklardan bahsedilmemelidir (Doğan, 2006).

4.2.3.3 Alternatifler Üretme

Belirlenen soruna yönelik hedeflere ulaştıracak akla gelen tüm çözümler listelenir. Bu basamakta, seçenek bireye anlamsız ve uygulanamaz gelse de dikkate

alınmalıdır. Beyin fırtınası tekniğini kullanarak, yalnızca çözüm önerileri üretilmeli, belirlenen hiçbir seçeneğin olma olasılığı, sonuç da neler olacağı değerlendirilmemelidir (Güner, 2000: 66).

- **Problem:** “İnsan ilişkilerinde çok pasifim, çok çekingenim. İnsanlarla rahat ilişki kuramıyorum”.
 - **Hedef:** İnsanlarla rahat iletişim kurmak istiyorum.
 - **Bu Hedefe Ulaşmak için Üretilen Bazı Alternatifler:**
 - Kişiler arası ilişkiler ile ilgili kitaplar okumak,
 - İletişimle ilgili seminerlere, konferanslara katılmak, zamanını başka insanlarla geçirmek için zorlamak,
 - Bir etkileşim grubuna katılmak,
 - Danışmanı ile birlikte utangaçlığını azaltmaya çalışmak,
- İletişim becerileri kursuna katılmak olabilir (Öğülmüş, 2006: 47).

İnsanlar genellikle kolay ve acele çözümler arama eğilimindedirler. Bu eğilim, sorun çözme sürecinin neden sık sık başarısızlıkla sonuçlandığını da açıklar. Genellikle mantıklı ve sonuç alıcı bir çözüm olarak algıladığımız çözüm üzerinde ilerlerken, daha uygun olabilecek başka pek çok olasılığı otomatik olarak göremeyiz (Öğülmüş, 2006: 47).

4.2.3.4 Çözümlerin Seçilmesi

Yeni veriler toplayarak alternatifler üzerinde düşünmek için zaman ayırdıktan sonra, sorunun çözümüyle ilgili her alternatifin sonuçlarını göz önünde bulundurmak gerekir. Yani bu aşamada olası her çözümün, güçlü ve zayıf yanlarının dikkatli bir biçimde değerlendirilmesi gerekir (Öğülmüş, 2006: 47).

Burada üretilen alternatiflere ilişkin avantajlar ve dezavantajlar iki farklı liste halinde yazılır ve değerlendirilir. Yani tercih edilen seçenek uygulandığında kazançlar ve kayıplar ne olabilir belirlenir ve yazılır. Burada bireyin kendisi için en uygun olan

alternatifin ne olduğuna karar verebilmesi için bazı özelliklerin dikkate alınması yararlı olacaktır (Güner, 2000: 66).

- **Bireyin değerleri ile uyuşan alternatifler seçilmelidir:** Egan (1975)'nın belirttiğine göre, Rath's and Simon'a göre değer; bir bireyin toplum içinde önem verdiği, desteklediği çeşitli seçenekler içinden özgürce seçtiği ve eylemde bulunduğu şeylerdir. Bireyler, bireysel değerleri ile en uyumlu olan yolları seçmelidir. Eğer seçilen yollar, bireyin değer sistemi ile çatışırsa birey çözmeye çalıştığı problemlerden çok daha büyük problemler yaşayabilir (Güner, 2000: 66).
- **Pratik ve başarıya ulaşma olasılığı en yüksek olan alternatifler seçilmelidir:** Beyin fırtınası tekniği kullanmak, alternatifleri üretmede pratik bir yöntem olmakla beraber, bu yöntemle birey için uygulanabilirliği olmayan seçenekler de ortaya çıkmaktadır (Güner, 2000: 66).
- **Alternatifler uygun bir biçimde sıralanmalıdır:** Bir hedefe doğru, aşamalı olarak adım adım yol almak, bu hedefe ulaşma olasılığını artırma yöntemlerinden biridir. Alternatiflerin çoğu basit tek adımlık süreçler değildir, Bu programlar bir dizi basamak olarak bölümlere ayrılabilir. Dikkat edilmesi gereken nokta, herhangi bir adımı çok karmaşık hale getirmemektir. Çünkü uygulamayı engeller. İlk bakışta bireye, pek çok hedef ve alt hedeflerle baş etmek çok güç gibi görünür. Fakat küçük küçük adımlarla tutarlı bir şekilde uygulandığında, bireyin baş etmesi çok daha kolay olur (Güner, 2000: 66).

4.2.3.5 Uygulama

İnsanlar, kimi durumlarda dikkatle seçilen ve üzerinde anlaşılmaya varılan bir çözümün, hiçbir zaman uygulanamayacak bir çözüm olduğunu çaresizlikle izlerler. Böyle bir durumla karşılaşmamak için, seçilen çözümün uygulanabilirliğinin de göz önünde bulundurulması gerekir (Öğülmüş, 2006: 47).

Çözüm için belirlenen plan eksiksiz ve hatasız olarak uygulanması önemlidir (Olkun, 2008: 41).

Plan uygulanırken, her basamak kontrol edilmelidir (Polya, 1997: 15).

Her basamakta yapılan işlemler kontrol edildikten sonra çözülmez ise problemin birinci ya da ikinci adımına dönülerek bu stratejide ısrar edilir. Yine çözülemez ise strateji değiştirilir (Altun, 2005: 84).

4.2.3.6 Değerlendirme ve Düzeltme

Çözüm uygulandıktan sonra yararları incelenmeli ve güncel farklı çözüm yolları ile karşılaştırılmalıdır. Uygulanabilirliği ve yararlılığı aralıklı olarak kontrol edilmelidir. Heppner (1982) bu aşamanın çok fazla uygulanmadığını; oysa problemin çözümüne ulaştıran başarılı yolların tanımlanmasının ileriki zamanlarda kişiyi daha güçlü kılacağını belirtmiştir.

Aksu (1988), bir bireyin problem çözme yeteneklerini yaşantılarının, değerlerinin, algı gücünün ve takındığı tavırlarının önemli ölçüde etkilediğini; farklı problemlerin farklı yetenek ve beceriler gerektirdiğini belirtmektedir. Bir problemin çözümü için genelde kullanılan yeteneklerin bazılarını şu şekilde sıralamaktadır (Akt: Yıldız, 2009: 38- 39).

1. Nesnelerin ya da bireylerin özelliklerini bulma ya da tanıma, ayırt etme, sınıflama,
2. Bilgiyi düzenleme (organize etme),
3. Örüntüleri araştırma,
4. Mantıksal düşünme,
5. Kritik düşünme,
6. Gözünde canlandırma,
7. İletişim kurma,
8. Yorumlama,
9. Benzerlikleri ve farklılıkları bulma,
10. Gerekli, yeterli ve eşdeğer koşulları saptama,

11. Belli verileri ya da delilleri gözleyerek genellemeler yapma,
12. Hüküm verme,
13. Plan kurma, farklı yaklaşımlar saptama,
14. Tahmin etme,
15. Yaklaşık sonuçlar önerme vb (Akt: Yıldız, 2009: 38- 39).

İnsanların yeni düşüncelere direnç göstermelerinin nedenlerinden biri, değişimden sonraki yeni statükonun da artık yeni görüşlere kapalı olacağına inanmalarındır. Bu direnci aşmak için yeni verileri çözümleyerek gerekli düzeltmeleri yapacak olan bir değerlendirme mekanizması oluşturmak ve sorun çözme sürecini bütünüyle esnek ve yeni alternatiflere açık tutmak gerekir (Öğülmüş, 2006: 47).

4.2.4 Problem Çözümünde Karşılaşılan Başlıca Engeller

Problemleri çözmek karmaşık bir süreçtir. Göremediğimiz birçok etken, problemleri çözmekte bizlere güçlük çıkarabilir. Bu güçlüklerin bazıları psikolojik, bazıları ise çevresel ortamlardan kaynaklanır. Bu engelleri doğru saptayamadığımız sürece iyi bir problem çözücü olmamız zordur. Bu engeller (MEGEP, 2008: 7).

- Problem çözücülerinden kaynaklanan çözüm engelleri;
 - **Algılama eksikliği:** Problemin tek ya da çok az boyutunu görmek.
 - **İfade edememe:** Problemin çözümüne aykırı düşecek bir dil kullanmak. Açık ve net ifade edememe.
 - **Duygular:** Başarı, takdir edilme, ait olma, çekinme ve korkmak gibi kişiden kişiye değişiklik gösteren birtakım gereksinimler, içinde bulunulan problem ile çakışırsa, uygun şekilde davranmayı güçleştirir.
 - **Zekâ:** Zekanın doğru kullanılmamasından kaynaklanan engellerdir.
- Önemli olan neye sahip olunduğu değil nasıl kullanıldığıdır (MEGEP, 2008: 7).

Ortamdan kaynaklanan çözüm engelleri;

- **Fiziksel çevre:** Çalışma ortamının durumu.
- **Politika, süreç ve prosedürler:** Kuruluşun politikası, , kurallar.vb..
- **Kültür ve yönetim tarzları:** Toplumun ve örgütün kültürel yapısı ve yönetim anlayışları, gelişim ve yeniliklere açık olup olmaması (MEGEP, 2008: 7).

Problem çözme sürecinde önceki bilgi ve deneyimlerden yararlanılmaktadır. Fakat önceki deneyimler problem çözmede yardımcı olabildikleri gibi bazı güçlükler ve engeller de yaratabilmektedirler. Bu güçlükleri aşağıdaki gibi sıralamakta mümkündür (Yıldız, 2009: 39).

- **İşleve takılma:** Daha önceki deneyimleri kişiye nesnelerin belirli işlevlerini öğretmiştir. Kişi, nesnelerin bu işlevlerine saplanıp kalmakta ve bu işleve takılmanın sonucunda onları yaratıcı bir biçimde yeni durumlarda kullanmayı düşünememektedir (Yıldız, 2009: 39).
- **Zihinsel kurgu:** Bir sorun belirli bir yöntemle çözüldükten sonra o yönteme bağlanılabilmekte; bu tür algısal bağlılığa zihinsel kurgu adı verilmektedir. Zihinsel kurgu benzer problemlerde yeni çözüm yöntemleri uygulamamızı engellemekte, sürekli daha önce kullanmış olduğumuz yöntemleri uygulamaya yönelmemize neden olmaktadır (Yıldız, 2009: 39).

4.2.5 Hemşirelikte Problem Çözme

Çağımızda insan hızla değişen, gelişen ve sınırları giderek büyüyen bir çevre içinde yaşamakta, bu durum insanı bireysel ve profesyonel yaşamında çeşitli kararlar vermeye ve verilen bazı kararlara uyum sağlamaya zorunlu kılmaktadır. Günümüzde hemşirelerin oldukça karmaşık yasal, mesleki ve eğitim sorunlarıyla karşı karşıya olduğu ve bu durumun, hemşirelerin etkili ve doğru kararlar almalarını zorunlu kıldığı bir gerçektir. Bilimsel yaklaşımla karar verme artık yaşamın vazgeçilmez bir parçası haline almıştır (Eşer ve ark., 2009: 11).

Problem çözme, tüm sağlık profesyonellerinin uygulamalarının doğal bir bölümü ve yüksek kaliteli hasta bakımının ve profesyonel becerilerin gelişiminin de temel gereğidir. Hemşirelik eğitimi sırasında öğrencilere hemşirelik süreci ve problem çözme becerileri (PÇB)' de kazandırılmaya çalışılmaktadır (Yılmaz, Karaca ve Yılmaz, 2009: 2). Bilindiği gibi, hemşirelik ve ebelik hizmetleri, hemşirelik süreci kapsamı içinde verilir ve hemşirelik süreci bilimsel bir temele dayanır. Hemşirelik süreci problem çözme yönteminin sistematik bir biçimde kullanılması olup, bireyin ve toplumun fizyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin karşılanmasını sağlar. Bu nedenle hemşire ve ebelerin yeterli PÇB'ne sahip olması hemşirelik sürecinin her aşamasında gerekli ve önemlidir. Hemşirelerin mesleki uygulamaları sırasında güvenli ve etkili bakımın verilebilmesi için PÇB'lerini etkin olarak kullanmaları beklenilmektedir (Yurttaş ve Yetkin 2003: 2).

Hemşireler hem bireysel problemlerle başa çıkmak hem de her an stresli ve akut durumların yaşandığı, karmaşık ve hızlı değişim gerektiren bir ortam olan hastanede başkalarının problemlerine çözüm aramak zorundadırlar. Hemşirelerden ayrıca topluma duyarlı, sağlık gereksinimlerine yanıt verebilen, politikalarda söz sahibi bireyler olmaları beklenmektedir. Hemşirelerin problem çözme becerileri bu beklentilerin karşılanmasında önemli bir özelliktir (Abaan ve Altıntoprak, 2005: 63).

Diğer taraftan, etkili sorun çözme stratejilerini kullanma ve güçlü bir bilgi temeline dayalı olarak karar verme yeteneği, profesyonel hemşireden beklenen bir davranıştır. Bu süreci tam ve doğru olarak anlama ve hasta bakımında kullanma profesyonel becerilerin gelişiminin temel gereğidir (Kelleci ve Gölbaşı, 2004: 1).

Karmaşık sorunlarla karşılaşan hemşirelerden bu sorunları etkili bir şekilde çözmeleri beklenmektedir. Farklı gereksinimleri olan hastalara bakım vermek, hastaların sorunlarını belirlemek, öncelik sırasına koymak, girişimde bulunmak, sonuçları değerlendirmek gibi kararları vermek durumunda olan hemşireler hasta bakım kalitesini arttırmak ve bireylere yardım etmek için sorun çözme becerilerini kullanmak durumundadırlar. Hemşireler her zaman rutin durumlarla karşılaşsalar ve her duruma uygulanabilen değişmez kararlar verseler düşünme ve sorun çözmeye gereksinim

duyulmazdı. Oysa hemşirelikte çoğunlukla farklı ve karmaşık sorunlar ortaya çıktığından dolayı yenilikçi çözümler gerekir (Erkuş, 2011: 48).

Her profesyonel disiplinde olduğu gibi, hemşirelikte de uygulamaların bilimsel bir temele oturtulması gereğı bulunmaktadır (Biol, 2007).

Bilimsel problem çözme yöntemi ile hemşirelikte problem çözme süreci paralellik göstermektedir (Taşçı, 2005: 77).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre hemşirelik süreci, hemşirelik bakımında bilimsel problem çözümüyle yönteminin sistemli bir biçimde kullanılmasıdır (Biol, 2007).

Hemşirelik sürecine bakıldığında bilimsel temelli problem çözmeye odaklandığı, sistematik ve amaç içeren hasta/aile odaklı bir süreç olduğu görülmektedir (Taşçı, 2005: 77).

Tablo 2. Problem Çözme, Problem Çözmede Kullanılan Bilimsel Metod ve Hemşirelik Sürecindeki Adımlar

Problem çözme	Problem çözmede kullanılan bilimsel metod	Hemşirelik süreci
Problemle karşılaşma	Problem farkına varma	Veri toplama, analiz etme, tanılama
Veri toplama	Veri toplama	Veri toplama, verileri analiz etme
Problem doğasını tam olarak belirleme	Hipotez oluşturma	Hemşirelik tanısı koyma
Eylemin planını yapma	Hipotezi test etmek için plan yapma	Planlama
Planı uygulama	Hipotezi test etme	Uygulama
Yeni durumlarda planı değerlendirme	Hipotezi test etme	Uygulama
Çözümü değerlendirme	Çözümü değerlendirme	Değerlendirme

Kaynak: Taşçı S. Hemşirelikte problem çözme süreci. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı, 2005, (14): 78.

Problem çözme hemşirelik literatüründe sıklıkla hasta merkezli bakım ya da hemşirelik süreci ile eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Oysa problem çözme yalnızca hemşirenin hastasının sorunlarını çözmesine yardım etmek ve bakım planını geliştirmek

değil; aynı zamanda sağık bakım hizmetlerini yönetme, ekip çalışması ve rollerin yönetimini de kapsayan geniş bir kavram olarak da ele alınmaktadır (Kelleci ve ark., 2011: 24).

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1 Araştırmanın Amacı ve Şekli

Bu araştırma farklı statüde hizmet veren sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerde, çatışma yönetimi ve problem çözme etkinliklerinin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

5.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, 01.01.2012 – 18.01.2012 tarihleri arasında İstanbul il merkezinde bulunan iki eğitim ve araştırma hastanesi ve üç özel hastanede hafta içi mesai saatleri içerisinde gerçekleştirildi.

5.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, İstanbul il merkezinde bulunan 2 eğitim ve araştırma hastanesi ve 3 özel hastanede çalışan hemşireler oluştururken; örnekleme ise 01.01.2012 18.01.2012 tarihleri arasında iki eğitim ve araştırma hastanesi ve 3 özel hastanede çalışan basit rastlantısal teknikle seçilen hemşirelerden araştırmaya katılmayı kabul eden ve veri toplama araçlarına eksiksiz yanıt veren 405 hemşire oluşturdu.

Örneklem büyüklüğü

Araştırmanın örneklem büyüklüğü kullanılan ölçeklerden ve alt ölçeklerden elde edilen ana yığın ortalamasından 0,50 puanlık farkın 1,25 tahmini standart sapma ile (Tip I hata=0,50, Tip II hata=0,20, Power=0,80 kabul edilerek) anlamlı bulunması için minimal örnek büyüklüğü $n=56$ kişi bulunmuştur. En az 7 değişken ile farklılık araştırılması amacı ile $56 \times 7 = 392$ kişi çalışma kapsamına alınması planlandı.

5.3.1. Örneklem Seçim Kriterleri

- Araştırmanın yapıldığı tarihler arasında belirlenen sağlık kuruluşlarında bulunma
- Araştırmaya katılmayı kabul etme

5.4 Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, Problem Çözme Envanteri (PÇE) ve Rahim Örgütsel Çatışma envanteri ROCI II Form C ile toplandı.

5.4.1 Kişisel Bilgi Formu

Anketin birinci bölümünde yer alan Kişisel Bilgi Formu araştırma grubuna yönelik ve literatürde konuyla ilgili olduğu düşünülen konulardan seçilerek araştırmacı tarafından geliştirilen cinsiyet, yaş, eğitim durumu, çalışma yılı oluşturulmuş bilgi toplamayı içeren bir formdur.

5.4.2 Problem Çözme Envanteri

Problem Çözme Envanteri (PÇE) P. P. Heppner ve C. H. Petersan (1982) tarafından 1982 yılında geliştirilmiştir. Bireyin problem çözme becerileri konusunda kendisini algılayışını ölçen, kendini değerlendirme türü bir ölçektir. Hem ergenlere hem yetişkinlere uygulanır. Madde sayısı 35'tir. 1-6 arası Likert tipi bir ölçektir. Puanlanma sırasında 9, 22 ve 29. maddeler puanlanma dışında tutulmuştur. 1, 2, 3, 4, 11, 13, 14, 15, 17, 21, 25, 26, 30 ve 34. maddeler dışındaki maddeler ters olarak puanlanmıştır. Ölçeğin puan ranjı 32 ile 192'dir. Alınan toplam puanın yüksek olması, bireyin problem çözme konusunda kendini yetersiz olarak değerlendirdiğini belirtir. Türkçe'ye Şahin, Şahin ve P.P. Heppner tarafından 1993 yılında uyarlanmıştır. Yapılan faktör analizlerinin sonucuna göre ölçekte; "aceleci yaklaşım", "düşünen yaklaşım", "değerlendirici yaklaşım", "kendine güvenli yaklaşım", "kaçıngan yaklaşım", "planlı yaklaşım" olarak isimlendirilen 6 faktör olduğu tespit edilmiştir (Savaşır ve Şahin, 1997). Yapılan araştırmalara göre alt ölçeklerin toplam puana katkıları olmasına rağmen tek başlarına kullanılmalarının bilimsel araştırmalar için sağlıklı sonuçlar vermediği anlaşılmaktadır (Tanrıkulu, 2002).

Aceleci yaklaşım; bireyin problem çözmede aceleci bir yaklaşım gösterip göstermediğini ortaya koymaktadır. Probleme aceleci yaklaşmak ise kişiyi problem çözme konusunda yanlış düşürebilir (Arslan, 2005).

Düşünen yaklaşım; bireyin problem çözmede düşünen bir yaklaşım gösterip göstermediğini ortaya koymaktadır. Düşünen yaklaşım sergileyen bir kişi problem çözümüne daha sakin ve mantıklı yaklaşır (Arslan, 2005).

Değerlendirici yaklaşım; bireyin problem çözmede değerlendirici bir yaklaşım gösterip göstermediğini ortaya koymaktadır. Problemle karşılaştığında değerlendirici yaklaşıma başvuran kişi neler yapabileceğini değerlendirir ve buna göre harekete geçer (Arslan, 2005).

Kaçınan yaklaşım; bireyin problemi çözme konusunda göstermiş olduğu geri çekilme, doğrudan problemi çözmeye çalışmama davranışı ile ilgilidir. Problemden kaçınmanın arkasındaki sebeplerden biri, bireyin problem çözmede kendini yetersiz hissetmesi olabilir (Arslan, 2005).

Kendine güvenli yaklaşım; problem çözme konusunda kendine güvenme bireyin kendisini bu konuda yeterli görmesi ve geçmiş deneyimleri sonucunda kendine biçtiği değerle ilgilidir (Arslan, 2005).

Planlı yaklaşım; problem çözme konusunda kişinin bilinçli olması, probleme yaklaşırken neyin ne zaman yapılması gerektiğini bilmesiyle ilgilidir (Arslan, 2005).

5.4.3. Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri (ROCI-II)

Rahim (1983) tarafından geliştirilmiş olan ROCI-II üstler, astlar ve emsaller arasındaki bireyler arası çatışma yönetim stillerini ölçen ve 28 maddeden oluşan likert tipi beş boyutlu bir ölçme aracıdır. Ölçeğin 3 ayrı formu bulunmaktadır. Bireylerin amirleriyle aralarında çıkan çatışmalarına yönelik ROCI-II Form A, bireylerin ast çalışanları ile aralarında çıkan çatışmalarına yönelik ROCI-II Form B ve çalışanların kendi emsalleri ile ortaya çıkan çatışmalarına yönelik ROCI -II Form C'dir. Bu araştırmada ölçeğin C formu kullanıldı. Ölçek, işbirliği, uyma, hükmetme, kaçınma ve

uzlaşma olarak belirlenen çatışma yönetim yaklaşımlarının hangilerinin ve ne ölçüde kullanıldığını tespit etmeyi amaçlamaktadır. Buna göre 1, 4, 5, 12, 22, 23, 28. maddeler işbirliğini, 2, 10, 11, 13, 19 ve 24. sorular uymayı, 3, 6, 16, 17, 26, 27. sorular kaçınmayı, 7, 14, 15, 20. sorular uzlaşmayı ve 8, 9, 18, 21 ve 25. sorular hükmetme davranışlarını ölçmektedir. Her bir alt ölçekten alınan düşük puan, o çatışma biçiminin daha az kullanıldığını ifade etmekte, alınan yüksek puan ise daha sıklıkla kullanıldığını ifade etmektedir. Ölçekteki her bir madde için “Hiç” seçeneği 1, “Az” seçeneği 2, “ara sıra” seçeneği 3, “çoğunlukla” seçeneği 4 ve “her zaman” seçeneği 5 olarak puanlanmıştır. Ölçekte ters kodlanması gereken madde bulunmamaktadır. (Çıtak, 2006)

Altıntaş (2007) ölçek ile ilgili daha önce yapılan araştırmalarda geçerlilik analizlerinin yapılmadığını tespit ederek güvenilirlik geçerlilik analizlerini yapmıştır. Güvenirlik ve geçerlilik analizleri sonucunda dört faktör elde etmiştir. Buna göre, 1, 2, 4, 5, 6, 10, 13, 18, 19, 20, 21, 24, 25. maddeler işbirliği-uzlaşmayı, 3, 12, 14, 23. maddeler kaçınmayı, 9, 11, 15, 17. maddeler hükmetmeyi ve 7, 8, 16, 22. sorular uyma davranışlarını ölçmektedir (Çıtak, 2006).

İşbirliği- Uzlaşma; bu stratejiyi kullanan kişiler hem kendi çıkarlarına hem de karşı tarafın çıkarlarına orta düzeyde önem verirler. Taraflar kendi ve karşı tarafın çıkarını dikkate alarak, çatışmanın çözümlenmesi için karşılıklı fedakarlıkta bulunmaya ve her iki tarafında kabul edeceği orta bir nokta bulmaya çalışırlar (Çıtak, 2006; Uysal, 2004).

Kaçınma; bu strateji genellikle kenara çekilme, ilgilenmeme ya da olumsuz hiçbir şey duymak istememe gibi tutumlarla birlikte ortaya çıkar. Çatışma stratejisi, çatışmayla uğraşmayı daha uygun bir zamana erteleme ya da taraflardan birinin konumunu iyileştirmesi için zaman kazanması gibi amaçlarla da kullanılabilir (Çıtak, 2006; Uysal, 2004).

Hükmetme; bu strateji aynı zamanda rekabet olarakta bilinir. Bu tarzı benimseyen birey kendi isteğini yaşama geçirerek çatışmayı çözme gayreti içindedir. Taraflardan biri kazanmak için her yola başvurabilir, işbirliğe kapalılık son derece belirgindir (Çıtak, 2006; Uysal, 2004)

Uyma; bu tarzı kullanan kişiler kendi çıkarlarından çok karşı tarafın çıkarını düşünürler. Bu durumda uyma davranışı gösteren taraf karşı tarafın isteklerine boyun eğer, ancak birey bu şekilde sürekli kendi düşüncelerinden fedakarlıkta bulunarak ve kendi istediği gibi ifade edememekten uzun vadede işine olan bağlılığını yitirebilir (Çıtak, 2006; Uysal, 2004)

4.5. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada elde edilen veriler istatistik paket programı yardımı ile değerlendirildi. Süreklilik gösteren verilen Ortalama, Standart sapma, kesikli veriler ise sayı ve yüzde olarak verildi. İkili grup karşılaştırmasında bağımsız gruplarda t test, ikiden fazla gruplarda; tek yönlü varyans analizi, çoklu karşılaştırmalar için ise TUKEY testi, kullanılan iki ölçeğin alt boyutlarının ilişkisel değerlendirilmesinde Pearson Korelasyon analizi kullanıldı. Sonuçlar % 95 güven aralığında $p < 0,05$ ve iki yönlü olarak kabul edildi.

5.5 Araştırmanın Etik Yönü

- Araştırmanın yapılacağı kurumlardan yazılı izin alındı.
- Araştırmaya katılacak kişilerin kimlik bilgileri alınmadı.
- Araştırmanın yapıldığı kurumların ismi belirtilmedi.
- Araştırma sonuçlarının ve önerilerinin değerlendirilebilmesi amacıyla araştırmanın yapıldığı kurumlara geri bildirimde bulunulacağı belirtildi.
- Araştırmaya dahil edilecek hemşirelerden sözlü onamları alındı.

5.6 Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırma veri toplamak için seçilen kurumda görev yapan hemşireler ile sınırlıdır. Üniversite hastanelerinden izin alınamaması nedeni ile çalışma kapsamına dahil edilemedi. Karşılaştırma olanağı olmadı.

- Verilerin toplanması aşamasında hemşirelerin yoğun çalışma şartları göz önüne alınarak el verdiğince işin az yoğun olduğu sırada veri toplama araçlarının cevaplanmasına çalışıldı.
- Veri toplama araçlarına cevap verirken iş yoğunluğu nedeniyle yarım kalan yanıtları araştırma kapsamına alınamadı.

6. BULGULAR

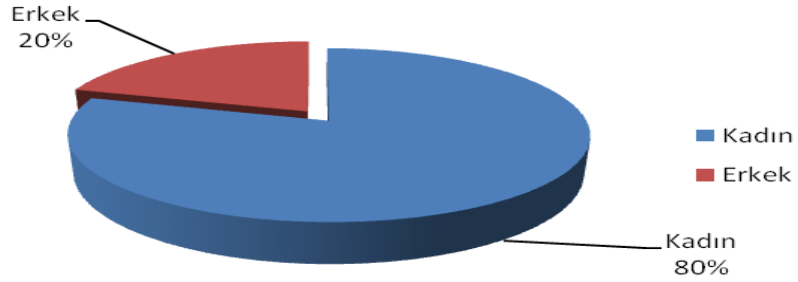
Bu bölümde, araştırma probleminin çözümü ve çatışma yönetimi için, araştırmaya katılan hemşirelerden ölçekler yoluyla toplanan verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır.

6.1 Hemşirelerin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 3. Hemşirelerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımı (n=405)

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Kadın	322	79,5
Erkek	83	20,5
Toplam	405	100,0

Hemşirelerin cinsiyetlerine göre dağılımı Tablo 3’de incelenmektedir. Buna göre araştırmaya katılan hemşirelerin 322’si (% 79,5) kadın, 83’ü (% 20,5) erkektir.

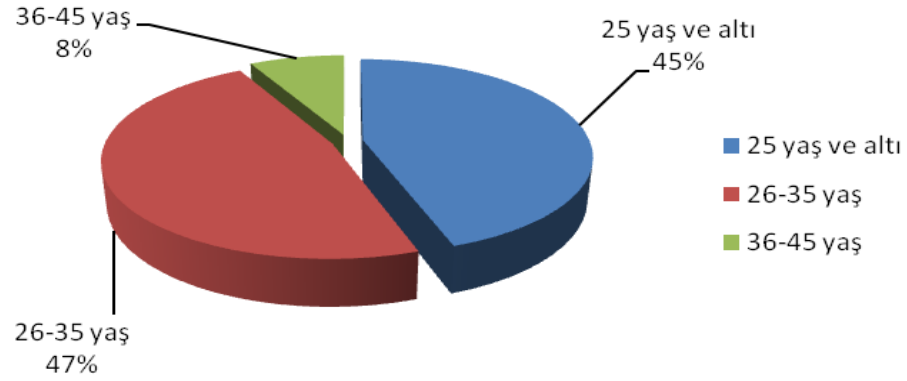


Şekil 2. Hemşirelerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımı

Tablo 4. Hemşirelerin Yaşlarına Göre Dağılımı (n= 405)

Yaş grupları	Sayı	Yüzde
25 yaş ve altı	181	44,7
26-35 yaş	192	47,4
36-45 yaş	32	7,9
Toplam	405	100,0

Hemşirelerin yaşlarına göre dağılımı Tablo 4’de incelenmektedir. Buna göre araştırmaya katılan hemşirelerin 181’i (% 44,7) 25 yaş ve altı, 192’si (% 47,4) 26-35 yaş, 32’si (% 7,9) 36-45 yaş aralığındadır.



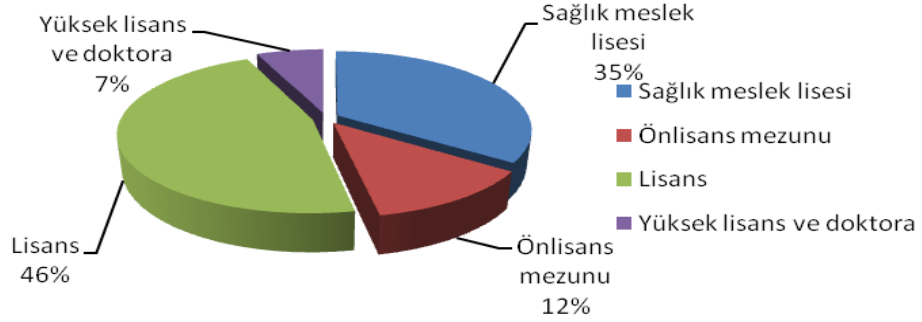
Şekil 3. Hemşirelerin Yaşlarına Göre Dağılımı

Tablo 5. Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı (n= 405)

Eğitim Düzeyleri	Sayı	Yüzde
Sağlık meslek lisesi	140	34,6
Önlisans mezunu	50	12,3
Lisans	188	46,4
Yüksek lisans ve doktora	27	6,7
Toplam	405	100,0

Hemşirelerin eğitim durumlarına göre dağılımı Tablo 5’de incelenmektedir. Buna göre araştırmaya katılan hemşirelerin 140’ı (% 34,6) sağlık meslek lisesi, 50’si (%)

12,3) önlisans mezunu, 188'i (% 46,4) lisans, 27'si (% 6,7) yüksek lisans ve doktora mezunudur.

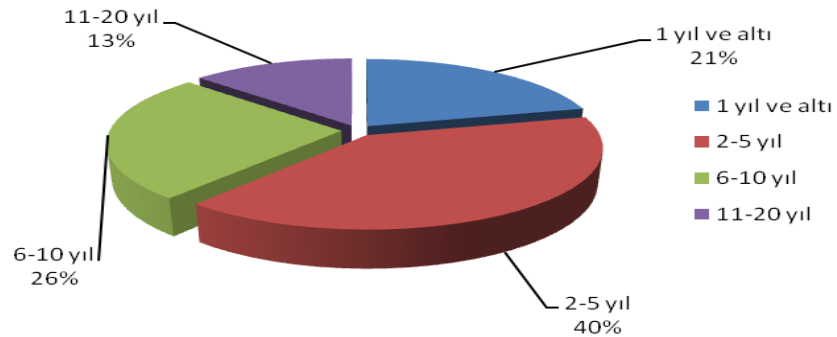


Şekil 4. Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı

Tablo 6. Hemşirelerin Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı (n= 405)

Çalışma Süreleri	Sayı	Yüzde
1 yıl ve altı	86	21,2
2-5 yıl	162	40,0
6-10 yıl	104	25,7
11-20 yıl	53	13,1
Toplam	405	100,0

Hemşirelerin çalışma sürelerine göre dağılımı Tablo 6'da incelenmektedir. Buna göre araştırmaya katılan hemşirelerin 86'sı (% 21,2) 1 yıl ve altı, 162'si (% 40,0) 2-5 yıl, 104'ü (% 25,7) 6-10 yıl, 53'ü (% 13,1) 11-20 yıl mesleki kıdeme sahiptir.

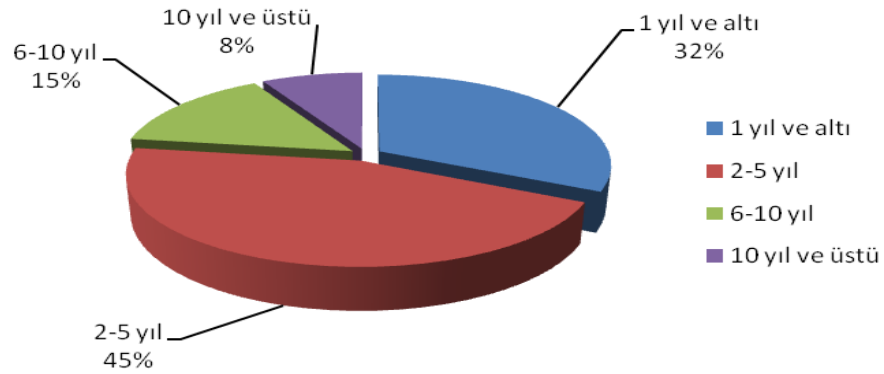


Şekil 5. Hemşirelerin Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı

Tablo 7. Hemşirelerin Kurumundaki Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı (n= 405)

Çalışma Süresi	Sayı	Yüzde
1 yıl ve altı	130	32,1
2-5 yıl	183	45,2
6-10 yıl	59	14,6
10 yıl ve üstü	33	8,1
Toplam	405	100,0

Hemşirelerin kurumundaki çalışma sürelerine göre dağılımı Tablo 7’de incelenmektedir. Buna göre araştırmaya katılan hemşirelerin 130’u (% 32,1) 1 yıl ve altı, 183’ü (% 45,2) 2-5 yıl, 59’u (% 14,6) 6-10 yıl, 33’ü (% 8,1) 10 yıl ve üstü süre kurumunda çalışmaktadır.

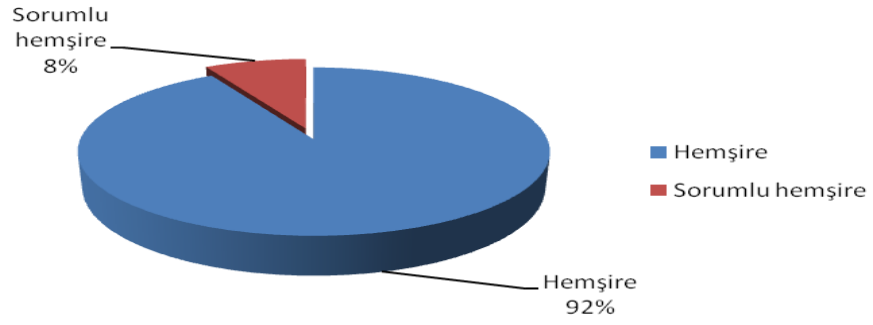


Şekil 6. Hemşirelerin Kurumundaki Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı

Tablo 8. Hemşirelerin Pozisyonlarına Göre Dağılım (n=405)

Pozisyon	Sayı	Yüzde
Hemşire	372	91,9
Sorumlu hemşire	33	8,1
Toplam	405	100,0

Hemşirelerin pozisyonlarına göre dağılımı Tablo 8’de incelenmektedir. Buna göre araştırmaya katılan hemşirelerin 372’si (% 91,9) hemşire, 33’ü (% 8,1) sorumlu hemşiredir.

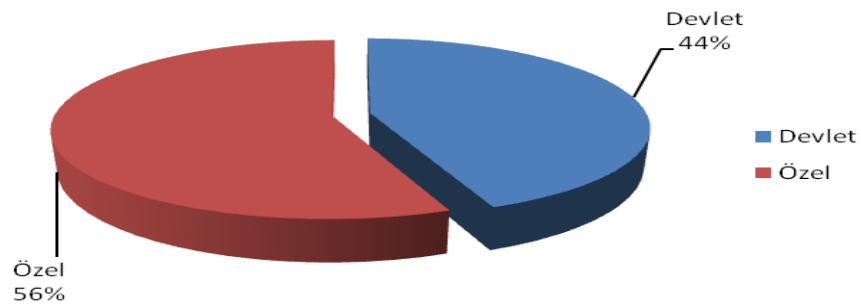


Şekil 7. Hemşirelerin Pozisyonlarına Göre Dağılımı

Tablo 9. Hemşirelerin Çalıştığı Kurum Türüne Göre Dağılımı (n= 405)

Kurum Türü	Sayı	Yüzde
Devlet	178	44,0
Özel	227	56,0
Toplam	405	100,0

Hemşirelerin çalıştığı kurum türüne göre dağılımı Tablo 9’da incelenmektedir. Buna göre araştırmaya katılan hemşirelerin 178’i (% 44,0) devlet, 227’si (% 56,0) özel sektörde çalışmaktadır.

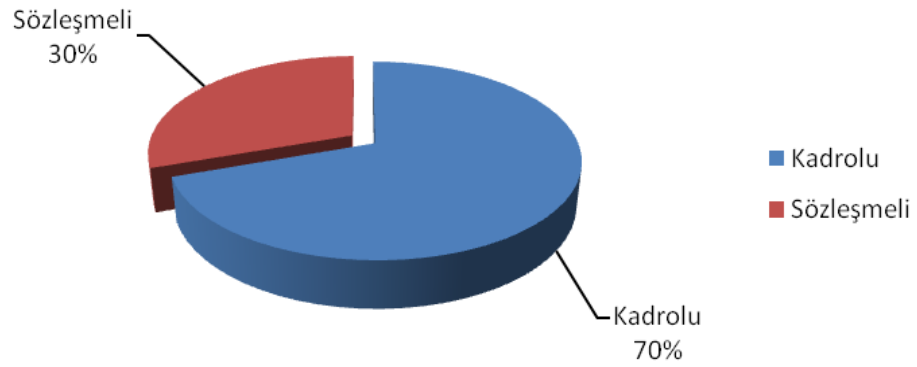


Şekil 8. Hemşirelerin Çalıştığı Kurum Türüne Göre Dağılımı

Tablo 10. Hemşirelerin Devlet Sektöründe Kadrolu/Sözleşmeli Olarak Çalışma Durumuna Göre Dağılımı (n= 405)

Çalışma Durumu	Sayı	Yüzde
Kadrolu	124	69,7
Sözleşmeli	54	30,3
Toplam	178	100,0

Hemşirelerin devlet sektöründe kadrolu/sözleşmeli olarak çalışma durumuna göre dağılımı Tablo 10’da incelenmektedir. Buna göre araştırmaya katılan hemşirelerin 124’ü (% 69,7) kadrolu, 54’ü (% 30,3) sözleşmeli olarak devlet kurumunda çalışmakta olduğu görüldü.

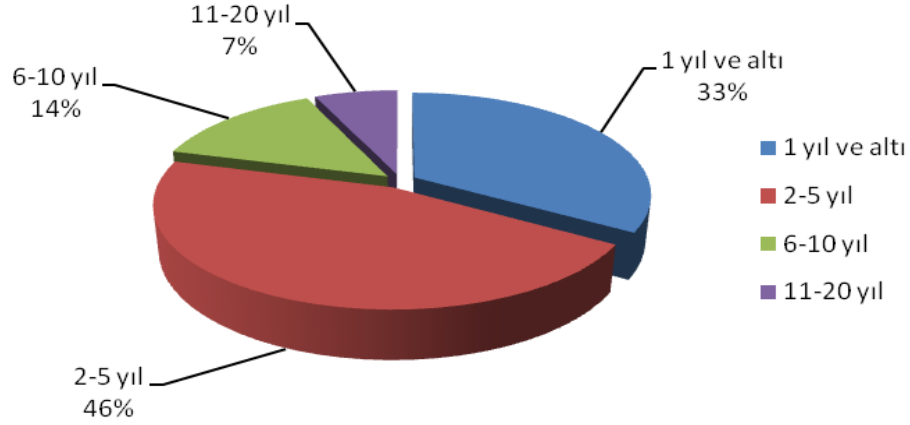


Şekil 9. Hemşirelerin Devlet Sektöründe Kadrolu/Sözleşmeli Olarak Çalışma Durumuna Göre Dağılımı

Tablo 11. Hemşirelerin Çalıştığı Birimdeki Toplam Çalışma Süresine Göre Dağılımı (n= 405)

Birimdeki Çalışma Süresi	Sayı	Yüzde
1 yıl ve altı	136	33,6
2-5 yıl	185	45,7
6-10 yıl	57	14,1
11-20 yıl	27	6,7
Toplam	405	100,0

Hemşirelerin çalıştığı birimdeki toplam çalışma süresine göre dağılımı Tablo 11’de incelenmektedir. Buna göre araştırmaya katılan hemşirelerin 136’sı (% 33,6) 1 yıl ve altı, 185’i (% 45,7) 2-5 yıl, 57’si (% 14,1) 6-10 yıl, 27’si (% 6,7) 11-20 yıldır şu anki biriminde çalıştığı görüldü.

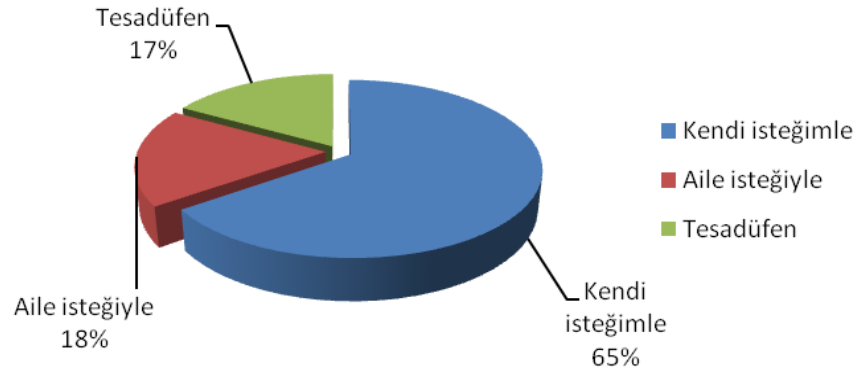


Şekil 10. Hemşirelerin Çalıştığı Birimdeki Toplam Çalışma Süresine Göre Dağılımı

Tablo 12. Hemşirelerin Meslek Seçim Şekillerine Göre Dağılımı (n= 405)

Meslek Seçim Şekli	Sayı	Yüzde
Kendi isteğiyle	264	65,2
Aile isteğiyle	73	18,0
Tesadüfen	68	16,8
Toplam	405	100,0

Hemşirelerin meslek seçim şekillerine göre dağılımı Tablo 12’de incelenmektedir. Buna göre araştırmaya katılan hemşirelerin 264’ünün (% 65,2) kendi isteğiyle, 73’ünün (% 18,0) aile isteğiyle, 68’inin (% 16,8) tesadüfen mesleğini seçtiği görüldü.

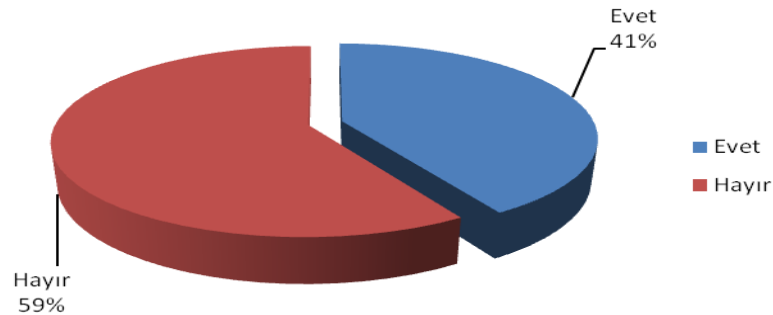


Şekil 11. Hemşirelerin Meslek Seçim Şekillerine Göre Dağılımı

Tablo 13. Hemşirelerin Çatışma Yönetimi ve Problem Çözme İle İlgili Herhangi Bir Eğitime Katılıp Katılmama Durumuna Göre Dağılımı (n= 405)

Eğitime Katılma Durumu	Sayı	Yüzde
Evet	167	41,2
Hayır	238	58,8
Toplam	405	100,0

Hemşirelerin çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılıp katılmama durumuna göre dağılımı Tablo 13’de incelenmektedir. Buna göre araştırmaya katılan hemşirelerin 167’sinin (% 41,2) çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katıldığı, 238’inin (% 58,8) çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılmadığı görüldü.



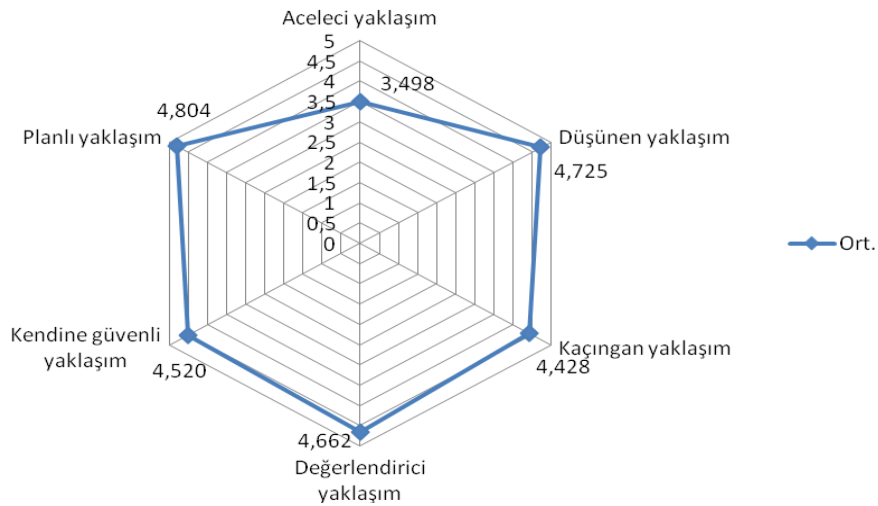
Şekil 12. Hemşirelerin Çatışma Yönetimi ve Problem Çözme İle İlgili Herhangi Bir Eğitime Katılıp Katılmama Durumuna Göre Dağılımı

6.2 . Hemşirelerin Problem Çözme Beceri ve Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Ortalamaları

Tablo 14. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Ortalaması (n= 405)

Ölçek Alt Boyutları	n	Ort.	S.s	Min.	Max.
Aceleci yaklaşım	405	3,49	0,66	1,66	5,44
Düşünen yaklaşım	405	4,72	0,88	1,00	6,00
Kaçıngan yaklaşım	405	4,42	1,14	1,00	6,00
Değerlendirici yaklaşım	405	4,66	0,96	1,00	6,00
Kendine güvenli yaklaşım	405	4,52	0,69	2,42	6,00
Planlı yaklaşım	405	4,80	0,80	1,00	6,00

Hemşirelerin problem çözme beceri düzeylerinin ortalaması incelendiğinde, aceleci yaklaşım ortalaması $3,49 \pm 0,66$; düşünen yaklaşım ortalaması $4,72 \pm 0,88$; kaçıngan yaklaşım ortalaması $4,42 \pm 1,14$; değerlendirici yaklaşım ortalaması $4,66 \pm 0,96$; kendine güvenli yaklaşım ortalaması $4,52 \pm 0,69$; planlı yaklaşım ortalaması $4,80 \pm 0,80$ olarak bulundu.



Şekil 13. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Ortalaması

Tablo 15. Hemşirelerin Çatışma Yönetim Yaklaşımlarının Kullanım Düzeylerinin Ortalama (n= 405)

Ölçek Alt Boyutları	n	Ort.	Ss	Min.	Mak.
İşbirliği-uzlaşma	405	4,01	0,62	1,00	5,00
Kaçınma	405	3,62	0,78	1,00	5,00
Hükmetme	405	3,14	0,85	1,00	5,00
Uyma	405	2,62	0,95	1,00	5,00

Hemşirelerin çatışma yönetim yaklaşımlarının kullanım düzeylerinin ortalaması incelendiğinde, işbirliği-uzlaşma ortalaması $4,01 \pm 0,62$; kaçınma ortalaması $3,62 \pm 0,78$; hükmetme ortalaması $3,14 \pm 0,85$; uyma ortalaması $2,62 \pm 0,95$ olarak bulundu.

6.3 . Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

Tablo 16. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	t	Sd	P
Acelecı yaklaşım	Kadın	322	**3,54	0,65	3,05	403	0,002
	Erkek	83	3,30	0,69			
Düşünen yaklaşım	Kadın	322	*4,77	0,86	2,00	403	0,046
	Erkek	83	4,55	0,96			
Kaçıngan yaklaşım	Kadın	322	**4,52	1,12	3,26	403	0,001
	Erkek	83	4,06	1,16			
Değerlendirici yaklaşım	Kadın	322	*4,73	0,89	2,46	403	0,015
	Erkek	83	4,39	1,14			
Kendine güvenli yaklaşım	Kadın	322	4,55	0,68	1,84	403	0,065
	Erkek	83	4,39	0,73			
Planlı yaklaşım	Kadın	322	4,82	0,76	1,02	403	0,307
	Erkek	83	4,71	0,96			

*p< 0,05 ** p< 0,01 Ss: Standart sapma sd: Serbestlik derecesi

Hemşirelerin aceleci yaklaşım puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=3,05$; $p=0,002$). Kadın hemşirelerin aceleci yaklaşım puanları, erkek hemşirelerin aceleci yaklaşım puanlarından yüksektir ($p<0,01$).

Hemşirelerin düşünen yaklaşım puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulundu ($t=2,00$; $p=0,046$). Kadın hemşirelerin düşünen yaklaşım puanları, erkek hemşirelerin düşünen yaklaşım puanlarından yüksektir ($p<0,05$).

Hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulundu ($t=3,26$; $p=0,001$). Kadın hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanları, erkek hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanlarından yüksektir ($p<0,01$).

Hemşirelerin değerlendirici yaklaşım puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulundu ($t=2,46$; $p=0,015$). Kadın hemşirelerin değerlendirici yaklaşım puanları, erkek hemşirelerin değerlendirici yaklaşım puanlarından yüksektir ($p<0,05$).

Hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım ve planlı yaklaşım puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğine grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 17. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Medeni Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	t	Sd	p
Aceleci yaklaşım	Evli	135	3,56	0,66	1,33	403	0,184
	Bekar	270	3,46	0,67			
Düşünen yaklaşım	Evli	135	4,56	0,88	-2,62	403	0,009
	Bekar	270	**4,80	0,88			
Kaçınan yaklaşım	Evli	135	4,29	1,20	-1,64	403	0,101
	Bekar	270	4,49	1,11			
Değerlendirici yaklaşım	Evli	135	4,55	0,91	-1,57	403	0,115
	Bekar	270	4,71	0,97			
Kendine güvenli yaklaşım	Evli	135	4,37	0,62	-3,12	403	0,002
	Bekar	270	**4,59	0,71			
Planlı yaklaşım	Evli	135	4,68	0,79	-2,13	403	0,034
	Bekar	270	*4,86	0,80			

*p< 0,05 ** p< 0,01 Ss: Standart sapma sd: Serbestlik derecesi

Hemşirelerin düşünen yaklaşım puanları ortalamalarının medeni durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu (t=-2,62; p=0,009). Bekar hemşirelerin düşünen yaklaşım puanları, evli hemşirelerin düşünen yaklaşım puanlarından yüksektir (p< 0,01).

Hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım puanları ortalamalarının medeni durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu (t=-3,12; p=0,002). Bekar hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım puanları, evli hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım puanlarından yüksektir (p< 0,01).

Hemşirelerin planlı yaklaşım puanları ortalamalarının medeni durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu (t=-2,13; p=0,034).

Bekar hemşirelerin planlı yaklaşım puanları, evli hemşirelerin planlı yaklaşım puanlarından yüksektir ($p < 0,05$).

Hemşirelerin aceleci yaklaşım, kaçınan yaklaşım ve değerlendirici yaklaşım puanları ortalamalarının medeni durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 18. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	F	p
Aceleci yaklaşım	25 yaş ve altı	181	3,45	0,68	0,98	0,37
	26-35 yaş	192	3,52	0,65		
	36-45 yaş	32	3,61	0,71		
Düşünen yaklaşım	25 yaş ve altı	181	4,72	0,91	0,10	0,89
	26-35 yaş	192	4,71	0,89		
	36-45 yaş	32	4,79	0,71		
Kaçınan yaklaşım	25 yaş ve altı	181	4,37	1,16	0,47	0,62
	26-35 yaş	192	4,48	1,		
	36-45 yaş	32	4,41	1,25		
Değerlendirici yaklaşım	25 yaş ve altı	181	4,71	0,94	1,42	0,24
	26-35 yaş	192	4,58	1,01		
	36-45 yaş	32	4,84	0,58		
Kendine güvenli yaklaşım	25 yaş ve altı	181	4,48	0,70	0,47	0,62
	26-35 yaş	192	4,55	0,70		
	36-45 yaş	32	4,50	0,54		
Planlı yaklaşım	25 yaş ve altı	181	4,81	0,79	0,12	0,88
	26-35 yaş	192	4,78	0,84		
	36-45 yaş	32	4,84	0,63		

Ss: Standart sapma

Hemřirelerin aceleci yaklařım, dűřűnen yaklařım, kaçıngan yaklařım, deęerlendirici yaklařım, kendine gűvenli yaklařım ve planlı yaklařım puanları ortalamalarının yař deęiřkenine gűre anlamlı bir farklılık gűsterip gűstermedięi deęerlendirildięinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıřtır($p>0,05$).

Tablo 19. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	F	P
Aceleci yaklaşım	Sağlık meslek lisesi	140	**3,30	0,67	8,44	p<0,001
	Önlisans mezunu	50	3,44	0,75		
	Lisans	188	3,60	0,61		
	Yüksek lisans ve doktora	27	3,84	0,57		
Düşünen yaklaşım	Sağlık meslek lisesi	140	*4,48	0,99	5,27	0,001
	Önlisans mezunu	50	4,85	0,77		
	Lisans	188	4,85	0,77		
	Yüksek lisans ve doktora	27	4,80	0,98		
Kaçıngan yaklaşım	Sağlık meslek lisesi	140	**4,15	1,14	7,93	p<0,001
	Önlisans mezunu	50	4,38	1,09		
	Lisans	188	4,52	1,09		
	Yüksek lisans ve doktora	27	5,23	1,17		
Değerlendirici yaklaşım	Sağlık meslek lisesi	140	4,49	1,05	2,15	0,093
	Önlisans mezunu	50	4,72	0,86		
	Lisans	188	4,74	0,85		
	Yüksek lisans ve doktora	27	4,81	1,23		
Kendine güvenli yaklaşım	Sağlık meslek lisesi	140	*4,37	0,70	4,32	0,005
	Önlisans mezunu	50	4,48	0,62		
	Lisans	188	4,60	0,66		
	Yüksek lisans ve doktora	27	4,76	0,83		
Planlı yaklaşım	Sağlık meslek lisesi	140	4,66	0,92	2,31	0,075
	Önlisans mezunu	50	4,82	0,64		
	Lisans	188	4,88	0,69		
	Yüksek lisans ve doktora	27	4,91	1,03		

*p<0,01 **p<0,001 Ss: Standart sapma

Hemşirelerin aceleci yaklaşım puanları ortalamalarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermedi değerlendirildiğinde; grup

ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($F=8,44$; $p=0,000$). Sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin aceleci yaklaşım puanları, lisans mezunu hemşirelerin aceleci yaklaşım puanlarından düşüktür. Sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin aceleci yaklaşım puanları, yüksek lisans ve doktora mezunu hemşirelerin aceleci yaklaşım puanlarından düşüktür ($p<0,001$).

Hemşirelerin düşünen yaklaşım puanları ortalamalarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($F=5,27$; $p=0,001$). Sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin düşünen yaklaşım puanları, lisans mezunu hemşirelerin düşünen yaklaşım puanlarından düşüktür ($p<0,01$).

Hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanları ortalamalarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($F=7,93$; $p=0,000$). Sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanları, lisans mezunu hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanlarından düşüktür. Sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanları, yüksek lisans ve doktora mezunu hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanlarından düşüktür. Önlisans mezunu hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanları, yüksek lisans ve doktora mezunu hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanlarından düşüktür. Lisans mezunu hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanları, yüksek lisans ve doktora mezunu hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanlarından düşüktür ($p<0,001$).

Hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım puanları ortalamalarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($F=4,32$; $p=0,005$). Sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım puanları, lisans mezunu hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım puanlarından düşüktür. Sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım puanları, yüksek lisans ve doktora mezunu hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım puanlarından düşüktür ($p<0,01$).

Hemşirelerin değerlendirici yaklaşım ve planlı yaklaşım puanları ortalamalarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 20. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Çalışma Süresi Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	F	p
Aceleci yaklaşım	1 yıl ve altı	86	3,49	0,69	1,12	0,341
	2-5 yıl	162	3,44	0,61		
	6-10 yıl	104	3,50	0,70		
	11-20 yıl	53	3,64	0,70		
Düşünen yaklaşım	1 yıl ve altı	86	4,73	0,82	0,28	0,839
	2-5 yıl	162	4,68	0,97		
	6-10 yıl	104	4,74	0,88		
	11-20 yıl	53	4,80	0,71		
Kaçıngan yaklaşım	1 yıl ve altı	86	4,45	1,17	0,33	0,802
	2-5 yıl	162	4,37	1,10		
	6-10 yıl	104	4,51	1,12		
	11-20 yıl	53	4,39	1,26		
Değerlendirici yaklaşım	1 yıl ve altı	86	4,65	1,06	0,23	0,869
	2-5 yıl	162	4,66	0,95		
	6-10 yıl	104	4,61	1,00		
	11-20 yıl	53	4,75	0,6		
Kendine güvenli yaklaşım	1 yıl ve altı	86	4,45	0,72	0,31	0,814
	2-5 yıl	162	4,54	0,74		
	6-10 yıl	104	4,52	0,68		
	11-20 yıl	53	4,52	0,52		
Planlı yaklaşım	1 yıl ve altı	86	4,77	0,75	0,13	0,939
	2-5 yıl	162	4,82	0,85		
	6-10 yıl	104	4,77	0,85		
	11-20 yıl	53	4,84	0,63		

Ss: Standart sapma

Araştırmaya katılan hemşirelerin aceleci yaklaşım, düşünen yaklaşım, kaçınan yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve planlı yaklaşım puanları ortalamalarının çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 21. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	F	p
Aceleci yaklaşım	1 yıl ve altı	130	*3,44	0,65	5,39	0,001
	2-5 yıl	183	*3,42	0,67		
	6-10 yıl	59	3,68	0,65		
	10 yıl ve üstü	33	3,82	0,58		
Düşünen yaklaşım	1 yıl ve altı	130	4,70	0,86	0,03	0,990
	2-5 yıl	183	4,74	0,97		
	6-10 yıl	59	4,72	0,76		
	10 yıl ve üstü	33	4,70	0,70		
Kaçınan yaklaşım	1 yıl ve altı	130	4,42	1,14	1,70	0,166
	2-5 yıl	183	4,32	1,13		
	6-10 yıl	59	4,60	1,16		
	10 yıl ve üstü	33	4,72	1,12		
Değerlendirici yaklaşım	1 yıl ve altı	130	4,66	0,99	0,07	0,976
	2-5 yıl	183	4,67	0,98		
	6-10 yıl	59	4,64	0,94		
	10 yıl ve üstü	33	4,59	0,72		
Kendine güvenli yaklaşım	1 yıl ve altı	130	4,53	0,68	0,14	0,936
	2-5 yıl	183	4,49	0,72		
	6-10 yıl	59	4,55	0,71		
	10 yıl ve üstü	33	4,52	0,57		
Planlı yaklaşım	1 yıl ve altı	130	4,77	0,82	0,22	0,877
	2-5 yıl	183	4,84	0,88		
	6-10 yıl	59	4,77	0,62		
	10 yıl ve üstü	33	4,76	0,63		

* $p<0,01$ Ss: Standart sapma

Hemşirelerin aceleci yaklaşım puan ortalamalarının kurumdaki çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($F=5,39$; $p=0,001$). Kurumdaki çalışma süresi 1 yıl ve altı olan hemşireler ile 2-5 yıl arasında olan hemşirelerin aceleci yaklaşım puanları, kurumdaki çalışma süresi 6-10 yıl arası ile 10 yıl ve üstü olan hemşirelerin aceleci yaklaşım puanlarından düşüktür ($p<0,01$).

Hemşirelerin düşünen yaklaşım, kaçınan yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve planlı yaklaşım puanları ortalamalarının kurumdaki çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 22. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Unvan Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	t	Sd	p
Aceleci yaklaşım	Hemşire	372	3,45	0,66	-5,54	403	p<0,001
	Sorumlu hemşire	33	**3,97	0,49			
Düşünen yaklaşım	Hemşire	372	4,71	0,90	-0,85	403	0,395
	Sorumlu hemşire	33	4,81	0,61			
Kaçınan yaklaşım	Hemşire	372	4,38	1,12	-2,41	403	0,016
	Sorumlu hemşire	33	*4,88	1,33			
Değerlendirici yaklaşım	Hemşire	372	4,66	0,94	0,53	403	0,592
	Sorumlu hemşire	33	4,57	1,08			
Kendine güvenli yaklaşım	Hemşire	372	4,51	0,69	-0,44	403	0,656
	Sorumlu hemşire	33	4,57	0,71			
Planlı yaklaşım	Hemşire	372	4,80	0,82	-0,29	403	0,773
	Sorumlu hemşire	33	4,83	0,58			

* $p<0,05$ ** $p<0,001$ Ss: Standart sapma sd: Serbestlik derecesi

Hemşirelerin aceleci yaklaşım puanları ortalamalarının unvan değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=-5,54$; $p=0,000$). Ortalamalar

arasındaki farka göre, sorumlu hemşirelerin aceleci yaklaşım puanları, hemşirelerin aceleci yaklaşım puanlarından yüksektir ($p<0,001$).

Hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanları ortalamalarının unvan değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=-2,41$; $p=0,016$). Ortalamalar arasındaki farka göre, sorumlu hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanları, hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanlarından yüksektir ($p<0,05$).

Hemşirelerin düşünen yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve planlı yaklaşım puanları ortalamalarının unvan değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 23. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Çalıştığı Kurum Türü Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	t	Sd	p
Aceleci yaklaşım	Devlet	178	3,38	0,67	-3,17	403	0,002
	Özel	227	**3,59	0,65			
Düşünen yaklaşım	Devlet	178	4,81	0,91	1,88	403	0,060
	Özel	227	4,65	0,86			
Kaçınan yaklaşım	Devlet	178	4,21	1,11	-3,31	403	0,001
	Özel	227	**4,59	1,14			
Değerlendirici yaklaşım	Devlet	178	4,63	0,99	-0,53	403	0,594
	Özel	227	4,68	0,93			
Kendine güvenli yaklaşım	Devlet	178	4,42	0,69	-2,57	403	0,010
	Özel	227	*4,59	0,69			
Planlı yaklaşım	Devlet	178	4,81	0,83	0,20	403	0,834
	Özel	227	4,79	0,78			

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ Ss: Standart sapma sd: Serbestlik derecesi

Hemşirelerin aceleci yaklaşım puanları ortalamalarının çalıştığı kurum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=-3,17$; $p=0,002$).

Ortalamalar arasındaki farka göre, özel sektörde çalışan hemşirelerin aceleci yaklaşım puanları, devlet sektöründe çalışan hemşirelerin aceleci yaklaşım puanlarından yüksektir ($p<0,01$).

Hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanları ortalamalarının çalıştığı kurum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=-3,31$; $p=0,001$). Ortalamalar arasındaki farka göre, özel sektörde çalışan hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanları, devlet sektöründe çalışan hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanlarından yüksektir ($p<0,01$).

Hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım puanları ortalamalarının çalıştığı kurum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulundu ($t=-2,57$; $p=0,010$). Ortalamalar arasındaki farka göre, özel sektörde çalışan hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım puanları, devlet sektöründe çalışan hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım puanlarından yüksektir ($p<0,05$).

Hemşirelerin düşünen yaklaşım, değerlendirici yaklaşım ve planlı yaklaşım puanları ortalamalarının çalıştığı kurum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 24. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Devlet Kurumunda Kadrolu/Sözleşmeli Olarak Çalışma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	t	sd	P
Acelecı yaklaşım	Kadrolu	124	3,40	0,66	0,88	176	0,379
	Sözleşmeli	54	3,31	0,69			
Düşünen yaklaşım	Kadrolu	124	4,76	0,93	-1,28	176	0,201
	Sözleşmeli	54	4,95	0,84			
Kaçınan yaklaşım	Kadrolu	124	4,21	1,04	-0,13	176	0,894
	Sözleşmeli	54	4,23	1,28			
Değerlendirici yaklaşım	Kadrolu	124	4,53	1,01	-2,01	176	0,046
	Sözleşmeli	54	*4,85	0,91			
Kendine güvenli yaklaşım	Kadrolu	124	4,43	0,68	0,29	176	0,772
	Sözleşmeli	54	4,39	0,71			
Planlı yaklaşım	Kadrolu	124	4,77	0,86	-0,84	176	0,401
	Sözleşmeli	54	4,89	0,78			

*p< 0,05 Ss: Standart sapma sd: Serbestlik derecesi

Hemşirelerin değerlendirici yaklaşım puanları ortalamalarının devlet kurumunda kadrolu/sözleşmeli olarak çalışma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=-2,01$; $p=0,046$). Ortalamalar arasındaki farka göre, devlette sözleşmeli olarak çalışan hemşirelerin değerlendirici yaklaşım puanları, devlette kadrolu olarak çalışan hemşirelerin değerlendirici yaklaşım puanlarından yüksektir ($p<0,05$).

Hemşirelerin acelecı yaklaşım, düşünen yaklaşım, kaçınan yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve planlı yaklaşım puanları ortalamalarının devlet kurumunda kadrolu/sözleşmeli olarak çalışma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 25. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Çalıştığı Birimde Toplam Çalışma Süresi Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	F	p
Aceleci yaklaşım	1 yıl ve altı	136	*3,45	0,65	4,94	0,002
	2-5 yıl	185	*3,42	0,67		
	6-10 yıl	57	3,62	0,67		
	11-20 yıl	27	3,90	0,56		
Düşünen yaklaşım	1 yıl ve altı	136	4,68	0,86	0,52	0,668
	2-5 yıl	185	4,78	0,93		
	6-10 yıl	57	4,68	0,80		
	11-20 yıl	27	4,61	0,86		
Kaçıngan yaklaşım	1 yıl ve altı	136	4,45	1,15	1,46	0,223
	2-5 yıl	185	4,32	1,12		
	6-10 yıl	57	4,54	1,20		
	11-20 yıl	27	4,75	1,02		
Değerlendirici yaklaşım	1 yıl ve altı	136	4,69	0,96	0,70	0,550
	2-5 yıl	185	4,69	0,97		
	6-10 yıl	57	4,56	0,96		
	11-20 yıl	27	4,46	0,83		
Kendine güvenli yaklaşım	1 yıl ve altı	136	4,53	0,70	0,26	0,852
	2-5 yıl	185	4,51	0,69		
	6-10 yıl	57	4,46	0,75		
	11-20 yıl	27	4,60	0,50		
Planlı yaklaşım	1 yıl ve altı	136	4,78	0,77	1,03	0,378
	2-5 yıl	185	4,86	0,85		
	6-10 yıl	57	4,70	0,75		
	11-20 yıl	27	4,64	0,71		

*p< 0,01 Ss: Standart sapma

Hemşirelerin aceleci yaklaşım puanları ortalamalarının çalıştığı birimde toplam çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı

bulundu ($F=4,94$; $p=0,002$). Çalıştığı birimde toplam çalışma süresi 1 yıl ve altı olan hemşireler ile 2-5 yıl olan hemşirelerin aceleci yaklaşım puanları, çalıştığı birimde toplam çalışma süresi 6-10 yıl olan hemşireler ile 11-20 yıl olan hemşirelerin aceleci yaklaşım puanlarından düşüktür ($p<0,01$).

Hemşirelerin düşünen yaklaşım, kaçınan yaklaşım, değerlendirci yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve planlı yaklaşım puanları ortalamalarının çalıştığı birimde toplam çalışma süresi değişkenine göre farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 26. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Meslek Seçim Şekli Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	F	p
Aceleci yaklaşım	Kendi isteğimle	264	3,52	0,64	1,92	0,148
	Aile isteğiyle	73	3,35	0,73		
	Tesadüfen	68	3,53	0,68		
Düşünen yaklaşım	Kendi isteğimle	264	4,72	0,91	2,44	0,088
	Aile isteğiyle	73	4,56	0,93		
	Tesadüfen	68	4,89	0,69		
Kaçınan yaklaşım	Kendi isteğimle	264	*4,54	1,07	3,75	0,024
	Aile isteğiyle	73	4,25	1,23		
	Tesadüfen	68	4,18	1,24		
Değerlendirci yaklaşım	Kendi isteğimle	264	4,64	0,99	0,47	0,625
	Aile isteğiyle	73	4,63	0,99		
	Tesadüfen	68	4,76	0,77		
Kendine güvenli yaklaşım	Kendi isteğimle	264	4,51	0,67	2,77	0,063
	Aile isteğiyle	73	4,40	0,74		
	Tesadüfen	68	4,67	0,68		
Planlı yaklaşım	Kendi isteğimle	264	4,80	0,81	0,75	0,472
	Aile isteğiyle	73	4,72	0,89		
	Tesadüfen	68	4,89	0,68		

* $p<0,05$ Ss: Standart sapma

Araştırmaya katılan hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanları ortalamalarının meslek seçim şekli değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($F=3,75$; $p=0,024$). Mesleği kendi isteği ile seçen hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanları, mesleği tesadüfen seçen hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanlarından yüksektir ($p<0,05$).

Hemşirelerin aceleci yaklaşım, düşünen yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve planlı yaklaşım puanları ortalamalarının meslek seçim şekli değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 27. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin Çatışma Yönetimi ve Problem Çözme İle İlgili Herhangi Bir Eğitime Katılıp Katılmama Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	t	sd	p
Aceleci yaklaşım	Evet	167	*3,58	0,71	2,26	403	0,024
	Hayır	238	3,43	0,62			
Düşünen yaklaşım	Evet	167	***4,92	0,78	4,05	403	p<0,001
	Hayır	238	4,58	0,92			
Kaçınan yaklaşım	Evet	167	*4,59	1,18	2,45	403	0,014
	Hayır	238	4,31	1,10			
Değerlendirici yaklaşım	Evet	167	**4,82	0,99	2,88	403	0,004
	Hayır	238	4,54	0,91			
Kendine güvenli yaklaşım	Evet	167	***4,66	0,71	3,65	403	p<0,001
	Hayır	238	4,41	0,66			
Planlı yaklaşım	Evet	167	***4,98	0,74	3,81	403	p<0,001
	Hayır	238	4,68	0,82			

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$ Ss: Standart sapma sd: Serbestlik Derecesi

Hemşirelerin aceleci yaklaşım puanları ortalamalarının çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılıp katılmama durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları

arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=2,26$; $p=0,024$). Ortalamalar arasındaki farka göre, çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılan hemşirelerin aceleci yaklaşım puanları, çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılmayan hemşirelerin aceleci yaklaşım puanlarından yüksektir ($p<0,05$).

Hemşirelerin düşünen yaklaşım puanları ortalamalarının çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılıp katılmama durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=4,05$; $p=0,000$). Ortalamalar arasındaki farka göre, çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılan hemşirelerin düşünen yaklaşım puanları, çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılmayan hemşirelerin düşünen yaklaşım puanlarından yüksektir ($p<0,001$).

Hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanları ortalamalarının çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılıp katılmama durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=2,45$; $p=0,014$). Ortalamalar arasındaki farka göre, çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılan hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanları, çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılmayan hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanlarından yüksektir ($p<0,05$).

Hemşirelerin değerlendirici yaklaşım puanları ortalamalarının çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılıp katılmama durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=2,88$; $p=0,004$). Ortalamalar arasındaki farka göre, çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılan hemşirelerin değerlendirici yaklaşım puanları, çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılmayan hemşirelerin değerlendirici yaklaşım puanlarından yüksektir ($p<0,01$).

Hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım puanları ortalamalarının çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılıp katılmama durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=3,65$; $p=0,000$). Ortalamalar arasındaki farka göre, çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılan hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım puanları, çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılmayan hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım puanlarından yüksektir ($p<0,001$)

Hemşirelerin planlı yaklaşım puanları ortalamalarının çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılıp katılmama durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=3,81$; $p=0,000$). Ortalamalar arasındaki farka göre, çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılan hemşirelerin planlı yaklaşım puanları, çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılmayan hemşirelerin planlı yaklaşım puanlarından yüksektir ($p<0,001$).

6.4 . Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

Tablo 28. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	t	sd	p
İşbirliği-uzlaşma	Kadın	322	4,04	0,59	1,86	403	0,064
	Erkek	83	3,88	0,73			
Kaçınma	Kadın	322	3,60	0,76	-1,03	403	0,302
	Erkek	83	3,70	0,86			
Hükmetme	Kadın	322	3,10	0,83	-1,96	403	0,050
	Erkek	83	*3,31	0,91			
Uyma	Kadın	322	2,57	0,96	-2,07	403	0,039
	Erkek	83	*2,81	0,88			

*p<0.05 Ss: Standart sapma sd: Serbestlik Derecesi

Hemşirelerin hükmetme puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=-1,96$; $p=0,050$). Ortalamalar arasındaki farka göre, erkek hemşirelerin hükmetme puanları, kadın hemşirelerin hükmetme puanlarından yüksektir ($p<0,05$).

Hemşirelerin uyma puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğine; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=-2,07$; $p=0,039$). Ortalamalar arasındaki farka göre, erkek hemşirelerin uyma puanları, kadın hemşirelerin uyma puanlarından yüksektir ($p<0,05$).

Hemşirelerin işbirliği-uzlaşma ve kaçınma puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 29. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Medeni Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	t	sd	p
İşbirliği-uzlaşma	Evli	135	3,94	0,62	-1,54	403	0,124
	Bekar	270	4,04	0,62			
Kaçınma	Evli	135	3,59	0,77	-0,49	403	0,624
	Bekar	270	3,63	0,79			
Hükmetme	Evli	135	3,14	0,86	-0,10	403	0,919
	Bekar	270	3,15	0,85			
Uyma	Evli	135	2,58	0,99	-0,55	403	0,582
	Bekar	270	2,63	0,93			

Ss: Standart sapma sd: serbestlik değeri

Hemşirelerin işbirliği-uzlaşma, kaçınma, hükmetme ve uyma puanları ortalamalarının medeni durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 30. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	F	p
İşbirliği-uzlaşma	25 yaş ve altı	181	4,00	0,63	0,09	0,911
	26-35 yaş	192	4,01	0,65		
	36-45 yaş	32	4,05	0,43		
Kaçınma	25 yaş ve altı	181	3,67	0,76	0,70	0,494
	26-35 yaş	192	3,57	0,82		
	36-45 yaş	32	3,64	0,70		
Hükmetme	25 yaş ve altı	181	3,23	0,79	1,63	0,196
	26-35 yaş	192	3,07	0,89		
	36-45 yaş	32	3,11	0,95		
Uyma	25 yaş ve altı	181	2,63	0,94	0,76	0,464
	26-35 yaş	192	2,58	0,95		
	36-45 yaş	32	2,80	1,01		

Hemşirelerin işbirliği-uzlaşma, kaçınma, hükmetme ve uyma puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 31. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	F	p
İşbirliği-uzlaşma	Sağlık meslek lisesi	140	3,85	0,74	4,37	0,005
	Önlisans mezunu	50	4,7	0,52		
	Lisans	188	*4,09	0,54		
	Yüksek lisans ve doktora	27	*4,11	0,54		
Kaçınma	Sağlık meslek lisesi	140	3,61	0,84	0,69	0,558
	Önlisans mezunu	50	3,77	0,69		
	Lisans	188	3,60	0,76		
	Yüksek lisans ve doktora	27	3,55	0,83		
Hükmetme	Sağlık meslek lisesi	140	3,24	0,85	1,70	0,166
	Önlisans mezunu	50	3,24	0,82		
	Lisans	188	3,08	0,86		
	Yüksek lisans ve doktora	27	2,91	0,78		
Uyma	Sağlık meslek lisesi	140	2,63	0,96	0,62	0,600
	Önlisans mezunu	50	2,77	0,98		
	Lisans	188	2,58	0,93		
	Yüksek lisans ve doktora	27	2,50	1,07		

* $p<0,01$ Ss: Standart sapma

Hemşirelerin işbirliği-uzlaşma puanları ortalamalarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($F=4,37$; $p=0,005$). Sağlık meslek lisesi mezunu olan hemşirelerin işbirliği-uzlaşma puanları, yüksek lisans ve doktora ile lisans mezunu olan hemşirelerin işbirliği-uzlaşma puanlarından düşüktür ($p<0,01$).

Hemşirelerin kaçınma, hükmetme ve uyma puanları ortalamalarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 32. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Çalışma Süresi Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	F	p
İşbirliği-uzlaşma	1 yıl ve altı	86	3,97	0,60	0,29	0,831
	2-5 yıl	162	4,02	0,68		
	6-10 yıl	104	3,99	0,59		
	11-20 yıl	53	4,06	0,55		
Kaçınma	1 yıl ve altı	86	3,66	0,75	0,69	0,556
	2-5 yıl	162	3,65	0,81		
	6-10 yıl	104	3,60	0,77		
	11-20 yıl	53	3,49	0,77		
Hükmetme	1 yıl ve altı	86	3,07	0,73	1,98	0,116
	2-5 yıl	162	3,26	0,86		
	6-10 yıl	104	3,12	0,93		
	11-20 yıl	53	2,96	0,84		
Uyma	1 yıl ve altı	86	2,42	0,93	2,56	0,055
	2-5 yıl	162	2,73	0,97		
	6-10 yıl	104	2,68	0,96		
	11-20 yıl	53	2,46	0,88		

Ss: Standart sapma

Hemşirelerin işbirliği-uzlaşma, kaçınma, hükmetme ve uyma puanları ortalamalarının çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 33. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	F	p
İşbirliği-uzlaşma	1 yıl ve altı	130	3,98	0,64	0,54	0,649
	2-5 yıl	183	4,05	0,66		
	6-10 yıl	59	3,97	0,50		
	10 yıl ve üstü	33	3,94	0,56		
Kaçınma	1 yıl ve altı	130	3,67	0,75	4,49	0,004
	2-5 yıl	183	3,72	0,83		
	6-10 yıl	59	3,40	0,65		
	10 yıl ve üstü	33	*3,31	0,73		
Hükmetme	1 yıl ve altı	130	3,11	0,75	7,77	p<0,001
	2-5 yıl	183	**3,33	0,95		
	6-10 yıl	59	2,83	0,63		
	10 yıl ve üstü	33	2,80	0,78		
Uyma	1 yıl ve altı	130	2,49	0,87	6,27	p<0,001
	2-5 yıl	183	**2,83	1,02		
	6-10 yıl	59	2,32	0,77		
	10 yıl ve üstü	33	2,43	0,90		

*p< 0,01 **p<0,001 Ss: Standart sapma

Hemşirelerin işbirliği-uzlaşma puanları ortalamalarının kurumdaki çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Hemşirelerin kaçınma puanları ortalamalarının kurumdaki çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğine; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($F=4,49$; $p=0,004$). Kurumdaki çalışma süresi 10 yıl ve üstü olan hemşirelerin kaçınma puanları, 10 yıl altındakilerin kaçınma puanlarında düşüktür ($p<0,01$).

Hemşirelerin hükmetme puanları ortalamalarının kurumdaki çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($F=7,77$; $p=0,000$). Kurumdaki çalışma süresi 2-5 yıl olan hemşirelerin hükmetme puanları, kurumdaki çalışma süresi 6-10 yıl olan hemşirelerin hükmetme puanlarından yüksektir. Kurumdaki çalışma süresi 2-5 yıl olan hemşirelerin hükmetme puanları, kurumdaki çalışma süresi 10 yıl ve üstü olan hemşirelerin hükmetme puanlarından yüksektir ($p<0,001$).

Hemşirelerin uyma puanları ortalamalarının kurumdaki çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($F=6,27$; $p=0,000$). Kurumdaki çalışma süresi 1 yıl ve altı olan hemşirelerin uyma puanları, kurumdaki çalışma süresi 2-5 yıl olan hemşirelerin uyma puanlarından düşüktür. Kurumdaki çalışma süresi 2-5 yıl olan hemşirelerin uyma puanları, kurumdaki çalışma süresi 6-10 yıl olan hemşirelerin uyma puanlarından yüksektir ($p<0,001$).

Tablo 34. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Unvan Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	t	sd	P
İşbirliği-uzlaşma	Hemşire	372	4,00	0,63	-0,62	403	0,534
	Sorumlu hemşire	33	4,06	0,52			
Kaçınma	Hemşire	372	**3,65	0,79	3,38	403	0,002
	Sorumlu hemşire	33	3,26	0,62			
Hükmetme	Hemşire	372	***3,18	0,86	3,94	403	p<0,001
	Sorumlu hemşire	33	2,69	0,67			
Uyma	Hemşire	372	*2,65	0,96	2,28	403	0,023
	Sorumlu hemşire	33	2,25	0,79			

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$ Ss: Standart sapma sd: Serbestlik Derecesi

Hemşirelerin işbirliği-uzlaşma puanları ortalamalarının pozisyon değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Hemşirelerin kaçınma puanları ortalamalarının unvan değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=3,38$; $p=0,002$). Ortalamalar arasındaki farka göre, hemşirelerin kaçınma puanları, sorumlu hemşirelerin kaçınma puanlarından yüksektir ($p<0,01$).

Hemşirelerin hükmetme puanları ortalamalarının unvan değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=3,94$; $p=0,000$). Ortalamalar arasındaki farka göre, hemşirelerin hükmetme puanları, sorumlu hemşirelerin hükmetme puanlarından yüksektir ($p<0,001$).

Hemşirelerin uyma puanları ortalamalarının unvan değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=2,28$; $p=0,023$). Ortalamalar arasındaki farka göre, hemşirelerin uyma puanları, sorumlu hemşirelerin uyma puanlarından yüksektir ($p<0,05$).

Tablo 35. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Çalıştığı Kurum Türü Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	t	sd	p
İşbirliği-uzlaşma	Devlet	178	4,06	0,59	1,55	403	0,121
	Özel	227	3,96	0,65			
Kaçınma	Devlet	178	*3,75	0,77	2,85	403	0,005
	Özel	227	3,52	0,78			
Hükmetme	Devlet	178	**3,31	0,94	3,37	403	p<0,001
	Özel	227	3,02	0,76			
Uyma	Devlet	178	**2,81	1,03	3,65	403	p<0,001
	Özel	227	2,46	0,85			

* $p<0,01$ ** $p<0,001$ Ss: Standart sapma sd: Serbestlik Derecesi

Hemşirelerin işbirliği-uzlaşma puanları ortalamalarının çalıştığı kurum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Hemşirelerin kaçınma puanları ortalamalarının çalıştığı kurum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=2,85$; $p=0,005$). Ortalamalar arasındaki farka göre, devlet sektöründe çalışan hemşirelerin kaçınma puanları, özel sektörde çalışan hemşirelerin kaçınma puanlarından yüksektir ($p<0,01$).

Hemşirelerin hükmetme puanları ortalamalarının çalıştığı kurum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=3,37$; $p=0,001$). Ortalamalar arasındaki farka göre, devlet sektöründe çalışan hemşirelerin hükmetme puanları, özel sektörde çalışan hemşirelerin hükmetme puanlarından yüksektir ($p<0,001$).

Hemşirelerin uyma puanları ortalamalarının çalıştığı kurum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=3,65$; $p=0,000$). Ortalamalar arasındaki farka göre, devlet sektöründe çalışan hemşirelerin uyma puanları, özel sektörde çalışan hemşirelerin uyma puanlarından yüksektir ($p<0,001$).

Tablo 36. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Devlet Kurumundaki Kadrolu/Sözleşmeli Olma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	t	sd	P
İşbirliği-uzlaşma	Kadrolu	124	4,03	0,62	-1,21	176	0,227
	Sözleşmeli	54	4,14	0,52			
Kaçınma	Kadrolu	124	3,67	0,78	-2,07	176	0,040
	Sözleşmeli	54	*3,93	0,73			
Hükmetme	Kadrolu	124	3,25	0,92	-1,27	176	0,204
	Sözleşmeli	54	3,44	0,95			
Uyma	Kadrolu	124	2,81	0,97	-0,05	176	0,958
	Sözleşmeli	54	2,82	1,17			

*p< 0,05 Ss: Standart sapma sd: Serbestlik derecesi

Hemşirelerin kaçınma puanları ortalamalarının devlet kurumunda kadrolu/sözleşmeli olarak çalışma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=-2,07$; $p=0,040$). Ortalamalar arasındaki farka göre, devlette sözleşmeli olarak çalışan hemşirelerin kaçınma puanları, devlette kadrolu olarak çalışan hemşirelerin kaçınma puanlarından yüksektir ($p<0,05$).

Hemşirelerin işbirliği-uzlaşma, hükmetme ve uyma puanları ortalamalarının devlet kurumunda kadrolu/sözleşmeli olarak çalışma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 37. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Çalıştığı Birimde Toplam Çalışma Süresi Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	F	p
İşbirliği-uzlaşma	1 yıl ve altı	136	4,01	0,57	0,91	0,432
	2-5 yıl	185	4,05	0,67		
	6-10 yıl	57	3,93	0,60		
	11-20 yıl	27	3,88	0,58		
Kaçınma	1 yıl ve altı	136	**3,68	0,74	4,43	0,004
	2-5 yıl	185	**3,70	0,84		
	6-10 yıl	57	3,34	0,68		
	11-20 yıl	27	3,36	0,64		
Hükmetme	1 yıl ve altı	136	3,10	0,72	6,30	p<0,001
	2-5 yıl	185	***3,31	0,96		
	6-10 yıl	57	2,89	0,68		
	11-20 yıl	27	2,74	0,75		
Uyma	1 yıl ve altı	136	2,50	0,87	3,79	0,010
	2-5 yıl	185	*2,79	1,04		
	6-10 yıl	57	2,41	0,82		
	11-20 yıl	27	2,49	0,84		

*p< 0,05 **p<0,01 ***p<0,001 Ss: Standart sapma

Hemşirelerin işbirliği-uzlaşma puanları ortalamalarının çalıştığı birimde toplam çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Hemşirelerin kaçınma puanları ortalamalarının çalıştığı birimde toplam çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($F=4,43$; $p=0,004$). Çalıştığı birimde toplam çalışma süresi 1 yıl ve altı olan hemşireler ile 2-5 yıl olan hemşirelerin kaçınma puanları, çalıştığı birimde toplam çalışma süresi 6-10 yıl ile 11-20 yıl olan hemşirelerin kaçınma puanlarından yüksektir ($p<0,01$).

Hemşirelerin hükmetme puanları ortalamalarının çalıştığı birimde toplam çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($F=6,30$; $p=0,000$). Çalıştığı birimde toplam çalışma süresi 2-5 yıl olan hemşirelerin hükmetme puanları, çalıştığı birimde toplam çalışma süresi 6-10 yıl olan hemşireler ile 11-20 yıl olan hemşirelerin hükmetme puanlarından yüksektir ($p<0,001$).

Hemşirelerin uyma puanları ortalamalarının çalıştığı birimde toplam çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($F=3,79$; $p=0,010$). Çalıştığı birimde toplam çalışma süresi 1 yıl ve altı olan hemşirelerin uyma puanları, çalıştığı birimde toplam çalışma süresi 2-5 yıl olan hemşirelerin uyma puanlarından düşüktür. Çalıştığı birimde toplam çalışma süresi 2-5 yıl olan hemşirelerin uyma puanları, çalıştığı birimde toplam çalışma süresi 6-10 yıl olan hemşirelerin uyma puanlarından yüksektir ($p<0,05$).

Tablo 38. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Meslek Seçim Şekli Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	F	p
İşbirliği-uzlaşma	Kendi isteğimle	264	4,01	0,64	0,43	0,645
	Aile isteğiyle	73	3,96	0,56		
	Tesadüfen	68	4,06	0,62		
Kaçınma	Kendi isteğimle	264	3,63	0,80	1,50	0,224
	Aile isteğiyle	73	3,71	0,69		
	Tesadüfen	68	3,48	0,78		
Hükmetme	Kendi isteğimle	264	3,20	0,88	2,77	0,064
	Aile isteğiyle	73	3,15	0,76		
	Tesadüfen	68	2,93	0,84		
Uyma	Kendi isteğimle	264	2,60	0,95	2,28	0,103
	Aile isteğiyle	73	2,80	0,89		
	Tesadüfen	68	2,471	0,998		

Hemşirelerin işbirliği-uzlaşma, kaçınma, hükmetme ve uyma puanları ortalamalarının meslek seçim şekli değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 39. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Çatışma Yönetimi ve Problem Çözme İle İlgili Herhangi Bir Eğitime Katılıp Katılmama Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması (n= 405)

	Grup	n	Ort	Ss	t	sd	p
İşbirliği-uzlaşma	Evet	167	*4,08	0,56	2,14	403	0,032
	Hayır	238	3,95	0,66			
Kaçınma	Evet	167	3,63	0,78	0,13	403	0,891
	Hayır	238	3,62	0,79			
Hükmetme	Evet	167	3,11	0,87	-0,62	403	0,530
	Hayır	238	3,17	0,84			
Uyma	Evet	167	2,57	0,92	-0,72	403	0,470
	Hayır	238	2,64	0,97			

* $p<0,05$

Hemşirelerin işbirliği-uzlaşma puanları ortalamalarının çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılıp katılmama durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=2,14$; $p=0,032$). Ortalamalar arasındaki farka göre, çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılan hemşirelerin işbirliği-uzlaşma puanları, çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılmayan hemşirelerin işbirliği-uzlaşma puanlarından yüksektir ($p<0,05$).

Hemşirelerin kaçınma, hükmetme ve uyma puanları ortalamalarının çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılıp katılmama durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirildiğinde; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

**6.5 . Hemşirelerin Problem Çözme Beceri ve Örgütsel Çatışma Yönetimi
Düzeylerinin Aralarındaki İlişkinin Korelasyon Analizi ile İncelenmesi**

Tablo 40. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri ve Örgütsel Çatışma Yönetimi Düzeylerinin Aralarındaki İlişkinin Korelasyon Analizi ile İncelenmesi

Boyutlar	Boyut	n	r	P
İşbirliği-uzlaşma	Acelecı yaklaşım	405	-0,07	0,158
Kaçınma	Acelecı yaklaşım	405	-0,38	p<0,001***
Hükmetme	Acelecı yaklaşım	405	-0,43	p<0,001***
Uyma	Acelecı yaklaşım	405	-0,46	p<0,001***
İşbirliği-uzlaşma	Düşünen yaklaşım	405	0,63	p<0,001***
Kaçınma	Düşünen yaklaşım	405	0,36	p<0,001***
Hükmetme	Düşünen yaklaşım	405	0,20	p<0,001***
Uyma	Düşünen yaklaşım	405	0,07	0,124
İşbirliği-uzlaşma	Kaçıngan yaklaşım	405	0,09	0,053
Kaçınma	Kaçıngan yaklaşım	405	-0,21	p<0,001***
Hükmetme	Kaçıngan yaklaşım	405	-0,24	p<0,001***
Uyma	Kaçıngan yaklaşım	405	-0,28	p<0,001***
İşbirliği-uzlaşma	Değerlendirici yaklaşım	405	0,43	p<0,001***
Kaçınma	Değerlendirici yaklaşım	405	0,24	p<0,001***
Hükmetme	Değerlendirici yaklaşım	405	0,16	0,001***
Uyma	Değerlendirici yaklaşım	405	0,06	0,170
İşbirliği-uzlaşma	Kendine güvenli yaklaşım	405	0,47	p<0,001***
Kaçınma	Kendine güvenli yaklaşım	405	0,04	0,347
Hükmetme	Kendine güvenli yaklaşım	405	-0,11	0,022*
Uyma	Kendine güvenli yaklaşım	405	-0,18	p<0,001***
İşbirliği-uzlaşma	Planlı yaklaşım	405	0,59	p<0,001***
Kaçınma	Planlı yaklaşım	405	0,33	p<0,001***
Hükmetme	Planlı yaklaşım	405	0,22	p<0,001***
Uyma	Planlı yaklaşım	405	0,11	0,026*

*p<0,05 **p<0,01 ***p≤0,001

Tablo 40’da anlaşılabacağı üzere, işbirliği-uzlaşma ile aceleci yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($r=-0,07$; $p=0,158$).

Kaçınma ile aceleci yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında negatif yönde zayıf bir ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($r=-0,38$; $p=0,000$). Buna göre kaçınma puanı arttıkça aceleci yaklaşım puanı azalmaktadır.

Hükmetme ile aceleci yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında negatif yönde zayıf bir ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($r=-0,43$; $p=0,000$). Buna göre hükmetme puanı arttıkça aceleci yaklaşım puanı azalmaktadır.

Uyma ile aceleci yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında negatif yönde zayıf bir ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($r=-0,46$; $p=0,000$). Buna göre uyma puanı arttıkça aceleci yaklaşım puanı azalmaktadır.

İşbirliği-uzlaşma ile düşünen yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında pozitif yönde orta güçte bir ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($r=0,63$; $p=0,000$). Buna göre işbirliği-uzlaşma puanı arttıkça düşünen yaklaşım puanı da artmaktadır.

Kaçınma ile düşünen yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($r=0,36$; $p=0,000$). Buna göre kaçınma puanı arttıkça düşünen yaklaşım puanı da artmaktadır.

Hükmetme ile düşünen yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki istatistiksel

olarak anlamlı bulundu ($r=0,20$; $p=0,000$). Buna göre hükmetme puanı arttıkça düşünen yaklaşım puanı da artmaktadır.

Uyma ile düşünen yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($r=0,07$; $p=0,124$).

İşbirliği-uzlaşma ile kaçınan yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($r=0,09$; $p=0,053$).

Kaçınma ile kaçınan yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında negatif yönde zayıf bir ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($r=-0,21$; $p=0,000$). Buna göre kaçınma puanı arttıkça kaçınan yaklaşım puanı azalmaktadır.

Hükmetme ile kaçınan yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında negatif yönde zayıf bir ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($r=-0,24$; $p=0,000$). Buna göre hükmetme puanı arttıkça kaçınan yaklaşım puanı azalmaktadır.

Uyma ile kaçınan yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında negatif yönde zayıf bir ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($r=-0,28$; $p=0,000$). Buna göre uyma puanı arttıkça kaçınan yaklaşım puanı azalmaktadır.

İşbirliği-uzlaşma ile değerlendirici yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($r=0,43$; $p=0,000$). Buna göre işbirliği-uzlaşma puanı arttıkça değerlendirici yaklaşım puanı da artmaktadır.

Kaçınma ile değerlendirici yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki istatistiksel

olarak anlamlı bulundu ($r=0,24$; $p=0,000$). Buna göre kaçınma puanı arttıkça değerlendirici yaklaşım puanı da artmaktadır.

Hükmetme ile değerlendirici yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($r=0,16$; $p=0,001$). Buna göre hükmetme puanı arttıkça değerlendirici yaklaşım puanı da artmaktadır.

Uyma ile değerlendirici yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmamıştır ($r=0,06$; $p=0,170$).

İşbirliği-uzlaşma ile kendine güvenli yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($r=0,47$; $p=0,000$). Buna göre işbirliği-uzlaşma puanı arttıkça kendine güvenli yaklaşım puanı da artmaktadır.

Kaçınma ile kendine güvenli yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($r=0,04$; $p=0,347$).

Hükmetme ile kendine güvenli yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında negatif yönde zayıf bir ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($r=-0,11$; $p=0,022$). Buna göre hükmetme puanı arttıkça kendine güvenli yaklaşım puanı azalmaktadır.

Uyma ile kendine güvenli yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında negatif yönde zayıf bir ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($r=-0,18$; $p=0,000$). Buna göre uyma puanı arttıkça kendine güvenli yaklaşım puanı azalmaktadır.

İşbirliği-uzlaşma ile planlı yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında pozitif yönde orta güçte bir ilişki

istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($r=0,59$; $p=0,000$). Buna göre işbirliği-uzlaşma puanı arttıkça planlı yaklaşım puanı da artmaktadır.

Kaçınma ile planlı yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($r=0,33$; $p=0,000$). Buna göre kaçınma puanı arttıkça planlı yaklaşım puanı da artmaktadır.

Hükmetme ile planlı yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($r=0,22$; $p=0,000$). Buna göre hükmetme puanı arttıkça planlı yaklaşım puanı da artmaktadır.

Uyma ile planlı yaklaşım arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($r=0,11$; $p=0,026$). Buna göre uyma puanı arttıkça planlı yaklaşım puanı da artmaktadır.

7. TARTIŞMA

Farklı statüde hizmet veren sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerde, çatışma yönetimi ve problem çözme etkinliklerinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilen araştırmadan elde edilen sonuçlar aşağıda tartışılarak sunulmuştur:

Araştırmada hemşirelerin problem çözme yaklaşımları: Aceleci yaklaşım, Düşünen yaklaşım, Kaçınan yaklaşım, Değerlendirici yaklaşım, Kendine güvenli yaklaşım, Planlı yaklaşım olmak üzere 6 boyutta incelendi. 6 puan üzerinden yapılan değerlendirmede hemşirelerin sırasıyla problem çözmede en çok başvurdukları yaklaşımların; planlı yaklaşım ($4,80 \pm 0,80$), düşünen yaklaşım ($4,72 \pm 0,88$), değerlendirici yaklaşım ($4,66 \pm 0,96$), kendine güvenli yaklaşım ($4,52 \pm 0,69$), kaçınan yaklaşım ($4,42 \pm 1,14$) ve en az olarak da aceleci yaklaşıma ($3,49 \pm 0,66$) başvurdukları belirlendi. Araştırmadan alınan puanlar genel olarak değerlendirildiğinde; hemşirelerin ortanın üzerinde iyi düzeyde problem çözücü olarak değerlendirdiği, problemlere karşı planlı ve düşünerek hareket ettikleri, zaman zaman da kaçınan ve aceleci bir yaklaşımla problemleri çözmeye çalıştıkları sonucuna varıldı.

Literatürde hemşireler ve hemşirelik üzerinde yapılan araştırmalarda hemşirelerin orta düzeyde problem çözme becerilerine sahip oldukları belirlenmiştir. (Polatkan 2004; Kelleci ve Gölbaşı, 2004; Chang ve Gaskill 1991; Makhathini ve Uys 1996).

Hemşireler görevlerini yerine getirirken hasta ve hasta yakınlarıyla problem çözme becerilerinin iyi olması gerekir. Çünkü problem çözme becerisi hemşirenin güvenli, profesyonel ve birey merkezli bir hemşirelik bakımı verebilmesinin önemli bir koşuludur (Roberts ve ark., 1993, Taylor, 1997).

Hemşirelerin çatışma yönetim yaklaşımları: İşbirliği-uzlaşma, Kaçınma, Hükmeme ve Uyma yaklaşımı olmak üzere 4 boyut altında incelendi. 5 üzerinden yapılan değerlendirmeye göre hemşirelerin sırasıyla çatışma yönetiminde en çok

başvurdukları yöntemlerin; işbirliği-uzlaşma ($4,01 \pm 0,62$), kaçınma ($3,62 \pm 0,78$), hükmetme ($3,14 \pm 0,85$), uyma ($2,62 \pm 0,95$) yaklaşımı olduğu belirlendi.

Hemşireler üzerinde yapılan araştırma sonuçları incelendiğinde araştırma sonuçlarımızla örtüşen ve örtüşmeyen farklı bulgulara rastlanılmaktadır.

Hendel ve arkadaşları (2005), yaptıkları araştırmalarında hemşirelerin sırasıyla uzlaşmayı, bütünleştirme, zorlanma, kaçınma ve uymayı kullandıklarını belirlemişlerdir

Valentine (2001), ise araştırmasında hemşirelerin sıklıkla kaçınma, uyma ve uzlaşma yöntemlerine başvurduğunu belirlemiştir.

Vivar (2006), ise hemşirelerin daha çok kaçınma ve uzlaşma yöntemini, kullandıklarını belirlemişlerdir

Araştırmalar incelendiğinde; hemşirelerin kullandıkları farklı yöntemler olduğu görülmektedir. Ancak dünyada daha çok hemşirelerin uzlaşma, kaçınma ve uyma yöntemlerini kullandıkları görülmektedir. Bu yöntemlerin sıklıkla kullanılmasının nedenleri araştırıldığında, hemşirelik meslek olarak daha çok kadınların çalıştığı bir alan olması, kadınlara yüklenen sosyal rollerin ve sosyalleşme sürecinin bu yöntemleri kullanmalarında etkili olduğu şeklinde düşünülmektedir (Almost, 2006; Valentine, 1995).

Hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarının cinsiyetlerine göre; kendine güvenli yaklaşım ve planlı yaklaşım boyutlarında anlamlı fark olmadığı, ($p>0,05$) diğer boyutlarda ise cinsiyetlerine göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar olduğu belirlendi ($p< 0,05$). Buna göre; kadın hemşireler aceleci, düşünen, kaçınan ve değerlendirici yaklaşımlara, erkek hemşirelerden daha fazla başvurmaktadırlar ($p< 0,05$).

Tunç ve Kıyak'ın (2009), çalışmasında ise; cinsiyet değişkenine göre hemşirelerin problem çözme becerilerinde anlamlı fark olmadığı bildirilmektedir.

Araştırma sonuçlarının farklılaşma nedeninin araştırmalarda kadın, erkek hemşirelerinin oransal olarak farklılaşmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarının medeni durumlarına göre; aceleci yaklaşım, kaçınan yaklaşım ve değerlendirici yaklaşım boyutlarında anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$), diğer boyutlarda ise medeni durumlarına göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar olduğu belirlendi ($p< 0,05$). Buna göre; bekâr hemşireler düşünen yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve planlı yaklaşım problem çözme becerilerine evli hemşirelerden daha fazla başvurumaktadırlar ($p< 0,05$).

Medeni durumun problem çözme becerileri üzerindeki etkisine yönelik araştırma sonuçları farklılık göstermektedir. Ulupınar (1997) evli hemşirelerin problem çözmede kendilerini daha başarılı algıladıklarını bulmuştur. Çiçekoglu (2005) boşanmış hemşirelerin problem çözme becerilerinin daha yüksek olduğunu saptamıştır. Altıntoprak (2004), Kelleci ve Gölbaşı (2004) ve Yıldız'ın (2009) bulguları ise hemşirelerin medeni durumuna göre problem çözme becerilerinde bir farklılık olmadığını göstermektedir.

Hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarının yaşlarına göre; istatistiksel açıdan anlamlı fark olmadığı belirlendi ($p>0,05$), buna göre farklı yaşlarda bulunan hemşireler benzer problem çözme becerilerine sahiptirler.

Literatürde yapılan araştırma sonuçlarına göre de hemşirelerin yaşlarına göre problem çözme düzeylerine bakıldığında aralarında anlamlı fark olmadığı bildirilmektedir (Tunç ve Kıyak 2009; Gürkan ve Çiçekoglu, 2008). Araştırma sonuçları bütün olarak değerlendirildiğinde hemşirelerin yaşlarının problem çözme düzeylerinden bağımsız olduğu ifade edilebilir.

Hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarının eğitim durumlarına göre; değerlendirici ve planlı yaklaşım boyutlarında anlamlı fark göstermediği ($p>0,05$), diğer boyutlarda ise eğitim durumlarına göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar olduğu belirlendi ($p< 0,05$). Buna göre; sağlık meslek lisesi mezunu hemşireler, aceleci yaklaşım, düşünen yaklaşım, kaçınan ve kendine güvenli yaklaşım problem

özme becerilerine daha yüksek eğitim düzeyindeki hemşirelerden daha az başvurumaktadırlar.

Eğitim durumunun problem çözme becerileri üzerindeki etkisine yönelik araştırma sonuçları farklılık göstermektedir. Altıntoprak (2004) ve Kaya (2005) ön lisans mezunu hemşirelerin problem çözmede kendini daha başarılı algıladıklarını bulmuştur. Kelleci ve Gölbaşı (2004) ve Çiçekoğlu (2005) Yıldız (2009) araştırmalarında eğitim durumuna göre hemşirelerin problem çözme becerilerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptamamışlardır.

Ulupınar'ın (1997) bulguları araştırma bulgularımızı destekler nitelikte olup, sözkonusu araştırmada da bizim araştırmamızda olduğu gibi lisans üstü ve doktora eğitimi alan hemşirelerin problem çözmede kendini daha başarılı algıladıklarını saptanmıştır.

Hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarının çalışma sürelerine göre; istatistiksel açıdan farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$), buna göre farklı çalışma süresine sahip hemşireler benzer problem çözme becerilerine sahiptirler.

Altıntoprak (2004), Çiçekoğlu (2005), Bahar (2006) ve Yıldız'ın (2009) bulguları da bu araştırma bulgularını desteklemektedir.

Hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarının unvanlarına göre; aceleci ve kaçınan yaklaşım boyutlarında istatistiksel açıdan farklılaştığı ($p<0,05$), diğer boyutlarda ise unvanlarına göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılaşmalar olmadığı belirlendi ($p>0,05$). Buna göre; sorumlu hemşireler aceleci ve kaçınan yaklaşımlara, hemşirelerden daha az başvurumaktadırlar.

Literatürde unvanın problem çözme becerileri üzerindeki etkisine yönelik araştırma sonuçları farklılık göstermektedir.

Abaan ve Altıntoprak (2005) araştırmalarında hemşirelerin çalıştıkları birimlerde yönetim sorumluluğu taşıma durumlarına göre problem çözme düzeylerinin farklılaşmadığını belirlemişlerdir.

Kelleci ve Gölbaşı'nın (2004) ise; araştırmalarında servis hemşiresi olarak çalışanlara kıyasla, servis sorumlu hemşiresi olarak çalışanların Problem Çözme Envanteri toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve aradaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlemişlerdir.

Sorumlu hemşirelerin yönetici konumda olmaları nedeniyle hasta bakımının yanısıra yönetsel anlamda da birçok sorunla karşılaşma ve çözüm üretmek durumunda kalmaları nedeniyle sorun çözme becerilerin daha iyi olması beklenmektedir. Nitekim Synoground ve Adams (1993) çalışmalarında hemşirelerin çalıştığı pozisyona göre sorun çözme becerilerinin farklı olduğunu, statüsü yüksek olanların daha iyi sorun çözdüklerini göstermektedir.

Hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarının çalıştıkları kurumlara göre; aceleci, kaçınan ve kendine güvenen yaklaşım boyutlarında istatistiksel açıdan farklılaştığı ($p<0,05$) diğer boyutlarda ise çalıştıkları kurumlara göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılaşmalar olmadığı belirlendi ($p>0,05$). Buna göre; özel hastanede çalışan hemşireler aceleci, kaçınan ve kendine güvenen yaklaşımlara, devlet hastanesinde çalışan hemşirelerden daha fazla başvurumaktadırlar.

Kamu ve özel hastanelerin çalışma koşullarının farklılaşması, hemşirelerden beklentilerin değişmesi hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarına yansıdığı düşünülmektedir.

Hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarının devlet kurumunda kadrolu/sözleşmeli çalışma durumlarına göre değerlendirici yaklaşım dışında farklılaşmadığı belirlendi ($p>0,05$). Buna göre sözleşmeli çalışan hemşireler, kadrolu çalışan hemşirelerden daha fazla problemlerin çözümünde değerlendirici yaklaşıma başvurumaktadırlar.

Kelleci ve Gölbaşı (2004) araştırmalarında sözleşmeli olarak çalışan hemşirelerin kadrolu çalışanlara göre kendilerini daha iyi problem çözücü olarak algıladıkları belirlenmiştir. Ayrıntılı incelendiğinde sözleşmeli olarak çalışan hemşirelerin genç grupta oldukları ve çalışma yıllarının beş yıldan az olduğu

belirlenmiştir. Bu durum, bu grubun kendini bir meslek üyesi olarak kanıtlama çabası ile daha aktif olarak çalıştıklarını gösterebilir.

Hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarının çalıştığı birimde toplam çalışma sürelerine göre; aceleci yaklaşım dışında farklılaşmadığı belirlendi ($p>0,05$). Buna göre 6 yıldan fazla aynı birimde çalışan hemşireler, problem çözümünde aceleci yaklaşıma 5 yıldan az aynı birimde çalışan hemşirelerden daha az başvurumaktadırlar.

Tecrübeli hemşirelerin deneyimleri üzerinde düşünerek öğrenmeleri ve bunu uygulamalarına yansıtmaları, uzmanlaşma yolunda önemli bir adım olarak görülmekte ve deneyimlerini uygulamada kullanan hemşirelerin daha etkili problem çözdükleri belirtilmektedir (Scanlan ve ark., 2002). Hemşirelerin deneyimlerine dayanarak, karşılaşılan problemlere karşı aceleci hareket etmedikleri ifade edilebilir.

Hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarının meslek seçimlerine göre; kaçınan dışında farklılaşmadığı belirlendi ($p>0,05$). Buna göre mesleğini kendi isteğiyle seçen hemşireler, problem çözümünde aceleci yaklaşımı, mesleklerini ailelerin isteğiyle veya tesadüfen seçen hemşirelerden daha az başvurumaktadırlar. Mesleklerini kendi istekleriyle seçenlerin karşılaştıkları problemlere, daha olgunlukla yaklaşarak, sakin bir şekilde çözüme kavuşturmaya çalıştıkları düşünülmektedir.

Hemşirelerin problem çözme becerilerinin çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılıp katılmama durumlarına göre istatistiksel açıdan farklılaştığı belirlendi ($p< 0,05$). Buna göre; çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılan hemşirelerin problem çözme becerileri, herhangi bir eğitime katılmayan hemşirelerden daha yüksektir. Hemşirelerin problemin durumuna göre problem çözme yaklaşımlarını belirledikleri düşünülmektedir. Çünkü tüm problem çözme yaklaşımlarına eğitim alan hemşirelerin başvurma düzeyleri, eğitim almayanlardan yüksektir.

Araştırmadan elde edilen bu sonuç; problem çözme becerisinin eğitimle artabileceği görüşünü desteklemektedir. Nitekim Wang ve arkadaşlarının (2004)

problem çözme stratejileri ile ilgili verilen eğitim sonrasında hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerilerinin etkinliğini değerlendirdikleri çalışmada, öğrencilerin eğitim sonrasında problem çözme becerilerinin istatistiksel olarak anlamlı derecede arttığını belirlemişlerdir.

Hemşirelerin çatışma yönetim yaklaşımlarının cinsiyetlerine göre; işbirliği-uzlaşma ve kaçınma boyutlarında istatistiksel olarak farklılaşmadığı ($p>0,05$), hükmetme ve uyma çatışma yönetimi yaklaşımlarının ise cinsiyetlerine göre farklılaştığı belirlendi ($p< 0,05$). Buna göre erkek hemşireler kadın hemşirelerden daha fazla çatışmaları hükmetme ve uyma yaklaşımları ile çözmeye çalışmaktadırlar.

Çıtak (2006) araştırmasında; hemşirelerin yaşlarına göre çatışma çözme ölçeğinden aldıkları puanların farklılaşmadığını saptamıştır.

Araştırma sonuçlarının farklılaşma nedeninin örneklem farklılığından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Çünkü ülkemizde hemşirelik mesleğini yapanların genellikle bayanlardan oluşması, literatürde yapılan araştırmalarında çoğunluğunun kadın hemşireler üzerinde yapılmasına veya erkek ve kadın hemşirelerin birlikte ele alındığı araştırmalarda ise çoğunluğunun kadınların oluşmasına nende olmaktadır. Bu nedenle, hemşirelerin cinsiyetleri ile problem çözme düzeyleri arasındaki ilişkilerin belirlenmesine yönelik daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir.

Hemşirelerin çatışma yönetim yaklaşımlarının, medeni durumlarına, yaşlarına, çalışma sürelerine ve meslek seçim şekillerine göre istatistiksel açıdan farklılaşmadığı belirlendi. Buna göre evli ve bekar farklı yaşlarda ve farklı çalışma sürelerine sahip olan ve mesleğini farklı şekillerde seçen hemşirelerin çatışma yönetimleri birbirlerine benzerlik göstermektedir.

Literatürde yapılan araştırmalar incelendiğinde; Çıtak (2006), Şahin (2005) ve Ünver (2002) hemşirelerin yaşlarına göre yaşla kullanılan çatışma yöntemleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptamamışlardır. Bu durum, şimdiki araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Hemşirelerin çatışma yönetim yaklaşımlarının eğitim durumlarına göre; işbirliği-uzlaşma boyutu dışında istatistiksel olarak farklılaşmadığı belirlendi ($p>0,05$). Hemşirelerin eğitim düzeyi yükseldikçe çatışmaları işbirliği-uzlaşma yaklaşımıyla çözme düzeyleri yükselmektedir.

Yedikardaşlar (2009) yaptığı araştırma da ise; yüksek lisans-doktora eğitim düzeyindeki hemşirelerin diğer eğitim düzeyindeki hemşirelerden daha fazla hükmetme ile çatışmaları yönettiklerini belirlemiştir. Hemşirelerin eğitim düzeyi yükseldikçe sorumlu ve yönetici hemşire olma düzeylerinin yükseldiği bunun hem olumlu hem de olumsuz yönlerinin olduğu düşünülmektedir. Eğitim seviyesi yükseldikçe bizim araştırmamızda olduğu gibi hemşireler daha fazla çatışmaları işbirliği-uzlaşma yoluyla çözümlemeye çalışırken, Yedikardaşlar'ın (2009) araştırmasında olduğu gibi, eğitimle beraber gelen yönetim sorumluluğu hemşireleri hükmetme yoluyla çatışmaları çözmeye sevk ettiği düşünülmektedir.

Hemşirelerin çatışma yönetim yaklaşımlarının kurumdaki çalışma ve aynı birimde çalışma sürelerine göre; işbirliği-uzlaşma boyutu dışında istatistiksel olarak farklılaşmadığı belirlendi ($p>0,05$). Buna göre kurumda 10 yıl ve üzeri çalışma süresine sahip hemşireler daha az çalışma süresine sahip hemşirelerde kaçınma yaklaşımına daha az başvurumaktadırlar. 2-5 yıl toplam çalışma süresine ve aynı birimde çalışma süresine sahip hemşirelerde daha az veya daha fazla çalışma süresine sahip hemşirelerden hükmetme ve uyma yaklaşımına çatışma yönetimlerinden daha fazla başvurumaktadırlar.

Literatürde yapılan araştırmalarda hemşirelerin çalışma sürelerinin çatışma yönetim düzeylerinden bağımsız olduğu belirlenmiştir (Tabak ve Koprak 2007; Çıtak 2006). Bu sonuçlar araştırma bulgumuzla örtüşmemektedir.

Hemşirelerin çatışma yönetim yaklaşımlarının unvanlarına göre; işbirliği-uzlaşma boyutu dışında istatistiksel olarak farklılaştığı belirlendi ($p<0,05$). Buna göre hemşire unvanına sahip olan katılımcılar, sorumlu hemşire unvanına sahip

katılımcılardan daha fazla çatışmaları kaçınma, hükmetme ve uyma yaklaşımlarıyla yönetmeye çalışmaktadırlar.

Literatürde hemşirelerin unvanları ile çatışma yönetimlerini inceleyen bir bulguya rastlanılmamıştır. Bu nedenle daha genel yorum yapabilmek için yapılacak araştırmalarda bu iki değişkenin de ele alınması gerekli olduğu düşünülmektedir.

Hemşirelerin çatışma yönetim yaklaşımlarının çalıştıkları kurum türüne göre; işbirliği-uzlaşma boyutu dışında istatistiksel olarak farklılaştığı belirlendi ($p<0,05$). Buna göre devlet hastanelerinde görev yapan hemşireler, özel hastanelerde görev yapan hemşirelerden daha fazla çatışmaları kaçınma, hükmetme ve uyma yaklaşımlarıyla yönetmeye çalışmaktadırlar.

Kamu ve özel hastanelerin çalışma koşullarının farklılaşması, hemşirelerden beklentilerin değişmesi hemşirelerin çatışma yönetimlerine yansıdığı düşünülmektedir.

Hemşirelerin çatışma yönetim yaklaşımlarının Devlet Kurumundaki Kadrolu/Sözleşmeli Olma Durumlarına göre; kaçınma boyutu dışında istatistiksel olarak farklılaşmadığı belirlendi ($p>0,05$). Buna göre sözleşmeli olarak çalışan hemşireler kadrolu hemşirelerden daha fazla çatışmaları kaçınma yaklaşımıyla yönetmeye çalışmaktadırlar.

Çıtak (2006) araştırmasında; bizim araştırma sonucumuzla örtüşen şekilde hemşirelerin kadro durumlarına göre çatışma çözme yaklaşımlarının farklılaşmadığını saptamıştır.

Hastanede hemşire açığını gidermek çalışan aynı nitelikteki ve eğitim düzeyindeki hemşirelerin birlikte aynı ortamda çalışmalarının bu sonuçta etkili olduğu, sözleşmeli personelin iş güvencelerinin tam netliğe kavuşturulmamış olmasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Hemşirelerin çatışma yönetim yaklaşımlarının çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılıp katılmama durumlarına göre; işbirliği-uzlaşma boyutu dışında istatistiksel olarak farklılaşmadığı belirlendi ($p>0,05$). Buna göre çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılan hemşireler, herhangi bir eğitime katılmayan hemşirelerden daha fazla çatışmaları işbirliği-uzlaşma yoluyla yönetmektedirler.

Çıtak ve Çam (2011) yaptıkları araştırmada; yetişkin eğitimi ilkeleri göz önüne alınarak uygulanan, süreklilik gerektiren eğitim programının hemşirelerin çatışma çözme becerileri, yöntemleri üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Uzun süreli, aktif eğitim yöntemlerinin kullanıldığı, küçük gruplara uygulanan eğitim programları, ekip içerisinde yaşanan çatışmaların başarılı bir şekilde yönetilmesini sağlayabileceklerini belirtmişlerdir.

Hemşirelerin problem çözme beceri ve örgütsel çatışma yönetimi yaklaşımları arasındaki ilişkiler korelasyon analizi yardımıyla incelendi. Analiz sonucunda; hemşirelerin aceleci yaklaşım problem çözme düzeyleri ile işbirliği-uzlaşma çatışma yönetim yaklaşımı dışında, kaçınma, hükmetme ve uyma çatışma yönetim yaklaşımları arasında istatistiksel açıdan negatif yönlü anlamlı ilişkiler içerisinde oldukları saptandı ($p<0,05$). Buna göre hemşireler aceleci yaklaşımı benimseyerek problemleri çözme düzeyleri arttıkça, çatışmaları kaçınma, hükmetme ve uyma yaklaşımlarıyla yönetme düzeyleri azalmaktadır.

Hemşirelerin düşünen yaklaşım ve değerlendirici yaklaşım problem çözme düzeyleri ile uyma çatışma yönetim yaklaşımı dışında, kaçınma, hükmetme ve uyma çatışma yönetim yaklaşımları arasında istatistiksel açıdan pozitif yönlü anlamlı ilişkiler içerisinde oldukları saptandı ($p<0,05$). Buna göre hemşirelerin düşünen ve değerlendirici yaklaşımı benimseyerek problemleri çözme düzeyleri arttıkça çatışma işbirliği-uzlaşma kaçınma ve hükmetme yaklaşımlarıyla yönetme düzeyleri de artmaktadır.

Hemşirelerin kaçınan yaklaşım problem çözme düzeyleri ile işbirliği-uzlaşma çatışma yönetim yaklaşımı dışında, kaçınma, hükmetme ve uyma çatışma

yönetim yaklaşımları arasında istatistiksel açıdan negatif yönlü anlamlı ilişkiler içerisinde oldukları saptandı ($p<0,05$). Buna göre hemşireler kaçınan yaklaşımı benimseyerek problemleri çözme düzeyleri arttıkça, çatışmaları kaçınma, hükmetme ve uyma yaklaşımlarıyla yönetme düzeyleri azalmaktadır.

Hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım problem çözme düzeyleri ile kaçınma yönetim yaklaşımı dışında, işbirliği-uzlaşma, çatışma yönetim yaklaşımı arasında istatistiksel açıdan pozitif yönlü, hükmetme ve uyma çatışma yönetim yaklaşımı arasında ise pozitif yönlü anlamlı ilişkiler içerisinde oldukları saptandı ($p<0,05$). Buna göre hemşireler kendine güvenli yaklaşımı benimseyerek problemleri çözme düzeyleri arttıkça, çatışmaları işbirliği-uzlaşma yoluyla yönetme düzeyleri artmakta, hükmetme ve uyma yaklaşımlarıyla yönetme düzeyleri ise azalmaktadır.

Hemşirelerin planlı yaklaşım problem çözme düzeyleri ile tüm çatışma yönetim yaklaşımları arasında istatistiksel açıdan pozitif yönlü anlamlı ilişkiler içerisinde oldukları saptandı ($p<0,05$). Buna göre hemşireler planlı yaklaşımı benimseyerek problemleri çözme düzeyleri arttıkça çatışmaları işbirliği-uzlaşma, kaçınma hükmetme ve uyma yoluyla yönetme düzeyleri artmaktadır.

8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Farklı statüde hizmet veren sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerde, çatışma yönetimi ve problem çözme etkinliklerinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilen araştırmadan elde edilen sonuçlara aşağıda yer verilmiştir:

- Hemşirelerin problem çözümünde, en fazla planlı yaklaşım, değerlendirici yaklaşım ve düşünen yaklaşımı benimsedikleri görüldü.
- Hemşirelerin çatışma yönetimlerinde en fazla başvurdukları yaklaşımın işbirliği-uzlaşma, en az başvurdukları yöntemin ise uyma yaklaşımı olduğu belirlendi.
- Araştırmada kadın hemşirelerin aceleci, düşünen, kaçınan ve değerlendirici problem çözme yaklaşımlarına, erkek hemşirelerden daha fazla başvurdukları belirlendi.
- Araştırmaya bekâr hemşirelerin, düşünen yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve planlı yaklaşım problem çözme becerilerine, evli hemşirelerden daha fazla başvurdukları belirlendi.
- Araştırmaya katılan farklı yaşlarda ve farklı çalışma süresine sahip hemşirelerin problem çömede benzer yaklaşımları benimsedikleri belirlendi.
- Araştırmada sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin, aceleci yaklaşım, düşünen yaklaşım, kaçınan ve kendine güvenli yaklaşım problem çözme becerilerine, daha yüksek eğitim düzeyindeki hemşirelerden daha az başvurdukları belirlendi.
- Araştırmada sorumlu hemşire unvanına sahip katılımcıların aceleci ve kaçınan yaklaşımlara, hemşire unvanına sahip olan katılımcılardan daha fazla başvurdukları belirlendi.
- Araştırmada özel hastanede çalışan hemşirelerin aceleci, kaçınan ve kendine güvenli yaklaşımlara, devlet hastanesinde çalışan hemşirelerden daha fazla başvurdukları saptandı.

- Araştırmada sözleşmeli çalışan hemşirelerin, kadrolu çalışan hemşirelerden problemlerin çözümünde daha fazla değerlendirici yaklaşıma başvurdıkları belirlendi.
- Araştırmada 6 yıldan fazla aynı birimde çalışan hemşirelerin, problem çözümünde aceleci yaklaşıma 5 yıldan az aynı birimde çalışan hemşirelerden daha fazla başvurdıkları belirlendi.
- Araştırmada mesleğini kendi isteğiyle seçen hemşirelerin, problem çözümünde kaçınan yaklaşımı, mesleklerini ailelerin isteğiyle veya tesadüfen seçen hemşirelerden daha fazla başvurdıkları belirlendi.
- Araştırmada çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılan hemşirelerin problem çözme becerilerinin, herhangi bir eğitime katılmayan hemşirelerden daha yüksek olduğu belirlendi.
- Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin kadın hemşirelerden daha fazla çatışmaları hükmetme ve uyma yaklaşımları ile çözmeye çalıştıkları sonucuna ulaşıldı
- Araştırmada evli ve bekar farklı yaşlarda ve farklı çalışma sürelerine sahip olan ve mesleğini farklı şekillerde seçen hemşirelerin çatışma yönetimleri birbirlerine benzerlik gösterdiği belirlendi.
- Araştırmada hemşirelerin eğitim düzeyi yükseldikçe çatışmaları işbirliği-uzlaşma yaklaşımıyla çözme düzeyleri yükseldiği saptandı.
- Araştırmada 2-5 yıl toplam çalışma süresine ve aynı birimde çalışma süresine sahip hemşirelerin daha az veya daha fazla çalışma süresine sahip hemşirelerden hükmetme ve uyma yaklaşımına çatışma yönetimlerinden daha fazla başvurdıkları sonucuna ulaşıldı.
- Araştırmada hemşire unvanına sahip olan katılımcıların, sorumlu hemşire unvanına sahip katılımcılardan daha fazla çatışmaları kaçınma, hükmetme ve uyma yaklaşımlarıyla yönetmeye çalıştıkları saptandı.
- Araştırmada devlet hastanelerinde görev yapan hemşirelerin, özel hastanelerde görev yapan hemşirelerden daha fazla çatışmaları kaçınma, hükmetme ve uyma yaklaşımlarıyla yönetmeye çalıştıkları belirlendi.

- Araştırmada sözleşmeli olarak çalışan hemşirelerin kadrolu hemşirelerden daha fazla çatışmaları kaçınma yaklaşımıyla yönetmeye çalıştıkları belirlendi.
- Araştırmada çatışma yönetimi ve problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katılan hemşirelerin, herhangi bir eğitime katılmayan hemşirelerden daha fazla çatışmaları işbirliği-uzlaşma yoluyla yönetmeye çalıştıkları sonucuna ulaşıldı.
- Araştırmada hemşirelerin aceleci yaklaşımı benimseyerek problemleri çözme düzeyleri arttıkça, çatışmaları kaçınma, hükmetme ve uyma yaklaşımlarıyla yönetme düzeylerinin azaldığı sonucuna varıldı.
- Araştırmada hemşirelerin düşünen ve değerlendirci yaklaşımı benimseyerek problemleri çözme düzeyleri arttıkça çatışmaları işbirliği-uzlaşma kaçınma ve hükmetme yaklaşımlarıyla yönetme düzeylerinin arttığı saptandı.
- Araştırmada hemşirelerin kaçınan yaklaşımı benimseyerek problemleri çözme düzeyleri arttıkça, çatışmaları kaçınma, hükmetme ve uyma yaklaşımlarıyla yönetme düzeylerinin azaldığı belirlendi.
- Araştırmada hemşirelerin kendine güvenli yaklaşımı benimseyerek problemleri çözme düzeyleri arttıkça, çatışmaları işbirliği-uzlaşma yoluyla yönetme düzeylerinin arttığı, hükmetme ve uyma yaklaşımlarıyla yönetme düzeylerinin ise azaldığı sonucuna ulaşıldı.
- Araştırmada hemşirelerin planlı yaklaşımı benimseyerek problemleri çözme düzeyleri arttıkça çatışmaları işbirliği-uzlaşma, kaçınma hükmetme ve uyma yoluyla yönetme düzeylerinin arttığı belirlendi.

Öneriler;

- Hemşireler çalışma yaşamlarında gerek hasta ve yakınlarıyla gerekse çalışma ortamında farklı problemler ve çatışmalarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Karşılaştıkları problemlerle etkin bir şekilde başa çıkabilmeleri için problem çözme becerilerine sahip olmaları gerekir. Araştırmada hemşirelere verilen eğitimin problem çözümünde ve çatışma yönetiminde etkin olduğu görülmüştür. Sağlık kurumları yöneticilerinin hemşirelerine özel olarak hizmetiçi çatışma

yönetimi ve problem çözme becerilerine ilişkin hizmetiçi eğitimler ve seminerler düzenlemeleri önerilmektedir.

- Hemşirelik mesleğine başlamadan önce; hemşirelik eğitimi veren programların içerisine problem çözme ve çatışma yönetimine ilişkin eğitimler eklenmelidir.
- Hemşirelerin çatışma ve herhangi bir problemle karşılaşabileceği konuları önceden önleyebilmek amacıyla topluma çeşitli konularda eğitim veren kurum ve kuruluşların (halk eğitim merkezleri gibi) sağlık çalışanlarının içerisinde bulunduğu zorlu çalışma koşulları, hasta ve yakınlarının sorumlulukları, olumlu ilişkiler içerisinde bulunmanın yararları gibi konularda da eğitimler verilebilir.
- Araştırma sonuçlarından genelleme yapabilmek için, daha fazla sayıda hemşirenin katıldığı araştırmalar yapılabilir.

9. KAYNAKLAR

- Abaan S., Altıntoprak A. (2005) Hemşirelerde problem çözme becerileri: öz değerlendirme sonuçlarının analizi. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 62- 76.
- Ahrens T., Yancey V. (2003) Improving familiy communucations at the end of life: implications for lenght of stay in the intensive care unit and resource use. *American Journal Of Critical Care*, 12 (49): 317-323.
- Akay H. (2006) *Problem Kurma Yaklaşımı İle Yapılan Matematik Öğretiminin Öğrencilerin Akademik Başarısı, Problem Çözme Becerisi ve Yaratıcılığı Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi*. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, (Prof.Dr. Ziya Argün).
- Akca C., Erigüç G. (2006) Hastane çalışanlarının yöneticileri ve çalışma arkadaşları ile yaşadıkları çatışma nedenlerine yönelik bir araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 9 (2): 126- 153.
- Akçakaya M. (2003) Çatışma yönetimi ve örgüt verimliliğine etkisi. *Kamu-İş*, 7 (2): 1-27.
- Akgün Çıtak E. (2006) *Çatışma Çözümü Eğitiminin Hemşirelerin Çatışma Çözüm Becerisi, Yöntemi ve Tükenmişlik Düzeyine Etkisinin İncelenmesi*. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İzmir, (Doç. Dr. Olcay Çam).
- Akgün Çıtak E., Çam O. (2011) Hemşirelere verilen eğitimin çatışma çözme becerisine, yöntemine ve tükenmişlik düzeylerine etkisinin incelenmesi. *DEUHYO ED*, 4 (4): 165-171.
- Akgün N., Yıldız K., Çelik D. (2009) Ortaöğretim okulu yöneticilerinin öğretmenlerle aralarındaki çatışmaları yönetme yöntemleri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9 (1): 89-101.
- Aksoy B. (2003) Problem çözme yönteminin çevre eğitiminde uygulanması. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2 (14): 83- 98.
- Aldağ H. (2005) *Düşünme Aracı Olarak Metinsel ve Metinsel-Grafiksel Tartışma Yazılımının Tartışma Becerilerinin Geliştirilmesine Etkisi*. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Adana, (Yrd. Doç. Dr. Ahmet Doğanay).
- Almost, J. (2006).Conflict within nursing enviroments: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 53 (4): 444- 453.
- Altan Y. (2010) Örgütsel çatışma ve etkileri. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 27: 159-168.
- Altıntaş, T. (2007) *İş Doyumu ve Çatışma Çözme Stillerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi*. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi Ankara, (Yrd. Doç. Dr. Seher A. Sevim).

Altıntoprak, A. (2004) *Hacettepe Üniversitesi Hastanelerindeki Hemşirelerin Problem Çözme Konusunda Kendilerini Algılamaları*. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Doç.Dr. Süheyla Abaan).

Altun M. (2005) *İlköğretim İkinci Kademedeki (6, 7 ve 8. Sınıflarda) Matematik Öğretimi*. 4. Baskı, Alfa Akademi, Bursa.

Ardahan M. (2003) Hemşirelerin savunuculuk rolü. *C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 7 (2): 23-27.

Arnold E., Boggs K. (1999) *Interpersonal Relationship Professional Communication Skills For Nurses*. Third Edition. WB Saunders Company.

Arslan, C. (2005) *Kişilerarası Çatışma Çözme ve Problem Çözme Yaklaşımların Yükleme Karmaşıklığı Açısından İncelenmesi*. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya, (Doç. Dr. Hasan Yılmaz Hasan Yılmaz).

Aslan A.E. (2002) *Yaratıcı Problem Çözme- Örgütte Kişisel Gelişim*. Nobel Yayınları, İstanbul.

Aslan Ş. (2004) Hastanelerde örgütsel çatışma: teori ve örnek bir uygulama. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (11): 599- 617.

Aşçıoğlu V. (2007) *İşletmelerde Çatışma Yönetimi ve Sağlık Sektöründe Bir Uygulama*. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Prof.Dr. Nurel Üner).

Ateş M. (2012) Çatışma, <http://www.merih.net/m2/lid/wmetate26.htm>

Atiker M. (2006) Çatışma. *Konya Ticaret Odası Etüd – Araştırma Servisi*, (35): 1- 13.

Bahar, M. (2006) *Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Yönetici Hemşirelerin Problem Çözme Becerileri ve Yaratıcılık Düzeyleri*. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Y. Doç. Yasemin Akbal Ergün).

Başaran İ.E. (1991) *Örgütsel Davranış*. Kadioğlu Matbaası, Ankara.

Bedoyere Q. (1997) *Sorun Çözme Teknikleri*. (Çev: Doğan Şahiner), Rota Yayınları, İstanbul.

Biröl L. (2007) *Hemşirelik Süreci*. 8. Baskı, Etki Matbaacılık Yayıncılık, İzmir.

Bostan S., Köse A. (2011) Hemşirelerin yönetsel hizmetleri ve çalışma ortamlarını değerlendirmesi -bir üniversite hastanesi örneği. *MÜSBED*, 1 (3): 178-183.

Budak G., Budak G. (2004) *İşletme Yönetimi*. 5. Baskı, Barış Yayınları, İzmir.

Ceylan, F. (2008) *İlköğretim 6. Sınıf Öğrencilerinin Günlük Hayat Problemlerini Çözme Envanteri Puanları İle Matematik Problemlerini Çözme Başarıları Arasındaki*

İlişki. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Yrd. Doç. Dr. Sebahat Yetim Karaca - Yrd. Doç. Dr. Neşe Tertemiz).

Chang, M.A., Gaskill, D. (1991) Nurses' perceptions of their problem solving ability. *Journal of Advanced Nursing*, 16: 813-819.

Cox K. (2003) The effects of intrapersonal, intragroup and intergroup conflict on team performance effectiveness and work satisfaction. *Nursing Administration*, 27 (2): 153-163.

Çağlar İ. (2002) Organizasyonlarda çatışma yönetiminin sektörlerarası karşılaştırılması ve çorum örneği. *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, (2): 31-50.

Çam, S., Tümkaya, S. (2008) Kişilerarası problem çözme envanteri lise öğrencileri formu'nun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 5 (2): 1- 17.

Çetin F., Basım H. N., Karataş M. (2011) Çalışanların problem çözme becerilerinde örgütsel adalet algısı ve iş tatmininin rolü. *Yönetim ve Ekonomi*, 18 (1), 71-85.

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

Çıtak, E. A., Çam, O. (2011) Hemşirelere verilen eğitimin çatışma çözme becerisine, yöntemine ve tükenmişlik düzeylerine etkisinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, DEUHYO ED*, 4 (4): 165-171.

Çiçekoğlu, P. (2005) *Acil Servislerde ve Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Problem Çözme Becerilerini Algılamaları*. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Y. Doç. Dr. Ayça Gürkan).

Çoban, B., ark., (2011) Öğretmen görüşlerine göre güzel sanatlar ve spor liselerinde görev yapan yöneticilerin problem çözme yeterlikleri. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 19 (3): 871-886.

Demirtaş H., Dönmez B. (2008) Ortaöğretimde Görev Yapan Öğretmenlerin Problem Çözme Becerilerine İlişkin Algıları. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9 (16): 177-198.

Deniz M., Çolak M. (2008) *Örgütlerde Çatışmanın Yönetiminde Gücün Kullanımı ve Bir Araştırma*. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 7 (23): 304-332.

Doğan M. (2006) Problem Çözme Teknikleri, <http://www.ikademi.com/orgut-sosyolojisi/385-problem-cozme-teknikleri.html>

Dursun P. (2008) *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, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Doç. Dr. Aytolan Yıldırım).

Eren E. (2004) *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi.* Beta Yayınları, İstanbul.

Erkuş A., Tabak A. (2009) Beş faktör kişilik özelliklerinin çalışanların çatışma yönetim tarzlarına etkisi: savunma sanayiinde bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23 (2): 213- 242.

Erkuş B. (2011) *Özel Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin ve Hemşirelerin Eleştirel Düşünme Düzeyi ve Problem Çözme Becerileri.* Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Doç. Dr. Nefise Bahçecik).

Ertürk M. (2009) *İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon.* Beta Basım Yayın Dağıtım, İstanbul.

Eşer İ., Khorshid L., Özkütük N., Orgun F. (2009) Hemşirelik öğrencilerinin karar verme ve problem çözme becerilerinin belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 25 (3) : 9-25.

Eves S. (2008) *Okul Yöneticilerinin İş Doyumları İle Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki.* Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Tokat, (Yrd. Doç. Dr. Recep Koçak).

Genç N. (2008) *Meslek Yüksek Okulları İçin Yönetim ve Organizasyon.* 2. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara.

Güçlü N. (2003) Lise müdürlerinin problem çözme becerileri. *Milli Eğitim Dergisi*, (160).

Gül H. (2008) *Çağdaş Yönetim ve Örgütsel Başarım.* Örgütsel Çatışma ve Yönetimi (Editörler: M. Şerif Şimşek ve Adnan Çelik), Eğitim Kitabevi Yayınları, Konya.

Güler A. (2006) *İlköğretim Okullarında Görev Yapan Öğretmenlerin Duygusal Zekâ Düzeyleri İle Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.* Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Prof. Dr. Hülya Baykal).

Gültekin A. (2006) *Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Öğrencilerinin Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi.* Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum, (Y. Doç. Dr. Fikri Köksal).

Güner, P. (2000) Sorunlarla etkili baş etme yolu: problem çözme. *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 3 (1): 62- 67.

Gürkan A., Çiçekoğlu, P. (2008). Acil Servislerde ve Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Problem Çözme Becerilerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *II. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Günleri Bildiri Özet Kitapçığı*, İstanbul.

Hamamcı Z., Esen Çoban A. (2009) Psikodramanın psikolojik danışmanların problem çözme becerilerini algılama düzeyleri üzerine etkisi. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28 (1): 63-74.

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

Heppner, P. P., Petersen, C. H. (1982) The development and implications of a personal problem solving inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 29 (1): 66-75.

Hündür B. (2006) Çatışmayı Çözmek Mi; Halının Altına Süpürmek Mi?, <http://www.ikademi.com/orgut-sosyolojisi/1153-catismayi-cozmek-mi-halinin-altina-supurmek-mi-ii.html>

Jonassen D.H. (1997) Instructional design models for well-structured and ill structured problem-solving learning outcomes. *ETR&D*, 45 (1): 65 – 94.

Karcıoğlu F., Gövez, E., Kahya C. (2011) Yöneticilerin iletişim tarzı ve kullandıkları çatışma yönetim stili arasındaki ilişki. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15 (1): 327-340.

Karcıoğlu, F. Kahya C., Buzkan, K. (2012) Çatışma yönetim stratejisinin tahmin edicileri olarak örgütsel kültür tipleri. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 26 (1): 77-91.

Karslı M. D. (2004) *Yönetimsel Etkililik*. PegemA, Ankara.

Kaya, E. (2005). *Hemşirelerin Problem Çözme Becerilerinin Etkileyen Bazı Faktörlerin Belirlenmesi*. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sivas, (Y. Doç. Dr. Hatice Ulusoy).

Kelleci M., Gölbaşı Z. (2004) Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin problem çözme becerilerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8 (2): 1- 8.

Kelleci, M., Gölbaşı, Z., Doğan, S., Tuğut, N. T. (2011) Entegre eğitim programında öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerileri: bir izlem çalışması. *İ.Ü.F.N. Hem. Dergisi*, 19 (1): 23-28.

Koçakoğlu M. (2010) Probleme dayalı öğrenme: yapılandırmacılığın özü. *Milli Eğitim Dergisi*, (188): 68-82.

Koçel T. (2007) *İşletme Yöneticiliği*. 11.baskı, Arıkan Basım Yayın Dağıtım, İstanbul.

Korkut F. (2002) Lise öğrencilerinin problem çözme becerileri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22: 177–184.

- Makhathini, J.T.N., Uys, L.R. (1996) An evaluation of the problem solving ability of diplomates from a comprehensive nursing programme. *Nurse Education Today*, 16 (5): 340-349.
- MEGEP (Meslekî Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi). (2008) *Problem Çözme*. T.C.Millî Eğitim Bakanlığı, Ankara.
- Morgan C. T. (1999) *Psikolojiye Giriş*. 13. Baskı. (çev. H. Arıcı ve Ark.) Meteksan Yayınları, Ankara.
- Ohlinger J., Brown M., Laudert S. (2003) Development of potentially better practices for the neonatal intensive care unit as a culture of collaboration. *Pediatrics*, 111 (4): 471-481.
- Olgun N., Kan Öntürk, Z., Ükke Karabacak, Ü., Aslan, F. T., Serbest,, Ş. (2010) Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerileri: bir yıllık izlem sonuçları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1 (4): 188-194.
- Olkun S. (2008) *Matematik Eğitiminde Beceriler*. A. Özdaş, (Ed.), Matematik, fen ve teknoloji öğretimi içinde (s. 31- 48). Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir.
- Öğülmüş S. (2006) *Kişiler Arası Sorun Çözme Becerileri ve Eğitimi*. Nobel Yayınları, Ankara.
- Özdemir Yüksek A., Özdemir A. (2007) Duygusal zeka ve çatışma yönetimi stratejileri arasındaki ilişkilerin incelenmesi: üniversitede çalışan akademik ve idari personel üzerine bir uygulama. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (18): 393-410.
- Özgan H., Gedikoğlu T. (2008) İlköğretim okulu öğretmenlerinin kişisel özellikleri ile çatışma yaşadıkları kişilere ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Millî Eğitim*, (179): 241-252.
- Öztaş U., Akın O. (2009) Örgütsel çatışma yönetiminde cinsiyet farklılıkları: Antalya serbest bölgesinde bir araştırma. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 1 (1): 9-24.
- Öztürk M. (2003) *İşletme Fonksiyonları Açısından İşletme ve Yönetim*. Papatya Yayınevi, İstanbul.
- Polatkan, R. (2004) *Lisans Mezunu Hemşirelerin Önem Verdikleri ve Sahip olduklarını Düşündükleri Yönetim Bilgi ve Becerilerinin Belirlenmesi*. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sivas, (Y. Doç. Dr. Hatice Ulusoy).
- Polya G. (1997) *Nasıl çözmeli? – Matematikte Yeni Bir Boyut*. (Çev: F. Halatçı), Sistem Yayıncılık, İstanbul.

- Roberts J.D., While, A.E, Fitzpatrick, J. (1993). Problem solving in nursing practice; application, process, skill acquisition and measurement. *J Adv Nurs*, 18 (6): 886-890.
- Savaşır, Işık ve Şahin, N. H. (1997). *Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler*. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.
- Scanlan, J.M, Care, W.D., Udod, S. (2002) Unravelling the unknowns of reflection in classroom teaching. *Journal of Advanced Nursing*, 38 (2): 136-143.
- Serin O., Bulut Serin, N., Saygılı G. (2010) İlköğretim düzeyindeki çocuklar için problem çözme envanteri'nin (ÇPÇE) geliştirilmesi. *İlköğretim Online*, 9 (2): 446-458.
- Seval H. (2006) Çatışmanın etkileri ve yönetimi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, (15): 246-254.
- Sökmen A., Yazıcıoğlu İ. (2005) Thomas modeli kapsamında yöneticilerin çatışma yönetimi stilleri ve tekstil işletmelerinde bir alan araştırması. *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, (1): 1-19.
- Sportsman S. (2005) Build a framework for conflict assessment. *Nursing Management*, 36 (4): 32-40.
- Sütlü T. (2007) *Örgütsel Çatışma ve İşgören Üzerine Etkileri*. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Prof.Dr. Pınar Tınaz).
- Swearingen S., Liberman A. (2004) Nursing generations: an expanded look at the emergence of conflict and its resolution. *The Health Care Manager*, 23 (1), 54-64.
- Synoground, G., Adams, C. (1993) Problem-solving styles of school nurses. *J Sch Nurs*, 9 (3): 9-12.
- Şahin A., Emimi F.T., Ünsal Ö. (2006) Çatışma yönetimi yöntemleri ve hastane örgütlerinde bir uygulama. *S.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (15): 553- 568.
- Şahin, Ö. (2005) *Hemşirelerde Örgütsel Çatışma Türleri ve Çözümleme Yaklaşımlarının İncelenmesi*. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Prof. Dr. Gülümser Argon).
- Şamdan A. İ. (2008) *Örgütsel Çatışma ve Çözümleme Yöntemleri: Bir Araştırma*. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Kütahya (Yrd. Doç. Dr. Hayrettin Özler).
- Şimşek, M. Ş., Çelik A. (2009) *Yönetim ve Organizasyon*. Eğitim Akademi Yayınları, Ankara.
- Tabak A., ark. (2009) Örgütlerde yöneticilerin dönüştürücü liderlik algılamalarının problem çözme becerilerine etkisi: kamu sektöründe bir uygulama. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18 (2): 387-397.

Tabak, N., Koprak, O. (2007) Relationship between how nurses resolve their conflicts with doctors, their stress and job satisfaction. *Journal of Nursing Management*, 15, 321-331.

Tanrıkulu, T. (2002) *Yetiştirme Yurtlarında ve Aile Ortamında Yaşayan Ergenlerin Bilişsel Yapıları (Olumsuz Otomatik Düşünceler) ve Problem Çözme Becerileri Açısından İncelenmesi*. Marmara Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Prof. Dr. Betül Aydın).

Taşçı S. (2005) Hemşirelikte problem çözme süreci. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı, (14):73-78.

Taylor, C. (1997). Problem solving in clinical nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 26: 329-336.

Tengilimoğlu D., Atilla E. A., Bektaş M. (2008) *İşletme Yönetimi*. Seçkin Yayınları, Ankara.

Tokat B. (1999) Örgütlerde çatışma ve çatışmanın yönetimi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, (1).

Topaloğlu C., Boylu Y. (2006) Örgüt içi çatışmaların türleri: otel işletmeleri açısından ayrıntılı bir inceleme. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (İlke)*, (16): 1- 27.

Tunç A., Kıyak, M. (2009). Bir Kamu Hizmet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Problem Çözme Becerilerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. VII. *Ulusal Sağlık Kurumları Yönetimi Kongresi Bildiri Kitabı*, 21-24 Mayıs, ss. 168-173.

Türkel U.A. (2000) *Toplam Kalite Bağlamında Grup Dinamiği ve Çatışma Yönetimi*. Türkmen Kitabevi, İstanbul.

Ulupınar, S. (1997) *Hemşirelik Eğitiminin Öğrencilerin Sorun Çözme Becerilerine Etkisi*. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul, (Prof.Dr. Çaylan Pektekin).

Uysal, İ. (2004) *Örgütsel Çatışma Yönetimi ve Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankasına Yönelik Bir Uygulama*. Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası İnsan Kaynakları Genel Müdürlüğü, Uzmanlık Yeterlilik Tezi, Ankara.

Üngüren E., Cengiz F., Algür S., (2009) İş Tatmini ve örgütsel çatışma yönetimi arasındaki ilişkinin belirlenmesi: konaklama işletmeleri üzerinde bir araştırma. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 8 (27): 36-56.

Ünver, S. (2002) *Örgütsel Çatışma ve Çatışma Çözümleme Yaklaşımlarının İncelenmesi*. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Doç. Dr. Gülay Budak).

Valentine, P(1995) Mangement of conflict: do nurses / women handle it differently?, *Journal of Advanced Nursing*, 22: 142-149.

Valentine, P. E. B. (2001) A gender perspective on conflict management strategies of nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 33 (1): 69-74.

Vivar C. (2006) Putting conflict management into practice: a nursing case study. *Journal Of Nursing Management*, 14: 201–206.

Wang J.J., Kao Lo, C.H., Ku, Y.L. (2004) Problem solving strategies integrated into nursing process to promote clinical problem solving abilities of RN-BSN students, *Nurse Education Today*, 24 (8): 589-595.

Yatkin A. (2008) Örgütsel çatışmanın ve performans değerlemenin işgören performansına etkileri. *Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları*, 6- 18.

Yazıcı, H. (2011) *Çağrı Merkezinde Çalışan Müşteri Temsilcilerinin Denetim Odaklarının, Problem Çözme Becerileri ve Tükenmişlik Düzeyleri İle İlişkisinin İncelenmesi*. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Yrd. Doç. Dr. Levent Önen).

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

Yıldız, H (2009) *Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin ve Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi*. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Doç. Dr. Mehmet Güven).

Yılmaz E., Karaca F., Yılmaz E. (2009) Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin problem çözme becerilerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12 (1): 38- 48.

Yurttaş A., Yetkin A. (2003) Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin empatik becerileri ile problem çözme becerilerinin karşılaştırılması. *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 6 (1): 1- 13.

Yürür Ş., Soygüzel H. (2010) Örgütsel çatışma yönetimi açısından kamu yöneticileri ile özel sektör yöneticileri arasındaki farklılıkların analizi. *Ekonomi, Sosyoloji ve Politika Dergisi*, 6 (1): 31-47.

Zembat R. (2012) Okul öncesi öğretmenlerinin okul yöneticisi, meslektaşları ve aileler bağlamında algıladıkları çatışma durumlarının incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 37 (163): 203

10. EKLER

EK 1 Kişisel Bilgi Formu

Değerli meslektaşım;

Bu çalışma, farklı statüde hizmet veren sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerde çatışma yönetimi ve problem çözme etkinliklerini belirlemek amacıyla planlanmıştır. Aşağıda yüksek lisans tez çalışması için hazırlanmış kişisel bilgi formu, Problem Çözme Envanteri, Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri yer almaktadır. Bu çalışma bilimsel amaçla kullanılacak olup elde edilen bilgiler herhangi kişi ve kurumla paylaşılmayacaktır. Anket formlarına isim yazmanız gerekmemektedir. Verdiğiniz katkı için teşekkür ederim.

Prof. Dr. Halim İŞSEVER

Tez Danışmanı

Esra ÖZÇAKIR

Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Yüksek Lisans Öğrencisi

1. Cinsiyetiniz ☐ Kadın ☐ Erkek
2. Medeni durumunuz ☐ Evli ☐ Bekar ☐ Boşanmış
3. Yaşınız ☐ 25 ve altı ☐ 26 – 35 ☐ 36 – 45
☐ 46 – 55 ☐ 55 ve üstü
4. Eğitim Durumunuz ☐ Sağlık Meslek Lisesi ☐ Ön Lisans mezunu
☐ Lisans ☐ Yüksek Lisans ve Doktora
5. Çalışma süreniz ☐ 1 yıl ve altı ☐ 2- 5 yıl ☐ 6 – 10 yıl
☐ 11 – 20 yıl ☐ 21 yıl ve üstü
6. Bu kurumdaki çalışma süreniz ☐ 1 yıl ve altı ☐ 2 – 5 yıl ☐ 6 – 10 yıl
☐ 10 yıl ve üstü
7. Unvanınız ☐ Hemşire ☐ Sorumlu Hemşire ☐ Supervisor
☐ Başhemşire Yardımcısı ☐ Başhemşire
8. Çalıştığınız kurum ☐ Devlet ☐ Özel
9. Devlet ise; ☐ Kadrolu ☐ Sözleşmeli
10. Çalıştığınız Birim Adı
11. Çalıştığınız birimdeki toplam çalışma süreniz ☐ 1 yıl ve altı ☐ 2- 5 yıl
☐ 6 – 10 yıl ☐ 11 – 20 yıl
☐ 21 yıl ve üstü
12. Meslek seçiminiz ☐ Kendi isteğimle ☐ Aile isteğiyle
☐ Tesadüfen
13. Çatışma Yönetimi ve Problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitime katıldınız mı? ☐ Evet ☐ Hayır

EK 2 Problem Çözme Envanteri	1. Her zaman böyle davranırım	2. Çoğunlukla böyle davranırım	3. Sık sık böyle davranırım	4. Arada sırada böyle davranırım	5. Ender olarak böyle davranırım	6. Hiçbir zaman böyle davranmam
1) Bir sorunu çözmek için kullandığım çözüm yolları başarısız ise neden başarısız olduğunu araştırmam.						
2) Zor bir sorunla karşılaştığımda ne olduğunu tanımlayabilmek için nasıl bilgi toplayacağımı uzun boylu düşünmem.						
3) Bir sorunumu çözmek için ilk çabalar başarısız olursa o sorun ile başa çıkabileceğimden şüpheye düşerim.						
4) Bir sorunumu çözdükten sonra bu sorunu çözerken neyin işe yaradığını neyin yaramadığını ayrıntılı olarak düşünmem						
5. Sorunlarımı çözme konusunda genellikle yaratıcı ve etkili çözümler üretebilirim.						
6. Bir sorunumu çözmek için belli bir yolu denedikten sonra durur ve ortaya çıkan sonuç ile olması gerektiğini düşündüğüm sonucu karşılaştırırım.						
7. Bir sorunum olduğunda onu çözebilmek için başvurabileceğim yolların hepsini düşünmeye çalışırım.						
8. Bir sorunla karşılaştığımda neler hissettiğimi anlamak için duygularımı incelerim.						
9. Bir sorun kafamı karıştırdığında duygu ve düşüncelerimi somut ve açık seçik terimlerle ifade etmeye uğraşırım.						
10. Başlangıçta çözümünü fark etmesem de sorunlarımın çoğunu çözmeye yeteneğim vardır.						
11. Karşılaştığım sorunların çoğu, çözebileceğimden daha zor ve karmaşıktır.						
12. Genellikle kendimle ilgili kararları verebilirim ve bu kararlardan hoşnut olurum.						
13. Bir sorunla karşılaştığımda onu çözmek için genellikle aklıma gelen ilk yolu izlerim.						
14. Bazen durup sorunlarım üzerinde düşünmek yerine gelişigüzel sürüklenip giderim.						
15. Bir sorunla ilgili olası bir çözüm yolu üzerinde karar vermeye çalışırken seçeneklerimin başarı oranını tek tek değerlendiririm.						

16. Bir sorunla karşılaştığımda başka konuya geçmeden önce durur ve o sorun üzerinde düşünürüm.						
17.Genellikle aklıma ilk gelen fikir doğrultusunda hareket ederim.						
18. Bir karar vermeye çalışırken her seçeneğin sonuçlarını ölçer, tartar, birbiriyle karşılaştırır sonra karar veririm.						
19. Bir sorunumu çözmek üzere plan yaparken o planı yürütebileceğime inanırım.						
20. Belli bir çözüm planımı uygulamaya koymadan önce nasıl bir sonuç vereceğini tahmin etmeye çalışırım.						
21. Bir soruna yönelik olası çözüm yollarını düşünürken çok fazla seçenek üretmem.						
22. Bir sorunumu çözmeye çalışırken sıklıkla kullandığım bir yöntem daha önce başıma gelmiş benzer sorunları düşünmektir.						
23.Yeterince zamanım olur ve çaba gösterirsem karşılaştığım sorunların çoğunu çözebileceğime inanıyorum.						
24. Yeni bir durumla karşılaştığımda ortaya çıkabilecek sorunları çözebileceğime inancım vardır.						
25. Bazen bir sorunu çözmek için çabaladığım halde bir türlü esas konuya giremediğim ve gereksiz ayrıntılarla uğraştığım duygusunu yaşıyorum.						
26. Ani kararlar verir ve sonra pişmanlık duyarım.						
27. Yeni ve zor sorunları çözebilme yeteneğime güveniyorum.						
28. Elimdeki seçenekleri karşılaştırırken ve karar verirken kullandığım sistematik bir yöntem vardır.						
29.Bir sorunla başa çıkma yollarını düşünürken çeşitli fikirleri birleştirmeye çalışmam.						
30. Bir sorunla karşılaştığımda bu sorunun çıkmasında katkısı olabilecek benim dışımdaki etmenleri genellikle dikkate almam.						
31. Bir konuyla karşılaştığımda ilk yaptığım şeylerden biri durumu gözden geçirmek ve konuyla ilgili olabilecek her türlü bilgiyi dikkate almaktır.						
32. Bazen duygusal olarak öylesine etkilenirim ki sorunumla başa çıkma yollarından pek çoğunu dikkate bile almam.						
33. Bir karar verdikten sonra ortaya çıkan sonuç genellikle benim beklediğim sonuca uyar.						
34. Bir sorunla karşılaştığımda o durumla başa çıkabileceğimden genellikle pek emin değilimdir.						
35. Bir sorunun farkına vardığımda ilk yaptığım şeylerden biri sorunun tam olarak ne olduğunu anlamaya çalışmaktır.						

EK 3 ROCI II Örgütsel Çatışma Envanteri

Herhangi bir konuda çalışma arkadaşlarımla (ast ve üstler hariç) aramda bir uyuşmazlık, sorun veya başka bir ifadeyle anlaşmazlık çıkması durumunda;	Her zaman	Çoğunlukla	Ara sıra	Az	Hiç bir zaman
1.Kabul edebileceğimiz bir çözüm bulmak için sorunu çalışma arkadaşlarımla birlikte incelemeye çalışırım.					
2. Çalışma arkadaşlarımla ekonomik, toplumsal ve ruhsal ihtiyaçlarını karşılamaya çalışırım.					
3. Kötü duruma düşmekten kaçınmak için çalışma arkadaşlarımla anlaşmazlıklarımı açığa vurmamaya çaba gösteririm.					
4. Ortak bir karara ulaşabilmek için fikirlerimi çalışma arkadaşlarımla birleştirmeye çalışırım.					
5.Bir sorun karşısında beklentilerimizi gerçekleştirecek çözümler bulmak için çalışma arkadaşlarımla birlikte çalışmaya çaba gösteririm.					
6.Bir çıkmazın çözümünde orta bir yol bulmaya çalışırım.					
7.Fikirlerimi kabul ettirmek için çalışma arkadaşlarıma baskı yaparım.					
8. Kendi lehime karar çıkartmak için yetkimi kullanırım.					
9.Çalışma arkadaşlarımla isteklerini koşulsuz benimserim.					
10. Bir sorunu birlikte çözebilmek için çalışma arkadaşlarımla tam bir bilgi alışverişi yaparım.					
11.Çalışma arkadaşlarıma genellikle ödün veririm.					
12.Anlaşmazlıklarda tıkanmayı gidermek için genellikle orta bir yol öneririm.					
13. Bir uzlaşma sağlanabilmesi için çalışma arkadaşlarımla görüşürüm.					
14.Çalışma arkadaşlarımla anlaşmazlığa düşmemeye çalışırım.					
15.Çalışma arkadaşlarımla karsıma almaktan kaçınırım.					
16. Kendi lehime karar çıkartmak içinim bilgi ve becerilerimi kullanırım.					
17.Çalışma arkadaşlarımla önerilerine çoğunlukla uyarırım.					

18. Sorunun beni ilgilendiren yönünü sıkı takip ederim.					
19. Sorunun mümkün olan en iyi şekilde çözülebilmesi için tüm pürüzlü hususları açıklamaya çalışırım.					
20. Hepimizce kabul edilebilecek kararlara ulaşabilmek için çalışma arkadaşlarımla işbirliği içinde çalışırım.					
21.Çalışma arkadaşlarımla beklentilerini karşılamaya çaba gösteririm.					
22. Çekişmeli bir durumda kazanmak için bazen gücümü kullanırım.					
23. Kırgınlığa meydan vermemek için çalışma arkadaşlarımla olan anlaşmazlığımı açığa vurmamaya çalışırım.					
24. Çalışma arkadaşlarıma nahoş sözler söylemekten kaçınmaya çalışırım					
25. Bir sorunun gerektiği şekilde anlaşılabilmesi için çalışma arkadaşlarımla çalışmaya çaba gösteririm.					

EK 4 Şişli Florence Nightingale Hastanesi İzin Yazısı



ŞİŞLİ
FLORENCE NIGHTINGALE
HASTANESİ

07.10.2011

T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAGLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'ne

Hemşirelik Yüksek Lisans Öğrencisi Esra ÖZÇAKIR'ın "Farklı Statüde Hizmet Veren Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Hemşirelerde Çatışma Yönetimi ve Problem Çözme Etkinliklerinin Değerlendirilmesi" konulu tez çalışmasının; sonuçlarının tarafımıza bildirilmesi talebi ile kurumumuzda uygulanması uygun görülmüştür.

Hemşirelik Hizmetleri Direktörlüğü
Bahriye GAVAZ TOPALOĞLU

EK 5 Memorial Hastanesi İzin Yazısı



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00- 183
KONU:

28.09/2011

MEMORIAL HASTANESİ HEMŞİRELİK HİZMETLERİ DİREKTÖRLÜĞÜ' NE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Esra ÖZÇAKIR' ın Doç.Dr.Halim İŞSEVER danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *"Farklı Statüde Hizmet Veren Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Hemşirelerde Çatışma Yönetimi Ve Problem Çözme Etkinliklerinin Değerlendirilmesi"* konulu araştırmasının anketlerini hastanenizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Yard.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Ens. Müdürü

Ek(1):Anket Formu

Uygundur
MEMORIAL HASTANESİ
Azime USLU
Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörü

MEMORIAL ŞİŞLİ HASTANESİ
Uzm. Dr. Sema Akgün
Dip.Tes.No: 38363
Medikal Direktör
Mesul Müdür / Başhekim

EK 6 Gayrettepe Florence Nightingale Hastanesi İzin Yazısı



GAYRETTEPE
FLORENCE NIGHTINGALE
HASTANESİ

Sayı: 2011 / 4929

14.11.2011

T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

İlgi : 11.11.2011 tarih ve B.30.2.HAL.0.42.00.00 / 241 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Esra ÖZÇAKIR'ın Doç. Dr. Halim İŞSEVER danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı "Farklı Statüde Hizmet Veren Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Hemşirelerde Çatışma Yönetimi ve Problem Çözme Etkinliklerinin Değerlendirilmesi" konulu araştırmasının anketlerini kurumumuzda yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize sunar, iyi çalışmalar dilerim.

Fatma KOCATÜRK GÖK
Hemşirelik Hizmetleri Direktörü

ÖZEL GAYRETTEPE
FLORENCE NIGHTINGALE
HASTANESİ
FATMA KOCATÜRK GÖK
HEMŞİRELİK HİZMETLERİ
DİREKTÖRÜ

EK 7 İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü İzin Yazısı

PROTOKOL

Taraflar:

Madde 1-

Bu protokol TC Sağlık Bakanlığı *İstanbul Sağlık Müdürlüğü* ile *Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Esra ÖZÇAKIR* arasında yapılmıştır.

Çalışmanın gerçekleştirileceği kurum/kuruluşlar: İstanbul E.A.H., Şişli Etfal E.A.H., Okmeydanı E.A.H.
Çalışmanın adı: "Farklı Statüde Hizmet Veren Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Hemşirelerde Çalışma Yönetimi ve Problem Çözme Etkinliklerinin Değerlendirilmesi"

Bu çalışmayı yürütecek kişi/kişiler: ..*Esra ÖZÇAKIR*

Konusu:

Madde 2-

a) Bu protokol ilimiz sınırları içinde İstanbul İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı kurum ve kuruluşlarda verilen hizmetleri, yapılan koruyucu sağlık hizmeti çalışmalarını ya da yapılan kayıtlar sonucu elde edilen istatistik verileri içeren ve kurum personeli ve/veya kuruma başvuran kişilerle yapılacak anket çalışmalarını kurala bağlamak amacı ile düzenlenmiştir.

b)Yapılacak bilimsel çalışma proje aşamasında iken İl Sağlık Müdürlüğü tarafından değerlendirilecektir.

c)Çalışma uygulanırken kapsam dışı hiçbir veri toplanmayacaktır.

d)Veri toplama sırasında Sağlık Bakanlığı Personelinden de yararlanılacaksa ayrıca Sağlık Müdürlüğünden onay alınacaktır.

Sözleşme şartlarında aykırılık:

Protokol süresince yapılacak çalışmalar sırasında, yapılan çalışmayı devam ettiren kişi ya da kişiler aynı olacaktır. Saha çalışmasına katılan ve protokolle tesbit edilen kişide değişiklik yapılması ya da yeni kişinin çalışmaya dahil edilmesi ancak Sağlık Müdürlüğünün onayı olursa olacaktır. Ya da protokol iptal edilecektir.

Protokolün süresi:

a) Bu çalışmanın yürütücüsü kurumlarımızda**3** ay.....süre ile çalışmasını yürütecektir.

b) **Başlangıç:**.....**10.02.2011**...../Bitiş:.....**10.02.2011**.....

c) Protokol, çalışmanın taraflarca planlanan ve kabul edilen süresi ile sınırlıdır. Uzatılması ancak yeni bir protokole bağlıdır.

d)Şartlarda oluşabilecek değişikliklere bağlı olarak Sağlık Müdürlüğü protokolü daha önce de sonlandırabilir.

İhtilafların çözümü:

Protokolün uygulanması ile ilgili çıkabilecek sorunlar tarafların yetkili temsilcileri tarafından görüşülerek çözülecektir.

Yürürlük:

a) Çalışma yayın/tez haline getirilmeden önce Sağlık Müdürlüğünün ilgili şubesi tarafından verilerin analizi değerlendirilecektir. Toplum sağlığı açısından sakıncalı verilerin yayımlanması kısıtlanabilecektir.

b) Çalışma Üniversite ya da kurum tarafından kabul edildikten sonra bir nüshası kitapçık halinde İstanbul Sağlık Müdürlüğü Eğitim Şubesine teslim edilecektir.

c)Yürürlük bölümündeki a ve b maddelerinin yerine getirilmediği takdirde kurumumuza ait veriler yayın/proje/tez vs gibi bilimsel bir çalışmada kullanılamayacaktır.

d)Çalışmayı gerçekleştiren kişi ya da kişiler kurumda görevlendirileceklerse ayrıca vilayet oluru da alınacaktır.

e) Her çalışmanın biri Sağlık Müdürlüğü personeli olmak üzere en az iki yürütücüsü olacaktır.

f)Yapılacak çalışmalarda Protokole ek olarak vilayet oluru da alınacaktır.

g)Çalışma esnasında her tür ilaç uygulaması veya girişim için gerek hastanın kendisi ya da yasal vasisinden gerekse etik kuruldan onay alınacaktır.

h)Araştırma verileri, sözel ya da yazılı olarak kullanıldığında ilgili kurum/kurumların(Hastane, Sağlık Grup Başkanlığı, Sağlık Ocağı vs.) ismi zikredilmeyecektir. Aksi takdirde cezai müeyyide uygulanacaktır.

Ek Bilgi:

Taraflar:

...../...../2011

Adı-Soyadı

Esra ÖZÇAKIR



...../...../2011

Uzm.Dr.Fetin Rüştü YILDIZ

Sağlık Müdür Yardımcısı

OLUR

...../...../2011

Yali a.

Prof. Dr. Ali Hüsnü DOKUCU

Sağlık Müdürü



EK 8 Etik Kurul Onayı



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
ETİK DEĞERLENDİRME KURULU

SAYI : 18
KONU:

27/12/2011

Sayın: Prof.Dr.Halim İŞSEVER

Haliç Üniversitesi Etik Değerlendirme Kurulunca yapmış olduğunuz başvuru incelenmiş olup, danışmanı olduğunuz Esra ÖZÇAKIR' ın "*Farklı Statüde Hizmet Veren Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşirelerde, Çalışma Yönetimi ve Problem Çözme Etkinliklerinin Değerlendirilmesi*" isimli araştırmanın kurulumuzun 30/11/2011 tarihli toplantısında etik yönden uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize arz ederim.

Prof.Dr.Önder ÖZKAZANÇ
Etik Kurul Başkanı

11. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Esra ÖZÇAKIR
Doğum Yeri ve Tarihi : İSTANBUL / 07.03.1986
Medeni Hali : Bekar
Yabancı Dil : İngilizce
E-posta Adresi : esraozcakir86@gmail.com
Tel : 05321625565

Eğitim ve Akademik Durum

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Lise:	Kurtuluş Lisesi	2002
Lisans:	T.C. Haliç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu	2005

İş Tecrübesi

Görev (HEMŞİRE)	Süre
Taksim Alman Hastanesi Dahiliye Servisi	2009-2011
Şişli Florence Nigtingale Hastanesi Hematopoietik Kök Hücre Transplantasyonu	2011-

Bildiriler / Yayınlar

Yenidoğan Göbek Bakımında Kullanılan Yöntemlerin Bazı Değişkenlere Göre Sorgulanması (Poster Sunumu)

GATA 8. Ulusal Ve Uluslar Arası Öğrenci Hemşireliği Kongresi 4-6 Haziran 2009, ANKARA

The investigation of umbilical cord care methods among newborns Poster

Yildirim M, Batmaz M, Sarak O, Ozcakir E, 14th International Nursing Research Conference, November 9-12, 2010 - BURGOS, SPAIN

İstanbul-2012