

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

HEMŞİRELERİN ÖRGÜTSEL ÇATIŞMA NEDENLERİ VE ÇÖZÜM YAKLAŞIMLARI

Cemile CEVİZCİ

**HEMŞİRELİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMANI
Dr. Öğr. Üyesi Serap TORUN**

ADANA-2019

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

HEMŞİRELERİN ÖRGÜTSEL ÇATIŞMA NEDENLERİ VE ÇÖZÜM YAKLAŞIMLARI

Cemile CEVİZCİ

**HEMŞİRELİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMANI
Dr. Öğr. Üyesi Serap TORUN**

Tez No:.....
ADANA-2019

KABUL ve ONAY

Hemşirelik Anabilim Dalı

Tezli Yüksek Lisans Programı Çerçevesinde yürütülmüş olan
“Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Nedenleri ve Çözüm Yaklaşımları”
adlı çalışma, aşağıdaki jüri tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Tarihi: 25/10 /2019

TEZ SINAV JÜRİSİ


Dr. Öğr. Üyesi SERAP TORUN
Çukurova Üniversitesi
Başkan


Prof Dr. GURSEL ÖZTUNÇ
Girne Üniversitesi
Üye


Dr. Öğr. Üyesi ZEHRA ESKİMEZ
Çukurova Üniversitesi
Üye

Yukarıdaki Tez, Yönetim Kurulunun / / tarih ve
edilmiştir.

sayılı kararı ile kabul

Prof.Dr. Behice DURGUN
Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürü

ETİK BEYANI

T.C. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ YÜKSEK LİSANS / DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ETİK BEYANI

Çukurova Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesini okuduğumu ve anladığımı ve Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Tez olarak sunduğum bu çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda bu konuda hakkımda yapılacak tüm yasal işlemleri ve aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim. 25/10./2019

CEMİLE CEVİZCİ

Kayıtlı olunan Program	: Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans
Tezin Konusu	: Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Nedenleri ve Çözüm Yaklaşımları
Tezin Türü	Yüksek Lisans ☒ Doktora: ☐
Danışmanın Adı-Soyadı	: Dr. Öğr. Üyesi SERAP TORUN
Danışmanın İletişim Bilgileri	: Ç.Ü.SBF Hemşirelik Bölümü Hemşirelikte Yönetim AD
Telefon	: 05326352974
E-Posta	: setorun@cu.edu.tr.
Öğrencinin İletişim Bilgileri	
Telefon	: 05071148373
E-Posta	: cemilecevizci3005@gmail.com
Adresi	: ÇÜ. Balcalı Hastanesi KBB servisi

**Bu belgenin Lisansüstü eğitim tezleri savunmaya alınmadan önce öğrenci tarafından doldurulup imzalanarak Enstitü Müdürlüğüne teslim edilmesi gerekmektedir.*

TEŞEKKÜR

Teşvikleri ve destekleri ile mesleğimde ilerlemem için beni yüreklendiren, akademik bilgisi ve sahip olduğu insani değerler ile hayatımı aydınlatan ‘Güneşim’ dediğim aydın insan, Sayın Dr. Öğr. Üyesi Serap Torun’a, akademik bilgileri, manevi destekleri ile mesleğimi edinmemde emekleri sonsuz olan hemşirelik bölümü hocalarım Sayın Prof Dr. Gürsel Öztunç ve Sayın. Dr. Öğr. Üyesi Zehra Eskimez’e teşekkür ediyorum.

Tezimde anketini kullanmama izin ve sorularıma sabırla cevap veren Sayın Prof. Dr. Ali Şahin’e, ÇÜTF Balcalı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği’ndeki çalışma arkadaşlarıma, eğitimim süresince desteğini esirgemeyen, çalışma şartlarımı eğitime de öncelik vererek hazırlayan sorumlu hemşirem Sayın Şerife Canseven’e teşekkür ediyorum.

Sınırsız destekleri ve sevgileriyle bu süreçte yanımda olan aileme, varlıkları ile bana güç veren eşim Selçuk Cevizci ve kızım Ece Cevizci’ye, emekleri arşı aşmış güzel anneme ve beni hemşireliğe yönlendiren babam İlhan Sevindik’e çok teşekkür ediyorum.

Son olarak araştırmamın uygulanmasına destek veren ÇÜTF Balcalı Eğitim ve Araştırma Hastanesi yöneticilerine saygı ve teşekkürlerimi sunuyor, çalışmamı yaşadığımız çatışmaları yapıcı yaklaşımlarla çözmek ümidiyle tüm meslektaşlarıma atfediyorum.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No:

KABUL ve ONAY.....	ii
ETİK BEYANI.....	iii
TEŞEKKÜR	iv
İÇİNDEKİLER	v
ŞEKİLLER DİZİNİ	viii
ÇİZELGELER DİZİNİ	ix
SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ.....	x
ÖZET	xi
ABSTRACT.....	xii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Çatışmanın Tanımı ve Önemi.....	3
2.2. Örgütsel Çatışma Ve İlgili Kavramlar.....	4
2.3. Çatışmaya Yönelik Yönetim Yaklaşımları.....	7
2.4. Çatışma Süreci.....	8
2.5. Çatışmanın sınıflandırılması.....	10
2.5.1. Sonuçları Açısından Çatışmalar	10
2.5.2. Örgüt İçindeki Yeri Açısından Çatışmalar	10
2.5.3. Ortaya Çıkış Sekline Göre Çatışmalar	11
2.5.4. Tarafları Açısından Çatışmalar.....	12
2.6. Çatışmanın Örgüte Etkileri.....	14
2.7. Çatışma Nedenleri ve Çözüm Yaklaşımları	14
2.7.1. Bireysel Çatışma Nedenleri ve Çözüm Yaklaşımları.....	15
2.7.2. Bireylerarası Çatışma Nedenleri ve Çözüm Yaklaşımları.....	17
2.7.3. Örgütsel Çatışma Nedenleri ve Hemşirelik.....	18
2.7.3.1. İletişim	20
2.7.3.2. Örgütsel Bağımlılık.....	21
2.7.3.3. Sınırlı kaynakların paylaşılması.....	22
2.7.3.4. Amaç Çıkar ve Değer Farklılıkları	22

2.7.3.5. Matriks Yapı	23
2.7.3.6. Kararlara katılım	24
2.7.3.7. Denetim biçimi	25
2.7.3.8. Görev tanımında belirsizlik	25
2.7.3.9. Ödül sistemi farklılığı	25
2.8. Örgütsel Çatışmalarda Çözüm Yaklaşımları	26
2.8.1. Kaçınma.....	27
2.8.2. Uyma	28
2.8.3. Uzlaşma	28
2.8.4. Zorlama.....	29
2.8.5. Problem çözme	29
3. GEREÇ ve YÖNTEM	31
3.1. Araştırmanın Şekli ve Amacı	31
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	31
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	31
3.4. Veri Toplama Araçları.....	32
3.4.1. Kişisel bilgi formu (EK-1).....	32
3.4.2. Örgütsel Çatışma Nedenleri Anketi (EK-2)	32
3.4.3. Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği (EK-3)	32
3.5. Verilerin Toplanması.....	33
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi.....	33
3.7. Etik Kurul Onayı ve İzinler	33
3.8. Araştırmanın sınırlılıkları	33
4. BULGULAR.....	35
5. TARTIŞMA.....	52
5.1. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Nedenleri Anket İfadeleri İle Kişisel Bilgilerin Tartışılması.....	52
5.2. Hemşirelerin Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları İle Kişisel Bilgilerinin Tartışılması	55
5.3. Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları İle Örgütsel Çatışma Nedenleri Anketi Arasındaki Korelasyonların Tartışılması.....	58

6. SONUÇ ve ÖNERİLER	60
6.1. Sonuç	60
6.2. Öneriler.....	61
KAYNAKÇA.....	62
EKLER	72
EK-1. Kişisel Bilgi Formu.....	72
EK-2. Örgütsel Çatışma Nedenleri Anketi.....	73
EK-3. Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği.....	74
EK-4. Etik Kurul Onayı.....	75
EK-5. Araştırmanın Yürütüldüğü Kurumun Resmi İzin Yazısı.....	76
EK-6. Ölçek Kullanma İzin Yazışması	77
EK-7. Bölüm Kurul Kararı	78
ÖZGEÇMİŞ	79

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No:

Sayfa No:

Şekil 1. Çatışma Süreci	9
Şekil 2. Çatışmanın Örgüte Etkileri	14
Şekil 3. Çatışma Yönetim Stratejileri İçin İki Boyutlu Model	27
Şekil 4. Araştırma Uygulama Süreci	34



ÇİZELGELER DİZİNİ

<u>Çizelge No:</u>	<u>Sayfa No:</u>
Çizelge 1. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri	36
Çizelge 2. Örgütsel Çatışma Nedenleri İfadelerinin Yüzde Dağılımı	38
Çizelge 3. Örgütsel Çatışma Nedenlerinin Cinsiyete Göre Dağılımı	40
Çizelge 4. Örgütsel Çatışma Nedenlerinin Medeni Duruma Göre Dağılımı	42
Çizelge 5. Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği İfadelerinin Yüzde Dağılımı	44
Çizelge 6. Çatışma Yönetim Strateji Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamaları	45
Çizelge 7. Çatışma Yönetim Strateji Ölçeği Alt Boyutlarının Cinsiyet, Medeni Durum Ve Haftalık Çalışma Saatine Göre Dağılımı	46
Çizelge 8. Çatışma Yönetim Strateji Ölçeği Alt Boyutlarının Eğitim, Çalışılan Klinik Ve Çalışma Şekli Durumuna Göre Dağılımı	48
Çizelge 9. Çatışma Yönetim Strateji Ölçeği Alt Boyutlarının, Mesleği İsteyerek Seçme, Çalışma Koşulları, Meslekten Memnuniyet, Çatışma Konusunda Kurs/Eğitim Alma Durumuna Göre Dağılımı	50
Çizelge 10. Çatışma Yönetim Stratejileri Alt Boyutları İle Örgütsel Çatışma Nedenleri Arasındaki Korelasyon	51

SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ

ANA	: American Nurses Association (Amerikan Hemşireler Derneği)
ÇÜTF	: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
GA	: Güven Aralığı
ICN	: International Council of Nurse (Uluslararası Hemşireler Birliği)
ILO	: İnternational Labor Organization (Uluslararası Çalışma Örgütü)
ROCI-II	: Rahim Organizational Conflinc Inventory-II (Rahim Örgütsel ÇatışmaModeli 2)
SPSS	: Statistical Package For Social Sciences (Sosyal Bilimler İçinİstatistiksel Program)
TDK	: Türk Dil Kurumu

ÖZET

Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Nedenleri ve Çözüm Yaklaşımları

Tanımlayıcı nitelikte olan bu araştırma hemşirelerin örgütsel çatışma nedenleri ve çözüm yaklaşımlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmada; Literatür taraması ile geliştirilen “Kişisel Bilgi Formu”, Şahin (2010) tarafından geliştirilen “Çatışma Nedenleri Anketi” ve Rahim(1983) tarafından geliştirilen “Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği” kullanılmıştır. Örneklem 271 hemşireden oluşmaktadır. Araştırma için gerekli olan tüm izinler ve etik kurul onayı alınmıştır. Katılımcılardan sözlü onam alınmıştır. Veriler araştırmacı tarafından 15.09.2018-15.01.2019 tarihleri arasında yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır.

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS for Windows 20.0 programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde frekans dağılımı ve yüzde oranları başta olmak üzere ki-kare testi, bağımsız grup t testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır.

Çatışma nedenleri önem sıralamasında ilk sırayı “iletişim eksikliği” almıştır(%65,7). Erkek katılımcıların %63.3’ünün ve kadın katılımcıların %84.2’sinin çatışma nedenlerinden “Personelin değişen şartlara uyum sağlamasının zor olması” ifadesini önemli bulduğu saptanmıştır($p<0.01$). Bekarların %71.8’inin ve evlilerin %84.4’ünün “Ortak değer, ilgi ve görüşlerin azlığı” ifadesini önemli bulduğu saptanmıştır($p<0.05$). Yönetim strateji alt boyutlarından “kaçınma” ile yaş arasında negatif yönlü bir korelasyon saptanmıştır ($r= -0.20$, $p< 0,01$). “Problem çözme” alt boyutunun ortalama puanı $25,5\pm 5,6$ (7-35) olarak hesaplanmıştır.

Sonuç olarak, çatışma nedenlerinin cinsiyet ve medeni duruma, çatışma çözüm yaklaşımlarının ise yaş, eğitim durumu, çalışılan birim, çalışma şekli, mesleği isteyerek seçme, çalışma koşulları ve meslek memnuniyetine göre farklılık gösterdiği saptanmıştır. Katılımcıların problem çözme yaklaşımını daha fazla kullandıkları belirlenmiştir. Katılımcıların çatışma nedenlerinin farkında olarak uygun çatışma çözüm stratejisini kullandıklarını söylenebilir.

Anahtar sözcükler: Çatışma, Çatışma Nedenleri, Çatışma Çözümü, Hemşire, Örgüt

ABSTRACT

The Causes of Organizational Conflict and Solution Approaches of Nurses

This descriptive research was conducted to determine the causes for nursings' organizational conflict and solution approaches.

In the research Personal Information Form developed by scanning the literature, "Conflict Causes Questionnaire developed by Şahin (2010) and "Conflict Management Strategies Scale developed by Rahim (1983) were used. The sample consisted of 271 nurses. All permissions and ethics committee approval were obtained. Verbal consent was obtained from the participants. The data were collected by the researcher between 15.09.2018-15.01.2019 by face to face interview method.

SPSS for Windows 20.0 program was used for statistical analysis of the data. In the evaluation of the data, especially frequency distribution and percentage ratios; Chi-square test, independent group t test and one-way analysis of variance were used.

The 'lack of communication' took the first place among the reasons of conflict(%65.7). It was found that 63.3% of male participants and 84.2% of female participants "It is difficult for staff to adapt to changing conditions" as an important cause of conflict($p<0.01$). 71.8% of singles and 84.4% of married people; found the item " lack of common values, interests and opinions " important($p<0.05$). A negative correlation was found between age and avoidance of management strategy sub-dimensions($r= -0.20$, $p< 0,01$). The mean score of the problem solving "subscale was 25.5 ± 5.6 (7-35).

As a result, it was found that the causes of conflict differed according to gender and marital status, and conflict resolution approaches differed according to age, educational background, unit of work, working style, willingness to choose profession, working conditions and occupational satisfaction. It was determined that the participants used the problem solving approach more. It can be said that the participants are aware of the causes of conflict and use the appropriate conflict resolution strategy.

Keywords: Conflict, Causes of Conflict, Conflict Resolution, Nurse, Organization

1. GİRİŞ

Çatışma, insanın ve yaşamın bir parçasıdır. Üstelik insanın varoluşundan beri süregelen bir olgudur. Yaşamın her alanında ve hemen her canlı arasında yaşanmış ve yaşanmaktadır. Çağdaşlaşmanın gereklerinden biri olan iletişim açısından son derece önemli bir yeri bulunmaktadır. XXI. yüzyıl insanı, hayatını kolaylaştıran tüm alanlarda ki gelişime ve değişime paralel olarak, daha uzlaşmacı ve anlayışlı olmalıdır. Ancak son yıllarda çatışmaların her düzeyde artması ve kolaylıkla şiddete dönüşmesi dikkatleri çatışma ve çözümleri üzerinde yoğunlaştırmaktadır ¹.

Çatışma, birbirleriyle bir şekilde bağlı olan insanların aralarında bir şeyin uygun olmadığını, denk düşmediğini algılamalarına dayalı olan bir etkileşim olup, fizyolojik ve sosyo-kültürel ihtiyaçların tatminine engel olan sıkıntıların oluşturduğu gerginlik halleridir ².

Örgütsel çatışma, çatışmanın nedeni ve geliştiği ortamdan çatışan tarafların özelliklerinden, tarafların kullandıkları taktiklerden etkilenen ve çevresini etkileyen bir süreçtir ³.

Sağlık örgütleri, 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 ⁴.

Sağlık örgütlerinde güvenli, etkili ve yeterli hasta bakımı vermek için bir arada çalışmak zorunda olan farklı uzmanlık, deneyim ve statüye sahip çalışanlar bulunmaktadır. Bu nedenle çatışmalar, farklı rolleri olan meslek grupları arasında meydana gelebileceği gibi, meslek gruplarının kendi içerisinde de meydana gelmektedir⁵.

Türkiye koşullarında hemşirelik, çalışma ortamından kaynaklanan pek çok olumsuz faktörün etkisiyle yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslek olarak kabul edilmektedir ⁶. Sağlık örgütü içerisinde önemli role sahip bir ekip üyesi olan hemşireler için farklı yönetim tarzları, ekibin bakış açısı, yoğun stres, amaç farklılıkları ve rekabet çatışma kaynaklarını oluşturmaktadır ⁶⁻⁸. Hemşirelerin iş doyum, motivasyon ve memnuniyetini olumlu ya da olumsuz etkileyen çatışmalar kaçınılmaz olduğunda

atışmanın etkili yönetilmesi sorunun çözümünü kolaylaştırmaktadır ⁸. Çatışma sonucu oluşan olumsuz durumların çalışanları ve hasta bakımını etkilememesi gerekmektedir.

Bu çalışmada hemşirelerin örgütsel çatışma nedenleri ve çözüm yaklaşımlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Çatışmanın Tanımı ve Önemi

İnsan hayatının hemen her döneminde sıklığı değişmekle birlikte bireysel değer, kültür, amaç ve çıkar farklılıkları nedeniyle çatışma yaşanmaktadır. Bu iki kişi arasında sınırlı kalabileceği gibi bireyin içinde bulunduğu ortam, konum ve dahil olan ya da etkilenen kişi sayısına göre örgütsel boyuta da ulaşabilmektedir. Çatışma, anlaşmazlık ya da uyuşmazlıklara bağlı olarak kişilerarası iletişimde gelişen interaktif bir süreçtir⁹⁻¹¹. Zamanında çözülemediği durumda büyük etkileri olabilen çatışma kelimesinin anlamı Türk Dil Kurumu(TDK) Güncel Türkçe Sözlüğe göre ‘çatışmak işi’ olarak tanımlanmaktadır¹². Latince ‘conflictus’ kökünden gelen, İngilizce “conflict” in karşılığı olarak “anlaşmazlık ihtilaf, fikir ayrılığı, çekişme, çarpışma, zıtlasma; uğraşma ve mücadele etme durumudur¹³. TDK Eğitim Terimleri sözlüğüne göre "olay dizisinin gelişmesinde basamakları ortaya çıkaran kişiler arasındaki iç ve dış çatışmalar"dır¹⁴. TDK Ruh Bilim Terimleri sözlüğüne göre "iç çatışma bir kişinin kendi kendisiyle olan çatışması olup, dış çatışma hareketlerle ve sözlerle karşıt güçlerin ve duyguların çatışması" olarak tanımlanmaktadır¹⁵. Söz konusu olan bu çalışmada çatışmaya karşılık gelen ifade Güncel Türkçe Sözlükteki ifadedir.

Çatışma örgütlerin yapısında var olan bir olgudur. Örgütlerde farklı karakter, anlayış, değer yargısı, dünya görüşü ve amaçları bulunan kişilerin yer alması nedeniyle çatışma kaçınılmazdır^{16,17}. Örgütlerde çatışma ile ilgili çeşitli görüşler bulunmaktadır. Örgütteki bozulmanın nedenini, çatışmaya bağlayan görüşler yanında, çatışmanın kimi zaman başarıyı artırıcı rolü olduğunu belirten ve asgari düzeyde çatışmanın sürdürülmesinden yana olan görüşler de bulunmaktadır^{17,18}. Örgütlerde ortaya çıkan çatışmalar iyi yönetilmediği takdirde örgüt üyelerinin motivasyonları ve verimliliklerini olumsuz etkilemektedir¹¹. Çatışma sonucu oluşan yararlı durumların aksine, örgüt üyelerinin iş tatmini ve performansa yönelik sıkıntıların hasta bakımını etkilememesi ve diğer olumsuz etkilerin ortadan kaldırılması gerekmektedir⁵. Son yıllarda, çatışmanın ne zaman, niçin, nasıl yönetilebileceği ve birey/ekip/örgüt üzerindeki etkilerini ortaya koyan araştırmalara ağırlık verilmiştir¹.

2.2. Örgütsel Çatışma Ve İlgili Kavramlar

Örgütsel çatışmalar, daha çok sayısal olarak artan çalışan sayısına bağlı olarak özelden genele doğru ilerlemektedir. Genel çatışmalar tüm örgütü ilgilendirmektedir. Bu nedenle örgüt kavramını öncelikle ele almak yerinde olacaktır.

Toplumsal bir takım ihtiyaçların giderilmesi için, belirlenmiş amaçlara ulaşmak adına bir araya gelmiş insanlar topluluğuna örgüt denmektedir¹⁹. İnsanlar hayatın herhangi bir alanında bir iş ile alakalı örgütlenmeye gidebileceği gibi, bir ya da daha fazla örgüt ile ilişki içinde olabilirler²⁰. Örgüt; insan ilişkilerine dayanan, gereksinim, amaç, fikir, davranış, inanç, sevgi, öfke vb. den oluşmuş kompleks ve sosyal nitelikli bir organizasyonlar bütünü olarak tanımlanmaktadır²¹. Belli bir amacı gerçekleştirmek için farklı parçaların bir araya gelmesi ile oluşmuş sistem olarak da tanımlanabilir. Başka bir tanıma göre örgüt, birden fazla kişiden oluşan, belirli amaçlar taşıyan, bilinçli bir şekilde koordine olan, hiyerarşik düzen içerisinde bulunan sosyal bir sistemdir¹⁹. Tanımlardan da anlaşılacağı üzere sosyal bir sistem olan örgütün birinci ögesi insandır ve örgüt içerisindeki çatışmalarda yine insana özgüdür.

Çatışma, iş ortamının doğal bir unsuru olup, örgütte çalışan bireylerin görevi, eğitimi, yaşı, cinsiyeti gibi sosyolojik özelliklerine bağlı olmaksızın, kişisel, psikolojik ve sosyokültürel özelliklerden kaynaklanan uyumsuzlukları ifade etmektedir. Bu bağlamda çatışmanın iş ortamının doğal unsurlarından birisi olduğu söylenebilir²².

Günümüzde yönetim bilimine özgü bilim adamları tarafından farklı açılardan incelenmesi nedeniyle çatışmanın ortak bir tanımını bulmak güçtür²³.

Rahim (1985) çatışmayı; birey, grup ve örgüt gibi sosyal varlıklar içinde veya arasında bir anlaşmazlık veya uyumsuzluk olarak ortaya çıkan etkileşimli bir süreç olarak, değerlendirmiştir^{24,25}. Kelly(2006)'e göre çatışma iki veya daha fazla kişinin düşünce, değer ve duygu farklılıklarından ortaya çıkan ve amacı kötü olmayan iç uyumsuzluktur²⁶⁻²⁸. Kısacası çatışma, bireyin kendi içinde bireyler arasında grup içinde ve gruplar arasında değişik nedenlerden kaynaklanan anlaşmazlıktır²⁹.

Çatışma Analizi ve Barış Çalışmaları (Conflict Analyses and Resolution) literatürüne göre çatışma, “kaçınılmaz –bazen de uzatılmış- öz çıkarlar, değerler ve inançlar üzerinden verilen mücadele, kavga ve bazen de tepkisel ayrışma” dır. Aynı zamanda aralarında farklı çıkar ve değerler bulunan kişi, grup veya toplulukların rekabeti ve psikolojik faktörlerinin etkisi ile ortaya çıkan mücadeleler olarak

yorumlanmaktadır. Bazı uzmanlar ise çatışmayı, farklı amaçlara sahip kişiler arasında ortaya çıkan ancak her zaman şiddet içermeyen bir mücadele olarak tanımlamışlardır³⁰.

Çatışma, işbirliği kavramı ile karşıt, rekabet ve saldırganlık kavramları ile benzer algılanabilmektedir. Ancak kavramlar arasında çözüm sürecine gitme yolunda farklılıklar bulunmaktadır²⁹.

Rekabet kavramı; hedeflenen sonuca ulaşmak için rakip tarafla yarış halinde olmaktır. Rekabette taraflar birbirine müdahale edememekte, her iki taraf sonuca ulaşmayı istemekte ve amaca ulaşmak için gereken kaynak yetersiz kalmaktadır^{29,31}. Rekabetten söz edebilmek için taraflardan biri amaca ulaşma yolunda bir diğerine müdahalede bulunur ise durum rekabetten çatışmaya dönüşmektedir³¹.

İşbirliği kavramı; tarafların amaçlarına ulaşma konusunda orta yol bulmaya çalışırken bilgi alışverişinde bulunmaları ve farklılıkları paylaşmalarıdır^{31,32}.

Saldırganlık kavramı ise kısmen çatışma kavramı gibi algılanmakla birlikte bu iki kavram birkaç noktada farklılık göstermektedir. Çatışmada, temel dürtü amaçlara ulaşmak iken, saldırganlıkta tersine karşı tarafa zarar verme ya da yaralama isteği ön plana çıkmaktadır. Çatışmaları çözümlemede pazarlık, üst hedefler oluşturma gibi yöntemlere sıklıkla başvurulurken; saldırganlıkta cezalandırma ya da rahatlatma (saldırgan enerjiyi olumlu yöne yöneltme) gibi farklı yöntemler kullanılmaktadır²⁹.

Çatışma ile ilgili bu kavramların tanınması örgüt verimliliği açısından önemlidir. Yönetici işbirliğini özendirmeli, çatışma ve rekabeti de belirli sınırlar çerçevesinde kontrollü olarak teşvik etmelidir³¹. Teşvik noktasında çatışma ile saldırganlık kavramlarının ayırımına iyi varılmadığıdır. Aksi takdirde teşvik edilen durum saldırganlık ise örgüt üyeleri zarar görecektir ve bu durumda örgüt olumsuz etkilenecektir.

Örgütlerin ana faktörü olan insan, sahip olduğu çatışma gerçeğini beraberinde örgütlere taşımış ve örgütsel çatışma kavramı ortaya çıkmıştır³³. Örgütsel çatışma; iş yaşamında bireylerin birbirleriyle, gruplarla ya da içinde bulundukları örgütlerle çeşitli sebeplerden dolayı oluşan anlaşmazlıklar sonucu oluşan dinamik bir süreçtir²⁷.

Amaç, istek ve beklentileri birbirinden farklı olan örgüt çalışanları fizyolojik ve psikososyal ihtiyaçlarının giderilememesi ya da yetersiz giderilmesi nedeniyle sıkıntı yaşamaktadırlar. Yaşanılan bu sıkıntılara bağlı olarak ortaya çıkan çatışmayı, bireyin gerek kendisi gerek çevresi ile alakalı birçok durum etkilemektedir. Farklı değerleri,

istek ve beklentileri, inanç ve çıkar farklılıkları olan iletişim halinde olan bireylerin ve çatışma yaşamaması mümkün değildir³⁴.

Her birey kendine özgüdür ve öncelikleri birbirinden farklıdır. Bireylerin düşünce sistemindeki farklılıklar çatışma yaşanmasını daha kolay hale getirmiştir. Örgüt içindeki grupların saygınlık, güç, para gibi kazanımları elde etmek için rekabet halinde olmaları ve birbirlerini engellemeye çalışmaları çatışma yaşanma ihtimalini artırmaktadır. Yine bir grubun kazanması diğer grubun kaybetmesi çatışmanın ortaya çıkmasına neden olmaktadır²⁹.

Çatışmaların örgüte en önemli etkisi, örgüt performansını etkilemesidir. Genellikle her kurumun, fonksiyonel olarak nitelendireceği, örgüt performansına olumlu etki edecek belli bir çatışma seviyesi vardır. Düşük seviyedeki çatışmalar örgütte yeniliğin ve değişimin oluşmasını engelleyerek, yüksek seviyedeki çatışmalar ise örgütte kaos ortamı yaratarak örgüt performansını olumsuz etkilemektedir³⁵. Aynı zamanda örgütsel çatışmanın çok fazla olması örgütün amaçlarına ulaşmasını engellemektedir¹⁹.

Örgüt çalışanlarının, yaşanan çatışmaları görmezden gelmesi bastırılmış olan çatışma duygusunun ilerleyen zamanlarda daha şiddetli bir şekilde ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Ortaya çıkan çatışmanın doğru tanımlanması çözüm yollarının bulunmasını kolaylaştıracağı gibi birey ve beraberinde örgüt gelişimi için de önemli bir süreçtir³⁶.

Çatışma çözüm sürecinin ilk basamağını çatışma nedenlerinin belirlenmesi oluşturmaktadır. Dolayısıyla örgütte gerek kişiler gerek gruplar arasında çeşitli seviyelerde ortaya çıkan çatışmaların nedenlerinin bilinmesi yaşanan çatışmaların çözüme kavuşması ve örgüt sağlığı açısından oldukça önemli bir yere sahiptir³⁷.

Çatışma nedenleri örgütsel yapıdan kaynaklanabileceği gibi, örgütte çalışanların bireysel farklılıklarından da kaynaklanabilir. Literatüre göre çatışma nedenlerinin örgütsel ve bireysel nedenler olarak ele alındığını görmek mümkündür^{38,39}.

Çatışmanın örgütsel nedenleri; örgüt atmosferi, örgütün resmiyeti, kararlara katılım, çalışan ve işveren arasındaki kutuplaşma, denetleme şekli, performans değerlendirme ve ödüllendirme sistemi, farklı kademelerde çalışanların varlığı, çalışanlar arasındaki güç dengesi, kıt kaynakların ortaklaşa kullanımı, yöneticilerin tutumları ve çalışanların işlevsel olarak birbirine bağımlı olmasıdır. Bireysel nedenler

ise; bireyler arası algı, değer, amaç ve çıkar farklılıkları, iletişim sorunları, çalışanların örgütsel konuları farklı şekilde yorumlamaları sayılabilir³⁶⁻⁴⁰.

Yöneticiler, örgüt çatışmalarını hiç veya en az zararla çözebilme yeteneğine sahip olmalılardır. Aynı zamanda yaşanan çatışmaları örgüt amaçlarının gerçekleşmesini sağlayacak şekilde yönetebilmelidir^{18,23}. Örgüt etkinliği ve gelişimi için fonksiyonel olmayan çatışmalar azaltılmalı, fonksiyonel çatışmalar desteklenmelidir. Bunun için gereken çözüm yaklaşımları planlanmalı ve tasarlanmalıdır. İyi yönetilemeyen bir çatışma iş doyum ve örgüt performansını direk olarak olumsuz etkileyecektir⁴¹. Etkili yönetilen bir çatışma ile birey ve örgüt gelişimi desteklenecektir³³.

2.3. Çatışmaya Yönelik Yönetim Yaklaşımları

Çatışmaya yönelik yönetim yaklaşımları; örgütsel çatışmaların örgütler tarafından nasıl algılandığı, nasıl fark edilip nasıl değerlendirildiği ve kabul edildiğini ortaya koyan teorik yaklaşımlardır. Klasik (geleneksel), Neoklasik(davranışsal), ve Çağdaş(etkileşimsel) yönetim yaklaşımı olarak sıralanan bu teorik yaklaşımlar örgütsel çatışma ile ilgili farklı görüşler öne sürmektedir^{42,43}.

Klasik (geleneksel) yaklaşım; çatışmayı kötü bir durum olarak değerlendirmekte olup şiddet, mantıksızlık, zarar gibi olumsuz anlam içeren kelimelerle özdeşleştirmiştir. Bu nedenle klasik görüşe göre çatışma, kaçınılması gereken bir durumdur¹⁹. Çatışmanın her türlü gereksizdir, yıkıcıdır. Örgütün geneline zarar verir, etkinliğini ve performansını olumsuz etkiler. Klasik yaklaşıma göre herhangi bir çatışma varlığında, örgüt mevcut çatışmadan kurtarılmalı ve önlemler alınmalıdır. Çatışmayı önlemek için, örgüt çalışanlarının görev yetki ve sorumlulukları açık ve net bir şekilde belirtilmeli, kurallara uyularak çalışılmalıdır^{18,42}.

Davranışsal (Etkileşimci) yaklaşım; çatışmayı örgütte gerçekleşen doğal bir süreç olarak kabul etmiştir. Bu görüşe göre çatışmadan kaçmak mümkün olmadığı için varlığı kabul edilmelidir^{42,44-46}. Çatışmayı örgütsel yaşamın bir gereği olarak gören davranışsal yaklaşımının geleneksel yaklaşımdan farkı, çatışmanın olabileceğini kabul etmesi, ancak örgütsel etkinlik için en aza indirilmesi gerektiği görüşünü temel almasıdır⁴⁷.

Çağdaş yönetim anlayışı; çatışmayı örgüt için doğal bir süreç olarak görmekle birlikte, örgütün verimli olması için belli düzeyde çatışmanın olması gerektiğini savunmuştur⁴². Çatışmaya olumlu açıdan bakan bu yaklaşım, birbiriyle uyum içinde, işbirlikçi ve sorunsuz bir örgütün gelişim ve değişiminin mümkün olmadığını savunmuştur⁴⁵. Özellikle belirli düzeyde çatışma, örgütün sıkıntılı dönemlerinde yeni yollar, çözümler bulmalarına aracı olan bir kaynaktır. Etkili yönetilen bir çatışma örgüt verimini olumlu etkileyeceğinden, yapılması gereken çatışmayı ortadan kaldırmak yerine yönetmektir. Bu anlamda çağdaş yaklaşım yöneticilere, çatışmanın örgüt sağlığını olumsuz etkileyecek yönlerini azaltmaya çalışırken yararlı yönlerini teşvik etmeleri gerektiğini önermiştir³.

2.4. Çatışma Süreci

Çatışma, tarafların birbirleri üzerindeki olumsuz davranışları fark ederek karşıt tepki vermeye başladığında ortaya çıkmaktadır. Çatışmanın yönetilebilmesi, bu sürecin nasıl ortaya çıktığının anlaşılmasıyla daha da kolaylaşmaktadır. Çatışma süreci zincirleme bir süreçtir. Bir aşama kendinden öncekinin sonucu iken, kendinden sonrakinin nedenini oluşturmaktadır⁴⁸. Beş aşamalı bu model sırası ile olası karşıtlık veya uyuşmazlık, algı ve kişiselleştirme, niyetler, davranış ve çıktılar olarak ifade edilmektedir (Şekil 1)⁴⁹.

1. Aşama: Olası karşıtlık ve uyuşmazlık aşamasıdır. Çatışma sürecinde ilk aşama çatışma nedenlerinin varlığıdır. Kişisel farklılıklar, iletişim ve örgüt yapısı ile ilgili özelliklerin varlığı çatışma nedenleri olarak gösterilmektedir. Bu değişkenlerin bulunması çatışma olacağı anlamına gelmez. Çatışmanın gerçekleşmesi için en az bir değişkenle ilgili herhangi bir anlaşmazlığın olması gerekmektedir⁵⁰.

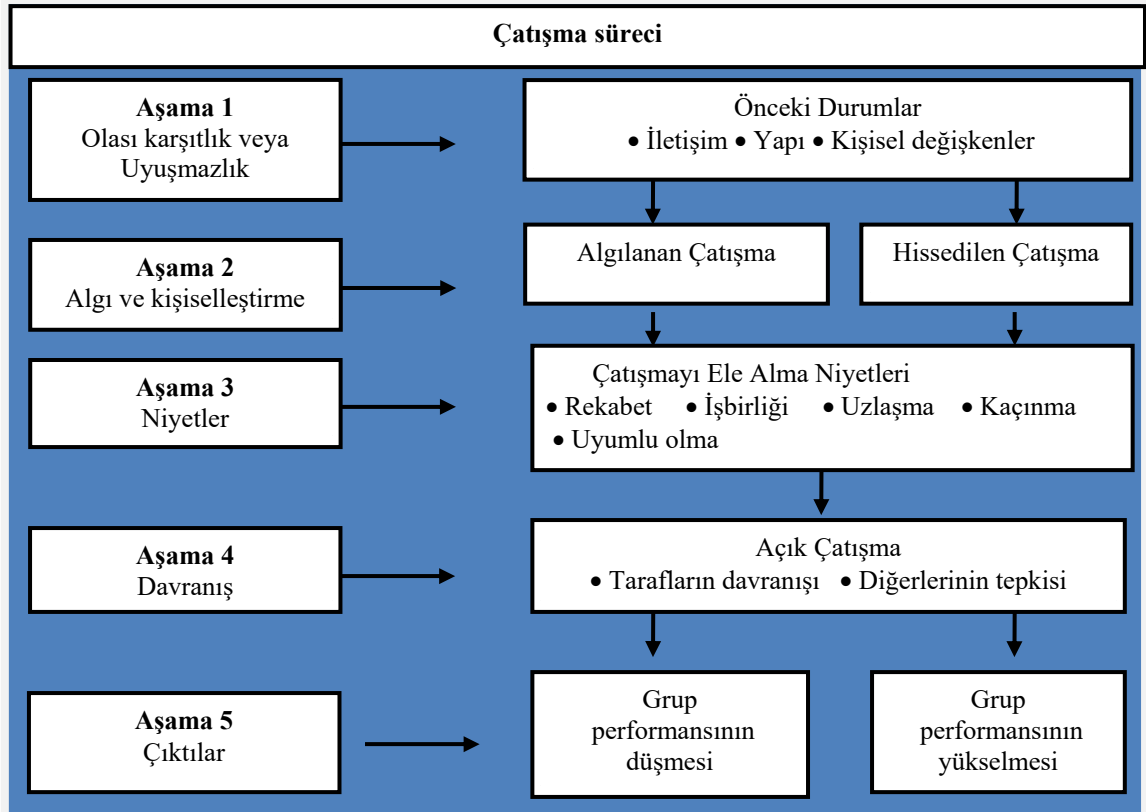
2. Aşama: Algı ve kişiselleştirme aşamasıdır. Mevcut uyuşmazlığın çatışmaya dönüştüğü aşamadır. Kişiler arasında anlaşmazlık yaratan durumlar fark edilir, zihinde netleşir ve olumsuz duygular oluşur. Çatışmaya neden olan durumların algılanması ve kişiselleştirilmesi neticesinde çatışma ortaya çıkar⁵⁰.

3. Aşama: Niyetler aşamasıdır. Üçüncü safha olan niyetler aşamasında, tarafların içinde bulundukları durumu algılamaları, mevcut durum ile ilgili his ve düşünceleri, sergiledikleri tutum ve davranışları önemlidir. Çünkü taraflar anlaşılan

niyet üzerine tutum ve tavır sergileyeceklerdir. Olumsuz çatışma, daha çok, niyetin kötü olduğu anlaşıldığında meydana gelmektedir⁴⁹.

4. Aşama: Davranış aşamasıdır. Davranış aşaması çatışmanın artık somut hale geldiği aşamadır. Taraflar arasındaki yan tutma, kıskançlık, başarıya engel olma gibi kötü niyetlerin baş göstermesi ile oluşan olumsuz düşüncelerin, tutum ve hareketlerle kendini göstermesi sonucu çatışma sürecinde davranış aşamasına geçilir⁵⁰.

5. Aşama: Çıktılar aşamasıdır. Çatışma sürecinin son aşamasıdır. Şayet çıktılarda, örgüt açısından olumlu ve örgüt yararına sonuçlara ulaşırsa çatışma iyi yönetilmiştir. Aksi takdirde etkili bir çatışma yönetiminden bahsedilmez. Çünkü iyi yönetilen bir çatışma örgüt için işlevsel sonuçlar doğururken, iyi yönetilemeyen çatışma işlevsel olmayan sonuçlara neden olur⁵⁰⁻⁵³.



Şekil 1: Çatışma Süreci⁴⁹

2.5. Çatışmanın sınıflandırılması

Örgütlerdeki çatışmalar çeşitli şekillerde sınıflandırılmaktadır. En yaygın olan, çatışmanın sonuçlarına, örgüt içindeki yerine, ortaya çıkış şekline ve çatışan taraflara göre yapılan sınıflandırmadır.

2.5.1. Sonuçları Açısından Çatışmalar

Çatışmalar sonuçları açısından fonksiyonel ve fonksiyonel olmayan olarak gruplandırılır.

Fonksiyonel çatışmalar; örgütün değişimini sağlayıp, örgüte yenilik getiren çatışmalardır. Fonksiyonel çatışmalar örgütün amaçlarının gerçekleşmesini sağlayarak örgüte yeni bir soluk getirir. Örgütteki problemlerin fark edilerek yöneticilerin dikkatinin mevcut soruna çekilmesini sağlar⁵⁴⁻⁵⁶.

Her çatışma örgüt için olumlu sonuçlar doğurmaz. Bunun için, örgüt içerisindeki kişiler ortak bir değerler sistemine sahip olmalıdır. Çalışanlar, çatışma çözümü hakkında bilgi sahibi olmalı, farklı fikirlere ve yorumlamalara saygı duyulmalıdır. Aynı zamanda örgütün değişimi ve yeniliği için, çalışanlar birbirlerinin gelişimini destekleyici tutumlar içinde olmalıdırlar⁵⁷.

Fonksiyonel olmayan çatışmalar; örgüt için olumsuz sonuçlara neden olan, örgütü amaçlarından uzaklaştıran ve örgüt gelişimine katkı sağlamayan çatışmalardır. Para, zaman ve emek kaybı yanında, çalışanın psikolojisini olumsuz etkileyip saldırganlıklara kadar varan sonuçlara sebep olmaktadır^{54,58}.

2.5.2. Örgüt İçindeki Yeri Açısından Çatışmalar

Örgüt içinde çatışmalar dikey, yatay, komuta-kurmay çatışmalar olarak sınıflandırılmaktadır.

Dikey çatışma; örgütün farklı seviyelerindeki çalışanları arasında ortaya çıkan çatışmadır. Kişisel olabileceği gibi grup düzeyinde de gerçekleşebilir. Üstler ve astlar arasındaki çatışma dikey çatışmaya örnek gösterilebilir. Üstlerin astlar üzerindeki sıkı denetimi, astların kısıtlandıklarını hissederek direnmeleri çatışmaya sebep olmaktadır. Değer ve amaç farklılıkları ile iletişim sorunları da dikey çatışma nedenlerindendir^{19,59}.

Yatay çatışma; örgütte aynı seviyede çalışanlar arasında yaşanan çatışmadır^{19,59,60}. Çalışanların işte yükselme isteği, farklı amaçlara sahip olmaları, çalışma

tarzlarındaki değişiklikler, iş devrinde çıkan aksaklıklar, kaynak kullanımı ile ilgili sıkıntılar vb. yatay çatışma sebeplerindendir. Eğitim hemşiresi olmak isteyen iki hemşire arasında yaşanan çatışma buna örnek gösterilebilir. İşlerin nasıl yapılacağına dair belirsizlik yaşanması da yatay çatışmaya zemin hazırlamaktadır¹⁹.

Komuta ve Kurmay çatışması; örgütte komuta emir, kurmay bilgi verendir. Komuta personelin sorumlulukları belirlenmiştir ve emir komuta zincirinde yer alır. Kurmaylar ise uzman oldukları alanlarla ilgili örgüt yöneticilerine yardımcı olur, danışmanlık yapar. Kalite koordinatörü, enfeksiyon kontrol hemşiresi gibi. Komuta ve kurmay çalışanlar arasında değer farklılıklarından, yetki çatışmasından, uzmanlık alanları ve deneyim farklılıkları vb. nedenlerden kaynaklı çatışmalar yaşanabilmektedir. Komuta yöneticileri otoritelerinin sarsılması, kurmay yöneticiler ise komuta yöneticilerin gölgesinde kalacakları endişesi yaşamaktadırlar¹⁹.

2.5.3. Ortaya Çıkış Şekline Göre Çatışmalar

Ortaya çıkış şekline göre çatışma; potansiyel, algılanan, hissedilen ve açık çatışma olarak sınıflandırılmıştır^{46,61}.

Potansiyel çatışma; çatışmanın başladığı noktadır. Çatışmanın ortaya çıkmasına sebep olacak etkenleri ve bunların neler olabileceği ile ilgili konuları ifade eder. Örneğin amaç ve değer farklılıkları, kıt kaynakların kullanımı vb. durumlar, çatışma çıkarma potansiyeli olan konulardır^{58,62}.

Algılanan çatışma; örgüt çalışanları tarafından algılanmış ancak ifade edilmemiş çatışmalardır. Çünkü birey henüz çatışmanın sebeplerinden emin değildir. Bir grup ya da grup üyesinin gerçekleştirmeye çalıştığı amacın diğer grup ya da grup üyeleri tarafından engellenmesi algılanan çatışmanın ortaya çıkmasına neden olur. Ayrıca algı farkı, örgütlerde başlı başına bir çatışma sebebidir. Farklı bakış açılarına sahip bireyler olayları ve durumları da farklı değerlendireceklerdir. Algı farkı ortak nokta bulmayı zorlaştıracak ve çatışma yaşanacaktır^{54,63}.

Hissedilen çatışma; tarafların, çatışma yaşanan konu ile ilgili tutumlarını ifade ettiği çatışmadır. Çatışma yaşanan durumun hissedilmesi algılanmasından farklıdır. Durum hissedildiğinde artık bireyselleşmekte ve kişinin duygularına yansımaktadır.

Hissedilen çatışmada, kişiler algılamaları neticesinde tedirgin, kırgın, kızgın hatta öfkeli olabilirler. Sonuç olarak bu hisler davranışlara kaçınma, uyma, uzlaşma, işbirliği ve rekabet olarak yansır^{54,58,64}.

Açık çatışma; kişilerin fiilen gösterdikleri davranışlardır. Taraflar birbirlerine tepkilerini hangi yollarla vereceklerini belirlerler. Karşılıklı olarak ulaşılmaya çalışılan hedefleri engelleme ve zarar verme söz konusudur. Açık çatışma karşılıklı tartışma ile başlayıp fiziksel şiddete kadar varabilir⁶⁵.

2.5.4. Tarafları Açısından Çatışmalar

Bu sınıflandırmada çatışmaya taraf olanlar dikkate alınmaktadır. Bireylerin kendi içlerindeki çatışma, bireyler arası çatışma birey-grup çatışması, gruplar arası çatışma, örgütsel ve örgütler arası çatışma olmak üzere beş aşama düzeyi görülmektedir²⁹.

Bireylerin kendi içlerindeki çatışma; bireyin kendi içindeki çatışmalar; bireyin karar verirken, nasıl hareket edeceğini belirlerken, ya da eylemi gerçekleştirirken bir takım güçlüklerle karşılaşması sonucu ortaya çıkan durumlardır⁶⁰.

Örgütteki bireyin, birtakım dürtülerinden, diğer örgüt üyeleri ya da örgütün fiziki faktörleri tarafından bilinçli ya da bilinçsiz engellenmesi nedeniyle ortaya çıkan bu çatışmada birey, sağlıklı karar vermekte zorlanmakta ve uygun tepkiyi seçememektedir. Örgüt üyesinin, işiyle ilgili yaşadığı belirsizlikler, kendisinden ne beklendiğini anlayamaması ya da üzerine kapasitesinden fazla iş yüklenmesi gibi durumlar, örgüt üyesinin öfkelenmesine, kendini baskı altında hissetmesine neden olmaktadır²⁹.

Bireyin yaşadığı çatışmanın bireye vereceği etki bireyin kişiliğine göre değişmektedir. Bazıları her an bir çatışma nedeni bulmaya hazırken, bazıları daha az çatışma nedeni ile karşılaşmaktadırlar⁶⁰. Bireyin kendi içindeki çatışmalar, bireyin sosyal ve örgütsel çevresini de etkileyip yeni çatışmalara yol açacağından etkin yönetilmesi önemlidir²⁹.

Bireyler arası çatışma; insan hayatında neredeyse her şey, zaman içerisinde değişime uğramaktadır. Yaşanılan bu değişim ve gelişmeler bireyler arasında farklılıklara ya da bu farklılıkların daha da artmasına neden olmaktadır.

Bireyler arasında yaşanan çatışmalar, kişilerin duygu, düşünce ve fikir birliği sağlayamaması sonucu birbirleri ile ters düşmesi durumudur. Devamında, ortak bir noktada bulaşamayan kişiler arasında anlaşmazlıklar ve zıtlasmalar olacaktır⁶⁶.

Örgüt bünyesinde amaç, tutum ve inançları birbirinden farklı olan, farklı kişiliğe ve değerlere sahip birçok çalışan bulunmaktadır. Mevcut farklılıklar sonucu oluşan çatışmaların belli bir seviyesi örgüt dinamizmini sağlayıp gelişimini desteklerken, yaşanan zıtlasmalar ve karışıklıklar bireyler arasındaki etkileşimin azalmasına neden olmaktadır⁶⁷. Küçük bir fikir ayrılığı ile başlayıp fiziksel şiddete kadar varan bireyler arası çatışma, bireyler arasında anlaşmazlığa neden olup grup bilincini bozmaktadır^{66,68}.

Bireyler arası çatışmaya verilebilecek en iyi örnekler, komuta-kurmay, ast- üst çatışmalarıdır^{39,67,68}. Birey örgüt uyumu açısından, bireyler arasındaki anlaşmazlıkların çözülmesinde, örgüt üyeleri arasındaki yanlış anlaşılmalara azaltılıp, karşılıklı anlayışın artırılmasının önemli etkisi olduğu düşünülmektedir⁶⁹.

Birey grup çatışması; Birey grup çatışması, grubun belirlediği kuralları, bireye kabul ettirmeye zorlaması sonucu ortaya çıkmaktadır. Şayet birey, belirlenen kurallara uymaz ise grup ile arasında çatışma yaşanacaktır^{39,70}.

Yaşanan çatışma sonucunda, grup kurallarını kabul eden bireyler gruba dahil olurken, kabul etmeyenler grup tarafından dışlanmaktadır⁷⁰. Grup içindeki bir bireye, grup kuralları kabul ettirilmeye çalışıldığında ise grup içi çatışmadan söz etmek mümkündür³⁹.

Gruplar arası çatışma; gruplar arası çatışma, örgütsel anlamda farklı amaçları bulunan grupların, örgütsel bazı nedenlerden dolayı anlaşmazlığa düşmesi ve örgüt adına yarar sağlamayan bir yarış içinde bulunmalarıdır²⁹.

Örgütlerde var olan gruplarda alınacak kararları organize etme ve uygulama boyutunda anlaşmazlıklar yaşanabilmektedir. Gruplar arası çatışmanın yönetimi zordur. Yöneticinin de bir gruba dahil olması, çatışan grup ile birlikte hareket etmesine neden olabilir. Mevcut çatışmada hakem rolünde olsa dahi çatışmayı çözüme kavuşturma noktasında verdiği kararlar grupları memnun etmeyebilir. Neticesinde örgüt faaliyetleri olumsuz etkilenir⁶⁷.

Örgütler arası çatışma; bu çatışma türü örgütler arasındaki mücadeleyi kapsamaktadır²⁹. Örgütler ilişkisi içinde oldukları diğer örgütlerle çatışma yaşayabilirler. Bu çatışmalar, sendikalar ile işletmeler ya da alıcı-satıcı firma arasında da yaşanabilir.

Örgütler arası çatışma, hizmet gelişimine ve yeni ürünlerin üretilmesine olanak sağlarken, düşük fiyatlarla birlikte fazla kaynak kullanımına neden olabilir⁷¹.

2.6. Çatışmanın Örgüte Etkileri

Çatışmaların örgütsel düzeyde ve bireyler üzerindeki etkileri, tarafların çatışma sürecinde yaşadıklarına, tutum ve tavırlarına, mevcut çatışmanın özelliğine ve sonuçlarına göre değişebilmektedir. Olumsuz sonuçlarda karşımıza çıkabilir. Ancak iyi yönetilen bir çatışma, olumsuz sonuçların çıkmasını engelleyebildiği gibi sonuçların olumlu olmasını da sağlayabilir⁵².

Çatışmanın Örgüte Etkileri	
<u>Olumlu Etkileri</u>	<u>Olumsuz Etkileri</u>
➤ Saldırganlık duygusunun tatmin edilmesini sağlar. ➤ Çalışanların kendilerini ifade etmelerini sağlar. ➤ Kişiler arası ilişkiler güçlenir. ➤ Örgütü olumsuz etkileyen çalışan/yöneticilerin fark edilmesini sağlar. ➤ Yaratıcılığı artırır. ➤ Örgüt enerjisini artırır, gelişimini destekler. ➤ Örgüt adına olumlu çıkarımların oluşturulmasını sağlar. ➤ Yeni bir düzen oluşturulmasına olanak sağlar.	➤ Çalışan psikolojisi olumsuz etkilenir, tehlikeli bir örgüt ortamı oluşur. ➤ Çalışanlar arasında ilişkiler zedelenir. ➤ Emek, zaman ve para kaybına neden olur. ➤ Örgütten ayrılmalara neden olur. ➤ Örgüt amaçlarından uzaklaşır. ➤ Çalışanlar arasındaki farklılıkları derinleştirir işbirliğini engeller. ➤ Çıkarlar ön planda olur, takım ruhu kaybolur. ➤ Örgüt enerjisi ve performansı düşer. ➤ İş doyumu azalır.

Şekil 2 Çatışmanın Örgüte Etkileri^{50,67,72-76}

2.7. Çatışma Nedenleri ve Çözüm Yaklaşımları

Çatışmanın çözüme kavuşturulmasında hangi yaklaşımın daha etkili olacağı, içinde bulunulan duruma göre değişebilmektedir. Çatışmanın önem derecesi, neden olan faktörler, çözümlenmesi için sahip olunan süre, işletmenin sahip olduğu kaynaklar çatışmanın yönetilmesinde izlenecek yöntemin belirlenmesinde etkili olmaktadır^{42,77}. Her bir çatışma kendi içinde kontrol altına alınamayıp iyi yönetilemez ise yeni çatışmaların oluşmasına neden olacaktır. Bu anlamda örgütsel çatışmadan bahsetmeden önce bireysel ve bireylerarası çatışmadan da bahsetmek konunun daha iyi kavranmasını sağlayacaktır.

2.7.1. Bireysel Çatışma Nedenleri ve Çözüm Yaklaşımları

Bireysel çatışma, kişinin kendisinden ne beklediğinden emin olmadığı veya kendisinden farklı ve çelişkili davranış ve kararlar beklediği veya kendisinden yapabileceğinden fazlasının beklediği durumlarda ortaya çıkan ve kişiyi rahatsızlığa, kızgınlığa ve strese sevk eden çatışma türüdür. Hemşirelerde bakım ve iş ortamı kaynaklı yaşanan stres, kaygı ve iş temposu bireysel çatışmaların yoğun yaşanmasına neden olmaktadır.⁷ Bireysel çatışma nedenleri; engellenme, gereksinme ve rol çatışması ve belirsizliği olarak üçe ayrılır:

1-Engellenme: İnsan güdülerinin ve gereksinmelerinin karşılanmasının durdurulması, yavaşlatılması ya da beklediği düzeyden aşağıda kalmasıdır. İki kaynağı vardır. Birinci kaynak işgörenin kendisidir. İşgören olumsuz duyguları, düşük ya da yüksek düzeyde güdülenmesi, bazı güdü ve gereksinimin yetersizliği gibi durumlarla engeller. İkinci kaynak ise, örgüt içi ve toplumsal çevresidir. İşgörenin örgüt için beklentileri ya karşılanmaz ya da eksik karşılanır. Örgütsel çevrenin sorunları, işgörenin gereksinmelerinin gerçekleşmesini engeller⁵⁷.

2-Gereksinme (Amaç) Çatışması: Kişi ya da gruplar amaç konusunda bazen kendi içlerinde, bazen kendileri ile örgüt arasında uyumsuzluklar yaşayabilirler. Amaç çatışmaları azaltılabildiği ve işletme amaçlarıyla uyum sağlanabildiği sürece, örgütün performansı ve etkinliği artar. Amaç çatışmaları; yaklaşma-yaklaşma çatışması, yaklaşma-kaçınma çatışması, kaçınma-kaçınma çatışması olarak üçe ayrılır.

Yaklaşma-Yaklaşma çatışması; aynı anda ulaşılması mümkün olmayan iki olumlu amaçtan birini seçme konusunda kişinin karar vermede zorlandığı durumda yaşanan çatışma türüdür⁷⁸. Örneğin bayram nöbeti tutan hemşirenin karşılığında para mı yoksa izin mi alacağı konusunda ikilem yaşaması²⁹.

Kaçınma-Kaçınma çatışması; birey, gerçekleştirmek istediği iki amaçtan, hangisinin kendisi için daha yararlı olacağını bilemediği durumda kendisi ile çatışmaya girer⁵⁸. Örneğin özel günlerde ailesi ile birlikte olmak isteyen bir servis hemşiresinin yılbaşı ya da bayram nöbetleri arasında seçim yapmak zorunda bırakılması²⁹.

Yaklaşma-Kaçınma çatışması; Bireyin, gerçekleştirmek istediği amacın hem olumlu hem de olumsuz yönleri ile karşı karşıya kaldığında yaşadığı çatışmadır⁵⁸. Diğer amaç çatışmalarında olduğu gibi dikkatli olmayı ve riskleri öngörmeyi, kendini tanımayı ve iyi bir plan yapmayı zorunlu kılmaktadır. Yeni evli bir hemşirenin yüksek

lisans eğitimine devam etmek istemesi karşısında kurum yöneticilerinin hemşireyi gece vardiyasında çalıştırmak istemesi durumunda bu iznin verilebileceğini belirtmesi ve bireyin kararsızlık yaşaması, yaklaşma-kaçınma çatışmasına örnek olarak verilebilir²⁹.

3-Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği: Bireyin iş stresi kaynaklarından biri de rol stresidir ve rol stresinin iki ana bileşeni vardır: Rol belirsizliği ve rol çatışmasıdır. Hemşirelik mesleği, rol çatışması ve rol belirsizliğinin yoğun bir şekilde yaşandığı bir meslek olarak bilinmektedir⁷⁹.

Katz ve Kahn (1977)' a göre rol çatışması; bireyin aynı anda birbirleriyle çatışan amaçlara sahip iki ya da daha fazla rolün, birbiriyle çelişki yaratacak şekilde üst üste gelmesinin sonucudur⁸⁰.

İş ortamında ortaya çıkan stresle ilgili olan rol belirsizliği ise iş rolleriyle ilgili psikolojik değişkenlerden biridir ve örgütsel tutumlar ile birlikte incelenmektedir. Rol belirsizliği gibi rol çatışması da iş rolü algılarından biri olup, performans ve iş tutumları ile ilişkilendirilmektedir⁸¹.

Rol belirsizliği ve rol çatışması mesleğe yeni başlayanlarda daha fazla görülmekte olup, çalışma yılı ve hastanede çalışma tecrübesi arttıkça azalmaktadır. Rol belirsizliği ve rol çatışması çalışanların iş doyumunun da azalmasına neden olmaktadır⁷⁹. Görev belirsizliği ve bağımlılığı sağlık çalışanları arasında en fazla hemşire grubunun çatışma yaşamasına neden olmaktadır. Nitekim hekim ve hemşireler ile yapılan çalışmalarda hemşirelerin bu durumu çok önemli bir çatışma nedeni olarak gördüğü, hekimlerin ise görmediği bildirilmiştir. Hemşirelerin uzmanlaştığı alanda çalıştırılmaması, personel açığı olan farklı birimlerde görevlendirilmeleri bu durumu etkileyen önemli bir etken olarak görünmektedir⁸².

Bireysel düzeyde yaşanan çatışmalar, bireyin sosyal ve örgütsel çevresiyle ilişkilerini olumsuz etkilemektedir. Bu çatışmaların birey açısından sakıncaları olduğu gibi, bireyin içinde bulunduğu grup veya örgüte de olumsuz etkileri vardır. Bireysel düzeyde gerçekleşen çatışmalarda çözüm yaklaşımlarının bireye ve duruma özgü olması gerekmektedir. Birey kendini tanımalı, istek ve amaçlarının farkında olmalıdır. Bu tür çatışmaların yönetiminde; sorunun dikkatli değerlendirilmesi, bireysel ve örgütsel amaçların uyumunun sağlanması, iyi bir planlama yapma ve ortaya çıkabilecek sonuçlar hakkında olumlu ya da olumsuz fikir sahibi olma gibi yaklaşımlar önerilmektedir²⁹.

2.7.2. Bireylerarası Çatışma Nedenleri ve Çözüm Yaklaşımları

Bireyler arası çatışma, iki ya da daha fazla kişi arasında fikir, düşünce, inanç ve değerlerdeki farklılıklardan dolayı ortaya çıkan çatışmalardır⁸³. Kişilerin değer yargıları ile ilgi alanlarının, kaygılarının, yaşanan stres düzeyinin farklılıklarına bağlı olarak olayları algı ve yorumlamaları da değişmekte, çatışmalar oluşabilmektedir. Bununla birlikte örgütsel yapı, örgüt içi adalet, güven ve iletişim ile ilgili problemler de bireyler arası çatışma nedenlerindendir⁶⁶.

Bireyler arasındaki etkileşim, en az iki kişi arasında gerçekleşen, bireyle sadece tanışık olma düzeyinden, samimiyet boyutuna kadar varabilen ilişkiler olarak düşünülmektedir⁸⁴. Bireylerin, diğer örgüt çalışanları ile aralarında oluşan bağlar, çalışanlarda ait olma duygusunu geliştirdiği gibi, ortak bir amaç, değer ve inanç etrafında da bir araya gelmelerini sağlayacaktır⁸⁵.

Bireyler arasında oluşan bu bağlardan en önemlisi güven kavramıdır. Güven, ilişki sürecinde yaşanan olayların ya da davranışların yorumlanmasında önemli rol oynar. Güvene dayalı bireyler arası ilişkilerde kişiler, karşılaşılabilecekleri davranışlar hakkında fikir sahibi olabileceği için risk alabilmeleri de kolaylaşır. Güven, bireylerin karşılıklı tutum ve davranışlarını negatif yorumlamalarını önlerken, anlam verilemeyen durumlarında kabul edilmesini sağlar⁸⁶. Çalışanların örgütsel çalışma ortamında güven hissi içinde çalışmalarını sağlayan temel faktör ise adalet algısıdır. Bireyler arası adalet, astların üstlerine ve diğer çalışanlara karşı saygı ve nezaket çerçevesinde davranmalarını gerektirir. Bilgi verme adaleti ise, üstlerin örgütsel işlemlerde astlarını bilgilendirmelerinin yanında, sosyal ve özlük hakları konusunda da astlarını bilgilendirmeleri, çıkarlarının korunması, bilgi edinme haklarına saygı duymak gibi geniş anlamda kullanılmaktadır⁸⁷.

Bireylerin adil ve güvene dayalı bir ortamda çalışmaları aidiyet duygularını arttıracak ve daha verimli çalışmalarını sağlayacaktır. Bireylerin örgüt amaç ve değerlerini kabul etmeleri kolaylaşacaktır. Bu olumlu etki beraberinde örgüt üzerinde de yararlı sonuçlar yaratacaktır^{85,88}. Yapılan bir araştırmaya göre; hemşirelerin örgüt amaç ve değerlerini kabul edip daha verimli çalışmalarında örgütsel güven düzeyinin artırılmasının etkisi vardır⁸⁵.

Bireylerin yaşam kalitesi ve doyumunu olumsuz etkileyen bireyler arası ilişkiler, bireylerin, çatışma ve sorun yaşamalarına zemin hazırlamaktadır. Bazı bireyler yaşanan

çatışmaların çözümünde yapıcı yollar kullanırken, bazıları saldırgan ve yıkıcı yaklaşımda bulunurlar⁸⁴. Bireyler arası çatışmaların çözümünde; kaybet-kaybet, kazan-kaybet, kazan-kazan olmak üzere üç yaklaşım vardır²⁹:

Kaybet-kaybet çözüm yaklaşımı; çatışmayı azaltmak için kullanılan kısa vadeli bir çözüm yaklaşımıdır. Her iki tarafta sonuçtan memnun değildir.⁵⁴ Çatışan tarafların ikisi de kaybetmektedir. Tarafların bazı ödünler vererek, fikir birliği sağlayıp ortak bir çözüm bulmaları gerekmekte ya da çatışmada bir taraf memnun edilerek çatışma çözümlenmeye çalışılmaktadır. Üçüncü bir şahıs uzlaştırma için devreye girmekte ya da taraflar yasal yollara başvurmaktadır²⁹.

Kazan-kaybet çözüm yaklaşımı; hükmedici bir yaklaşım olan kazan kaybet yaklaşımında, şayet bir kişiyi zorlamak çoğunluğun yararına olacaksa bu yaklaşım uygulanabilir. Yetki düzeyi belirlenmiş bir yönetici tarafından mevcut sorun ile ilgili gerekçelerin hazırlanması, çalışanların bu konuda bilgilendirilmesi gerekmektedir. Böylece bu yaklaşımın olumsuz etkileri en aza indirilecektir. Çalışanlarda tükenmişlik yaratmamak ve sürecin akışını sağlamak adına bireylerin görüşleri dinlenmeli ve ret gerekçeleri açıklanmalıdır⁵⁴.

Kazan-kazan çözüm yaklaşımı; örgüt adına en iyi yaklaşım kazan kazan çözüm yaklaşımıdır. Çünkü mevcut enerji taraflardan birinin kazanmasından ziyade sorunu çözmeye harcanmaktadır. Her iki tarafında çatışma karşısında işbirlikçi bir tutum sergilemesi önemlidir. Tarafların sorunları belirlediği, amaçlarını netleştirdiği, seçenekleri ortaya koyduğu ve uygun seçeneğe birlikte karar verdiği durumlarda tam anlamıyla işbirliğinden bahsedilebilir ve mevcut sorunun çözümü kolaylaşabilir²⁹.

2.7.3. Örgütsel Çatışma Nedenleri ve Hemşirelik

Uluslararası Hemşireler Birliği tanımına göre (ICN) hemşirelik, hastalık ya da iyilik durumunda ve tüm çevrelerde her yaştaki bireylerin, ailelerin, grupların ve toplulukların bakımında özerklik ve işbirliğini içerir⁸⁹.

Türk Hemşireler Derneği (THD) 'nin 1981'de yaptığı tanıma göre ise hemşirelik; "Bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi ve değerlendirilmesinden; bu hizmetleri yerine getirecek bireylerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplindir"⁹⁰.

Etki alanı oldukça geniş ve önemli olan hemşireliğin, anahtar rolleri hasta savunuculuğu/avukatlığı, güvenli çevreyi destekleme, araştırma, sağlık politikalarının paylaşımına katılım, hastanın ve sağlık sisteminin yönetimi ve eğitimi olarak tanımlanmıştır^{11,89}.

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) (1950) tarafından hemşirelik; “tüm meslek çalışanlarının bedensel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik hallerinin en üst düzeyde tutulması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi” olarak tanımlanmıştır. Hemşirelerin tam bir iyilik halinde olmaları ve bu iyilik halinin korunması, insanlara sağlık hizmeti sunmaları nedeniyle daha da önem kazanmaktadır. Bu durumla alakalı olarak Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) 2006 temasını “Güvenli Ortam-Güvenli İstihdam” üzerine oluşturmuştur. Ayrıca 2007 teması da “Pozitif Uygulama-Çalışma Ortamı” üzerine odaklanmıştır⁶. 2018 teması sağlığın insan hakkı olarak sunulmasında bir güç olarak belirlenen hemşirelere 2019 da herkes için sağlıkta öncü ses olma sorumluluğu verilmiştir. Bu sorumluluğu yerine getirmeleri çalışma ortamları ve koşulları ile doğrudan ilişkilidir. En karmaşık örgütler arasında olan hastanelerde, çatışma yaşanma potansiyeli oldukça yüksektir. Bu nedenle hastanelerde verilen hizmetin etkili ve verimli olabilmesi için üzerinde yoğunlaşmak gereken konulardan biri örgütsel çatışmadır³⁷.

Hastanelerde örgütsel çatışmanın ana nedenlerinden biri, bireysel ya da örgütsel strestir. Stres kişiyi bireysel ve iş ilişkilerinden doğan ve insanı normal işlevlerinden alıkoyan bir durumdur. Stresin çok fazla olması bireyde fiziksel ve psikolojik sorunlara neden olacağından çalışan performansına olumsuz etki edecek ve beraberinde örgüt veriminin düşmesine, çatışmaların yaşanmasına neden olacaktır⁹¹. Hemşireleri meslekte tükenmişliğe kadar götüren stresörler, hemşirelerin örgütsel anlamda da çatışma yaşanmasına neden olmaktadır⁹²⁻⁹⁴. ILO hemşirelerin çalışma ortamına ait bazı stresörlerin, yöneticilerle yaşanan çatışmalar, rol çatışması ve belirsizliği, aşırı iş yükü, hastalarla çalışma nedeniyle yaşanan duygusal stres, yoğun bakıma gereksinimi olan ve ölmekte olan hastalarla çalışma, hastalarla yaşanan çatışmalar ve vardiya çalışma şeklinde olduğunu belirtmiştir^{6,95}.

Stres dışında diğer örgütsel çatışma nedenleri; iletişimdeki aksaklıklar, amaç, değer ve norm farklılıkları, denetim tarzı, aynı mesleği yapan kişiler arasındaki eğitim farklılığı, örgüt kültürü ve bağlılığı ile ilgili problemlerdir⁹⁶.

Farklılıkların bir araya gelmesiyle oluşan örgütsel yapılarda çatışma nedenleri de farklılık göstermektedir. Literatürde genel olarak örgütsel çatışma nedenleri çeşitlilik göstermekle birlikte hemşirelerin çatışma nedenlerine yönelik olarak yapılmış çalışma sayısı oldukça sınırlıdır. Bu çalışmanın teorik kısmında, hemşirelerin örgütsel çatışma nedenlerini belirlemek için geniş literatür taraması yapılmıştır. Ancak hemşirelerin örgütsel çatışma nedenlerini belirten çok fazla çalışmaya rastlanmamıştır. Örgütlerde yaşanan çatışma nedenleri hemşireler ile ilişkilendirilerek 9 maddede belirtilmiş ve iletişim, örgütsel bağımlılık, sınırlı kaynakların kullanımı, amaç çıkar ve değer farklılıkları, matriks yapı, kararlara katılım, denetim biçimi, görev tanımında belirsizlik, ödül sistemi farklılığı şeklinde sıralanmıştır.

2.7.3.1. İletişim

Etkili iletişim becerisi, her bireyin hayatı boyunca kendini anlatabilmek, karşısındakini anlayabilmek, çatışmaları önleyebilmek ya da yönetebilmek, çıkan problemleri çözebilmek için, kısacası kendisiyle ve sosyal çevresiyle anlaşabilmesi için ihtiyaç duyduğu temel beceridir⁹⁷. Bireyler arasında doğru iletişim kurulamaması çatışmaların ortaya çıkma sebeplerindendir.

Dökmen (2008) iletişim çatışmalarının nedenlerini; iletişimde olan kişilerin bilişsel, algısal, duygusal, bilinç dışı süreçleri, kişisel ve kültürel faktörler, kişisel ihtiyaçlar, iletişim yeteneği, mesajın niteliği, roller, sosyal ve fiziki çevre olarak sıralamıştır⁹⁸.

Örgütsel iletişim, örgütün resmi ve resmi olmayan yapıları ile örgüt içi ve dışı bilgi akışını sağlayan ilişkiler kapsamında; bireylere, gruplara ve amaçlara uygun araç, yöntem ve politikalara bağlı etkileşimi tanımlamaktadır⁹⁹.

Örgütsel iletişim teknolojik gelişmelerle birlikte çok hızlı sağlanmaktadır. Bu durum Soysal (2017)'a göre insan vücudunu saran sinir sistemi yapısına benzemektir¹⁰⁰. Bu etkileşim hiyerarşik yapılara bağlı yatay ve dikey iletişim kanalları, kurallar ve düzenlemelerle gerçekleşmektedir⁹⁹.

İnsanlarla daha fazla bir arada bulunmak durumunda olan mesleklerde çalışan bireylerin iletişim beceri düzeylerinin iyi olması gerekmektedir¹⁰¹. Hastanelerde çatışmalara en fazla hemşireler maruz kalmaktır. Hemşireler, meslektaşları, diğer sağlık çalışanları, hastalar, hasta yakınları, yöneticiler, destek hizmetlerinde çalışanlar ile

çatışma yaşayabilmektedirler¹⁰². Hemşirelerin yaşadıkları çatışmalarda iletişim önemli bir rol oynamaktadır. İletişimde yetersiz bilgi akışı, anlam güçlükleri, iletişim kanalındaki sorunlar çatışmaya sebep olan temel faktörlerdir.¹⁰³⁻¹⁰⁵ Etkili iletişim, örgütlerde hizmet kalitesini ve verimi arttırmaktadır. Bu anlamda sağlık örgütlerinde rekabet kavramının her geçen gün arttığı göz önünde bulundurulursa örgüt üyeleri arasındaki iletişim becerisi daha çok önem kazanmaktadır.

2.7.3.2. Örgütsel Bağımlılık

Örgütsel bağımlılık; ortaklaşa, tek yönlü ve karşılıklı görev bağımlılığı olmak üzere üç değişik biçimde ortaya çıkmaktadır^{29,106}.

Ortaklaşa bağımlılık, örgütsel amaca katkı sağlamanın söz konusu olduğu ancak çalışanlar arasında karşılıklı etkileşimin olmadığı bağımlılıktır. Tek yönlü bağımlılık bir grubun işini yapmasının diğer grubun işini bitirmesine bağlı olması durumu iken, karşılıklı görev bağımlılığı iki veya daha fazla gruptan her birinin kendi örgütsel görev ve amaçlarını gerçekleştirmek için diğer grubun bilgi, hizmet, kaynak ve çıktılarına bağımlı olması durumunu belirtmektedir²⁹.

Örgütlerde farklı işler, kişiler veya gruplar arasında var olan işlevsel bağımlılık, koordinasyon ve ekip çalışması anlayışını zorunlu kılar. İşlevsel bağımlılık nedeniyle ortaya çıkan çatışmalar genellikle sınırlı kaynakların ortaklaşa kullanımından ileri gelmektedir. Diğer taraftan birimlerin fonksiyonunu zamanında yerine getirmemesi de, o işle ilgili diğer birimlerle arasında çatışmaya neden olur⁵⁰.

Sağlık örgütlerinde yapılan işin doğası gereği özellikle hekim ve hemşireler arasında karşılıklı bağımlılık söz konusudur. Örneğin; hemşirenin hastaya tedavi uygulamak için, hekim istemine, hekimin de, hemşirenin tedaviyi uygulayıp sonucu bildirmesine ihtiyacı vardır. Hemşire hekim istemi olmadan tedavi uygulayamaz, hekimde hemşire tedaviyi yapıp sonucu bildirmeden bir sonraki tedaviyi planlayamaz. Örgütlerin başarısı uzmanlık gerektiren ve işlevsel olarak birbirine bağımlı çalışanlar arasındaki işbirliği ve eşgüdümüne bağlıdır. İşbirliğinin sağlanamadığı durumlarda çatışmalar yaşanmaktadır²⁹.

2.7.3.3. Sınırlı kaynakların paylaşılması

Örgütlerdeki kişi ve grupların faaliyetleri için belirli (ortak) kaynakların paylaşılması ve kendi paylarını arttırmak için rekabete girmeleri çatışmaların ortaya çıkma ihtimalini arttırmaktadır. Örgütler için insan, makine, materyal ve para birer kaynaktır ve bu kaynaklar örgüt oluşumu için gereklidir. Bu kaynaklar belirli mal ve hizmetlerin üretilmesine tahsis edilmiştir. Örgüt çalışanlarına ayrılan kaynaklar aslında oldukça sınırlıdır. Amaç ayrılan bu sınırlı kaynaklardan daha büyük pay alabilmektir. Çoğu çatışmanın kaynağında bu temel neden vardır²³. Çünkü kaynak kısıtlılığı nedeniyle tüm birimlerin ihtiyaçları karşılanamamaktadır. Örneğin; hastanede aynı ameliyathaneyi birden fazla cerrahi branşın kullanmak zorunda kalması, kliniklerin hepsinde defibrilatör, buhar makinası vb cihazların bulundurulamaması örgütün parasal makine materyal kaynaklarının paylaşılması ile ilgili bir sıkıntı iken, hemşire sayısının azlığından dolayı, bir hemşirenin çalıştığı birimden çekilip, iş yoğunluğu fazla olan başka bir birime çalışmak üzere geçici gönderilmesi, örgütün insan kaynağını paylaşırması ile ilgili önemli çatışma sebeplerindendir. Klinikler arası hemşire aktarımı, hemşirenin bireysel ve bireyler arası çatışma yaşamasına neden olurken, aynı zamanda adaptasyon süreci düşünüldüğünde gittiği birimin işleyişle alakalı sıkıntılar yaşaması da mümkündür. İşleyişte aksayan, tamamlanamayan ya da yanlış yapılan uygulamalar, aynı zamanda örgüt için de zararlı etkiler bırakmaktadır.

2.7.3.4. Amaç Çıkar ve Değer Farklılıkları

Örgüt içerisindeki bölümler uzmanlıkları arttıkça amaçlar ve beklentilerde farklılaşmaktadır. Amaç farklılıkları örgütsel amaçların bireylerin duygu ve düşüncelerine dayanarak yorumlanmasından ortaya çıkabileceği gibi, ödüllendirilmenin rekabete dayandırılmasından veya sınırlı kaynaklardan dolayı da ortaya çıkabilmektedir¹⁰⁷. Hekimler ve hemşireler arasında amaç ve değer farklılıklarına bağlı çatışmaların bir kısmı mesleki örgütlerin üyelerine benimsettikleri etik değerlerin birbiri ile çelişmesi sonucu ortaya çıkmaktadır. Örneğin Amerikan Tıp Birliği (AMA) bitkisel yaşamda bulunan hastalara sunulan yaşam sürdürücü tıbbi girişimlerin ailenin izni ile kesilebileceğini belirtirken, Amerikan Hemşireler Derneği (ANA) hemşirelerin bilinci yerinde olmayan hastaların bakımını sürdürmeleri gerektiğini belirtmektedir.

Sağlık sistemimizde 2003 yılından itibaren Sağlıkta Dönüşüm Programı uygulanmaya başlamıştır¹⁰⁸. Her bireyin istediği kuruma başvurma ve hekimi seçme kolaylığı sonucu artan hasta sayısı ve sağlık çalışanlarının sayıca artan talebe yetersiz kalmaları çatışmaların temelini oluşturmaktadır. Ülkemizde ise “hasta:hemşire oranı”na ilişkin 2007’de yoğun bakım ünitelerini kapsayan ilk yasal düzenleme yapılmıştır¹⁰⁹. Bu öneri doğrultusunda Sağlık Bakanlığı aynı yıl hasta/hemşire oranını “II. düzey hastalar için 1:3” ve “III. düzey hastalar için 1:2” şeklinde düzenlemiş olup, kliniklere dair bir düzenleme yapılmamıştır¹¹⁰. Ek olarak performansa dayalı hizmet sunumu ve karşılığında ücret alma sağlık hizmeti sunanlar arasında çatışmalara neden olmakta ve bu örgütün işleyişini etkileyebilmektedir. Konuyu açmak gerekirse hasta bakım hizmetinde ağırlıklı olarak sorumlu olan hemşirelerin nitelikli bakım hizmeti verebilmeleri için hemşire başına düşen hasta sayısı dikkate alınmalıdır. Hasta sayısının fazla olması kendi çalışma kapasitelerini zorladığı gibi, verdikleri bakımın kalitesini de etkilemektedir. Öte yandan sağlık sisteminde artan arz ve talep ile gelen hastanın geri çevrilmemesine yönelik yapılan uygulamalar nedeniyle yatırılan ve müdahale edilen hasta sayısının arttırması hekimlerle hemşirelerin ilişkilerinde sürtüşmeler yaratmaktadır. Kliniğe fazla hasta yatıran, daha fazla ameliyat gerçekleştiren hekimlerin diğer sağlık birimlerinin çalışma düzenleri ve iş yükleri ile ilgili sorunları göz ardı etmesi de, ilişkilerin gerginleşmesine neden olmaktadır. Burada bir grubun çıkarı gibi algılanan durum, diğer grup tarafından artan iş yükü olarak görülmektedir²⁹. Her ne kadar bu durum sağlık çalışanları arasında olaya dışarıdan bakanlar için bir çıkar çatışması gibi değerlendirilse de özünde sistemsal bir sorundur.

2.7.3.5. Matriks Yapı

Hastaneler örgütsel olarak matriks örgüt yapısına sahiptir. Çeşitli sağlık hizmetleri sunan eğitim ve araştırma faaliyetleri olan birer hizmet organizasyonudur. Matriks yapı, hastanelerde hekim ve hemşire ve/veya diğer meslek grupları arasında yaşanan çatışmaların kaynaklarından¹⁰⁵ Matriks yapılarda hem dikey hem de yatay emir-komuta zinciri karma olarak kullanılır. Örneğin ameliyathane hemşireleri başhemşireye bağlı olarak hastanelerde görev alırlar. Böylece personeller her iki yöneticiye de bağlı olarak görevlerini sürdürürler¹¹¹.

Hemşirelerin yönetimden ve hekimlerden aldıkları direktiflerin birbiriyle çeliştiği durumlarda hemşirelerde ikilem yaşanmasına neden olmaktadır¹⁰⁵. Bu ikili otorite sistemi hekim ve hemşire grubu arasında görev ve yetki karmaşası yaşatmakta ve çatışmalara neden olmaktadır²⁹. 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 haklarının bulunması, yoğun bakım da çalışan hemşirelere uygulanan ücretlendirmenin yani kurumdaki ödüllendirme sistemin farklı olması bu nedenler arasında sayılabilir. Ayrıca hekimlerle hemşireler arasındaki görev, yetki ve sorumlulukların belirsizliği de örgütün yatay/dikey büyümesinden kaynaklanan önemli bir çatışma sebebidir⁷. Devamlı haberleşme, sorunların açık olarak tartışılması, empati, yardımlaşma, ikna etme ve amaçların netleştirilmesi matriks yapıdan kaynaklı çatışmaların yönetiminde önem kazanan davranış şekilleridir²⁹.

2.7.3.6. Kararlara katılım

Kararlara katılım, örgütteki farklılıklar nedeniyle daha fazla fikrin ortaya çıkmasına neden olabileceğinden, çatışmaları arttırabilir. Ancak bireylerin kendilerini etkileyecek kararların verilmesine katılmalarının çatışmaları azaltabileceği de göz ardı edilmemelidir³⁷. Çünkü kendilerini ifade edebilme şansı bulan bireylerde, engellenme büyük ölçüde azalacak, doyum artacak ve çatışma olumlu sonuçlanacaktır. Hastaya hizmetin bir ekip işi olduğu düşünüldüğünde hasta ile ilgili kararlarda da tüm ekip söz sahibi olmalıdır. Herhangi bir ekip üyesinin kararları sınırlandığında hasta da etkin hizmet alamayacaktır. Hemşirelerin hasta hakkındaki kararlarda çekingen davranışları profesyonel anlamda gelişimlerini olumsuz etkileyecek bir durumdur. Hemşireler hasta ile ilgili kararlara katılmalı, eksiklerini gidererek mesleki gelişimlerini desteklemelidirler. Ayrıca hemşireler, hastalıklara yaklaşımlar konusunda ortak bir tedavi ve takip protokolü oluşturulması için, diğer ekip üyelerinin de katılımının sağlandığı çalışmalara zemin oluşturmalarıdır²⁹.

2.7.3.7. Denetim biçimi

Örgüt içi düzen ve örgütsel denetim, örgütsel analizin yakından incelediği bir konudur¹¹². Denetim, bir örgütün belirlenen örgüt amaçlarını gerçekleştirilmesi için, izlenme ve gerektiğinde düzeltme sürecidir¹¹³.

İlgili kurum veya kuruluşun kendi personeli ile oluşturduğu yapılar ile gerçekleştirilen denetime iç denetim, kurum veya kuruluşun işlevsel ve örgütsel hiyerarşisi ile ilgisi bulunmayan ve kurum dışında kalan kişi veya yapılarca gerçekleştirilen denetime de dış denetim adı verilmektedir. Denetim doğru yapıldığında kurumlar için vazgeçilmez bir fonksiyon olurken, yanlış yapıldığında önemli zararlara yol açabilmektedir. Denetimde amaç sadece hataları tespit etmek değildir. Denetim sonrası belirlenen hata nedenleri araştırılmalı ve hata tekrarını önleyecek çözüm yaklaşımları oluşturulmalıdır¹¹⁴.

2.7.3.8. Görev tanımında belirsizlik

Örgütlerde bazen, kimin hangi alan ve konularda kime karşı, ne ölçüde sorumlu olduğu hakkında belirsizler olmaktadır. Yöneticiler görev ve sorumluluklarının sınırlarını bilemediği gibi, yönetilenler de kime bağlı ve kendilerinden kimin sorumlu olduğunu bilemeyebilirler^{23,37}. Örgüt çalışanlarının görev tanımlarının net olarak belirtilmesi gerekir. Hemşirelerin aldıkları eğitim ve uzmanlık yaptıkları alanla ilgili olmayan birimlerde çalıştırılmaları görevlerinin ne olduğuna dair belirsizlik yaşamalarına neden olmaktadır. Yine hemşirelerden bakım ile ilgili işlevlerinin dışında işler beklenmesi, hemşirelerin görev belirsizliğine dair çatışma yaşama nedenlerindendir²⁹.

2.7.3.9. Ödül sistemi farklılığı

Ödüllendirme sistemleri, örgüt çalışanlarının başarı ve performansları üzerine kurulmuştur. Bu sistem her ne kadar adaletli gibi görünse de, çalışanları, rekabet mücadelesi ve çekişme ortamına sürüklemektedir. Böyle bir sistem, çalışanların birbirleri ile işbirliği ve yardımlaşma yapmaları yerine rekabet ortamı yaratarak çatışma yaşanmasına neden olmaktadır⁵⁶. Birçok çatışmanın kaynağında, çalışanların gösterdikleri başarı ile doğru orantılı olarak ödüllendirilmemeleri yatmaktadır.

2.8. Örgütsel Çatışmalarda Çözüm Yaklaşımları

Yöneticiler, örgüt çatışmalarını en az zararla ya da zarar vermeden çözebilme yeteneğine sahip olmalıdırlar. Aynı zamanda yaşanan çatışmaları, örgüt amaçlarının gerçekleşmesini sağlayacak şekilde yönetebilmelidirler. Çatışma çözümünün başarılı olabilmesi, verilecek tepkiyi doğru seçmekle ve uygun yaklaşımda bulunmakla mümkündür. Kullanılan her yaklaşım çözüm için yeni bir yol açar⁵⁶. Örgüt verim ve performansının artmasına etki eden çatışmaların azaltılması veya çözüme kavuşturulmasının yanı sıra gerektiğinde teşvik edilmesi ile ilgili görüşlerin ön plana çıkmasıyla çatışma yönetimi kavramı örgütlerde önemli bir yer tutmaya başlamıştır¹⁸.

Örgütsel çatışmaların yönetiminde, birçok araştırmacı farklı yöntem ve modeller ortaya koymuşlardır⁵⁶. Thomas modelini 1976 yılında davranış şekilleri üzerine kurmuştur. Davranış odaklı bir model kurmasının nedenini de, çatışmaların amaç ve hedeflerdeki anlaşmazlıklardan dolayı tarafların davranışlarının farklı olması ile açıklamıştır. Çatışma yönetim yaklaşımının bireyde işbirliği ve kabul ettirme davranışlarından geliştiğini belirtmiş ve buna dayalı olarak; uyum, kaçınma, işbirliği, rekabet ve uzlaşmayı içeren beş çatışma çözüm modeli geliştirmiştir¹¹⁵.

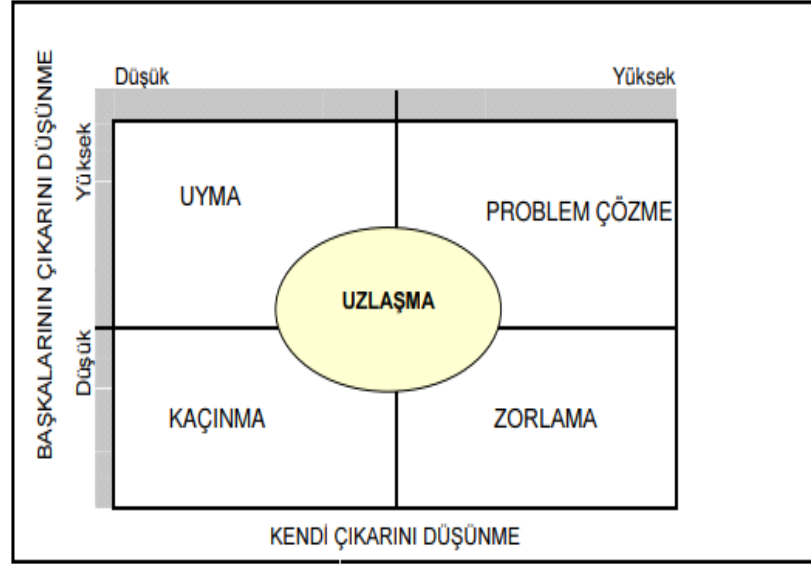
Ataman (2001), örgütsel çatışma yönetimi ile ilgili yöntemleri; *problem çözme, üstün amaçlar belirleme, kaynakların genişletilmesi, kaçınma, yumuşatma, uzlaşma, güç kullanma, davranışsal eğitim ve yapısal değişikliğe gitme* olarak belirtmiştir¹¹⁶.

Eren (2009) ise, örgütsel çatışmanın çözümüne ilişkin 14 yöntem üzerinde durmuştur. Çatışma çözümüne ilişkin yöntemler şunlardır; *Kayıtsız kalma, geciktirme, inandırma, yumuşatma, kura çekme, sorun çözme, hakemin görüşüne başvurma, politik yaklaşımlar, pazarlık etme ve karşılıklı ödün verme, oylama, çatışmaların etkilerini değerlendirme, meşgul etme, yeni olanaklar bulma, örgütsel önlemler alma*'dır¹¹⁷.

Araştırmacılar tarafından kabul görmüş “Rahim Organizational Conflict Inventory-II veya ROC-II” çatışma ile ilgili çalışmalarda en fazla kullanılan ve çatışma yönetim yaklaşımları ile ilgili en bilinen modeldir²⁷.

Araştırmamızda Rahim (1983) tarafından geliştirilen ‘Örgütsel Çatışma Modeli’ üzerinde durulmuştur. Rahim’in geliştirdiği örgütsel çatışma yönetimi modelinde izlenen yaklaşımlar; *kaçınma, uyma, uzlaşma, zorlama/baskın olma ve problem çözme/bütünleştirme* olarak belirtilmiştir (Şekil 3)¹¹⁸. Tarafların bu yaklaşımlardan hangisini kullanacağı, kendilerine ve karşı tarafa yönelik ilgi düzeylerine bağlıdır. Bu

yaklaşımlar, bireyler ve bireyler arası çatışmalarda kullanılabildiği gibi, yöneticiler tarafından çatışma çözümünde de kullanılabilmektedir²⁷.



Şekil 3. Çatışma yönetim stratejileri için iki boyutlu model¹¹⁸

2.8.1. Kaçınma

Tarafların gerek kendilerinin gerekse karşı tarafın ilgi ve ihtiyaçlarını yeteri kadar önemsememeleri sonucunda her iki tarafında kazanımının olmadığı kaybet-kaybet durumunun yaşandığı yaklaşımdır¹¹⁹.

Bu yaklaşım, taraflardan birinin mevcut durumun iyileştirilmesi için zaman kazanmasında veya çatışmayı daha uygun bir zamana erteleme söz konusu olduğunda ve özellikle taraflar arasındaki gerginliğin, aralarındaki iletişime engel teşkil edecek derecede fazla olduğu durumlarda etkili kullanılabilir¹²⁰.

Şayet konu önemsiz veya yüzeysel görünüyor ise, ya da başka konuların bir belirtisi özelliğini taşıyorsa, işlerin tamamlanacağına ilişkin şüphe yok ise, çalışanların sakinleşmeleri gerekiyorsa, karar vermek ve bilgi toplamak zorlaşmış ise kaçınma yaklaşımını kullanmak yerinde olacaktır¹²⁰.

Bilgi eksikliğinin olduğu, her iki tarafında kaybettiği ve çatışmanın zarar vereceği durumlarda da kaçınma tarzı kullanılabilir¹²¹.

Kaçınma, çatışmaya kayıtsız kalma, önemsememe, çatışma hakkında fikir belirtmeme, harekete geçmeme gibi davranışları barındırır. Bu yaklaşımda taraflar çatışmanın farkındadır, fakat çözüme odaklanabilmeleri için bir süre beklemeleri

gerekmektedir. Ancak bu süre zarfında karşı tarafın önemsenmediğini ve ciddiye alınmadığını düşünmesi kendini kötü hissetmesine ve daha ağır girişimlerde bulunmasına sebep olabilir. Kaçınma yaklaşımının fazla kullanımı bireyin kendi içinde çatışma yaşamasına neden olabilir¹²⁰.

2.8.2. Uyma

Yatıştırma, yumuşatma, yardımseverlik, uyumluluk ya da karşı koymama olarak da adlandırılan bu yaklaşımda birey, karşısındakinin çıkarlarını kendi çıkarlarından daha fazla ön planda tutar^{23,24,122}. Birey özveriyle hareket eder, bireysel farklılıklar en aza indirilir ve ortak noktalar üzerinde yoğunlaşılır^{23,24}.

Birey bu yaklaşımda, çatışmanın çözülmesi için fedakarlıkta bulunur ve kendinden ödünler verir. Genellikle ast-üst ilişkilerinde uyma yaklaşımını görmek mümkündür. Bazen astlar, “durumu kurtarmak” adına bu yaklaşımı tercih edebilir. Astlar, üstlerin ilgi ve ihtiyaçlarının doyurulması ve ilişkinin sürdürülmesi için kendilerinden daha çok ödün verirler²³.

Karşı tarafla olan çatışmanın devam etmesi ve çözüm yollarına yönelik görüşmeler yapmak, ilişkinin devamlılığını etkileyecek ve zarar verecekse öncelikle karşı tarafın taleplerini kabul etmek ve onu memnun edecek bir çözüme yönelmek en uygun seçenek olacaktır¹²³.

2.8.3. Uzlaşma

Tarafların karşılıklı olarak özveride bulunduğu uzlaşma tarzı, çatışma yönetiminde genellikle başvurulmuş bir yaklaşımdır. Her iki tarafta kendince değerlerinden ödün verdiği için kesin bir kazanan ya da kaybeden yoktur¹²⁴. Her iki tarafında sonuçtan memnun kaldığı bir anlaşmaya varılır³⁶.

Kaçınma yaklaşımına benzeyen uzlaşma tarzında birey, kendisi ve karşısındakinin ilgi ve ihtiyaçlarına orta derecede önem verir^{36,125}.

Uzlaşmayı, kaçınma yaklaşımından ayıran en belirgin fark, her iki tarafında kendilerince önemli olan bazı konularda taviz vermeleri, özveride bulunmalarındır^{36,124}. Böylece her iki tarafta, kabul edilebilir bir karar alınması, bir orta yol bulunması adına bazı şeylerden vazgeçerler¹²⁵.

Bu yaklaşım yaşanan çatışmaya kalıcı bir çözüm getirmez. Tarafların zamanla tekrardan çatışma yaşaması mümkündür. Uzlaşma yaklaşımı taraflar arasında pek çok kez tekrarlanabilir⁵⁶.

2.8.4. Zorlama

Zorlama; bireyin kazanmak için karşıdakine hükmeder tarzda zorlayıcı davranışta bulunması, güç kullanması yaklaşımıdır²³. Rekabet içeren, hükmedici yaklaşımda kişiler kendi çıkar ve isteklerini ön planda tutarlar. Karşı tarafın istek ve beklentilerinin karşılanıp karşılanmadığıyla ilgilenmezler. Bu yaklaşımı benimseyenler kendi taleplerini kabul ettirmek için karşı tarafı ikna etmeye çalışırlar¹²⁶. Zorlama kazan-kaybet yaklaşımını içermektedir. Ne pahasına olursa olsun, taraflardan biri kazanır, diğeri kaybeder¹¹⁵. Bu yaklaşımında sorun kısa sürede çözülebilir. Ancak kaybeden tarafın yaşadığı kaybetme duygusu bireysel anlamda kişiyi olumsuz etkileyebilir. Aynı zamanda tamamlanmayan işlerin uzun vadede yarattığı, bireysel ve kurumsal olumsuz etkileri de göz ardı edilemez¹²⁵.

Alınması gereken kararlar acil ise, üst yönetimin verdiği karar ve politikaların hızla uygulanması gerekiyorsa, çalışanların katılmak istemediği etkinliklerin yerine getirilmesi zorunlu ise veya devam eden çatışmalar sonlandırılmak isteniyorsa Zorlama yaklaşımı uygun olabilir¹²⁷.

2.8.5. Problem çözme

Bu yaklaşımda kişi, hem kendisinin hem karşı tarafın istek ve beklentilerini göz önünde bulundurur. Açık iletişimin ve empatinin hakim olduğu demokratik bir çözüm yaklaşımıdır. Tarafları işbirliğine yönlterek, çatışmaya neden olan problem bu şekilde çözülmeye çalışılmaktadır^{18,115}. Yaklaşımın etkin kullanılabilmesi, tarafların birbirlerine güvenmeleri, şeffaf olmaları ve hoşgörölü davranmaları ile mümkündür. Taraflar şahsi düşüncelerini ve anlaşamadıkları konuları açıkça ifade ederler ve bir anlaşmaya varana kadar da görüşmelere devam ederler⁵⁹. Kişiler arası çatışma çözüm yaklaşımlarından kazan-kazan yaklaşımını içermektedir. Kaybeden yoktur her iki tarafta kazançlı çıkacaktır¹²⁵.

Bu yaklaşımın diğerklerinden farkı tarafların sorunu çözmek için birlikte sorumluluk alması ve hareket etmesidir. İletişimde açıklık ön planda olduğu için

tarafların birbirlerini yanlış anlama olasılığı en aza iner böylece taraflar çatışmaya neden olan asıl problemler üzerine yoğunlaşır⁵⁹.

Taraflar arasında etkili ve yoğun bir iletişimin bulunmadığı, tarafların yeterli ve gerekli bilgilere sahip olmadığı durumlarda bütünleştirme, sorunu çözmek için tercih edilen doğru bir yaklaşım olabilir. Ancak taraflar arasındaki değer yargılarının çok fazla olduğu durumlarda problem çözme yaklaşımının sonuç vermesi zorlaşmaktadır⁵⁹.



3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli ve Amacı

Araştırma, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışmakta olan hemşirelerin örgütsel çatışma nedenleri ve çözüm yaklaşımlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma 15.09.2018-15.01.2019 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yürütülmüştür.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi'nde çalışan hemşireler hedef kitle olarak belirlenmiştir. Hedef kitlede yer alan toplam 844 hemşire araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Örneklem hesaplaması güç analizi ile yapılmıştır. 844 hemşireden oluşan evrende 0,5 görülme sıklığı baz alınarak, %95 güven düzeyinde, $\pm 0,05$ hata payı ile 264 kişi örneklem olarak belirlenmiştir. Örneklem seçimi basit rastgele yöntemle yapılmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olup anket doldurmakta ısrar eden yedi hemşire de örnekleme dahil edilerek 271 hemşire örnekleme alınmıştır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri:

1. Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak
2. Veri toplama formunu eksiksiz doldurmak

Araştırmanın Hipotezleri;

H_1^0 : Hemşirelerin çatışma nedenleri kontrol değişkenlerine göre farklılık göstermez.

H_1^1 : Hemşirelerin çatışma nedenleri kontrol değişkenlerine göre farklılık gösterir.

H_2^0 : Hemşirelerin çözüm yaklaşımları kontrol değişkenlerine göre farklılık göstermez.

H_2^1 : Hemşirelerin çözüm yaklaşımları kontrol değişkenlerine göre farklılık gösterir.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerini toplamada “Kişisel bilgi formu”, “Örgütsel Çatışma Nedenleri Anketi” ve “Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği” kullanılmıştır.

3.4.1. Kişisel bilgi formu (EK-1)

Araştırmacı tarafından literatür taranarak oluşturulan "Kişisel Bilgi Formu"nda, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, hizmet yılı, çalışılan birim, çalışma şekli, çalışma statüsü, haftalık çalışma süresi, mesleğin isteyerek seçilip seçilmediği, meslekten memnuniyet durumu, çalışma koşulları ve çatışma yönetimi konusunda kurs alınıp alınmadığına yönelik 13 soru bulunmaktadır^(37,40,54,58,61).

3.4.2. Örgütsel Çatışma Nedenleri Anketi (EK-2)

Şahin tarafından 2010 yılında oluşturulan "Örgütsel Çatışma Nedenleri Anketi"nde 24 ifade yer almaktadır. Anket 5 li "likert" tarzda ve “ Kesinlikle önemli”, “Önemli”, “Kararsızım”, “Önemsiz”, “Kesinlikle önemsiz” cevap seçeneklerini içermekte olup, 1 en önemliyi 5 en önemsizi ifade etmektedir. İstatistiksel analiz yapılırken ifadelerin dağılımı 5li likert tipinden 3lü likerte çevrilmiştir. Anketin cronbach alpha değeri 0,78’dir. Anketin kullanımı için Şahin’den e-posta ile izin alınmıştır. Anketten alınabilecek puan 24-120 arasında değişmekte olup, en fazla "kesinlikle katılıyorum" yorumu alan ifade en önemli kabul edilen olarak değerlendirilmektedir³⁷. Bu araştırmada Örgütsel Çatışma Nedenleri Ölçeği’nin cronbach’ın alfa katsayısı 0.88 (% 95 Güven Aralığı (GA) 0.86-0.90) olarak yüksek derecede güvenilir bulunmuştur.

3.4.3. Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği (EK-3)

Araştırmanın diğer veri toplama formu olarak Rahim tarafından geliştirilen ve "Rahim Organizational Conflinc Inventory-II (ROCI-II)/ Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği" adını taşıyan ölçek kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Gümüşeli (1994) tarafından yapılmıştır¹²⁸. Ölçek problem çözme, uzlaşma, uyma, zorlama ve kaçınma olmak üzere beş alt boyut ve 28 ifadeden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan 1,4,6,7,12,18,20 numaralı ifadeler problem çözme, 15,2,25,27 numaralı ifadeler uzlaşma, 8,10,16,19,23,26 numaralı ifadeler uyma, 3,5,9,11,13,28 numaralı ifadeler kaçınma, 14,17,21,22,24 numaralı ifadeler zorlama tarzı ile ilgilidir. Ölçek 5 li likert olup “ Kesinlikle katılmıyorum (1)”, “Katılmıyorum(2)”, “Kararsızım(3)”, “Katılıyorum(4)”, “Kesinlikle katılıyorum(5)” cevap seçeneklerini içermektedir.

Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .78 ile .89 arasında değişmektedir¹²⁹. Bu ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.79 dur¹¹⁸. $0.60 \leq \alpha < 0.80$ arası değer oldukça güvenilir, $0.80 \leq \alpha < 0.100$ arası ise yüksek düzeyde güvenilir kabul edilmektedir⁸³. Bu araştırmada Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği'nin cronbach'ın alfa katsayısı 0.89 (% 95 GA 0.87-0.91) olarak yüksek derecede güvenilir bulunmuştur.

3.5. Verilerin Toplanması

Veriler, 15.09.2018-15.01.2019 tarihleri arasında hemşirelerle bire bir görüşme yöntemiyle toplanmıştır.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

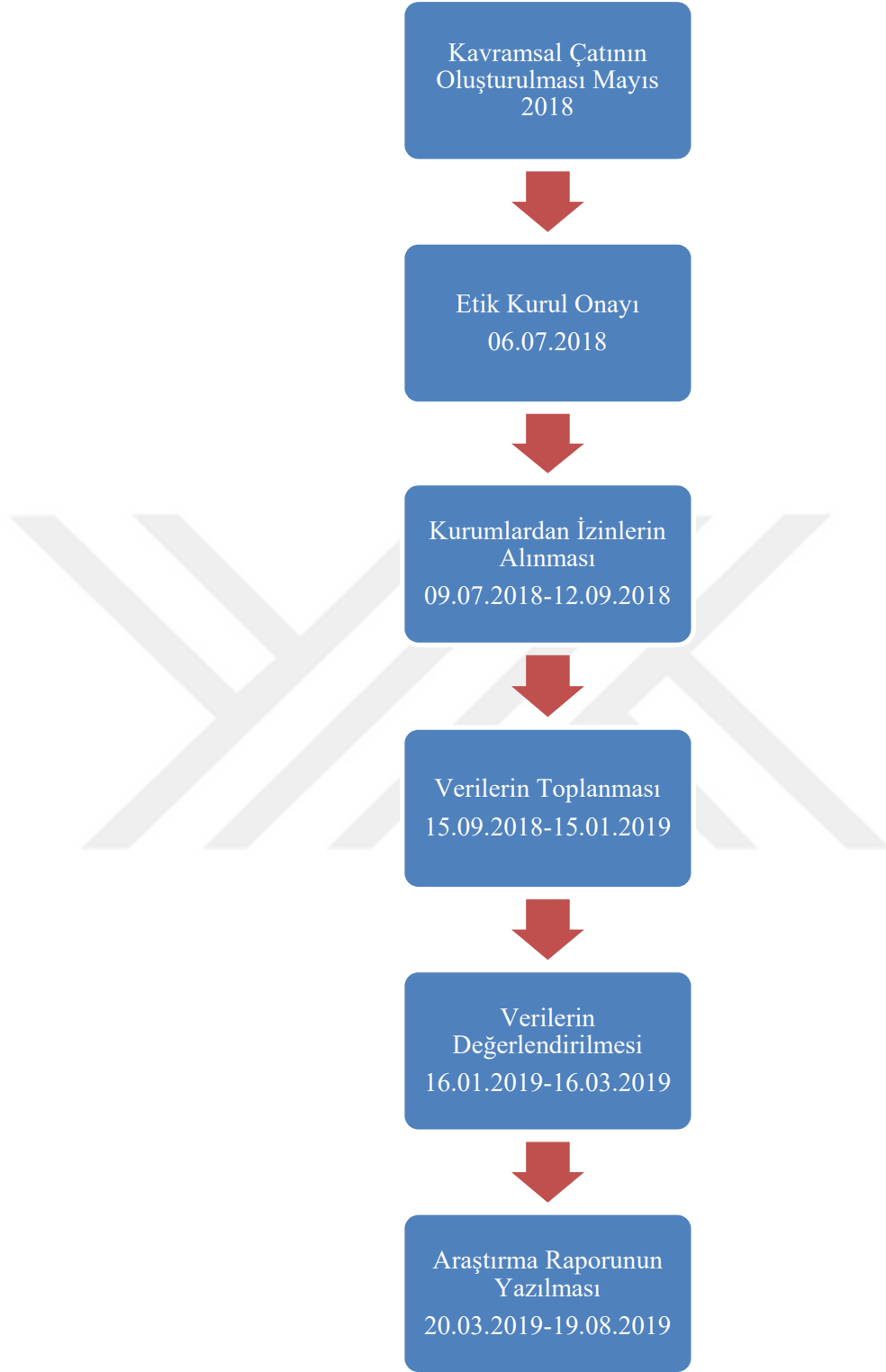
Verilerin kodlanması ve değerlendirilmesi bilgisayar ortamında SPSS for Windows 20.0 paket programında yapılmıştır. Sonuçlar % 95'lik güven aralığında ve 0.05 istatistiksel anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde frekans dağılımı ve yüzde oranları başta olmak üzere; ki-kare testi, bağımsız grup t testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır.

3.7. Etik Kurul Onayı ve İzinler

Araştırma öncesi araştırmanın yürütüldüğü ÇÜTF Balcalı Eğitim ve Araştırma Hastanesi kurum izni ve Çukurova Üniversitesi Etik Kurul onayı ile gerekli resmi izinler alınmıştır. Uygulama öncesi katılımcılara, araştırma hakkında bilgi verilerek, sözlü aydınlatılmış onam alınmış, elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı belirtilerek ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı isteyenlerin alınması ile “özerkliğe saygı” ilkesi yerine getirilmiştir.

3.8. Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırma sadece Çukurova Üniversitesi Balcalı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeki hemşirelere özgü olduğu için genelleme yapılamaz.



Şekil 4. Araştırma Uygulama Süreci

4. BULGULAR

Örgütsel Çatışma Nedenleri Anketi' nin cronbach'ın alfa katsayısı 0,88 (% 95 GA 0,86-0,90) olarak yüksek derecede güvenilir bulunmuştur. Çatışma Yönetim Stratejileri ölçeğinin cronbach'ın alfa katsayısı 0,89 (% 95 GA 0,87-0,91) olarak yüksek derecede güvenilir bulunmuştur. Örgütsel Çatışma Nedenleri Anketi ortalama puanı $40,7 \pm 10,8$ (min23-max69), Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği ortalama puanı $85,5 \pm 16,0$ (min28-max140) olarak belirlenmiştir.

Hemşirelerin demografik ve mesleki özellikleri incelendiğinde; yaş ortalaması $31,6 \pm 8,2$ (20-60) yıl; % 81,9'u kadın; % 43,2 si bekar, % 27,3 Sağlık Meslek Lisesi (SML), % 12,9 u ön lisans, % 56,5 lisans; % 3,3 yüksek lisans mezunudur. Katılımcıların çalıştıkları süre ortalaması $10,4 \pm 8,1$ (1-40) yıl ve haftalık çalışma saatleri %44.3'nün 45 saat ve üzerinde olduğu saptanmıştır. Aratırmaya katılan hemşirelerin % 62 si mesleğini isteyerek seçtiğini ifade etmiştir. Çalışma koşullarını iyi bulanların oranı % 12,9 dur. Meslek memnuniyeti incelendiğinde ise % 29,5 i memnun, % 52,4 ü kısmen memnun ve % 18,1 i memnun olmadığını ifade etmiştir. Çatışma yönetimi konusunda eğitim alanların oranı %28'dir (Çizelge 1).

Çizelge 1. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri

	n	%
Cinsiyet		
Erkek	49	18,1
Kadın	222	81,9
Medeni durum		
Bekar	117	43,2
Evli	154	56,8
Eğitim durumunuz		
SML	74	27,3
Ön lisans	35	12,9
Lisans	153	56,5
Lisansüstü	9	3,3
Çalıştığınız birim		
Dahiliye	85	31,4
Cerrahi	117	43,2
Yoğun bakım	63	23,2
Hemşirelik hizmetleri	6	2,2
Çalışma şekliniz		
Gündüz	106	39,1
Nöbet usulü	93	34,3
Vardiya	72	26,6
Çalışma statünüz		
Hemşire	244	90,0
Sorumlu hemşire	22	8,2
Supervizor	2	0,7
Hemşirelik hizmetleri müdürü	1	0,4
Hemşirelik hizmetleri müdür yardımcısı	2	0,7
Haftalık çalışma süreniz		
45 saatin altında	151	55,7
45 saat ve üstü	120	44,3
Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz		
Evet	168	62,0
Hayır	103	38,0
Çalışma koşullarınız nasıl		
İyi	35	12,9
Orta	139	51,3
Kötü	97	35,8
Mesleğinizden memnun musunuz?		
Memnun	80	29,5
Kısmen memnun	142	52,4
Memnun değil	49	18,1
Çatışma yönetimi konusunda kurs/eğitim aldınız mı?		
Evet	76	28,0
Hayır	195	72,0

Araştırmada hemşirelerin çatışma nedenleri önem sıralamasında ilk sırayı “iletişim eksikliği” (%65,7) ikinci sırayı “kurumun döner sermayesinden herkesin eşit faydalanamaması” (%64,2), üçüncü sırayı “ görevlerin açık ve kesin olarak belirlenmemiş olması” (%57,2), dördüncü sırayı “yetkilerin açık ve net olarak belirlenmemiş olması”, beşinci sırayı “Çalışanların ve yöneticilerin işini yapmakta farklı üslup ve yöntem benimsemesi” ifadelerinin aldığı saptanmıştır. Hemşireler, "Yönetime yakın olanların sevilmemesi" ifadesini, kesinlikle önemli gurubunda yüzdesi en düşük ifade olarak belirtmişlerdir (Çizelge 2) .



Çizelge 2. Örgütsel Çatışma Nedenleri İfadelerinin Yüzde Dağılımı

No	Örgütsel Çatışma Nedenleri	Kesinlikle önemli	Önemli	Kararsızım	Önemsiz	Kesinlikle önemsiz
		%	%	%	%	%
1	Görevlerin açık ve kesin olarak belirlenmemiş olması	57,2	38,4	3,7	0,4	0,4
2	Yetkilerin açık ve net olarak belirlenmemiş olması	56,1	39,9	3,3	0,7	0
3	Güç ve saygınlığı artırma isteği ve rekabeti	37,3	43,5	15,1	3,3	0,7
4	Bazı kaynakların (makine, yer, bütçe, personel vb.)yetersiz olması ve ortaklaşa kullanımı	53,5	39,1	6,3	1,1	0
5	Personelin iş bölümü dolayısıyla kendisine verilen görevi zamanında ve yeterince yapmaması ve bağımsız hareket etme isteği	49,4	40,6	8,9	0,7	0,4
6	Personelin görevleriyle ilgili farklı amaçlar taşıması	35,1	47,2	14,8	2,2	0,7
7	İletişim eksikliği	65,7	30,6	3,3	0,4	0
8	Çalışanların ve yöneticilerin işini yapmakta farklı üslup ve yöntem benimsemesi	54,2	32,1	10,3	2,6	0,7
9	Ortak değer, ilgi ve görüşlerin azlığı	37,6	41,3	15,9	4,4	0,7
10	Ortak kurum kimliği ve örgüt kültürünün benimsenememesi	43,2	41,3	12,5	2,2	0,7
11	Görevde yükselmenin liyakat ve başarı esasına dayanmaması, siyasi ve ideolojik faktörlerin ön planda olması	47,2	31,0	12,2	5,5	4,1
12	Ekonomik, sosyal ve psikolojik açıdan farklı şekilde ödüllendirme	41,3	36,2	11,4	8,9	2,2
13	Objektif performans değerlendirme sisteminin olmayışı	49,1	34,3	11,4	3,3	1,8
14	Kararlara katılımın az olması ya da olmaması	41,3	40,2	14,4	3,7	0,4
15	Sicillerin değerlendirilmesinde kişisel ilişkilerin mevcut olması	45,4	33,2	14,4	5,9	1,1
16	Personelin değişen şartlara uyum sağlamasının zor olması	33,2	47,2	12,5	4,4	2,6
17	Aynı eğitim seviyesine sahip çalışanlar arasında statü farklılığının bulunması	44,3	37,6	11,8	4,1	2,2
18	Farklı eğitim seviyesindeki bireylerin aynı statüde olmaları	43,2	35,8	11,8	6,3	3,0
19	Çalışanların yetenek ve kabiliyetlerinin farklılığı	35,4	46,5	11,1	6,3	0,7
20	Yönetime yakın olanların sevilmemesi	28,0	28,0	27,7	13,0	3,3
21	Fırsat eşitliğinin olmaması	43,9	39,1	11,1	4,8	1,1
22	Çalışanın statüsüne göre farklı kurumlarda aynı statüde çalışan bireyden daha düşük ücret alması	52,8	34,7	9,6	1,8	1,1
23	Kurumun döner sermayesinden herkesin eşit olarak faydalanamaması	64,2	22,9	10,3	2,2	0,4

Çizelge 3 de araştırmaya katılan hemşirelerin cinsiyetine göre örgütsel çatışma nedenleri incelenmiştir; “Personelin değişen şartlara uyum sağlamasının zor olması” ifadesi, erkeklerin % 63,3’ ü, kadınların % 84,2’ si tarafından önemli bulunmuş olup gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,01$). “Farklı eğitim seviyesindeki bireylerin aynı statüde olmaları” ifadesi erkeklerin %2’ si; kadınların % 10,8’ i tarafından önemsiz bulunmuş olup gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). “Çalışanların yetenek ve kabiliyetlerinin farklılığı” ifadesi erkeklerin % 69,4’ ü kadınların % 84,7’ si tarafından önemli bulunmuş olup gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Diğer ifadelerde cinsiyetler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. (Çizelge 3)

Çizelge 3. Örgütsel Çatışma Nedenlerinin Cinsiyete Göre Dağılımı

Örgütsel Çatışma nedenleri	Erkek			Kadın			Ki-kare
	Önemli	Kararsızım	Önemsiz	Önemli	Kararsızım	Önemsiz	
	%	%	%	%	%	%	
Görevlerin açık ve kesin olarak belirlenmemiş olması	98	2	1	95	4,1	0,9	p>0,05
Yetkilerin açık ve net olarak belirlenmemiş olması	98	2	0	95,5	3,6	0,9	p>0,05
Güç ve saygınlığı artırma isteği ve rekabeti	73,5	24,5	2,0	82,4	13,1	4,5	p>0,05
Bazı kaynakların (makine, yer, bütçe, personel vb.)yetersiz olması ve ortaklaşa kullanımı	93,9	6,1	0,0	92,3	6,3	1,4	p>0,05
Personelin iş bölümü dolayısıyla kendisine verilen görevi zamanında ve yeterince yapmaması ve bağımsız hareket etme isteği	87,8	12,2	0,0	90,5	8,1	1,4	p>0,05
Personelin görevleriyle ilgili farklı amaçlar taşıması	83,7	16,3	0,0	82,0	14,4	3,6	p>0,05
İletişim eksikliği	91,8	8,2	0,0	97,3	2,3	0,5	p>0,05
Çalışanların ve yöneticilerin işini yapmakta farklı üslup ve yöntem benimsemesi	81,6	16,3	2,0	87,4	9,0	3,6	p>0,05
Ortak değer, ilgi ve görüşlerin azlığı	67,3	26,5	6,1	81,5	13,5	5,0	p>0,05
Ortak kurum kimliği ve örgüt kültürünün benimsenememesi	75,5	20,4	4,1	86,5	10,8	3,0	p>0,05
Görevde yükselmenin liyakat ve başarı esasına dayanmaması, siyasi ve ideolojik faktörlerin ön planda olması	67,3	20,4	12,2	80,6	10,4	9,0	p>0,05
Ekonomik, sosyal ve psikolojik açıdan farklı şekilde ödüllendirme	69,4	16,3	14,3	79,3	10,4	10,4	p>0,05
Objektif performans değerlendirme sisteminin olmayışı	77,6	18,4	4,1	84,7	9,9	5,4	p>0,05
Kararlara katılımın az olması ya da olmaması	79,6	16,3	4,1	82,0	14,0	4,1	p>0,05
Sicillerin değerlendirilmesinde kişisel ilişkilerin mevcut olması	77,6	18,4	4,1	78,8	13,5	7,7	p>0,05
Personelin değişen şartlara uyum sağlamasının zor olması	63,3	28,6	8,2	84,2	9,0	6,8	p<0,01
Aynı eğitim seviyesine sahip çalışanlar arasında statü farklılığının bulunması	77,6	20,4	2,0	82,9	9,9	7,2	p>0,05
Farklı eğitim seviyesindeki bireylerin aynı statüde olmaları	75,5	22,4	2,0	79,7	9,5	10,8	p<0,01
Çalışanların yetenek ve kabiliyetlerinin farklılığı	69,4	14,3	16,3	84,7	10,4	5,0	p<0,01
Yönetime yakın olanların sevilmemesi	57,1	26,5	16,3	55,9	27,9	16,2	p>0,05
Fırsat eşitliğinin olmaması	73,5	16,3	10,2	85,1	9,9	5,0	p>0,05
Çalışanın statüsüne göre farklı kurumlarda aynı statüde çalışan bireyden daha düşük ücret alması	79,6	16,3	4,1	89,2	8,1	2,7	p>0,05
Kurumun döner sermayesinden herkesin eşit olarak faydalanamaması	79,6	14,3	6,1	88,7	9,5	1,8	p>0,05

Eğitim durumu ile örgütsel çatışma nedenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Medeni duruma göre örgütsel çatışma nedenlerinin dağılımı Çizelge 4’de incelenmiştir. “Ortak değer, ilgi ve görüşlerin azlığı” ifadesi, bekarların % 71,8’ i evlilerin % 84,4’ ü tarafından önemli bulunmuş olup gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak da anlamlıdır($p<0,05$). “Görevde yükselmenin liyakat ve başarı esasına dayanmaması, siyasi ve ideolojik faktörlerin ön planda olması” ifadesi bekarların % 70,9’ u evlilerin % 83,8’ i tarafından önemli bulunmuş olup gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0,05$) “Çalışanların yetenek ve kabiliyetlerinin farklılığı” ifadesi bekarların % 76,9’ u evlilerin % 85,7’ si tarafından önemli bulunmuş olup gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0,01$). (Çizelge 4.)

Kişisel bilgi formunda yer alan “yaş”, “eğitim durumunuz”, “çalıştığınız birim”, “çalıştığınız süre”, “çalışma şekliniz”, “çalışma statünüz”, “haftalık çalışma süreniz”, “mesleği isteyerek mi seçtiniz”, “çalışma koşullarınız nasıl?”, “mesleğinizden memnunuz?”, “daha önce çatışma konusunda kurs/eğitim aldınız mı? Soruları ile örgütsel çatışma nedenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Çizelge 4. Örgütsel Çatışma Nedenlerinin Medeni Duruma Göre Dağılımı

Örgütsel Çatışma Nedenleri	Bekar			Evli			Ki-Kare
	Önemli	Kararsızım	Önemsiz	Önemli	Kararsızım	Önemsiz	
	%	%	%	%	%	%	
Görevlerin açık ve kesin olarak belirlenmemiş olması	89,7	4,3	0,0	95,5	3,2	1,3	p>0,05
Yetkilerin açık ve net olarak belirlenmemiş olması	96,6	3,4	0,0	95,5	3,2	1,3	p>0,05
Güç ve saygınlığı artırma isteği ve rekabeti	75,2	18,8	6,0	85,1	12,3	2,6	p>0,05
Bazı kaynakların (makine, yer, bütçe, personel vb.)yetersiz olması ve ortaklaşa kullanımı	91,5	6,8	1,7	93,5	5,8	0,6	p>0,05
Personelin iş bölümü dolayısıyla kendisine verilen görevi zamanında ve yeterince yapmaması ve bağımsız hareket etme isteği	89,7	8,5	1,7	90,3	9,1	0,6	p>0,05
Personelin görevleriyle ilgili farklı amaçlar taşıması	80,3	15,4	4,3	83,8	14,3	1,9	p>0,05
İletişim eksikliği	96,6	3,4	0,0	96,1	3,2	0,6	p>0,05
Çalışanların ve yöneticilerin işini yapmakta farklı üslup ve yöntem benimsemesi	82,9	12,0	5,1	89,0	9,1	1,9	p>0,05
Ortak değer, ilgi ve görüşlerin azlığı	71,8	22,2	6,0	84,4	11,0	4,5	p<0,05
Ortak kurum kimliği ve örgüt kültürünün benimsenememesi	80,3	16,2	3,4	87,7	9,7	2,6	p>0,05
Görevde yükselmenin liyakat ve başarı esasına dayanmaması, siyasi ve ideolojik faktörlerin ön planda olması	70,9	13,7	15,4	83,8	11,0	5,2	p<0,05
Ekonomik, sosyal ve psikolojik açıdan farklı şekilde ödüllendirme	76,1	12,0	12,0	78,6	11,0	10,4	p>0,05
Objektif performans değerlendirme sisteminin olmayışı	80,3	15,4	4,3	85,7	8,4	5,8	p>0,05
Kararlara katılımın az olması ya da olmaması	83,8	12,8	3,4	79,9	15,6	4,5	p>0,05
Sicillerin değerlendirilmesinde kişisel ilişkilerin mevcut olması	76,1	17,9	6,0	80,5	11,7	7,8	p>0,05
Personelin değişen şartlara uyum sağlamasının zor olması	81,2	14,5	4,3	79,9	11,0	9,1	p>0,05
Aynı eğitim seviyesine sahip çalışanlar arasında statü farklılığının bulunması	83,8	10,3	6,0	80,5	13,0	6,5	p>0,05
Farklı eğitim seviyesindeki bireylerin aynı statüde olmaları	73,5	14,5	12,0	83,1	9,7	7,1	p>0,05
Çalışanların yetenek ve kabiliyetlerinin farklılığı	76,9	10,3	12,8	85,7	11,7	2,6	p<0,01
Yönetime yakın olanların sevilmemesi	63,2	22,2	14,5	50,6	31,8	17,5	p>0,05
Fırsat eşitliğinin olmaması	82,9	10,3	6,8	83,1	11,7	5,2	p>0,05
Çalışanın statüsüne göre farklı kurumlarda aynı statüde çalışan bireyden daha düşük ücret alması	83,8	12,8	3,4	90,3	7,1	2,6	p>0,05
Kurumun döner sermayesinden herkesin eşit olarak faydalanamaması	85,5	12,0	2,6	88,3	9,1	2,6	p>0,05

Çizelge 5’de hemşirelerin “Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği” ifadelerinin yüzde dağılımları verilmiştir. Hemşirelerin %48’i “Bir gerilimi önlemek için orta yol bulmaya çalıştım”, %47,2’si “Çıkmazların çözümü için bir orta yol bulmaya çalıştım”, % 43,9’u “Karşımdaki kişi ile birlikte her ikimizin de beklentilerini karşılayacak bir çözüm için çalıştım” ifadelerine katıldıklarını belirtmişlerdir.



Çizelge 5. Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği İfadelerinin Yüzde Dağılımı

No	Çatışma Yönetim Stratejileri	Kesinlikle Katılmıyorum %	Katılıyorum %	Kararsızım %	Katılıyorum %	Kesinlikle Katılıyorum %
1	Her ikimizce kabul edilebilecek bir çözüm bulabilmek için sorunu karşımdaki kişi ile birlikte inceledim.	7,7	13,3	11,1	41,0	26,9
2	Bir uzlaşma sağlanması için karşımdaki kişi ile pazarlık ettim.	15,9	32,8	18,1	22,5	10,7
3	Tatsızlık çıkmasını önleyebilmek için karşımdaki kişi ile olan anlaşmazlığı ortaya çıkarmadım.	15,1	19,9	20,3	30,3	14,4
4	Problemi birlikte çözebilmek için söz konusu kişiyle açık bir şekilde bilgi alışverişinde bulundum.	3,7	9,6	15,1	42,1	29,5
5	Söz konusu kişi ile ters düşmekten kaçınıp, anlaşmazlığa düşmemeye çalıştım	14,8	25,8	19,2	28,4	11,8
6	İkimizin de kabul edeceği bir karara varmak için bu kişi ile iş birliği yaptım	4,8	16,6	21,8	39,5	17,3
7	Karşımdaki kişi ile birlikte sorunun doğru anlaşılabilmesi için çalıştım	4,4	11,4	15,5	43,2	25,5
8	Karşımdaki kişinin isteklerini yerine getirdim	19,2	29,5	25,1	17,7	8,5
9	Karşımdaki kişi ile aramızdaki anlaşmazlıkların açıkça konuşulmasından kaçındım	27,7	33,6	18,8	12,9	7,0
10	Söz konusu tarafa tavizler verdim	26,2	27,3	28,4	11,1	7,0
11	Bu kişi ile anlaşmazlığı konu edecek bir karşılaşmadan kaçındım	21,4	25,8	24,0	20,7	8,1
12	Karşımdaki kişi ile birlikte her ikimizin de beklentilerini karşılayacak bir çözüm için çalıştım	6,6	7,0	21,0	43,9	21,4
13	Karşımdaki kişi ile karşılıklı tatsız sözler sarf edilmesinden kaçındım	8,5	14,0	15,9	40,6	21,0
14	Kendi fikirlerimin kabulü için nüfuzumu kullandım.	32,8	28,0	20,7	11,8	6,6
15	Bir uzlaşma sağlanması için karşılıklı tavizler önerdim.	18,5	25,1	24,7	25,8	5,9
16	Karşımdaki kişinin önerilerine uydum	12,5	18,8	30,3	33,2	5,2
17	İstediğim bir karara varılması için otoritemi kullandım	25,1	31,0	22,5	15,9	5,5
18	Birlikte bir karara varabilmek için düşüncelerimi karşımdaki kişinin düşünceleri ile birleştirmeye çalıştım	5,2	15,1	21,0	42,1	16,6
19	Karşımdaki kişinin isteklerine razı oldum	22,5	29,9	26,6	15,1	5,9
20	Sorunun en iyi şekilde çözümlenebilmesi için her ikimizin de isteklerinin açıkça ortaya konmasına çalıştım	5,9	10,0	19,9	42,8	21,4
21	İstediğim bir karara varılması için uzmanlığımdan yararlandım.	16,2	21,4	26,6	25,8	10,0
22	Kendi görüşlerimin kabulü için kararlı davrandım	10,0	19,9	24,4	36,2	9,6
23	Karşımdaki kişinin beklentilerine uymaya çalıştım	13,7	23,6	26,2	29,5	7,0
24	Mücadeleyi kazanmak için otoritemi kullandım	29,2	25,8	22,9	15,9	6,3
25	Bir gerilimi önlemek için orta yol bulmaya çalıştım	7,7	7,7	22,5	48,0	14,0
26	Karşımdaki kişinin ihtiyaçlarını karşılamaya çalıştım	10,0	22,1	26,6	32,1	9,2
27	Çıkmazların çözümü için bir orta yol bulmaya çalıştım	6,6	8,1	21,8	47,2	16,2
28	Zor bir duruma düşmemek için söz konusu kişi ile olan anlaşmazlık konusunda herhangi bir girişimde bulunmamayı tercih ettim	21,0	23,2	22,9	24,0	8,9

Araştırmaya katılan hemşirelere çatışma yönetim strateji ölçeği ile demografik değişkenlerin ilişkisi incelenmiştir. Ölçek puanı arttıkça yönetim stratejisinin iyi olduğu düşünülmektedir.

Problem çözme alt boyutunun ortalama puanı $25,5 \pm 5,6$ (7-35) olup, genel olarak hemşirelerin çatışma yönetiminde problem çözme stratejilerinin yüksek olduğu söylenebilir. Uzlaşma alt boyut ortama puanı $12,7 \pm 3,1$ (4-20) olup, hemşirelerin çatışma yönetiminde uzlaşma stratejilerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Uyma alt boyut ortama puanı $16,7 \pm 4,6$ (6-30) olup, hemşirelerin çatışma yönetiminde uyma stratejilerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Kaçınma alt boyutunun ortama puanı $17,4 \pm 4,8$ (6-30) olup, hemşirelerin çatışma yönetiminde kaçınma stratejilerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Zorlama alt boyutunun ortama puanı $13,3 \pm 4,3$ (5-25) olup, hemşirelerin çatışma yönetiminde zorlama stratejilerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir (Çizelge 6).

Çizelge 6. Çatışma Yönetim Strateji Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamaları

	Problem çözme	Uzlaşma	Uyma	Kaçınma	Zorlama
Ort.±SD	25,5±5,6	12,7±3,1	16,7±4,6	17,4±4,8	13,3±4,3
Med(Min-Max)	27 (7-35)	13 (4-20)	17 (6-30)	18 (6-30)	13(5-25)

Yaş ile yönetim stratejileri ölçeği alt boyutlarının korelasyonları incelenmiştir. Sadece yönetim strateji alt boyutlarından kaçınma ile yaş arasında negatif yönlü bir korelasyon saptanmıştır ($r = -0.20$, $p < 0,01$). Yaş arttıkça kaçınma puanının düşmektedir.

Cinsiyet, medeni durum haftalık çalışma süresi ile çatışma yönetim strateji ölçeği alt boyutları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$) (Çizelge 7) .

Çizelge 7. Çatışma Yönetim Strateji Ölçeği Alt Boyutlarının Cinsiyet, Medeni Durum Ve Haftalık Çalışma Saatine Göre Dağılımı

			Problem çözme	Uzlaşma	Uyma	Kaçınma	Zorlama
Cinsiyet	ERKEK	Ort±SD	24,6±5,9	12,3±3,5	17,8±4,2	18,0±4,9	14,3±3,8
		Med(Min-Maks)	25 (10-34)	13 (5-19)	18 (9-28)	19 (8-28)	15 (6-24)
	KADIN	Ort±SD	25,7±5,5	12,7±2,9	16,4±4,7	17,3±4,8	13,1±4,3
		Med(Min-Maks)	27 (7-35)	13 (4-20)	16 (6-30)	18 (6-30)	13 (5-25)
		p değeri	0,212	0,344	0,064	0,312	0,078
Medeni Hal	BEKAR	Ort±SD	25,6±5,9	12,7±3,2	16,6±4,7	17,5±4,9	12,7±4,4
		Med(Min-Maks)	27 (9-35)	13 (4-20)	17 (6-30)	19 (7-30)	12 (5-25)
	EVLİ	Ort±SD	25,5±5,4	12,6±2,9	16,7±4,5	17,3±4,7	13,7±4,2
		Med(Min-Maks)	26 (7-35)	13 (4-20)	17 (6-30)	18 (6-30)	13 (5-25)
		t testi p değeri	0,877	0,945	0,895	0,852	0,051
Haftalık Çalışma Saati	45 saatin	Ort±SD	26,0±5,2	12,7±2,9	16,3±4,6	17,1±4,6	13,1±4,1
		Med(Min-Maks)	27 (7-35)	13 (4-20)	16 (6-30)	17 (6-30)	13 (5-25)
	45 saat ve üstü	Ort±SD	24,9±6,0	12,7±3,3	17,1±4,6	17,8±5,2	13,5±4,5
		Med(Min-Maks)	26 (9-35)	13 (4-20)	17 (7-30)	18 (7-30)	13 (5-25)
			0,115	0,992	0,160	0,234	0,560

Eğitim düzeyine göre çatışma yönetim strateji ölçeği alt boyutları karşılaştırıldığında problem çözme ve uzlaşmada istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Uyma alt boyutunda ön lisans mezunu olanların ortama puanlarının, diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Kaçınma alt boyutunda ön lisans mezunu olanların ortama puanlarının, diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Zorlama alt boyutunda ön lisans mezunu olanların ortama puanlarının diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır ($p<0,01$).

Çalışılan birime göre çatışma yönetim strateji ölçeği alt boyutları karşılaştırıldığında sadece zorlama alt boyutunda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Bu farklılık da yoğun bakımda çalışan hemşirelerden kaynaklanmaktadır. Yoğun bakım hemşirelerinin çatışma yönetiminde

zorlama stratejileri orta düzeyken; diğer birimlerde çalışan hemşirelerin çatışma yönetiminde zorlama stratejilerinin düşük seviyede olduğu saptanmıştır.

Çalışma şekline göre çatışma yönetim strateji ölçeği alt boyutları karşılaştırıldığında sadece kaçınma alt boyutunda gruplar arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,01$). Bu farklılık gündüz çalışan hemşirelerden kaynaklanmaktadır. Gündüz hemşirelerinin çatışma yönetiminde kaçınma stratejileri puanının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde diğer çalışma gruplarına göre daha düşük olduğu saptanmıştır (Çizelge 8) .



Çizelge 8. Çatışma Yönetim Strateji Ölçeği Alt Boyutlarının Eğitim, Çalışılan Klinik Ve Çalışma Şekli Durumuna Göre Dağılımı

			Problem çözme	Uzlaşma	Uyma	Kaçınma	Zorlama
Eğitim Düzeyi	SML	Ort±SD	24,8±6,0	12,9±3,3	17,9±5,0	18,6±5,5	14,3±5,0
		Med(Min-Maks)	25 (9-35)	13 (4-20)	18 (7-30)	19 (7-30)	14 (5-25)
	Önlisans	Ort±SD	23,7±7,3	11,4±3,6	14,7±4,1	15,7±4,9	11,3±3,6
		Med(Min-Maks)	24 (7-35)	12 (4-18)	15 (6-24)	17 (6-25)	11 (5-20)
	Lisans	Ort±SD	26,2±4,9	12,8±2,8	16,5±4,4	17,2±4,4	13,3±3,9
		Med(Min-Maks)	27 (12-35)	13 (5-20)	17 (6-30)	18 (7-30)	13 (5-25)
	Lisans Üstü	Ort±SD	26,3±4,7	12,9±2,3	16,9±3,5	16,9±3,7	12,1±2,4
		Med(Min-Maks)	28 (17-32)	12 (9-16)	16 (14-25)	16 (13-25)	12 (7-15)
t testi			0,056	0,067	0,007	0,024	0,007
Çalışılan Klinik	Dahiliye	Ort±SD	26,7±5,1	12,8±2,7	16,7±4,1	17,4±4,1	13,1±3,8
		Med(Min-Maks)	27 (16-35)	13 (5-18)	17 (6-24)	18 (10-27)	13 (5-22)
	Cerrahi	Ort±SD	24,6±5,9	12,3±3,2	15,9±4,4	16,7±4,6	12,6±4,1
		Med(Min-Maks)	26 (7-35)	13 (4-18)	16 (6-27)	17 (6-27)	12 (5-25)
	Yoğun bakım	Ort±SD	25,6±5,7	13,1±3,3	17,9±5,4	18,7±5,8	14,8±5,0
		Med(Min-Maks)	26 (11-35)	13 (6-20)	18 (6-30)	19 (7-30)	15 (5-25)
	Hemşirelik hizmetleri	Ort±SD	26,2±4,5	13,7±2,7	16,0±3,9	17,0±4,5	13,3±3,6
		Med(Min-Maks)	28 (17-29)	14 (9-16)	14 (14-24)	16 (13-24)	12 (10-20)
t testi			0,064	0,285	0,058	0,069	0,015
Çalışma Şekli	Gündüz	Ort±SD	26,1±5,8	12,6±3,0	16,0±4,3	16,1±4,5	13,4±4,3
		Med(Min-Maks)	28 (7-35)	13 (4-20)	16 (6-30)	17 (6-30)	13 (5-25)
	Nöbet usulü	Ort±SD	25,9±5,2	12,8±2,9	17,1±4,5	18,1±4,7	13,2±4,1
		Med(Min-Maks)	26 (10-35)	13 (5-19)	18 (6-28)	18 (8-28)	13 (5-25)
	Vardiya	Ort±SD	24,1±5,7	12,6±3,3	16,9±5,1	18,4±5,1	13,2±4,6
		Med(Min-Maks)	25 (9-35)	13 (4-20)	18 (6-30)	19 (8-30)	13 (5-25)
t testi			0,052	0,906	0,215	0,002	0,955

Mesleğini isteyerek seçen ve seçmeyenlerin çatışma yönetim strateji ölçeği alt boyutları arasında sadece uyma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Mesleği isteyerek seçenlerin çatışma yönetim uyma alt boyut puanı, mesleği isteyerek seçmeyenlere göre istatistiksel anlamlı olarak daha yüksektir.

Çalışma koşullarının çatışma yönetim strateji ölçeği alt boyutları arasında sadece kaçınma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Çalışma koşullarını iyi bulanların çatışma yönetim kaçınma alt boyut puanı, diğerlerine göre istatistiksel anlamlı olarak daha düşüktür.

Meslek memnuniyetinin çatışma yönetim strateji ölçeği alt boyutları arasında sadece problem çözme alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Mesleğinden memnun olmayanların çatışma yönetim problem çözme alt boyut puanı, mesleğinden memnun olanlara göre istatistiksel anlamlı olarak daha düşüktür.

Çatışma yönetimi konusunda kurs/eğitim alan ve almayanların çatışma yönetim strateji ölçeği alt boyutları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (Çizelge 9) .

Çizelge 9. Çatışma Yönetim Strateji Ölçeği Alt Boyutlarının, Mesleği İsteyerek Seçme, Çalışma Koşulları, Meslekten Memnuniyet, Çatışma Konusunda Kurs/Eğitim Alma Durumuna Göre Dağılımı

			Problem çözme	Uzlaşma	Uyma	Kaçınma	Zorlama
Mesleğ İsteyerek Seçme Durumu	Evet	Ort±SD	25,5±5,7	12,8±3,1	17,4±4,5	17,±4,9	13,6±4,2
		Med(Min-Maks)	26 (7-35)	13 (4-20)	18 (6-30)	18 (6-30)	13 (5-25)
	Hayır	Ort±SD	25,5±5,5	12,4±2,9	15,4±4,5	16,9±4,7	12,8±4,4
		Med(Min-Maks)	27 (10-35)	12 (5-20)	15 (5-20)	18 (7-30)	12 (5-25)
Bağımsız grup t testi			0,975	0,236	0,0001	0,205	0,173
Çalışılan Koşulu	İyi	Ort±SD	25,1±6,9	12,5±3,9	15,6±4,3	15,1±5,1	11,7±3,8
		Med(Min-Maks)	27 (7-35)	13 (4-18)	17 (6-24)	14 (6-24)	12 (5-20)
	Orta	Ort±SD	26,2±5,5	12,8±2,9	16,9±4,7	17,7±4,9	13,6±4,3
		Med(Min-Maks)	27 (11-35)	13 (5-20)	17 (6-30)	18 (7-30)	13 (5-25)
	Kötü	Ort±SD	24,7±5,1	12,6±2,8	16,6±5,6	17,7±4,5	13,4±4,3
		Med(Min-Maks)	25 (10-35)	13 (5-20)	17 (7-30)	18 (7-30)	13 (6-25)
Tek Yönlü Varyans Analizi			0,123	0,809	0,262	0,011	0,060
Meslekten Memnuniyet	Memnun	Ort±SD	26,4±5,9	12,5±3,2	16,4±4,8	16,6±5,4	12,6±4,4
		Med(Min-Maks)	28 (9-35)	13 (4-19)	17 (6-28)	17 (7-28)	13 (5-24)
	Kısmen memnun	Ort±SD	25,9±5,3	12,9±2,9	16,9±4,4	17,7±4,3	13,9±4,1
		Med(Min-Maks)	27 (7-35)	13 (4-20)	17 (6-30)	18 (7-30)	14 (5-25)
	Memnun değilim	Ort±SD	22,7±5,3	11,9±3,1	16,2±4,9	17,7±5,2	12,6±4,3
		Med(Min-Maks)	22 (10-35)	12 (5-20)	16 (9-30)	18 (7-30)	12 (6-25)
Tek Yönlü Varyans Analizi			0,0001	0,106	0,583	0,235	0,055
kurs eğitim alan	Evet	Ort±SD	25,6±5,9	12,9±3,1	17,2±4,2	17,4±4,5	13,4±3,8
		Med(Min-Maks)	26 (10-35)	13 (5-20)	18 (6-30)	17 (7-30)	13 (6-25)
	Hayır	Ort±SD	25,5±5,5	12,5±3,1	16,4±4,7	17,4±4,9	13,2±4,5
		Med(Min-Maks)	27 (7-35)	13 (4-20)	16 (6-30)	18 (6-30)	13 (5-25)
Bağımsız grup t testi			0,934	0,274	0,182	0,927	0,726

Çatışma Yönetim Stratejileri alt boyutları ile örgütsel çatışma nedenleri ölçeği arasındaki korelasyonlar Çizelge 10'da incelenmiştir.

Problem Çözme ile Örgütsel Çatışma Nedenleri arasında ters yönlü bir korelasyon saptanmıştır. Örgütsel çatışma nedenleri puanı arttıkça Problem Çözme puanının azalması beklenmektedir. Uyma ve Zorlama ile örgütsel çatışma nedenleri arasında pozitif yönlü bir korelasyon saptanmıştır.

Çizelge 10. Çatışma Yönetim Stratejileri Alt Boyutları İle Örgütsel Çatışma Nedenleri Arasındaki Korelasyon

Çatışma Yönetim Stratejileri		Örgütsel Çatışma Nedenleri
Problem çözme	r	-0,16*
	p	0,006
İfadede uzlaşma	r	0,05
	p	0,377
Uyma	r	0,15*
	p	0,012
Kaçınma	r	0,03
	p	0,61
Zorlama	r	0,21*
	p	0,0001

r: Korelasyon Katsayısı

5. TARTIŞMA

Hemşireler örgüt içinde, çeşitli sebeplerden çatışmalar yaşamaktadır. Yaşanan çatışmalar mesleki yaşamlarını olumsuz etkileyebilmektedir. Çatışmaların yaşanması çalışanların iş doyum ve motivasyonunu etkilemesi hemşirelerin meslekten ayrılmalarına varan sonuçlara neden olabilmektedir. Personel devir hızını etkileyen bu faktör örgütsel anlamda da verim, zaman ve etkinlik kaybı gibi birçok problemi de beraberinde getirmektedir. Bu nedenle sağlık örgütünde birçok işlevi olan hemşirelerin yaşadıkları çatışmaların dikkate alınması ve çatışma nedenlerini giderici yaklaşımların geliştirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir⁴⁰. Hemşirelerin örgütsel çatışma nedenleri ve çözüm yaklaşımlarını belirlemek amacıyla yapılan bu araştırmadan elde edilen bulgular ilgili literatürle tartışılmıştır.

5.1. Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Nedenleri Anket İfadeleri İle Kişisel Bilgilerin Tartışılması

Araştırmamızda hemşirelerin çatışma nedenleri önem sıralamasında ilk sırayı “iletişim eksikliği” (%65,7), ikinci sırayı “kurumun döner sermayesinden herkesin eşit faydalanamaması”(%64,2), üçüncü sırayı “ görevlerin açık ve kesin olarak belirlenmemiş olması”(%57,2) dördüncü sırayı “yetkilerin açık ve net olarak belirlenmemiş olması”(%56,1), beşinci sırayı “Çalışanların ve yöneticilerin işini yapmakta farklı üslup ve yöntem benimsemesi” (%54,2) ifadelerinin aldığı saptanmıştır. Aslan(2004) çalışmasında hemşirelerin en önemli çatışma nedeni olarak "görev tanımlarının açık ve net olmaması" ifadesini belirttiklerini saptamıştır²¹. Akça (2006)'nın çalışmasında farklı değerlendirme formu kullanılmış olmasına karşın benzer ifade olan "karşılıklı görev bağımlılığı" çatışmaya en fazla neden olan faktörken "statü farklılığı" en az neden olan faktör olarak saptanmıştır¹⁰⁵. Nayeri (2009) hemşirelerin çatışmaya ilişkin algıları ve tepkilerini; organizasyon yapısı; hastane yönetimi tarzı; işe atamanın niteliği ve koşulları; bireysel özellikler; karşılıklı anlayış ve etkileşim olarak belirlediği çatışma nedenlerinden en önemlisinin karşılıklı anlayış ve etkileşim olduğunu saptamıştır¹³⁰. Şahin (2010)'in %31,8' nin hemşirelerden oluşan çalışmasında “Aynı eğitim seviyesine sahip çalışanlar arasında statü farklılığının bulunması”, “Farklı eğitim seviyesindeki bireylerin aynı statüde olmaları”, “Çalışanların yetenek ve

kabiliyetlerinin farklılığı”, “Yönetime yakın olanların sevilmemesi” ve “Fırsat eşitliğinin olmaması” nı öncelikli örgütsel çatışma nedenleri olarak belirlemiştir³⁷. Yılmaz (2011)’ın yönetici hemşirelerle yaptığı çalışmasında, aşırı iş yükü, ödüllendirme ve beklentilerin karşılanamaması, yetki sahibi olamama/yetki ve sorumlulukların kesin olarak belirlenmemesi, çalışma ortam ve ihtiyaçlarına ilişkin çatışmalar yaşandığı belirlenmiştir⁵. Kaitelidou (2012)’nın, %63’ünün hemşirelerden oluşan çalışmasında, hemşirelerin %52’sinin yöneticilerden aldıkları direktiflerin asıl çatışma nedeni olduğunu belirtirken, eğitim farklılıkları ve iletişim sorunları diğer önemli çatışma nedenleri olarak belirlenmiştir¹³¹. Araştırmamızda iletişim eksikliğinin en önemli çatışma nedeni olarak belirlenmesi araştırmanın üniversite hastanesinde gerçekleşmesi ve matriks organizasyon yapısından kaynaklı aynı ya da farklı hiyerarşik seviyelerin bir arada bulunmasına bağlı olabilir. Alınan ücretin çalışan performansı üzerindeki etkisi düşünülürse ikinci önemli neden olarak belirlenen kurum döner sermayesinden herkesin eşit şekilde faydalanamaması beklenen önemli bir çatışma nedeni olabilir. Yine görevlerin açık ve kesin bir şekilde belirlenmemiş olmasının önemli bir çatışma nedeni olarak görülmesi, belirlenen görev tanımlarının ayrıntılı olmaması ve görev tanımlarına tam olarak uyulmamasına bağlı olabilir.

Cinsiyete göre örgütsel çatışma nedenleri ifadelerinden “Personelin değişen şartlara uyum sağlamasının zor olması” ifadesini erkeklerin % 63,3’ünün, kadınların % 84,2’sinin önemli bulduğu belirlenmiştir($p<0,01$). “Farklı eğitim seviyesindeki bireylerin aynı statüde olmaları” ifadesini erkeklerin %2’sinin; kadınların % 10,8’inin önemsiz bulduğu belirlenmiştir($p<0,05$). “Çalışanların yetenek ve kabiliyetlerinin farklılığı” ifadesini erkeklerin % 69.4 unun, kadınların % 84.7 sinin önemli bulduğu saptanmıştır($p<0,05$). Diğer ifadelerin önem sıralaması ile cinsiyetler açısından istatistiksel anlamlı olarak bir farklılık saptanmamıştır($p>0,05$) . Araştırmamıza benzer şekilde Türkel (2000)’in çalışmasında; çatışma nedenleri cinsiyetler açısından farklılık göstermektedir. Türkel’e göre kadın katılımcıların çoğunluğunu “örgüt büyüklüğü” ile “görev ve sorumlulukların belirsizliği” konuları üzerinde dururken, erkek yöneticilerin $\frac{3}{4}$ ’ lük bir çoğunluğunun “ast-üst arasındaki haberleşme sorununu” bir çatışma nedeni olarak görmektedir¹³². Karcıoğlu (2012) çalışmasında cinsiyet ve yaş gruplarının; işin yapılmasından, yönetimden ve kişisel farklılıklardan kaynaklanan çatışma nedenleri arasındaki karşılaştırmalarında anlamlı bir farklılığa rastlamamıştır²³. Şahin(2010)

çalışmasında cinsiyetler açısından anlamlı bir farkın bulunmadığını belirlemiştir³⁷. Ersoy(2009)'un araştırmasında kadınların ve erkeklerin birbirlerine olan benzerliklerinin yanında, bazı konularda farklı fikir ve tutumlarının da olduğu belirlenmiştir¹³³. Bu çalışmada elde edilen bulgular bizim çalışmamızı destekler niteliktedir. Kadın ve erkek hemşirelerin bazı çatışma nedenlerinin farklılık göstermesi her iki cinsin özellikleri ve toplumsal cinsiyetin etkisi altında kalmasına bağlı olabilir.

Medeni duruma göre örgütsel çatışma nedenleri ifadelerinin dağılımında; “Ortak değer, ilgi ve görüşlerin azlığı” ifadesini bekarların %71,8’inin önemli, evlilerin %84,4’ünün önemli bulduğu saptanmıştır ($p<0,05$). “Görevde yükselmenin liyakat ve başarı esasına dayanmaması, siyasi ve ideolojik faktörlerin ön planda olması” ifadesini bekarların % 70,9’unun, evlilerin ise % 83,8’inin önemli bulduğu saptanmıştır ($p<0,05$). “Çalışanların yetenek ve kabiliyetlerinin farklılığı” ifadesini bekarların % 76,9’nun, evlilerin % 85,7’sinin önemli bulduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Hemşirelik hasta savunuculuğu güvenli çevreyi destekleme, araştırma, sağlık politikalarının paylaşımına katılım, hastanın ve sağlık sisteminin yönetimi ve eğitimi gibi anahtar rolleri bulunan bir meslektir. Sorumluluk alanı oldukça geniş olan hemşirelerin mesleki rollerine eş ve anne rolünün de eklenmesiyle iş ve aile çatışması ortaya çıkmaktadır. Rol teorisine göre, bireylerin çoklu rolleri vardır ve her bir rolde geçirilen zaman sınırlıdır. Rollerin birinde harcanan zamanın artması diğer rollere ayrılan zamanı azalttığı için roller arası çatışma olasılığı vardır¹³⁴. Yıldırım alp ve arkadaşları (2014)’nın çalışmasında evli hemşireler bekar olanlara göre daha fazla iş aile çatışması yaşamaktadır.¹³⁵ Polat ve arkadaşları (2018)’nın çalışmasında medeni durumlarına göre bekarlar evli olanlardan daha fazla iş yaşamından kaynaklanan iş-aile çatışması bildirmişlerdir¹³⁴. Araştırmamızda evli olan hemşirelerde bekar olanlara göre bahsi geçen çatışma nedenlerinin daha fazla görülme nedeni iş ve aile rolleri arasındaki çatışmaya bağlı olabilir.

Araştırmamızda hemşirelerin çalıştıkları birimlere göre çatışma nedenleri incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Araştırmamızdan farklı olarak Kara (2005)’nin çalışmasında hemşirelerin çalıştıkları kliniğe göre daha çok sıkıntı çektiği birim cerrahi olarak belirlenmiştir. Diğer birimlere göre cerrahi birimlerde iletişim ve koordinasyonun rahatlıkla sağlanamadığı tespit edilmiştir¹³⁶. Sivuk (2016)’un çalışmasında özellikle cerrahi kliniklerde çalışanların

diğer çalışanlara göre daha fazla rol çatışması yaşadığı tesit edilmiştir¹³⁷. İntepeler(2011)'in çalışmasında, cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin çatışma nedenleri arasında ilk sırayı görev yetki ve sorumluluklardaki belirsizliklerin, ikinci sırayı aşırı iş yükünün aldığı belirlenmiştir⁴⁰. Araştırmamızda çalışılan birimlere göre yaşanan çatışmalarda anlamlı bir farklılığın bulunmaması, araştırmamızın üniversite hastanesinde yürütülmesinden kaynaklı olabilir. Çünkü üniversite hastaneleri son zamanlarda özellikle kadrolu personel istihdamının azlığı ve özel hastanelerdeki hızlı büyüme nedeni ile kalifiye personel bulmakta sıkıntılar çekmekte bu da hemşirelerin çalıştıkları birimlerde benzer çatışmalar yaşamalarına neden olmaktadır.

Araştırmamızda cinsiyet ve medeni durum değişkenleri dışında diğer parametrelerin örgütsel çatışma nedenleri ile anlamlı ilişkisi saptanmamıştır. Anketi yanıtlayan hemşirelerin örgütsel çatışma nedenleri ölçek sorularına benzer cevaplar verdikleri saptanmıştır.

5.2. Hemşirelerin Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları İle Kişisel Bilgilerinin Tartışılması

İyi yönetilen çatışmalar, örgütlerde yaratıcılığın, değişim ve gelişimin, huzurlu ve güvenli bir örgüt atmosferinin oluşmasına katkı sağlayabilmektedir. Bu yüzden çatışmalar kapsamlı analize tabi tutulmalı ve örgüt çıkarlarına uygun olabilecek bir çatışma yönetim stratejisi tercih edilmelidir¹³⁸.

Araştırmamızda, çatışma yönetim stratejilerinden **kaçınma**; kişinin kendisinin ve karşı tarafın istek ve ihtiyaçlarını önemsememesi, **uyma**; kişinin kendi isteklerini önemsemeyip karşı tarafın isteklerini önemsemesi, **uzlaşma**; tarafların karşılıklı olarak istek ve beklentilerinden ödün vermesi, **zorlama**; kişinin sadece kendi isteklerine odaklanması, **problem çözme**; kişinin hem kendisinin hem de karşı tarafın isteklerine odaklı yaklaşımdır^{11,36,38, 118,126,139-141}.

Araştırmamızda hemşirelerin Problem çözme alt boyutunun ortalama puanı 25,5±5,6 (7-35), Uzlaşma alt boyutunun ortama puanı 12,7±3,1 (4-20), Uyma alt boyutunun ortama puanı 16,7±4,6 (6-30), Kaçınma alt boyutunun ortama puanı 17,4±4,8 (6-30), Zorlama alt boyutunun ortama puanı 13,3±4,3 (5-25) olarak saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin daha çok kaçınma ve uyma yöntemlerini kullandıkları belirlenmiştir^{11,41,142,143}. Vivar (2006)'ın çalışmasında

hemşirelerin öncelikli olarak kaçınma yaklaşımını kullandığını saptamıştır¹⁴⁴. Valentine ve arkadaşları (1998)'nın çalışmasında hemşirelerin uzlaşma ve kaçınma yaklaşımını daha sık kullandığını belirlemiştir¹⁴⁵. Rodriguez (2006) çalışmasında hemşirelerin en fazla işbirliği ve en az kaçınma stratejisinin seçtiğini saptamıştır¹⁴⁶. Bu araştırmada hemşirelerin en fazla "Problem çözme" yaklaşımını kullandıklarını söylemek olanaklıdır. İyi yönetilemeyen çatışmalar hemşirelerde strese, tükenmişliğe, tatminsizliğe, iletişim bozukluklarına, örgütsel bağlılığın ve aidiyet duygusunun azalmasına yol açabilmektedir¹³⁸. Hemşirelerin çatışmaları örgütsel amaçları gerçekleştirecek şekilde çözümlemesinin örgüt verimini arttırması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda yaş ile birlikte kaçınma yaklaşımı arasında negatif yönlü bir korelasyon saptanmıştır. ($r = -0.20$, $p < 0,01$). Karcıoğlu (2012) çalışmasında sadece zorlama yaklaşımının yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık gösterdiğini belirlemiş ve 36-40 yaş grubunun zorlama tarzını en çok kullanan yaş aralığı olduğunu belirtmiştir²³. Erkuş (2009)'un çalışmasında yaş değişkeninin problem çözme, uzlaşma tarzlarını etkilediğini belirlemiştir¹⁴⁷. Araştırmamızda yaş arttıkça kaçınma puanının düştüğü görülmektedir. Yaş ile birlikte artan mesleki deneyim ve bilgi birikimi çözüm odaklı ve eleştirel düşünmeyi kolaylaştırarak kişiyi, kendisinin ve karşı tarafın istek ve ihtiyaçlarını önemser hale getirmektedir.

Eğitim durumuna göre çatışma yönetim strateji ölçeği alt boyutları karşılaştırıldığında problem çözme ve uzlaşmada istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmazken, ön lisans mezunlarının ($n=35$) uyma, kaçınma ve zorlama alt boyut puanları diğerlerine göre istatistiksel olarak anlamlı olarak düşük bulunmuştur. Çıtak (2006)'ın çalışmasında eğitim durumları, bütünleştirme ve hükmetme yöntemleriyle karşılaştırıldığında anlamlı bir fark bulunmamışken, uyma, uzlaşma ve kaçınma yöntemleri arasında anlamlı fark bulmuştur. Üngören (2008)'in çalışmasında ilköğretim mezunu çalışanların uzlaşma stratejisi uyguladıkları saptanmıştır⁸³. Araştırmamızda, ön lisans mezunları aynı zamanda katılımcılar arasında $14,20 \pm 8,838$ yıl çalışma süresi ile en fazla mesleki deneyime sahip olan grup olması da bu sonucu etkilemiş olabilir.

Çalışılan birime göre çatışma yönetim strateji ölçeği alt boyutları karşılaştırıldığında sadece zorlama alt boyutunda gruplar arasında istatistiksel olarak farklılık saptanmıştır ($p < 0,05$). Bu farklılık yoğun bakımda çalışan hemşirelerden

kaynaklanmaktadır. Yoğun bakım hemşirelerinin çatışma yönetiminde zorlama stratejileri orta düzeyken; diğer birimlerde çalışan hemşirelerin çatışma yönetiminde zorlama stratejilerinin düşük seviyede olduğu saptanmıştır. Öztürk ve arkadaşları (2009), çatışmaların en fazla yaşandığı birimlerin yoğun bakımlar olduğunu belirlemişlerdir¹⁴⁸. Yoğun bakım hemşirelerinin daha az sayıda ve daha ağır hastalarla çalıştıkları için karar verme ve problem çözme sorumluluklarının diğer klinik çalışanlarına göre daha fazla olduğu bir gerçektir. Bu araştırmada da yoğun bakım hemşirelerinin zorlama yaklaşımının diğerlerine göre daha yüksek çıkmasının sebebi, yoğun bakım ünitelerinin fiziksel ortam şartları, aşırı iş yükü, ve mortalite oranının fazla olmasına bağlı aşırı stres gibi faktörlerin yanı sıra, aldıkları kararlarda daha özgür ve klinik ortamda daha yetkili olmaları ile de açıklanabilir.

Çalışma şekline göre çatışma yönetim strateji ölçeği alt boyutları karşılaştırıldığında sadece kaçınma alt boyutunda gruplar arasında istatistiksel olarak farklılık saptanmıştır ($p<0,01$). Bu farklılık gündüz çalışan hemşirelerden kaynaklanmaktadır. Gündüz hemşirelerinin çatışma yönetiminde kaçınma stratejileri puanının diğer çalışma gruplarına göre anlamlı olarak daha düşük olduğu saptanmıştır. Kaçınma, tarafların gerek kendilerinin gerekse karşı tarafın ilgi ve ihtiyaçlarını yeteri kadar önemsememeleri sonucunda her iki tarafında kazanımının olmadığı kaybet - kaybet durumunun yaşandığı ve çatışma durumunda kullanılabilecek yıkıcı sayılabilecek yaklaşımlardan biridir¹²⁰. Çalık ve arkadaşları (2015)'nin çalışmasında vardiyalı ve nöbetli çalışmanın, hemşirelerin fizyolojik, psikolojik sağlıkları, sosyal yaşamları ve kendi güvenlikleri üzerinde olumsuz etkileri olduğu saptanmıştır¹⁴⁹. Araştırmamızda gündüz çalışan 109 hemşirenin yaş ortalaması 37,75 bulunmuştur. Gündüz hemşirelerinin kaçınma puanının nöbet ve vardiya ile çalışanlara göre düşük çıkması, gündüz çalışan hemşirelerin genellikle on ve üzeri yıl çalışanlardan oluşması ve yaşa bağlı deneyim artışı ile açıklanabilir. Aynı zamanda araştırmamızda yaş ile kaçınma yaklaşımı arasındaki negatif yönlü korelasyon bu değerlendirmeyi desteklemektedir.

Haftalık çalışma süresi ile çatışma yönetim strateji ölçeği alt boyutları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmazken, mesleği isteyerek seçenlerin çatışma yönetimi uyma alt boyut puanı, mesleği isteyerek seçmeyenlere göre istatistiksel anlamlı olarak daha yüksektir. Genellikle ast-üst ilişkilerinde çok daha fazla kullanılan uyma yaklaşımında birey özveriyle hareket eder,

bireysel farklılıklar en aza indirilir ve bireyler ortak noktalar üzerinde yoğunlaşır. Mollaoğlu (2010)'nın çalışmasında, mesleği isteyerek seçen hemşirelerin kurumsal niteliği daha iyi algıladıkları, daha iyi mesleki ilişkiler yaşadıkları ve daha doyumlular çalıştıkları belirlenmiştir¹⁵⁰. Mesleği isteyerek seçmek örgüte bağlılığı, iş doyumunu ve mesleki ilişkileri de etkileyerek çatışmaların yönetimini kolaylaştırmaktadır. Bu nedenle mesleği isteyerek seçenlerin uyma yaklaşımının tercih ettikleri söylenebilir.

Çalışma koşullarını iyi bulanların "kaçınma" alt boyut puanı, diğerlerine göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu gözlenmiştir Mesleğinden memnun olmayan hemşirelerin problem çözme stratejilerinin, diğerlerine göre istatistiksel anlamlı olarak daha düşük olduğu saptanmıştır($p<0,01$). Tan ve ark.(2012)'in çalışmasında olumlu çalışma ortamlarının, sağlık hizmeti, sağlık çalışanlarının performansı, hasta sonuçları ve yenilikler üzerindeki yararlı etkileri kaydedilmiştir¹⁵¹. Dolayısıyla çalışma ortamı hemşirenin hasta bakım kalitesini ve mesleki memnuniyetini etkileyecektir. Mesleki memnuniyeti olan bireyler yaşadıkları çatışmalar karşısında yapıcı çözüm yolları arayacaklardır.

Çatışma yönetimi konusunda kurs/egitim alan ve almayanlara göre çatışma yönetim strateji ölçeği alt boyutları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır(Çizelge 4.9). Araştırmamıza benzer şekilde Aydın (2013)'in çalışmasında da çatışma ya da çatışma çözümü ile ilgili kurs/seminer/egitim alma durumuna göre hemşirelerin çatışma çözme yaklaşımları alt ölçekleri puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farka rastlanmadığı belirtilmiştir¹⁵². Çıtak (2006) çalışmasında çatışma çözme eğitime katılan hemşirelerin kaçınma yaklaşımı kullanımlarında azalma, problem çözme yaklaşımı kullanımlarında artma olduğunu belirlenmiştir¹⁵³. Çatışma yönetimi konusunda kurs/egitim alan ve almayanlara göre çatışma yönetim strateji ölçeği alt boyutları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın bulunamaması araştırmamızda çatışma çözümü konusunda kurs/egitim alan hemşire sayısının azlığı ile ilişkili olabilir.

5.3. Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları İle Örgütsel Çatışma Nedenleri Anketi Arasındaki Korelasyonların Tartışılması

Problem Çözme alt boyutu ile Örgütsel Çatışma Nedenleri arasında negatif yönlü bir korelasyon saptanmıştır ($r=-0,16$). Problem çözme alt boyut puanı arttıkça

Çatışma nedenleri puanının azalması beklenmektedir. Uyma alt boyutu ile çatışma nedenleri arasında pozitif yönlü korelasyon saptanmıştır ($r= 0,15$). Zorlama alt boyutu ile örgütsel çatışma nedenleri arasında pozitif yönlü bir korelasyon saptanmıştır ($r= 0,21$). Uyma ve zorlama alt boyut puanları arttıa çatışma nedenlerinin de artması beklenmektedir. Uysal (2004), problem çözme yaklaşımının daha pratik olduğunu ve gelecekte de ilişkilerin olumlu bir şekilde devam etmesine olanak sağladığını, uyma yaklaşımı gösteren tarafın kaybedip diğer tarafın kazandığını, zorlama yaklaşımının ise uzun dönemde örgütsel etkililik üzerinde olumsuz etkilerinin olduğunu belirtmiřtir¹⁵⁴. atışmaların Problem özme yaklaşımı ile çözülmeye çalışılması bu çatışmaların tekrarlanmaması ve çatışmaya neden olan faktörlerin kontrol altına alınmasını sağlayabilir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Hemşirelerin örgütsel çatışma nedenleri ve çözüm yaklaşımlarını belirlemek amacıyla yapılan araştırmadan elde edilen sonuçlar şunlardır:

- Araştırmamızda hemşirelerin çatışma nedenleri cinsiyet ve medeni durum değişkenlerine göre farklılık göstermektedir ($p<0,05$).
- Yaş ile yönetim strateji ölçeği alt boyutları korelasyonları incelendiğinde sadece yönetim strateji alt boyutlarından kaçınma ile yaş arasında negatif yönlü bir korelasyon saptanmıştır ($r= -0.20$, $p< 0,01$). Yaş arttıkça ölçek alt boyut puan ortalamaları düşmektedir.
- Çatışma yönetim stratejilerinden Problem çözme alt boyutunun ortalama puanı $25,5\pm5,6$ (7-35) olup, genel olarak hemşirelerin çatışma yönetiminde problem çözme stratejilerinin yüksek olduğu saptanmıştır.
- Araştırmamızda çatışma yönetim stratejilerinin yaş, eğitim durumu, çalışılan birim, çalışma şekli, mesleği isteyerek seçme, çalışma koşulları ve meslek memnuniyetine göre farklılık gösterdiği saptanmıştır($p<0,05$).
- Çatışma Yönetim Stratejileri Problem Çözme alt boyutu ile Örgütsel Çatışma Nedenleri arasında negatif yönlü bir korelasyon saptanmıştır($r=-0,16$). Uyma alt boyutu ile çatışma nedenleri arasında pozitif yönlü korelasyon saptanmıştır($r= 0,15$). Zorlama alt boyutu ile örgütsel çatışma nedenleri arasında pozitif yönlü bir korelasyon saptanmıştır($r= 0,21$) .

Sonuç olarak araştırmada, çatışma nedenlerinin cinsiyet ve medeni durum değişkenleri ile ilişkisi olduğu, çatışma çözüm yaklaşımlarının, yaş, eğitim durumu, çalışılan birim, çalışma şekli, mesleği isteyerek seçme, çalışma koşulları ve meslek memnuniyetine göre farklılık gösterdiği bulunmuştur. Katılımcıların problem çözme yaklaşımını daha fazla kullandıkları saptanmış olup, çatışma nedenlerinin farkında olarak uygun çatışma çözüm stratejisini kullandıklarını söylemek olanaklıdır.

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Hemşirelere çatışma, nedenleri ve yönetimine yönelik hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi,
- Hemşirelerin çatışma yönetimi ile ilgili sertifika programlarına katılmaları,
- Hemşirelere çatışma ile ilgili gerekli ve yeterli bilginin verilmesi,
- Farklı hastanelerinde aralarında bulunduğu daha büyük örneklem gruplarında araştırmaların yapılması önerilmektedir.



KAYNAKÇA

1. **Gürkan GÇ, Demiralay T.** İlişki ve Görev Çatışması ile İşten Ayrılma Niyeti İlişkisinin Araştırılması: Konaklama İşletmeleri Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma. *Journal of Social Sciences* Eskisehir Osmangazi University/Eskisehir Osmangazi Ün. **2013**; 14(2): 59-79.
2. **Özdemir S.** Örgütsel değişme. Pegem Atıf İndeksi, **2017**: 249-278.
3. **Cihangiroğlu N, Şahin B, Abdulkadir T, Uzunyayla Y.** Hemşirelerin Çatışma ve Mesleki Bağlılık Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, **2015**;29(4):599-610.
4. **Bakker AB, Le Blanc PM, Schaufeli WB.** Burnout contagion among intensive care nurses. *Journal of Advanced Nursing*. **2005**: 51 (3);276- 287.
5. **Yılmaz F, Öztürk H.** Hastanelerde Yönetici Hemşirelerin Karşılaştıkları Çatışma Nedenleri ve Çözüm Yaklaşımları. *İÜFN Hem.Derg.* Araştırma Yazısı, Karadeniz Teknik Üniversitesi Trabzon Yüksekokulu; **2011**; 19(3): 145-152.
6. **Arcak R, Kasımoğlu E.** Diyarbakır merkezdeki hastane ve sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin sağlık hizmetlerindeki rolü ve iş memnuniyetleri. *Dicle Tıp Dergisi*, **2006**; 33(1):23-30.
7. **Almost J.** Conflict Within Nursing Enviroments: Consept Analysis, *Journal of Advanced Nursing*,**2006** ; 53(4): 444-453.
8. **Durmuş S, Güney O.** Hemşirelik İş Doyumu ve Anksiyete Düzeyini Etkileyen Faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*, **2007**; 29(2):139-146.
9. **Rahim MA.** “A Strategy for Managing Conflict in Complex Organizations”. Human Relations, **1985**: 38 (1):81-89.
10. **Sirivun U.** “An Investigation of The Primary and Secondary Conflict Management Style Preferences of Men and Women in The Role of Local Managers”. (Unpublished Document). International Managers and College Students in Thailand, Nova Southeastern Un. **2001**. Erişim Adresi: <https://elibrary.ru/item.asp?id=5345910> Erişim Tarih:12.05.2019
11. **Karcıoğlu F, Kahya C.** Lider Üye Etkileşimi ve Çatışma Yönetim Stili İlişkisi. *Atatürk Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2011**; 15(2):337-352 .
12. Çatışma. Güncel Türkçe Sözlük Türk Dil Kurumu Sözlükleri. Erişim Adresi : www.sözlük.gov.tr Erişim Tarihi:20.03.2019
13. Çatışma. İngilizce-Türkçe Redhouse Sözlüğü. Redhouse Yayınevi, Çeltüt Matbaacılık San. ve Tic. A.Ş. İstanbul Türkiye.**1985**
14. Çatışma. Eğitim Terimleri Sözlüğü. Türk Dil Kurumu Sözlükleri güncel türkçe sözlük Erişim Adresi : www.sözlük.gov.tr Erişim Tarihi:20.03.2019
15. Çatışma. Ruh Bilimleri Sözlüğü. Türk Dil Kurumu Sözlükleri Erişim Adresi : www.sözlük.gov.tr Erişim Tarihi:20.03.2019

16. **Kunaviktikul W, Nuntasupawat R, Srisuphan W, Booth RZ.** Relationships among conflict, conflict management, job satisfaction, intent to stay, and turnover of professional nurses in Thailand. *Nursing & health sciences*, **2000**;2(1):9-16 Erişim Adres :<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1442-2018.2000.00033.x> Erişim Tarihi: 14.05.2019
17. **Abiodun AR.** Örgütsel çatışmalar: Nedenleri, etkileri ve çözüm yolları. *Uluslararası İktisat ve İşletme Bilimleri Akademik Araştırmalar Dergisi*, **2014**; 3(6):118.
18. **Topaloğlu C.** Yönetim kuramları ve örgüt içi çatışmalar. *Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, **2011**;6(1):259-265.
19. **Ova A.** Organizasyonlardaki Çatışmaların Yönetimi ve Bir Araştırma. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, **2013**.
20. **Bayraktaroğlu S, Kurt M.** Türkiye de işletmecilikte yeni perspektifler Ankara: Gazi Kitabevi Tic.Ltd.Şti., **2007**:28.
21. **Aslan, Ş.** Hastanelerde Örgütsel Çatışma: Teori ve Örnek Bir Uygulama. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2004**; (11), 599-617.
22. **Şahin A, Emimi FT, Ünsal Ö.** Çatışma Yönetimi ve Yöntemleri ve Hastane Örgütlerinde Bir Uygulama. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2006**; 15: 553-568.
23. **Karcioğlu F, Alioğulları ZD.** Çatışma Nedenleri ve Çatışma Yönetim Tarzları İlişkisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, **2012**; (26):3-4.
24. **Tozkoparan G.** Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Çatışma Yönetim Tarzlarına Etkisi: Yöneticiler üzerinde bir araştırma. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, **2013**; 9(2):189-231.
25. **Rahim MA.** Managing Conflict in Organizations, Fourth Edition, New Jersey, USA. **2011**.
26. **Kelly J.** “An Overview of Conflict”, Dimensions of Critical Care Nursing, **2006**; 25(1):22-28.
27. **Eryeşil K, Öztürk M.** Çatışma Yönetiminde Kullanılan Stratejilerin Çalışanların İşten Ayrılma Niyetlerine Etkisi: Selçuklu Belediyesi, Örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, **2016**; 18(1): 137-154.
28. **Deniz M, Çolak M.** Örgütlerde Çatışmanın Yönetiminde Gücün Kullanımı ve Bir Araştırma. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, **2008**; 7(23): 304-332.
29. **Baykal TÜ, Türkmen EE.** Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi. İstanbul: Kayhan Matbaacılık, **2014**.
30. **Şahin Y.** Çatışma Kuramları ve Kimlik Temelli Çatışmalar: Teorik Bir Giriş. *Barış Araştırmaları ve Çatışma Çözümleri Dergisi*, **2013**; 1(1):32-55.
31. **Altan Y.** Örgütsel Çatışma ve Etkileri. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **2010**:(27).
32. **Özdemir A Y, Özdemir A.** Duygusal Zeka ve Çatışma Yönetimi Stratejileri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Üniversitede Çalışan Akademik ve İdari Personel Üzerine Uygulama. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2007**;(18):393-410.
33. **Bektaş M, Kenar G.** Örgütsel Çatışmaların Çalışanların İş Yaşamındaki Yalnızlıkları Üzerine Etkisi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2018**; 27(2):154-166.
34. **Demir M.** Örgütsel çatışma yönetiminde duygusal zekanın etkisi: konaklama işletmelerinde işgörenlerin algılamaları üzerine bir araştırma. **2010**;11(2):199-211.

35. **Toprak ÖGLS, Şentürk K, Kılıç G.** Yöneticilerin Çatışma Yönetme Yöntemleri ile Yöneticiye Duyulan Güven Arasındaki İlişki: Afyonkarahisar'daki Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Araştırma *Journal of Business*, **2017**; 5(2):105-133.
36. **Arslantaş Hİ, Özkan M.** İlköğretim Okullarında Görev Yapan Öğretmenlerin Görüşlerine Göre Okul Müdürlerinin Çatışma Yönetimi Yaklaşımlarının İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi* **2012**; 20(2): 555-570.
37. **Şahin A, Örselli E.** Devlet Hastanelerinde Örgütsel Çatışma Nedenleri Bir Anket Uygulaması. **2010**;10(19):42-62.
38. **Bayar A.** Bir Örgüt Olarak Okulda Meydana Gelen Çatışma Nedenleri ve Çözüm Yollarına Yönelik Okul Müdürlerinin Görüşleri. *Sakarya University Journal of Education*, **2015**; 5(3):130-141.
39. **Üngören E.** Örgütsel Çatışma Yönetimi Üzerine Konaklama İşletmelerinde Bir Araştırma. *Journal of International Social Research*, **2008**;1(5):880-909.
40. **İntepeler ŞS, Harmancı AK.** Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşire ve Hekimlerin Çatışma Nedenleri, Çatışma Çözme Becerileri ile Kullandıkları Stratejiler. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, **2011**; 8(2):38-43.
41. **Cox K.** The Effects of Intrapersonal, Intragroup and Intergroup Conflict on Team Performance Effectiveness and Work Satisfaction, *Nursing Administration*, **2003**;27(2): 153-163. Erişim Adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12765107> Erişim Tarihi:12.06.2019
42. **Yancı HBA.** Spor Kulüplerinde Örgütsel Çatışma Yönetimi. *İstanbul Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, **2011**;(3);168-172
43. **Kırçan E, Bostancı A. B.** Conflict Management Strategies That Administrators at Primary Schools Use at Managing Conflict. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **2012**; 24(24): 45-62.
44. **Kahya C.** Sessizliği Bozmak: Örgütsel Çatışma Yönetiminin Rolü (Türkiye Örneği). *Journal of International Social Research*, **2018**;11(60):953-964.
45. **Ünlü S, Özcihan T, Özbaş Z, Bakıner A.** Örgütsel Çatışma Çözüm Yöntemleriyle Duygusal Zeka Arasındaki İlişki: Bir Tasarım Mühendisliği Örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2014**; (31), 251-263. .
46. **Öztaş U, Akın O.** Örgütsel Çatışma Yönetiminde Cinsiyet Farklılıkları: Antalya Serbest Bölgesinde Bir Araştırma. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, **2009**; 1(1):9-24.
47. **Ayan B, Yavuz E.** Örgütsel Çatışma ve Yönetim Kamu Örgütlerinde Bir Araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*. **2018**;1(18):745-762.
48. **Aksoy A.** Örgütsel Çatışma, Editör: Mehmet Tikici, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, **2005**:349.
49. **Robbins SP, Judge TA.** Organizational Behavior 17 th Global Edition **2013**;501. ErişimAdres:https://www.academia.edu/35988355/Stephen_P._Robbins_Timothy_A._Judge_Organizational_Bhavior Erişim tarihi: 11.07.2019.
50. **Kılınc E, Hasdemir S, Ulusoy H.** Sağlık Kurumlarında Çatışma ve Çatışma yönetimi. *Journal of Healthcare Management and Leadership*, **2018**; 1(1):34-47.

51. **Rahım MA.** “Empirical Studies On Managing Conflict”, *The International Journal of Conflict Management*, **2000**;11 (1) : 5-8.
52. **Kocaman S.** Konaklama İşletmelerinde Örgüt kültürünün Örgütsel Çatışma Üzerine Etkileri: Alanya Bölgesinde Bir Araştırma. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2012**;(28):167-183.
53. **Batmaz H. Ç.** Eğitim Kurumlarında Yaşanan Çatışmaların Örnek Olaylarla Çözümü. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, **2014**;(46): 132-145.
54. **Ceylan A, Ergün E, Alpkan L.** Çatışmanın sebepleri ve yönetimi. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, **2000**; 1(2):39-51.
55. **Kavacık M, Baltacı F, Yıldız A.** Konaklama İşletmelerinde Örgütsel Çatışma ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. *Journal of Alanya Faculty of Business/Alanya İslatme Fakültesi Dergisi*, **2013**;5(3):73-85.
56. **Ertürk M.** Organizasyonlarda Çatışma, Çatışma nedenleri, Çatışmanın Yönetimi ve Erciyes Üniversitesinde Bir Anket Uygulaması. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, **1994**;(11):121-147.
57. **Ertürk M.** İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon, Beta Yayıncılık, İstanbul **1995**.
58. **Tokat B.** Örgütlerde Çatışma ve Çatışmanın Yönetimi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **1999**;(1):23-40.
59. **Yıldızoğlu H.** Okul Yöneticilerinin Beş Faktör Kişilik Özellikleriyle Çatışma Yönetimi Stili Tercihleri Arasındaki İlişki. **2013**;29(2):295-310.
60. **Topaloğlu C, Boylu Y.** Örgütsel Çatışmaların Türleri: Otel İşletmeleri Açısından Ayrıntılı Bir İnceleme. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2006**; (16):107-133.
61. **Eratilla M, Kethüda Ö.** Orman İşletmelerinde Çatışma Nedenleri İle Çatışma Yönetim Tarzları Arasındaki İlişki: Bolu Orman Bölge Müdürlüğü’nde Bir Uygulama. *Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2012**; 2(1):71-93.
62. **Gordon J RA.** Diagnostic Approach to Organizational Behavior, Allyn and Bacon **1991**.
63. **Bumin B.** İşletmelerde Organizasyon Geliştirme ve Çatışmanın Yönetimi, G.Ü. İ. ve İ.B.F. Yayın Ankara, **1990**.
64. Örgütlerde Çatışma.erişim adresi: <https://www.ders.es/165-181.pdf>, erişim tarihi: 01.09.2019.
65. **Filley AC.** Interpersonal Conflict Resolution, For. And Co. Illinois **1975**.
66. **Töngür A.** İş Yükü, Kişilerarası Çatışma ve Performans: Bankacılık Sektörünün Karşılaştırmalı Analizi. *Bartın Üniversitesi İİBF Dergisi*, **2016**;7(13):547-565.
67. **Baykal K, Kovancı A.** Yönetici ve Astlar Arasındaki Anlaşmazlıkların Çözümüne Yönelik Bir Araştırma. *Journal of Aeronautics and Space Technologies*, **2008**;3(3):21-38.
68. **Yaşhoğlu M, Pekdemir I, Toplu D.** Duygusal zeka ve çatışma yönetimin yöntemleri arasındaki ilişki ve bu ilişkide lider üye etkileşiminin rolü. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, **2013**;11(22):191-220.
69. **Behram NK, Dinç E.** Algılanan Kişi-Örgüt Uyumunun Kişilerarası Çatışma ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, **2014**;7(1):115-124.

70. **Aşçı HB, Koçak RD.** Sistem Düşüncesi Çerçevesinde Çatışma Çözümleme Paradoksu. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, **2017**; 16(64):1547-1564.
71. **Şimşek MŞ. ve ark.** Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım, **2001**.
72. **Çakar HVU.** Enfeksiyon Kontrol Çalışmalarında Enfeksiyon Kontrol Komitesi Dışı Ekip Çatışması ve Yönetimi. İçinde. Eds: Günaydın M, Öztürk R, Ulusoy S, Gültekin M, **2007**; (5):292-296.
73. **Kahraman G ve ark.** Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Etkileyen Faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, **2011**;4(1):12-18.
74. **Üngören E, Cengiz F, Algür S.** İş Tatmini ve Örgütsel Çatışma Yönetimi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi: Konaklama İşletmeleri Üzerine Bir Araştırma. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, **2009**;8(27):36-56.
75. **Yüksel H.** Çalışma Yaşamı ve Stres Kavramı: Durumsal Bir Yaklaşım. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, **2014**;3(3):109-131.
76. **Gerardi D.** Using mediation techniques to manage conflict and create healthy work environments. AACN Advanced Critical Care, **2004**;15:182
ErişimAdresi:https://repository.uchastings.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2612&context=faculty_scholarship Erişim Tarihi: 12.06.2019
77. Pelit E, Kılıç İ, Keleş Y. Otel İşletmeleri Yöneticilerinin Kişilik Özellikleri ile Çatışma Yönetme Yöntemleri Arasındaki İlişki. *Elektronik Mesleki Gelişim Ve Araştırmalar Dergisi*, **2013**;1(1):3-19.
78. **Şendur FE.** Örgütsel çatışma ve çatışma yönetimi. Yüksek Lisans Tezi. Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye **2006**.
79. **Eray TE.** Rol Çatışması, Rol Belirsizliği ve İş Tatmini Arasındaki İlişkiler: İletişim Fakültesi Dekanları Üzerine Bir Uygulama. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, **2017**; (27): 201-213.
80. **Katz D, Kahn R.** Örgütlerde Toplumsal Psikoloji, Çev: Halil Can Ve Yavuz Bayar, TODAİE Yayınları, No:167, Ankara **1977**.
81. **Akçay VH.** Örgütlerde İş Rolü Algıları, Sinizm ve Algılanan Performans Arasındaki İlişki. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, **2017**;13(5):476-486.
82. **Temel M.** Sağlık Örgütlerinde Çatışma: Nedenleri, Yönetimi, ve Çözüm Önerileri. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, **2017**; 5(2):31-43.
83. **Üngören E.** Çalışma Hayatında Örgütsel Çatışma: Konaklama İşletmeleri Üzerine Bir Araştırma. *Çalışma ve Toplum Dergisi*. **2009**;1:95-128.
84. **Hasta D.** Saldırganlık: Kişilerarası ilişki tarzları ve empati açısından bir inceleme. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **2017**;4(1):64-104.
85. **Bağcı Z, Akbaş TT.** Hemşirelerin Örgütsel Güven Algılarının Örgütsel Bağlılıkları Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, **2016**;5(5):155-170.
86. **Çam O, Akgün E.** Kişilerarası ilişkilerde çatışma ve yönetimi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, **2007**; 23 (2) : 207-221.

87. **Işık ÖG.** Duygusal Tükenmişlik ve Kurumsal Adalet İlişkisi: Özel Bir Hastanede Görev Yapan Hemşireler Üzerine Bir Araştırma. *Intermedia International Peer-Reviewed E-Journal Of Communication Sciences*, **2015**;2(2):372-391.
88. **Durna U, Eren V.** Üç Bağlılık Unsuru Ekseninde Örgütsel Bağlılık. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, **2011**;6(2): 210-219.
89. **Öztürk H.** Yoğun Bakım Hemşirelik Hizmetlerinde Etik *Türkiye Klinikleri J Med Ethics* **2010**;18(3):183-191.
90. **Birol L.** Hemşirelik süreci.Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım, İzmir, 6.Baskı, Etki Matbaacılık , **2004**.
91. **Özafşarlıoğlu S, Kılıç R.** Örgütlerde stres kaynaklarının çalışanların iş-aile çatışması üzerine etkisi. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **2013**;6(3): 208-237.
92. **Aksoy A.** Çalışma Hayatında Stres Kaynakları, Stres Belirtileri ve Stres Sonuçlarının İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, **2005**; (49):457-486.
93. **Kaya N, Kaya H, Ayık SE, Uygur E.** Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerde tükenmişlik. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, **2010**;7(1):401-419.
94. **Günüşen N, Üstün B.** Türkiye'de ikinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşire ve hekimlerde tükenmişlik: Literatür incelemesi. *DEUHYO ED* **2010**;3 (1): 40-51.
95. **International Labour Organization.** What is workplace stress Available from: <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/stress/whatis.htm> (Last update: 10.3.2001), 10.06.2011.
96. **Hoş C, Oksay A.** Hemşirelerde Örgütsel Bağlılık İle İş Tatmini İlişkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, **2015**;20(4): 1-24.
97. **Uzuntaş A.** Etkili iletişim: anlatabilmek ve anlayabilmek. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, **2013**;21(1):11-30.
98. **Dökmen Ü.** İletişim Çatışmaları ve Empati, 38. Baskı, Sistem Yayıncılık, s.19, İstanbul. **2008**
99. **Aşkun İC.** Örgütsel İletişim ve Küçük Grup Boyutları. *Eskişehir İletişim Bilimleri Dergisi*, **1981**; EİBF Yayınları, No:4.
100. **Soysal A, Öke P, Yağar F, Tunç M.** Örgütsel İletişim ve İş Tatmini Düzeylerinin İncelenmesi: Bir Özel Hastane Örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2017**; (37): 243-253.
101. **Kumcağız H, Yılmaz M, Çelik SB, Avcı İ. A.** Hemşirelerin iletişim becerileri: Samsun ili örneği. *Dicle Medical Journal/Dicle Tıp Dergisi*, **2011**;38(1):49-56.
102. **Friesen M, DeWitty V, Osborne J, Rosenkranz A.** Nurses perception of conflict in the workplace. *Nurses First*, **2009**; 2 (2):12-16.
103. **Brinket R.** A literature review of conflict communication causes, costs, benefits and interventions in nursing. *Journal of Nursing Management*, **2010**;18:145-156.
104. **Jones M.E.** Stress resiliency, psychological empowerment and conflict management styles among baccalaureate nursing students. *Journal of Advanced Nursing*, **2012**;68(7):1482-1493.
105. **Akca C, Erigüç G.** Hastane çalışanlarının yöneticileri ve çalışma arkadaşları ile yaşadıkları çatışma nedenlerine yönelik bir araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, **2006**;9(2): 126-153.

106. **Meydan CH.** Kaynak Bağımlılığı, İşlem Maliyetleri, Örgütsel Ağ ve Yeni-Kurumsal Kuram İle Örgütlerin İttifak Oluşturma Sebepleri Üzerine Bir İnceleme. *Savunma Bilimleri Dergisi*, **2010**; 9(2):17-40.
107. **Can H, Azizoğlu Ö. Aydın EM.** Organizasyon ve Yönetim. Baskı 8 Siyasal Kitap evi, Ankara **2011**.
108. Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu (2003-2011) Erişim Adresi: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/SDPturk.pdf>. Erişim Tarihi: 14.07.2019
109. WHO. The World health resort 2013: Research for universal health coverage. Geneva. World Health Organization **2013** Erişim Adresi: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85761/9789248564598_por.pdf Erişim Tarihi: 14.07.2019
110. Sağlık Bakanlığı (SB). Yataklı sağlık tesislerinde yoğun bakım hizmetlerinin uygulama usul ve esasları hakkında tebliğde değişiklik yapılmasına dair tebliğ. **2013** Erişim Adresi: http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=1057:yatakli-salik-tesslernde-youn-bakim-hzmetlernn-uygulama-usul-ve-esaslari-hakkinda-tebli&catid=3:tebligenelege&Itemid=35 Erişim Tarihi: 14.07.2019
111. **Koçel T.** İşletme Yöneticiliği. 15. Baskı. Beta Yayınları, İstanbul, **2015**:384.
112. **Özcan K.** Yönetimsel Kontrol ve Örgütsel Düzen: Michel Foucault ve Zygmunt Bauman Ekseninde Bir Tartışma. *Amme İdaresi Dergisi*, **2014**:47(2).
113. **Gökçe A T.** Bilimsel yönetim anlayışında denetim. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **2009**;(18):74-89.
114. **Bozkurt P.** Denetim Kavramı ve Denetim Anlayışındaki Gelişmeler. *Denetişim*, **2013**; (12): 56-62.
115. **Kırımlı Y.** Örgütsel Çatışma Çözümü Tekniklerinde Güncel Bir Yaklaşım: Psikodrama. *İş'te Davranış Dergisi*, **2018**;3(2): 148-161.
116. **Ataman G.** İşletme Yönetimi Temel Kavramlar ve Yeni Yaklaşımlar. İstanbul: Türkmen Kitabevi. **2001**:481-482.
117. **Eren E.** Yönetim ve Organizasyon. 9. Baskı, Beta Basım A.Ş, İstanbul, **2009**.
118. **Rahim MA, Magner NR.** Confirmatory Factor Analysis of the Styles of Handling Interpersonal Conflict: First-Order Factor Model and Its Invariance Across Groups. *Western Kentucky University Journal of Applied Psychology* **1995**;80(1):122-132 Erişim Adres: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0021-9010.80.1.122> Erişim Tarihi: 10.05.2019
119. **Okta Y F.** Çatışma Yönetimi İle Örgütsel Destek Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, **2016**;15(4):1146-1155.
120. **Polat ÖGS, Arslan H.** Yüksek Öğretim Örgütünde Görev Yapan Yöneticilerin Çatışma Yönetimi Stratejilerini Kullanma Düzeyleri. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi, **2004**; 39(39):430-457.
121. **Örnek AŞ.** Etkin Çatışma Yönetimi ve Akademisyenlerin Karşılaştıkları Çatışma Nedenlerine Yönelik Bir Araştırma. Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi, **2013**;(30):25-50
122. **Birsel M, İslamoğlu G, Börü D.** Kültürel Boyutlar İçerisinde Şekillenen Çatışma Tarzları *Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, **2009**;10(2):245-262.

123. **Karicioğlu F, Kâhya C, Buzkan K.** Çatışma Yönetim Stratejisinin Tahmin Edicileri Olarak Örgütsel Kültür Tipleri. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, **2012**;26(1): 77-91.
124. **Kılınç Z, Gürer B, Şahin HM, Gülnar U.** İşitme ve Bedensel Engelli Sporcuların Kullandıkları Çatışma Yönetimi Stilleri İncelemesi. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, **2015**;6(4): 52-60.
125. **İnandı Y, Tunç B, Gündüz B.** Okul Yöneticilerinin Özyeterlik Algıları İle Çatışmayı Çözme Stratejileri Arasındaki İlişki. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, **2013**;19(2):275-294.
126. **Sığır Ü, Dinçer A P.** İşletmelerdeki İstihdam Biçimleri ve Liderlik Tarzlarının Çatışma Yönetimi Tarzlarıyla Uyumlandırılmasına Yönelik Öneriler. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, **2013**; 9(18): 195-213.
127. **Konak M, Erdem M.** Öğretmenlerin Görüşlerine Göre İlkokul Yöneticilerinin Etik Liderlik Davranışları İle Çatışma Yönetim Stratejileri Arasındaki İlişki. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, **2015**; 21(1):69-91
128. **Gümüşeli Aİ.** İzmir ortaöğretim okulları yöneticilerinin öğretmenler ile aralarındaki çatışmaları yönetme biçimleri. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Ankara. **1994**.
129. **Karadağ E, Tosun Ü.** Çatışma Eylem Stilleri Ölçeği [ÇESÖ]: Türkçe'ye Uyarlanması Dil. Geçerliliği ve Ön Psikometrik İncelemesi. *Psikoloji Çalışmaları / Studies in Psychology*, **2014**;34-1: 45-69.
130. **Nayeri ND, Negarandeh R.** Conflict Among Iranian Hospital Nurses: A qualitative Study. *Human resources for health*, **2009** ;7(1): 25. Erişim Adres: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/1478-4491-7-25> Erişim Tarihi:17.07.2019
131. **Kaitelidou D, Kontogianni A, Galanis P, Siskou O, Mallidou A, Pavlakis A, Liaropoulos L.** Yunanistan'daki pediatrik hastanelerde çatışma yönetimi ve iş tatmini. *Hemşirelik yönetimi dergisi* , **2012**; 20(4): 571-578. Erişim Adres: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2834.2011.01196.x> Erişim tarihi: 18.07.2019
132. **Türkel A. U.** Toplam Kalite Bağlamında Grup Dinamiği ve Çatışma Yönetimi, Türkmen Kitabevi, İstanbul. **2000**:136-139.
133. **Ersoy E.** Cinsiyet Kültürü İçerisinde Kadın ve Erkek Kimliği. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **2009**;19(2): 209-230.
134. **Polat Ş, Kutlu L, Ay F, Erkan HA, Doğrusöz LA.** Bir Üniversite Hastanesindeki Hemşirelerde İş-Aile Çatışması İle Örgütsel Sessizlik ve Sosyal Destek Algısı Arasındaki İlişkiler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, **2018**;9(3):195-204.
135. **Yıldırım S, Öner M, Yenihan B.** Hemşirelerin İş-Aile Çatışması ve Yaşam Tatmini Düzeyleri: Demografik Özellikler Açısından Bir Değerlendirme. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, **2014**; 2(3):165-182.
136. **Kara G.** Hekim-hemşire ilişkisi ve yaşanan sorunlar. Yüksek Lisans Tezi. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Afyon, Türkiye. **2005**
137. **Sivuk D, Kıbrıs Ş.** Sağlık Kurumlarında Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği: Hemşireler Üzerine Bir Uygulama. *Verimlilik Dergisi*, **2016**; (4):33-50.

138. **Cihangiroğlu N, Şahin B, Teke A, Uzuntarla Y.** Hemşirelerin çatışma ve mesleki bağlılık düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi. *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. **2015**; 29(2):599-610.
139. **Toytok E, Açıkgöz A.** Öğretmen Görüşlerine Göre Okul Yöneticilerinin Çatışma Yönetimleri ile Örgütsel Adalet Algıları Arasındaki İlişki. *Anatolian Journal of Educational Leadership and Instruction*, **2013**;1(2):24-36.
140. **Zembat R.** Okul öncesi öğretmenlerinin okul yöneticisi, meslektaşları ve aileler bağlamında algıladıkları çatışma durumlarının incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, **2012**;37(163).
141. **Koçak S, Baskan G. A.** Okul Müdürleri Tarafından Kullanılan Çatışma Yönetim Yöntemlerinin Etkililik Düzeyleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **2013**;44(44): 212-224.
142. **Ohlinger J, Brown M, Laudert S.** Development of Potentially Better Practices for the Neonatal Intensive Care Unit as a Culture of Collaboration, *Pediatrics*, **2003**;111(4): 471-481 Erişim Adresi: https://pediatrics.aappublications.org/content/111/Supplement_E1/e471.abstract Erişim Tarihi:19.07.2019
143. **Lazar J, Greenfield MD.** Doctors and nurse: A troubled partnership, *Annals of Surgery* **1999**; 230(3):279-288. Erişim Adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1420873/> Erişim Tarihi:20.07.2019
144. **Vivar CG.** Putting conflict management into practice: a nursing case study. *Journal of nursing management*, **2006**;14(3): 201-206.Erişim Adresi: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2934.2006.00554.x> Erişim Tarihi:20.07.2019
145. **Valentine PEB, Richardson S, Wood MJ, Godkin MD.** Nurse educators'/administrators' ways of handling conflict. *Journal of Professional Nursing* **1998**; 14(5): 288-297. Erişim Adresi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S8755722398800501> Erişim Tarihi:21.07.2019
146. **Rodriguez JM, Small JA.** The role of conflict resolution styles on nursing staff morale, burnout, and job satisfaction in long-term care. *Journal of Aging and Health* **2006**; 18(3): 385-406. Erişim Adresi: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0898264306286196> Erişim Tarihi:22.07.2019
147. **Erkuş A, Tabak A.** Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Çalışanların Çatışma Yönetim Tarzlarına Etkisi: Savunma Sanayiinde Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, **2009**; 23(2):213-242.
148. **Öztürk H, Hindistan S, Kasım S, Candaş B.** Yoğun bakım ünitelerinde hekim ve hemşirelerin etik duyarlılığı. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, **2009**; 13(2): 77-84.
149. **Çalık KY, Aktaş S, Bulut HK, Özdaş AE, Anahar EÖ.** Vardiyalı ve Nöbet Sistemi Şeklindeki Çalışma Düzeninin Hemşireler Üzerine Etkisi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, **2015**;2 (1): 33-45.
150. **Mollaoğlu M, Fertelli TK, Tuncay FÖ.** Hastanede Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamlarına İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, **2010**; 5(15):17-30.
151. **Tan M, Polat H, Şahin ZA.** Hemşirelerin Çalışma Ortamlarına İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, **2012**;4(2): 67-78.
152. **Aydın A.** Hemşirelerin Kişilerarası Duyarlılık ve Çatışma Çözme Yaklaşımları. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Programı, Ankara, Türkiye. **2013**.

153. **Çıtak Akgün E.** Çatışma Çözümü Eğitiminin Hemşirelerin Çatışma Çözüm Becerisi Yöntemi ve Tükenmişlik Düzeyine Etkisinin İncelenmesi. Doktora tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; **2006**.
154. **Uysal İ.**Örgütsel Çatışma Yönetimi ve Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası' na Yönelik Bir Uygulama. Uzman Yeterlilik Tezi. Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası İnsan Kaynakları Genel Müdürlüğü, Ankara, **2004**.



EKLER

EK-1. Kişisel Bilgi Formu

“Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Nedenleri ve Çözüm Yaklaşımları” başlıklı bu yüksek lisans tez çalışması Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü bünyesinde Dr. Öğretim Üyesi Serap Torun danışmanlığında yüksek lisans öğrencisi Cemile Cevizci tarafından yürütülmektedir. Katılımcıların kimlik bildiriminde bulunması istenmemektedir ve kişisel bilgiler gizli tutulacaktır. Derlenen veriler toplu olarak ve bilimsel amaçla kullanılacaktır

İşbirliği kavramı ile karşıt, rekabet ve saldırganlık kavramları ile benzer algılanabilen çatışma, anlaşmazlık ve uyuşmazlıklar sonucunda, sosyal varlıklar arasında ortaya çıkan interaktif bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Örgütlerde farklı karakter, anlayış, değer yargısı, dünya görüşü ve amaçları bulunan kişilerin yer alması çatışmayı kaçınılmaz kılmaktadır. Örgütlerde ortaya çıkan çatışmalar iyi yönetilmediği takdirde örgüt üyelerinin motivasyonunu olumsuz etkileyecek ve dolayısıyla verimlerinin azalmasına yol açacaktır. Bu çalışma ile hemşirelerin örgüt içerisindeki çatışma nedenleri ve çözüm yaklaşımlarının belirlenmesi amaçlanmaktadır. Katılımınız ve desteğiniz için teşekkür ederiz.

- 1.Yaş:.....
- 2.Cinsiyet: E () K ()
- 3.Medeni durum:Bekar () Evli ()
- 4.Eğitim Durumunuz: SML () Önlisans () Lisans () Lisansüstü ()
(AlanınızYL.....Dr.....)
- 5.Çalıştığınız birim: Dahiliye () Cerrahi ()
Yoğun bakım () Hemşirelik hizmetleri ()
6. Çalıştığınız süre:.....
- 7.Çalışma şekliniz : Gündüz () Nöbet usulü () Vardiya ()
- 8.Çalışma statünüz: Hemşire () Sorumlu hemşire () Süpervizör () Hemşirelik Hiz.Müd. () Hemşirelik Hiz.Müd.Yrd.
- 9.Haftalık çalışma süreniz: 45 saatin altında () 45 saat ve üstü ()
- 10.Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz ? Evet () Hayır ()
- 11.Çalışma koşullarınız nasıl? İyi () Orta () Kötü ()
- 12.Mesleğinizden memnun musunuz?
Memnunum () Kısmen memnunum () Memnun değilim ()
- 13.Daha önce çatışma yönetimi konusunda kurs/eğitim aldınız mı ? Evet () Hayır ()

EK-2. Örgütsel Çatışma Nedenleri Anketi

No	Aşağıda hastanelerde yaşanan örgütsel çatışma nedenleri listelenmiştir. Önem sırasına göre “1” en önemliyi, “5” en önemsizi temsil edecek şekilde sıralayınız.	Kesinlikle önemli	önemli	kararsızım	Önemsiz	Kesinlikle önemsiz
1	Görevlerin açık ve kesin olarak belirlenmemiş olması					
2	Yetkilerin açık ve net olarak belirlenmemiş olması					
3	Güç ve saygınlığı artırma isteği ve rekabeti					
4	Bazı kaynakların (makine, yer, bütçe, personel vb.)yetersiz olması ve ortaklaşa kullanımı					
5	Personelin iş bölümü dolayısıyla kendisine verilen görevi zamanında ve yeterince yapmaması ve bağımsız hareket etme isteği					
6	Personelin görevleriyle ilgili farklı amaçlar taşıması					
7	İletişim eksikliği					
8	Çalışanların ve yöneticilerin işini yapmakta farklı üslup ve yöntem benimsemesi					
9	Ortak değer, ilgi ve görüşlerin azlığı					
10	Ortak kurum kimliği ve örgüt kültürünün benimsenememesi					
11	Görevde yükselmenin liyakat ve başarı esasına dayanmaması, siyasi ve ideolojik faktörlerin ön planda olması					
12	Ekonomik, sosyal ve psikolojik açıdan farklı şekilde ödüllendirme					
13	Objektif performans değerlendirme sisteminin olmayışı					
14	Kararlara katılımın az olması ya da olmaması					
15	Sicillerin değerlendirilmesinde kişisel ilişkilerin mevcut olması					
16	Personelin değişen şartlara uyum sağlamasının zor olması					
17	Aynı eğitim seviyesine sahip çalışanlar arasında statü farklılığının bulunması					
18	Farklı eğitim seviyesindeki bireylerin aynı statüde olmaları					
19	Çalışanların yetenek ve kabiliyetlerinin farklılığı					
20	Yönetime yakın olanların sevilmemesi					
21	Fırsat eşitliğinin olmaması					
22	Çalışanın statüsüne göre farklı kurumlarda aynı statüde çalışan bireyden daha düşük ücret alması					
23	Kurumun döner sermayesinden herkesin eşit olarak faydalanamaması					
24	Diğer Faktörler (lütfen belirtiniz)					

EK-3. Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği

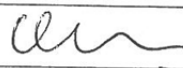
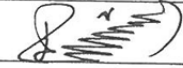
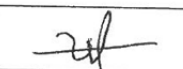
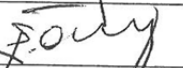
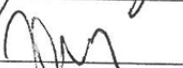
No	Aşağıdaki ifadeler, iş arkadaşlarınızla yaşadığınız çatışma ya da anlaşmazlık durumlarında ne tür davranışlarda bulunduğunuzu belirlemeye yöneliktir. Son bir yıl içinde arkadaşlarınızla aranızda geçen çatışma ya da anlaşmazlık durumlarını tekrar düşündünüz ve soruları buna göre cevaplayınız.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Her ikimizce kabul edilebilecek bir çözüm bulabilmek için sorunu karşımdaki kişi ile birlikte inceledim.					
2	Bir uzlaşma sağlanması için karşımdaki kişi ile pazarlık ettim.					
3	Tatsızlık çıkmasını önleyebilmek için karşımdaki kişi ile olan anlaşmazlığı ortaya çıkarmadım.					
4	Problemi birlikte çözebilmek için söz konusu kişiyle açık bir şekilde bilgi alışverişinde bulundum.					
5	Söz konusu kişi ile ters düşmekten kaçınıp, anlaşmazlığa düşmemeye çalıştım					
6	İkimizin de kabul edeceği bir karara varmak için bu kişi ile iş birliği yaptım					
7	Karşımdaki kişi ile birlikte sorunun doğru anlaşılabilmesi için çalıştım					
8	Karşımdaki kişinin isteklerini yerine getirdim					
9	Karşımdaki kişi ile aramızdaki anlaşmazlıkların açıkça konuşulmasından kaçındım					
10	Söz konusu tarafa tavizler verdim					
11	Bu kişi ile anlaşmazlığı konu edecek bir karşılaşmadan kaçındım					
12	Karşımdaki kişi ile birlikte her ikimizin de beklentilerini karşılayacak bir çözüm için çalıştım					
13	Karşımdaki kişi ile karşılıklı tatsız sözler sarf edilmesinden kaçındım					
14	Kendi fikirlerimin kabulü için nüfuzumu kullandım.					
15	Bir uzlaşma sağlanması için karşılıklı tavizler önerdim.					
16	Karşımdaki kişinin önerilerine uydum					
17	İstedğim bir karara varılması için otoritemi kullandım					
18	Birlikte bir karara varabilmek için düşüncelerimi karşımdaki kişinin düşünceleri ile birleştirmeye çalıştım					
19	Karşımdaki kişinin isteklerine razı oldum					
20	Sorunun en iyi şekilde çözümlenebilmesi için her ikimizin de isteklerinin açıkça ortaya konmasına çalıştım					
21	İstedğim bir karara varılması için uzmanlığımdan yararlandım.					
22	Kendi görüşlerimin kabulü için kararlı davrandım					
23	Karşımdaki kişinin beklentilerine uymaya çalıştım					
24	Mücadeleyi kazanmak için otoritemi kullandım					
25	Bir gerilimi önlemek için orta yol bulmaya çalıştım					
26	Karşımdaki kişinin ihtiyaçlarını karşılamaya çalıştım					
27	Çıkmazların çözümü için bir orta yol bulmaya çalıştım					
28	Zor bir duruma düşmemek için söz konusu kişi ile olan anlaşmazlık konusunda herhangi bir girişimde bulunmamayı tercih ettim					

EK-4. Etik Kurul Onayı

T.C. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Sayısı		Tarih
79		6 Temmuz 2018

KARAR NO 73- Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Anabilim Dalı'nda, Doktor Öğretim Üyesi Serap Torun yönetiminde, Yüksek Lisans Öğrencisi Cemile Cevizci tarafından yürütülmesi öngörülen, "Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Nedenleri ve Çözüm Yaklaşımları" başlıklı yüksek lisans tez projesi araştırma etiği yönünden değerlendirildi. Toplantıya katılan üyelerin oybirliğiyle uygun olduğuna karar verildi.

BAŞKAN	Doç Dr Selim Kadioğlu Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı	
ÜYELER	Prof Dr Davut Alptekin Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı	
	Prof Dr Dinçer Yıldızdaş Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Prof Dr Gülşah Seydaoğlu Biyoistatistik Anabilim Dalı	
	Prof Dr Gürhan Sakman Genel Cerrahi Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Prof Dr Murat Gündüz Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı	
	Doç Dr Ezgi Özyılmaz Saraç Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı	
	Av. Zehra Bulut Hukukçu Üye	
	Dr Neşe Kayrın Kurum Dışı Üye	Toplantıya Katılmadı

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlık Binası, Balcalı 01330 Adana
Telefon: 0322 338 60 60 dahili 3465, Faks: 0322 338 67 22

EK-5. Araştırmanın Yürütüldüğü Kurumun Resmi İzin Yazısı

Tarih ve Sayı: 04/07/2018-E.95509



T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
Balcalı Hastanesi Başhekimliği



Sayı : 45868485-044/
Konu : Dr.Öğr.Üyesi Serap TORUN Çalışma
İzni

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : 29/06/2018 tarihli, 92996 sayılı ve "Dr.Öğr.Üyesi Serap TORUN Çalışma İzni" konulu yazı,

Fakülteniz Hemşirelik Bölümü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Başkanı Dr.Öğr.Üyesi Serap TORUN'un danışmanı olduğu 2017921045 nolu Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi Cemile CEVİZCİ'nin "Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Nedenleri ve Çözüm Yaklaşımları" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasını Hastanenizde yapması Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.Bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır

Prof.Dr. Rıza Dinçer YILDIZDAŞ
Başhekim a.
Başhekim Yardımcısı

Mevcut Elektronik İmzalar

RIZA DİNÇER YILDIZDAŞ (BALCALI HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ - Başhekim Yardımcısı) 04/07/2018 14:15

Adres:Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi Başhekimliği 01330 Balcalı, Sarıçam /
Adana
Telefon:0 (322) 338 60 60 Faks0 (322) 338 69 00
e-Posta:hastane@cu.edu.tr Elektronik Ağ:www.cu.edu.tr

Bilgi için: Tülin BOZDUMAN
Unvanı: İşçi(\$)

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-6. Ölçek Kullanma İzin Yazışması

26.09.2019

Gmail - Ali Bey merhaba. Tezimde kullandığım çatışma nedenleri anketi ile ilgili izin verdiğinizde dair açık bir mail mesajını tezimde beli...



cemile cevizci <cemilecevizci3005@gmail.com>

Ali Bey merhaba. Tezimde kullandığım çatışma nedenleri anketi ile ilgili izin verdiğinizde dair açık bir mail mesajını tezimde belirtmem gerekiyor. İzin verdiğinizde belirten bir mail yazmanızı rica ediyorum. Şimdiden teşekkürler.

"Ali ŞAHİN" <alisahin@selcuk.edu.tr>

21 Temmuz 2019 17:17

Alıcı: cemile cevizci <cemilecevizci3005@gmail.com>

Cemile hanım merhaba. Başarılar diliyorum. Anketi atf yaparak kullanabilirsiniz. Ali Şahin

----- Orjinal Mesaj -----

Kimden: cemile cevizci <cemilecevizci3005@gmail.com>

Tarih: Sunday, July 14, 2019 1:09 pm

Konu: Ali Bey merhaba. Tezimde kullandığım çatışma nedenleri anketi ile ilgili izin verdiğinizde dair açık bir mail mesajını tezimde belirtmem gerekiyor. İzin verdiğinizde belirten bir mail yazmanızı rica ediyorum. Şimdiden teşekkürler.

Kime: alisahin@selcuk.edu.tr

>
>
> iPhone'umdan gönderildi
> --
> This message has been scanned for viruses and
> dangerous content by MailScanner, and is
> believed to be clean.
>

Prof. Dr. Ali ŞAHİN
Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü Öğretim Üyesi
Kampüs Konya

Mail: alisahin@selcuk.edu.tr

Tel: 0533 453 53 77

 alisahin.vcf
1K

EK-7. Bölüm Kurul Kararı

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜM KURULU KARARI

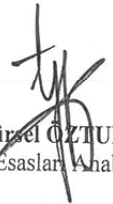
Toplantı Tarihi: 26/06/2018	Toplantı Sayısı: 23	Karar Sayısı: 03
-----------------------------	---------------------	------------------

Hemşirelik Bölüm Kurulu Hemşirelik Bölüm Başkanı Prof.Dr. Gürsel ÖZTUNÇ Başkanlığında toplanarak aşağıdaki kararı almıştır.

KARAR NO 3. Ç.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Serap TORUN'un 25.06.2018 tarihli dilekçesi hakkında görüşüldü.

Hemşirelik Bölümü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Serap TORUN'un danışmanı olduğu 2017921045 nolu Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Cemile CEVİZCİ'nin "Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Nedenleri ve Çözüm Yaklaşımları" başlıklı Yüksek Lisans tez çalışmasını yapabilmesine, çalışma için gerekli olan Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onayının ve çalışmanın yapılacağı Ç.Ü. Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesinden gerekli kurum izinlerinin alınmasının kabulüne ve durumun Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına arzına oy birliği ile karar verilmiştir.


Hemşirelik Bölüm Başkanı
Prof.Dr. Gürsel ÖZTUNÇ

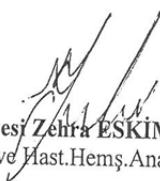
Üye

Prof.Dr. Gürsel ÖZTUNÇ
Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanı

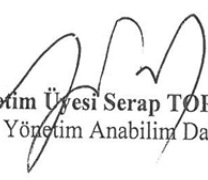
Üye

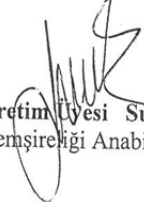
Doç.Dr. Sevban ARSLAN
DoğumveKadın Hast.Hemş.Anabilim Dalı Başkan V.

Üye

Doç.Dr. Sevban ARSLAN
Cerrahi Hast.Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Zehra ESKİMEZ
Çocuk Sağl.ve Hast.Hemş.Anabilim Dalı Başkan V.

Üye

Doktor Öğretim Üyesi Serap TORUN
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Başkanı

Üye

Doktor Öğretim Üyesi Sunay FIRAT
Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı

Üye

Doktor Öğretim Üyesi Gülşah KUMAŞ
İç Hast.Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı

ÖZGEÇMİŞ

Cemile CEVİZCİ, 14 Temmuz 1982’ de Adana’da doğdu. İlk, orta ve lise eğitimini Adana’da tamamlamış olup 2005 yılında Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü’nü kazanıp 2009 yılında lisans eğitimini tamamladı. 2009 yılından itibaren ÇÜTF Balcalı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Servisi’nde klinik hemşiresi olarak çalışmaktadır. Eylül 2017’de Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı’na kaydolmuş, başlığı Hemşirelerin Örgütsel Çatışma Nedenleri ve Çözüm Yaklaşımları olan tez çalışmasını hazırlamaya başlamıştır. Evli ve bir çocuk annesi olan Cevizci, orta düzeyde İngilizce bilmektedir.