



T. C.
DÜZCE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN ÇATIŞMA YÖNETİMİ STRATEJİLERİNE ETKİSİ

Ebru GÖKOĞLAN
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Ebru ÖZEN BEKAR

Düzce, 2020

Form:6

KABUL VE ONAY

Hemşirelik Yüksek Lisans Programı Çerçevesinde yürütülmüş olan
“Yönetici Hemşirelerin Kişilik Özelliklerinin Çatışma Yönetimi Stratejilerine Etkisi”
adlı çalışma, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tarihi: 15/01/2020

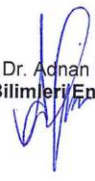
TEZ SINAV JÜRİSİ


Dr. Öğretim Üyesi Dilek KÖNÜK ŞENER
Düzce Üniversitesi
Başkan

Dr. Öğretim Üyesi Handan ALAN
İstanbul Üniversitesi
Üye


Dr. Öğretim Üyesi Ebru ÖZEN BEKAR
Düzce Üniversitesi
Üye

Yukarıdaki Tez, Yönetim Kurulunun 30/01/2020 tarih ve 2020/61 sayılı kararı ile kabul edilmiştir.


Prof. Dr. Adnan ÖZÇETİN
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

30.01.2020

Ebru GÖKOĞLAN

İTHAF

Hedeflerime ulaşabilme yolunda attığım ilk adım olduğuna inandığım yüksek lisans tez çalışmamı, hayatımın her aşamasında bana güç veren, vazgeçmemeyi öğreten, sayesinde yarının bambaşka bir gün olacağına inandığım, tüm yaşamım boyunca örnek aldığım annem Aygöl, yol arkadaşlarım ve hep destekçilerim olan abim Fırat ve kardeşim Deniz’e ithaf ediyorum.



TEŞEKKÜR

Yüksek lisans tez çalışmam boyunca bana hep yardımcı olan, tanıdığım günden itibaren bakış açısıyla, tecrübeleriyle, yöneticiliğiyle örnek aldığım, öğrencisi olduğum süre zarfında benden sevgisini, sabrını, bilgisini ve desteğini hiç esirgemeyen değerli Hocam Dr. Öğretim Üyesi Ebru ÖZEN BEKAR’a,

Yüksek lisans ve tez yazım sürecinde bana destek veren ve hep yanımda olan değerli dostlarım Duygu COLFAOĞLU, Zeynep ARSLAN ve Pınar ERDOĞAN’a,

Veri toplama sürecinde benden yardımlarını esirgemeyen eğitim hemşirem Emel Özel SOYDAŞ’a,

İngilizce çeviride bana yardımcı olan değerli hocam Bengisu BEKAR’a,

Bana destek veren tüm arkadaşlarıma,

Tez çalışmama dahil olan tüm yönetici hemşirelere teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

BEYAN	I
İTHAF	II
TEŞEKKÜR	III
TABLolar LİSTESİ	VIII
ÖZET	1
ABSTRACT	2
1. GİRİŞ	3
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. Çatışma Yönetimi	6
2.1.1.Çatışma	6
2.1.2.Çatışma Türleri	6
2.1.2.1. Taraflarına göre çatışmalar	6
2.1.2.2. Sonuçlarına göre çatışmalar	8
2.1.2.3. Örgüt içindeki yerine göre çatışmalar	9
2.1.2.4. Ortaya çıkış şekline göre çatışmalar	10
2.1.3. Çatışma Aşamaları	10
2.1.3.1. Pondy'nin modeli (1967)	11
2.1.3.2. Rummel'in beş aşamalı modeli (1976)	11
2.1.3.3. Müzakerelerde aşama modelleri	12
2.1.3.4. Çatışmanın çoklu aşamaları	12
2.1.4. Çatışma Nedenleri	13
2.1.4.1. Karşılıklı görev bağımlılığı	15
2.1.5. Çatışma Etkileşimi	15
2.1.6. Çatışma Stratejileri	17
2.1.6.1. Hükmetme (yarışmacı) stratejisi	17

2.1.6.2. Kaçınma stratejisi	18
2.1.6.3. Uyuma (uyum sağlayıcı/itaat etme) stratejisi	18
2.1.6.4. Uzlaşma stratejisi	19
2.1.6.5. Bütünleştirme (iş birliği) stratejisi	19
2.1.7. Çatışma Yönetimi	20
2.1.7.1. Farklılaşmayı yönetme	20
2.1.7.2. Çatışma yönetiminde üçüncü taraf müdahalesi	21
2.2. Kişilik.....	22
2.2.1. Kişiliği etkileyen faktörler	22
2.2.1.1. Genetik	22
2.2.1.2. Aile.....	23
2.2.1.3. Kültür	23
2.2.1.4. Sosyal yapı	23
2.2.2. Kişilik gelişimi	24
2.2.2.1. Psikoseksüel gelişim kuramı.....	24
2.2.2.2. Psikososyal gelişim kuramı	24
2.2.2.3. Bilişsel gelişim kuramı	25
2.2.3. Beş faktör kişilik envanteri	25
2.2.3.1. Faktör I: Dışadönüklük-İçe dönüklük	25
2.2.3.2. Faktör II: Yumuşak Başlılık-Düşmanlık.....	26
2.2.3.3. Faktör III: Öz Denetim/Sorumluluk-Yönsüzlük/Dağınıklık	26
2.2.3.4. Faktör IV: Duygusal Denge-Dengesizlik	26
2.2.3.5. Faktör V: Gelişime açıklık/Zeka-Gelişmemişlik	26
3. GEREÇ ve YÖNTEM	27
3.1. Araştırmanın Tipi	27
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	28

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	28
3.4. Araştırmanın Değişkenleri	28
3.4.1. Bağımsız değişkenler	28
3.4.2. Bağımlı değişkenler	28
3.5. Veri Toplama Araçları	28
3.5.1. Kişisel bilgi formu	29
3.5.2. Çatışma yönetimi stratejileri ölçeği	29
3.5.3. Beş faktör kişilik envanteri kısa form	29
3.6. Verilerin toplanması	30
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	30
3.8. Araştırmanın Etik Yönü	31
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	31
4. BULGULAR	32
5. TARTIŞMA	44
5.1. Çatışma Yönetim Stratejileri Bulgularının Tartışılması	44
5.2. Beş Faktör Kişilik Özellikleri Bulgularının Tartışılması	46
5.3.Çatışma Yönetim Stratejileri ile Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Karşılaştırılmasına Dair Bulguların Tartışılması	48
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	51
7. KAYNAKLAR	52
8. EKLER.....	59
EK 1: Kişisel Bilgi Formu	59
EK 2: Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği	60
EK 3: Beş Faktör Kişilik Envanteri	62
EK 4: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu.....	64
EK 5: Etik Kurul Onayı	65

EK 6: Araştırma Uygulama İzinleri.....	67
EK 7: “Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği” izin yazısı	73
EK 8: “Beş Faktör Kişilik Envanteri” izin yazısı	74
9. ÖZGEÇMİŞ.....	75



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 4.1: Kişisel Özelliklere Göre Dağılımlar ve Tanımlayıcı İstatistikler	33
Tablo 4.2: Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları İçin Tanımlayıcı İstatistikler ve Güvenirlikler	34
Tablo 4.3: Kişilik Envanteri Alt Boyutları İçin Tanımlayıcı İstatistikler ve Güvenirlikler	34
Tablo 4.4: Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları ile Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi	35
Tablo 4.5: Cinsiyete Göre Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi	36
Tablo 4.6: Cinsiyete Göre Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi	36
Tablo 4.7: Yaş Gruplarına Göre Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi	37
Tablo 4.8: Yaş Gruplarına Göre Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi	37
Tablo 4.9: Medeni Duruma Göre Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi	38
Tablo 4.10: Medeni Duruma Göre Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi	38
Tablo 4.11: Çalışma Yılı Gruplarına Göre Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi	39
Tablo 4.12: Çalışma Yılı Gruplarına Göre Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi	39
Tablo 4.13: Yönetici Olarak Çalışma Yılı Gruplarına Göre Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi.....	40
Tablo 4.14: Yönetici Olarak Çalışma Yılı Gruplarına Göre Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi	40

Tablo 4.15: Görevlere Göre Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi	41
Tablo 4.16: Görevlere Göre Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi	42
Tablo 4.17: Eğitim Düzeylerine Göre Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi	43
Tablo 4.18: Eğitim Düzeylerine Göre Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi	44



ÖZET

YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN ÇATIŞMA YÖNETİMİ STRATEJİLERİNE ETKİSİ

Ebru Gökoğlan

Yüksek Lisans Tezi, Hemşirelik Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Dr. Öğretim Üyesi Ebru Özen Bekar

Ocak 2020,76 sayfa

Sosyal bir sistem olan örgütler birçok sistemle etkileşmekte dolayısıyla sistemin içerisinde çalışanlar da birimin diğer parçalarıyla etkileşim göstermektedir. Bu etkileşim içerisinde çatışma iş ortamları için kaçınılmaz bir kavramdır. Çeşitli nedenlerle çatışma yaşanan hastanelerde kişilik özelliklerinin belirleyicilerden biri olduğu düşünülmektedir. Araştırma yönetici hemşirelerin kişilik özelliklerinin çatışma yönetimi stratejilerine etkisinin belirlenmesi amacı ile tanımlayıcı olarak yürütülmüştür. Araştırma evrenini İstanbul ilinde yer alan hastanelerin yönetici hemşireleri oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem Basit Rastgele Örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Örneklem grubu Eylül 2018/Şubat 2019 tarihleri arasında İstanbul’da bulunan altı hastanede görev yapan yönetici hemşirelerdir (n:114). Araştırmaya katılmayı kabul eden yönetici hemşireler (n:111) çalışmaya dahil edilmiş ve örneklem grubunun %97,36’sına ulaşılmıştır. Veri toplamada kişisel bilgi formu, Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği ve Beş Faktör Kişilik Envanteri kısa formu kullanılmıştır. Çalışmaya katılan yönetici hemşirelerin tercih ettikleri çatışma yönetim stratejisinin sırasıyla bütünleştirme (39,21), kaçınma (38,39), uzlaşma (31,51), hükmetme (20,05) ve uyma (19,42) olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmada çatışma yönetim stratejilerinden “Bütünleştirme” boyutu ile “Dışa Dönüklük”, “Yumuşak Başlılık/Geçimlilik”, “Öz-Denetim/Sorumluluk” kişilik özellikleri arasında zayıf düzeyde pozitif, “Bütünleştirme” boyutu ile “Gelişime Açıklık” özelliği arasında orta düzeyde pozitif, “Kaçınma” boyutu ile “Duygusal Tutarsızlık” özelliği arasında zayıf düzeyde pozitif, “Uzlaşma” boyutu ile “Yumuşak Başlılık/Geçimlilik” özelliği arasında zayıf düzeyde pozitif, “Uyma” boyutu ile “Yumuşak Başlılık/Geçimlilik”, “Öz-Denetim/Sorumluluk”, “Gelişime Açıklık” özellikleri arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü ilişki bulunmaktadır. Araştırma verilerine göre yönetici hemşirelerin çatışma yönetim stratejileri tercihlerinde kişilik özelliklerinin belirleyici bir faktör olduğu görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Çatışma yönetimi, hastane, örgütsel çatışma, kişilik özellikleri, yönetici hemşire

ABSTRACT

THE EFFECTS OF THE PERSONAL CHARACTERISTICS OF NURSING MANAGERS ON CONFLICT MANAGEMENT STRATEGIES

Ebru Gökoğlan

Master Thesis, Department of Nursing

Thesis Advisor Dr. Lecturer Member Ebru Özen Bekar

January 2020, 76 pages

Organizations that are a social system interact with many systems, so those working within the system interact with other parts of the unit as well. The conflict in this interaction is an inevitable concept for business environments. In hospitals where there are conflicts due to various reasons, personality traits is thought to be one of the determinants. The research was conducted as a descriptive study in order to determine the effect of personality traits of manager nurses on conflict management strategies. The research population consists of the manager nurses of the hospitals in Istanbul. The sample was selected by Simple Random Sampling method and consisted of manager nurses (n: 114) working in six hospitals in Istanbul between September 2018 / February 2019. Manager nurses (n: 111) who accepted to participate in the study were included in the study and 97.36% of the sample was reached. Personal information form, Conflict Management Strategies Scale and Five Factor Personality Inventory short form were used for data collection. It was concluded that the preferred conflict management strategy of the nurses participating in the study was Integrating (39,21), Avoiding (38,39), Compromising (31,51), Dominating (20,05) and Obliging (19,42). In the study, there is a weak positive correlation between "Integration" dimension and "Extroversion", "Hostility /Agreeableness", "Conscientiousness/ Undirectedness" personality traits and "Integration" dimension and "Openness to Development" positive in the medium level, between "Avoiding" dimension and "Emotional Stability/Neuroticism" traits weakly positive level, weakly positive between "Compromising" dimension and "Hostility/ Agreeableness" feature, There is a weak positive correlation between "Obliging" dimension and "Softness/Agreeableness", "Conscientiousness/Undirectedness", "Openness to Experience" traits. According to the research data, personality traits are determining factor in conflict management strategies preferences of manager nurses.

Key words: Conflict management, hospital, personality traits, organizational conflict, manager nurse

1. GİRİŞ

Sosyal bir sistem olan örgütler birçok sistemle etkileşir dolayısıyla sistemin içerisinde çalışanlar da birimin diğer parçalarıyla etkileşim gösterir¹. Bu etkileşim içerisinde çatışma iş ortamları için kaçınılmaz ve ayrılmaz bir kavramdır. Çünkü çatışmalar insan etkileşiminden kaynaklanmaktadır². Genellikle çatışma, *“Karşıt isteklerin arasındaki aykırılık durumu”* olarak tanımlanan bir duygusal gerilimi belirler³. Üzerinde uzlaşmış tek bir tanım bulunmamakla birlikte çatışma, *“İki veya daha fazla kişi veya grup arasındaki çeşitli kaynaklardan doğan anlaşmazlık olarak tanımlanabilir”*¹. En genel anlamıyla çatışma, *“Kişinin içinde bulunduğu sosyal ortam ve zaman diliminde, kendisi ile diğer kişilerle, grup içinde veya gruplar arasında yaşanan anlaşmazlık ya da uyuşmazlıktır”*. Bu bakımdan çatışma, *“Çıkar güç ve statü çekişmesi olarak tanımlanabilir”*⁴. Örgütlerde çatışma, herkesi tatmin edecek bir seçenek üzerinde uzlaşa sağlanamadığında ortaya çıkar⁵. Dolayısıyla çatışma çift yönlü bir engellenme olarak da düşünülebilir.

Örgütlerde çatışmaların sürekliliği verimliliğin azalmasına, huzursuzluk ve karmaşa ortamının oluşmasına sebep olur. Bu nedenle yöneticilerin çatışmaları yönetmesi örgütün verimli çalışmasında önem kazanmaktadır⁶. Etkin çatışma yönetiminin sağlanabilmesi için öncelikle çatışmanın tanımlanabilmesi ve nedenlerinin belirlenmesi gerekmektedir. Örgütlerdeki çatışmaların çeşitli nedenleri bulunmaktadır. Bunlar; işler arası fonksiyonel bağlılık, ortak kaynakların paylaşılması, amaç farklılıkları, algılama farklılıkları, yönetim alanı ile ilgili belirsizlik olması, iletişim eksiklikleri, statü farklılıkları, yöneticilik tarzlarındaki farklılıklar, çıkar farklılıkları, kişilik farklılıkları, değişen koşullar, işçi işveren arasındaki kutuplaşmalar ve örgüt içi güç mücadeleleridir^{1,7,8}. Bu etkenler örgütün doğal akışını bozabilmekte ve kargaşa ortamına sürükleyebilmektedir. Burada önemli olan yöneticiler tarafından çatışmaların kaynağının belirlenmesi, etkin yönetilebilmesi ve örgütün yararına kullanabilmesidir³.

Çatışmalar çeşitli şekilde sınıflandırılmaktadır. Kimi çatışmalar örgüt hedeflerine ulaşmayı engelleyebilmekte, karar verme mekanizmalarını bozmakta ve olağan akışı değiştirmektedir. Bunun yanında iyi yönetildiğinde örgütün faydasına işleyen çatışmalar olabilmekte ve hedeflere ulaşmada destekleyici ve güdüleyici görev yapabilmektedir. Sonucu örgüt lehine çevirebilmek için en önemli görev kuşkusuz kurum yöneticilerine

düşmektedir. Çünkü yönetici verdiği kararlarla, örgütlerde tanımlanan işleri, işlerin yapılış şeklini, çalışanları, bunlar arasındaki iş ilişkisini değiştirme gücüne sahiptir^{1,9}.

Örgütsel düzeyde çeşitli çatışma yönetim yolları bulunmaktadır. Bunlar; kaçınma ve bağlanmama, problem çözme, yumuşatma, güç kullanma, daha kapsamlı amaçlar bulma, taviz verme, çatışmaya taraf olan kişilerin değiştirilmesi, örgütsel ilişkileri değiştirme, çoğunluğun oyu ve çatışmanın kaynağının ortadan kaldırılmasıdır¹. Literatür incelendiğinde yapılan bir araştırmada yöneticilerin çatışma yönetim stratejilerinin bütünleştirme, ödün verme, güç kullanma, daha az kaçınma ve problem çözme olduğu belirlenmiştir¹⁰. Yöneticilerin kendilerini değerlendirdiği bir çalışmada, yöneticiler en fazla bütünleştirme, en az kaçınma stratejisini kullandıklarını belirtmişlerdir. Bununla birlikte aynı çalışmada yönetici hemşirelerin çatışma yönetim tarzları içinde en sık tercih ettikleri yöntemin “hükmetme” olduğu ve diğer tercih ettikleri yöntemlerin ise “bütünleştirme”, “uzlaşma”, “uyuma” ve “kaçınma yöntemi” olduğu sonucuna ulaşılmıştır¹¹. Yöneticilerin çatışma yönetim stratejilerini seçmelerinde çeşitli etkenler rol oynamaktadır¹⁰. Bu etkenlerden kişilik özelliklerinin önemli bir belirleyici olduğu düşünülmektedir^{12,13,14}.

Sağlık kurumlarında sayıca en fazla üyeye sahip hemşirelik mesleği için çatışma yönetiminde hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin başarısı hayati önem taşımaktadır¹⁵. Hastanelerde sağlık ekibinin karşılıklı bağımlılığının üst seviyelerde olduğu ve hizmet baskısı ile rol belirsizliğinin yüksek olduğu ortaya koyulmuştur². Bu nedenle çatışmaların fazla olması olası bir sonuçtur. Ayrıca sağlık kurumlarında çatışmaların dikkate alınmamasının hasta güvenliğini, hizmetlerin maliyetini ve çalışan sağlığı gibi çıktıları da birçok açıdan etkileyebileceği ifade edilmektedir². Cihangiroğlu ve ark. (2015) tarafından yapılan bir araştırmada klinik hemşirelerinin çatışma algılarının daha fazla olduğu ve çatışma düzeyi algıları daha fazla olan hemşirelerin mesleki bağlılıklarının düştüğü sonucuna ulaşılmıştır¹⁶. Bu bağlamda hemşire devir hızı, bakım kalitesi gibi hemşirelik çıktılarının etkilenebileceği belirtilmektedir. Hemşirelik yöneticilerinin hastanelerde yaşanan çatışmaları etkili yönetebilmeleri örgütün doğal yapısının korunabilmesi, hemşirelere huzurlu bir çalışma ortamının sunulabilmesi ve devir hızının azaltılması için gerekli görünmektedir. Böylece hasta çıktılarının olumsuz etkilenmesi önlenabilir¹⁷.

Örgütlerdeki çatışmaların nedenleri ve yönetim stratejilerini belirleyen çeşitli faktörler bulunmaktadır, bunlardan en önemlisi olarak kişilik farklılıkları düşünülmektedir^{1,7,8,18}.

Kişilik, ‘‘Bireyi diğerlerinden ayıran nispeten kalıcı özellikler ve eğilimler veya bireyler tarafından sergilenen özgün ve nispeten sabit davranış, düşünce ve duygu kalıbı’’¹⁹ ve ‘‘Bireyin kendisinden kaynaklanan tutarlı davranış kalıpları ve kişilik içi süreçler’’²⁰ olarak tanımlanabilir. Kişilik, birey ile onun sosyal ve doğal çevresi arasındaki etkileşimin bir sonucu olarak da değerlendirilmektedir. Bu nedenle kişilik, genetik ve çevresel faktörlerin birlikte oluşturdukları bir bütündür²¹. Bireyler arası kişisel farklılıkların şekillenmesinde çeşitli etmenler rol oynamaktadır. Bu etmenler kalıtım, yaşanan çevre, cinsiyet vb. dir^{9,21}. Bilim insanları kişiliğin farklı yönlerini çeşitli kuramlarla açıklamışlardır²⁰.

Farklı açılardan açıklanan kişilik, kuramlarla desteklenmiştir. Psikanalitik yaklaşım, insan davranışlarındaki özgünlüğünün belirleyicisi olarak bilinçaltı akılları benimsemişken, ayırıcı özellik yaklaşımı kişinin ayırıcı özellikler yelpazesini oluşturan özelliklerden bazılarına sahip olduğunu söylemiştir. Biyolojik yaklaşım bireysel farklılıkların nedeni olarak kalıtsal eğilimlere ve fizyolojik süreçlere eğilmiş, insancıl yaklaşım ise ana neden olarak kişisel sorumluluk ve kendini onaylama duygusunu kabul etmiştir. Davranışsal/sosyal öğrenme kuramcıları, tutarlı davranışların sebebi olarak koşullanma ve beklentileri göstermiş, bilişsel yaklaşım ise insanların bilgiyi işleme yöntemlerindeki farklılıkları inceleyerek kişiliği açıklamışlardır²⁰.

Literatür incelendiğinde hemşirelik alanında çatışma yönetim stratejileri tercihleri ile kişilik özelliklerini karşılaştıran çalışmalara rastlanılmamıştır. Hemşirelik dışı yönetim alanlarında yapılan ve çatışma yönetim stratejileri ile kişilik özelliklerin karşılaştırıldığı çalışmalar bulunmaktadır. Yapılan çalışmalardan birinde okul yöneticilerinin kişilik özellikleriyle çatışma yönetim stratejileri tercihleri arasında ilişki incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır¹⁴. Başka bir çalışma savunma sanayisinde uygulanmış ve kişilik özelliklerinin kişilerin çatışma yönetim stratejileri tercihlerinde önemli bir belirleyici olduğu sonucuna ulaşılmıştır¹³. Kişilik hastane gibi kurumlarda da örgüt yaşamı için önemli bir belirleyici olabilmektedir^{22,23}.

Bu çalışma yönetici hemşirelerin kişilik özelliklerinin çatışma yönetimi stratejilerine etkisinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Çatışma Yönetimi

2.1.1. Çatışma

Çatışma en genel tanımıyla insan etkileşiminin ve bireyler arasındaki farklılıkların doğal bir sonucu olarak kabul edilmektedir^{24,25}. “İki kişi veya daha fazla kişi veya grup arasında doğan anlaşmazlıktır”¹. Birbirlerine bağımlı olan taraflar arasında oluşan ve tarafların aralarında denk olmama durumunu algıladıklarında ortaya çıkan bir etkileşimdir²⁶. Çatışma, taraflardan birinin çıkarlarının diğerinden üstün olduğu ya da bu durumdan olumsuz etkilendiğini düşündüğü bir süreç olarak ele alınmaktadır²⁷. Bireyin hedeflerinin, tutumlarının, değerlerinin veya inançlarının diğerleri ile uyuşmadığını düşünmesi ile ortaya çıkmaktadır Sonrasında ise tarafların birbirlerine gösterdikleri davranış ve tepkilerle devam ettirilmektedir. Çatışma durumunda etkileşim farklı şekillerde oluşmaktadır ve her çatışmanın sahip olduğu problem kendine özgüdür^{24,26}.

Sağlık hizmeti sunan kurumlar çatışmaların yoğun olduğu organizasyonlardır. Bu kurumların karmaşık bir yapıya sahip olması, sunulan hizmetlerin çoğunluğunun hemen karşılanması zorunluluğu, farklı meslek gruplarının bir arada ve birbirine bağımlı olarak hizmet sunması gerekliliği, genellikle hasta birey ve yakınlarıyla çalışılması sağlık kurumlarında çatışmaların daha fazla yaşanmasına neden olabilmektedir^{28,29,30,31}.

2.1.2. Çatışma Türleri

Çatışma bireyin kendi içinde, bireyler arasında, grup içinde ve gruplar arasında farklı sebeplerden meydana gelen anlaşmazlık durumudur^{26,32}. Çatışma türleri taraflarına göre, sonuçlarına göre ve örgüt içindeki yerine göre çatışmalar şeklinde incelenebilir.

2.1.2.1. Taraflarına göre çatışmalar

Çatışma taraflarına göre beş temel grupta incelenmiştir. Bunlar; kişinin kendi içindeki çatışmalar, kişiler arası çatışmalar, grup veya ekip içindeki çatışmalar, gruplar arası çatışmalar ve örgütler arası çatışmalardır²⁶.

Kişinin kendi içindeki çatışma

Kişinin kendi içindeki çatışma, bireyin beklentilerinin ne olduğundan ve kendisinden ne beklendiğinden emin olamadığı ya da karşılayabileceğinden daha fazla yük verildiğini düşünmesi durumunda kendisini baskı altında hissetmesi sonucu yaşadığı çatışma türüdür¹. Kişilere çok sayıda rol (ebeveyn, hemşirenin yönetici rolü, bakım verici rolü gibi) yüklenmesi ve her rolün kendine özgü olan isteklerinin hemen karşılanamaması kişilerin içsel çatışma yaşamasına neden olmaktadır³³. Hemşirelik boyutunda ele alındığında lisans mezunu hemşirelerin görevde yükselme imkanlarının kısıtlanması, iş doyumsuzluğu sorunları yaşaması, yetersiz sayıda hemşirenin bulunduğu bölümlerde hemşire grubu ile yönetim grubunun farklı beklentilerinin olması gibi çok sayıda örnek ve nedenle hemşireler kendi içlerinde çatışma yaşamaktadır^{9,34}.

Kişiler arası çatışma

Kişiler arası çatışma, iki veya daha fazla kişinin türlü konularda uyuşmazlık yaşaması olarak ifade edilmiştir¹. Aile üyeleri, ev arkadaşları ve arkadaşlar arasında ya da meslektaşlar, işçiler, kiracılar, komşular gibi daha geniş bir yelpazede meydana gelebilmektedir²⁶. Kişiler arası çatışmanın en önemli nedenleri bireylerin hedefleri, izledikleri yol, görüş farklılıkları, çıkarların farklı olması olarak sıralanmıştır¹. Wright ve ark. (2014) çalışmasında hemşirelerin sık sık hak etmedikleri şekilde ve kaba davranışlara maruz kalmasının kişiler arası çatışmalara örnek oluşturulabileceği belirtilmektedir. Ayrıca hemşirelerin yaşadığı bu çatışma nedeniyle iş yerindeki motivasyonlarının olumsuz etkilendiği ifade edilmektedir³³.

Birey ile grup arasındaki çatışmalar

Birey ile grup arasındaki çatışmalar, işlerin çoğunluğunun takım olarak yapılması ve bireyin üyesi olduğu grup ile ya da başka bir grupla uyuşmaması ve kurallara uymaya zorlanması nedeniyle meydana gelebilir^{1,26}. Gruplar arası çatışmalar ise örgütlerde sıklıkla ortaya çıkan ve kurumdaki iki farklı ekip arasında oluşan çatışmalar olarak tanımlanmıştır. Burada önemli olan çatışmada bulunan kişi sayısının artması ve sonucunda da yaşanan etkileşimin türünün değişmesine neden olmasıdır. Hastaneler içinde başhekimlik, başhemşirelik, hemşireler ve hekimler arasında ya da diğer meslek grupları arasında yaşanan çatışmalar bu tür çatışmalara örnek olarak verilmektedir. Yönetici bu tür çatışmaları yönetmekte zorlanabilir^{1,9,26}.

Örgütler arası çatışmalar

Örgütler arası çatışmalar, farklı örgütlerin birbirleri ile çatışma içinde olma durumu olarak tanımlanabilir. Bu tür çatışmalar örgütlerin içinde bulundukları pazarın özelliğine, devlet düzenlemelerine, kurumun yapısına vb. göre ortaya çıkabilmektedirler¹. Çatışma etkileşiminde bulunan kişi sayısı çatışmanın kapsamı değiştikçe artış göstermektedir. Dahil olan kişi sayısındaki artışlar çatışmaların çözümünde çok sayıda etkenin göz önünde bulundurulması gerekliliğini doğurmaktadır²⁶.

2.1.2.2. Sonuçlarına göre çatışmalar

Çatışmalar olumsuz çağrışımlara neden olabilmektedir. Çatışmaların tüm çeşitlerinin olumsuz etkilerinin olduğu ve fonksiyonel olmadığını kabul etmek doğru bir yaklaşım olmayacaktır. Olumsuz etkilerinden sıyrılıp çatışma taraflarının lehine sonuçlara erişmek mümkündür. Bu aşama da kullanılan çatışma yaklaşımı ve çatışmayı yöneten kişi çatışmanın yapıcı ya da yıkıcı etkilere neden olmasında belirgin rol oynamaktadır. Bu tür çatışmalar kendi içinde fonksiyonel/yapıcı çatışma ve fonksiyonel olmayan/yıkıcı çatışmalar şeklinde ikiye ayrılır²⁶.

Yapıcı çatışmalar

Yapıcı çatışmalar kurumun hedeflerini gerçekleştirmesine yarar sağlayan ve katkıda bulunan, grubun verimliliğini arttıran çatışmalardır. Ağırlıklı olarak bünyesinde esnek özellikler barındırır. Taraflar gerçekleştirmek için çalıştıkları hedeflerin değerli ve önemli olduğuna inanmaktadırlar. Bu çatışma yaklaşımında önemli olan farklı ve eşit olmayan durumlar ve gruplar arasında denk olmayı sağlayabilmektir. Herkesi tatmin eden sonuçlara erişmek için çabalanmaktadır^{26,35}.

Yıkıcı çatışmalar

Yıkıcı çatışmalar örgütün hedeflerini gerçekleştirmesine fayda sağlamayan çatışmalardır. Esnek değildir. İşletme içindeki motivasyonu azaltmaktadır. Aynı zamanda kurum içindeki iletişim ve bilgi alışverişini bozmakla birlikte yönetimin karar verme mekanizmasını etkileyebilmektedir. Bu tür çatışmada taraflar kazan-kaybet yaklaşımında bulunmaktadır ve karşısındakini yenmek için çaba göstermektedir. Sıklıkla gerilim hali yüksektir ve taraflar kaçınma davranışı göstermektedir^{26,35}.

Yıkıcı yönde eğilim gösteren çatışmalar hemşirelik işlevlerini, bakımın kalitesini kurum içi iş ilişkilerini etkilemektedir. Bakım kalitesi üzerine yapılan bir araştırmanın bulgularına göre; hemşireler, zaman ve kaynakların boşa harcanması, iş ilişkisinin kötü olması ve işyerindeki çatışmanın sonucu olarak verimin azalması sonucu ile karşılaşmışlardır. Ayrıca yönetimin işyeri çatışmasını görmezden geldiği ve çatışma durumunun bakım kalitesinin üzerindeki etkisini kabul etmediği, hemşirelerin bağlılık ve verimliliklerinin azaldığı ifade edilmektedir³⁶.

Bununla birlikte çatışmaların sıklıkla tek bir çatışma türünün özelliğini bünyesinde barındırdığı görüşünü kabul etmek doğru bir yaklaşım olmayacaktır. Birçok çatışma yapıcı ve yıkıcı çatışmanın özelliklerini birlikte göstermektedir. Çatışma yönetiminde yöneticilerin hedefi yapıcı çatışma yaklaşımlarını tercih ederek taraflar lehine sonuçlar elde etmek olmalıdır³⁵.

2.1.2.3. Örgüt içindeki yerine göre çatışmalar

Örgüt içindeki yerine göre çatışmalar üç grupta incelenmiştir. Bunlar; dikey çatışmalar, yatay çatışmalar ve emir komuta-kurmay çatışmasıdır^{37,38}.

Dikey çatışma

Dikey çatışma kurum içindeki hiyerarşi basamaklarına göre ast – üst konumunda bulunan çalışanlar arasında meydana gelen çatışma türüdür. Hemşirelik hizmetleri olarak bakıldığında başhemşirelik ile servis sorumluları arasında ya da servis sorumlusu ile diğer hemşireler arasında yaşanan çatışmalar dikey çatışmalara örnek olarak verilebilir^{26,39}.

Yatay çatışma

Yatay çatışma kurum hiyerarşisinde aynı düzey basamaklarda görev yapan kişilerin yaşadığı çatışma türü olarak adlandırılmaktadır. Farklı iki serviste sorumluluk görevini yürüten hemşireler arasında yaşanan çatışmalar veya başhemşire yardımcılarının aralarında yaşadıkları çatışmalar yatay çatışmaya örnek kabul edilebilir^{26,39}.

Emir komuta – kurmay çatışma

Emir komuta – kurmay çatışma kendi alanında uzman, yönlendirici, danışman çalışanlar ile astlarına emir verebilen, yaptıkları çalışmaları kontrol ve koordine eden komuta çalışanları arasında meydana gelen çatışmalardır³⁹. Bu çatışma türüne eğitim hemşireleri, diyabet hemşireleri, enfeksiyon hemşireleri gibi kendi alanında uzman

hemşireler ile yönetici rolü olan başhemşire, başhemşire yardımcıları, servis sorumlularının yaşadıkları çatışmalar örnek olarak verilebilir.

2.1.2.4. Ortaya çıkış şekline göre çatışmalar

Ortaya çıkma şekline göre çatışmalar potansiyel çatışma, algılanan çatışma, hissedilen çatışma ve açık çatışma olmak üzere dört grupta incelenmiştir.

Potansiyel çatışma

Potansiyel çatışma, örgüt içinde bulunan gruplar, amaç farklılıkları, yetersiz kaynaklar gibi çatışma çıkmasına uygun ortam oluşturabilecek durumları ifade etmektedir¹.

Algılanan çatışma

Algılanan çatışma, tarafların bulundukları şartları bir çatışma hali olarak algılamaları ile ilgilidir ve çatışmanın var olup olmadığı önemli değildir. Grup üyeleri farklılıkların var olduğunu algılasa, o zaman çatışma vardır³⁵.

Hissedilen çatışma

Hissedilen çatışma, tarafların meydana gelen durumlar hakkındaki hislerini belirtmektedir. Bireyler tarafından karşı tarafın davranışları hakkındaki hisleri, çalışma tutumlarını ve kurum içindeki davranışlarını etkileyebilir. Taraflar gergin, sinirli, kızgın vb. olabilir ve çatışmanın meydana geleceğini düşünebilir^{1,35}.

Açık çatışma

Açık çatışma, taraflar için çatışmanın eyleme dönüşmesi ve davranışları ile göstermelerini ifade etmektedir. Açık çatışmada söylemler daha ağır olabilir, karşılıklı münakaşa edilebilir ve bu durum şiddete kadar ilerleyebilmektedir. Açık çatışma durumuna ülkeler arası savaşlar örnek gösterilmektedir¹. Hastanelerde yaşanan şiddet olayları da açık çatışmaya örnek olarak gösterilebilir.

2.1.3. Çatışma Aşamaları

Çatışmanın hangi aşamada olduğunu öngörmek yaşanan etkileşime doğru anlarda uygun müdahalelerde bulunmak ve çatışmanın yönünün kişiler, kurumlar ve hedefler lehine ilerlemesini sağlamak için önem kazanmıştır. Çatışma aşamalarını belirleyen modellere bakıldığında;²⁶

2.1.3.1 Pondy'nin modeli (1967)

Pondy kendi modelinde organizasyon düzeyinde çatışmanın aşamalarını incelemiştir. Bu aşamalar;

1. Aşamada çatışmanın varlığının kabul edilmediği aşamadır. Çatışma farklı nedenler ile ortaya çıkmaktadır.
2. Aşama algılanan çatışma aşamasıdır ve taraflarda çatışma varlığına dair farkındalığın olduğu aşama olarak kabul edilmektedir. Bu aşamada çatışma var olmasa dahi taraflarca çatışmanın olduğu yönünde bir algılamının olabileceği vurgulanmaktadır.
3. Aşama hissedilerek yaşanan çatışma aşamasıdır. Tarafların birbirleri hakkındaki düşüncelerinde değişme meydana gelir ve sıklıkla olumsuz duygular yaşarlar.
4. Aşama görünür çatışma aşamasıdır ve tarafların eyleme geçtiği aşamadır.
5. Aşama muhasebe yapma aşamasıdır ve çatışma ile ilgili durum değerlendirmesi yapılır. Karşılıklı ilişkilerde düzenlemeler yapılır.

2.1.3.2 Rummel'in beş aşamalı modeli (1976)

Rummel'in modeli çatışmayı beş aşamada açıklamıştır. Bu aşamalar;

1. Aşamada çatışma açık bir şekilde yaşanmaz. Hedefler, durumlar, değerler gibi farklılıklar nedeniyle çatışma olasılığı bulunmaktadır.
2. Aşama başlatılma aşaması olarak kabul edilir ve tarafların eyleme geçtiği aşamadır. Altta yatan neden farklılıklardır.
3. Aşama olan açıkça çatışma aşaması tarafların ellerindeki kozlarını kullandıkları aşamadır. Karşı tarafa güçlerini, yeteneklerini, değerlerini gösterir ve diğer tarafın değerlendirmesine sunarlar. Bu aşamada anlaşma sağlamak için yüzleşme yaşanır.
4. Aşama anlaşmanın sağlanması halinde güç dengesinin olduğu aşamadır. Tarafların beklentileri doğrultusunda ilerler ve beklentilerin yönü değişinceye kadar süreklilik gösterir.
5. Aşama patlak verme aşaması olarak adlandırılır. Tetikleyici bir durumun varlığı sonucunda tarafların yeniden karşı karşıya geldiği aşamadır.

Rummel modelinde ana konunun çözümü sağlanana dek çatışma aşamalarının tekrarlandığı üzerinde durmaktadır. Rummel ve Pondy'nin modellerine bakıldığında çatışmanın aşamalarının benzer temellere dayandırıldığı görülmektedir.

2.1.3.3 Müzakerelerde aşama modelleri

Üç aşamadan oluşan bir modeldir. Bu aşamalar;

1. Aşama dağıtım pazarlığın yapılması olarak adlandırılır. Bu aşamada tarafların beklentileri, beklentilerinin olasıdırılığı ve müzakere yapılabilmesi için uygun ölçütler değerlendirir ve problemler ile kişilerin benimsediğı çözüm seçenekleri planlanır.
2. Aşama problem çözme aşamasıdır. İlk aşamada ortaya konulan problemler için çözüm yöntemleri oluşturulur ve değerlendirilir.
3. Aşama karar verme aşamasıdır. Üzerinde anlaşmaya varılan kararların olasıdırılığı ve sonuçları değerlendirilir.

2.1.3.4 Çatışmanın çoklu aşamaları

Diğer modellerde sıralı olan çatışma aşamalarının esnek olmadığı ve bu aşamaların yaşanan durumlara göre daha esnek bir sıra ile ilerlediğı eleştirisi yapılmıştır. Sambamurthy ve Poole (1992) 40 grup ile yaptıkları çalışma ile dört tepki örüntüsü olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bunlar;

1. Grup yüzleşme yapmaktan çok işe odaklanmıştır. Bu bölümde çatışma açığa çıkmaz.
2. İkinci bölümde işe odaklanma vardır ve kritik işler yapılır. Taraflar farklı fikirlerini ifade ederler fakat uyuşmazlık olduğunu dile getirmezler. Farklılıkların daha az düzeyde dile getirilmesi etkili bir yöntem olarak kabul edilmiştir. İşe odaklaşma aşaması üç ya da dört kere tekrarlanabilir.
3. Üçüncü bölümde işe odaklaşma ile kritik işlerin yapılması aşamasını takiben açıkça karşı çıkma meydana gelmiştir. Daha sonra yeniden işe odaklaşma aşamasına geçilir ve taraflar diğer üyelerden birinin söylediğini kabul etme yoluna giderek çözümlerler. Yüzleşmenin yaşandığı bu bölümde çatışmadan kaçınma ve kazan-kaybet yöntemleri kullanılmıştır.
4. Son bölümde karşı çıkmayı takiben işe odaklanma ve kritik işler yapma aşaması gelmektedir. Bu bölümde karşı çıkma aşaması problem çözme ya da uzlaşma sağlama yöntemleriyle çözümlenmiştir.

2.1.4. Çatışma Nedenleri

Çatışmanın ortaya çıkmasına neden olan problem var olduğu ortama göre şekillenir ve kendine özgün nitelikler taşır. Yöneticilerin çatışma halinde doğru müdahalelerde bulunabilmesi çatışmanın altında yatan sebebin doğru şekilde belirlenmesi ile başlar. Böylelikle çatışma çözümüne minimum düzeyde zaman kaybı ve zararlar ulaşılabilir. Çatışma nedenleri farklı araştırmacılar tarafından çeşitli çalışmalarla ortaya konmuştur. Bu nedenler kimi zaman bireysel boyutlarda yaşanırken, kimi zaman da ekip ya da örgüt boyutunda yaşanabilmektedir. Çatışma nedenlerinin bazıları şunlardır;^{32,39}

- Karşılıklı görev bağımlılığı
- Kişilik farklılıkları
- Algılama farklılığı
- İletişim eksiklikleri
- Kararların ortak alınması
- Amaç, çıkar ve değer farklılığı ve ödül sistemi farkı
- Yönetim tarzından kaynaklanan sorunlar
- Statü ve güç kullanmaya bağlı sorunlar
- Engellenme
- Eldeki kaynakların ortak kullanımı
- İşveren ile işgören arasındaki kutuplaşmalar
- Değişimin gerektirdiği yeni durumlar

Sağlık kurumlarında yürütülen araştırmalarda elde edilen çatışma nedenleri ise şunlardır;^{7,8,10,33,34,36}

- Karşılıklı görev bağımlılığı
- Aynı eğitim seviyesine sahip çalışanlar arasında statü farklılığının bulunması
- Farklı eğitim seviyesindeki bireylerin aynı statüde olmaları
- Çalışanların yetenek ve kabiliyetlerinin farklılığı
- Fırsat eşitliğinin olmaması
- Görev yetki ve sorumlulukların belirsizliği
- Kaynak yetersizliği ve çalışanların kaynak dağılımının adil olmadığını düşünmeleri
- Ödül sisteminin yarattığı sorunlar
- Bireysel faktörlerden kaynaklanan sorunlar

- Kurumun organizasyon yapısının büyüklüğü
- Bürokratik süreçler
- Karar vermeden kaynaklanan sorunlar
- Algılama farklılığı
- Çalışanların yöneticileri tarafından mesaj ve beklentilerinin karşılanmadığını düşünmeleri
- Çalışanların hizmetlerdeki aksamanın direkt yöneticilerinin plansız çalışmasına bağlı olduğunu düşünmeleri
- Çalışanların yöneticilerinin diğer meslek gruplarına daha imtiyazlı yaklaştıklarını ve çalışanlar üzerinde statü ayırımı yaptıklarını düşünmeleri
- Hastane çalışanları ile yöneticilerinin iş ile ilgili konularda farklı algı ve yorumlamalarda bulunmaları
- Yönetici ve çalışanların farklı amaç ve çıkarlarının daha fazla olması
- Hemşirelerin başhemşireden ve servis sorumlusundan aldıkları direktiflerin çelişmesi
- Diğerlerinin yetersiz ve sorumsuz davranışları
- Yönetime yakın olanların sevilmemesi
- İletişim
- Haksızlık
- Aşırı iş yükü
- Daha fazla sorumluluk gerektiren kritik hastalarla ilgilenmek
- Çelişkili durumlar için raporlama sisteminin olmayışı
- Sürekli eğitim olanaklarının sınırlı olması
- Hemşirelerin hasta bakımı toplantılarına sınırlı katılımı
- Kaynakların boşa harcanması
- Kötü iş ilişkisi

Hemşireler hastane içinde çeşitli şekillerde hizmet sunmakta ve hastane içindeki birçok süreçte aktif olarak yer almaktadır. Bu nedenle çatışmanın temelini oluşturan çok sayıda soruna direk olarak maruz kalabilmektedirler⁴⁰. Hemşire grubunda yaşanan herhangi bir olumsuzluk birçok grubu doğrudan ya da dolaylı olarak etkilemektedir. Aynı şekilde hemşireler de diğer gruplardaki olumsuzluktan etkilenmektedir. Bu aşamada hemşirelerin yaşadığı çatışmaların etkin bir şekilde yönetilebilmesi daha fazla önem kazanmaktadır. Çünkü var olan çatışmaların kurumun ve hemşirelerin lehine sonuçlar

elde edecek şekilde çözümlenememesi hemşirelik bakımının kalitesini, hemşirelerin iş doyumunu ve hasta memnuniyeti gibi çok sayıda çıktıyı olumsuz etkilemektedir^{34,36}.

2.1.4.1. Karşılıklı görev bağımlılığı

Kişilerin birbirlerine bağımlı olma durumu çatışmayı iş birliği yaparak çözüme kavuşturabilir ya da taraflara zarar veren bir yarışmaya dönüştürebilir. Kişiler kazanma ya da kaybetme durumunun iki tarafı etkileyeceğini düşünürse iş birliği yapma yolunu seçebilir ve bu da motivasyonu arttırabilir. Tam tersi bir tarafın kaybetmesinin diğer tarafı da etkilemesi arada bir rekabet başlatabilir. Hastaneler tüm çalışanların birbirine bağlı olarak çalışmak zorunda olduğu kurumlardır. Çünkü ortak çalışma alanı hastadır ve yapılan her türlü işlem ve sunulan hizmetler birbirini tamamlayıcı niteliktedir. Bu nedenle çok sayıda disiplinin bir arada ve birbirine bağlı çalışma zorunluluğu çatışma oluşumuna uygun zemin hazırlayacaktır^{26,41}.

Çeşitli araştırmacıların yaptıkları çalışmaların sonuçlarına göre üç tür karşılıklı bağlı olma durumu olduğu ileri sürülmüştür. Bunlar;

1. Yarar sağlayıcı: Taraflar çatışma durumuna kazan-kazan bakışı ile yaklaşmaktadır. Kaybetme durumunda iki tarafında bundan olumsuz etkileneceği görüşü hakimdir. Kazanmanın tüm tarafları olumlu etkileyeceği düşüncesi vardır.
2. Çıkarıcı: Taraflar arasında kazan-kaybet yaklaşımı vardır. Taraflardan birinin kaybetmesi halinde bunun diğer tarafın yararına olacağı görüşü hakimdir.
3. Bireyselci: Taraflarda karşılıklı bağlılık duygusu hakim değildir. Kişiler daha çok bireysel davranış sergilemektedirler. Bu üç durum iki tarafın aynı durumda aynı görüşe hakim olamayacağı ihtimali göz önünde bulundurularak sınırlılığı nedeniyle yazarlar tarafından eleştirilmiştir²⁶.

2.1.5. Çatışma Etkileşimi

Çatışma taraflar arasında gerçekleşen bir etkileşim olarak tanımlanmıştır. Yaşanan bu etkileşimin başlangıcı, gelişimi ve nasıl sonuçlandığı sonraki aşamalarda çatışmayı etkin yönetmek için belirleyici olabilmektedir. Çatışma etkileşiminin dört özelliği vardır. Bunlar;

I. Etkileşim çatışma durumunda yapılan eylem ve karşı tarafın tepkisi olan eylemler ile başlayıp devam ettirilmektedir.

Birinci özellik başlatma-tepki-karşı tepki temeline dayandırılmaktadır. Çatışmanın taraflarından biri başlangıç niteliğindeki eylemi yapar ve daha sonra karşı tarafın cevap eylemi yani kişinin tepkisi gerçekleşir. Bu aşamada artık çatışmanın yönünün yapıcı ya da yıkıcı olması eylemi başlatan tarafın elinde değildir. Karşı tarafın verdiği cevaba verilen tepki çatışma etkileşiminin yönünü şekillendirecektir. Çatışmanın varlığında verilen tepkiler, eylemler ve davranışlar çatışmanın temel taşları olarak kabul edilmektedir, çünkü çatışmanın yönünün şekillenmesinde önemli bir oyuncudur. Tepki-karşı tepki tarafların güç gösterisi yaptığı bölümdür. Güç, “*Fizik, düşünce ve ahlak yönünden bir etki yapabilme veya bir etkiye direnebilme yeteneği, kuvvet, efordur.*”⁴². Gücü fazla olan taraf kimi zaman baskı kurma yoluyla isteklerini gerçekleştirme çabasına girecektir. Zayıf olduğunu düşünen taraf ise isteklerinden taviz verme yolunu tercih edebilir. Taraflar arası gücün eşit düzeylere getirilmesi gerekmektedir ki yapıcı yönde ilerleyen bir çatışma etkileşimi sağlanabilsin²⁶.

II. Çatışma sırasında oluşan eylemler yeniden gerçekleştirilebilir.

Çatışma sırasında kimi zaman tepkiler döngüsel bir sürece girmektedir. Bunun nedeni olarak kişilerin diğer tarafın hareketlerini tahmin etme çabası ve yaptıkları tahminler doğrultusunda kendi eylemlerini gerçekleştirmesi görülmektedir. Gerçekleşen bu süreç tarafların karşı taraf hakkındaki algısıdır. Kişi hakkında oluşturdukları imaja ve beklentilere göre, çatışmanın ilerlemesine göre hareketlerde tekrarlar gerçekleştirilebilir²⁶.

III. Çatışma ilişkisi etkiler ve ilişkiden etkilenir.

Çatışma durumunda kişilerin duyguları olaya yön vermektedir. Duygu, “*kendine özgü bir ruhsal hareket ve hareketlilik, duyularla algılama, his.*” şeklinde tanımlanmaktadır⁴². İnsanın duygularından, hislerinden bağımsız düşünülmesi olası değildir. Çatışmanın var olması halinde yaşanan an, içinde bulunulan resme duygulardan bağımsız, nesnel bir bakış açısıyla bakmak zordur. Duygular etkileşimin daha huzursuz ve daha şiddetli yaşanmasına neden olmaktadır. Bunun yanı sıra sadece temel probleme odaklanmak ve çatışma tarafları ile geçmiş ve gelecek tüm ilişkilerden uzak bir şekilde yaşanan durumları gözden geçirmek etkileşimin yapıcı yönde ilerlemesine zemin hazırlayacaktır²⁶.

IV. Çatışma etkileşimi bulunduğu durumdan, şartlardan etkilenir.

İçinde bulunulan durum ve şartlar insanı ve insan davranışlarını etkiler, şekillendirir. Çatışmalar geçmişten, çevreden ve iklimden etkilenir. Geçmişten kasıt tarafların kendi geçmişleri ve geçmişteki çatışma deneyimleridir. Çatışma içinde yapılacak hareketlerde, davranışlarda tarafların birbirleri ile olan geçmişteki deneyimleri ve geçmişte yaşanan çatışma deneyimlerinin etkisi hissedilir. Diğer etkileyici faktör iklimdir. Hastaneler gerilimin sürekli yüksek olduğu kurumlardır ve hemşireler görevlerini stresli bir ortamda icra etmek durumunda kalmaktadır. Ortamın genel havası hemşireler dahil tüm çalışanları etkilemektedir. Güven veren ve daha sıcak bir ortamda problemler daha rahat paylaşılabilecekken, güvenin zayıf olduğu soğuk bir ortamda sorunların çözüme ulaşılabileceği düşüncesinden uzaklaşılabilir²⁶. Ekström ve Idvall'ın (2015) çalışmasında hemşireler için arkadaşça ve destekleyici bir ortam sağlamanın zorunlu olduğu belirtilmektedir⁴³. Son olarak çevre, önemli bir etkidir. Çatışma olması durumunda çevrenin açık ya da kapalı müdahaleleri olacaktır. Çatışmanın açığa çıkması engellenebilir ya da kişiler bastırılıp konunun üstü kapatılabilir. Sonuç olarak çatışma birçok faktörden etkilenir ve şekillenir²⁶.

2.1.6. Çatışma Stratejileri

Çatışma stratejisi bireylerin çatışma durumunda sergiledikleri tutumları gösterir ve çatışma yönetiminde bireyin yaklaşımına ışık tutmaktadır. Kişinin kullandığı strateji aynı zamanda diğer tarafın kullanacağı stratejiyi de etkilemektedir. Karşı tarafın çatışma davranışı kişinin geri çekilmesine, kendini savunmaya geçmesine ya da saldırgan tavırlar sergilemesine neden olabilir. Bu nedenle çatışmaların etkin yönetiminde önemli bir belirleyicidir. Çatışma stratejileri kendi içinde 5'e ayrılmaktadır. Bunlar; hükmetme (yarışmacı), kaçınma, uyma (uyum sağlayıcı/itaat etme), uzlaşma, bütünleştirme (iş birliği) şeklindedir^{26,44}.

.2.1.6.1. Hükmetme (yarışmacı) stratejisi

Hükmetme stratejisinde kişi için kendi amacı daha değerli ve önemlidir. Karşı tarafın amaçları önemsizdir. Girişkenlik düzeyleri yüksek, iş birliği düzeyleri düşüktür. Kapalıdırlar ve kendi konumlarını koruma düşüncesine sahiptirler. Esnek olmaktan uzaktırlar ve kontrol altına almayı isterler. Bu strateji kendi içinde ikiye ayrılmaktadır. Bunlar; zorlayıcılık (zorbacı) ve çekişmeciliktir²⁶.

Zorlayıcılık stratejisinde kendini ifşa çok düşüktür. Esnek değildirler. Başkaları üzerinde güç kontrolü sağlamaya çalışırlar. Karşı taraf onlar için değerli değildir. Karşı taraf üzerinde üstünlük kurmaya çalışırlar ve bu durum sözel hatta fiziksel şiddete kadar ilerleyebilir. Kişiyi manipüle ederek bıktırma yolunu tercih edebilir ve kendi amaçlarını gerçekleştirebilirler. Çekişmecilik ise zorlayıcılığın daha esnek ve yumuşak hali olarak tanımlanır. Kendilerinden az düzeyde ödün verirler ve pazarlık yaparlar. Başlangıçta taleplerini yüksek düzeyde tutarak pazarlık ile daha fazla sayıda amaç gerçekleştirmeyi sağlarlar. Katı gibi dururlar fakat diğer tarafın karşı bir atak yapmasını önlemek için kendilerince önemsiz olan durumlardan taviz verirler^{26,44}.

2.1.6.2. Kaçınma stratejisi

Kaçınma stratejisinde her iki tarafın amacı da değersizdir. Kişi çatışma halinden kaçmaktadır. Problemleri açığa vurmaktan hoşlanmazlar. Kaçınma davranışı sergilemenin nedeni kaybetme korkusu olabilir. Bu durumda çözüm sağlanamadığı için çatışma döngüsü tekrar eder. Kaçınma stratejisi kendi içinde dört düzeydedir. Bunlar; koruma, geri çekilme, sislendirme ve yatıştırıcılıktır²⁶.

Koruma, ilk aşamadır. Korumacı stratejisini kullanan kişiler hiçbir durumda çatışmaya girmezler ve çatışma davranışında bulunmak isteyen taraflardan uzaklaşırlar. Problemlerin üstü sürekli olarak kapatılır. Diğer strateji geri çekilmedir ve koruma stratejisini göre daha esnektir. Bu stratejiyi kullanan kişiler problemleri ortaya çıkarmamak için çaba içinde olurlar. Sislendirme stratejisini kullanan kişi ise eleştirilerin yalnızca bir kısmını dikkate alır. Konudan kaçma ya da değiştirme yolunu da tercih edebilirler. Son versiyon yatıştırıcılık stratejisidir. Bu stratejide ortak amaçlara odaklanılır ve farklılıklar göz ardı edilir. Problemleri tırmandırabilecek konulardan kaçınma tercih edilir^{26,44}.

2.1.6.3. Uyuma (uyum sağlayıcı/itaat etme) stratejisi

Uyuma stratejisini kullanan bir kişi hükmetme stratejisinin aksine kendi amaçlarını önemli görmez. Karşı tarafın istekleri, amaçları daha değerli ve önemlidir. Kişi için asıl olan konu değil karşı tarafla olan ilişkinin düzeyidir. Uyum sağlayıcı kendini açıklamaz ya da çok az açıklar fakat karşı taraf hakkında her bilgiye hakimdirler. Kendi içinde boyun eğicilik ve teslimiyetçilik olarak ikiye ayrılır²⁶.

Boyun eğicilik stratejisinde kişi çatışmaya karşı duyarsızdır. Kontrolü bütünüyle karşı tarafa bırakır. Esneklikleri çok yüksektir ve karşı tarafın amaçları ve hedefleri

doğrultusunda ilerlerler. Teslimiyetçilikte esneklik daha az orandadır. Kendilerini ifade etmeyi boyun eğme stratejisine göre daha çok tercih ederler. Çatışmadan çok karşıdaki kişi ile ilişkilere önem verirler. Uyum sağlama stratejisinde karşı taraf bunu itaat etme olarak algılayabilir^{26,44}.

2.1.6.4. Uzlaşma stratejisi

Uzlaşma stratejisinde taraflar amaçlar arasında dengeyi sağlama yoluna giderek orta yolda buluşmayı hedeflerler. İki tarafın da taviz verebileceği amaçları vardır. Esneklik düzeyleri ortadır. Kendi içinde iki çeşidi vardır. Bunlar katı uzlaşmacılık ve esnek uzlaşmacılıktır. Katı uzlaşmacılık stratejisini tercih eden bir kişi kendinden az düzeyde taviz verir ve çatışma çözümünde sıkı bir pazarlık yapma yoluna gider. Esneklik düzeyleri düşüktür. İş birliği yapmaya yönelirken öncelikli olarak karşı tarafı zorlayarak ağırlıklı olarak kendi amaçlarını kabul ettirmeyi hedeflerler. Esnek uzlaşmacı stratejisi ise otaklığa daha dönüktür. Çok fazla sınır belirlenmemiştir. Çatışmaya katılım oranları düşüktür²⁶.

2.1.6.5. Bütünleştirme (iş birliği) stratejisi

Bütünleştirme stratejisinde tarafların önemli ihtiyaçları karşılandığı için doyum oranı yüksektir. Ortak bir çaba mevcuttur. Kendini açma düzeyi iki taraf için tatmin edici seviyededir. Bütünleştirmenin sağlanabilmesi için tüm tarafların faydasının olması lazımdır. Eşit düzeyde çıkar sağlanacağına herkesin inancının olması ve tarafların birbirlerine olan olumsuz duygularından sıyrılmalrı gerekir²⁶.

Verimli bir iş birliği için;²⁶

- Tarafların çıkarlarına ve amaçlarına odaklanılmalıdır.
- Probleme önem verilmeli ve esnek olunmalıdır.
- İki taraf arasında güç dengesi sağlanmalıdır.
- Taraflar karşısındakinin faydası için empati yapmalıdır.
- Farklı seçenekler araştırılmalıdır.
- Her iki tarafın imajı korunmalıdır.
- Her iki taraf kendi sınırlarını düzenlemelidir.
- Herkes için en uygun çözümü sağlamak için kanıtlar elde edilmeye çabalanmalıdır.

2.1.7. Çatışma Yönetimi

Kurumlar toplumsal ilerlemenin temel yapıtaşlarıdır¹. Tüm kurumlar içerisinde hastanelerin hem çok sayıda çalışanı bünyesinde bulundurması hem de toplumun her kesimine sağlık hizmeti sunması bakımından öncelikli bir yeri vardır¹⁵. Hastaneler içindeki sosyal akışın sürdürülmesi, yaşanabilecek aksaklıkların minimum düzeyde tutulması, kurum dinamiğinin devamlılığın sağlanması dolaylı olarak tüm toplumu etkilemektedir. Bu nedenle kurum içi tüm akışı etkileyebilen çatışmanın hastane yöneticileri tarafından etkin bir şekilde yönetilmesi hayati önem taşımaktadır. Hastanelerdeki çalışan evreninin büyük çoğunluğunu hemşirelerin oluşturması nedeniyle yönetici hemşirelere önemli görevler düşmektedir¹⁵. Bunlardan birisi de hastane içindeki çatışmaların yönetimidir.

Çatışma yönetimi farklılıkların yönetimi olarak tanımlanabilir. Kurumlardaki her birey bir farklılığının temsilidir ve çok fazla sayıda çalışanı bünyesinde barındırdığı için hastaneler bunun en güzel örneklerinden biri kabul edilmektedir. Etkin bir çatışma yönetiminin sağlandığını söyleyebilmek için taraflardan her birinin elde edilen sonuçtan memnun olması gerekmektedir. Çözümde ortak bir karara varmak çatışma durumunun tekrar etme olasılığını azaltacaktır³².

2.1.7.1. Farklılaşmayı yönetme

Farklılaşma, tarafların kendi farklı olduğu yönlerini açıkça ortaya koyduğu aşamadır. Her iki taraf da kendi amaçlarını, elde edecekleri çıkarları ifade eder. Bulundukları pozisyonu karşısındakine açıklar. Aynı zamanda karşı tarafı da eleştirirler. Hastaneler farklı eğitim düzeyine sahip, farklı pozisyonlarda ve farklı amaçlar için hizmet eden çalışanları bünyesinde bulundurmaktadır. Hemşirelik için de bu durum geçerli ve farklı kültürden gelen, eğitim seviyesi, hizmet verdikleri alan ve pozisyonu birbirinden farklı çok sayıda hemşire aynı kurumda hizmet sunmaktadır^{45,46,47,48,49}. Dolayısıyla hemşireler arasında da başta amaç farklılığı olmak üzere çok sayıda farklılık bulunmaktadır. Bu durum kimi zaman ortak payda da buluşmayı zorlaştırabilir ve hemşireler arasında çatışma durumu başlayabilir. Doğru adımlar atılırsa kişilerin amaçlarında ciddi oldukları anlaşılır ve ortak bir çözüme ulaşmak için motivasyon oluşur. Yönetilmesi zor bir aşama olmakla birlikte bir sonraki aşama olan bütünleşme aşamasına geçmek için gereklidir²⁶.

Farklılaşma aşamasında tarafların rekabet etmesi tarafların neye önem verdiğini göstermektedir. Taraflardan birinin ısrarla rekabet etmek istemesi, diğer bireyinde rekabet içine girmesini gerektirmektedir. Rekabet çatışmanın daha keskin olmasını sağlar. Bu nedenle rekabet etme ve iş birliği yapma yöntemlerinin birlikte kullanılması halinde daha etkili bir çatışma yönetimi sağlanabilmektedir²⁶. Çatışma yönetimi farklı araştırmacılar tarafından çeşitli teknikler ile açıklanmıştır. Bunlar; problem çözme, değerli amaçlar belirleme, kaynakların çoğaltılması, kaçınma, yumuşatma, uzlaşma, gücün kullanılması, ortak bir düşman oluşturma, hakem yöntemi, kura gibi tekniklerdir^{32,39}. Çatışma yönetimi bir süreç olarak da ele alınabilir. Süreç olarak çatışma yönetimi aşamaları,²⁶

- Odağı belirginleştirme
- Problem tanımlama
- İşbirlikçi bir iklim sağlamak
- Farklılaşma aşamasından bütünleşme aşamasına ilerlemek

2.1.7.2. Çatışma yönetiminde üçüncü taraf müdahalesi

Çatışma durumu kimi zaman sadece tarafların çözebileceği bir durum olmaktan uzaklaşmaktadır. Böyle durumlarda üçüncü bir tarafın çatışmaya farklı bir görüş, algılama, yeni bir bakış açısı ile müdahalesi gerekmektedir. Üçüncü taraftan kasıt kimi zaman hastane içindeki yönetici bir hemşire, aile içinde ebeveyn, bir arkadaş veya avukat olabilir. Bu listenin bir sınırı yoktur. Üçüncü taraf çatışma etkileşiminde aktif rol alır ve süreç kontrolü, içerik kontrolü, motivasyon kontrolü olmak üzere üç tür müdahalede bulunur³⁹.

Süreç kontrolünde, üçüncü taraf çatışma taraflarının ne zaman, nerede ve ne kadar sürede olacağını belirler. Süreçle ilgili bazı kuralları oluşturur. İçerik kontrolünde tartışmalara ve ortaya çıkan ortak sonuca müdahalelerde bulunabilir. Yorumlarda bulunabilir ve belli sınırlamalar getirebilir. Son olarak motivasyon kontrolü tarafların istedikleri hareketleri yapmalarına ya da daha fazla güdülenmeleri için yaptıkları müdahalelerdir. Üçüncü taraflar başarılı adımlar attığında çatışma çözümünde olumlu sonuçlar elde edilebilir. Bunu yanı sıra tartışmaların daha da alevlenmesine neden olabilir. Üçüncü tarafa resmi ya da gayri resmi yönetme yetkisi verilmektedir. Verilen bu gücün kullanım düzeyi kimilerine göre daha esnek iken, kimileri yüksek düzeyde

kontrolü ele alabilmektedir. Yapılan müdahalelerde çatışma taraflarının amaçları mutlaka dikkate alınmalıdır²⁶.

2.2. Kişilik

Kişilik, ‘*Kişinin kendisini ve çevresini nasıl algıladığı, toplum tarafından kabul gören davranışları ve tepki verme biçimiyle belirginleşmektedir.*’⁵⁰. Bununla birlikte kişilik, ‘*Bireyin kendisinden kaynaklanan tutarlı davranış kalıpları ve kişilik içi bir süreçtir.*’²⁰. ‘*İnsanların seçimlerini, sosyal davranışlarını yönlendiren, bilişsel, duygusal ve kararlı bir sistemdir.*’⁵¹. ‘*Başkalarının sizi nasıl gördüğüdür.*’²². ‘*Bireyi özgün kılan ve bireyin yoğunlukla sergilediği davranışlarına verilen isimdir*’¹⁹. Manevi ve ruhsal niteliklerin tümü, bireyin toplumsal hayatı içinde edindiği alışkanlıkların ve davranışların bütünüdür’⁴².

Kişilik, genetik kaynaklı olabileceği gibi yaşanılan çevre, kültür, cinsiyet, bireyin toplum içindeki yeri gibi birçok faktörlerden etkilenir.^{21,52,53,54}. Bu nedenle ‘*Kişilik, genetik ve çevresel faktörlerin birlikte oluşturdukları bir bütündür*’ olarak tanımlanmaktadır²¹. Kişilik, bireylerin meslek hayatında yaptığı tercihlerde, aldıkları kararlarda önemli bir belirleyicidir^{55,56}. Dolayısıyla büyük bir kitleye sahip hemşirelik mesleğini temsil eden yönetici hemşirelerin kişiliklerinin bilinmesi meslek imajının korunması ve sürdürülmesi, hemşireliğin bugünü ve geleceği için değerlidir¹⁵. Özellikle karmaşık yapıları, çok sayıda çalışanla, çok sayıda bireyin ertelenemez ihtiyaçlarına hizmet etmesi ve daha birçok etkeni kendi içinde barındırması nedeniyle çatışma ortamına her daim hazır olan hastanelerde yöneticilerin karar verme mekanizmalarında payı olan kişiliğin bilinmesi zorunluluk olabilmektedir^{8,10,55,56,57}. Kişiliğin birçok faktörden etkilenmesi ve zaman içinde çeşitli etmenlere maruz kalması ile değişebileceği savunulmaktadır^{50,54}.

2.2.1. Kişiliği etkileyen faktörler

Kişilik zaman içinde çeşitli süreçlerden geçerek şekillenmektedir ve bu süre zarfında birçok faktörden etkilenmektedir. Bu faktörlerin başlıcaları kişinin genetik yapısı, yaşadığı kültür, ailesi ve içinde bulunduğu sosyal yapıdır^{21,50,52,53,54}.

2.2.1.1. Genetik

Kişiler dünyaya geldikleri ilk andan itibaren çok sayıda beceri ve özellik kazanılmış olur. Bu durum kalıtım yani genetik faktörüyle açıklanmıştır. Doğuştan kazanılan

özelliklerden biri de kişiliktir ve bireyler genler aracılığıyla ebeveynlerinden bazı kişilik özelliklerini almaktadır. Genetiğin kişilik üzerinde etkilerinin var olduğu çeşitli araştırmalar ile desteklenmiştir. Burada göz ardı edilmemesi gereken şey kişilik oluşumunda tek belirleyicinin genler olmadığıdır^{58,59,60,61}.

2.2.1.2. Aile

Aile, öğrenmenin başladığı, ilk deneyimlerin edinildiği yerdir, aynı zamanda kişilik üzerindeki etkileri hem genetik olarak bulunmaktadır hem de kişiyi devam eden yaşamı boyunca etkilemektedir. Bireylerin kişilik gelişimi için önemli adımların atıldığı dönem olan yaşamın ilk yıllarında aile ile iletişim, bağlılık çok fazladır. Bu süreçte olumlu anne, baba tutumu çocuğun daha sosyal, bağımsız, kendi tercihlerini yapabilen bireyler olmasını sağlarken, olumsuz ebeveyn tutumu karşısında içine kapanık, sosyal olmayan, tek başına yaşamını sürdüremeyen bireyler oluşmasına neden olabilmektedir. Kişilik oluşumunda aile faktörü önemli bir etkidir. Aile ile edinilen deneyimler yaşam boyu devam etmektedir^{62,63}.

2.2.1.3. Kültür

Kültür; düşünme, beğeni ve eleştirme becerisinin deneyimler, kazanımlar vasıtasıyla şekillenmiş halidir⁷⁵. Her birey içinde bulunduğu toplumun özelliklerinden, kültüründen etkilenmekte ve yaptığı kişisel tercihler yoluyla bu etkilenmeyi kendi yaşantısına yansıtmaktadır. Etkilenmenin boyutu her bireyde aynı oranda değildir ve bu durum bireysel farklılıkların dolayısıyla farklı kişiliklerin oluşma nedenlerinden biri olarak kabul edilmektedir⁵⁴.

2.2.1.4. Sosyal yapı

Bireyin toplum içinde bulunduğu kültür bireyin kişiliği hakkında genel bir fikir verebilir. Ancak daha küçük gruplara inildiğinde bireyin üyesi olduğu sosyal sınıf içinde daha farklı kişilik özellikleri sergilediği, bulunduğu sosyal yapıdan etkilendiği ve etkilediği görülmektedir. Aynı sosyal yapıdan etkilenmek tüm bireylerin aynı kişilik özelliğini barındıracağı anlamına gelmemektedir. Çünkü herkesin sahip olduğu eğitim, çevre, aile gibi faktörler farklıdır. Dolayısıyla kişilik farklılıkları bu aşamada ayrışmaktadır⁶⁴.

2.2.2. Kişilik gelişimi

Kişilik, “*Bireyin dünyaya olan benzersiz uyumunu*” gösterir⁵⁴. Yaşam süresince çeşitli faktörlerden etkilenerek şekillenir. Bu gelişim süreci bazı araştırmacılar tarafından kuramlar aracılığıyla açıklanmıştır.

2.2.2.1. Psikoseksüel gelişim kuramı

Kuramcı Sigmund Freud’dur. Sigmund Freud’a göre kişilik, id (alt benlik), ego (benlik) ve süper ego (üst benlik) olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır. İd, kişiliğin doğuştan gelen dürtüleridir. Freud insanın doğduğu ilk andan itibaren iki dürtüye sahip olduğunu savunmuştur. Bunlar; cinsellik ve saldırganlıktır. Ego, kişiliğin denge sağlayan bölümüdür ve id ile gerçek dünya arasında uyum sağlayan bölüm olarak kabul edilmektedir. Süper ego ise, kişiliğin ahlaki yönü ve birey davranışlarının toplum değerlerine göre yargılandığı tarafıdır. Birey bulunduğu kültürel çevre ve aileden etkilenerek şekillenir. Benlik, alt benlik ve üst benlik arasında denge sağlayarak gerçek dünyaya uyum sağlar. Freud kişiliği beş dönemden oluşan psikoseksüel aşama ile açıklamıştır. Bunlar;^{65,66}

- 0-1 yaş arası oral dönem
- 1-3 yaş arası anal dönem
- 3-6 yaş arası fallik dönem
- 6-11 yaş arası latent dönem
- 11 yaştan sonrası genital dönem olarak adlandırılmıştır.

Freud kişilik gelişmesinde ilk üç dönemde doyum sağlayamama veya kısıtlanma olmasının ileride saplantı oluşturacağını savunmaktadır. Kişinin bu dönemlerden kaynaklı saplantılarında sorun yaşadığı dönemin özelliklerinin hakim olacağı görüşünü kabul etmektedir^{65,66}.

2.2.2.2. Psikososyal gelişim kuramı

Psikososyal gelişim kuramını geliştiren Erik H. Erikson’dur. Kişilik gelişimini çeşitli dönemlere ayırmış ve sosyal gelişim üzerine odaklanmıştır. Erikson, kişilik gelişiminin sürekli devam ettiği görüşünü kabul etmektedir. Bu durum bazı araştırmacılar tarafından desteklenmektedir^{50,54}. Sosyal çevrenin kişilik gelişiminde önemli bir etmen olduğu kabul edilmektedir^{21,52,53,54}.

Gelişim dönemleri doğuştan başlayarak belli bir sürece göre ilerlemektedir. Erikson'a göre her evrenin geçiş aşamasında kişi bir zorluğa maruz kalmakta ve bu süreçten başarı ile çıkması halinde daha normal bir kişilik gelişimi yaşanmaktadır^{65,66}.

1. Evre: Temel güvene karşı temel güvensizlik (0-1 yaş)
2. Evre: Özerkliğe karşı utanma ve kuşku (2-6 yaş)
3. Evre: Girişimciliğe karşı suçluluk (4-6 yaş)
4. Evre: Çalışkanlığa karşı aşağılanma hissi (7-11 yaş)
5. Evre: Kimlik ve benimsenmeye karşı kimlik bocalaması (12-17 yaş)
6. Evre: Yakınlığa ve dayanışmaya karşı izolasyon (genç yetişkinlik)
7. Evre: Üretken olmaya karşı durgunluk (yetişkinlik dönemi)
8. Evre: Bütünlüğe karşı ümitsizlik (yaşlılık dönemi)

2.2.2.3. Bilişsel gelişim kuramı

Kuramcı Jean Piaget'tir. Piaget bireyin adölesan dönemine kadar olan gelişimini ele almıştır. Bilişsel gelişimin kişinin gerçek dünyaya olan uyumunun gerçekleşmesi ile olacağını savunmaktadır ve çeşitli evrelerden geçerken bir önceki evreyle birlikte dönüşerek bir sonraki evreye dönüştüğünü kabul etmektedir. Evrelerin izlediği sıralamanın değişmediğini ileri sürmektedir. Bu evreler;^{65,66}

1. Duyu-hareket dönemi (doğum anından ortalama yaşa kadar olan süreç)
2. İşlem öncesi dönem (ortalama 2-7 yaş arasını kapsayan dönem)
3. Somut işlemler dönemi (ortalama 7-11 yaş arasını kapsayan dönem)
4. Formel işlemler dönemidir (ortalama 11-15 yaş arasını kapsayan dönem)

2.2.3.Beş faktör kişilik envanteri

Beş faktör kişilik envanteri kişilik özelliklerini, bireysel farklılıkları belirlemek üzere geliştirilen bir ölçektir. Beş temel alt boyutu vardır. Bunlar;

2.2.3.1. Faktör I: Dışadönüklük-İçedönüklük

Bu faktörden yüksek alan bireyler dışadönüktürler ve sosyal ilişki kurmakta zorlanmazlar. İletişim kurma konusunda rahattırlar, bulundukları ortamda liderlik yapabilirler ve girişken, neşeli, eğlenceli, aktif, özgüvenli gibi sıfatlarla tanımlanırlar.

Faktör puanı düşük olan kişiler içedönük kişilerdir. Sosyal olma düzeyleri düşüktür. İletişim kurma konusunda zorlanırlar ve özgüvenleri düşüktür^{67,68,69,70,71}.

2.2.3.2. Faktör II: Yumuşak Başlılık- Düşmanlık

Yumuşak başlılık bu faktörün pozitif olan tarafıdır. Bu özelliği barındıran kişiler kibar, düşünceli, uyum sağlayan, insan ilişkilerinde ılımlı, naif sıfatlarıyla tanımlanmaktadır. Grup olarak çalışmaya yatkın ve isteklidirler. Çevresine güven veren, anlayışlı, insanlara değer veren kişilerdir. Faktör puanı yüksek kişiler olumlu bir yönetici profili çizerler. Faktör puanı düşük olan kişiler tam zıttı bir profil çizerler. Agresif, uyumsuz, paylaşmaktan hoşlanmayan kişilerdir^{67,68,69,70,71}.

2.2.3.3. Faktör III: Öz Denetim/Sorumluluk-Yönsüzlük/Dağınıklık

Faktör puanı yüksek olan kişiler işlerinde planlı, titiz, düzgün çalışırlar. Sorumluluk bilinci yüksek kişilerdir. İş yaşamlarında başarılı bir profil çizerler. Bu faktöründen düşük alan kişiler daha sorumluluk bilinci düşüktür. İş yaşamında daha özensiz, başarıya önem vermeyen, kişilerdir^{67,68,69,70,71}.

2.2.3.4. Faktör IV: Duygusal Denge-Dengesizlik

Duygusal Denge-Dengesizlik denilen bu faktör temelinde olumsuz etkiler barındırır ve aynı zamanda nörotisizm olarak adlandırılır. Bu faktörün özelliklerini taşıyan bireylerin düşmanca tepkileri veya arzulu fikirleri vardır çünkü çoğunlukla olumsuzluklarla baş etmek zorunda kalırlar. Bağımlılıklarından vazgeçmeleri daha zorlu olur çünkü yoksunluk onlar için daha zorlayıcıdır. Bu kişilerde kendini suçlama, duygusal sıkıntı, güvensizlik, kendisiyle uğraşma, kaygı, rahatsız edici düşünceler ve davranışlar olabilmektedir^{67,68,69,70,71}.

2.2.3.5. Faktör V: Gelişime Açıklık/Zeka-Gelişmemişlik

Beşinci faktör, kişilerin zeka, kültür, hayal gücü ve deneyime açık olmalarıyla ilgilidir. Bu faktörden yüksek alan kişiler yeniliklere açık, sanata ilgili, cesaretli, özgür, entelektüel gibi sözcüklerle tanımlanırlar. Faktörden düşük alan kişiler ise değişimden hoşlanmayan, alışılmışın dışına çıkmaya cesaret etmeyen kişiler olarak tanımlanırlar^{67,68,69,70,71}.

3.GEREÇ ve YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Tipi

Araştırma yönetici hemşirelerin kişilik özelliklerinin çatışma yönetimi stratejilerine etkisinin belirlenmesi amacı ile tanımlayıcı olarak yürütülmüştür.

Araştırmanın amacı doğrultusunda;

- Yönetici hemşireler çatışma yönetimi stratejilerinden hangisini sıklıkla tercih etmektedir?
- Yönetici hemşireler kişilik envanterine göre hangi kişilik özelliğini taşımaktadır?
- Yönetici hemşirelerin kullandıkları çatışma yönetimi stratejileri ile kişilik özellikleri arasında ilişki var mıdır?
- Cinsiyet yönetici hemşirelerin çatışma yönetimi stratejileri tercihlerini etkiler mi?
- Cinsiyet yönetici hemşirelerin kişilik özelliklerini etkiler mi?
- Yönetici hemşirelerin yaşlarına göre kullandıkları çatışma yönetimi stratejilerinde farklılık var mıdır?
- Yönetici hemşirelerin yaşlarına göre kişilik özelliklerinde farklılık var mıdır?
- Medeni durum yönetici hemşirelerin çatışma yönetimi stratejileri tercihlerini etkiler mi?
- Medeni durum yönetici hemşirelerin kişilik özelliklerinde belirleyici bir faktör müdür?
- Yönetici hemşirelerin çalıştıkları yıla göre çatışma yönetim stratejilerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
- Yönetici hemşirelerin çalıştıkları yıla göre kişilik özelliklerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
- Hemşirelerin yönetici olarak çalışma yılına göre çatışma yönetimi stratejileri tercihlerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?

- Hemşirelerin yönetici olarak çalışma yılına göre kişilik özelliklerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
- Yönetici hemşirelerin görevlerine göre çatışma yönetimi stratejileri tercihlerinde farklılık var mıdır?
- Yönetici hemşirelerin görevlerine göre kişilik özelliklerinde farklılık var mıdır?
- Eğitim düzeyi çatışma yönetim stratejileri tercihlerinde ve kişilik özelliklerinde belirleyici bir faktör müdür? sorularına yanıt aranmıştır.

3.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma İstanbul ilinde bulunan dört devlet hastanesi, bir özel hastane ve bir üniversite hastanesi olmak üzere toplam altı hastanede Eylül 2018/Şubat 2019 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evrenini İstanbul ilinde yer alan hastanelerin yönetici hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme Basit Rastgele Örnekleme Yöntemi kullanılarak belirlenmiştir ve İstanbul ilinde bulunan dört devlet hastanesi, bir özel hastane ve bir üniversite hastanesinde görev yapan yönetici hemşireler (n:114) örneklem grubunu oluşturmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul eden ve çalışma verilerinin toplanmasında ilgili formları eksiksiz dolduran yönetici hemşireler (n:111) araştırmaya dahil olmuştur. Araştırmada örneklemin %97,36 sına ulaşılmıştır.

3.4.Araştırmanın Değişkenleri

3.4.1. Bağımsız değişkenler: Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, hemşirelik mesleğinde çalışma yılı, yönetici hemşire olarak çalışma yılı, katılımcıların veri toplama süresinde yürüttüğü görev araştırmanın bağımsız değişkenleridir.

3.4.2. Bağımlı değişkenler: Çatışma yönetimi stratejileri, kişilik özellikleri araştırmanın bağımlı değişkenleridir.

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırma, veri toplama amacıyla araştırmacı tarafından literatür taraması sonucunda hazırlanmış olan “Kişisel Bilgi Formu” (EK 1), “Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği” (EK 2) ve “Beş Faktör Kişilik Envanteri Kısa Formu” (EK 3) kullanılmıştır. Uygulama

öncesi 10 yönetici hemşireye ön uygulama yapılarak soruların anlaşılabilirliği, açık ve net olup olmadığı değerlendirilmiş ve gerekli düzenlemeler yapılarak veri toplama aracının son hali şekillenmiştir.

3.5.1. Kişisel bilgi formu

Oluşturulan formda 7 adet soru bulunmaktadır. Katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durumu, hemşirelik mesleğinde çalışma yılı, yönetici hemşire olarak çalışma yılı, yürüttükleri görevi öğrenmeyi hedefleyen sosyo-demografik özelliklerini içeren sorular yer almaktadır.

3.5.2. Çatışma yönetimi stratejileri ölçeği

“Çatışma yönetimi stratejileri ölçeği” (EK 2), Özgan tarafından 2006 yılında geliştirilmiştir. Ölçekte kullanılan çatışma yönetimi stratejilerinin belirlenmesinde “Hiçbir Zaman”, “Nadiren”, “Bazen”, “Sık Sık” ve “Her Zaman” ifadelerinden oluşan “Likert Tipi” beşli derecelendirme ölçeği kullanılmıştır. “Hiçbir Zaman” seçeneği için 1, “Nadiren” seçeneğine 2, “Bazen” seçeneğine 3, “Sık Sık” seçeneğine 4 ve “Her Zaman” seçeneğine 5 puan verilmiştir. Beş alt ölçekten oluşmaktadır (Bütünleştirme, Uzlaşma, Uyma, Hükmetme, Kaçınma). Ölçek formundaki dizilisine göre, davranış biçimlerinden 32., 41., 29., 18., 30,5., 35., 27. ve 37. sırada yer alanlar bütünleştirme; 23., 20., 7., 26., 28., 14., 24., 40., 21., 19., 6., 33. Ve 39. sırada yer alanlar kaçınma; 3., 10., 15., 8., 34., 17., 12. ve 4. sırada yer alanlar uzlaşma; 16., 9., 31., 2., 36. ve 22. sırada yer alanlar hükmetme ve 38., 25., 11., 13. ve 1. sırada yer alanlar uyma stratejilerine ilişkin davranış biçimleridir. Cronbach Alpha (μ) iç tutarlılık yöntemiyle yapılan güvenilirlik katsayısı ,90 olarak bulunmuştur. Testin alt ölçekleri için belirlenen güvenilirlik katsayısı ,74 ile ,90 arasında değişmektedir (Bütünleştirme ,90, kaçınma ,84, uzlaşma ,82, hükmetme ,75 ve uyma ,74). Bu çalışma için 41 maddelik çatışma yönetimi stratejileri ölçeğinin Cronbach Alpha (μ) iç tutarlılık katsayısı 0,84’tür.

3.5.3. Beş faktör kişilik envanteri kısa form

Somer, Korkmaz ve Tatar (2002) bu envanteri uluslararası bir kişilik madde havuzundan (Goldberg 1999) yararlanarak geliştirmişlerdir. Envanter, 220 madde, 17 alt boyut ve beş faktörden oluşmaktadır. Likert tipi ölçek 1-5 arasında puanlanmaktadır ve alt ölçek toplam puanlarına dayalı işlem yapılabilir. Envanterin güvenilirlik analiz sonuçlarına göre, Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları; “Dışadönüklük” $\alpha=0,87$,

“Yumuşak başlılık” $\alpha=0,90$, “Sorumluluk” $\alpha=0,92$, “Nevrotiklik” $\alpha=0,93$, “Deneyime açıklık” $\alpha=0,87$ olarak bulunmuştur.

Envanterin kısa formu Tatar (2005) tarafından geliştirilmiştir. Kısa formda beş faktör boyutları, sosyal istenirlik boyutu ve testi özensiz doldurma düzeyini belirlemek için kontrol maddeleri yer almıştır. Sosyal istenirlik boyutu ile kontrol maddelerinin kişilik ölçeği puanlarına etkisi bulunmamaktadır. Katılımcıların verdikleri cevaplardaki kararlılıkları kontrol edilmektedir. Yapılan birçok geçerlilik çalışmasında kısa formun uzun formu çok iyi düzeyde yansıttığı ve temsil ettiği görülmüştür. Güvenirlik analiz sonuçlarına göre, Cronbach Alfa güvenirlik katsayıları sırasıyla; “Dışadönüklük” $\alpha=0,82$ “Yumuşak başlılık” $\alpha=0,82$, “Sorumluluk” $\alpha=0,85$, “Nevrotiklik” $\alpha=0,87$, “Deneyime açıklık” $\alpha=0,79$ olarak bulunmuştur. Bu çalışma için 85 maddelik Beş Faktör Kişilik Envanteri kısa formunun Cronbach Alpha (μ) iç tutarlılık katsayısı 0,76 dur.

3.6. Verilerin toplanması

Veriler toplanmaya başlanmadan önce araştırmacı tarafından katılımcılara araştırmanın amacı açıklanmış, gerekli bilgiler verilmiş sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Araştırmanın verileri Eylül 2018/Şubat 2019 tarihlerinde çalışmaya katılmayı kabul eden yönetici hemşirelere “Kişisel Bilgi Formu” (EK 1), “Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği” (EK 2) ve “Beş Faktör Kişilik Envanteri Kısa Formu” (EK 3) uygulanması ile toplanmıştır. Veri toplama aracı, çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelere hemşirelerin dinlenme saatleri içinde araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Veri toplama aşamasında 1 kişinin raporlu olması, 1 kişinin doğum izninde olması ve 1 kişinin çalışmaya katılmayı kabul etmemesi nedeniyle 3 kişi çalışma kapsamına alınamamıştır.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışma verileri 111 kişiden oluşmaktadır. Analizler IBM SPSS Statistics 23 paket programı üzerinden yapılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken kategorik değişkenler (örneğin cinsiyet) için sıklıklar (sayı, yüzde), sayısal değişkenler (örneğin kaçınma alt boyutu puanları) için ise tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, medyan, minimum, maksimum) verilmiştir.

Sayısal değişkenlerin normallik varsayımları çarpıklık, basıklık katsayıları ile incelenmiş ve bu katsayıların ± 2 aralığında oldukları görülmüştür. Bu nedenle çalışmada parametrik olan istatistiksel yöntemlerden yararlanılmıştır.

İki bağımsız sayısal değişken (örneğin kaçınma alt boyutu puanları ile gelişime açıklık alt boyutu puanları) arasındaki ilişki Pearson korelasyon katsayısı ile yorumlanmıştır. İki bağımsız grup (örneğin medeni durum) arasındaki farklılıklar Bağımsız Örneklem T Testi ile incelenmiştir. İki'den fazla bağımsız grup (örneğin eğitim durumu) arasındaki farklılıklara ise Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile bakılmıştır. Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonucunda farklılık çıkması durumunda ise farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için Tukey çoklu karşılaştırma testinden yararlanılmıştır. Analizlerde istatistiksel anlamlılık 0,05 düzeyinden yorumlanmıştır.

3.8. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanması için Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Sağlık Araştırmaları Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (04.06.2018 tarih ve 2018/96 sayılı) (EK 5) izin alınmıştır. Çalışma öncesinde İstanbul ilinde evrene dahil edilen altı hastaneden yazılı izin alınmıştır (EK 6). “Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği” için Doç. Dr. Habib Özgan’ yazılı izin alınmıştır (EK 7). “Beş Faktör Kişilik Envanteri Kısa Formu” için Doç. Dr. Arkun Tatar’dan yazılı izin alınmıştır (EK 8). Araştırmaya katılan tüm yönetici hemşirelerden alınan bilgilerin gizli tutulacağı ve başka amaç için kullanılmayacağı açıklaması yapılarak yazılı ve sözel onamları alınmıştır. Yapılan araştırmada; ‘Bilgilendirilmiş Onam İlkesi’, ‘Gönüllülük İlkesi’ ve ‘Gizliliğin Korunması İlkesi’ ne yer verilerek etik ilkeler sağlanmıştır.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma İstanbul ilinde bulunan dört devlet hastanesi, bir özel hastane ve bir üniversite hastanesinde görev yapan yönetici hemşirelerden elde edilen verilerle sınırlı olup, tüm kurum ve bölgelere genellenemez.

4. BULGULAR

Tablo 4.1. Kişisel Özelliklere Göre Dağılımlar ve Tanımlayıcı İstatistikler

	(N=111)	Sayı	Yüzde
Cinsiyet			
Kadın		93	83,8
Erkek		18	16,2
Yaş (Ort.=36,49)			
21-35 Yaş		51	45,9
36 ve Üzeri Yaş		60	54,1
Medeni Durum			
Evli		80	72,1
Bekar		31	27,9
Çalışma Yılı (Ort.=15,00)			
1-10 Yıl		45	40,5
11 ve Üzeri Yıl		66	59,5
Yönetici Olarak Çalışma Yılı (Ort.=5,14)			
0-5 Yıl		78	70,3
6 ve Üzeri Yıl		33	29,7
Şu Anki Görev			
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü		5	4,5
Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yrd.		6	5,4
Süpervizör		10	9,0
Servis Sorumlu Hemşiresi		65	58,6
Kat Sorumlu Hemşiresi		25	22,5
Eğitim Durumu			
Sağlık Meslek Lisesi		8	7,2
Ön Lisans		15	13,5
Lisans		71	64,0
Yüksek Lisans (Hemşirelik)		12	10,8
Yüksek Lisans (Diğer)		5	4,5

Tablo 4.1 incelendiğinde çalışmaya katılan kişilerin %83,8'i kadındır. %45,9'u 21-35 yaş grubunda iken %54,1'i ise 36 ve üzeri yaş grubundadır. Ayrıca kişilerin yaş ortalaması 36,49'dur. %72,1'i evlidir. %40,5'i 1-10 yıldır çalışmakta iken %59,5'i ise 11 yıl ve üzerinde bir süredir görev yapmaktadır. Ayrıca çalışma yılı ortalaması 15 yıldır. %70,3'ünün yönetici olarak çalışma yılı 0-5 yıl aralığında iken %29,7'sinin ise 6 yıl ve üzerindedir. Ayrıca yönetici olarak çalışma yılı ortalaması 5,14 yıldır. %58,6'sının şu anki görevi servis sorumlu hemşiresidir. %64'ünün eğitim durumu lisanslıdır.

Tablo 4.2. Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları İçin Tanımlayıcı İstatistikler ve Güvenirlikler

	Ortalama	Standart Sapma	Medyan	Minimum	Maksimum	Cronbach Alfa
Bütünleştirme	39,21	4,17	39,0	29,0	45,0	0,772
Kaçınma	38,89	7,41	39,0	23,0	65,0	0,733
Uzlaşma	31,51	3,75	31,0	24,0	40,0	0,663
Hükmetme	20,05	3,45	20,0	12,0	28,0	0,597
Uyma	19,42	2,71	19,0	14,0	25,0	0,519

Tablo 4.2 incelendiğinde çalışmaya katılan yönetici hemşirelerin kullandıkları çatışma stratejisi sırasıyla “Bütünleşme” (39,21±4,17), “Kaçınma” (38,89±7,41), “Uzlaşma” (31,51±3,75), “Hükmetme” (20,05±3,45) ve “Uyma” (19,42 ±2,71)’dir.

Tablo 4.3. Kişilik Envanteri Alt Boyutları İçin Tanımlayıcı İstatistikler ve Güvenirlikler

	Ortalama	Standart Sapma	Medyan	Minimum	Maksimum	Cronbach Alfa
Dışa Dönüklük	3,72	0,62	3,71	1,57	5,00	0,813
Yumuşak Başlılık/Geçimlilik	3,96	0,50	3,94	2,63	5,00	0,749
Öz Denetim /Sorumluluk	3,94	0,41	4,00	2,41	4,65	0,621
Duygusal Tutarsızlık	2,22	0,61	2,13	1,00	3,80	0,804
Gelişime Açıklık	4,12	0,44	4,14	2,86	5,00	0,661

Tablo 4.3 incelendiğinde çalışmaya katılan kişilerin kişilik alt boyutu özellikleri sırasıyla “Gelişime Açıklık” (4,12±0,44), “Yumuşak Başlılık/Geçimlilik” (3,96±0,50), “Dışa Dönüklük” (3,72±0,62), “Öz Denetim Sorumluluk” (3,94±0,4) ve “Duygusal Tutarsızlık” (2,22±0,6) ve “Sosyal İstenirlik” (4,09±0,59) alt boyutlarıdır. “Sosyal İstenirlik” alt boyutunun kişilik ölçek puanına katkısı bulunmamaktadır.

Tablo 4.4. Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları ile Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

		Bütünleştirme	Kaçınma	Uzlaşma	Hükmetme	Uyma
Dışa Dönüklük	r	0,190	-0,086	-0,085	0,044	0,072
	p	0,046*	0,370	0,377	0,649	0,453
Yumuşak Başlılık/Geçimlilik	r	0,242	0,114	0,244	-0,164	0,208
	p	0,011*	0,235	0,010*	0,086	0,028*
Öz-Denetim/Sorumluluk	r	0,285	-0,035	0,168	-0,059	0,288
	p	0,002*	0,717	0,078	0,536	0,002*
Duygusal Tutarsızlık	r	-0,054	0,260	0,080	-0,009	0,007
	p	0,573	0,006*	0,405	0,924	0,941
Gelişime Açıklık	r	0,382	-0,103	0,121	-0,035	0,237
	p	0,000*	0,282	0,205	0,715	0,012*

r: Pearson Korelasyon Katsayısı *.p<0,05

r	İlişki Düzeyi	İlişki Yönü
0,00	İlişki yok	
0,01 – 0,29	Düşük	r= - ise negatif ilişki
0,30 – 0,69	Orta	
0,70 – 0,99	Yüksek	r= + ise pozitif ilişki
1,00	Mükemmel ilişki	

Tablo 4.4 incelendiğinde “Bütünleştirme” alt boyutu skoru ile “Dışa Dönüklük” (p=0,046), “Yumuşak Başlılık/Geçimlilik” (p=0,011), “Öz-Denetim/Sorumluluk” (p=0,002) alt boyutları skorları arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü, “Bütünleştirme” alt boyutu skoru ile “Gelişime Açıklık” (p=0,000) alt boyutu skoru arasında ise orta düzeyde pozitif yönlü ilişki bulunmaktadır.

“Kaçınma” alt boyutu skoru ile “Duygusal Tutarsızlık” alt boyutu skoru arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü (p=0,006), “Kaçınma” alt boyutu skoru ile “Sosyal İstenirlik” alt boyutu skoru arasında zayıf düzeyde negatif yönlü ilişki bulunmaktadır (p=0,004).

“Uzlaşma” alt boyutu skoru ile “Yumuşak Başlılık/Geçimlilik” alt boyutu skoru arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü ilişki bulunmaktadır (p=0,010).

“Uyma” alt boyutu skoru ile “Yumuşak Başlılık/Geçimlilik” (p=0,028), “Öz-Denetim/Sorumluluk” (p=0,002), “Gelişime Açıklık” (p=0,012) alt boyutu skorları arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü ilişki bulunmaktadır.

Tablo 4.5. Cinsiyete Göre Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Bütünleştirme	Kadın	93	39,37	4,11	0,909	0,366
	Erkek	18	38,39	4,53		
Kaçınma	Kadın	93	38,63	7,24	-0,830	0,408
	Erkek	18	40,22	8,35		
Uzlaşma	Kadın	93	31,40	3,69	-0,737	0,462
	Erkek	18	32,11	4,11		
Hükmetme	Kadın	93	19,92	3,56	-0,897	0,372
	Erkek	18	20,72	2,82		
Uyma	Kadın	93	19,46	2,58	0,343	0,732
	Erkek	18	19,22	3,37		

t: Bağımsız Örneklem T Testi

Tablo 4.5 incelendiğinde kadın ve erkekler arasında Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları skorları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 4.6. Cinsiyete Göre Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Dışadönüklük	Kadın	93	3,75	0,60	0,995	0,322
	Erkek	18	3,59	0,74		
Yumuşak Başlılık/Geçimlilik	Kadın	93	3,97	0,51	0,874	0,384
	Erkek	18	3,86	0,46		
Öz-Denetim/Sorumluluk	Kadın	93	3,98	0,36	1,802	0,087
	Erkek	18	3,73	0,58		
Duygusal Tutarsızlık	Kadın	93	2,22	0,60	-0,140	0,889
	Erkek	18	2,24	0,71		
Gelişime Açıklık	Kadın	93	4,15	0,41	1,985	0,049*
	Erkek	18	3,93	0,57		

t: Bağımsız Örneklem T Testi *: $p<0,05$ (İstatistiksel olarak anlamlı)

Tablo 4.6 incelendiğinde kadın ve erkekler arasında “Gelişime Açıklık” Alt Boyutu skorları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre kadınların “Gelişime Açıklık” Alt Boyutu skorları ($4,15\pm0,41$) erkeklerden ($3,93\pm0,57$) anlamlı derecede daha fazladır ($p=0,049$).

Tablo 4.7. Yaş Gruplarına Göre Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Bütünleştirme	21-35 Yaş	51	38,90	4,25	-0,709	0,480
	36 ve Üzeri Yaş	60	39,47	4,12		
Kaçınma	21-35 Yaş	51	38,24	8,18	-0,859	0,392
	36 ve Üzeri Yaş	60	39,45	6,71		
Uzlaşma	21-35 Yaş	51	31,39	4,01	-0,313	0,755
	36 ve Üzeri Yaş	60	31,62	3,55		
Hükmetme	21-35 Yaş	51	19,75	3,15	-0,869	0,387
	36 ve Üzeri Yaş	60	20,32	3,69		
Uyma	21-35 Yaş	51	19,51	2,59	0,309	0,758
	36 ve Üzeri Yaş	60	19,35	2,82		

t: Bağımsız Örneklem T Testi

Tablo 4.7 incelendiğinde yaş grupları arasında Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları skorları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 4.8. Yaş Gruplarına Göre Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Dışadönüklük	21-35 Yaş	51	3,74	0,60	0,298	0,766
	36 ve Üzeri Yaş	60	3,71	0,64		
Yumuşak Başlılık/Geçimlilik	21-35 Yaş	51	3,91	0,51	-0,878	0,382
	36 ve Üzeri Yaş	60	3,99	0,50		
Öz-Denetim/Sorumluluk	21-35 Yaş	51	3,96	0,43	0,497	0,620
	36 ve Üzeri Yaş	60	3,92	0,40		
Duygusal Tutarsızlık	21-35 Yaş	51	2,26	0,59	0,558	0,578
	36 ve Üzeri Yaş	60	2,19	0,64		
Gelişime Açıklık	21-35 Yaş	51	4,11	0,43	-0,127	0,899
	36 ve Üzeri Yaş	60	4,12	0,46		

t: Bağımsız Örneklem T Testi

Tablo 4.8 incelendiğinde yaş grupları arasında Kişilik Envanteri Alt Boyutları skorları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 4.9. Medeni Duruma Göre Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Bütünleştirme	Evli	80	39,26	4,11	0,223	0,824
	Bekar	31	39,06	4,40		
Kaçınma	Evli	80	38,20	7,36	-1,590	0,115
	Bekar	31	40,68	7,36		
Uzlaşma	Evli	80	31,76	3,54	1,126	0,263
	Bekar	31	30,87	4,23		
Hükmetme	Evli	80	19,99	3,42	-0,325	0,746
	Bekar	31	20,23	3,58		
Uyma	Evli	80	19,43	2,69	0,010	0,992
	Bekar	31	19,42	2,80		

t: Bağımsız Örneklem T Testi

Tablo 4.9 incelendiğinde medeni durumlar arasında Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları skorları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 4.10. Medeni Duruma Göre Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Dışadönüklük	Evli	80	3,71	0,59	-0,522	0,603
	Bekar	31	3,77	0,71		
Yumuşak Başlılık/Geçimlilik	Evli	80	3,95	0,52	-0,099	0,921
	Bekar	31	3,96	0,48		
Öz-Denetim/Sorumluluk	Evli	80	3,96	0,39	0,800	0,425
	Bekar	31	3,89	0,47		
Duygusal Tutarsızlık	Evli	80	2,19	0,58	-0,843	0,401
	Bekar	31	2,30	0,68		
Gelişime Açıklık	Evli	80	4,10	0,43	-0,762	0,448
	Bekar	31	4,17	0,49		

t: Bağımsız Örneklem T Testi

Tablo 4.10 incelendiğinde medeni durumlar arasında Kişilik Envanteri Alt Boyutları skorları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 4.11. Çalışma Yılı Gruplarına Göre Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Bütünleştirme	1-10 Yıl	45	38,98	4,37	-0,477	0,634
	11 ve Üzeri Yıl	66	39,36	4,06		
Kaçınma	1-10 Yıl	45	37,33	8,21	-1,849	0,067
	11 ve Üzeri Yıl	66	39,95	6,68		
Uzlaşma	1-10 Yıl	45	31,22	3,90	-0,674	0,502
	11 ve Üzeri Yıl	66	31,71	3,66		
Hükmetme	1-10 Yıl	45	19,36	2,93	-1,778	0,078
	11 ve Üzeri Yıl	66	20,53	3,71		
Uyma	1-10 Yıl	45	19,31	2,58	-0,360	0,720
	11 ve Üzeri Yıl	66	19,50	2,80		

t: Bağımsız Örneklem T Testi

Tablo 4.11 incelendiğinde çalışma yılı grupları arasında Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları skorları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 4.12. Çalışma Yılı Gruplarına Göre Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Dışadönüklük	1-10 Yıl	45	3,80	0,58	1,080	0,283
	11 ve Üzeri Yıl	66	3,67	0,65		
Yumuşak Başlılık/Geçimlilik	1-10 Yıl	45	3,95	0,50	-0,081	0,936
	11 ve Üzeri Yıl	66	3,96	0,51		
Öz-Denetim/Sorumluluk	1-10 Yıl	45	3,96	0,43	0,475	0,635
	11 ve Üzeri Yıl	66	3,93	0,41		
Duygusal Tutarsızlık	1-10 Yıl	45	2,22	0,56	-0,021	0,983
	11 ve Üzeri Yıl	66	2,22	0,65		
Gelişime Açıklık	1-10 Yıl	45	4,15	0,40	0,701	0,485
	11 ve Üzeri Yıl	66	4,09	0,48		

t: Bağımsız Örneklem T Testi

Tablo 4.12 incelendiğinde çalışma yılı grupları arasında Kişilik Envanteri Alt Boyutları skorları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 4.13. Yönetici Olarak Çalışma Yılı Gruplarına Göre Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Bütünleştirme	0-5 Yıl	78	39,04	4,24	-0,654	0,515
	6 ve Üzeri Yıl	33	39,61	4,05		
Kaçınma	0-5 Yıl	78	38,51	7,83	-0,827	0,410
	6 ve Üzeri Yıl	33	39,79	6,34		
Uzlaşma	0-5 Yıl	78	31,56	3,85	0,218	0,828
	6 ve Üzeri Yıl	33	31,39	3,55		
Hükmetme	0-5 Yıl	78	19,82	3,29	-1,097	0,275
	6 ve Üzeri Yıl	33	20,61	3,79		
Uyma	0-5 Yıl	78	19,38	2,58	-0,231	0,817
	6 ve Üzeri Yıl	33	19,52	3,02		

t: Bağımsız Örneklem T Testi

Tablo 4.13 incelendiğinde yönetici olarak çalışma yılı grupları arasında Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları skorları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 4.14. Yönetici Olarak Çalışma Yılı Gruplarına Göre Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Dışadönüklük	0-5 Yıl	78	3,67	0,61	-1,446	0,151
	6 ve Üzeri Yıl	33	3,85	0,64		
Yumuşak Başlılık/Geçimlilik	0-5 Yıl	78	4,01	0,48	1,686	0,095
	6 ve Üzeri Yıl	33	3,83	0,55		
Öz-Denetim/Sorumluluk	0-5 Yıl	78	3,94	0,43	0,050	0,960
	6 ve Üzeri Yıl	33	3,94	0,39		
Duygusal Tutarsızlık	0-5 Yıl	78	2,26	0,59	1,086	0,280
	6 ve Üzeri Yıl	33	2,13	0,66		
Gelişime Açıklık	0-5 Yıl	78	4,10	0,45	-0,772	0,442
	6 ve Üzeri Yıl	33	4,17	0,45		

t: Bağımsız Örneklem T Testi

Tablo 4.14 incelendiğinde yönetici olarak çalışma yılı grupları arasında Kişilik Envanteri Alt Boyutları skorları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 4.15. Görevlere Göre Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Bütünleştirme	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Yard.	11	39,27	3,95	0,300	0,826
	Süpervizör	10	38,70	5,23		
	Servis Sorumlu Hemşiresi	65	39,49	4,10		
	Kat Sorumlu Hemşiresi	25	38,64	4,18		
Kaçınma	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Yard.	11	35,64	7,76	2,714	0,048* Fark: H-Sü
	Süpervizör	10	44,10	10,63		
	Servis Sorumlu Hemşiresi	65	39,11	7,32		
	Kat Sorumlu Hemşiresi	25	37,68	4,88		
Uzlaşma	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Yard.	11	30,64	3,04	0,651	0,584
	Süpervizör	10	32,30	4,11		
	Servis Sorumlu Hemşiresi	65	31,77	3,87		
	Kat Sorumlu Hemşiresi	25	30,92	3,62		
Hükmetme	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Yard.	11	20,18	3,84	0,691	0,559
	Süpervizör	10	20,00	4,11		
	Servis Sorumlu Hemşiresi	65	20,37	3,43		
	Kat Sorumlu Hemşiresi	25	19,20	3,11		
Uyma	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Yard.	11	19,55	2,66	1,755	0,160
	Süpervizör	10	19,00	3,09		
	Servis Sorumlu Hemşiresi	65	19,85	2,62		
	Kat Sorumlu Hemşiresi	25	18,44	2,68		

F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) *: $p < 0,05$ (İstatistiksel olarak anlamlı)

Tablo 4.15 incelendiğinde görevler arasında “Kaçınma” alt boyutu skorları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p < 0,05$). Buna göre görevi süpervizör olan kişilerin “Kaçınma” alt boyutu skorları ($44,10 \pm 10,63$) görevi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Yrd. olan kişilerden ($35,64 \pm 7,76$) anlamlı derecede daha fazladır ($p = 0,048$).

Tablo 4.16. Görevlere Göre Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Dışadönüklük	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Yard.	11	3,92	0,62	0,422	0,737
	Süpervizör	10	3,70	0,40		
	Servis Sorumlu Hemşiresi	65	3,72	0,63		
	Kat Sorumlu Hemşiresi	25	3,67	0,67		
Yumuşak Başlılık/ Geçimlilik	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Yard.	11	4,19	0,56	1,587	0,197
	Süpervizör	10	3,71	0,64		
	Servis Sorumlu Hemşiresi	65	3,96	0,47		
	Kat Sorumlu Hemşiresi	25	3,95	0,49		
Öz-Denetim/ Sorumluluk	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Yard.	11	4,02	0,38	2,419	0,070
	Süpervizör	10	3,99	0,25		
	Servis Sorumlu Hemşiresi	65	3,99	0,38		
	Kat Sorumlu Hemşiresi	25	3,75	0,52		
Duygusal Tutarsızlık	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Yard.	11	1,90	0,47	2,601	0,056
	Süpervizör	10	2,52	0,93		
	Servis Sorumlu Hemşiresi	65	2,17	0,56		
	Kat Sorumlu Hemşiresi	25	2,38	0,60		
Gelişime Açıklık	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Yard.	11	4,06	0,45	0,115	0,951
	Süpervizör	10	4,12	0,52		
	Servis Sorumlu Hemşiresi	65	4,13	0,39		
	Kat Sorumlu Hemşiresi	25	4,09	0,56		

F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Tablo 4.16 incelendiğinde görevler arasında Kişilik Envanteri Alt Boyutları skorları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 4.17. Eğitim Düzeylerine Göre Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

	(n=98)	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Bütünleştirme	Ön Lisans	15	37,40	4,78	1,645	0,198
	Lisans	71	38,85	4,01		
	Yüksek Lisans (Hemşirelik)	12	40,25	3,49		
Kaçınma	Ön Lisans	15	41,00	7,91	0,772	0,465
	Lisans	71	38,55	7,62		
	Yüksek Lisans (Hemşirelik)	12	37,92	5,74		
Uzlaşma	Ön Lisans	15	31,67	3,90	0,105	0,900
	Lisans	71	31,38	3,85		
	Yüksek Lisans (Hemşirelik)	12	31,00	2,76		
Hükmetme	Ön Lisans	15	20,87	3,89	0,869	0,423
	Lisans	71	19,59	3,33		
	Yüksek Lisans (Hemşirelik)	12	19,83	3,21		
Uyma	Ön Lisans	15	18,93	2,43	0,272	0,762
	Lisans	71	19,45	2,95		
	Yüksek Lisans (Hemşirelik)	12	19,67	2,35		

F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Bu tabloda sağlık meslek lisesi ve yüksek lisans (diğer) gruplarındaki kişi sayıları az olduğundan analizden çıkarılmıştır.

Tablo 4.17 incelendiğinde eğitim düzeyleri arasında Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları skorları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 4.18. Eğitim Düzeylerine Göre Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

	(n=98)	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Dışadönüklük	Ön Lisans	15	3,46	0,61	3,085	0,051
	Lisans	71	3,73	0,62		
	Yüksek Lisans (Hemşirelik)	12	4,05	0,60		
Yumuşak Başlılık/ Geçimlilik	Ön Lisans	15	3,75	0,47	2,014	0,139
	Lisans	71	4,00	0,48		
	Yüksek Lisans (Hemşirelik)	12	4,09	0,52		
Öz-Denetim/ Sorumluluk	Ön Lisans	15	3,72	0,42	2,600	0,080
	Lisans	71	3,92	0,43		
	Yüksek Lisans (Hemşirelik)	12	4,07	0,26		
Duygusal Tutarsızlık	Ön Lisans	15	2,25	0,58	0,267	0,766
	Lisans	71	2,25	0,63		
	Yüksek Lisans (Hemşirelik)	12	2,11	0,56		
Gelişime Açıklık	Ön Lisans	15	4,01	0,59	2,097	0,129
	Lisans	71	4,13	0,43		
	Yüksek Lisans (Hemşirelik)	12	4,36	0,35		

F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Bu tabloda sağlık meslek lisesi ve yüksek lisans (diğer) gruplarındaki kişi sayıları az olduğundan analizden çıkarılmıştır.

Tablo 4.18 incelendiğinde eğitim düzeyleri arasında Kişilik Envanteri Alt Boyutları skorları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

5. TARTIŞMA

Araştırmada, yönetici hemşirelerin kişilik özelliklerinin çatışma yönetimi stratejilerine etkisinin belirlenmesi amacıyla çalışmaya dahil olan yönetici hemşirelerin verdikleri cevaplardan elde edilen bulgular üç başlık altında tartışılmıştır. Bunlar;

5.1.Çatışma Yönetim Stratejileri Bulgularının Tartışılması

5.2.Beş Faktör Kişilik Özellikleri Bulgularının Tartışılması

5.3.Çatışma Yönetim Stratejileri ile Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Karşılaştırılmasına Dair Bulguların Tartışılması

5.1. Çatışma Yönetim Stratejileri Bulgularının Tartışılması

Yürütülen araştırmanın sorularından biri “yönetici hemşireler çatışma yönetimi stratejilerinden hangisini sıklıkla tercih etmektedir?” sorusudur. Bu kapsamda yönetici hemşirelerin kullandıkları çatışma yönetim stratejileri beş boyutta incelenmiştir. Bu boyutlar; bütünleştirme, uzlaşma, uyma, hükmetme ve kaçınmadır. Çalışmaya katılan yönetici hemşirelerin en çok tercih ettikleri yöntemin sırası ile bütünleştirme (39,21), kaçınma (38,39), uzlaşma (31,51), hükmetme (20,05) ve uyma (19,42) olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmaya dahil olan yönetici hemşirelerin ilk başvurdukları çatışma yönetim stratejisi bütünleştirmedir. Bütünleştirme, taraflar arasında iş birliğinin sağlanmasına öncelik veren ve tüm tarafların tatmin olacağı seçeneklere odaklanılan bir boyuttur. Yönetici hemşirelerin ilk tercihlerinin iş birliğinin sağlanmasından yana olması hastanede olumlu çalışma ortamının oluşturulması ve korunması için önemlidir. Hemşirelerin yaşadıkları sorunların, sorunlar hakkındaki düşünce ve duygularının, çözüm tercihlerinin yöneticileri tarafından dikkate alınmasının karşılıklı güvenin kazanılmasını sağlayacağı düşünülmektedir. İlgili literatüre bakıldığında çalışmaların çoğunluğu yönetici hemşireler tarafından en çok kullanılan çatışma yönetim stratejisinin bütünleştirme olduğunu belirtmektedir^{11,72,73,74, 75}.

Çalışma sonuçlarına göre yönetici hemşirelerin çatışma yönteminde sık kullandıkları ikinci yöntem ise kaçınmadır. Kaçınma stratejisi diğer çalışmalarda son başvuru olan yöntem iken bu çalışmada ikinci olarak en sık tercih edilen yöntemdir^{10,11,72}. Kaçınma, bütünleştirmenin zıttı bir boyut olup çatışmanın yok sayıldığı, çatışma durumundan

uzak durulan ve taraflarda kaybetme korkusunun hakim olduğu bir boyuttur. Hemşirelerin maruz kaldıkları problemlerin ve çatışma durumlarının göz ardı edilmesinin yaptıkları işten tatmin olmamalarına neden olduğu ve kendi yöneticilerine olan güveni azalttığı ifade edilmektedir⁷⁶. Bu durum mesleğe olan bağlığın düzeyini etkilemektedir¹⁶. Bununla birlikte hasta bakımından kaçınmak, hastaların güvenliği ve hastaların duygusal ihtiyaçlarını göz ardı etmek gibi birçok olumsuz duruma yol açabilir³⁶. Kurum içindeki çatışmalar günlük çalışma süresinin önemli bir kısmını almaktadır⁴¹. Dolayısıyla hemşirelerin hasta bakımına ayırdıkları süre azalmaktadır. Bu nedenle yönetici hemşirelerin kaçınma yöntemini tercih etmeleri endişe vericidir. Yönetici hemşireler doğru müdahaleler yaparak hemşirelerin ve sağlık kurumlarının yararına sonuçlar elde edilebilir⁴. Araştırmaya dahil olan yöneticilerin çatışma durumunda en çok kullandıkları iki yöntemin birbirine zıt iki yöntem olan bütünleştirme ve kaçınma olması dikkate değerdir. Çatışma halinde her durumun problemi farklıdır ve bu nedenle farklı yöntemler uygunluk gösterebilir. Fakat hastaneler stres halinin devamlılık gösterdiği kurumlardır ve çatışmaların yok sayılması ya da bu durumdan kaçınılması gerilim halinin artmasına sebebiyet verebilir. Artan gerilim hali hemşirelerin ve diğer hastane çalışanlarının olumsuz yönde etkilenmesine neden olabilir. Yöneticilerin kaçınma yöntemine yönelmeleri hemşireler için olumsuz sonuçlara sebep olabilir. Çünkü gerilim halinin süreklilik gösterdiği hastanelerde görev yapan hemşireler birçok nedenle stres yaşamaktadır. Bunlardan birisi de yönetici hemşirelerin kullandıkları çatışma çözme stratejisidir. Bu durum hemşirelerin stres algılarını etkilemektedir³⁴.

Çatışma yönetim stratejilerini araştıran çalışmalarda farklı sonuçlar da ortaya koyulduğu görölmektedir. Hendel ve ark. (2005) çalışmasında yönetici hemşirelerin kullanmayı en çok tercih ettikleri çatışma yönetim stratejisinin uzlaşma olduğu, Dursun'un (2008) çalışmasında ise yönetici hemşirelerin çatışma yönetim tarzları arasında hükmetme tarzını kullanmaya öncelik verdikleri belirlenmiştir^{10,45}. Hendel ve ark. ile Dursun'un çalışmalarından elde edilen bulgular yürütölen bu araştırmanın bulgularını desteklememektedir.

Yönetici hemşirelerin yürüttükleri görevlere göre çatışma yönetim stratejileri tercihleri incelendiğinde gözetmen hemşire/süpervizör olarak görev yapanların en fazla kaçınma stratejisini kullandıkları görölmektedir. Özellikle hemşirelik hizmetleri tepe yöneticilerine göre anlamlı derecede kaçınma stratejisi kullanımı fazladır. Kıdak ve ark.

(2011) araştırmasında ise yönetim düzeyleri arttıkça yöneticilerin bütünleştirme yöntemini kullandıkları belirlenmiştir¹¹. Hendel ve ark. (2005) da çalışmasında Kidak ile benzer sonuçlar elde etmiş ve başhemşirelerin bütünleştirme stratejisini sık kullandığını görmüştür⁴⁵. Orta düzey yönetici olan süpervizör hemşirelerin kaçınma yöntemini daha fazla kullanmaları karar verme yetkilerindeki yetersizlik ve üst düzey yönetici baskısından kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Araştırmada hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerinden cinsiyet, yaş, medeni durum, çalışma yılı, yönetici olarak çalışma yılı ve eğitim düzeyleri ile çatışma yönetim stratejileri tercihleri arasında anlamlılık olmadığı görülmüştür. Dursun (2008) da benzer şekilde cinsiyetin, medeni durumun ve çalışma yılının çatışma tercihlerini etkilediğine dair bir bulgu elde etmemiştir¹⁰. Literatürde bu sonuçların aksine sosyo-demografik özelliklerden yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma süresi ve yönetici olarak görev yapma süresinin çatışma yönetim tercihlerini etkilediği yönünde bulgular elde eden çalışmalar da bulunmaktadır^{11,74,75}.

5.2. Beş Faktör Kişilik Özellikleri Bulgularının Tartışılması

Tartışmanın bu bölümünde çalışma sorulardan biri olan “yönetici hemşireler kişilik envanterine göre hangi kişilik özelliğini taşımaktadır?” sorusuna ait bulgular tartışılacaktır. Bu çerçevede yönetici hemşirelerin kişilik özellikleri altı alt boyutta incelenmiştir. Bu boyutlar; dışa dönüklük, yumuşak başlılık/geçimlilik, öz denetim/sorumluluk, duygusal tutarsızlık, gelişime açıklık ve sosyal istenirlik alt boyutudur. Araştırmaya dahil olan yönetici hemşirelerin “Dışa Dönüklük” alt boyutu ortalaması 3,72 iken “Yumuşak Başlılık/Geçimlilik” 3,96, “Öz Denetim Sorumluluk” 3,94, “Duygusal Tutarsızlık” 2,22, “Gelişime Açıklık” 4,12 ve “Sosyal İstenirlik” alt boyutu ortalaması ise 4,09’dır. Bu sonuçlara göre örneklem kapsamında araştırmaya katılan yönetici hemşireler çoğunlukla girişken ve sosyal kişiler olup, girdikleri ortamda liderlik yapabilen, iş birliği yapmaya yatkın, çatışma durumundan kaçınan, daha uyumlu olmayı tercih eden, düzenli, sorumluluk sahibi, planlı çalışan, farklı deneyimlere açık, duyarlı, ahlaki değerleri önemseyen kişilerdir^{70,71}. Sosyal istenirlik boyutu katılımcıların toplum tarafından istendik davranışları sergileme durumlarını gösteren bir alt boyuttur ve yönetici hemşirelerin bu alt boyuttan aldıkları puan ortalaması yüksek bulunmuştur.

Örneklem grubunu hemşirelerin oluşturduğu çalışmalar incelendiğinde, Alan (2016) yönetici hemşirelerin en yüksek puanı özdenetim/sorumluluk kişilik özelliğinden ve en

az puanı ise duygusal tutarsızlık kişilik özelliğinden aldıklarını bulmuştur⁷⁸. Yönetici hemşirelerin katılımıyla gerçekleştirilen bir başka çalışmada da en yüksek puan ortalamasının özdenetim/sorumluluk faktöründen alındığı görülmüştür⁷⁹. Çakıroğlu ve Seren (2019) ise hemşirelerin yumuşak başlılık/geçimlilik boyutundan en yüksek puanı aldıklarını ve duygusal tutarsızlık boyutundan da en düşük puanı aldıklarını belirlemiştir⁸⁰.

Geçmiş araştırmalar incelendiğinde, Tekin ve ark.(2012) yürüttüğü bir çalışmada katılımcıların büyük oranda gelişime açıklık kişilik özelliğini taşıdığı görülmüştür⁸¹. Tozkoparan (2013) yöneticilere uyguladığı araştırmasında katılımcıların en çok gelişime açıklık kişilik özelliğini, en az ise duygusal tutarsızlık kişilik özelliğini taşıdığını tespit etmiştir¹⁸. Yıldızlıoğlu ve Burgaz (2014), çalışmalarında okul yöneticilerinin en yüksek puanı yumuşak başlılık/geçimlilik boyutundan ve en az puanı ise duygusal tutarsızlık boyutundan aldığını belirlemiştir⁵. İlgili araştırmanın bulguları ile literatürdeki bazı çalışmalar benzerlik göstermektedir.

Çalışmanın dikkat çeken bulgulardan bir diğeri, kadınların gelişime açıklık boyutu puanları erkeklerden anlamlı derecede daha fazla çıkmıştır. Alan (2016) tarafından yürütülen araştırmada yönetici hemşirelerin cinsiyetleri ile kişilik özellikleri arasında anlamlılık olduğu ve kadınların dışadönüklük, yumuşak başlılık/geçimlilik, öz denetim/sorumluluk boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür⁷⁸. Alan ve Baykal'ın (2018) çalışmasında da yönetici hemşirelerin cinsiyetleri ile dışa dönüklük kişilik özelliği arasında anlamlılık bulunmuştur⁷⁹. Bu çalışma ve literatüre bakıldığında kişilik özelliklerinde cinsiyet belirleyici faktörlerden biridir yorumu yapılabilir.

Araştırmada yönetici hemşirelerin yaş, medeni durum, çalışma yılı, yönetici olarak çalışma yılı, yürüttükleri görev ve eğitim düzeyleri ile kişilik özellikleri arasında anlamlılık bulunmamıştır. Literatüre bakıldığında ilgili çalışmanın aksine Alan (2016) ve Alan, Baykal (2018) çalışmalarında yönetici hemşirelerin beş faktör kişilik envanteri puanları ile yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, çalıştıkları kurum, çalışma yılı, yürüttükleri görev ve yönetici olarak çalışma yılı arasında istatistiksel olarak anlamlılık bulmuşlardır^{78,79}.

5.3. Çatışma Yönetim Stratejileri ile Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Karşılaştırılmasına Dair Bulguların Tartışılması

Bu bölümde araştırma sorularından biri olan “yönetici hemşirelerin kullandıkları çatışma yönetimi stratejileri ile kişilik özellikleri arasında ilişki var mıdır?” sorusunun cevaplanmasına dair bulgular tartışılacaktır. Bu soru çerçevesinde yönetici hemşirelerin kullandıkları çatışma yönetim stratejileri (bütünleştirme, uzlaşma, uyma, hükmetme ve kaçınma) ile kişilik özellikleri (dışa dönüklük, yumuşak başlılık/geçimlilik, öz denetim/sorumluluk, duygusal tutarsızlık ve gelişime açıklık) karşılaştırılmıştır. Böylece yönetici hemşirelerin kişilik özelliklerinin çatışma yönetimi stratejilerine etkisinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

Yapılan analizler sonucunda örneklem kapsamındaki yönetici hemşirelerin çatışma yönetim stratejilerden ilk sırada kullanmayı tercih ettikleri bütünleştirme stratejisi ile dışa dönüklük, yumuşak başlılık/geçimlilik, öz denetim/sorumluluk kişilik özellikleri arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu verilere bakıldığında çalışma kapsamındaki yönetici hemşirelerden girişken, sosyal, merhametli, iş birliğine yatkın, planlı, sorumluluklarının bilincinde olan kişiler çatışma durumunda bütünleştirme yöntemini kullanmaya öncelik vermişlerdir^{70,71}. Konu ile ilgili literatür incelendiğinde hemşire örnekleminde bir çalışmaya rastlanılmadığı için farklı örneklem gruplarında yapılan çalışmalar ile bulgular tartışılmıştır. Antonioni (1998) şirket yöneticileri ve öğrencilerin dahil olduğu çalışmada her iki gruba karşılaştırma sağlamak adına anket yapmıştır ve dışa dönüklük boyutu ile bütünleştirme stratejisi arasında pozitif bir ilişki olduğunu bulmuştur¹². Erkuş ve Tabak (2009) sanayide çalışan bireylerle yapılan araştırmalarında kişilik özelliklerinden yumuşak başlılık/ geçimlilik ile bütünleştirme arasında pozitif ve anlamlı bir ilişkinin olduğu sonucuna ulaşmışlardır¹³. Yıldızlıoğlu ve Burgaz’ın (2014) okul yöneticilerinin katılımıyla gerçekleştirdikleri çalışmalarından elde ettikleri bulgular da çalışmayı destekler nitelikte sonuçlar vermiştir ve bütünleştirme stratejisi ile yumuşak başlılık/geçimlilik, dışadönüklük boyutları arasında pozitif ve orta düzeyde bir anlamlılık olduğu görülmüştür⁵. Khalid ve ark. (2015) ise bankacıların dahil olduğu örneklem grubuna yaptıkları çalışmada dışa dönüklük kişilik özelliği ve bütünleştirmenin pozitif yönlü bir ilişkisinin olduğunu belirlemiştir⁸². Var olan araştırmaların bulgularına bakıldığında bütünleştirme yöntemine yönelmede kişilik özelliklerinin etkili olduğu önceki araştırmalarla birlikte desteklenmiştir. Çalışmalar arasında güç düzeylerinde farklılık

vardır, fakat bu farklılığın sebebi olarak çalışılan grupların farklı mesleklere sahip olmaları, örneklem sayılarının farklı olması faktörleri gösterilebilir.

Araştırmanın diğer verilerine bakıldığında bütünleştirme yönteminin gelişime açıklık alt boyutu ile orta düzeyde pozitif yönlü ilişkisi olduğu görülmüştür. Gelişime açıklık boyutu kişilerin zeka, kültür, hayal gücü ve deneyime açık olmalarıyla ilgili bir boyuttur ve bu özellikleri taşıyan kişiler çatışma halinde iş birliğine öncelik vermişlerdir^{70,71}. Yıldızlıoğlu ve Burgaz'ın (2014) okul yöneticileri ile yaptıkları çalışmalarında da gelişime açıklık kişilik özelliğinden alınan puanlar arttıkça çatışma tercihlerinin bütünleştirme stratejisinden yana kullanıldığı tespit edilmiştir⁵. Çalışmanın bu bulgusu Yıldızlıoğlu ve Burgaz'ın çalışmasıyla benzerlik göstermektedir.

Çatışma yönetim stratejilerinden kaçınma ile duygusal tutarsızlık kişilik özelliği arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yönetici hemşirelerden duygusal gelgitleri olan ve sıklıkla hassas, duygusal, endişeli, dirençsiz, fevri, gergin gibi zıt duyguları bir arada yaşayan kişilerin çatışma durumlarından kaçınma yolunu tercih ettikleri belirlenmiştir^{70,71}. Önceki araştırmalar incelendiğinde Erkuş ve Tabak (2009) çalışmalarında kaçınma stratejisinin yumuşak başlılık/geçimlilik kişilik özelliği ile pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkisi olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca kaçınma yöntemi ile dışadönüklük, duygusal tutarsızlık ve gelişime açıklık kişilik özellikleri arasında da negatif yönde anlamlılık olduğu sonucuna erişmişlerdir¹³. Diğer bir çalışmanın sonuçlarına bakıldığında dışadönüklük ve deneyime açıklık kişilik özelliğini taşıyan bireylerin çatışma yönetiminde kaçınma ve uzlaşma stratejilerine yöneldiği görülmektedir⁵⁷. Başka bir çalışmada kaçınma stratejisi ve dışadönüklük kişilik özelliğinin pozitif yönlü bir ilişkisinin olduğu bulunmuştur⁸¹. Yıldızlıoğlu ve Burgaz'ın (2014) çalışmalarında kaçınma yöntemi yumuşak başlılık/geçimlilik kişilik özelliği ile düşük düzeyde bir anlamlılık göstermiştir⁵. Araştırmanın bu bulgusu literatürle uyumamaktadır.

Çatışma yönetim stratejilerinden bir diğeri olan uyma yönteminin yumuşak başlılık/geçimlilik, öz-denetim/sorumluluk, gelişime açıklık kişilik özellikleri ile arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü ilişki olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgulara bakıldığında yönetici hemşirelerden çatışma halinden kaçınan, hassas, sakin, temkinli, planlı ve yeniliklere açık gibi özelliklere sahip kişilerin itaat etmeye, kendi amaçlarını yok saymaya ve karşı tarafın isteklerine odaklanmaya meyilli oldukları yönünde

çıkarım yapılabilir^{70,71}. Önceki çalışmaların bulgularına bakıldığında çalışmanın uyma stratejisine ait bulguları ile benzer sonuçlar elde eden çalışmalar bulunmaktadır. Tozkoparan (2013) yürüttüğü araştırmadan uyma stratejisi ile dışadönüklük, yumuşak başlılık/geçimlilik ve duygusal tutarsızlık kişilik özellikleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu; gelişime açıklık kişilik özelliği ile de negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu görmüştür¹⁸. Başka bir çalışmada da uyma stratejisi ile yumuşak başlılık/geçimlilik, gelişime açıklık kişilik alt boyutları ile pozitif yönlü anlamlı bir ilişkisi olduğu belirlenmiştir⁵.

Araştırmada uzlaşma yöntemi ve yumuşak başlılık/geçimlilik kişilik özelliği arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü ilişki tespit edilmiştir. Yumuşak başlılık kişilik özelliğini taşıyan kişiler iş birliğine yatkın, çatışmadan kaçınan, hassas kişilerdir. Uzlaşma stratejisinde karşılıklı olarak tavizler verildiği düşünülürse bu kişilik özelliği taşıyan bireylerin uzlaşma yöntemine yönelmelerinin kişiliklerinin doğal bir sonucu olarak kabul edilebilir. Antonioni' de (1998) yumuşak başlılık/geçimlilik kişilik özelliğinin uzlaşma yöntemi ile pozitif yönde anlamlı şekilde ilişkili olduğunu belirlemiştir¹². Ma'da (2005) kendi çalışmasında uzlaşma stratejisinin yumuşak başlılık/geçimlilik özelliği ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki içinde olduğu sonucuna erişmiştir⁸³. Başka bir araştırma uzlaşma yönteminin hem yumuşak başlılık/geçimlilik hem de gelişime açıklık ve öz-denetim/sorumluluk boyutları arasında düşük düzeyde, pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulmuştur⁵. Önceki araştırmalar da yumuşak başlılık kişilik özelliğinin uzlaşma stratejisine yönelmede belirleyici bir faktör olduğunu desteklemektedir. Bu verilerin aksine başka bir çalışma dışa dönük kişilerin uzlaşma yöntemini tercih ettiği yönünde bir sonuca ulaşmıştır⁵⁷.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu araştırmanın amacı, yönetici hemşirelerin kişilik özelliklerinin çatışma yönetimi stratejilerine etkisinin belirlenmesidir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre yönetici hemşirelerin çatışma yönetim stratejileri tercihlerinde kişilik özelliklerinin belirleyici bir faktör olduğu görülmüştür. Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Hastanelerde yönetici hemşirelerin çatışma durumunda kullanmayı tercih edecekleri çatışma yönetim stratejilerinin ölçekler ile önceden belirlenmesi,
- Yönetici hemşirelerin kendi kişiliklerini tanımaya çalışmaları, hangi çatışma yönetim stratejilerini kullanmaya yöneldiklerini belirlemeleri ve kendilerini çatışma yönetimi konusunda geliştirmeleri,
- Hastanelerde yönetici olarak görevlendirilecek hemşirelerin kişilik özelliklerinin dikkate alınarak belirlenmesi,
- Çatışma yönetimi eğitimlerinin planlanması ve yıllık eğitim planlarına dahil edilmesi,
- Kişilik özelliklerinin çatışma yönetim stratejileri tercihlerine etkilerini daha net görebilmek için gelecekte yapılacak araştırmaların örneklem kapsamını genişletmeleri,
- Karşılaştırma sağlanabilmesi için hastane içindeki tüm yöneticilerin örneklem kapsamına alınarak çalışmalar yapılması,
- Ulaşılan yönetici hemşire sayısının artırılması ve kişilik dışında çatışma tercihlerini etkileyebilecek faktörlerin de araştırılması önerilir.

7. KAYNAKLAR

1. Koçel T, İşletme Yöneticiliği. Beta Basım, 16. Baskı, İstanbul, 2015.
2. Gerardi D. Conflict engagement: A new model for nurses. Perspectives On Leadership. 2015;115(3):56-61.
3. Tokat B. Örgütlerde çatışma ve çatışmanın yönetimi. Sosyal Bilimler Dergisi. 1999; 1.
4. Sütü T. Örgütsel çatışma ve işgören üzerine etkileri. 2007, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Ana Bilim Dalı Yönetim ve Çalışma Psikolojisi Bilim Dalı, Yüksek lisans tezi, 100 sayfa, İstanbul, (Prof. Dr. Pınar Tınaz).
5. Yıldızoğlu H, Burgaz B. Okul yöneticilerinin beş faktör kişilik özellikleriyle çatışma yönetimi stili tercihleri arasındaki ilişki. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2014;29(2): 295-310.
6. Gerzon M, 2006, Leading Through Conflict. Çatışmalı ortamlarda liderlik, 1. Basım, Kardam A, MESS yayın, İstanbul, 2006.
7. Akça 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.
8. Şahin A, Örselli E, Devlet hastanelerinde örgütsel çatışma nedenleri bir anket uygulaması. Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi. 2010;10(19):42-62.
9. Baykal Tatar Ü, Ercan Türkmen E (Eds). Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi. 1. Basım. Akademi basın, İstanbul, 2014.
10. Dursun P. Kocaeli bölgesinde yer alan tüm kamu ve özel hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin çatışma nedenleri ve çatışma yönetim tarzlarına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. 2008, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, yüksek lisans tezi, 125 sayfa, İstanbul, (Doç. Dr. Aytolan Yıldırım).
11. Kıdak BL, Demir S, Çeber E, San Turgay A. İzmir’de bir hastanede yöneticilerin çatışma yönetim stilleri ve çalışanların algılamaları. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 2011;14(1):1-25.
12. Antonioni D. Relationship between the big five personality factors and conflict management styles. International Journal of Conflict Management. 1998;9(4):336- 355.

13. Erkuş A, Tabak A. Beş faktör kişilik özelliklerinin çalışanların çatışma yönetim tarzlarına etkisi: Savunma sanayisinde bir araştırma. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. 2009; 23(2):213-242.
14. Yıldızoğlu H. Okul yöneticilerinin beş faktör kişilik özellikleriyle çatışma yönetimi stili tercihleri arasındaki ilişki. 2013, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitim Yönetimi Teftişi Planlaması ve Ekonomisi Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi Ankara, 2013.
15. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2017, Erişim Tarihi: 20 Aralık 2019, <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/31096,turkcesiydijiv1pdf.pdf?0>
16. Cihangiroğlu N, Şahin B, Teke A, Uzuntarla Y. Hemşirelerin çatışma ve mesleki bağlılık düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. 2015; 29(4):599-610.
17. Derin N, Şimşek İlkin N, Yayan H. Hemşirelerde mesleki bağlılığın mesleki prestijle açıklanması. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2017;4(3): 24-37
18. Tozkoparan G. Beş faktör kişilik özelliklerinin çatışma yönetim tarzlarına etkisi: Yöneticiler üzerinde bir araştırma. Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2013;9(2):189-231.
19. Taşdemir G, Keskin G, Aktekin E. Örgüt ortamındaki kişilik yapılarının önemi. Global Business Research Congress. 2016; 2:420-426.
20. Burger J M, 2004, Personality. Kişilik; Psikoloji Biliminin İnsan Doğasına Dair Söyledikleri, 1. Basım, Erguvan Sarıoğlu İD, Kaknüs yayınları, İstanbul, 2006.
21. Sarıtaş M. Yönetimde kişilik faktörü. Eğitim Yönetimi.1997;3(4):527-548.
22. Hogan R, 2007, Personality and the fate of organizations. Kişilik ve kurumların kaderi, 1. Basım, Kölay SY, Remzi kitabevi, 2009.
23. Tiryaki F, Aykaç M. Farklı kişilik tiplerinin incelenmesinde yaratıcı drama yönteminin kullanımına ilişkin katılımcı görüşleri. Journal of History School. 2013,6(16): 605-626.
24. Rahim MA, Magner NR, Shapiro L. Do justice perceptions influence styles of handling conflict with supervisors? What justice perceptions, precisely?. The International Journal of Conflict Management. 2000;11(1):9-31.

25. Başak B. Çatışma ve Çatışma Yönetimi: İzmir Kamu ve Vakıf Üniversitelerinin Karşılaştırılması. 2010, Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 104 sayfa, Manisa, (Yrd. Doç. Dr. Gülşen Sarı Gerşil).
26. Folger JP, Poole MS, Stutman RK, 2001, Working Through Conflict ‘‘7 nd ed.’’. Çatışma Yönetimi, 7. Basımdan çeviri, Akkoyun F, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2013.
27. Wall JA, Callister RR. Conflict and its management. Journal of Management. 1995; 21; 515.
28. Uğur Gök A. Hemşirelerin mesleklerini bırakma nedenlerinin incelenmesi.2008, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 102 sayfa, İzmir, (Prof. Dr. Gülseren Kocaman).
29. Korkmaz F, Görgülü S. Hemşirelerin, meslek ölçütleri bağlamında hemşireliğe ilişkin görüşleri. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi. 2010;1–17.
30. Öztürk H., Candaş B, Babacan E. Devlet hastaneleri, toplum ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşirelerin yaşadıkları sorunların belirlenmesi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2015; 1(2):189-201.
31. Öztürk H, Kurt Ş, Mersinlioğlu Serin G, Bayrak B, Balık T, Demirbağ BC. Hastanelerde işe yeni başlayan hemşirelerin sorunları. ACU Sağlık Bilimleri Dergisi. 2016(4):189-201
32. Can H. Organizasyon ve yönetim. Adım Yayıncılık, Ankara,1991.
33. Wright RR, Mohr CD, Sinclair RR. Conflict on the treatment floor: An investigation of interpersonal conflict experienced by nurses. Journal of Research in Nursing. 2014;19(1):26-31.
34. Aslan Ş. Hastanelerde örgütsel çatışma: Teori ve örnek bir uygulama. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi.2006;9(2):599-617.
35. Robbinsmary SP, Coulter M. Management. 11nd ed. New Jersey, Prentice Hall, 2012:354-363.
36. Obied HK, Sayed Ahmed SE. Effect of utilizing conflict management strategies for icu nurses on patient care. IOSR-JNHS. 2016;5(2):39-46.
37. Topaloğlu C, Boylu Y. Örgüt içi çatışmaların türleri: Otel işletmeleri açısından ayrıntılı bir inceleme. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (İlke). 2006:16.

38. Kim JK. Conflict of general hospital nurses and job satisfaction relationship with organizational commitment. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2007;13(4):421-430.
39. Tunçer P. Yönetim ve organizasyon. Beta Basım, İstanbul,2012.
40. Ünal A. Hastanelerde çalışan hemşirelerin hemşirelik dışı birimlerde istihdamı ve nedenlerinin incelenmesi. 2008, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi, 71 sayfa, İzmir, (Yard.Doç.Dr. Şeyda Seren).
41. Pavlakı A, Kartelidou D, Theodorou M, Galanı P, Sourtı P, Sıskou O. Conflict management in public hospitals: The Cyprus case. *International Nursing Review*. 2011; 58:242-248.
42. Türk Dil Kurumu <http://sozluk.gov.tr/> Erişim tarihi:24.09.2019
43. Ekström L, Idvall E. Being a team leader: Newly registered nurses relate their experiences. *Journal of Nursing Management*. 2015; 23:75-86.
44. Özgan H. İlköğretim okulu öğretmenlerinin çatışma yönetimi stratejilerinin incelenmesi (Gaziantep Örneği). 2006, Gaziantep Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Doktora tezi, 155 sayfa, Gaziantep, (Prof. Dr. Tokay Gedikoğlu).
45. Hendel T, Fısh M, Galon V. Leadership style and choice of strategy in conflict management among Israeli nurse managers in general hospitals. *Journal of Nursing Management*. 2005; 13:137-146.
46. Özçakır E. Farklı statüde hizmet veren sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerde çatışma yönetimi ve problem çözme etkinliklerinin değerlendirilmesi. 2012, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, yüksek lisans tezi, 132 sayfa, İstanbul, (Prof. Dr. Halim İşsever).
47. Tsai HH, Tsai YF, Weng LC and Chou HF. More than communication skills: Experiences of communication conflict in nursing home nurses. *Medical Education*. 2013; 47: 990–1000.
48. Koç N. Sağlık çalışanlarında çatışma yönetimi. 2017, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek lisans tezi, 112 sayfa, İstanbul, (Doç. Dr. Gönül İpek Alkan).

49. Kang SW, Lee S, Choi SB. The impact of nursing leader's behavioral integrity and intragroup relationship conflict on staff nurses intention to remain. JONA. 2017;47(5):294-300.
50. Lelord F, Andre C, 1996, Comment gerer les personalities difficiles. "Zor kişilikler"le yaşamak, 24.baskı, Madenci R, İletişim Yayınları, İstanbul, 2015.
51. Chell E. The entrepreneurial personality a social construction second edition. Church Road, Hove, East Sussex: Psychology Press, 2008:142-173.
52. Feingold A. Gender differences in personality: A meta-analysi. Psychological Bulletin. 1994;116(3):429-456.
53. Tellegen A, Lykken DT, Bouchard TJ, Wilcox KJ, Segal NL, Rich S. Personality similarity in twins reared apart and together. Journal of Personality and Social Psychology. 1988;54(6):1031-1039.
54. Triandis HC, Suh EM. Cultural influences on personality. Annu. Rev. Psychol. 2002; 53:133–160.
55. Yelboğa A. Kişilik özellikleri ve iş performansı arasındaki ilişkinin incelenmesi. "İş, Güç" Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi. 2006;8(2):196-211.
56. Uysal M. Hemşirelerin kişilik özellikleri ile karar stratejilerinin ilişkisi. 2010, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, 102 sayfa, İstanbul, (Yrd. Doç. Dr. Kürşat Özdilli).
57. Ahmed I, Nawaz MM, Shaukat MZ, Usman A. Personality does affect conflict handling style: Study of future managers. International Journal of Trade, Economics and Finance. 2010;1(3):268-270.
58. Eysenck HJ. Genetic and environmental contributions to individual differences: The three major dimensions of personality. Journal of personality. 1990:58.
59. Bouchard TJ. Genes, environment and personality. Science. 1994; 264 (5166): 1700- 1701.
60. Rushton JP, Bons TA, Hur YM. The genetics and evolution of the general factor of personality. Journal of Research in Personality. 2008; 42:1173-1185.
61. Figueredo AJ, Rushton JP. Evidence for shared genetic dominance between the general factor of personality, mental and physical health, and life history traits. Twin research and Human Genetics. 2009;12(6):555-563.
62. Kaya M. Ailede anne-baba tutumlarının çocuğun kişilik ve benlik gelişimindeki rolü. Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi.1997:193-204.

63. Yeşilyaprak B. Kişilik gelişiminde ailesel faktörlerin etkisine ilişkin bir araştırma. Aile ve Toplum. 1993;1(3): 3-16.
64. Uluçınar Türkel A. İşletme Yöneticilerinin Davranışlarına Yön Veren Hakim Kişilik Faktörleri ile Yönetmel Davranış Arasındaki İlişkiler ve Uygulama. İstanbul: Marmara Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, 1992.
65. Miller PH, 2002, Theories of developmental Psychology. Gelişim psikolojisi kuramları, 1.baskı, Gültekin Z, İmge Kitabevi, Ankara, 2008.
66. Özdemir M, Güzel Özdemir P, Kadak MT, Nasıroğlu S. Kişilik Gelişimi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2012;4(4):566-589.
67. McCrae RR, Costa PT. Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. Journal of Personality and Social Psychology. 1987;52(1):81-90.
68. McCrae RR, Costa PT. Reinterpreting the myers-briggs type indicator from the perspective of the five-factor model of personality. Journal of Personality. 1989;57(1):17-40.
69. Somer O, Korkmaz M, Tatar A. Beş Faktör Kişilik Envanteri'nin geliştirilmesi-1: ölçek ve alt ölçeklerin oluşturulması. Türk Psikoloji Dergisi. 2002;17(49):21–33.
70. Tatar A. Çok Boyutlu Kişilik Envanteri'nin Madde-Cevap Kuramına göre kısa formunun geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi. 2005. Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 467 sayfa, İzmir, (Prof. Dr. Oya Somer).
71. Tatar A. Beş Faktör Kişilik Envanterinin kısa formunun geliştirilmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2016; 17:14-23.
72. Kantek F. Nurse–nurse manager conflict how do nurse managers manage it? The Health Care Manager. 2007;26(2):147-151.
73. Al-Hamdan Z. Conflict management styles used by nurse managers in the Sultanate of Oman. 2008, Montfort University, Doctor of Philosophy, 249 page, Oman.
74. Al-Hamdan Z, Nussera H, Masa'deh R. Conflict management style of Jordanian nurse managers and its relationship to staff nurses' intent to stay. Journal of Nursing Management. 2016; 24: E137–E145.

75. Al-Hamdan Z, Al- Ta'amneh IA, Rayan A, Bawad H. The impact of emotional intelligence on conflict management styles used by Jordanian nurse managers. Wiley. 2018; 27:560-566.
76. Ertürk EM. Gönüllü sağlık örgütlerinde çatışma ve çatışma yönetimi: Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi' ne yönelik bir uygulama. 2009, Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, Doktora tezi, 106 sayfa, Bursa, (Prof. Dr. Serpil Aytaç).
77. Aslan Ş. Bireylerarası çatışmayı çözümüleme yöntemlerinin algılanan stres düzeyiyle ilişkilerinin araştırılması. KMU İİBF Dergisi, 2008;10(15):303-323.
78. Alan H. Yönetici Hemşirelerin Kişilik Özellikleri ve Astlarının Yöneticilerinin Kişiliğine İlişkin Görüşleri. 2016, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 176 sayfa, İstanbul, (Prof. Dr. Ülkü Baykal)
79. Alan H, Baykal Ü. Yönetici hemşirelerin kişilik özellikleri ve etkileyen kişisel ve mesleki özellikler. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2018;9(2):119-128.
80. Çelebi Çakıroğlu O, Harmancı Seren AK. Hemşirelerin değişime yönelik tutumları ve beş faktör kişilik özellikleri arasındaki ilişki. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2019;10(3):211-217.
81. Tekin ÖA, Turan SN, Özmen M, Turhan AA, Kökçü A. Beş faktör kişilik özellikleri ve örgütsel çatışma yönetimi arasındaki ilişkiler: Ankara'daki beş yıldızlı otel işletmeleri üzerine bir uygulama. Journal of Yasar University. 2012;27(7):4611-4641.
82. Khalid S, Fatima I, Khan W. Personality traits and conflict management in bankers. Journal of Behavioural Sciences. 2015; 25(2):165-182.
83. Ma Z. Exploring the relationship between the big five personality factors, conflict styles, and bargaining behaviors. ResearchGate. 2005;1-28.

8. EKLER

EK 1: Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu

Sayın Meslektaşım,

Bu çalışma hastanenizdeki “hemşire yöneticilerin kişilik özelliklerinin çatışma yönetimi stratejilerine etkisi”nin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden yönetici hemşirelere anket uygulanacaktır. Bu süreçte elde edilen veriler sadece bu araştırmada kullanılacak ve isimler kesinlikle belirtilmeyecektir. Katılımınız için teşekkür ederiz.

1. Cinsiyetiniz: ☐ Kadın ☐ Erkek
2. Yaşınız:
3. Medeni Durum: ☐ Evli ☐ Bekar
4. Hemşirelik mesleğinde çalışma yılınız:.....
5. Yönetici hemşire olarak çalışma süreniz:.....
6. Şu anki göreviniz:
 - ☐ Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Başhemşire
 - ☐ Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yrd/Başhemşire yardımcısı
 - ☐ Supervisor/Gözetmen Hemşire
 - ☐ Servis sorumlusu
 - ☐ Diğer
7. Eğitim durumunuz:
 - a) Sağlık meslek lisesi
 - b) Önlisans
 - c) Lisans
 - d) Yüksek lisans
 - ☐ Hemşirelik (.....)
 - ☐ Diğer (.....)

EK 2: Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği

Aşağıda, mesleğinizi yaparken yaşadığınız anlaşmazlık durumlarında nasıl davrandığınızla ilgili ifadeler bulunmaktadır. Anlaşmazlık durumlarında nasıl davrandığınızı düşünerek soruları (X) işareti koyarak cevaplayınız.

MADDE NO	DAVRANIŞLAR	Hiçbir zaman (1)	Nadiren (2)	Ara sıra (3)	Sık sık (4)	Her zaman (5)
1.	Çalışma arkadaşlarımla beklentilerini karşılamaya çaba gösteririm.					
2.	Anlaşmazlıklara neden olan konuların tamamına anlamaya çalışırım.					
3.	Ortak amaçlar doğrultusunda çalıştığımı düşünerek karşı tarafla uzlaşmak isterim.					
4.	Problemlere ortak çözümler bulunmasını tercih ederim.					
5.	Hem kendi ilgi ve ihtiyaçlarıma hem de karşı tarafın ilgi ve ihtiyaçlarına önem veririm.					
6.	Gerginlikten kaçınmak için ne gerekiyorsa onu yaparım.					
7.	Prensip olarak, çatışmaktan kaçınırım.					
8.	Eğer karşı taraf ödün verecekse, ödün vermeye razı olurum.					
9.	Görüşlerimi kabul ettirmek için elimden geleni yaparım.					
10.	Anlaşmazlıklarda karşı tarafı da memnun edebilecek ortak çözüm için çaba gösteririm.					
11.	Çatışmaya girmektense, kendi ilgi ve ihtiyaçlarımla doyurulmasından vazgeçerim.					
12.	Çalışma arkadaşlarımla istekleri için kendi isteklerimden vazgeçebilirim.					
13.	Çalışma arkadaşlarımla önerilerine uyarırım.					
14.	Çatışmamak için ilgi beklentilerimden vazgeçebilirim.					
15.	Çözüm için tarafların karşılıklı fedakârlık göstermesi gerektiğine inanırım.					
16.	Çatışmada görüşlerimi kabul ettirmek için bastırıyorum.					
17.	Çatışmalarda her iki tarafın ilgi ve ihtiyaçlarının tatmin için çaba gösteririm.					
18.	Savunduğum görüşün mantığını ve yararlarını belirtirim.					
19.	Anlaşmazlıklarda isteklerimin gelmesi için bilgi ve becerilerimi kullanırım.					
20.	Anlaşmazlıkları açığa vurmamaya çalışırım.					
21.	Rekabet ederek kazanmaktan hoşlanırım.					
22.	Haklarımı korumak için her türlü önlemi alırım.					
23.	Başkalarını incitmemek için anlaşmazlıklardan uzak durmayı tercih ederim.					
24.	Birlikte çalıştığım insanların hoşnut olması için (katılmasam da) onlarla hemfikir olurum.					
25.	Anlaşmazlıklarda tarafların düşüncelerindeki ortak noktaları ön plana çıkarmaya çalışırım					
26.	Ciddi bir problem karşısında tartımsak yerine sessiz kalmayı tercih ederim.					

27.	Çatışma sonucunda iki taraf için kabul edilebilir bir çözüm yolu bulmaya çalışırım.					
28.	Kendi isteklerimde ısrar etmem.					
29.	Anlaşmazlıkların doğrudan ve objektif olarak tartışılmasını tercih ederim.					
30.	Çatışmayı herkesin ihtiyaç ve beklentilerini dikkate alarak çözmeye çalışırım.					
31.	Fikrimi karşı tarafa kabul ettirinceye kadar tartışmaya devam ederim.					
32.	Çatışmalarda problemlerin tam olarak anlaşılması için çaba gösteririm.					
33.	Görüş ayrılıklarını açıkça tartışmaktan kaçınırım.					
34.	Birlikte olduğum insanlar bir konuda kesin bir düşünceye sahipse; aynı görüşte olmasam bile ortak hareket ederim.					
35.	Karşılıklı doyum sağlayacak bir sonucu benimserim.					
36.	Bir çatışmayı kazanabilmek için karşı tarafı çok iyi ikna edebilirim.					
37.	Görüş ayrılıklarında tartışma çıkmamasına özen gösteririm.					
38.	Çalışma arkadaşlarım için her türlü özveride bulunurum.					
39.	Çatışma yaşadığım konulara girmekten kaçınırım.					
40.	Anlaşmazlıklarda çalımsa arkadaşlarımın isteklerini koşulsuz benimserim.					
41.	Anlaşmazlık durumunda problemin nedenlerini yapıcı bir şekilde ortaya koymaya çalışırım.					

EK 3. Beş Faktör Kişilik Envanteri

Aşağıda insanların bazı özelliklerini tanımlayan cümleler verilmiştir. Lütfen dikkatlice okuyarak her ifadenin sizi tanımlamakta ne derece uygun olduğunu belirten seçeneklerden bir tanesini işaretleyiniz.

Eğer cümle sizi tanımlamakta;

Tamamen Uygunsa baş harfleri olan "TU" yu ☒ TU ☐ BU ☐ ? ☐ PUD ☐ HUD
Biraz Uygunsa baş harfleri olan "BU" yu ☐ TU ☒ BU ☐ ? ☐ PUD ☐ HUD
Pek Uygun Değilse baş harfleri olan "PUD" yi ☐ TU ☐ BU ☒ PUD ☐ HUD
Hiç Uygun Değilse baş harfleri olan "HUD" yi ☐ TU ☐ BU ☐ ? ☐ PUD ☒ HUD

daire içine alın. Eğer hiç bir seçenek size uymuyorsa veya **kararsızsınız** “ ? ” ni daire içine alınız. Lütfen karar vermekte çok zorlanmadığınız sürece soru işaretini (?) kullanmayınız.

Bu anketteki hiç bir sorunun doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Bizim için önemli olan sizin samimi görüşünüzü almaktır. Lütfen cevaplarınızı **genel halinize göre, çoğunlukla nasıl olduğunuzu** düşünerek veriniz. Ayrıca olmak istediğinize göre değil, şu anda kendinizi nasıl görüyorsanız ona göre cevaplayınız.

Tamamen Uygun TU	Biraz Uygun BU	Kararsız ?	Pek Uygun Değil PUD	Hiç Uygun Değil HUD
1. Çekingen bir insanım.	TU BU ? PUD HUD		14. Emirlerle uyarım.	TU BU ? PUD HUD
2. Her şeyi son dakikada yaparım.	TU BU ? PUD HUD		15. Başkalarının göremediği güzellikleri fark ederim.	TU BU ? PUD HUD
3. Etrafımdaki insanları eğlendiririm.	TU BU ? PUD HUD		16. Her şeyi sorun haline getiririm.	TU BU ? PUD HUD
4. Farklı düşünen insanları anlarım.	TU BU ? PUD HUD		17. Yabancı ortamlarda rahatımdır.	TU BU ? PUD HUD
5. Otoriteye saygı duyarım.	TU BU ? PUD HUD		18. Zamanımı boşa harcarım.	TU BU ? PUD HUD
6. Düşüncelerimi hayata geçiremem.	TU BU ? PUD HUD		19. Bağışlayıp unutmaya çalışırım.	TU BU ? PUD HUD
7. Coşkulu bir grupta olmaktan hoşlanırım.	TU BU ? PUD HUD		20. Hayatımın bir yönü olmadığını hissediyorum.	TU BU ? PUD HUD
8. Başkalarını bağışlamakta güçlük çekerim.	TU BU ? PUD HUD		21. Çılgın hayallere dalmaktan hoşlanırım.	TU BU ? PUD HUD
9. İnsanlara acı konuşurum.	TU BU ? PUD HUD		22. Kolayca kızmam.	TU BU ? PUD HUD
10. Değişiklik fikrinden hoşlanmam.	TU BU ? PUD HUD		23. Kendimi olduğumdan daha aşağıda görürüm.	TU BU ? PUD HUD
11. Çalışırken sıklıkla canım sıkılır.	TU BU ? PUD HUD		24. Şiddetli arzularımı kontrol edebilirim.	TU BU ? PUD HUD
12. Derin umutsuzluklara kapılırım.	TU BU ? PUD HUD		25. Benden beklenenden fazlasını yaparım.	TU BU ? PUD HUD
13. Her şeye endişelenirim.	TU BU ? PUD HUD		26. Hiç okula gitmedim.	TU BU ? PUD HUD

Tamamen Uygun TU	Biraz Uygun BU	Kararsız ?	Pek Uygun Değil PUD	Hiç Uygun Değil HUD
27. Yalnız olmaktan hoşlanırım.	TU BU ? PUD HUD		57. Kin tutarım.	TU BU ? PUD HUD
28. Başkalarına tepeden bakarım.	TU BU ? PUD HUD		58. Kurallara sıkı sıkıya bağlıyım.	TU BU ? PUD HUD
29. Geçmiş hatalarımı düşünerek zaman harcarım.	TU BU ? PUD HUD		59. Olayları analiz etmeye çalışırım.	TU BU ? PUD HUD
30. Disiplinli bir insanım.	TU BU ? PUD HUD		60. Ruh halim çok sık değişir.	TU BU ? PUD HUD
31. Rekabetten çok işbirliğine önem veririm.	TU BU ? PUD HUD		61. Kendi fikirlerimi oluşturmak isterim.	TU BU ? PUD HUD
32. Hayal kırıklıklarımın acısını başkalarından çıkarırım.	TU BU ? PUD HUD		62. Aynı anda birçok şeyi idare edebilirim.	TU BU ? PUD HUD
33. Macera ararım.	TU BU ? PUD HUD		63. Kahkahayla gülerim.	TU BU ? PUD HUD
34. Yapacağım işlerin listesini çıkarırım.	TU BU ? PUD HUD		64. Eleştirileri kızmadan kabul edebilirim.	TU BU ? PUD HUD
35. Fırsatını buldum mu gösteriş yaparım.	TU BU ? PUD HUD		65. Duygularımın altında ezilirim.	TU BU ? PUD HUD
36. Az konuşurum.	TU BU ? PUD HUD		66. Sivri dilliyim.	TU BU ? PUD HUD
37. Duygusal davranan insanları anlayamam.	TU BU ? PUD HUD		67. Vücut ağırlığım yüz elli kilonun altındadır.	TU BU ? PUD HUD
38. Düşünmeye iten filmleri severim.	TU BU ? PUD HUD		68. Göze girmek için insanlara yaranırım.	TU BU ? PUD HUD
39. Kalabalıktan hoşlanmam.	TU BU ? PUD HUD		69. Her zaman faalimdir.	TU BU ? PUD HUD
40. Başkalarını memnun etmek isterim.	TU BU ? PUD HUD		70. Amaçlarıma ulaşmak için sıkı çalışırım.	TU BU ? PUD HUD
41. Her zaman görüldüğüm gibi değilimdir.	TU BU ? PUD HUD		71. Her zaman söylediğimi yapmam.	TU BU ? PUD HUD
42. Hazır cevap biriyimdir.	TU BU ? PUD HUD		72. Yeni hiçbir şey söylemem.	TU BU ? PUD HUD
43. Özürleri kolayca kabul ederim.	TU BU ? PUD HUD		73. Kolayca etki altında kalırım.	TU BU ? PUD HUD
44. Arkadaşlarımı güldürürüm.	TU BU ? PUD HUD		74. Harekete bayılırım.	TU BU ? PUD HUD
45. Başkalarına çok fazla önem veririm.	TU BU ? PUD HUD		75. Genellikle eşyaları yerine koymayı unuturum.	TU BU ? PUD HUD
46. Hiç baş ağrısı yaşamadım.	TU BU ? PUD HUD		76. Okumaktan hoşlanırım.	TU BU ? PUD HUD
47. Olaylara yalnız tek bir açıdan bakarım.	TU BU ? PUD HUD		77. Kolayca kendimi baskı altında hissederim.	TU BU ? PUD HUD
48. Kendimi bir şeye veremem.	TU BU ? PUD HUD		78. Duygularımı yoğun yaşarım.	TU BU ? PUD HUD
49. Kendimi anlamaya çalışırım.	TU BU ? PUD HUD		79. Tehlikeli şeyler yaparım.	TU BU ? PUD HUD
50. İnsanları kolayca bağışlayabilirim.	TU BU ? PUD HUD		80. Bazen yalan söylemek zorunda kalırım.	TU BU ? PUD HUD
51. İşleri planlayarak yaparım.	TU BU ? PUD HUD		81. Cesaretim çabuk kırılır.	TU BU ? PUD HUD
52. Yakalanmayacağımı bilsem dahi vergi kaçırırım.	TU BU ? PUD HUD		82. Sonradan pişman olacağım şeyler yaparım.	TU BU ? PUD HUD
53. Sanata ilgi duymam.	TU BU ? PUD HUD		83. Konuşkan bir insanım.	TU BU ? PUD HUD
54. Sürekli aynı şeyleri yapmaktan hoşlanmam.	TU BU ? PUD HUD		84. Başkaları için uğraşmaktan hoşlanmam.	TU BU ? PUD HUD
55. Kolayca huzursuz olurum.	TU BU ? PUD HUD		85. İnsanlara güvenirim.	TU BU ? PUD HUD
56. Düzensizlikten rahatsız olmam.	TU BU ? PUD HUD			

EK 4: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Bu katılacağınız çalışma bilimsel bir araştırma olup, araştırmanın adı “**Yönetici Hemşirelerin Kişilik Özelliklerinin Çatışma Yönetimi Stratejilerine Etkisi**”dir. Bu araştırmanın amacı hemşirelik yöneticilerinin kişilik özelliklerinin çatışma yönetimi stratejilerine etkisinin belirlenmesidir. Araştırma size, anket formu kullanılarak uygulanacak olup yer almanız öngörülen süre 15 dakikadır.

Bu araştırma ile ilgili olarak doğru bilgilerin verilmesi sizin sorumluluklarıdır. Araştırma sırasında araştırma konusuyla sizi ilgilendirebilecek ve sizin araştırmaya katılmaya devam etme isteğinizi etkileyebilecek yeni bilgiler/gelişmeler olduğunda, bu durum size veya yasal temsilcinize derhal bildirilecektir. Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun, istenmeyen etki ya da diğer rahatsızlıklarınız için her zaman 05053944611 no.lu telefondan hemşire Dr. Öğretim Üyesi Ebru ÖZEN BEKAR’a başvurabilirsiniz.

Bu araştırmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır veya bağlı bulunduğunuz kuruluştan hiçbir ücret istenmeyecektir.

Bu araştırmada ver almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada ver almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz; bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol açmayacaktır. Araştırmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır; çalışmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından çıkarılmanız durumunda, sizle ilgili veriler de gerekirse bilimsel amaçla kullanılabilir.

Size ait tüm bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlsa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir, ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde bilgilerinize ulaşabilir. Siz de istediğinizde kendinize ait bilgilere ulaşabilirsiniz.

Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce bana verilmesi gereken tüm bilgileri okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana, aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum. Söz konusu araştırmaya hiçbir zorlama ve baskı altında olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

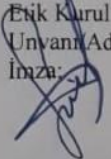
Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

Ebru Gökoğlan’ın araştırması kapsamında alınan verilerin

- ☐ Sadece yukarıda bahsi geçen araştırmada kullanılmasına izin veriyorum
- ☐ İleride yapılması planlanan tüm araştırmalarda kullanılmasına izin veriyorum
- ☐ Hiçbir koşulda kullanılmasına izin vermiyorum

Gönüllünün, Adı-Soyadı: Adresi: Tel.-Faks: Tarih ve İmza:	Açıklamaları yapan araştırmacının, Adı-Soyadı: Ebru ÖZEN BEKAR Görevi: Dr. Öğretim Üyesi Adresi: Düzce Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Fakültesi Tel.-Faks: 05053944611 Tarih ve İmza:
--	---

EK 5: Etik Kurul Onayı

DÜZCE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN SAĞLIK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARAR FORMU				
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		Yönetici Hemşirelerin Kişilik Özelliklerinin Çatışma Yönetimi Stratejilerine Etkisi		
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU				
ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Düzce Üniversitesi Girişimsel Olmayan Sağlık Araştırmaları Etik Kurulu		
	AÇIK ADRESİ	Düzce Üniversitesi Tıp Fak. Morfoloji Binası 4. Kat Konuralp-Düzce		
	TELEFON	0380 542 14 16		
	FAKS	0380 542 13 02		
	E-POSTA	duzceetik@duzce.edu.tr		
BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Dr.Öğr.Üyesi Ebru ÖZEN BEKAR		
	YARDIMCI ARAŞTIRMACILAR UNVANI/ADI/SOYADI	Hemşire Ebru GÖKOĞLAN		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Hemşirelik Bölümü		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi		
	VARSA İDARI SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI			
	DESTEKLEYİCİ			
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)			
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ			
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	☐	
		FAZ 2	☐	
		FAZ 3	☐	
		FAZ 4	☐	
		Gözlemsel ilaç çalışması	☐	
		Tıbbi cihaz klinik araştırması	☐	
		İn vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları	☐	
İlaç dışı klinik araştırma		☐		
Diğer ise belirtiniz ****				
	TEK MERKEZ ☐	ÇOK MERKEZLİ ☐	ULUSAL ☐	ULUSLARARASI ☐
DEĞERLEN DİRLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
Etik Kurul Başkanının Unvanı/Adı/Soyadı: Doç.Dr.Gülbin SEZEN İmza: 				
Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.				

DÜZCE ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN SAĞLIK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		Yönetici Hemşirelerin Kişilik Özelliklerinin Çalışma Yönetimi Stratejilerine Etkisi	
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU			
ARAŞTIRMA	OLGU RAPOR FORMU		Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ		Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama	
	SİĞORTA		
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ		
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU		
	ILAN		
	YILLIK BİLDİRİM		
	SONUÇ RAPORU		
	GUVENLİLİK BİLDİRİMLERİ		
	DİĞER		
KARAR BELGELERİ	Karar No:2018/92	Tarih: 04.06.2018	
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gereği, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplanmış katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.		

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu

BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI: Doç.Dr.Gülbin SEZEN

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kuruma	Cinsiyet	Araştırma ile ilişkisi	Katılım *	İmza
Prof. Dr. Hüseyin YÜCE	Tıbbi Genetik	Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof. Dr. Atilla Serik MAYDA	Halk Sağlığı	Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Doç. Dr. Ege GÜLEÇ BALBAY	Geniş Hastalıklar	Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Doç. Dr. Muhammet Ali KAYIKÇI	Onkoloji	Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Doç. Dr. Bırgit ÖNEÇ	İç Hastalıkları	Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Dr. Öğr. Üyesi Nuri Cenk COŞKUN	Farmakoloji	Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Dr. Öğr. Üyesi Fikri SÜZER ÖZKAN	Hemşirelik Bilimleri	Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Dr. Öğr. Üyesi Önder KILIÇ ASLAN	Çocuk Sağlığı	Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Uzm. Dr. Abdullah BELADA	KDB	Düzce Devlet Hastanesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Mustafa Salih EROL	Biyoetik Uzmanı	Düzce Üniversitesi Sağlık Uyg. ve Araş. Merkezi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Kenan VAROL	Sivil Üye	Varollar Demir Çelik Ürünleri San. ve Tic. Ltd. Şti.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Metin POLAT	Araştırmacı	Düzce Üniversitesi Halk Sağlığı	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	

*: Toplantıda Bulunma

Etik Kurul Başkanı
Unvanı/Adı/Soyadı: Doç.Dr.Gülbin SEZEN
İmza:

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.

EK 6: Araştırma Uygulama İzleri



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Lütfiye Nuri Burat Devlet Hastanesi

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI LÜTFİYE NURİ BURAT
DEVLET HASTANESİ - T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
LÜTFİYE NURİ BURAT DEVLET HASTANESİ
18/07/2018 09:01 - 62560444 - 799 - E.5292



Sayı : 62560444-799
Konu : Ebru GÖKOĞLAN(Tez Çalışması)

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Sağlık Hizmetleri Başkanlığı)
(Sağlıkın Geliştirilmesi Birimi)

İlgi : 11/07/2018 tarihli ve 16867222-799-2171 sayılı yazınız.

İlgi yazı ile Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Yüksek Lisans Öğrencisi Ebru GÖKOĞLAN'ın "Yönetici hemşirelerin kişilik özelliklerinin çatışma yönetimi stratejilerine etkisi" başlıklı tez çalışmasını, etik kurul izni alınarak ve ilgi yazıda belirtilen tarih aralığında Hastanemizde yapma talebi Baştabipliğimizce uygun görülmüştür.

Gereğini arz ederim.

e-imzalıdır.
Dr. Hasan GÖKCEOĞLU
Başhekim

Eğitim Birimi
Faks No:

İrtibat : Elif BULUT

Bilgi için:Elif BULUT
Unvan:HEMŞİRE

e-Posta:elif.bulut2@saglik.gov.tr İnt.Adresi: İstanbul Lütfiye Nuri Burat Devlet
Hastanesi 50. Yıl Mah. 2106 sk. no:8 Sultangazi/İstanbul
Tel:(0212) 594 12 53 /4063

Fax:606 09 39

Telefon No:0(212)5941253/4063

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 739a7b0e-06aa-41c1-88fb-12214e45d9bd kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Sayı : 68123153-799
Konu : Ebru GÖKOĞLAN (Araştırma İzni)

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
(Sağlığın Geliştirilmesi Birimi)

İlgi : 11.07.2018 tarih ve 2171 sayılı yazı

İlgi sayılı yazı ile Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Yüksek Lisans Öğrencisi Ebru GÖKOĞLAN'ın "Yönetici hemşirelerin kişilik özelliklerinin çatışma yönetimi stratejilerine etkisi" başlıklı tez çalışmasını, hastanemizde yapma talebi uygun görülmüş olup, tarafınızca değerlendirilmesi hususunda;
Gereğini arz ederim.

e-imzalıdır.
Dr. Celal ŞAHİN
Başhekim

Ek: Araştırma Başvuru
Evrakları (23 sayfa)



Sayı : 48270730-799
Konu : Ebru GÖKOĞLAN (Tez Çalışması)

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Sağlık Hizmetleri Başkanlığı)
Sağlığın Geliştirilmesi Birimi

İlgi : 11/07/2018 tarihli ve 16867222-799-2171 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazı ile tarafımıza bildirilen Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Yüksek Lisans Öğrencisi Ebru GÖKOĞLAN'ın "Yönetici hemşirelerin kişilik özelliklerinin çatışma yönetimi stratejilerine etkisi" başlıklı tez çalışmasını Hastanemizde yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Uzm.Dr.S.Fikret TURAN
Başhekim

EĞİTİM VE AR-
Faks No:2125443594

e-Posta:serife.gursoy1@saglik.gov.tr İnt.Adresi: BAYRAMPAŞA DEVLET
HASTANESİ

Bilgi için:ŞERİFE GÜRİSOY
Unvan:ACİL TIP TEKNİSYENİ

Telefon No:0(212)5676774-1321

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden dbb18275-fc4f-4986-aff3-8ac7ec373845 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Sultanbeyli Devlet Hastanesi

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI SULTANBEYLİ DEVLET
HASTANESİ - T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI SULTANBEYLİ
DEVLET HASTANESİ
20/07/2018 16:35 - 30160612 - 799 - E.4780
00073173944

Sayı : 30160612-799

Konu : Ebru GÖKOĞLAN (Tez Çalışması)

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı -1)

İlgi: 11.07.2018 tarihli ve 16867222-799-E.2171 sayılı yazı.

Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Yüksek Lisans Öğrencisi Ebru GÖKOĞLAN'ın "Yönetici hemşirelerin kişilik özelliklerinin çatışma yönetimi stratejilerine etkisi" başlıklı tez çalışmasını; hastanemizde uygulaması idareміzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Uzm. Dr. Mustafa BULUT
Başhekim.

KANSER BİRİMİ
Faks No:02163988970

e-Posta:senel.oz@saglik.gov.tr İnt.Adresi: senel.oz@saglik.gov.tr

Bilgi için:Şenel ÖZ
Unvan:BİRİM SORUMLUSU

Telefon No:2165642400-1674

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 845748a5-e7e0-4495-922b-1f85db041374 kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sayı : 45793301-604.01.01
Konu : Ebru GÖKOĞLAN (Tez Çalışması)

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Sağlığın Geliştirilmesi Birimi)

İlgi : 10/10/2018 tarihli ve 16867222-604.01.01-3119 sayılı yazınız

İlgi sayılı yazıya istinaden; Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik
Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Ebru GÖKOĞLAN'ın "Yönetici hemşirelerin kişilik
özelliklerinin çatışma yönetimi stratejilerine etkisi" konulu tez çalışmasının kurumumuzda
yapması uygun görülmüştür.

Gereğini arz ederim.

e-imzalıdır.
Doç. Dr. Savaş ÖZTÜRK
Başhekim

ÖZEL BAHAT HASTANESİ

Hastanemizde tez çalışmasını yapmak için başvuran Ebru Gökoğlan'ın "Yönetici hemşirelerin kişilik özelliklerinin çatışma yönetimi stratejilerine etkisi" konulu tez çalışmasını hastanemizde yapması uygundur.

Tarih: 16.05.2018

Ad Soyad:

İmza:

The image shows a handwritten signature in blue ink, which appears to be "Ebru Gökoğlan". Below the signature is a blue circular stamp. The stamp contains the text "ÖZEL BAHAT HOSPITAL" around the perimeter and a central emblem featuring a stylized caduceus or medical symbol.

EK 7: “Çatışma Yönetim Stratejileri Ölçeği” izin yazısı

27.12.2019

Posta - Ebru Gökoğlu - Outlook

Re: ÖLÇEK KULLANIM İZİNİ

Habib.Ozgan <ozgan@gantep.edu.tr>

26.03.2018 Pzt 21:15

Kime: **Ebru Gökoğlu <gokoglanebru@outlook.com>**

Merhaba,

Doktora tezimde geliştirdiğim "Çatışma Yönetimi Stratejileri Ölçeği"ni yüksek lisans tezinizde kullanmanızdan memnuniyet duyarım. Çalışmalarınızda başarılar dilerim.

On Mon, 26 Mar 2018 16:39:58 +0000, Ebru Gökoğlu wrote

> Merhaba

>

> Ben Düzce Üniversitesi Hemşirelikte Yönetim yüksek

> lisans öğrencisiyim. Yüksek lisans tezimde Çatışma

> Yönetimi Stratejileri Ölçeğinizi kullanmak

> istiyorum. Çalışmamda kullanmama izin verirsiniz

> çok sevinirim. Geri bildiriminizi bekliyorum.

>

> İyi çalışmalar

Doç. Dr. Habib ÖZGAN

Gaziantep Üniversitesi.

Eğitim Fakültesi

Eğitim Bilimleri Bölümü

Eğitim Yönetimi ABD

Şehitkamil/GAZİANTEP

e-posta:ozgan@gantep.edu.tr

EK 8: “Beş Faktör Kişilik Envanteri” izin yazısı

Re: Ynt: KİŞİLİK ÖLÇEĞİ

Arkun Tatar <arkuntatar@yahoo.com>

28.12.2019 Cmt 21:44

Kime: **Ebru Gökoğlan** <gokoglanebru@outlook.com>

Sayın Gökoğlan,

Beş Faktör Kişilik Envanteri kısa formunu, bilimsel bir çalışma yürütmek amacıyla çalışmanızda kullanabilirsiniz.

İyi çalışmalar,

Doç. Dr. Arkun Tatar

27 Aralık 2019 Cuma 12:22:50 GMT+3 tarihinde, Ebru Gökoğlan <gokoglanebru@outlook.com>şunu yazdı:

9. ÖZGEÇMİŞ

1995 yılında İstanbul’da doğdu. İlkokul eğitimini İstanbul’da tamamladı. Lise eğitimini Edirne’nin Keşan ilçesinde Dr. Rıfat Osman Anadolu Sağlık Meslek Lisesi’nin Hemşirelik bölümünde tamamladı. 2013 yılında Düzce Üniversitesi’nde Hemşirelik lisans eğitimine başladı ve 2017 yılında mezun oldu. 2017 yılında Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü’nde Hemşirelik Yüksek Lisans eğitimine başladı. 2015 yılında İstanbul’da özel bir hastanede hemşirelik görevine başladı. 2018 yılı temmuz ayından itibaren İstanbul’da Sağlık Bakanlığına bağlı bir devlet hastanesinde hemşirelik yapmaktadır.



