

HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİ İLE TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN ÇATIŞMA ÇÖZME EĞİLİMLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Bil. Uzm. Şeyda SEREN

Yard. Doç. Dr. Ülkü BAYKAL

İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu

ÖZET

Amaç: Araştırma, hemşirelik yüksekokulu öğrencileri ile tıp fakültesi öğrencilerinin çatışma çözme eğilimlerini belirlemek ve bu iki meslek grubu adaylarının çatışma çözme eğilimlerini karşılaştırmak amacıyla, tanımlayıcı karşılaştırmalı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini, hemşirelik yüksekokulundaki ve tıp fakültesindeki tüm öğrenciler oluşturmuştur. Hemşirelik yüksekokulundaki 359 öğrenci ve tıp fakültesindeki 367 öğrenci örneklem kapsamına alınmıştır. Veri toplama aracı olarak öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini içeren soru formu ve çatışma çözme eğilimi ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik hesaplaması, bağımsız iki grup arasındaki farkın önemlilik testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır.

Bulgular ve Sonuç: Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, hemşirelik yüksekokulu öğrencileriyle tıp fakültesi öğrencileri çatışma çözme eğilimleri açısından karşılaştırıldığında aralarında anlamlı farklılıklar olduğu ve hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin çatışma çözme eğilimlerinin, çatışma yaşayan kişiyi anlamaya çalışmalarının, dinleme becerilerinin ve tarafların gereksinimlerine odaklanmalarının yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çatışma çözme, Tıp fakültesi öğrencileri, Hemşirelik öğrencileri.

SUMMARY

Comparison of The Tendency of Conflict Solving Nursing and Medical Students:

Objective: The research was conducted as a descriptive comparative study in order to determine the tendency of conflict solving in nursing and medical students and to compare their tendencies.

Method: The universe of the study consisted of all students in medical school and school of nursing. The sample was constituted from 359 students from school of nursing and 367

students from medical school. As data collection tool, questionnaire containing questions relate to socioeconomic characteristics of students and the scale of tendency to conflict solving were used.

Percentage, significancy test between difference of two inepedent groups and one way ANOVA analysis were used to evaluate data.

Findings and Conclusion: As a result of findings, a significant difference for conflict solving and were listening skills and focusing on needs of parties were better in nursing students.

Key Words: Conflict solving, Students of medical school, Nursing students.

GİRİŞ

Yaşamın ayrılmaz bir parçası olan çatışma, bazen olumlu bazen de olumsuz sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir. Hem günlük, hem de meslek yaşantımızda kaçınılmaz olan çatışmanın üstesinden gelerek ve çatışmaları yapıcı biçimde çözümlyerek istediğimiz olumlu sonuçlara ulaşabiliriz.

Çatışma, iki veya daha fazla kişi veya grup arasındaki çeşitli kaynaklardan doğan anlaşmazlık olarak tanımlanmaktadır (Kırel 1997, Koçel 1998). Başka bir tanıma bakıldığında, genellikle iki veya daha fazla insan arasındaki düşüncelerde, değerlerde ve duygulardaki farklılıklardan kaynaklanan iç veya dış anlaşmazlıklar olarak ifade edilmektedir (Köse 1994, Marquis 2000).

Çatışma süreci değişik şekillerde ele alınmaktadır. En yaygın olanı, Thomas'ın çatışma süreci incelemesidir. Bu incelemede; gizli çatışma, algılanan çatışma, hissedilen çatışma, açık çatışma ve çatışmanın sonuçlandırılması aşamalarından bahsedilmektedir (Marquis 2000, Özkalp 1995, Taştan 2003, Tekarslan 2000).

Çatışma türleri; fonksiyonel-fonksiyonel olmayan çatışma, dikey-yatay çatışma, birey düzeyli çatışma, birey-grup çatışmaları, birey-organizasyon çatışmaları, gruplar-organizasyonlar arası çatışmalar, amaç çatışmaları, rol çatışmaları vb. şeklinde çeşitlilik göstermektedir (Koçel 1998, Marquis 2000, Şimşek 2001, Taştan 2003, Tekarslan 2000, Yıldırım 1998).

Çatışma, çatışma ortamı, çatışma yaşayan kişiler ve çatışmanın türüne göre farklı nedenlerle ortaya çıkmaktadır. Çatışma nedenlerine örnek olarak, amaç farklılıkları, algılama farklılıkları, yönetim alanı ile ilgili belirsizlikler, değişim, statü farklılıkları, yönetim tarzı arasındaki farklılıklar, çıkar

farklılıkları, kişilik farklılıkları vb. verilmektedir (Akgün 1999, Koçel 1998, Taştan 2003, Yıldırım 1998).

Yöneticilerin kullanabilecekleri çatışma çözme stratejileri; kaçınma, mecbur etme, uzlaşma, taviz verme, işbirliği ve ikna etmedir. Bunun dışında kazan-kazan, kaybet-kaybet ve kazan-kaybet yaklaşımlarından da söz edilmektedir. Bu stratejiler yaşanan çatışmanın türüne, nedenine, çatışmayı yaşayan kişilere ve çatışmayı çözecek kişiye göre değişiklik gösterebilmektedir (Akkirman 1998, Eroğlu 1995, Hellriegel 1992, Marquis 2000, Schmel 1997).

Hastane organizasyonlarında aşırı ve fazla sayıda uzmanlık gerektiren profesyonellerin görev yapması, matriks organizasyon yapısında faaliyet göstermeleri, kesintisiz ve tam kapasite hizmet sunma zorunlulukları gibi birçok faktöre bağlı olarak çatışma yaşanması kaçınılmaz bir durumdur (Seçim 1991).

Hastanede çalışan sağlık personeli ele alındığında, hekim ve hemşirelerin çalışanların büyük bölümünü oluşturduğu görülmektedir. Hekim ve hemşireler arasında fonksiyonel bağımlılık içinde çalışma durumunda olmaları, iş tanımlarının açık ve yazılı olarak belirlenmemesi, matriks organizasyon yapısının tam anlamıyla uygulanmaması ve hekimlerin kendilerini fonksiyonel yönetici gibi görmeleri, yasal düzenlemelerdeki eksiklikler vb. nedenlerle çatışmalar görülebilmektedir (Ergün 1999). Hekim ve hemşirelerin çalışma yaşamında sık sık çatışma sürecine girmelerinde, öğrencilik yıllarında çatışmayı çözme eğilimlerinin ve çatışma çözme becerilerinin geliştirilmesine yeterince önem verilmemesinin etkili olduğu söylenebilir. Ayrıca, hemşirelik ve tıp öğrencilerinin aldıkları eğitim ve uygulamalardaki farklılıklar ve ekip anlayışından uzak eğitim almaları da çatışma çözme becerilerinin gelişmesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu nedenle araştırma, hemşirelik ve tıp öğrencilerinin çatışma çözme eğilimlerini ortaya koymak, bu iki öğrenci grubu arasındaki farklılıkları belirlemek ve gelecekte bu meslek grupları üzerinde yapılacak çalışmalara veri sağlamak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, hemşirelik yüksekokulu öğrencileri ile tıp fakültesi öğrencilerinin çatışma çözme eğilimlerini belirlemek ve bu iki meslek grubu adaylarının çatışma çözme eğilimlerini karşılaştırmak amacıyla, tanımlayıcı karşılaştırmalı olarak yapılmıştır. Araştırma soruları;

1. Hemşirelik yüksekokulu öğrencileri ve tıp fakültesi öğrencilerinin çatışma çözme eğilimleri nasıldır?
2. Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin çatışma çözme eğilimi alt boyutları (çatışma yaşadığı kişiyi anlamaya çalışma, dinleme becerisi, her iki tarafın da gereksinimlerine odaklanma, sosyal uyum ve öfke kontrolü) nasıldır?
3. Tıp fakültesi öğrencilerinin çatışma çözme eğilimi alt boyutları (çatışma yaşadığı kişiyi anlamaya çalışma, dinleme becerisi, her iki tarafın da gereksinimlerine odaklanma, sosyal uyum ve öfke kontrolü) nasıldır?
4. Hemşirelik yüksekokulu öğrencileri ile tıp fakültesi öğrencilerinin çatışma çözme eğilimleri arasında fark var mıdır?
5. Hemşirelik yüksekokulu öğrencileri ile tıp fakültesi öğrencilerinin çatışma çözme eğilimi alt boyutları (çatışma yaşadığı kişiyi anlamaya çalışma, dinleme becerisi, her iki tarafın da gereksinimlerine odaklanma, sosyal uyum ve öfke kontrolü) arasında fark var mıdır?
6. Hemşirelik yüksekokulu ve tıp fakültesi öğrencilerinin sınıf ve cinsiyet farklılıklarına göre çatışma çözme eğilimleri arasında fark var mıdır?

Bu araştırma, İstanbul ilinde bulunan bir kamu üniversitesine bağlı hemşirelik yüksekokulu ve bir tıp fakültesinde eğitim gören öğrenciler ile gerçekleştirilmiştir. Hemşirelik yüksekokulundaki toplam öğrenci sayısı 456 ve tıp fakültesindeki toplam öğrenci sayısı ise 1495'tir. Araştırmanın evrenini, hemşirelik yüksekokulundaki ve tıp fakültesindeki tüm öğrenciler oluşturmuştur. Hemşirelik yüksekokulundaki öğrencilerde örnekleme yöntemine gidilmeden araştırmaya katılmayı kabul eden ve ulaşılabilen 359 öğrenci örneklem kapsamına alınmıştır.

Tıp fakültesi öğrencileri sınıf olarak hemşirelik yüksekokulu öğrencileriyle karşılaştırılacağından sadece dördüncü sınıf dahil olmak üzere ilk dört sınıf örnekleme alınmış olup, tıp fakültesi öğrencilerinin sayısının fazla olması istatistiksel olarak karşılaştırmaya uygun olmadığından, evrenin 1/4'ünü oluşturan 373 öğrenci örneklem kapsamına alınmıştır. Ancak araştırmayı kabul eden ve ulaşılabilen öğrenci sayısı 367'dir. Hemşirelik yüksekokulu ve tıp fakültesindeki 726 öğrenci araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Araştırmada kullanılan veri toplama aracı, öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini içeren ve 5 sorudan oluşan bir soru formu ile 55 sorudan oluşan

“Çatışma Çözme Eğilimi Ölçeği”nden oluşmaktadır. Çatışma Çözme Eğilimi Ölçeği, 2001 yılında Akbalık tarafından öğrencilerin çatışma çözme eğilimlerini belirlemek amacıyla geliştirilerek geçerlik-güvenirlik çalışması yapılmış, 55 maddeden oluşan, 4 dereceli likert tipinde bir ölçektir. Bu ölçeğin, Cronbach-Alpha güvenirlik katsayısı 0.91 olarak bulunmuştur (Akbalık 2001). Ölçeğin korelasyon değerleri 0.27 ile 0.57 arasındadır. Ölçek, öğrencilerin çatışma yaşadığı kişiyi anlamaya çalışma (20, 35, 36, 37, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 54), dinleme becerileri (6, 7, 11, 13, 15, 16, 23, 30, 41, 42, 43), her iki tarafında gereksinimlerine odaklanma (9, 27, 33, 38, 39, 40, 51, 52, 53), sosyal uyum (2, 4, 10, 14, 18, 21, 26, 28, 29, 31, 32) ve öfke kontrolü (1, 19, 24, 25, 34) olarak 5 alt boyuta ayrılmıştır. Ölçeğin bu araştırma örneklemi için yapılan güvenirlik analizi sonucunda elde edilen Cronbach-Alpha katsayısı 0.89 olarak saptanmıştır. Veriler toplanmadan önce, kurumlardan ve öğrencilerden izin alınarak araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik hesaplaması, bağımsız iki grup arasındaki farkın önemlilik testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır.

Araştırmada konuya ilişkin yeterli araştırmanın yapılmamış olması, elde edilen bulguların tartışılmasında zorluklara neden olmuştur. Bu durum araştırmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

BULGULAR VE TARTIŞMA**Tablo 1.** Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerine Ait Bilgiler

Cinsiyet	Sayı	%
Kız	526	72.5
Erkek	200	27.5
Okul		
Hemşirelik Yüksekokulu	359	49.4
Tıp Fakültesi	367	50.6
Sınıf		
Birinci	231	31.8
İkinci	186	25.6
Üçüncü	158	21.8
Dördüncü	151	20.8
Mezun Olunan Lise		
Yatılı Meslek Lisesi	19	2.6
Gündüzlü Meslek Lisesi	67	9.2
Yatılı Özel Müfredat Uygulayan Lise	152	20.9
Gündüzlü Özel Müfredat Uygulayan Lise	252	34.7
Gündüzlü Normal Müfredat Uygulayan Lise	232	31.9
Diğer	4	0.7
TOPLAM	726	100

Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde; yaş ortalamasının 20.33 ± 1.72 olduğu, %72.5'inin kız olduğu (bu oranın %68.2'sini hemşirelik yüksekokulu öğrencileri oluşturmaktadır), %50.6'sının tıp fakültesi öğrencisi olduğu, %31.8'inin birinci sınıfta okuduğu ve %34.7'sinin gündüzlü özel müfredat uygulayan liseden mezun olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 2. Öğrencilerin Okullara Göre Çatışma Çözme Eğilimi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

N= 726

Okul	n	\bar{X}	SS	t değeri	p değeri
Tıp Fakültesi	367	169.52	17.89	4.814	.000*
Hemşirelik Yüksekokulu	359	175.79	17.21		

* $p < 0.001$

Tıp ve hemşirelik öğrencilerinin çatışma çözme eğilimi toplam puan ortalamaları okullara göre karşılaştırıldığında (Tablo 2), hemşirelik yüksekokulunun puan ortalamasının tıp fakültesine göre daha fazla olduğu ve iki grup arasında istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı bir farkın bulunduğu belirlenmiştir ($p < 0.001$). Akbalık'ın çalışmasında, kız öğrencilerin çatışma çözme eğilimi puanları erkeklerden yüksek bulunmuştur. Bu bulgu, çalışmamızla paralellik göstermektedir (Akbalık 2001).

Ayrıca, Ulupınar'ın çalışmasında öğrencilerin problem çözme becerilerinin sınıfın kalabalık olması ve öğrenci - öğretmen ilişkisinin yetersiz olmasından etkilendiği bulunmuştur (Ulupınar 1997 a, Ulupınar 1997 b). Tıp fakültesi öğrencilerinin hemşirelik yüksekokulunda okuyan öğrencilerden daha kalabalık sınıflarda (amfilerde) eğitim görmeleri ve hemşirelik öğrencilerinin daha küçük gruplar halinde eğitim ve uygulamada bulunmaları çatışma çözme eğilimi puan ortalamalarının yüksek olmasına neden olabileceği söylenebilir. Yine Ulupınar'ın çalışmasında, soruna sistemli yaklaşan öğrenciler problem çözmeye daha başarılı bulunmuşlardır (Ulupınar 1997 a, Ulupınar 1997 b). Hemşirelik eğitiminde büyük yer tutan hemşirelik süreci, soruna sistematik yaklaşmayı öngörmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin puan ortalamalarındaki yüksekliğin buna bağlı olduğu düşünülebilir (Veliöğlu 1994).

Tablo 3. Öğrencilerin Okullarıyla Çatışma Çözme Eğilimlerinin Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

N= 726

Alt Boyutlar	Okullar		Hemşirelik Yüksekokulu n=359		Tıp Fakültesi n=367		t değeri	p değeri
	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS				
Çatışma Yaş. Kişiyi Anlamaya Çalışma	34.78	5.07	33.44	5.54	3.393	.001*		
Dinleme Becerileri	36.88	4.10	35.07	4.61	5.579	.000**		
Her İki Tarafın da Gerek. Odaklanma	29.09	4.20	28.06	4.44	3.215	.001*		
Sosyal Uyum	34.36	4.86	32.95	4.86	3.893	.000**		
Öfke Kontrolü	15.18	2.87	15.14	3.03	0.193	.847		

* p<0.01 ** p<0.001

Tıp ve hemşirelik öğrencilerinin çatışma çözme eğilimi alt boyutlarıyla ilgili puanları ele alındığında; “çatışma yaşadığı kişiyi anlamaya çalışma” alt boyutu puan ortalamaları ile “her iki tarafın da gereksinimlerine odaklanma” alt boyutu puan ortalamalarının hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinde daha fazla olduğu ve tıp fakültesi öğrencileriyle yapılan karşılaştırmada istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı farkın bulunduğu saptanmıştır (p<0.01). Ayrıca, “dinleme becerileri” ve “sosyal uyum” alt boyut puan ortalamalarında da hemşirelik yüksekokulunun puan ortalamasının tıp fakültesinin puan ortalamasından istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0.001). Ancak öfke kontrolü alt boyutunun puan ortalaması incelendiğinde, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (p>0.05) (Tablo 3).

Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin müfredatında kişilerarası ilişkiler, iletişim ve etkileşimle ilgili konuların yer aldığı görülmektedir. Ayrıca, uygulamalarda da hastayı fiziksel ve psikolojik olarak bütünlük içinde algılama, hastayı anlama, gereksinimlerini belirleme, hastayı dinleme gibi beceriler üzerinde de durulmaktadır (Kocaman 1998, Kocaman 2003, Velioglu 1994,

Yasemin 1999). Hemşirelik adaylarının “çatışma yaşayan kişiyi anlamaya çalışma” ve “her iki tarafın da gereksinimlerine odaklanma” alt boyut puanlarının yüksek olmasına bu durumun neden olabileceği düşünülmektedir.

Doğan’ın hemşirelik yüksekokulu öğrencileriyle yaptığı çalışmada; hemşirelerin sosyal uyum düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur (Doğan 1995). Bu bulgu, çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Tablo 4. Çatışma Çözme Eğilimi Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Okul ve Sınıflara Göre Karşılaştırılması

N= 726

Okul Sınıf	Hemşirelik Yüksekokulu					Tıp Fakültesi				
	n	\bar{X}	SS	F değeri	p değeri	n	\bar{X}	SS	F değeri	p değeri
Birinci Sınıf	104	173.69	19.73	1.875	.133*	127	168.33	18.44	.697	.544*
İkinci Sınıf	95	174.64	16.80			91	170.10	18.98		
Üçüncü Sınıf	87	176.41	19.95			71	168.46	13.18		
Dördüncü Sınıf	73	179.56	17.09			78	171.73	19.44		

* p > 0,05

Tablo 4 incelendiğinde, hemşirelik yüksekokulunun birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıftaki öğrencilerin çatışma çözme eğilimi ölçeği toplam puan ortalamaları tıp fakültesi birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinin toplam puan ortalamalarından yüksek olduğu ancak, istatistiksel olarak anlamlı bir farkın bulunmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin puan ortalamaları incelendiğinde, sınıf yükseldikçe puan ortalamalarında bir artış olduğu, ancak tıp fakültesi öğrencilerinde puan ortalamalarının giderek artmadığı görülmektedir. Bu durumun, daha önce belirtildiği gibi hemşirelik öğrencilerinin eğitim ve uygulama programlarında kendini tanıma, anlama, ifadeye yönelik ders içeriklerinin olmasından kaynaklandığı düşünülebilir (Velioğlu 1994).

Tablo 5. Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Çatışma Çözme Eğilimi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması N= 726

Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	t değeri	p değeri
Kız	526	174.73	16.68	5.275	.000*
Erkek	200	167.06	19.50		

* $p < 0.001$

Tıp ve hemşirelik öğrencilerinin çatışma çözme eğilimi toplam puan ortalamaları cinsiyetlerine göre karşılaştırıldığında (Tablo 5), kız öğrencilerin puan ortalamasının erkek öğrencilere göre daha fazla olduğu ve iki grup arasında istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı bir farkın bulunduğu belirlenmiştir ($p < 0.001$).

Bu durum, kızların toplum içindeki rolleri düşünüldüğünde; erkeklere göre daha fazla iletişim ve empatik becerilere sahip olmaları ve diğer insanların gereksinimlerine duyarlı olmaları ile açıklanabilir. Bu sonuçla ilgili aynı bulgu ve yorumlama Akbalık'ın çalışmasında da yer almakta ve çalışmamızla paralellik göstermektedir (Akbalık 2001).

Tablo 2'de ayrıntılı olarak görülen hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin çatışma çözme eğilimi puan ortalamalarının yüksek olmasının, cinsiyet puanlarının kızlarda yüksek olmasında etkili olup olmadığını belirlemek amacıyla (çünkü hemşirelik yüksekokulundaki tüm öğrenciler kızlardan oluşmaktadır) Tablo 6'da belirtilen istatistiksel analize başvurulmuştur.

Tablo 6. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre Çatışma Çözme Eğilimi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

N= 367

Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	t değeri	p değeri
Kız	170	172.45	15.19	2.952	.003*
Erkek	197	166.98	19.62		

* $p < 0.01$

Çatışma çözme eğiliminin doğrudan cinsiyetle ilişkisini belirlemek amacıyla Tablo 6'da, yalnızca tıp öğrencilerinin çatışma çözme eğilimi toplam puan ortalamaları cinsiyetlerine göre karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmada, kız

öğrencilerle erkek öğrenciler arasında istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bir farkın olduğu saptanmıştır ($p<0.01$). Elde edilen bu bulgular Tablo 5’de belirlenen cinsiyet ayrımıyla ilgili farklılığı desteklemektedir. Sonuç olarak tıp fakültesi öğrencilerinde de olduğu gibi kız öğrencilerin çatışma çözme eğilimi erkek öğrencilerden daha yüksektir.

Tablo 7. Öğrencilerin Cinsiyetleriyle Çatışma Çözme Eğilimlerinin Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

N= 726

Cinsiyet Alt Boyutlar	Kız n=526		Erkek n=200		t değeri	p değeri
	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS		
Çatışma Yaş. Kişiyi Anlamaya Çalışma	34.69	4.94	32.58	6.04	4.818	.000**
Dinleme Becerileri	36.52	4.14	34.52	4.91	5.495	.000**
Her İki Tarafın da Gerek. Odaklanma	29.04	4.17	27.33	4.56	4.817	.000**
Sosyal Uyum	33.98	4.95	32.77	4.69	2.998	.003*
Öfke Kontrolü	15.13	2.88	15.26	3.13	0.517	.605

* $p<0.01$ ** $p<0.001$

Tıp ve hemşirelik öğrencilerinin cinsiyetlerine göre çatışma çözme eğilimi alt boyutları ele alındığında; “çatışma yaşadığı kişiyi anlamaya çalışma”, “dinleme becerileri” ve “her iki tarafın da gereksinimlerine odaklanma” alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında, kız öğrencilerdeki puan farkının erkek öğrencilerden daha fazla olduğu ve iki grup arasında istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı farkın bulunduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Aynı zamanda “sosyal uyum” alt boyut puan ortalamalarında da kız öğrencilerin puan ortalaması erkek öğrencilerin puan ortalamasından istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$). Ancak “öfke kontrolü” alt boyutunun puan ortalaması incelendiğinde, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 7).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Öğrencilerin yaş ortalaması 20.33 ± 1.72 , %72.5'i kız ve %50.6'sı tıp fakültesi öğrencisidir. Tıp ve hemşirelik öğrencilerinin çatışma çözme eğilimi puan ortalamaları okullara göre karşılaştırıldığında, hemşirelik yüksekokulu ve tıp fakültesi öğrencileri arasında puan ortalamaları yönünden istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0.001$).

Tıp ve hemşirelik öğrencilerinin çatışma çözme eğilimi alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları okullara göre incelendiğinde; "çatışma yaşadığı kişiyi anlamaya çalışma" ve "her iki tarafın da gereksinimlerine odaklanma" puan ortalamaları arasında ileri derecede anlamlı farkın olduğu ($p < 0.01$); "dinleme becerileri" ve "sosyal uyum" puan ortalamaları arasında da çok ileri derecede anlamlı farkın olduğu belirlenmiştir ($p < 0.001$).

Hemşirelik yüksekokulu ve tıp fakültesi öğrencilerinin çatışma çözme eğilimi puan ortalamaları sınıflara göre karşılaştırıldığında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p > 0.05$).

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre çatışma çözme eğilimi puan ortalamaları karşılaştırıldığında, iki grup arasında çok ileri derecede anlamlı ($p < 0.001$) bir fark olduğu ve ayrıca tıp fakültesi öğrencileri arasında cinsiyete göre yapılan karşılaştırmada da ileri derecede anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.01$).

Tıp ve hemşirelik öğrencilerinin çatışma çözme eğilimi alt boyut puan ortalamaları cinsiyetlerine göre karşılaştırıldığında; "çatışma yaşayan kişiyi anlamaya çalışma", "dinleme becerileri" ve "her iki tarafın da gereksinimlerine odaklanma" alt boyut puan ortalamalarının kız ve erkek öğrenciler arasında çok ileri derecede anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p < 0.001$).

Tıp öğrencilerinin çatışma çözme eğilimi toplam puanları ve alt boyut puan ortalamaları cinsiyetlerine göre karşılaştırıldığında; toplam puan ve "her iki tarafın da gereksinimlerine odaklanma" alt boyut puan ortalamaları arasında kız ve erkek öğrenciler arasında çok ileri derecede anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p < 0.001$).

Sonuç olarak; hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin çatışma çözme eğilimlerinin, çatışma yaşayan kişiyi anlamaya çalışmalarının, dinleme becerilerinin ve tarafların gereksinimlerine odaklanmalarının yüksek düzeyde olduğu görülmektedir.

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda şu önerilerde bulunulabilir;

- Hemşirelik ve özellikle tıp eğitiminde; çatışma ve sorun çözme, eleştirel düşünme ve yaratıcılık konularına daha fazla yer verilmesi,
- Meslek yaşamındaki çatışmaları azaltmak açısından, tıp eğitimi müfredatında diğer sağlık ekibi üyelerini tanıtan, onların görev, yetki ve sorumluluklarını öğrenmelerine yönelik derslerin verilmesi,
- Hemşirelik ve tıp eğitimi müfredat programlarında, profesyonellerin ilerideki çalışma yaşamlarını kolaylaştıracak ve ekip çalışmasını (takım ruhunu) oluşturacak şekilde ortak derslerin konulması.

KAYNAKLAR

- Akbalık F.G (2001). Çatışma çözme ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Türk Psikologlar Derneği Dergisi, 2, 15, 1-15.
- Akgün E (1999). Öğütlerde çatışma ve yabancılaşma sorunlarının yönetiminde etkili bir araç olarak yönetime katılma. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Fakültesi Davranış Bilimleri Anabilim Dalı, İstanbul, 1-7.
- Akkirman A.D. (1998). Etkin çatışma yönetimi ve müdahale stratejileri. Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 13, 11, 1-11.
- Doğan S, Buldukoğlu K, Tel H (1995). Hemşirelik yüksekokulu IV. sınıf öğrencilerinin kişisel ve sosyal uyum düzeyleri ile ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği dersinin uyum düzeyine etkisi. IV. Ulusal Hemşirelik Kongresi, Ankara, 86-87.
- Ergün Y (1999). Hastanelerde hekim hemşire ilişkilerinde yaşanan çatışma kaynaklarının belirlenmesi ve çözüm önerileri. Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Eroğlu F (1995). Davranış bilimleri. Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş, İstanbul, 51-52.
- Hellriegel D, Slocum J.W, Woodman R.W. (1992). Organizational Behavior, 7th Edition, West Publishing Company, USA.
- Kırel Ç (1997). Örgütsel çatışma ve güç ilişkisi. Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 13, 477-494.
- Kocaman G (1998). Hemşirelik eğitiminde probleme dayalı öğrenme. Uluslar arası Katılımlı VI. Ulusal Hemşirelik Kongresi, SARMED, Ankara, 107.
- Kocaman G (2003). Probleme dayalı öğretim. www.geocities.com/sagliktoplum/g.ppt (21.07.2003).
- Koçel T (1998). İşletme yöneticiliği. 6. Basım, Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş, İstanbul, 457-474.
- Köse S (1994). Çatışma ve yönetimi. II. Yönetim Kongresi, Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayınları-1, İzmir, 460-473.

- Marquis L.B, Huston C.J (2000). Managing Conflict. Leadership Roles and Management Function in Nursing, Lippincott Williams&Wilkins, Philadelphia, 348-369.
- Özkalp E, Kirel Ç (1995). Örgütlerde Çatışma. Özkalp E (Ed). Örgütsel Davranış-4, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 203-218.
- Schmel R (1997). Yönetim eğitimi araştırmaları. Çeviren: N. Öztan, U.Çoruh. Şelale Matbaası, Ankara.
- Seçim H (1991). Hastane yönetimi ve organizasyonu. Küre Ajans, İstanbul, 5-29.
- Şimşek Ş, Akgemci T ve ark. (2001). Davranış bilimlerine giriş ve örgütlerde davranış. 2. Baskı, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 237-258.
- Taştan S (2003). Çatışma ve çatışma yönetimi. www.insankaynaklari.gokceada.com/makale010.html (17.05.2003).
- Tekarslan E, Kılınç T ve ark. (2000). Davranışın sosyal psikolojisi. Dönence Basım ve Yayın Hizmetleri, İstanbul, 237-333.
- Ulupınar S (1997 a). Hemşirelik eğitiminin öğrencilerin sorun çözme becerilerine etkisi. IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, Kıbrıs, 297-300.
- Ulupınar S (1997 b). Hemşirelik eğitiminin sorun çözme becerilerine etkisi. Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul.
- Velioğlu P (1994). Hemşireliğin düşünsel temelleri. Alaş Ofset, İstanbul, 101-123.
- Yasemin H, Çatak G (1999). Hemşirelikte iletişim. Diyarbakır Devlet Hastanesi Bülteni, 5, www.ddh.8m.com/dergi5.htm (10.07.2003).
- Yıldırım H, Tosun N.Y ve ark. (1998). Sağlık kurumlarında örgütsel çatışma ve nedenleri. Modern Hastane Yönetimi, 2, 9, 9-16.