

İntörn Hemşirelik Öğrencilerinin Proaktif Kişilik Özelliği ile Çatışma Çözme Yaklaşımı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

The Relationship Between a Proactive Personality of Intern Nursing Students and Conflict Resolution

ÖZNR KAVAKLI*

Geliş Tarihi: 04.01.2017, Kabul Tarihi: 08.09.2017

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı intern hemşirelik öğrencilerinin proaktif kişilik özelliği ile çatışma çözme yaklaşımı arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Veriler Mayıs 2014'te dördüncü sınıf intörn hemşirelik öğrencileri ile yüz yüze görüşme yöntemiyle elde edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların %45.8'i klinik ortamda en az bir kez hemşire, hasta, doktor ve öğrenci hemşire ile çatışma yaşadığını belirtmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin proaktif kişilik puan ortalaması orta düzeyde (54.1 ± 8.06) bulunmuştur. Proaktif kişilik ölçek puan ortalaması 60'ın altında olanlarda kişiler arası çatışma çözme ölçeğinin alt ölçeklerinden "yüzleşme", 60'ın üstünde olanlarda "kendini açma" puan ortalaması diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur ancak arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Sonuç: Proaktif kişilik özelliğini gösterme ile çatışma çözme yaklaşımları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ancak proaktif kişilik özelliği yüksek olan öğrencilerin daha fazla iletişim becerileri kullanarak çatışma çözme yaklaşımlarından "kendini açma" yaklaşımını kullandığı saptanmıştır. Öğretim elemanları tarafından klinik staj öncesi, intörn hemşirelik öğrencilerinin kendini daha rahat dile getirebildiği proaktif kişilik özelliğinin desteklenmesi ve çatışma yaşadığında akılcı çözüm yollarının öğretilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Çatışma; hemşirelik öğrencisi; klinik ortam; proaktif kişilik.

ABSTRACT

Aim: To examine the relationship between proactive personality characteristics of intern nursing students and conflict resolution.

Methods: This is a descriptive study. Data were collected by face-to-face interviews with 96 intern nursing students in May 2014.

Results: Of the participants, 45.8% stated they had conflicted with nurses, patients, doctors and student nurses at least once in the clinical setting. The average proactive personality scores of the nursing students were found to be moderate (54.1 ± 8.06). Of the proactive personality scale score averages below 60, a "confrontation" approach was found among the subscales of the interpersonal conflict resolution scale; of the ones above 60, the "self-disclosure" point average was found to be higher than the others, but the difference between them was not statistically significant.

Conclusion: There was no significant relationship between demonstrating a proactive personality and conflict resolution approaches. However, students with high proactive personality characteristics were found to use a "self-disclosure" approach to conflict resolution by using more communication skills. It is recommended that educators encourage more proactive behaviors and teach rational solutions when there is a conflict in order for intern nursing students to express themselves more easily before clinical internships.

Keywords: Conflict; nursing student; clinical environment; proactive personality.

* Ö Kavaklı, Araş. Gör. Dr.
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi,
Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Ankara
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Yerleşkesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi
General Tevfik Sağlık Caddesi, No:1, 06010 Etlik, Keçiören / Ankara
Tel: 0 312 304 39 32 Faks: 0 312 304 39 00
e-posta: oznur.kavakli@sbu.edu.tr

Klinik hemşirelik eğitimi, çağdaş hemşirelik eğitim programları içinde önemli bir yere sahiptir. Klinik eğitim birçok faktörden etkilenen ve farklı yönleri ile irdelenmesi gereken karmaşık bir yapıdır. Bu faktörlerden birisi, hemşirelik öğrencilerinin klinik ortamda yaşadığı sorunlardır.⁽¹⁾ Klinik öğrenme ortamında hemşirelik öğrencilerinin, doğru tutum ve davranış geliştirme, yeterlilikleri sağlama, kişiler arası iletişim, eleştirel düşünme ve klinik sorun çözme yeteneklerinin gelişmesi beklenmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin klinik öğrenme ortamlarını algılama biçimi, klinik hemşireleri, öğretmenleri, hemşire birim yöneticileri, diğer personel ve tıp öğrencilerinden etkilenmektedir. Özellikle klinik hemşiresi, hemşirelik öğrencisinin yanında bulunup onun teorik ve pratik bilgiyi bütünleştirmesi için fırsatlar yaratarak mesleki gelişiminde önemli derecede rol oynamaktadır.⁽²⁾

Hemşireler klinik ortamda, farklı sorunları olan ve yardıma gereksinimi olan bireylere bakım vermek durumundadır. Bu ortamda çatışma yaşanması kaçınılmazdır. Ancak, hemşirelerin güvenli ve kaliteli bakım verebilmeleri için sorun çözme becerilerinin yüksek olması beklenmektedir.⁽³⁾ Hemşirelik öğrencileri klinik stajları sırasında kişiler arası ilişkilerin bozulması veya sağlık profesyonelleri ile çatışma yaşama nedeniyle farklı boyutlarda izolasyon ve korku yaşayabilmektedir.⁽⁴⁾ Bu kapsamda öğrencilerin klinik eğitimlerinde özellikle iletişim becerileri, çatışma çözme, başa çıkma, özgüven geliştirme konularında bireysel gelişimleri desteklenmelidir.⁽⁵⁾ Kişiler arası çatışma ile ilgili deneyimler, hastaları, hemşireleri, öğrencileri ve diğer sağlık çalışanlarını olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebilir. Çatışma, hemşireler tarafından etkili bir şekilde yönetilirse, olumlu hasta sonuçları elde etmede ve mesleki gelişimlerinde yarar sağlayabilir. Aksi durumlarda ise kaliteli bakım veremelerini engelleyerek su istimallere yol açabilir. Bu kapsamda hemşireler iş ortamında çatışmanın turmanmadan nasıl yönetileceği konusunda eğitim almaktadır.⁽⁶⁾

Üniversite öğrencilerinin eğitimleri boyunca stres yaratan sorunlarla karşılaştığı bilinmektedir. Çatışma, kişisel veya öğrenmeyi engelleyen bir duruma geldiğinde öğrencinin gelişimi için yıkıcı olabilir.⁽⁷⁾ Klinik hemşireleri yanında klinik stajı sırasında hemşirelik öğrencisini destekleyen klinik öğretmenler de öğrencilere teorik bilgilerini uygulama ortamıyla bütünleştirme olanağı sunarak, sosyalleşmenin önemli bir parçası durumuna gelmiştir. Klinik öğretmenlerin özellikle çatışma yaratacak durumlara karşı duyarlı olması ve çözüm sürecinde proaktif rol üstlenmesi beklenmektedir. Bu rol kapsamında, çatışmanın öğrenciler üzerindeki etkileri ile çatışma dinamiklerinin iyi anlaşılması, tüm çabalara rağmen, çözülemeyecek bir çatışma durumunda öğrenci memnuniyetinin ön planda tutulması gerekmektedir.⁽²⁾

İki kişi ya da grup arasında ortaya çıkan değer veya tutum ayrılığı, gereksinim ya da beklentilerin farklılığı, iletişimsizlik ya da bilgi eksikliğinin söz konusu olduğu her ortamda ve her

zaman çatışma yaşanabilir. Klinik ortamda da, rol belirsizlikleri, kişisel özellikler, değer ve amaç farklılıkları nedeniyle çatışmalar yaşanabilmektedir. Bireyler çatışmaya nasıl yanıt vereceklerini zamanla öğrenirler.⁽⁸⁾ Bireylerin bilişsel ve toplumsal özellikleri, çatışmayı ortaya çıkarma, çatışmaya yaklaşım ve çözme biçiminde etkilidir. Anlaşmazlığın üstesinden gelebilme kişiler arası çatışma çözme davranışlarıdır.⁽⁹⁾ Kişiler arası çatışma durumuyla ilgili olarak, psikolojik stres, iş doyumu ve akademik başarı ile proaktif kişilik özelliği üzerinde durulmuş, iş ortamında yaşanan kişiler arası çatışmada bireylerin nasıl etkilendiğine ilişkin olarak kişiliğin orta derecede etkili olduğu saptanmıştır.⁽¹⁰⁾ Bateman ve Crant⁽¹¹⁾ (1993) proaktif bireyleri "...çevresinde değişim yaratana kadar sebat gösteren, fırsatları tarayan, ilk adımı atan ve eyleme geçenler!" olarak tanımlamıştır. Proaktif kişilerde çevreyi kontrol ve idare etme isteği vardır. Proaktif kişiler, karşılaştığı sorunları ortadan kaldırmaya çalışan ve dış dünyalarında etkili olabilmek için bireysel sorumluluk alan kişilerdir.⁽¹²⁻¹⁴⁾

Klinik yetkinlik tartışılırken sıklıkla etkili kişilerarası iletişim becerilerinin gerekliliğinden bahsedilir. Çatışma yönetim becerisinin, yüksek kalite ölçütü ve iş doyumu açısından uygun ortam yaratmanın anahtarı olduğu bildirilmiştir. Proaktif kişiliğin içinde bulunan cesaret ve açıklık tutumu ile iyi iletişim kurmayı öğrenmek isteyen hemşireler, bu becerilere egemen olabilir ve kaliteli bakım sağlamada iş birliği yapabilecekleri ortamlara katkıda bulunurlar.⁽⁸⁾ Hemşirelik öğrencisinin mesleki gelişim sürecinde pozitif öğrenim sonuçları elde etmesi amacıyla, etkili ve akılcı çatışma çözme yaklaşımları geliştirmesi beklenmektedir.⁽⁶⁾

Anlaşmazlıkların çözümünde proaktif kişilik özelliği taşıyan hemşirelerin, iletişim kurma becerisine sahip, sorumluluk alabilen ve etkili çatışma çözme yaklaşımlarını kullanabilen profesyonel bir yaklaşım sergilemesi istenmektedir. Bu çalışmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinin, proaktif kişilik özelliği ile klinik ortamda yaşadığı çatışmaları çözme ve yönetme becerisine sahip olmaları arasındaki ilişki irdelenmektedir.

Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı, intörn hemşirelik öğrencilerinin çatışma çözme yaklaşımlarının proaktif kişilik özelliği ile ilişkili olup olmadığını belirlemektir.

Aşağıdaki araştırma soruları kullanılmıştır:

- Intörn hemşirelik öğrencileri klinik stajı sırasında çatışma yaşadığı mı, yaşıyorsa kiminle yaşamıştır?
- Intörn hemşirelik öğrencilerinin klinik stajı sırasında proaktif kişilik özelliği göstermesi çatışma üzerine etkili midir?
- Intörn hemşirelik öğrencilerinin proaktif kişilik özelliği ile çatışma çözme yaklaşımları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini, Ankara'da bir hemşirelik yüksek okulunda eğitim gören hemşirelik öğrencileri oluşturmaktadır. Eğitim Araştırma Hastanesinin farklı kliniklerinde 2013-2014 eğitim-öğretim yılında intörn hemşirelik stajını tamamlayan dördüncü sınıf hemşirelik öğrencileri örneklem grubuna seçilmiştir. 104 öğrenciden, sekizi çeşitli nedenlerle araştırmaya dahil olmamış, 96'sı araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Araştırmanın Tipi, Zamanı ve Yeri

Araştırma tanımlayıcı niteliktedir. Veriler Mayıs 2014 ayında hemşirelik öğrencileri ile kendi dershanelerinde yüz yüze görüşme yöntemiyle elde edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırma veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Anket formu 4 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular ve ikinci bölümde, katılımcıların klinik stajı sırasında çatışma yaşama durumu, kiminle çatışma yaşadığı soruları yer almaktadır. Üçüncü bölümde, katılımcıların kişiler arası çatışma çözme eğilimini belirlemek için "Kişiler Arası Çatışma Çözme Ölçeği" kullanılmıştır. Dördüncü bölümde ise katılımcıların proaktif kişilik özelliğini belirlemeye yönelik "Proaktif Kişilik Ölçeği" kullanılmıştır.

Goldstein (1999), kişilerin çatışma çözmede kullandıkları iletişim yaklaşımlarını ölçmek için "Kişilerarası Çatışma Çözme Ölçeği"ni geliştirmiş,⁽¹⁵⁾ Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını Arslan 2005 yılında yapmıştır.⁽¹⁶⁾ Yedili likert tipinde olan ölçekte her bir önermeye verilen "Kesinlikle katılmıyorum ve kesinlikle katılıyorum." aralığında değişen yanıtlar 1-7 arası puanlanmıştır. Toplam 75 maddeden oluşan ölçeğin "yüzleşme, duygusal ifade, kendini açma, özel/genel davranış ve yaklaşma/kaçınma" olmak üzere toplam 5 alt ölçeği, her bir alt ölçeğin ise 15 maddesi bulunmaktadır.

Kişiler arası çatışma çözme ölçeğinin özgün çalışmasında yapılan test tekrar test, 51 öğrenci üzerinde üç buçuk hafta arayla uygulanmıştır. Ölçeğin test tekrar test korelasyonları yüzleşme alt ölçeği için 0.90, özel/genel davranış alt ölçeği için 0.90, duygusal ifade alt ölçeği için 0.82, yaklaşma/kaçınma alt ölçeği için 0.95, kendini açma alt ölçeği için 0.81 olarak bulunmuştur.⁽¹⁶⁾ Ölçeği geliştiren Goldstein'nin amacı kişilerin çatışma çözmede kullandıkları iletişim yaklaşımlarını ölçmektir. Yapılan çalışmada, cinsiyet açısından anlamlı fark çıkmış, "duygusal ifade" ve "kendini açma" alt ölçeklerinde kızların erkeklere göre daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır.⁽¹⁶⁾

Proaktif kişilik ölçeği, Bateman ve Crant⁽¹¹⁾ tarafından 1993 yılında geliştirilmiş tek boyutlu, on ifadeden oluşan bir ölçektir.

Bateman ve Crant, güvenilirlik katsayısını $\alpha=0.89$ olarak bildirmiş olup, yüksek güvenilirlik oranına sahiptir. Akın ve arkadaşları⁽¹⁷⁾ tarafından 2011 yılında Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek, katılım derecesi 1 (Kesinlikle katılmıyorum.) ile 7 (Kesinlikle katılıyorum.) arasında değişen yedili likert tipindedir. Proaktif kişilik ölçeği, üç farklı örneklem grubu üzerinde, üç aydan fazla süren çalışmalar sonucunda oluşturulmuştur. Ölçeğin ilk durumunun uygulandığı örneklem grubu 282, ikinci örneklem grubu 130 lisans öğrencisi ve son durumunun uygulandığı örneklem grubu 134 kişilik yüksek lisans öğrencisinden oluşmuştur. Proaktif kişilik ölçeğine ait herhangi bir kestirim noktası bulunmamaktadır. Puan ortalamasının yüksek olması bireylerin daha fazla proaktif kişilik özelliğini gösterdiğini belirtmektedir.⁽¹⁷⁾ Araştırmamızda, proaktif kişilik ölçek puan ortalaması kestirim noktası 60 olarak belirlenmiş ve bu değer in altında ya da üzerinde olanların çatışma çözme yaklaşımı alt ölçekleri ile karşılaştırması yapılmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Sürekli değişkenler ortalama, standart sapma, frekans dağılımı, sayı ve yüzde şeklinde belirtilmiştir. Kolmogorov-Smirnov uyum iyiliği testiyle normallik analizine tabi tutulan sürekli verilerin normal dağılıma uygun çıkmaması nedeniyle ikili grup karşılaştırmalarında; Mann Whitney U testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında; Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Ölçek puanları arasındaki korelasyon; Pearson Korelasyon testi ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir. Verilerin istatistiksel analizi SPSS 15.0 windows paket programı ile yapılmıştır.

Araştırma Etik Yönü

Araştırma için gerekli etik onayı kurum Etik ve Anket Kurulundan alınmıştır. Araştırmayı uygulamak için Hemşirelik Yüksek Okulu Müdürlüğünden izin alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma örneklem grubu, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksek Okulunda eğitim alan ve staj deneyimi olan dördüncü sınıf intörn öğrencilerinden seçilmiştir, ancak örneklem sayısı ve genel popülasyonu temsil etmede yetersizdir. Örneklem grubuna giren dördüncü sınıf intörn hemşirelik öğrencilerin tamamı, kurumsal nedenlerden dolayı kadın cinsiyetine sahipti, bu durum araştırmanın sınırlılıkları arasındadır.

Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21.85 ± 0.54 'tür. Katılımcılar en çok iki kardeşe sahipti (%38.5). Katılımcıların çoğunluğunun annesi (%77.1) ve babası çalışıyordu (%75), yarısının annesi ilköğretim mezunu (%56.3) iken, yarıya yakınının babası ortaöğretim mezunuydu (%42.7). Öğrencilerin aile gelir durumu incelendiğinde, çoğunluğunun (%79.2) geliri

giderine eşit durumda olduğu görülmüştür. Öğrencilere ait sosyodemografik bulgular, Tablo 1'de özetlenmiştir.

Tablo 1: Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri (n=96)

ÖZELLİKLER		n	%
Kardeş sayısı	1 kardeş	30	31.3
	2 kardeş	37	38.5
	3 kardeş	20	20.8
Anne çalışma durumu	Evet	22	22.9
	Hayır	74	77.1
Baba çalışma durumu	Evet	72	75.0
	Hayır	24	25.0
Anne eğitim düzeyi	İlköğretim mezunu	54	56.3
	Ortaöğretim mezunu	39	40.6
	Üniversite ve üstü	3	3.1
Baba eğitim düzeyi	İlköğretim mezunu	33	34.4
	Ortaöğretim mezunu	41	42.7
	Üniversite ve üstü	22	22.9
Aile gelir durumu	Geliri giderine eşit	76	79.2
	Gelir giderinden az	13	13.5
	Geliri giderinden fazla	7	7.3
Toplam		96	100

Öğrencilerin %45.8'i (n=44) klinik stajı sırasında çatışma yaşadığını söylemiştir. Çatışmaların %33'ünü klinik hemşirelerle, %14.6'sını hastalarla, %14.6'sını doktorla ve %11.6'sını öğrenci hemşirelerle yaşadığı görülmüştür (Kiminle çatışma yaşadığı sorusuna birden fazla yanıt verilmiştir ve toplam çatışma sayısı n=103 bulunmuştur) (Tablo 2).

Tablo 2: Öğrencilerin Yaşadığı Çatışmaların Kişilere Göre Dağılımı* (n=96)

KİŞİLER	n	%
Hemşire	34	33.0
Hasta	15	14.6
Doktor	15	14.6
Hasta ziyaretçisi	9	8.8
Refakatçi	12	11.6
Öğrenci hemşire	12	11.6
Diğer	6	5.8
Toplam	103	100

* Birden fazla yanıt verilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan dördüncü sınıf intörn hemşirelik öğrencilerinin proaktif kişilik puan ortalaması 54.1±8.06 olarak bulunmuştur. Çatışma yaşadığını belirten öğrencilerin proaktif kişilik puan ortalaması 54.2±8.3 iken, yaşamadığını söyleyenlerin ortalaması 54.0±7.9'dur ve arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p=0.868).

Örneklem grubunun kişiler arası çatışma çözme ölçeği puan ortalamaları Tablo 3'te verilmiştir. Buna göre öğrenci grubunun yüzleşme alt ölçek puan ortalaması diğer alt ölçek puan ortalamalarına göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 3: Kişiler Arası Çatışma Çözme Ölçeği Puan Ortalamaları (n=96)

KİŞİLER ARASI ÇATIŞMA ÇÖZME ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARI				
Yüzleşme	Özel genel	Duygusal	Yaklaşma	Kendini açma
Ort±SS				
61.9 ±6.9	60.1±7.4	60.5±7.5	60.0±8.2	60.7±8.4

Proaktif kişilik ölçek puan ortalaması 60'ın altında olanlarda kişiler arası çatışma çözme ölçeğinin alt ölçeklerinden "yüzleşme", 60'ın üstünde olanlarda "kendini açma" puan ortalaması diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur, ancak arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4).

Tablo 4: Proaktif Kişilik Ölçeği ve Kişiler Arası Çatışma Çözme Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırması (n=96)

PROAKTİF KİŞİLİK ÖLÇEK PUANI				
	0-59.90 olanlar	60-70 olanlar		
	Ort±SS	Ort±SS	Test*	p
Kişiler Arası Çatışma Çözme Ölçek Puanı				
Yüzleşme	62.1±7.1	60.8±5.4	565.5	0.508
Özel/genel	60.2±7.6	59.0±6.5	559.5	0.617
Duygusal	60.4±7.8	60.8±5.7	504.5	0.813
Yaklaşma	59.9±8.1	60.8±8.8	513.5	0.649
Kendini Açma	60.2±8.5	63.2±7.9	445.0	0.143

*Mann-Whitney U testi

Katılımcılara ait bazı sosyodemografik özellikler (anne ve baba çalışma ve eğitim durumu ile aile gelir durumu) ile proaktif kişilik ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0.05).

Katılımcıların proaktif kişilik ölçek puan ortalamaları ve kişiler arası çatışma çözme ölçeğinin alt ölçeklerinden "yüzleşme, duygusal ifade, kendini açma, özel/genel davranış, çatışmaya yaklaşma/kaçınma" arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

Tartışma

Sağlık bakım sistemleri karmaşık bir yapıda olup, birlikte çalışan birden çok sağlık disiplininin hasta bakım faaliyetleri için bir arada bulunduğu bir alandır. Sağlık çalışanlarının birbirleriyle yeterli iletişim kurmaması ve iş birliği kültürünün gelişmesi çatışmanın ortaya çıkmasında önemli derecede etkindir. (18) Bunun yanında, sağlık çalışanlarının kişisel özellikleri, değer farklılıkları ve rol belirsizlikleri de çatışma yaşanmasına zemin hazırlamaktadır. (19)

Klinik ortamda hemşirelik öğrencileri bilgilerini uygulamaya aktarıırken ve mesleki yaşamına hazırlanırken örselenip, çeşitli şekillerde çatışma yaşayabilmektedir. Hemşirelik eğitimi hiçbir zaman klinik ortamdan ayrı düşünülmemektedir. Hemşirelik eğitiminde akademik ortamdaki klinik ortama geçişlerde her zaman gerginlik, zorluklar ve çatışmalar yaşanmaktadır.^(19,20) Araştırmamızda hemşirelik öğrencilerinin yaklaşık yarısına yakını (%45.8), klinik alanda en çok klinik hemşiresi, hastalar, doktor, hasta refakatçisi ve öğrenci hemşirelerle çatışma yaşadığını belirtmiştir. Literatürde yapılmış birçok çalışma, hemşirelik öğrencilerinin klinik ortamda sağlık çalışanlarından çok öğretim elemanı ile yaşadığı çatışma üzerine kurgulanmıştır. Klinik sağlık personeli ile yaşanmış çatışmalara yönelik yapılmış çalışmalara pek rastlanmamıştır. Bu kapsamda yapılmış bir araştırmada, hemşirelik öğrencilerinin klinik ortamda çatışma yaşama sıklığının (%20) aslında beklenenden daha fazla olduğu ve memnuniyetsizliklerini söylemekte isteksiz oldukları bildirilmiştir.⁽²⁾ Kamu üniversitesinin hemşirelik okulunda yürütülmüş bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin klinik stajı sırasında %64'ünün bir öğretim elemanı ile çatışma yaşadığı bildirilmiştir.⁽²¹⁾ Diğer bir çalışmada öğrencilerin %44.4'ü klinik alanda bir öğretim elemanı ile çatışma yaşadığı belirlenmiştir.⁽⁷⁾

Klinik ortamda ortaya çıkan çatışmaların etkili bir biçimde yönetilmesi oldukça önemlidir. Öğrenci hemşirelerin kişiler arası çatışmayı etkili biçimde yönetebilmesi için kendini tanıma, öz kontrol, atılganlık, kendini uygun dile getirme, empati gibi gelişmiş kişiler arası iletişim ve çatışma çözme becerilerini mesleki eğitimi sürecinde kazanması ve mezun olduklarında bu becerilere sahip olması beklenmektedir.⁽¹⁹⁾

Proaktif kişiler, olumlu deneyimleri ve sonuçları elde etmek amacıyla kararlılıkla araştırma yapan kişilerdir. Literatürde proaktif kişiler "...kendi ortamlarını etkilemek için harekete geçmeye çalışan kişiler" ve "...çevresinde değişim yaratana kadar sebat gösteren, fırsatları tarayan, ilk adımı atan ve eyleme geçen!" olarak tanımlanmıştır.⁽¹¹⁻¹³⁾ Yapılan bir araştırmaya göre, üniversite seviyesinde yeni başlayan hemşirelik öğrencilerinin, üniversiteler arası kariyer gelişimi ve gelecek başarıları için proaktif davranması gerektiği bildirilmiştir. Günümüzde hemşirelik öğrencileri için proaktif davranış rolü ve bu rolü geliştirme yolları (genel sosyalleşme ve eğitmenle ilişki kurma, geri bildirimler alma ve verme gibi) tartışılırken, proaktifliğin sosyalleşme ve dışa dönüklük yolunda öğrenci aktiviteleri için aracılık ettiği belirtilmektedir.⁽²²⁾

Araştırmamızda öğrenci grubunun proaktif kişilik ölçek puanı (54.1 ±8.06) ortalaması orta düzeyde bulunmuştur. Hemşirelik öğrencisinin proaktif kişilik özelliğine sahip olması istenilen bir durumdur. Hemşirelik öğretim elemanlarının dışa dönük ve bireysel sorumluluk alabilen proaktif hemşireler yetiştirme konusunda stratejik hedefler geliştirmesi gerekmektedir.

İş ortamında yaşanan çatışma ile ilgili olarak, yüksek proaktif kişilik özelliği taşıyan bireylerin, çatışmanın üstesinden gelmek

için aktif olarak harekete geçen, belirli bir sorun yaşandığında önce sorunları çözmeye çalışan ve daha çok hedefe yönelik, kararlı girişimlerde bulunan bireyler olduğu belirtilmektedir. Proaktif kişiler, iş ortamında yaşanan çatışmadan daha az rahatsız olup yüksek iş doyumunu yaşayabilir ya da daha çok rahatsız olup düşük iş doyumunu yaşayabilir. Çatışma, proaktif kişiler için başarıyı elde etmede bir engel ya da düş kırıklığı da olabilmektedir.⁽¹⁰⁾

Bireylerin çevre ile arasında bağımlı ve nedensel bir ilişki vardır. Kişisel girişimcilik içgüdüleriyle bireyler, kendi ortamlarını oluşturmaya çalışırlar. Proaktif kişilik özelliğinde temelde çevreyi kontrol ve idare etme isteği yatmaktadır. Diğer bir deyişle, proaktif kişiler, çevreden etkilendiği kadar, çevrelerini etkileyebilecekleri ve zamanla çevreyi değiştirebilecekleri davranışlar sergileyebilir. Proaktif kişilik özelliğine sahip bireyler diğerlerine kıyasla daha fazla girişimsel faaliyetlerde bulunmaktadır. Proaktif kişiler, yüksek iş performansı, örgütsel bağlılık gibi olumlu özelliklere sahiptirler. Bu nedenle proaktif kişilik özelliği toplum tarafından onaylanan bir iş kurma ve iş alma özelliği olarak değerlendirilmektedir.⁽²³⁾

Hemşireler, sağlık ekibi içerisinde rol alan, ekibin en önemli üyelerinden birisidir. Hemşirelik eğitimi de sağlık ekibine yön verecek donanımda ve öz güvende hemşireler yetiştirmeyi hedeflemektedir. Dünya meslekleri içerisinde her geçen gün önemi giderek artan hemşirelik mesleğinin kariyer gelişimi açısından çatışma çözme yaklaşımı ve proaktif kişilik özelliğinin irdelenmesi bu konuya dikkat çekilmesi açısından önemlidir.

Neil Howe ve William Strauss nesilleri doğum yıllarına göre ayıran ve her nesile farklı karakteristik özellik atfeden teoriyi ortaya koymuş, önce yılları dönemlere, sonra da dönemleri nesillere ayırmıştır.⁽²⁴⁾ Y kuşağı (The Millennial Generation) olarak bilinen (şimdi yaş ortalaması 25 ya da daha genç yaş olan, 1982- 2005 yılları arasında doğmuş) bireyler; genç, akıllı, özgürlüklerine düşkün, teknoloji tutkunu, iş ortamında kendinden emin, güvenilir, öğrenmeye hevesli bir yaklaşım sergilerken, riskten kaçınan ve bağımlı tavır sergileyebilen özellikleri de taşımaktadır.⁽²⁵⁾

"Her şeyi hemen isteyen kuşak" olarak belirtilen Y kuşağında girişimcilik en önemli özelliktir.⁽²⁶⁾ Bu nedenle Y kuşağı özellikleri, proaktif kişilik özellikleri ile paralellik göstermektedir.

Öğrenci grubumuz yaş ortalaması olarak Y kuşağı grubuna girmektedir. Bu kuşak özelliklerine sahip olan öğrencilerimizin proaktif kişilik özelliği gösterme eğilimi orta düzeyde bulunmuştur. Y kuşağını anlamak ve akılcı çatışma çözme yaklaşımlarını öğrenmek için dışa dönük, bireysel sorumluluk alabilen proaktif hemşireler yetiştirmenin, hemşirelik mesleki kariyer gelişimine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Hemşire yöneticiler gelecekte erişilebilecek hemşirelik işgücünün temelde Y kuşağının işe alınması ve işte tutulması ile sağlanacağını bilmelidir. Günümüz lider ve yönetici hemşireleri

tarafından Y kuşağının iş gücü kaynağı olduğu, bu neslin motive edilmesi gerektiği düşünülmektedir.⁽²⁶⁾

Hemşirelik klinik eğitim sürecinde, öğrencilerin olumsuz deneyimleri sonucu uzaktan planlanan bu öğrenme ortamında fırsatların kaçırılması, potansiyel istihdam yerlerinde olumsuz izlenimler edinme gibi kanılar geliştirilmektedir.⁽²⁶⁾ Çatışma temelde bir sorun durumudur. Bu nedenle kişinin çatışma çözme konusundaki yaklaşımı onun soruna nasıl yaklaştığı ile ilgilidir.⁽²⁷⁾ Literatürü incelediğimizde hemşirelik öğrencilerinin çatışma yaşama ve çözme yaklaşımları farklı açılardan ele alınmıştır. Bir araştırmada, öğrencilerin çatışma çözümünde, özellikle kendilerini başarılı görenlerin bütünleştirme ve uyma stillerini, başarısız olarak değerlendirenlerin ise kaçınma ve uzlaşma stillerini kullandığı bildirilmiştir.⁽²¹⁾ Diğer bir araştırmada ise, hemşire eğitimciler ile öğrenciler arasında yaşanan çatışmada, hemşire eğitimcilerin hangi çatışma çözme yaklaşımı kullandığı sorgulanmış en çok kaçınma ve en az bütünleştirme yöntemlerini kullandıkları ve büyük oranda (%64.4) çatışma yaşadıkları ortaya çıkmıştır.⁽²⁸⁾ Spickerman ve Brown⁽²⁹⁾ 1991 yılında hemşirelik öğrencilerinin çatışma yönetim ve çözme yaklaşımlarından “kaçınma ve uzlaşma”, akılcı çatışma çözme yaklaşımları üzerine verilen çeşitli öğretim stratejilerinin ardından ise “uzlaşma ve iş birliği yapma” stillerini baskın olarak kullandıkları bildirilmiştir. Çatışma bir hasta ya da bir akrana ile olursa bildirdikleri çatışma çözme stillerinin de önemli bir farklılık gösterdiği bulunmuştur.⁽²⁹⁾ Yapığımız araştırmada, öğrencilerin çatışma çözümünde en fazla, kişiler arası çatışma çözme yöntemi olan “yüzleşme” yaklaşımını kullandığı belirlenmiştir. Yüzleşme, çatışma çözme sürecinde arabuluculuk hizmetlerini içermektedir. Arabulucu kişiler, üçüncü kişi olarak, tarafsız, doğal ve kabul edici, sorunu yaşayan bireylerin arasına giren kişi olarak tanımlanır. Üçüncü kişilerin herhangi bir otorite ya da karar verme gücü yoktur. Amaç sorunu olan tarafların ortak çözüme ulaşmalarına yardımcı olmaktır.⁽³⁰⁾ Çatışma durumunda yaşanan bireysel davranış farklılıkları kişilerin kültür değerlerine bağlı olarak değişmektedir. Bireyselliği önemseyen kültürlerde, çatışma yaşama durumunda somut, sonuç odaklı çatışma stratejilerini kullanma eğilimi, çoğulcu kültürlerde ise çatışmadan kaçınma ve daha az strateji kullanma eğilimi benimsenmektedir. ABD’de bir öğrenci grubunun çatışma sırasında doğrudan yüzleşme yöntemini kullandığı ve kendilerini o anda (yaşadığı durumu ya da hissettiği algıyı) belirttiği, Japon öğrenci grubunun ise çatışmadan kaçınma yöntemini daha fazla kullandığı bildirilmiştir.⁽³¹⁾

Araştırmamızda katılımcıların proaktif kişilik ölçek puan ortalaması yüksek olanların en çok “yüzleşme, duygusal ifade, kendini açma” yaklaşımlarını kullandığı belirlenmiştir. Proaktif bireylerin hedeflerine yönelik olarak daha müdahaleci yapı sergilemesi çatışma ortamının oluşmasında etkili olabilmekte, çatışmanın çözümlenmesinde ise daha akılcı yöntemleri kullanmaları beklenmektedir. Örneğin, kendini açma kişinin karşısındaki kişiye kendisi hakkında bilgi vermesidir. Bu iletişim sayesinde olur. Genel olarak iki kişi arasında yaşanan

çatışmada, sorunun çözümü için bireyler, bilgi, tutum ve davranışlarına dair detayları ortaya çıkarır ve bu aşamada “kendini açma” yaklaşımını sergiler. Literatürde kişiler arası çatışma ve proaktif kişilik arasındaki ilişki ile ilgili proaktif bireylerin kendi çabalarıyla kendi iş performansını artırdığı, üstleri veya iş arkadaşları ile iletişim kurma, geribildirim verme ve alma konularında daha istekli oldukları yer almaktadır. Proaktif kişiliğin kişiler arası çatışma sonuçlarını nasıl etkilediği konusunda yapılan bir araştırmada, kişiliğin çatışma üzerinde etkili olduğu ve proaktif kişiliğin çatışmayı ılımlı düzeyde etkilediği bildirilmiştir.⁽¹⁰⁾ Ancak araştırmamızda, çatışma deneyimi yaşayanlar ve yaşamayanlar arasında proaktif kişilik ölçek puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0.05).

Sonuç

Klinik eğitimde hemşirelik öğrencileri çeşitli sorunlarla karşılaşabilmekte, çatışma yaşayabilmektedir. Araştırmamızda öğrenci grubumuzun yarısına yakını klinik stajında çatışma yaşamıştır. Proaktif kişilik özelliğini gösterme ile çatışma çözme yaklaşımları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır, ancak proaktif kişilik özelliği yüksek olan öğrencilerin daha fazla iletişim becerileri kullanarak çatışma çözme yaklaşımlarından “kendini açma” yaklaşımını kullandığı saptanmıştır. Öğretim elemanları tarafından klinik staj öncesi, intörn hemşirelik öğrencilerinin kendini daha rahat dile getirebildiği proaktif kişilik özelliğinin desteklenmesi ve çatışma yaşadığında akılcı çözüm yollarının öğretilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Ironside PM, Menelis AM, Ebricht P. Clinical education in nursing: rethinking learning in practice settings. *Nurs Outlook*. 2014;62(3):185-91. doi: 10.1016/j.outlook.2013.12.004. Epub 2013 Dec 13.
2. Mamchur C, Myrick F. Preceptorship and interpersonal conflict: a multidisciplinary study. *Journal of Advanced Nursing*. 2003;43(2):188-96. doi: 10.1046/j.1365-2648.2003.02693.x.
3. Güntaş NP, Üstün B. Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme beceri düzeyleri ile kontrol odağı arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2011;4(2):72-7. Available from: <https://dspace.deu.edu.tr/xmlui/handle/12345/4587>.
4. Kırşan M, Korhan EA. Hemşirelik öğrencilerinin klinik öğretimde yaşadıkları etik sorun deneyimleri. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*. 2017;25(1):20-7. doi: 10.5336/mdethic.2016-52994.
5. Ateş D, Kaplan A, Öztürk S, ve arkadaşları Hemşirelik bölümü öğrencilerinde klinik stajda mobbing. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2014;2(1):30-8. Available from: <http://sbfe-dergi.erciyes.edu.tr/article/view/1051000094>
6. College of Nurses of Ontario. Conflict Prevention and Management, Practice Guideline. Pub. No. 47004. Toronto; 2009. Available from: https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/47004_conflict_prev.pdf.
7. Hamouda GM, Taha EE, Hashish EA, Conflict resolution strategies used by nursing educators: students' perspective. *Journal of American Science*. 2012;8(2):209-16. Available from: <http://www.jofamericanscience.org/journals/am-sci/am802/>.
8. Pettrey L. Who let the dogs out? Managing conflict with courage and skill. *Critical Care Nurse*. 2003;23(1):21-4. Available from: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=c0660f6d-21e2-437c-af9e-57a759f4ca0d%40pdv-v-sessmgr01>

9. Admi H. Nursing students' stres during the initial clinical experience. *Journal of Nursing Education*. 1997;36(7):323-7. doi: 10.3928/0148-4834-19970901-07.
10. Harvey S, Blouin C, Stout D. Proactive personality as a moderator of outcomes for young workers experiencing conflict at work. *Personality and Individual Differences*. 2006;40(5):1063-74. doi: 10.1016/j.paid.2005.09.021.
11. Bateman TS, Crant JM. The proactive component of organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*. 1993;14(2):103-18. doi: 10.1002/job.4030140202.
12. Becherer RC, Fohn G. The proactive personality disposition and entrepreneurial behavior among small company presidents. *Journal of Small Business Management*. 1999;37(1):28-36. Available from: <https://search.proquest.com/docview/220955939?pq-origsite=gscholar>.
13. Duygulu E. Algılanan kurumsal görünüm, proaktif kişilik özelliği ve iş kurma (girişimcilik) tutumu: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü öğrencileri üzerine bir inceleme. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2008;2:95-120. Available from: <http://kisi.deu.edu.tr/ethem.duygulu/Giri%C5%9Fimcilik%20ekolleri%20ve%20i%C5%9F%20kurma%20niyetii.pdf>
14. Brown S, O'Donnell E. Proactive personality and goal orientation: a model of directed effort. *Journal of Organizational Culture, Communications and Conflict*. 2011;15(1):103-20. Available from: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=8988010c-8e7a-401b-854f-76212c471a4b%40sessionmgr120>.
15. Goldstein SB. Construction and validation of a conflict communication scale. *Journal of Applied Social Psychology*. 1999;29(9):1803-32. doi: 10.1111/j.1559-1816.1999.tb00153.x.
16. Arslan C. Kişilerarası çatışma çözme ve problem çözme yaklaşımlarının yüklem karmaşıklığı açısından incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2005;14:75-93. Available from: <http://acikerisim.selcuk.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/8296/190103.pdf?sequence=1>.
17. Akın A, Abacı R, Kaya M, Arıcı N. Kısıtlanmış Proaktif Kişilik Ölçeği'nin (KPÖ) Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Famagusta, Cyprus: Paper presented at the ICES11 International Conference on Educational Sciences; June 22-25, 2011.*
18. Sportsman S, Hamilton P. Conflict management styles in the health professions. *Journal of Professional Nursing*. 2007;23(3):157-66. doi:10.1016/j.profnurs.2007.01.010.
19. Öz F, Hiçdurmaz D. Hemşirelik öğrencilerinin kişilerarası çatışmaları çözme yaklaşımları. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*. 2012;19(1):1-15. Available from: <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/hunhemsire/article/viewFile/5000052979/5000050305>
20. Andrews GJ, Brodie DA, Andrews JP, et al. Professional roles and communications in clinical placements: a qualitative study of nursing students' perceptions and some models for practice. *International Journal of Nursing Studies*. 2006;43(7):861-74. doi:10.1016/j.ijnurstu.2005.11.008.
21. Kantek F, Gezer N. Conflict in schools: student nurses' conflict management styles. *Nurse Education Today*. 2009;29(1):100-7. doi:10.1016/j.nedt.2008.07.007.
22. Wang Y, Cullen K L, Yao X, Li Y. Personality, freshmen proactive social behavior, and college transition: predictors beyond academic strategies. *Learning and Individual Differences*. 2013;23:205-12. doi: 10.1016/j.lindif.2012.09.010.
23. Lee SM, Peterson SJ. Culture, entrepreneurial orientation, and global competitiveness. *Journal of World Business*. 2000;35(4):401-16. doi: 10.1016/S1090-9516(00)00045-6.
24. Howe N, Strauss W. The next 20 years: how customer and workforce attitudes will evolve. *Harvard Business Review*. 2007;85(7-8):41-52. Available from: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=c0660f6d-21e2-437c-af9e-57a759f4ca0d%40pdv-v-sessmgr01>
25. Yaşa E, Bozyiğit S. Y kuşağı tüketicilerinin cep telefonu ve GSM operatörleri tercihi: Mersin ilindeki üniversite öğrencilerinin tercihlerini belirlemeye yönelik pilot bir araştırma. *Çag University Journal of Social Sciences*. 2012;9(1):29-46. Available from: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=651ce3d8-9e2d-4907-9fe3-1b228a2b5853%40sessionmgr4010>
26. Bass J. Chief millennial officer: it's time to write the job description. *Nurse Leader*. 2012;10(5):48-9. doi: 10.1016/j.mnl.2012.02.005.
27. Heppner PP, Krauskoph CJ. The integration of personal problem solving processes within counselling. *The Counselling Psychologist*. 1987;15(3):371-447. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0011000087153001>
28. Hamouda GM, Taha EE, Hashish EA. Conflict resolution strategies used by nursing educators: students' perspective. *Journal of American Science*. 2012;8(2):209-16.
29. Spickerman S, Brown ST. Student conflict management: Before and after instruction. *Nurse Educ*. 1991;16(6):11-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1754141>
30. Moore CW. *The mediation process, Practical strategies for resolving conflict*. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass; 1996.
31. Oetzel JG, Ting-Toomey S. Face concerns in interpersonal conflict a cross-cultural empirical test of the face negotiation theory. *Communication Research*. 2003;30(6):599-624. doi: 10.1177/0093650203257841.