T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

DOKTORA TEZİ

NÖRO LİNGUİSTİK PROGRAMLAMA(NLP) TEKNİKLERİNİN YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN ÇATIŞMA VE KİŞİLERARASI PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ ÜZERİNE ETKİSİNİN BELİRLENMESİ

HAVA GÖKDERE ÇİNAR

TEZ DANIŞMANI
Prof.Dr. ÜLKÜ BAYKAL

Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı
Hemşirelikte Yönetim Doktora Programı

İSTANBUL-2020

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

DOKTORA TEZİ

NÖRO LİNGUİSTİK PROGRAMLAMA(NLP) TEKNİKLERİNİN YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN ÇATIŞMA VE KİŞİLERARASI PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ ÜZERİNE ETKİSİNİN BELİRLENMESİ

HAVA GÖKDERE ÇİNAR

TEZ DANIŞMANI
Prof.Dr. ÜLKÜ BAYKAL

Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı
Hemşirelikte Yönetim Doktora Programı

İSTANBUL-2020

Bu çalışma 14.02.2020 Tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Hemşirelikte Yönetim Doktora ProgramıDoktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Prof. Dr.Ülkü BAYKAL
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Prof. Dr.Aytolan YILDIRIM
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Dr.Öğr.ÜyesiLeman KUTLU
Haliç Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Yüksekokulu

Prof. Dr.Serap ALTUNTAŞ
Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Prof. Dr.Nevin ŞAHİN
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda 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.

Hava GÖKDERE ÇİNAR



İTHAF

Gönlümün sultanı Anneme ve *kahramanım Babama* ithaf ediyorum.

TEŞEKKÜR

Doktora eğitimimin tüm aşamalarında, ihtiyaç duyduğum her anda bana destek veren, beni yüreklendiren, bilgi birikimini paylaşan çok değerli danışman hocam Prof. Dr. Ülkü Baykal'a,

Tezin hazırlanma sürecinde katkılarını esirgemeyen kıymetli hocalarım Prof. Dr. Aytolan Yıldırım ve Dr. Öğr. Üyesi Leman Kutlu'ya,

Tezimin veri toplama sürecinde bana katkı sağlayan tüm kurum yöneticilerine ve katılımcılara,

İstatistiksel analizlerde bana yardımlarını esirgemeyen Bursa Uludağ Üniversitesi Biyoistatistik Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Güven Özkaya'ya,

Akademik hayatımın başlamasına emek ve sabrıyla vesile olan, beni bugünlere getiren canım Annem ve Babama,

Tez çalışmam süresince onunla geçirmem gereken değerli vakitlerde ders çalışmaya mecbur olduğum için affına sığındığım canım oğlum Toprak Göktürk Çinar'a

Doktora eğitimimin sürecinde desteklerini esirgemeyen sevgili eşim Ümit Naci Çinar'a

Sonsuz Teşekkür Ederim.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI ..... İİ
BEYAN ..... İİİ
İTHAF ..... İV
TEŞEKKÜR V
İÇİNDEKİLER ..... Vİ
TABLOLAR LİSTESİ X
ŞEKİLLER LİSTESİ ..... Xİ
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ ..... XİV
ÖZET XV
ABSTRACT ..... XVİ
1. GİRİŞ VE AMAÇ 1
2. GENEL BİLGİLER 3
2.1. Temel Kavramlar 3
2.1.1. Sorun 3
2.1.1.1.Kişilerarası Sorun Çözme 4
2.1.2. Çatışma 5
2.1.2.1.Çatışma Türleri 6
2.1.2.2.Çatışma Yönetimi 7
2.1.3. Nöro Linguistik Programlama (NLP) 9
2.1.3.1.Nöro Linguistik Programlama (NLP) İlkeleri 12
2.1.3.2.Nöro Linguistik Programlama (NLP) Teknikleri 14
3. GEREÇ VE YÖNTEM 23
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi 23
3.1.1. Amaç 23
3.1.2. Tipi 23
3.2. Araştırmanın Soruları 23
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi 23
3.4. Veri Toplama Araçları 24
3.4.1. Kişisel ve Mesleki Özellikler Bilgi Formu 24
3.4.2. Kişiler Arası Problem Çözme Envanteri (KPÇE) 24
3.4.3. Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri-2 (ROCI II) 25

3.4.4. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formları 25
3.5. Verilerin Toplanması 26
3.5.1. Birinci Odak Grup Görüşmeleri Aşaması (Eğitim Öncesi) 26
3.5.2. NLP Eğitimi Aşaması 26
3.5.3. İkinci Odak Görüşmeleri Aşaması (6. Ay) 28
3.6. Verilerin Analizi 30
3.6.1. Nicel Analizler 30
3.6.2. Nitel Analizler 30
3.7. Etik İzinler 31
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlükleri 31
4. BULGULAR 32
4.1. Araştırmanın Nicel Bölümüne İlişkin Bulgular 32
4.2. Araştırmanın Nitel Bölümüne İlişkin Bulgular 36
4.2.1. Yönetici Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulgular 37
4.2.2. Hemşirelerin Kişisel Özelliklerine İlişkin Bulgular 38
4.2.3. Yönetici Hemşireler için Eğitim Öncesi İçerik Analiz Sonucunda Oluşturulan Ana Tema ve Alt Temalara İlişkin Bulgular 39
4.2.3.1.Ana Tema: Sorun ve Çatışma Türlerine İlişkin Bulgular 42
4.2.3.2.Ana Tema: Sorun ve Çatışma Nedenlerine İlişkin Bulgular 52
4.2.3.3. Ana Tema: Yönetici Hemşirelerin Sorun ve Çatışma Çözme Yaklaşımlarına İlişkin Bulgular 68
4.2.3.4. Ana Tema: Sorun ve Çatışmaların Çözülemediği Durumlara İlişkin Bulgular 78
4.2.3.5. Ana Tema: Yönetici Hemşirelerin Sorun Çözme ve Çatışma Sürecinden Etkilenme Şekillerine İlişkin Bulgular 81
4.2.4. Hemşireler için Eğitim Öncesi İçerik Analiz Sonucunda Oluşturulan Ana Tema ve Alt Temalara İlişkin Bulgular 83
4.2.4.1. Ana Tema: Hemşirelerin Sorun ve Çatışma Türlerine İlişkin Bulgular 85
4.2.4.2. Ana Tema: Hemşirelerin Sorun ve Çatışma Nedenlerine İlişkin Bulgular 89
4.2.4.3. Ana Tema: Hemşirelerin Sorun ve Çatışma Çözme Yaklaşımlarına İlişkin Bulgular 102
4.2.4.4. Ana Tema: Hemşirelere Göre Sorunları ve Çatışmaların Çözülemediği Durumlara İlişkin Bulgular 110

4.2.4.5. Ana Tema: Hemşirelerin Sorun ve Çatışma Sürecinden Etkilenme Şekillerine İlişkin Bulgular..... 115
4.2.5. Yönetici Hemşirelerle Altıncı Ay Yapılan Görüşmelerden Elde Edilen Bulgular.....117
4.2.5.1. Eğitim Grubu Yönetici Hemşirelerle Eğitim Sonrası Altıncı Ay Yapılan Görüşmelerden Elde Edilen Bulgular 117
4.2.5.2. Kontrol Grubu Yönetici Hemşirelerin Altı Ay Sonrası Görüşmelerinin Analizine İlişkin Bulgular 147
4.2.6. Hemşirelerle Eğitim Sonrası Altıncı Ayda Yapılan Görüşmelerin İçerik Analiz Sonuçları..... 165
4.2.6.1. Yöneticileri Eğitim Alan Hemşire Grubuyla Eğitim Sonrası Altıncı Ayda Yapılan Görüşmelerin İçerik Analiz Sonuçları..... 165
4.2.6.2. Yöneticileri Kontrol Grubunda Olan Hemşirelerle Son Altı Aylık Dönemde Yapılan Görüşmelerin İçerik Analizine İlişkin Bulgular 182
5. TARTIŞMA.....196
5.1. Nicel Verilerin Tartışılması 196
5.1.1. Yönetici Hemşirelerin Eğitim Öncesi, Sonrası ve Eğitimden Altı Ay Sonrası KPÇE ve ROCI II Ölçek Puanları Tartışılması 196
5.2. Nitel Verilerin Tartışılması.....197
5.2.1. Yönetici Hemşireler ve Hemşirelerle Eğitim Öncesi Yapılan Görüşmelerin İçerik Analizi Sonucu Elde Edilen Bulguların Tartışılması..... 197
5.2.1.1. Eğitim Öncesi Kişilerarası Sorun ve Çatışma Türlerine İlişkin Bulgular.....197
5.2.1.2.Eğitim Öncesi Sorun ve Çatışma Nedenlerine İlişkin Bulgular.....198
5.2.1.3. Eğitim Öncesi Sorun ve Çatışma Çözme Yaklaşımlarına İlişkin Bulgular.....201
5.2.1.4. Eğitim Öncesi Çatışmaların Çözülemediği Durumlarına İlişkin Bulgular.....202
5.2.1.5. Eğitim Öncesi Sorun ve Çatışma Sürecinden Etkilenme Durumlarına İlişkin Bulgular.....203
5.2.2. Yönetici Hemşireler ve Hemşirelerin Eğitimden Altı Ay Sonra Odak Grup Görüşmelerinin İçerik Analizine İlişkin Bulguların Tartışılması 204
5.2.2.1. Son Altı Aylık Dönemde Karşılaşılan Kişilerarası Sorun ve Çatışma Türleri.....204

5.2.2.2. Son Altı Aylık Dönemde Karşılaşılan Sorun ve Çatışmaların Nedenleri 205
5.2.2.3. Son Altı Aylık Dönemde Sorun ve Çatışma Çözme Sürecinde Yaşanılan Farklılıklar 206
5.2.2.4. Son Altı Aylık Dönemde Sorun ve Çatışma Sürecinde Yaşanılan Farklılıkların Nedenleri 206
5.2.2.5.Sorun ve Çatışma Çözmede Kullanılan NLP Teknikleri 207
5.2.2.6.NLP Eğitiminin Sorun ve Çatışma Çözme Sürecini Etkileme Şekli 208
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....209
KAYNAKLAR 211
FORMLAR 221
ETİK KURUL KARARI 239
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI.....242
ÖZGEÇMİŞ 243

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 4-1: Eğitim ve kontrol grubu yönetici hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine ilişkin bulgular 32

Tablo 4-2: Eğitim ve kontrol grubu yönetici hemşirelerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası 6. ay KPÇE ve ROCI II puan ortalamaları ve ortalama farklarına ilişkin bulgular 34

Tablo 4-3: Eğitim ve kontrol grubu yönetici hemşirelerin eğitim öncesi, eğitimden hemen sonra ve 6 ay sonrası KPÇE ve ROCI II puan ortalamalarına ilişkin bulgular 35

Tablo 4-4: Eğitim grubu yönetici (EYH) hemşirelerin mesleki özellikleri 37

Tablo 4-5: Kontrol grubundaki yönetici (KYH) hemşirelerin mesleki özellikleri ...37

Tablo 4-6: Yöneticileri eğitim grubunda olan hemşirelerin (EH) kişisel özellikleri 38

Tablo 4-7: Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelerin (KH) kişisel özellikleri 39

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 3-1: Araştırma süreci 29

Şekil 4-1: Yönetici hemşireler için eğitim öncesi içerik analiz sonucunda oluşturulan ana tema ve alt temalar 41

Şekil 4-2: Yönetici hemşirelerin karşılaştıkları sorun ve çatışma türlerine ilişkin bulgular 42

Şekil 4-3: Yönetici hemşirelerin karşılaştıkları sorun ve çatışma nedenlerine ilişkin bulgular 53

Şekil 4-4: Yönetici hemşirelerin sorun ve çatışma çözme yaklaşımlarına ilişkin bulgular 69

Şekil 4-5: Sorun ve çatışmaların çözülemediği durumlara ilişkin bulgular.....78

Şekil 4-6: Yönetici hemşirelerin sorun çözme ve çatışma sürecinden etkilenme şekillerine ilişkin bulgular 81

Şekil 4-7: Hemşireler için eğitim öncesi içerik analiz sonucunda oluşturulan ana tema ve alt temalara ilişkin bulgular.....84

Şekil 4-8: Hemşirelerin sorun ve çatışma türlerine ilişkin bulgular 85

Şekil 4-9: Hemşirelerin sorun ve çatışma nedenlerine ilişkin bulgular 90

Şekil 4-10: Hemşirelerin sorun ve çatışma çözme yaklaşımlarına ilişkin bulgular 103

Şekil 4-11: Hemşirelere göre sorunları ve çatışmaların çözülemediği durumlara ilişkin bulgular 111

Şekil 4-12: Hemşirelerin sorun ve çatışma sürecinden etkilenme şekillerine ilişkin bulgular 115

Şekil 4-13: Eğitim grubu yönetici hemşirelerle eğitim sonrası altıncı ay yapılan görüşmelerin analizine ilişkin bulgular.....118

Şekil 4-14: Son altı aylık dönemde yaşanan sorun ve çatışma türlerine ilişkin bulgular.....119

Şekil 4-15: Son altı aylık dönemde yaşanan sorun ve çatışma nedenlerine ilişkin bulgular 121

Şekil 4-16: Eğitim grubundaki yönetici hemşirelerin sorun ve çatışma çözmede son altı ayda yaşadıkları farklılıklara ilişkin bulgular 128

Şekil 4-17: Eğitim grubundaki yönetici hemşirelerin sorun ve çatışma çözmede son altı ayda yaşadıkları farklılığın nedenlerine ilişkin bulgular 132

Şekil 4-18: Sorun ve çatışma çözmede kullanılan NLP tekniklerine ilişkin bulgular 137

Şekil 4-19: NLP eğitiminin sorun ve çatışma çözmede etkisine ilişkin bulgular ...144

Şekil 4-20: Kontrol grubu yönetici hemşirelerin altı ay sonrası görüşmelerinin analizine ilişkin bulgular.....148

Şekil 4-21: Kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin son altı aylık dönemde yaşadıkları sorun ve çatışma türlerine ilişkin bulgular 149

Şekil 4-22: Kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin son altı aylık dönemde yaşadıkları sorun ve çatışma nedenlerine ilişkin bulgular 151

Şekil 4-23: Kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin son altı aylık dönemdeki sorun ve çatışma çözme yaklaşımlarına ilişkin bulgular 158

Şekil 4-24: Kontrol grubu yönetici hemşirelerin son altı aylık dönemde sorun ve çatışma çözmede yaşadıkları farklılıklara ilişkin bulgular 163

Şekil 4-25: Yöneticileri eğitim alan hemşire grubu ile eğitim sonrası altıncı ayda yapılan görüşmelerin içerik analizi sonuçları 167

Şekil 4-26: Yöneticileri eğitim alan hemşirelerin son altı aylık dönemde yaşadıkları sorun ve çatışma türlerine ilişkin bulgular bireylerarası ve gruplararası çatışmalar 168

Şekil 4-27: Yöneticileri eğitim alan hemşirelerin son altı aylık dönemde yaşadıkları sorun ve çatışma nedenlerine ilişkin bulgular.....169

Şekil 4-28: Yöneticileri eğitim alan hemşirelere göre son altı aylık dönemde yönetici hemşirelerinin sorun ve çatışma çözme yaklaşımlarına ilişkin bulgular 174

Şekil 4-29: Yöneticileri eğitim alan hemşirelere göre son altı aylık dönemde yönetici hemşirelerin çatışma çözme şekillerindeki farklılıklara ilişkin bulgular 178

Şekil 4-30: Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelerle son altı aylık dönemde yapılan görüşmelerin içerik analizine ilişkin bulgular.....182

Şekil 4-31: Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelerin son altı aylık dönemde yaşadıkları sorun ve çatışma türlerine ilişkin bulgular 183

Şekil 4-32: Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelerin son altı aylık dönemde yaşadıkları sorun ve çatışma nedenlerine ilişkin bulgular 186

Şekil 4-33: Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelere göre son altı aylık dönemde yönetici hemşirelerinin sorun ve çatışma çözme yaklaşımlarına ilişkin bulgular 191

Şekil 4-34: Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelere göre son altı aylık dönemde yönetici hemşirelerin çatışma çözme yaklaşımlarındaki farklılıklara ilişkin bulgular 193

SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

NLP	: Nöro Linguistik Programlama
KPÇE	: Kişiler Arası Sorun Çözme Envanteri
ROCI II	: Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri-2
SPSS	: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı
EYH	: Eğitim Grubu Yönetici Hemşire
KYH	: Kontrol Grubundaki Yönetici
DH	: Yöneticileri Kontrol Grubunda Olan Hemşirelerin
EH	: Yöneticileri Eğitim Grubunda Olan Hemşirelerin

ÖZET

Gökdere Çinar, H. (2020). Nöro Linguistik Programlama (NLP) Tekniklerinin Yönetici Hemşirelerin Çatışma ve Kişilerarası Problem Çözme Becerileri Üzerine Etkisinin Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim ABD. Doktora Tezi. İstanbul.

Araştırma NLP tekniklerinin yönetici hemşirelerin çatışma ve kişilerarası sorun çözme becerileri üzerine etkinliğinin belirlenmesi amacıyla eğitim ve kontrol gruplu yarı deneysel model kullanılarak, nicel ve nitel tasarımda gerçekleştirilmiştir.

Araştırmaya katılmaya gönüllü olan toplam 41 yönetici hemşire ve astı konumundaki 41 hemşire araştırma örneklemine alınmıştır. Bu hemşirelerden eğitim grubuna 21 yönetici hemşire, kontrol grubuna ise 20 yönetici hemşire, yöneticiler ile birlikte çalışan diğer hemşireler de 21 yöneticisi eğitim alan, 20 kontrol grubu olmak üzere gruplandırılmıştır. Araştırmada NLP eğitimi öncesi nicel verileri toplamak için katılımcılara kişisel ve mesleki özellikleri tanıtıcı bilgi formu kullanılmıştır. Yine eğitim grubundaki yönetici hemşirelere üç kez (eğitim öncesi ve sonrası ve de altı ay sonrası), kontrol grubundaki hemşirelere iki kez (ilk uygulama, altı ay sonrası) "Kişiler Arası Sorun Çözme Envanteri" (KPÇE) ve "Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri-2" (ROCI II) uygulanmıştır. Araştırmanın nitel verileri için yapılan odak grup görüşmelerinde yarı yapılandırılmış soru formları (eğitim ve kontrol grubu yönetici hemşire ve astı konumundaki hemşirelere) kullanılmıştır. Nicel verilerin istatistiksel analizi SPSS 23.0 programında yapılmış, nitel veriler ise araştırmacı tarafından içerik analizi yapılarak tema ve alt temalarda değerlendirilmiştir.

Araştırmanın nitel verilerinin eğitim öncesi ve sonrası analizi sonucunda eğitim grubunda yer alan yönetici hemşirelerin eğitimden sonraki altıncı ayda kontrol grubundaki yönetici hemşirelerden daha ılımlı, planlı, esnek, olumlu, mutlu ve motive oldukları belirlenmiştir. Eğitim grubundaki yöneticilerin NLP tekniklerini kullandıkları, çalışanlarıyla yüz yüze iletişim kurdukları, ekiplerine daha çok güvendikleri ve işbirliği içinde çalıştıkları belirtilmiştir. Hemşirelerle yapılan görüşmelerin analizlerinde de bu verileri destekler nitelikte bulgular elde edilmiştir. Araştırmanın nicel verileri incelendiğinde ise eğitim alan yöneticilerin altı ay öncesine göre anlamlı farklılık bulunmamakla birlikte sorunlara daha az olumsuz yaklaştıkları ve anlamlı farklılık oluşturacak boyutta çatışma yaşamaktan kaçındıkları sonucuna ulaşılmıştır ($p < 0.05$).

Sonuç olarak; NLP eğitiminin hemşirelik yönetiminde kişilerarası sorun ve çatışma çözme becerisi yönüyle sürdürülebilir bir fark yaratabileceği, kişiler arası ilişkilerin temel alındığı hizmet organizasyonlarında yarar sağlayabileceği öngörülmüştür. Araştırmanın yönetici hemşirelerde Türkiye'de yapılan ilk çalışma olması nedeniyle, farklı hastane gruplarında ve daha büyük örneklemlerle tekrarlanması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Nöro Linguistik Programlama, Yönetici Hemşire, Çatışma, Kişilerarası Sorun Çözme.

ABSTRACT

Gökdere Çinar, H. (2020). Determination of the Effect of Neurolinguistic Programming (NLP) Techniques on the Conflict and Interpersonal Problem Solving Skills of Nursing Managers. İstanbul University Cerrahpaşa Postgraduate Education Institute, Department of Management in Nursing, Doctoral Thesis. İstanbul.

The research was conducted with a quantitative and qualitative plan using education and a semi-experimental model with a control group, in order to determine the effectiveness of NLP techniques on the conflict and interpersonal problem solving skills of nursing managers.

Who volunteered to participate in the survey a total of 41 nurse managers and 41 nurses were included in the survey sample. These nurses from 21 nurse managers training group and the control group of 20 nurse managers, managers working with other nurses in the field of education 21 managers, 20 were classified as the control group. Before NLP education in the study, personal and professional characteristics description information forms were used with the participants to collect qualitative data. Also, the Interpersonal Problem Solving Inventory (IPSI) and the Rahim Organizational Conflict Inventory-2 (ROCI II) were applied, three times to the nursing managers in the education group (before and after education and six months later) and twice to the nurses in the control group (first implementation and six months later). For the qualitative data of the research, semi-structured questionnaires were applied to nursing managers in the education and control groups and to nurses work together. Analysis of quantitative data was performed with the program SPSS 23.0, and qualitative data was evaluated by the researchers in themes and sub-themes by conducting content analysis.

As a result of the analysis of qualitative data before and after the education, it was determined that the nursing managers in the education group were more moderate, planned, flexible, positive happy and motivated in the sixth month after the education than the nursing managers in the control group. It was found that the managers in the education group used NLP techniques, established face-to-face communication with workers, trusted their teams more, and worked in cooperation. In the analysis of the interviews with the nurses, findings were obtained which supported this data. Examining the quantitative data of the research, it was concluded that there was no significant difference in managers who had received education compared with six months previously, but that they approached problems in a less negative way and to a significant extent avoided conflict ($p < 0.05$).

In conclusion, it is predicted that with NLP education, it will be possible to create a sustainable difference in interpersonal and problem solving skills in nursing management, and that it will be of benefit in service organizations based on interpersonal relations. It is recommended that because this is the first study in Turkey with nursing managers, the research should be repeated in different hospital groups and with larger samples.

Key words: Neurolinguistic Programming, Nursing Manager, Conflict, Interpersonal Problem Solving.

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Beyin dilini programlama olarak tanımlanan NLP (Nöro Linguistik Programlama) tekniği, insanları anlamak ve etkilemek için oluşturulan psikolojik özelliklerin kazanılmasında bireylere yardımcı olmaktadır. NLP, insanların nasıl daha iyi performans gösterdiklerini inceleyerek kişinin bildiklerinden daha fazla esneklik, yaratıcılık ve daha fazla özgür davranışlar kazanmasına yol açan ve kişinin başarıya ulaşmasında fırsatlar sağlayan bir teknik olarak kullanılmaktadır. NLP teknikleri, dil modellerini, motivasyon modellerini, ilişkilerin nasıl kurulduğunu ve bireyin verileri nasıl kodladığını içermektedir. NLP, kişilerin kendilerine ve çevresine yararlı olabilmek amacıyla, kişisel gelişimlerinin artırılmasını ve çevresiyle iletişimlerinin etkinleştirilmesini sağlayan teknikler bütünü olarak ele alınmaktadır. NLP, etkin iletişim, kişisel gelişim, değişim ve bunları öğrenme konusunda çeşitli modeller ve stratejiler sunmaktadır (Thompson ve ark. 2002; Aytaç 2004; Singh ve Abraham 2008; Şen 2014)

NLP tekniklerini etkin kullanan yöneticiler, çalışanlar arasındaki çatışmaları etkili iletişim kanallarını kullanarak, dostça ve karşılıklı saygıyla çözebilmektedir (Singh ve Abraham 2008). Ayrıca NLP ile kendini tanıyan ve kişisel yeteneklerini geliştiren bir yöneticinin, diğer kişileri etkileyip gerek takımında, gerek tüm örgütte istenilen sonuçlara daha rahat ulaşabileceği belirtilmektedir. NLP, geleneksel sorun çözme yöntemlerinden daha çok, yaratıcılığı ön plana çıkararak ses, söz, içerik ve beden dilinin bir bütün içinde uyumunu içermektedir. NLP böylece yöneticilerin, olaylara ve insanlara farklı bakış açıları kazanarak, mükemmel davranış biçimini ortaya koymalarını sağlamaktadır (Bilasa 2013).

Yönetimin temel amacı, örgütteki sorunlara çözüm üreterek örgütün varlığını sürdürmek olup günümüzde karşılaşılan örgütsel sorunlara, standart yaklaşımlarla çözümlerin getirilmesinin yeterli olmadığı belirtilmektedir. Yönetsel işlevlerin her aşamasında, sorun çözme becerilerinin kullanılması yönetimin en önemli özelliklerinden biri olarak kabul edilmektedir. Bu bağlamda sağlık ve hemşirelik yöneticilerinin de üst düzey sorun çözme becerilerine sahip olmaları beklenmektedir (Terzioğlu 2006).

Yönetim işlevi, yöneticiler veya yönetim kurulları aracılığıyla yerine getirilen bir süreç olarak tanımlandığından, bu süreçte karşılaşılan sorunların da genellikle çalışanlar

arasında sosyal ortamlardan ortaya çıktığı görülmektedir. Sosyal sorun çözme "bir kişinin günlük yaşamda karşılaşılan sorunların tanımlaması ya da etkili çözüm yollarını bulması veya uyum sağlamasında, kendi kendini yöneten bilişsel ve davranışsal süreçler" olarak ele alınmaktadır (Toygar 2011; Çam ve ark. 2011). Alan yazında sosyal sorun çözme olarak kavramlaştırılan yapı, kişilerarası sorun çözme olarak da belirtilmektedir (Esme ve ark. 2005).

Soruna yönelme, bireyin kendi sorun çözme becerisinin yanı sıra onun genellikle yaşamdaki sorunlar hakkında ne düşündüğünü ve hissettiğini, duygusal ve bilişsel şemaları içermektedir. Bireylerin sorun üzerindeki kontrol algılarını da belirleyen bu boyut, çözüm için harcanan zaman ve çabayı da etkilemektedir (Çam ve ark. 2011). Ancak sorunların çözümlenemediği zamanlarda örgütler çatışmayla kaşı karşıya kalabilmektedir. Sosyal yaşamın bir parçası olarak görülen çatışma, özellikle takım çalışmasına dayalı iş yaşamında kaçınılmaz bir durum olarak kabul edilmektedir. Çatışmanın hiç olmamasının, grupta olumsuz etki yaratabildiği ve kabul edilebilir düzeylerdeki çatışmanın takım üyelerini harekete geçirme gibi olumlu etkilerinin olduğu, çatışma düzeyinin çok artması durumunda da istenmeyen sonuçlara yol açtığı üzerinde durulmaktadır (Ertürk 2009). Örgütlerde gereksinimini öngörme konusunda bir engellenmeyle karşılaşıldığında, örgüt içerisinde sıkıntı ve gerilime bağlı olarak bireylerde çatışmanın ortaya çıktığı ve çatışmanın etkin yönetilmesinin takımın sağlıklı çalışabilmesi açısından büyük önem taşıdığı vurgulanmaktadır (Ertürk 2009; Meriç 2012).

Çatışma yönetimi, örgütün verimliliğini artırma ve yaratıcı görüşleri elde etme amacıyla ele alınmakta, çatışma bir sorun olarak görülmemekte, görüş ve bilgi farklılığına dayanarak sorunların çözümlenmesi olarak değerlendirilmektedir (Çağlayan 2006). Bu bağlamda çalışma NLP tekniklerinin yönetici hemşirelerin kişilerarası sorun ve çatışma çözme becerileri üzerine etkinliğinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Temel Kavramlar

2.1.1. Sorun

Sorun, Grekçe'de problem anlamında kullanılan “Problema” sözcüğünden köken almaktadır. Bu sözcük de “Proballo” öne çıkan engel sözcüğünden türetilmiştir. Bireylerin istedikleri hedeflere ulaşmada sahip oldukları güçlerin karşısına çıkan engele sorun denir. Bir şeyin olması gereken durumuyla mevcut durumu arasındaki fark olarak da tanımlanmıştır. Bireyler amaçlarını gerçekleştirmek için çaba harcarken bir veya daha fazla engelle karşılaşıyorlarsa onlar için sorun var demektir. (Yıldırım ve Özkahraman 2011). İnsanlar bireysel yaşamlarını sürdürürken, genellikle gün içerisinde bir ya da birden fazla sorunla karşılaşabilmektedirler. Karşılaşılan sorunların bir bölümünün çözümlenmesi uzun bir süreç gerektirirken, diğer bir kısmı ise hızlı ve zahmetsizce çözümlenebilmektedir (Nezu ve ark. 2007 p. 2).

Kişiler genel olarak sorunlarla karşılaştıklarında, öncelikle daha önceden kullandıkları çözüm yöntemlerine başvurmakta, bu yöntemin başarı getirmeyeceğini düşündüklerinde ise kişisel yeteneklerini kullanarak bir çözüm üretmek için çaba göstermektedirler (Carr ve Steele 2009). Sorun çözme ile ilgili literatürler göstermektedir ki etkili sorun çözme becerisine sahip bireyler daha fazla psikolojik ve fiziksel olarak sağlıklı, ayrıca daha fazla başa çıkma becerisine ve mesleki uyuma sahiptir (Heppner ve ark. 1997; Hamarat ve ark. 2010).

Sorun çözme, kişinin amacına ulaşma sürecinde karşılarına çıkan güçlükleri algılamalarından, ona çözüm bulana kadar geçirdikleri bir düşünme ve sorun yenme sürecidir. Bireyler bu süreçte dengelerini tekrar sağlayabilmek için engelleri azaltmanın ve gerginlikten kurtulmanın yollarını ararlar. Bu nedenle sorun çözme edinilmesi gereken bilgi ve becerileri içerisinde barındıran bir yetenektir. Ayrıca sürekli olarak geliştirilmesi gerekmektedir. Sorun çözme kapasitelerine güvenmeyen bireyler, sorun çözmeye daha az zaman ayırmakta ve odaklanmaktadırlar. Bu durum ise bireylerin kaygı düzeyleri arttırarak karşılaştıkları sorunları etkili çözme için yetersiz kalmalarına neden olmaktadır (Serin ve ark. 2010).

2.1.1.1. Kişilerarası Sorun Çözme

Kişilerarası sorun "etkileşim içinde olan taraflardan en az birinin, mevcut etkileşim şekli ile beklenilen/ideal etkileşim şekli arasındaki farkı algılayabildiği, ayrıca bu fark yüzünden gergin hissettiği, bunun üzerine gerginliği ortadan kaldırmak için harekete geçtiği, fakat girişimde bulunduğu eylemlerin engellendiği bir durum" dur (Ögülmüş 2001 pp. 9).

Kişilerarası sorun çözme ise; bireylerin kişilerarası ilişkilerde yaşadığı mevcut durum ile olmasını istediği durum arasındaki farklılığın algılandığı, bu farklılığın neden olduğu gerginliği gidermeye yönelik çabaların yer aldığı bilişsel ve davranışsal bir süreçtir (Çam ve Tümkaya 2007). Kişiler arası sorunlarda bireyin günlük yaşamda karşılaştığı sorunları tanımlayabiliyor olması, sorunları etkili bir şekilde çözümleyecek yolları bulabilmesi ya da uyum sağlayabilmesinde, kendince oluşturduğu yöntemleri var olması ve kullanıyor olması gerekir. Ayrıca, çatışmanın çözümünün ilgili taraflar için kabul edilebilir ya da memnuniyet verici bir yapıya sahip olması beklenir (Koç ve ark. 2015; D'Zurilla ve ark. 2004). Başka bir deyişle bireylerin düşünceleri, inançları, değerleri ve gereksinmeleri arasındaki farklardan köken alan sorunlarını çözümleyerek, sosyal ve duygusal anlamda uyum sağlamalarına kişilerarası sorun çözme becerisi denilmektedir (Terzi 2003; Çam ve Tümkaya 2011) .

Bireyler düşünceleri kişilerarası sorunları çözme sürecini olumlu ya da olumsuz etkileyebilirler. Bu durum kişinin soruna yönelim tarzının bir göstergesidir. Birey sorunu çözemeyeceği kadar zor olarak görüyorsa, çözümlemek için gereken imkâna sahip olmadığını ve kendisinin sorunla baş edemeyeceğini düşünüyorsa, kendini çaresiz görüyorsa, sorunun çözüm süreci olumsuz etkilenecektir. Ancak kişi sorunun birden fazla yol ile çözümlenebileceğine inanıyorsa, çözümün tarafları memnun edeceğini düşünüyorsa, sorunlara farklı boyutlardan bakabiliyorsa, güç kullanımı yerine sorunun çözümüne odaklanıyorsa, kendisinin ve başkalarının duygularını dikkate alıyorsa çözüm süreci olumlu etkilenecektir (Çam ve Tümkaya 2006).

Kişilerarası sorun çözme, sosyal sorun çözme olarak da nitelendirilmektedir (Terzi 2003; Çam ve Tümkaya 2011). Çam ve Tümkaya (2007) sosyal sorun çözme modelini temel alarak, bireyin kişilerarası sorun çözme becerilerini ölçmek amacıyla Kişilerarası Sorun Çözme Envanteri'ni (KPÇE) geliştirmişlerdir. KPÇE'ye göre beş

faktör öne sürülmektedir. Bu faktörler Soruna Olumsuz Yaklaşım (POY), Kendine Güvensizlik (KG), Sorumluluk Almama (SA), Yapıcı Sorun Çözme (YPÇ), Israrcı-Sebatkar Yaklaşımdır (I-SY)(Yılmaz 2015, Çam ve Tümkaya 2007). Sözü edilen faktörlerden Soruna Olumsuz Yaklaşım (POY), Kendine Güvensizlik (KG), Sorumluluk Almama (SA),etkisiz kişilerarası sorun çözme becerisi; Yapıcı Sorun Çözme (YPÇ), Israrcı- Sebatkar Yaklaşımdır (I-SY) ise etkili kişilerarası sorun çözme becerisi olarak kabul edilmektedir (Çam ve Tümkaya 2007).

2.1.2. Çatışma

Toplum birbirlerinden farklı karakter, anlayış ve değer yargılarına sahip bireylerden oluşmakta olup bu farklılıkların varlığı hem sosyal hem de iş hayatında çatışmaların yaşanmasına neden olmaktadır (Ünlü ve ark. 2014). Çatışma kavramı, zıtlaşma, savaşma ve uyuşmazlık olumsuz duygu ve davranışları içerebildiği gibi alan yazında kesin bir tanımının yapılmadığı ve çok farklı tanımlamaların olduğu görülmektedir. Sonuç olarak çatışma, rekabet ile rakipleri yok etme arasındaki sınırlar içinde gerçekleşen mücadele olarak tanımlanmaktadır (Ataman 2002 457-459).

Çatışma insan ilişkilerini olumlu ve olumsuz yönde etkileyen, toplumla etkileşim sürecinde sürekli yaşanan kaçınılması neredeyse olanaksız olan bir kavramdır (Ünlü ve ark. 2014; Ada 2013). Çatışma, kişinin amaçları, hedefleri, davranışları, değer ve algılarının bir başka kişi ile uyuşmadığı durumlarda ortaya çıkan, insan ilişkilerinin doğal bir sonucu olarak görülmektedir. (Rahim, Magner ve Shapiro 2000). Günümüzün yoğun rekabet ortamında özellikle toplumsal bir girdi olarak insan faktörünün olduğu her yerde, bireysel farklılıkların bir sonucu olarak bireyler arasındaki çatışmalar kaçınılmaz bir durum olarak ortaya çıkmaktadır (Sims 2002). Çatışmaların oluşumuna zemin hazırlayan bileşen anlaşmazlıklar olmakta ve anlaşmazlıklar çatışmaya dönüşebilmektedir (Saltman 2006).

Genel olarak bireysel farklılıklardan kaynaklansa da çatışmalar işlerin bağımlılığı, iş tanımlarındaki farklılıklar, görevler ve örgütsel yapı gibi yönetsel konulardan da kaynaklanabilmektedir. Çatışma, örgütte iki veya daha fazla çalışan ya da grup arasında ortaya çıkabilmekte, işlevsel bağlılık, statü, amaç, değer veya algı farklılığı gibi sebepler sonucu ortaya çıkan anlaşmazlık olarak da tanımlanabilmektedir (Yirik ve ark. 2015). Örgütlerde en sık sorulan soru, neden çatışma meydana geldiği sorusudur. Örgüt içindeki

çatışmanın en yaygın nedenleri; farklı kişilikleri, farklı değer sistemleri, net olmayan iş tanımları, sınırlı kaynaklar, uygunsuz iletişim, birbirine bağlı olmayan çalışma görevleri, örgütlenmedeki karmaşıklığı, gerçekçi olmayan / açık olmayan kurallar ve standartlar, gerçekçi olmayan süreler, toplu karar alma (anlaşmazlığa düşme şansı karar verme sürecine katılan kişi sayısı ile orantılıdır), gerçekçi olmayan beklentiler (iş içeriği, gelir ve terfi olanakları ile ilgili gerçekçi olmayan beklentileri olan çalışanlar daha fazla çatışmaya maruz kalır), huzursuz / bastırılmış eski anlaşmazlıklardır (Turkalj ve ark. 2008).

2.1.2.1. Çatışma Türleri

Örgütlerde çatışma farklı düzey ve türlerde ortaya çıkabilmektedir. Bu konuda yapılan farklı sınıflamalar mevcuttur. Sıklıkla kullanılan sınıflamalar örgütsel çatışmaları işlevsellikleri, ortaya çıkma şekilleri, tarafları, örgüt içindeki yerleri bakımından dört türde ele alınır (Koçel 2003 pp. 647).

Çatışmaya Taraf Olanlara Göre: Bireylerin kendi içlerindeki çatışmalar, bireyler arası çatışmalar, bireyler ile gruplar arası çatışmalar, gruplar arası çatışmalar bu sınıflamanın alt basamaklarıdır (Kutlu 2014 pp. 716-731) .

Çatışmanın Ortaya Çıkma Şekline Göre: Yatay çatışma ve dikey çatışma olmak üzere iki alt tür ele alınmaktadır (Şamdan 2008).

Çatışmanın Niteliğine Göre: Fonksiyonel (işlevsel) ve fonksiyonel olmayan (işlevsel olmayan) çatışmalar olarak üzere iki alt grupta incelenmektedir (Sütlü 2007).

Çatışmanın Örgüt İçerisindeki Yerine Göre: Potansiyel çatışmalar, hissedilen çatışmalar, açık çatışmalar ve algılanan çatışmalar olmak üzere dört alt grupta incelenir (Koçel 2003 pp. 654).

Çatışmanın olmadığında örgütlerde yaratıcılık zaman içinde yok olarak, kişisel yeteneklerin gelişimi yavaşlayabilmekte, ayrıca örgütsel verimlilik azalabilmektedir. Çok fazla çatışmanın yaşandığı örgütlerde ise, örgütsel hedeflerden sapılmakta, tarafları yıpranabilmekte ve örgütün varlığının devamı tehlikeye düşebilmektedir. Bu süreçte dikkat edilmesi gereken, yöneticinin hangi çatışmanın fonksiyonel, hangisinin fonksiyonel olmadığına karar vermesi ve buna uygun bir rol izlemesidir. Bilim

adamlarının birçoğu, iyi yönetilen çatışmaların örgütsel başarıyı artırmakta önemli bir rolü olduğunu kabul etmektedir (Sökmen ve Yazıcıoğlu 2005).

2.1.2.2. Çatışma Yönetimi

Çatışmalar örgüt yapıları içerisinde verimi, etkinliği, gelişimi ve değişimi düşürebilen ya da arttırabilen faktörlerdendir. Farklılıklara rağmen uyumun devamlılığını, örgütsel uyumu ve koordinasyonu sağlama görevini yöneticiler yerine getirmektedir. Örgüt içerisinde yaşanan çatışmalar, birey ve örgüt için yıkıcı sonuçları olan kişilerarasında stres, kırgınlık, güvensizlik oluşmasına neden olabilmektedir. Bunun sonucunda çalışanlarda motivasyon düzeyi düşmekte, örgütün etkinliği ve verimliliği azalabilmektedir. İyi yönetilen çatışmalar iyi yaratıcılığı, değişimi, gelişmeyi, huzurlu ve güvenli bir örgüt ikliminin oluşmasını sağlayabilmektedir. Bu nedenle yönetici çatışmaları iyi analiz etmeli, nedenleri belirlemeli ve örgüt çıkarlarına uygun olabilecek bir çatışma yönetimi yolu benimsemelidir (Şahin ve ark. 2006)

İnsanların etkileşimde bulunduğu her örgütte olduğu gibi sağlık örgütlerinde de çatışma görülebilmektedir (Ergün 2014 pp. 182-215). Sağlık örgütleri birden çok düzeyde çalışanlar ve müşteriler ile birliktelikleri olan multidisipliner varlıklardır. Bu büyüklükteki organizasyonlarda çatışma kaçınılmaz olabilmektedir. Örgütlerdeki çatışma genellikle örgüt içinde birlikte çalışan bireyler arasında anlaşmazlık olarak görülür. Ancak sorumluluk ve kaynak tahsisi hakkındaki farklı görüşlerden kaynaklanabileceği gibi örgütün genel yönetim tarzına kadar birçok nedenden de kaynaklanabilir (Al-Hamdan ve ark. 2016). Yöneticilere düşen görev, bireylerin hem kendi aralarındaki, hem de kendileriyle örgüt arasındaki farklılıklarını örgütsel amaçlar doğrultusunda yönetip bağdaştırmaktır (Yıldızoğlu ve Burgaz 2014). Çatışmanın kendisi doğal olarak olumlu veya olumsuz değildir. Bunu yönetmek için kullanılan yöntem olumlu ya da olumsuz bir etki ile sonuçlanmaktadır (Al-Hamdan ve ark. 2016).

Çatışma yönetimi, anlaşmazlıkların çözümlenmesine veya önlenmesine katkıda bulunabilecek tüm faktörlerin uyumunu ifade eder. Bu faktörler örgütlerdeki iletişimin geliştirilmesi, disiplin uygulamaları ve ayrıca tarafların yaş ortalamalarının da göz önünde bulundurulması olarak açıklanabilir. Çatışmanın yönetiminde örgütler, rakipler arasında arabulucu veya hakem olarak rol almalıdır. Organizasyondaki bu üçüncü taraf (arabulucu), tecrübelerini kullanarak, çatışmaların çözümü için sürekli yeni stratejiler ve

taktikler geliştirmek zorunda olan yöneticilerdir. Ayrıca, çatışmanın yönetiminde yöneticinin kişilerarası becerilerinin sınandığı bir sınav olarak kabul edilmektedir (Turkalj ve ark. 2008; Whetten ve Cameron 2007).

Yöneticiler, çatışma yönetimi için uygun potansiyele sahip stratejiyi belirlemeden önce, yaşanan çatışmanın hangi bireysel özelliklere bağlı geliştiğini, çatışmanın çözümü olarak hangi tarzın kullanılabileceğini ve bireyin kişilik özelliklerinden nasıl faydalanabileceğini değerlendirmelidir (Moberg 2001; Tozkoparan 2013). Yöneticilerin görev yaptığı farklı yapılara sahip örgütler kişilerarası ve örgütsel boyutta farklı çatışma yönetimi stillerini kullanırlar. Günümüzde en yaygın kullanılan modellerden birisi, Rahim Organizational Conflict Inventory-ll veya ROCI-II ölçeğidir (Rahim 1983 pp. 368-376). ROCI-II çatışma yönetim stilleri çerçevesi, literatürde en iyi bilinenlerden (ve yaygın olarak kullanılanlardan) biridir. Rahim (1983) kişilerin kendilerine ve diğerlerine yönelik ilgileri boyutunda beş çatışma çözme yaklaşımını bütünleştirme (integrating), hükmetme/güç kullanma (dominating), ödün verme (obliging), kaçınma (avoiding) ve uzlaşma (compromising) şeklinde belirlemiştir (Rahim 1983 pp. 368-376).

- *Kaçınma (avoiding):* Kaçınma, kendisi ve diğerleri için düşük kaygı düzeyi içermektedir. Kişi için sorunlar çok önem taşımamakta ve sorunlar hakkındaki düşünceler bastırılmaya çalışılmaktadır (Rahim 2011 pp. 20-26). Kaçınmak, çatışmayı aktif olarak ele almayı ve bunlarla ilgilenmeyi reddetme olarak da tanımlanabilir (Al-Hamdan 2016; Şahin ve Aksu 2015).
- *Uzlaşma (compromising):* Bu davranış tarzında, kişinin diğerlerine ve kendine yönelik orta düzeyde ilgisi olduğu kabul edilir. Hem atılganlık hem de işbirliğinin orta seviyelerini içerir. Her iki tarafı da kısmen tatmin eden hızlı ve karşılıklı olarak kabul edilebilir kararlara odaklanılabilir (Al-Hamdan 2016).
- *Bütünleştirme (integrating):* Bireyin hem kendine hem diğerlerine yüksek düzeyde ilgisi söz konusudur. Entegrasyon olarak da ifade edilen bütünleştirme, işbirliği içerisinde sorun çözmeyi sağlayabilmektedir. Bu tarzın davranışın uygulanması sırasında; açık ve net olmak, çatışmayla yüzleşmek, bilgi paylaşımında bulunmak, farklılıkları araştırmak, gerçek sorunlarla ve her türlü görüşe açık olmak çok önemlidir (Tozkoparan 2013).

- *Hükmetme (dominating)/ Güç kullanma:* Birinin başkalarına iradesini dayattığı, tehditler, blöfler, ikna edici yöntemler kullandığı zamandır; çatışmalarda saldırgan, ödünsüz bir yaklaşım sergilenebilmektedir (Rahim 1983 pp. 368-376; Rahim 2011 pp. 20-26).
- *Ödün verme (obliging):* 'Ödün Verme', hem kendisi hem de başkaları için ılımlı bir endişe duymayı gerektirmektedir. Hem atılganlık hem de işbirliğinin orta düzeylerini içerir ve her iki tarafı da kısmen tatmin eden hızlı, karşılıklı olarak kabul edilebilir kararlara odaklanmaktadır (Rahim 2011 pp. 20-26; Saeed ve ark. 2014).

Yöneticinin seçmiş olduğu çatışma yönetim tarzı, örneğin geçmiş deneyimler gibi mevcut durum, bireysel özellikler, sosyo-kültürel değişkenler başta olmak üzere pek çok faktörlere bağlı olarak değişebilmektedir (Al-Hamdan ve ark. 2011). Bu faktörler de göz önünde bulundurularak, gerek bireysel düzeyde gerekse yönetici düzeyinde çatışmanın uygun stratejilerle yönetilmesi gerekmektedir. Ayrıca yöneticiler, çatışmaya dâhil olan bireylerin çatışmaya yaklaşımlarını ve çatışma yönetim tarzlarını da bilmek durumundadırlar (Moberg 2001; Karcıoğlu ve Alioğulları 2012).

2.1.3. Nöro Linguistik Programlama (NLP)

Nöro-linguistik programlama zihnimizin kullandığımız dilden nasıl etkilendiğinin ve bilinçli yönlendirmelerle zihnimizi hareket ettirmenin yöntemlerinin araştırılmasıdır (Sayre 2008). Diğer bir deyişle NLP, beyin sinir dilinin yeniden programlanmasıdır. NLP algı, duygu, düşünce vb. gibi soyut olayların somut olarak ifade edilebilmesini sağlayan teknikler bütünü olarak isimlendirilir (Şen 2014). NLP, başarılı davranışlar elde etmek için dilin etkili bir şekilde kullanılmasına yardımcı olabilir. Bunu yaparken de sinir sistemini organize eden ve belirlenen hedeflere ulaşabilmesi için programlanan teknikler sunar (Taştan 2014).

NLP'nin açılımında nöro, linguistik (dilbilimi) ve programlama ifadeleri yer almaktadır. Bu ifadeler aşağıda belirtildiği şekilde açıklanmaktadır:

Nöro: Beyin ve tüm vücudu saran sinir sistemi anlamında kullanılmaktadır. Nörolojik süreçler olan görme, duyma, hissetme, tat ve koku alma duyuları sayesinde dış dünya algılanmakta, aynı zamanda da içsel düşünme süreçlerini de devam ettirilebilmektedir. Yaşanılan her deneyim beş duyu organımızla beyine iletilerek,

işlendikten sonra korunarak daha sonraki deneyimler için veri girdisi oluşturulur. NLP bu sürecin bilinçli olarak nasıl yönetilebileceğine odaklanır (Kutlu 2014 pp. 716-731; Knight 2006 pp. 250-260).

Linguistik: Dil ve dilin yapısı anlamında kullanılır. Dilin düşüncelerimizi ve çevremizdeki diğer bireylerin düşüncelerini etkileme şeklini açıklar. Linguistik boyutta NLP, daha iyi düşünmek ve daha başarılı davranışlar geliştirmek için günlük dili kullanmamıza yardımcı olur.

Programlama: Kendi düşünce ve davranışlarımızın programlamasını nasıl yapacağımızı gösterir (Tüz 2002; Elve 2000).

NLP, birden bire ve bir bütün olarak bir yerden çıkıp gelen bir düşünce biçimi değildir. Onun bilimsel, entelektüel, felsefi temelleri vardır. NLP'nin gelişmesini sağlayan kişiler, bu kumaşı dokumak için pek çok yerden aldıkları iplikleri kullanır. "Konstrüktivizm" bu akımlardan biridir. Bu akım bizlerin dünyada pasif alıcılar olarak bulunmadığımızı, bu dünyayı inşa edenlerden olduğumuzu iddia eden entelektüel ve felsefi bir tezdir. Bu tez deneyimlediklerimizi duygularla algıladığımızı ve duyu organlarımızın izin verdiği kadar gerçeğin farkında olduğumuzu savunur. Bu nedenle her bireyin kendi " gerçeklik haritası" bulunur (O'Connor 2014 p.9). Bir diğeri ise " Genel Semantik" akımdır. Bu akım değişen koşullara karşın dilin donuk ve kemikleşmiş kalıplarda olmasına karşı çıkar. 1933 yılında Korzybski bu akımın kurucusu olarak ilk kez "Nörolinguistik" terimini kullanır. Aynı zamanda "Harita arazinin kendisi değildir" ifadesini de dile getirir. Bu model NLP dil modelinin temellerinden birisidir (Korzybski 1994; O'Connor 2014 pp. 327-331). Bu akımı George Lakoff ve Mark Johnson devam ettirir ve dillerin metaforlarla iletişimin devamını sağladığını söyler. Onlara göre " Bizler hiçbir zaman etrafımızdaki şeylerin gerçekten nasıl olduklarını dile getiremeyiz, sadece onların neye benzediğini dile getirebiliriz." (O'Connor 2014 pp. 327-331).

Bu sistematik düşünce yaklaşımını daha sonrasında 1970'li yıllarda "Nöro Linguistik Programlama" olarak isimlendiren ve NLP'nin kurucuları olarak tarihe geçecek olan Richard Bandler (matematikçi, psikoterapist ve bilgisayar uzmanı) ve John Grinder (dil bilimci) "Kişisel Mükemmellik" konusunu araştırmaya başlar. Bu iki bilim adamının üstünde durdukları iki soru vardır. Bunlar "Başarı modellenebilir miydi? Bu mümkün müydü? Kısacası NLP başarılı insanların ulaştıkları kendi alanlarındaki parlak

sonuçları nasıl elde ettiklerini araştırmakta, bu başarıları oluşturan düşünce ve davranış süreçlerini başka insanlar için nasıl modelleneceğini göstermektedir. Yani NLP'nin temel amacı mükemmelliğin modellenmesidir (Harmancı 2019).

NLP, insanların çevrelerini ve kendilerini daha iyi düzenleyebilmeleri için uyaranlara verdikleri yanıtları değiştirebilmeyi amaçlar. NLP, insan yaşamının birçok alanında uygulandığından, etkileri oldukça geniştir (Tüz 2002; Çevik ve ark. 2017). Bu nedenle NLP'den tedavi, eğitim, yönetim gibi bir çok alanda yararlanılmaktadır. Özellikle iş dünyasında yöneticilik, satış, insan kaynakları gibi alanlar NLP'nin yoğun ilgi gördüğü alanlar arasındadır. İş yaşamında özellikle astların yönetimi konusunda iyi iletişim becerileri oluşturmak için NLP'den yardım alınabilmektedir. İletişim becerilerini geliştirememiş bir yöneticinin, çevresindekilerle sorunlar yaşaması kaçınılmazdır. Çoğunlukla bu durumdaki yöneticiler suçu çevresindekilere yüklemeye yönelmektedirler. Ancak bu çaba kendilerini doğru ifade edememelerine ve çalışanlarla başarılı iletişim kuramamaya neden olacaktır. Oysaki iş yaşamında iletişim sürecinin temel hedefi yöneticinin çalışanları kendi tarzına uymaya zorlaması değil, onların tarzına ayak uyduracak esnekliği kazanması olmalıdır.

NLP tekniklerini kullanan yöneticiler, çalışanlarının direncine maruz kalmadan onları ikna edebilir ve istediği yönde harekete geçirebilirler (Kutlu 2014 pp. 716-731; Tat 2007). Bunun için yöneticiler iş hayatında, başarılı yöneticileri modelleyebilir, hedef belirleyebilir, stratejik planlar hazırlayabilir, sorun çözme, güdüleme stratejileri ve karar verme tekniklerini kullanabilirler (Kutlu 2014 pp. 716-731). NLP'nin yönetsel konularda kişilere ve örgütlere hangi boyutlarla destek olabileceği aşağıda yer almaktadır;

- Bireylerarası çatışmalarda uzlaştırıcı olmaya yardım eder.
- İletişim becerilerini arttırır ve topluluk önünde konuşabilmeyi sağlar.
- Kendilerinin ve çalışanların olumsuz inançları yerine, olumlu inançları koymalarına yardım eder.
- Yöneticilerin kriz dönemleri ve stresli zamanlarda duygu ve davranışlarını kontrol edebilmelerini sağlar.
- Yöneticilerin geçmişteki geçmiş tecrübeleri ve bireysel yeteneklerini istedikleri zaman kullanabilme yetisi kazanmalarına yardımcı olur.

- Yöneticilerin hayranlık duydukları becerileri uygulayabilmeleri konusunda destek olur

Kendini iyi tanıyan bir lider, yetenek ve becerilerini diğerlerine kolayca aktarabilir, iyi kurulan iletişim, tüm organizasyonu etkileyerek, daha verimli çalışılmasına olanak sağlamaktadır. Güçlü bir vizyon yaratmada ve organizasyonları bu vizyon etrafında toplamada, karşılıklı güven ortamı yaratmada, istediğimiz içsel kaynaklara ulaşmada NLP tekniklerinin ve modellerinin yöneticilere fayda sağlayacağı oldukça açıktır (Aydemir 2010).

2.1.3.1. Nöro Linguistik Programlama (NLP) İlkeleri

Nöro linguistik programlamanın genel ilkeleri bazı kaynaklarda varsayımlar olarak da yer almaktadır. Bu ilkeler gerektiği zaman esnetilebilecek özelliklere sahiptir. NLP'nin kurucuları Bandler ve Grinder tarafından oluşturulan bu ilkeler şunlardır:

İnsanlar gerçeklere göre değil, kendi deneyimlerine göre tepki verirler: Gerçekliğin ya da gerçeğin ne olduğu tam anlamıyla bilinmemektedir. Deneyimlerimiz, inançlarımız ve duygularımız, bize tepki vereceğimiz bir dünya haritası sunarlar. Bu haritalar hem tam olarak doğru olmayabilirler hem de arazinin tam da kendisi değildirler. NLP, elimizde bulunan haritaları, daha büyük bir hareket özgürlüğü kazanabilmek amacıyla değiştirebilme sanatıdır (Alder 2005 pp.20-25).

Bir seçeneğimizin olması hiçbir seçeneğimizin olmamasından daha iyidir: Hedefimizin bize daha çok seçenekler sunan haritalar edinmek olması gerekir. Seçeneklerimiz çoğaldıkça, çözümleme sürecinde daha özgür ve etkin oluruz.

İnsanlar, içinde bulundukları anda yapabilecekleri en iyi seçimi yaparlar: Kişiler algılarıyla edindikleri bireysel haritalarına göre, her zaman kendilerince en iyi olan seçeneği uygularlar. Başkalarınca garip ya da olumsuz olarak değerlendirilen bir seçim, seçimi yapan kişi için o an ki en iyi seçenek olabilir (O'Connor 2014 pp.16-18). Birinin doğru bulmadığınız bir davranışını değiştirmek istiyorsanız öncelikle o kişiye başka davranış seçeneklerini de sunmanız gerekir (Günenç 2014). Bu nedenle NLP kişilere daha fazla seçenekler veren iyi bir harita edinmelerine yardımcı olabilir (O'Connor 2014 pp.16-18).

İnsanlar işlerini mükemmel bir şekilde yaparlar: İnsanların algısal haritalarının yetersiz olması onların hatalı ve kötü olduğu anlamına gelmez. Herkes uyguladığı yöntemi kendince ustalıkla yönetir. Fakat yöntemlerimiz algılarımızdan kaynak aldığı için yanlış tasarlanmış ve etkisiz olabilir. Deneyimlediğimiz etkisiz bir girişimde/başarısızlıkta bu konuda nasıl davranılmaması gerektiğini öğretir. NLP'ye gör başarısızlıklardan edinilen deneyimler doğru yöntemin bulunmasında yardımcı olur (Günenç 2014).

Her davranışın temelinde olumlu bir niyet yatar: Kişiler farklı değer yargılarına ve farklı inanç sistemlerine sahip oldukları için olumsuz değerlendirdiğimiz davranışların bile gerçekten birey için olumlu bir niyetle gerçekleştirildiğini kabul eder. Bilişsel haritalarımızın farklı olması değerlendirmelerimizin de farklı olmasını sağlar. Birey empati yaparak kendisini başkasının yerine koyup dünyayı onun açısından görmeli, böylece kendisine göre olumsuz olarak değerlendirdiği davranışlara hemen tepki vermeyerek davranışın ardındaki niyeti anlamaya çalışmalıdır (Kutlu 2014 pp. 716-731).

Zihin ve beden, bütün bir sistemi meydana getirirler: Zihin ile beden, birbirleriyle bilgi alışverişi halindedirler. Bir diğerini etkilemeden birinde değişiklik yaratmak mümkün olmamaktadır (O'Connor 2014 pp.16-18). Örneğin; duruşumuzun ve yüz ifademizin duygusal durumumuzu denetleme ve davranışlarımızı değiştirmede önemli olduğu savunulmaktadır. Ruh durumu olumsuz bir kişinin duruşu öne eğik ve kamburken, olumlu olan kişi ise dik ve sağlam olacaktır. Yine bedendeki postür değişiklikleri beyine mesaj göndererek duygu ve düşünceleri değiştirecektir (Tat 2007).

İnsanlar gereksinimleri olan her türlü kaynağa sahiptirler ya da onları oluşturabilirler: İnsanlar gereksinim durumunda içinde bulundukları zihinsel durum nedeniyle o an gereksinimleri olan kaynaklara ulaşamayabilirler. NLP, farkına varamadığımız bu kaynaklara uygun zamanda ve yerde ulaşmayı öğretir (O'Connor 2014 pp.16-18).

Bir kimse bir şey yapıyorsa, başkası da aynı şeyi yapmayı öğrenebilir: NLP'nin temellerinde olan modelleme sayesinde başarılı kişilerin mükemmele nasıl ulaştığı, hangi düşünce ve davranış kalıplarının başarıya götürdüğü araştırılır ve belli teknikler uygulanır. Yetenek ve diğer imkânlar başarı elde etmek için avantaj olarak görünse bile esas olan kaynakları doğru ve yeterli olarak kullanmaktır. Einstein' nin dediği gibi

”Mantık bizi A noktasından B noktasına; hayal gücü ise her yere götürür.” NLP, başka insanların başarılarını modelleme yardımcı olabilmektedir (Ölmez 2016).

İletişim süreci, sadece söylemek istediklerin değil, alınan tepkileri de içerir: Karşı tarafa aktarılmak istenen mesaj, ilgi ya da kodlar, insanların anlatmaya çalıştıkları şekilde diğer insanlarca doğru anlaşılamayabilir. Burada önemli olan kişinin niyetinin ne olduğu değildir. Ses tonu, beden dili ve sözlerin yarattığı sonuçlar önemlidir. İstenilen sonuçları gerçekleştirene kadar, esnek ve anlayışlı biçimde iletişim kurma şeklinin değiştirilmesi gerekir. (O’Connor 2014 p.17).

2.1.3.2. Nöro Linguistik Programlama (NLP) Teknikleri

Nöro linguistik programlama hedeflenen değişimi sağlamada kullanılabilecek birçok tekniği içermektedir. Bu tekniklerin NLP’nin temel bileşenlerinin “Nöro”, “Linquistik” ve “Programlama” seviyeleri adı altında gruplandırılması konusunun daha iyi anlaşılmasını sağlamaktadır (Knight 2006 pp. 250-260). Bu gruplandırmaya göre NLP teknikleri: nörolojik düzeyde kullanılan teknikler, linguistik düzeyde kullanılan teknikler, davranış programlama düzeyinde kullanılan teknikler şeklinde gruplandırılabilir (Kutlu 2014 pp. 716-731).

Nörolojik Düzeyde Kullanılan Teknikler: Nörolojik düzeyde kullanılan teknikler deneyimlere anlam kazandırmak için aklınızı, bedeninizi, duygularınızı kullanma süreçlerini kapsar. Düşünce sürecini anlamak esnekliklerin artmasını da sağlayacaktır (Knight 2006 pp. 250-260).

Temsil Sistemleri

Bireylerin davranış yapıları ve çevrelerini algılama biçimleri, farklı temsil sistemlerini kullanmaları nedeniyle farklıdır. İnsanlar çevresini görme, işitme, dokunma, koklama, tatmadan oluşan beş duyu organı sayesinde algılar ve bilgileri kayıt altına alır. Ancak bireyler duyu organlarını farklı biçimde ve sıklıkta kullanırlar. Farklılıklar ise temsil sistemlerinin oluşmasını sağlar. NLP’de nörolojik süreçlerin devamlılığı için temsil sistemleri büyük bir paya sahiptir. Temsil sistemlerinin karşıdaki bireye uyumlu bir şekilde kullanılması iletişimdeki kopuklukları ve yanlış anlaşılmaları giderecektir. İletişim kurulan kişinin temsil sistemi öğrenilerek onun mesajı algılaması ve ondan gelen mesajın algılanması sağlanabilir (Uysal 2017).

Farklı temsil sistemlerini kullanan kişilerin özellikleri de farklı olmaktadır. Örneğin;

Görseller: Hatıralarını ve düşüncelerini zihinlerinde resmederek hatırlamaya çalışan kişiler görsel özelliğe sahip kişilerdir. Günlük iletişimde kullandıkları kelimeler genellikle görsellikle ilgili kelimelerdir. Görsel içeriğe sahip eğitim araçlarıyla daha akıcı öğrenirler. Sosyal iletişimlerinde mimikleri yoğun bir şekilde kullanırlar.

İşitseller: Hatıralarını zihinlerinde seslerle canlandırırlar ve seslerle düşünürler. Sohbet etmeyi severler. Akıcı ve güzel bir konuşma biçimleri vardır. En iyi öğrenme biçimleri karşılıklı konuşup tartışmaktır.

Dokunsallar: Hatıralarından zihninde kalanlar hissettikleridir. Yavaş hareket edip, yavaş konuşurlar. Beden dilini iyi kullanırlar. Kendi deneyimlerinden öğrenmeyi severler. Karşılaştıkları nesneleri elleyerek hissetmek isterler.

Bu özellikler iletişim kurduğumuz bireylerin hangi temsil sistemlerini ya da sistemlerini kullandığı konusunda bizlere bilgi verecektir. Bu da kişilerin algı haritalarına ulaşmamızı, değer ve inançlarını anlayabilmemizi sağlayacaktır (Alder 2005 pp.180). Örneğin; Görsel biriyle konuşurken yavaş konuşmanın karşınızdakiyle iyi iletişimi kurmanıza yardım etmeyeceği anlamına geldiğini, işitsel biriyle konuşurken de hızlı hızlı konuşmanızın etkili olamayacağını bilmeniz lazım. Kişinin temsil sistemlerini öğrenmenin en kolay yollarından biri, kişiye düşünerek cevap vereceği, bildiği bir soru sormak ve yine düşünerek cevaplayacağı, bilmediği bir soru sormaktır. Bu soruları sorarken kişinin gözlerine bakmalı ve göz hareketlerini incelemelisiniz. Ayrıca verdiği cevaplarda kullandığı kelimeler, beden dili ve konuşma tarzı da kişinin temsil sistemlerini anlamamızı sağlayacaktır (Harmancı 2019).

Yeniden Çerçeveleme

Temelinde var olan bir paradigmayı değiştirmek amaçlanan bu teknik, kişilerin olumsuz algılarını değiştirmeyi amaçlar. Yeniden çerçeveleme sayesinde birey soruna daha olumlu bir bakış açısı geliştirir. Bu yöntem kişinin eskiden baktığı yere baksa bile artık farklı şeyleri de görme becerisini arttıracaktır (Taştan 2013 pp.55-60).

NLP'de bir olayda başarısızlık değil yalnızca sonuçlar vardır. Bu yaklaşım yeniden çerçevelemenin temelidir. Yani bir girişimin sonucu olumlu değilse bu başarısızlık olarak değil sonuca ulaştırılamayan bir yol olarak görülmelidir. Böylece olaya farklı bir bakış

açısından bakılabilir. Yeniden çerçeveleme kullanılabilecek tekniklere verilebilecek örnekler arasında; ağız çabukluğu/söz ustalığı, seçenekler yaratma, tersine çevirmeler, bakış açıları yönetme, tüme varım-tümden gelim yer alır (Kutlu 2014 pp. 716-731).

Çapalama

Bireyler geçmiş yaşantılarında korkutucu, heyecan verici, güven tahsis eden, mutluluk ve mutsuzluk veren birçok olayla karşılaşmışlardır. Bu hatıralar bireylerin duygu durumlarını değiştirmiş ve zihinlerinde olaylarla duygular arasında ilişkilendirmelere neden olmuştur. NLP'de değişen duygu durumlarını ortaya çıkaran uyarıcılara çapa denilmektedir. Bu yaklaşıma göre sembollerin uyarıcı olarak kullanılması sayesinde belirli bir durum ve davranış tekrar oluşturulabilmektedir (Gün 2005).

Çapalar bir duygu durumunu hemen hatırlamamızı sağlar. Hatırlama sürecini başlatan bu çapalar görsel, işitsel, dokunsal, kokuya dair, tat alma ile ilişkili olabilir (Tokur 2006). Ayrıca çapalar kendiliğinden oluşabildiği gibi bireyin bilinçli olarak ortaya çıkarması da mümkündür. Bilinçli olarak çapa atmak/oluşturmak için bireyin önce hatıralarını düşünmeye başlaması gerekir. Kişi anıyı hatırlamaya başladığında duyuları da harekete geçer. Yani o anıya dair renk (kırmızı ışık vb.), koku (hastane kokusu vb.), tat (kahve tadı vb.), görüntü (milli bayrak vb.), dokunsal (havaya güçlü bir yumruk sallamak vb.), ses (müzik vb.) vb. hatırlatıcılar kişi tarafından tekrar anımsanır. Geçmişteki deneyim duyularla beraber tam olarak anımsandığı ve yaşandığı anda dışarıdan belirgin bir uyaran verilir. Mesela kişi parmağıyla diğer eline 5-15 sn.ye kadar bastırarak dokunur. Kişi o ruh halinden çıkar ve istediği zaman çapayı attığında tekrar eskiden yaşadığı o duyguları hissedebilir (Bilasa 2013; O'connor 2014 pp.321-325). NLP'de kullanılan çapalar bir sınava girerken, bir sunum yaparken, zor bir toplantı içindeyken, stresli bir durumla karşılaşırken, zor bir karar verirken kullanılabilir. Çapalanılan kaynak, başa çıkılması gereken duruma bağlı olarak değişecektir (O'connor 2014 pp. 321-325).

NLP'de kullanılan çapalama teknikleri üç alt başlıkta toplanmıştır:

Çapa zincirlemek: Zincirleme çapalar kişiyi birbirini takip eden bir duygulanma sürecine götürürler. Kişinin içinde bulunduğu verimsiz duygusal durumdan, verimli duygusal duruma geçişinde ulaşmak istedikleri duygu durumuna varmalarını sağlarlar.

Örneğin hüzünlü bir halden neşeli bir hale geçmek için önce endişesiz, sonra sakin ve sonra da neşeli bir duygusal duruma geçiş yapılabilir.

Çapa yığmak: Çapa yığma tekniği, birden fazla kaynak çapayı bir arada kullanarak, oluşturulacak etkiyi arttırır. Bazen tek bir duygu içinde bulunduğumuz durumu iyileştirmek için yeterli olmaz. Gerekli tüm kaynak duyguları bir çapaya yığdığında çapa tetiklendiğinde istenilen duruma erişim daha kolay sağlanabilir.

Çapa çökertmek: çapa çökertmek iki farklı çıpanın aynı anda tetiklenmesi anlamına gelmektedir. Bu durum iki kimyasalın üçüncü bir kimyasalı ortaya çıkarmak için girdileri reaksiyona benzer. Çapa çökermek çoğu zaman olumsuz olan çapayı etkisiz hale getirmede kullanılır (O'connor 2014 pp. 321-325; Kutlu 2014 pp. 716-731).

Linguistik Düzeyde Kullanılan Teknikler: NLP'nin linguistik düzeyde kullanılan teknikleri uyum, metaforlar, dili anlamlandırma teknikleri olmak üzere 3 alt başlıkta toplanabilmektedir (Kutlu 2014 pp. 716-731).

Uyum

NLP, bireylerin iletişimin devamlılığı için aralarındaki uyumu nasıl tahsis edebileceklerini, güven ortamını nasıl sağlayabileceklerini, iletişimin başarısının uyum sayesinde nasıl olumlu olarak değiştirilebileceğini gösterir. Uyum, organizasyonların değişen rekabetçi koşullara adaptasyon sağlayabilmesi için gerekli olan en önemli yeteneklerdendir (Uysal 2007; Bone 1998).

İnsanlar da organizasyonlar gibi sosyal yaşamda benzerleriyle daha iyi iletişim kurarlar ve bu iletişim sürecinden keyif alırlar. Birbirleriyle uyum gösteren kişiler gözlemlendiğinde fiziksel, davranışsal ve konuşma tarzı olarak benzeştikleri fark edilir. Bu benzeşmeye neden olan uyum çoğu zaman fiziksel öğeleri kullanmakla mümkün olur. Bunun için de öncelikle karşıdaki kişinin vücut hareketlerinin, nefes alma hızının, mimiklerinin, ses tonunun analiz edilmesi gerekir (Alder 2005 pp 60-65; Günenç 2014).

Uyum sağlamada yansıtma/aynalama, eşleştirme ve ayak uydurma teknikleri kullanılır:

Ayak uydurma: kişiler arasında uyumu ve güveni sağlayabilmek için onların gerçekliğinin ağılanabilmesi gerekir. Ayak uydurarak kişilerin dünyasına dâhil olunduğunda istenilen değişiklikleri yaratmak için fırsat bulunabilir. Ayak uydurma

iletişime geçtiğimiz bireylerin aynı yönde olduğunu düşünmesine yardımcı olacak hareketlerden oluşur (Uysal 2007).

Eşleştirme: Kişilerle iletişimde eşleştirme yaparken önce beden dili, sonra ses tonu ve son olarak da kelimeler üzerinde odaklanma sağlanmalıdır. Eşleştirmeyi sağlamak için tüm benzeşmeleri kullanmaya gerek olmayabilir. Birey için en kolay eşleşme sağlayacak olan özellikten de başlanabilir. Örneğin sesini çok yüksek tonda kullanan birisi ile benzer tonda ses yüksekliği ile konuşmaya başlanıp bir süre sonra da ses tonun yüksekliği yavaşça düşürülüp kabul edilebilir tarzda iletişimi sürdürmek mümkün olacaktır (Uysal 2007).

Yansıtma/Aynalama: Aynalama tekniğini etkin kullanabilmek için iletişim kurulan bireyin duruşunu, sesini kullanma şeklini, vurgulamalarını, kullanılan kelimeleri, değer yargılarını analiz etmek gerekir. Yansıtmada kısmi ya da makro uyumdan yararlanılabilir. Genellikle kısmi aynalama kişilerin yansıtıldıklarını fark etmeden, rahatsız olmadan yapılabilecek en kabul edilebilir aynalamadır. Örneğin karsıdaki kişi bacak bacak üstüne attığında iletişim kuran kişi de atabilir. Makroda ise kişinin mimiklerinin, kalem, tahta vb. gereçlerin ortak kullanımı sayesinde daha etkin hale getirilebilecektir. Ayrıca yargılarının aynalanması ile kişi bu özelliklerine saygı duyulduğu duygusuna kapılabilmektedir (Bilasa 2013).

Metaforlar

NLP'de metafor kavramı, konuşmaları, hikayeleri, kıyaslamaları, benzerlikleri ve ibret alınacak öyküleri kapsar. NLP terimleri içinde metafor, yan yollara çıkan bir patika gibidir. Metaforlar durumu aydınlatabilmek için bu özelliği başka bir özellikle kıyaslarlar. Metaforlar hayatımızın her alanında kullanılırlar. Örneğin sağlık alanı metaforların sıklıkla kullanıldığı bir dünyadır. Kansere karşı "savaş", soğuk algınlığı ile "mücadele" mikropların "kökünü kurutmak" vb. Metaforlar, kendi başlarına iyi veya kötü değillerdir. Ama dünyayla, diğer insanlarla ve kendi bedenimizle nasıl bir ilişki kurduğumuz hakkında ortaya çıkan bazı sonuçlara yol açarlar. Metaforların taşıdığı olumlu ve olumsuz anlamlar kişileri olumlu ve olumsuz etkileyebilir (O'connor 2014 pp. 233-238). Metaforlar örgütlerde değişimi yakalamak, kariyer hedeflerine ulaşmak, güdülenme gibi önemli konuları çalışanlara anlatmayı kolaylaştırmaktadır. Ayrıca

örgütlerde kullanılan dil ve metaforlar, çalışanların ve yöneticilerin kültürleri ve yaşam biçimleri ile ilgili ipuçları da vermektedir. Metaforlar özellikle iletişim ile ilgili sorunlar yaşandığında etili çözümlemeler sağlayabilmektedir (Kutlu 2014 pp. 716-731).

Dili Anlamlandırma

Bireyler duydukları her cümleye bir anlam verirler. Duyduğumuz sesler ve cümleler ne kadar belirsizse o kadar farklı anlamlar çıkarılabilir. Birçok kişi aynı toplantıya katıldıktan sonra anlatılan konuya ilişin farklı anlamlandırmalara gidebilmektedir. Dilin belirsiz veya genel kullanımları, çoğu zaman kesin ve somut kullanımların mümkün kılamayacağı durumları başarabilirken, bazen de mesajın yanlış anlaşılmasına neden olabilir (Tokur 2006). Bu nedenle NLP'de dili anlamlandırmada Meta Modeli ve Milton Modeli kullanılır.

Meta modeli: Meta modelinde kullanılan dil genelden ayrıntıya doğru iner (O'connor 2014 pp.190-191). Bunu yapabilmek için sözcüklerden yola çıkarak temelinde yatan belirli deneyimlere doğru yol alırız (Tokur 2006). Meta Model, dil kalıpları içerisinde farkında olamadığımız kişileri sınırlandıran düşüncelere açıklık getirmek ve farklı bakış açıları geliştirmek için etkili bir dilsel tekniktir (Tat 2007). Örneğin "insanlar bunu yeterince bilmiyorlar."… Bu cümle ne anlama geliyor? Çok belirsiz. Sözü geçen insanların kim olduklarını bilmiyoruz ve tam olarak kim olduklarını bilmemiz önemli olabilir. Bundan anlam çıkarmak için şunu sorarsanız; "Tam olarak hangi insanlar?".

"Kötü performans gösterdim."… "Neyle karşılaştırınca kötü?" "Dünkü performansınızla mı, yoksa bir uzmanın performansıyla mı?" gibi sorularla karşıdaki kişinin zihin haritasını genişletmesi sağlanmaktadır (O'connor 2014 pp.190-191; Tokur 2006). Ayrıca meta model sorularının kullanımıyla olay ve durumlar ile ilgili silme, çarpıtma ve genellemeler gibi işitsel algı farklılıklarının neden olduğu anlam bozulmalarını geriye çevirmek mümkün olmaktadır (Kutlu 2014 pp. 716-731).

Milton Modeli: Milton Modelinde cümle içinde doğru kelimelerin, doğru yerlerde kullanılması ve belirsiz dil kalıplarının kullanılması esastır. Bu şekilde kişilerin bilinç altına ulaşılabilir ve farklı anlamlar çıkarmaları için fırsat yaratılabilir. Milton Model, Meta Modelin ardından geliştirilen bir çalışmadır. Bu iki çalışmanın birleşmesiyle NLP doğmuştur. Özellikle Milton Modeldeki dil kalıplarına ilişin teknikleri örgütsel iletişimde de kullanmak mümkündür. Örgütlerde motivasyon sorunlarını çözümlemede, uyumlu

çalışma ortamının yaratılmasında, iletişim sorunlarının üstesinden gelmede kullanılabilir (Uysal 2007).

Milton dil kalıpları hipnotik etkiye sahiptir. Örneğin; "Endişelendiğinizi biliyorum…" sorusu özele indirgemeksizin bireylerin duygu ve düşüncelerini bildiğinizi idda etmenizi sağlar. Burada kişinin ne düşündüğünü bilmeden de kendi zihnindeki fikri karşısına aktarma ve inandırma durumu söz konusudur (Alder 2005 pp.160-165, Tokur 2006). Aşağıda Milton dil kalıbı örneklerine yer verilmiştir;

"Çalışanlarımız başarıyı yakalayabilir."

"İşletmenin başarısı, işine bağlı çalışanların varlığıyla yakından ilgilidir".

"Hepinizin, işletmemizin bu yılki hedeflerine ulaşması konusunda istekli olduğunu biliyorum." (Uysal 2007).

Davranış Programlama Düzeyinde Kullanılan Teknikler: Programlama bireyin hedeflerine ulaşma için deneyimlerini ve oluşum basamaklarını yeniden düzenlemesi anlamına gelmektedir. NLP'ye göre kişilerarası ilişkiler sonucunda oluşan etkiler programlanabilir. Çünkü davranışlar düşüncelerden ve de tutumlardan meydana gelir. Bu nedenle davranışların kodlanarak gereken alt yapının oluşturulması mümkündür (Knight 1999 p.15). Bu amaçla NLP'de davranış programlama teknikleri olarak stratejiler, modelleme ve metaprogramlar kullanılmaktadır.

Stratejiler:

Strateji bizi bir sonuca götüren temsil sistemlerinin bütünüdür. Stratejiler içsel temsil sistemlerine aittir ve dışsal temsil sistemleri ile elde ettiğimiz sonuçları birleştirirler. Stratejileri, "istediğimiz sonuçlara ulaşmak için kullandığımız düşünce dizinleri" olarak da tanımlamak mümkündür.

Stratejiler çok çabuk bir şekilde ve genellikle de bilinçli farkındalık seviyemizin altında ortaya çıkarlar. Aynı stratejiyi birçok farklı şeyi düşünürken kullanabiliriz. Örneğin; bugün ne giyeceğimiz gibi basit bir konudan tutun da kariyeri değiştirmek gibi karmaşık bir konuya kadar karar vermek için kullandığımız bir stratejimiz vardır. Stratejiler kişilerin neden birbirlerinden farklı olduğunu açıklarlar (O'connor 2014 pp.150-155). Başarılı kişilere ve örgütlere bakıldığında hedef belirleme konusundaki stratejik yaklaşımlarında başarılı oldukları göze çarpmaktadır (Sabuncuoğlu ve Tokol 2003 pp.

42-52). Bu noktada NLP özellikle yöneticilere yalnızca iletişim becerilerini geliştirmede değil, beraberinde örgütsel hedefleri de uygulamada yol gösterici olmaktadır (Aydemir 2010). Yöneticiler kendi hedefleri ile örgütsel hedefleri bir bütün haline getirerek, bu hedeflerin diğer çalışanlarca anlaşılmasını sağlayarak, çalışanların motivasyonlarını arttırarak arzu ettikleri başarıya ulaşabilirler. NLP bu süreçte yöneticilere yol gösterici olabilmektedir. Yöneticilerin başarıya ulaması için NLP'nin kişisel ve şirket hedeflerini belirlemede ve bu hedefleri uygulamaya sokmada da yol gösterici olmaktadır. Dileklerden ziyade hedeflere odaklanmak gerekmektedir. Belirlenen hedefler ulaşılabilir, net ve standartlarla karşılaştırılabilir olması, zaman sınırlarının belirlenmiş olması gerekmektedir (Aydemir 2010).

Modelleme:

Modelleme NLP uygulamaları için en temel tekniklerden biridir. Bu teknik bir başarının neden oluştuğuna değil nasıl oluştuğuna odaklanır. Temel aldığı "Bir işi bir kişi başarıyorsa, onu herkes başarabilir" felsefesidir (Harmancı 2019). Modelleme tekniğinde amaç, davranış ve düşünme becerilerinin, bireylerin tutumlarının geliştirilmesidir (Tüz 2002). Bu amacı gerçekleştirebilmek için de davranışların altında ve derin yapıda var olan kodlamalar analiz edilmektedir (Bilasa 2013). Yani modelleme, diğer bireylerdeki yararlı düşünce ve davranış biçimini alarak, yapılan işte daha iyi olunmasını sağlamaktadır (Kutlu 2014 pp. 716-731).

Meta Programlar

NLP davranışlarımızı gerçekleştirirken nelere dikkat ettiğimizi ve bilgileri nasıl işlediğimizi anlamada, karar verme sürecinde kullandığımız temel sıralama işlemlerini analiz etmede Meta Programlar terimini kullanır. Meta programlar, insanların dış dünyadan gelen bilgileri analiz ederken bilgi geri besleme döngüsünü nörolojik boyutta nasıl gerçekleştirdiklerini anlamayı sağlar (Pelz 2011). Meta programlar, düşünme, dili kullanma ifade etme, değer yargıları, inanışlar çerçevesinde oluşturulan davranış şekilleri, ilişki kurma stilleri veya düşünce kalıplarıdır. İnsanlar, fikir, inanç ve anlayış yapıları sayesinde algılarını geri beslerler. Bu algılar da bireysel olarak şekillendirildikten sonra fiziksel, davranışsal ve somatik olarak hareketlerde kendini gösterir (Pearson 2003). Bireysel olarak farklılıklar içeren tutumlar doğru yorumlandığında kişilerarası ilişkilerde uyum sağlama becerisini arttıracaktır. Çünkü uyum kişilerarası iletişimde aynı veya

benzer dil kalıplarını kullanarak başlar. Yani diğer bireylerin meta programlarına uyum sağlamış ve aynı dili, algıları paylaşmış oluruz. Bireylere göre değişkenlik gösteren meta programları algı, düşünce ve eylemle ilgili tercihleri de değiştirmektedir (Karabulut 2019). Örneğin;

Görseller: "Odaklanma" ve "Netlik" gibi görsel dili kullanırlar. Hızlı düşünür ve dik dururlar (Günenç 2014).

İşitseller: "Ton" ve "perde" gibi sesin niteliklerini yansıtan kelimeler kullanırlar. Dinleyerek öğrenmeyi severler, ses tonu ve ritim gibi konuşmanın özelliklerine duyarlıdırlar (Alder 2005 pp. 171-174).

Kinestetikler: "Tutunmak" ve "dokunmak" gibi kelimeleri kullanırlar. Hareketlerle öğrenmeyi severler. Yazma, metni vurgulama, karalamayı tercih ederler. Daha yavaş konuşmaya meyillidirler ve görsellere nazaran daha derin bir nefes alırlar (Günenç 2014).

*Detaycıla*r: Detayları, soyut kavramları, parçaları dikkate alırlar. Küçük parçalar halinde bilgi alarak paylaşmayı severler. Mükemmeliyetçilik eğilimindedirler (Brown 2004).

Genelleyiciler: Sonuç odaklıdırlar, konuya ilişkin genel bir bilgiye sahip olmak isterler. Ayrıntılı bilgi vermek istenirse sabırsızlanarak sıkılabilirler (Alder 2005 pp. 171-174).

Seçenekciler: Onları motive eden olasılıkların, farklılıkların varlığıdır. Bir şeyler yapmanın alternatif yollarını bulmak isterler. Prosedürler ve sistemleri kendileri oluşturmayı sever, ancak bu prosedürleri izlemekte büyük zorluklar yaşayabilirler. Kuralları sıklıkla çiğneyebilirler (Brown 2004).

Prosedürcüler: İş süreçlerinde adımlar ve yönergelerle motive olurlar. Kurallara uymayı ve işleri doğru şekilde yapmayı severler. İşlerin neden yapıldığından ziyade nasıl yapılacağına daha çok ilgi duyarlar. Bir prosedürü başlattıktan sonra bitirmek isterler. Prosedürler yoksa kaybolmuş veya sıkışmış hissedebilirler (Brown 2004).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

3.1.1. Amaç

Bu çalışma, Nöro Linguistik Programlama (NLP) tekniklerinin yönetici hemşirelerin kişilerarası sorun ve çatışma çözme becerileri üzerine etkisinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

3.1.2. Tipi

Araştırma, nicel ve nitel yöntemlerin birlikte kullanıldığı karma yöntemle yarı deneysel tanımlayıcı tasarımda yapılmıştır. Araştırmanın nicel bölümünde ön test-son test, nitel bölümünde deney ve kontrol gruplu odak grup görüşmesi yöntemleri kullanılmıştır.

3.2. Araştırmanın Soruları

1. Yönetici hemşirelerin, "Kişiler Arası Problem Çözme Envanteri" (KPÇE)'ne göre kişilerarası problem çözme düzeyi nedir?
2. Yönetici hemşirelerin, "Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri-2" (ROCI II)'ne göre çatışma yönetimi düzeyi nedir?
3. Klinik hemşirelerinin yöneticilerinin kişilerarası sorun ve çatışma çözme becerilerine ilişkin görüşleri ile yöneticilerin görüşleri arasında farklılıklar nelerdir?
4. NLP teknikleri, yönetici hemşirelerin kişilerarası sorun ve çatışma çözme becerileri üzerinde etkili olmuş mudur?

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir devlet üniversitesine bağlı araştırma ve uygulama hastanesinde çalışan 54 yönetici hemşire oluşturmuştur. Örneklem grubu ise çalışmaya katılmaya gönüllü 41 yönetici hemşire (Evreni temsil oranı %77) ve bu yönetici hemşirelerin birimlerinde görev yapan 41 klinik hemşireden oluşturmaktadır.

Örneklem seçiminde yönetici hemşireler (süpervizör hemşireler, servis sorumlusu hemşireler, anabilim dalı başhemşireleri) tam sayım örnekleme yöntemi ile, birim hemşireleri ise basit rastgele (çalışma listelerinden kura çekilerek, araştırmacı tarafından

belirlendi) örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Araştırmanın yapıldığı kurumdaki yönetici hemşirelerden araştırmaya katılmaya gönüllü olan toplam 41 kişi çalışmaya alınırken, bu yönetici hemşirenin astı konumundaki 41 hemşire de araştırma örneklemine alınmıştır. Bu hemşirelerden eğitim grubunu 21 yönetici hemşire ve kontrol grubunu da 20 yönetici hemşire oluşturmuştur. Yöneticiler ile birlikte çalışan diğer hemşireler de 21 yöneticisi eğitim alan, 20 kontrol grubu olmak üzere gruplandırılmıştır. Eğitim ve kontrol gruplarının belirlenmesinde benzeşik örneklem yöntemi (eğitim düzeyleri açısından) kullanılmıştır. Bunun için yönetici hemşireler, eğitim durumlarına göre yüksek lisans ve lisans mezunu şeklinde iki ayrı liste halinde sıralanmıştır. Ardından listelerdeki tek sayılar eğitim grubuna, çift sayılar kontrol grubuna alınmıştır. Hemşirelerin örneklemesi ise, deney ve kontrol grubunda yer alan yönetici hemşirelerin hemşireleri arasından araştırmacı tarafından bir kişi kura çekilerek yapılmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın nicel verilerini toplamak için yönetici hemşirelere, kişisel ve mesleki özelliklerini belirlemeye yönelik 21 soruluk 'Bilgi Formu' kullanılmıştır. Ayrıca eğitim grubundaki yönetici hemşirelere üç kez (eğitim öncesi, eğitimden hemen sonra, altı ay sonra), kontrol grubundaki hemşirelere iki kez (ilk uygulama, altı ay sonra uygulama) "Kişiler Arası Problem Çözme Envanteri" (KPÇE) ve "Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri-2" (ROCI II) uygulanmıştır.

Örneklem grubundaki tüm hemşireler araştırmanın nitel bölümünde almaktadır. Nitel verileri toplamak için odak grup görüşmelerinde araştırmacı tarafından geliştirilen yarı yapılandırılmış soru formları kullanılmıştır.

3.4.1. Kişisel ve Mesleki Özellikler Bilgi Formu

Yönetici hemşirelere yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, iş deneyimi, kurumda çalışma süresi, pozisyonu, çalıştığı birim, yöneticilik yaptığı süre ve yöneticilik eğitimi alıp almadığı gibi özelliklerini sorgulayan 21 sorudan oluşan bilgi formu doldurtulmuştur (Ek 1).

3.4.2. Kişiler Arası Problem Çözme Envanteri (KPÇE)

Kişilerarası sorun çözme becerilerini ölçmek için geliştirilen bu ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Çam ve arkadaşları (2011) tarafından yapılmıştır. Bu envanter

beş alt boyuttan (Problemlere Olumsuz Yaklaşma, Yapıcı Problem Çözme, Kendine Güvensizlik, Israrcı-Sebatkar Yaklaşım, Sorumluluk Almama) oluşmaktadır (Çam ve ark. 2011) (Ek 2).

KPÇE ölçeğinin iç tutarlılık güvenirlik katsayıları incelendiğinde tüm hemşirelerin yanıtları üzerinden KPÇE için Cronbach alfa katsayısı 0,825 olarak bulunmuştur.

3.4.3. Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri-2 (ROCI II)

Çatışma yönetimi yaklaşımlarını ölçmek için Rahim tarafından geliştirilmiş olan "Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri-2" (The Rahim Organizational Conflict Inventory II- ROCI II) (Ek 3) kullanılmıştır. Alana ilişkin alan yazın tarandığında; ölçeğin, çalışanların çatışma stratejisini belirleyen ve örgütsel çatışmaya ilişkin gerçekleştirilen çalışmalarında, yurt içinde ve yurt dışında, en fazla kullanılan ölçeklerden biri olduğu görülmüştür. Türkçeye çevrilmesi ve uyarlanması, Kozan ve Ergin (1999) tarafından yapılmıştır. Ölçek, beş alt boyuttan (Tümleştiren, Ödün Veren Hükmeden, Kaçınan, Uzlaştıran boyutlar) oluşmaktadır (Kozan ve Ergin 1999; Rahim 1983 pp. 368-376). ROCI II ölçeğinin iç tutarlılık güvenirlik katsayıları incelendiğinde tüm hemşirelerin yanıtları üzerinden Cronbach alfa katsayısı 0,652 olarak bulunmuştur.

3.4.4. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formları

Hem eğitim hem de kontrol grubundaki yönetici hemşireler için eğitim öncesi 1. Görüşme Formu (Ek 4) (yönetici hemşirelerin kişilerarası sorun ve çatışma sürecindeki yaklaşımlarını, kurum içinde yaşanan sorunları belirlemek amacıyla) kullanılmıştır. Eğitimden 6 ay sonraki odak grup görüşmelerinde ise eğitim grubu yönetici hemşirelere 2. Görüşme Formu (son altı aylık değişmeleri ve NLP tekniklerinin kullanımını belirlemek amacıyla), kontrol grubu yönetici hemşirelere 3. Görüşme Formu (son altı aylık değişimleri belirlemek amacıyla) kullanılmıştır.

Klinik hemşirelere ise ilk görüşmede 4. Görüşme Formu (kurumdaki sorunları ve yönetici hemşirelerinin sorunları çözme yaklaşımlarını değerlendirmek amacıyla) ve altı ay sonrasında (son altı aylık değişimi değerlendiren) 5. Görüşme Formu kullanılmıştır.

3.5. Verilerin Toplanması

Araştırma süreci (Şekil 3-1) eğitim öncesi birinci odak grup görüşmeleri, NLP eğitiminin verilmesi ve ikinci (altıncı ay) odak görüşmeleri olmak üzere üç aşamada gerçekleştirilmiştir.

3.5.1. Birinci Odak Grup Görüşmeleri Aşaması (Eğitim Öncesi)

Daha önceden planlandığı gibi toplantı yeri, günü ve saatlerinde yönetici hemşireler ve astı konumundaki hemşireler ile en az sekiz en çok 13 kişiden oluşan odak grup görüşmeleri yapılmıştır. Eğitim öncesinde yönetici grubunda dört, astı konumundaki hemşirelerde dört olmak üzere toplam sekiz görüşme toplantısı yapılmıştır. Görüşmeler en az 30 en çok 60 dk. sürmüştür. Görüşmeler, hastane içindeki bir toplantı salonunda, belirtilen tarih ve saatte gerçekleştirilmiştir. Görüşme başlamadan önce tüm katılımcılara görüşmelerin amacı açıklanmış, katılımcılardan bilgilendirilmiş olur formunu imzalamaları istenerek yazılı onamları alınmıştır. Görüşmeler iki tane farklı ses kayıt cihazı ile sesli kayıt ve bir rapor yazıcı (raportör) ile yazılı kayıt altına alınmıştır. Raportör tarafından, görüşme sırasındaki ses tonu değişimleri, gülüşmeler, kızgınlık ifadeleri gibi duygu durum değişikliklerini gösteren tepkiler kayıt altına alınmaya çalışılmıştır. Katılımcılara rahatsız oldukları durumda ses kayıt cihazının kapatabileceği güvencesi verilmiştir. İlk odak grup görüşmeleri öncesinde var olan durumun değerlendirilmesine yönelik olarak örnekleme giren tüm yönetici hemşirelere Kişisel ve Mesleki Bilgi Formu, "Kişiler Arası Problem Çözme Envanteri" ve "Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri-2" uygulanmıştır. Ayrıca odak grup görüşmelerinde yarı yapılandırılmış soru formlarında yer alan sorular yönetici hemşirelere yöneltilmiştir. Hemşirelere ise yarı yapılandırılmış görüşme formları ile birinci odak grup görüşmesi yapılmıştır.

3.5.2. NLP Eğitimi Aşaması

NLP eğitimi, araştırma kapsamına alınan yönetici hemşireler ile araştırmacının aynı kurumda çalışıyor olmasının sonuçları etkileyebileceği kaygısıyla, araştırmacı dışındaki bir uzman tarafından verilmiştir. NLP eğitimi, toplam 16 saat olacak şekilde, dört günde (her gün dört saat olmak üzere bir hafta içinde) tamamlanmıştır. Eğitimin ardından yönetici hemşirelere, ikinci kez "Kişiler Arası Problem Çözme Envanteri" ve "Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri-2" uygulanmıştır.

Yönetici hemşirelere verilen eğitimin NLP eğitim programı içeriği aşağıda belirtilmiştir:

1. Gün (16:00 – 20:00)

16:00 – 16:30 Tanışma

16:30 – 17:30 NLP'nin kavramsal çerçevesi ve tarihsel gelişimi

17:30 – 17:40 Ara

17:40 – 18:40 NLP'nin temel ilkeleri ve kullanım alanları

18:40 – 20:00 Günün Değerlendirmesi

2. Gün (16:00 – 20:00)

16:00 – 16:30 Isınma

16:30 – 17:30 Sorun ve sorun çözme kavramı

Kişilerarası sorun çözme süreci

17:30 – 17:40 Ara

17:40 – 18:40 Çatışma kavramı, Çatışma türleri, Çatışma nedenleri, Çatışma Yönetimi

18:40 – 20:00 Günün değerlendirmesi

3. Gün (16:00 – 20:00)

16:00 – 16:30 Isınma

16:30 – 17:30 Nörolojik ve Linguistik düzeyde kullanılan NLP teknikleri

17:30 – 17:40 Ara

17:40 – 18:40 Davranış programlama düzeyinde kullanılan NLP teknikleri

18:40 – 20:00 Günün değerlendirmesi

4. Gün (16:00 – 20:00)

16:00 – 16:30 Isınma

16:30 – 17:30 NLP tekniklerinin uygulaması

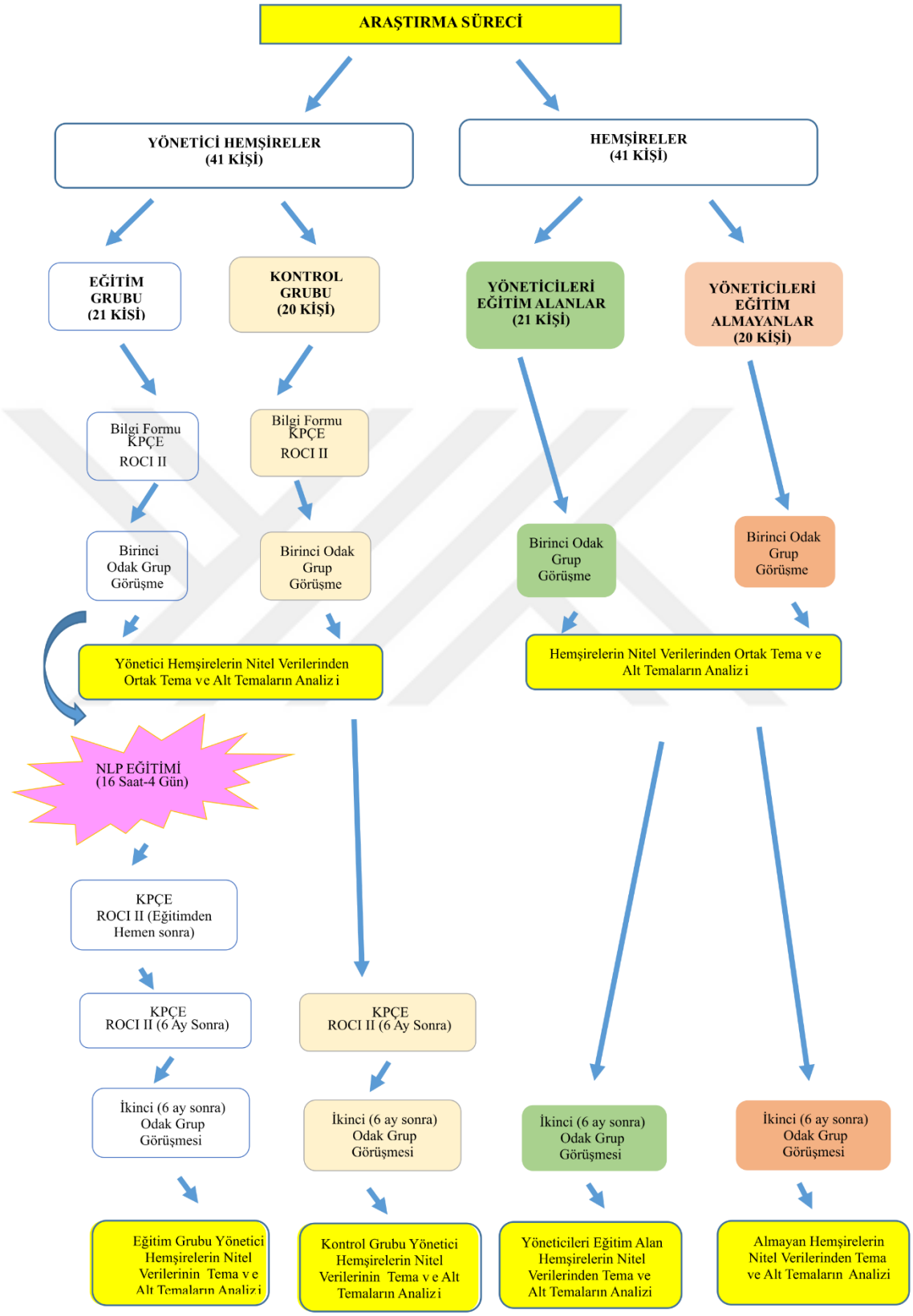
17:30 – 17:40 Ara

17:40 – 18:40 NLP tekniklerinin uygulaması

18:40 – 20:00 Günün değerlendirmesi

3.5.3. İkinci Odak Görüşmeleri Aşaması (6. Ay)

NLP eğitiminden altı ay sonra hem yönetici hemşirelerle hem de hemşirelerle odak grup görüşmeleri yapılmıştır. Eğitimin altı ay sonrasında toplantı için planlanan zamanlar duyurulmuş, toplantı günü de katılımlarını sağlamak için katılımcılar hatırlatıcı olarak telefon ile aranmışlardır. Odak grup görüşmeleri dört yönetici hemşireler ile, dört klinik hemşireler ile olmak üzere toplam sekiz toplantıdan oluşmaktadır. Bu toplantılara katılanların sayısı en az sekiz, en fazla 13 katılımcıyı geçmemiştir. Görüşmeler başlamadan önce "Kişiler Arası Problem Çözme Envanteri" ve "Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri-2" uygulanmıştır. Yine 30 ile 60 dk. arasında sürelerde toplantılar tamamlanmıştır. Toplantılarda daha önceden oluşturulmuş yarı yapılandırılmış görüşme formlarındaki sorular sorulmuştur. Görüşmeler iki ses kayıt cihazı ve bir rapor yazıcı ile kayıt altına alınmıştır.



Şekil 3-1: Araştırma süreci

3.6. Verilerin Analizi

3.6.1. Nicel Analizler

Araştırmanın bağımsız değişkeni NLP eğitimi alma durumu, bağımlı değişkeni ise çatışma ve kişilerarası problem çözme becerileri olarak belirlenmiştir. Bu doğrultuda verinin istatistiksel analizi SPSS 23.0 istatistik paket programında yapılmıştır. Verinin normal dağılım gösterip göstermediği Shapiro-Wilk testi ile incelenmiş ve normal dağılım gösteren veri için iki grup karşılaştırmalarında t-testi uygulanmıştır. Tekrarlı ölçümlerin analizinde başlangıç ölçümüne göre yüzde değişim değeri (yüzde değişim= (son ölçüm – ilk ölçüm)/ilk ölçüm) hesaplanarak gruplar arasında karşılaştırılmıştır. Bağımlı örneklemlerin karşılaştırılmasında eşleştirilmiş t testi kullanılmıştır. Her bir grup için zamana bağlı değişimler, tekrarlı ölçümlerin varyans analizi ve Friedman testi ile incelenmiştir. Anlamlı bulunan sonuçlar çoklu karşılaştırma testlerinden Bonferroni testi uygulanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon katsayısı ile incelenmiştir. Kategorik verinin incelenmesinde Pearson Ki-kare testi, Fisher'in Kesin Ki-kare testi ve Fisher-Freeman-Halton testi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $\alpha=0.05$ olarak belirlenmiştir.

3.6.2. Nitel Analizler

Öncelikle odak grup görüşmelerindeki veriler, hem sesli (kayıt cihazı ile) hem de yazılı (raportör ile) kayıt edilmiştir. Ardından bu kayıtlar araştırmacı tarafından bilgisayar ortamında birebir yazıya dökülmüş ve word belgesi oluşturulmuştur. Görüşme verileri sistematik şekilde gruplandırabilmek için içerik analizi yapılarak, temalar oluşturulmuştur. Bunun için öncelikle herbir katılımcıya bir kod verilmiş ve tüm katılımcıların görüşlerini içeren notlar, yüksek sesle okunarak kodlar belirlenmiştir. Tüm veriler bu şekilde kodların birleşmesiyle alt temalar ve onların anlamlı bir şekilde bir araya gelmesiyle temalar oluşmuştur. Kodlar tek tek işaretlendikten sonraişaretlendikten sonra yönetici ve klinik hemşireler için ayrı ayrı olmak üzere eğitim öncesi ve sonrası alt temaların listeleri oluşturulmuştur. Oluşturulan tema ve alt temalar tez izlem jürisi tarafından incelenerek yeniden düzenlenmiştir. Ana tema ve alt temalar oluşturulduktan sonra son aşamada araştırmacı tarafından deşifre edilerek işaretlenen/kategorize edilen katılımcı söylemleri ilgili temaların altına gelicek şekilde yazılarak, nitel bulguların raporlandırılması tamamlanmıştır.

3.7. Etik İzinler

Veri toplamaya başlamadan önce araştırmanın yapılacağı Uygulama ve Araştırma Merkezinden kurum izni (Ek 5) alınmıştır. Ayrıca Uludağ Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Etik kurulundan izni alınmıştır (10.06.2015 tarihli ve 17633 sayılı karar). Araştırmada kullanılan ölçeklerin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini yapan yazarlardan da gerekli izin alınmıştır (Ek 6 ve 7). Araştırmaya katılmayı kabul eden tüm katılımcılara görüşme öncesinde "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu" (Ek 8) doldurtulmuştur.

Araştırmacının "Nöro Linguistik Programlama" eğitimi sertifikaları (Ek 9 ve 10) ve "Niteliksel Araştırma Yöntemleri" eğitimi sertifikası (Ek 11) vardır.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlükleri

Araştırmanın yapıldığı hastanede görevli tüm yönetici hemşirelerin %77'sinin örneklem olarak alınmasına karşın, katılımcıların sayısal azlığından dolayı, nicel verilerin anlamlılık durumları beklenen düzeyde bulunamamıştır.

Elde edilen niteliksel veriler yalnızca katılımcının görüşlerini yansıtması nedeniyle genellenemez.

Görüşmeler sırasında yönetici hemşireler daha az kaygılı ve rahat davranış sergilerken, hemşireler daha aceleci ve sabırsız davranış sergilemişlerdir. Bu durumun görüşmelerin mesai saatinde yapılması nedeniyle, görüşlerini kısıtlı zamanda tam aktaramamalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Araştırmanın yapıldığı bölgenin göç almış bir bölge olması nedeniyle görüşme ifadelerinde bozukluklar çok yaşanmıştır. Bu nedenle görüşmelerin nitel analizinde zorlanılmıştır. Ayrıca, konunun kurumsal sorunları kapsaması ve yönetim sürecine ilişkin bakış açısını ele alması nedeniyle katılımcıların, üst yönetimden çekindikleri için görüşmenin sesli ve yazılı kayıt altına alınmasından rahatsız oldukları ve rahat konuşamadıkları düşünülmektedir.

4. BULGULAR

Bulgular bölümü "Araştırmanın Nicel Bölümüne İlişkin Bulgular" ve "Araştırmanın Nitel Bölümüne İlişkin Bulgular" olmak üzere iki alt başlıkta incelenmiştir.

4.1. Araştırmanın Nicel Bölümüne İlişkin Bulgular

Yönetici hemşirelerin kişisel ve mesleği özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 4.1'de sunulmuştur.

Tablo 4-1: Eğitim ve kontrol grubu yönetici hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine ilişkin bulgular

		Eğitim (N=21) N(%)	Kontrol (N=20) N(%)	Toplam (N=41) N(%)	Test değeri	p
Yaş	Ort±SS	41,5±4,9	29,3±2,9	40,4±4,1	t=1,781	0,084
Cinsiyet	Kadın	20(%95,2)	20(%100)	40(%97,6)	-*	1,000
	Erkek	1(%4,8)	0(%0)	1(%2,4)		
Medeni durum	Evli	20(%95,2)	14(%70)	34(%82,9)	-*	0,045
	Bekar	1(%4,8)	6(%30)	7(%17,1)		
Öğrenim düzeyi	Lise	2(%9,5)	1(%5)	3(%7,3)	χ^2=1,526	0,831
	Ön lisans	1(%4,8)	3(%15)	4 (%9,8)		
	Lisans	13(%61,9)	12(%60)	25 (%61)		
	Yüksek Lisans	5(%23,8)	4(%20)	9 (%22)		
Yönetici pozisyonu	Servis Sorumlu Hemşiresi	8(%38,1)	11(%55)	19 (%46,3)	χ^2=7,650	0,015**
	Anabilim dalı sorumlu hemşiresi	13(%61,9)	5(%25)	18 (%43,9)		
	Süpervizör hemşire	0(%0)	4(%20)	4 (%9,8)		
Toplam çalışma süresi	Ort±SS	20,0±5,8	18,9±3,4	19,5±4,8	t=0,766	0,444
Yönetici olarak çalışma süresi	Ort±SS	8,7±6,2	6,4±4,6	7,6±5,5	t=1,319	0,195
Size bağlı olan personel sayısı	Ort±SS	24,0±18,1	65,2±105,8	44,1±76,9	z=-0,928	0,353
Daha önce problem çözme eğitimi aldınız mı?	Evet	-	-	-	-	-
	Hayır	21 (%100)	20(%100)	41(%100)		
Kişiler arası problem çözme konusunda kendinizi nasıl tanımlarsınız	Çok başarılı	0(%0)	1(%5)	1 (%2,4)	2,454	0,567
	Başarılı	12(%57,1)	12(%60)	24 (%58,5)		
	Kısmen başarılı	9(%42,9)	6(%30)	15 (%36,6)		
	Başarısız	0(%0)	1(%5)	1 (%2,4)		
Daha önce çatışma yönetimi eğitimi aldınız mı	Evet	-	-	-	-	-
	Hayır	21 (%100)	20(%100)	41(%100)		
Çatışma yönetimi konusunda kendinizi nasıl tanımlarsınız	Çok başarılı	-	-	-	1,045	1,000
	Başarılı	11(%52,4)	10(%50)	21 (%51,2)		
	Kısmen başarılı	10(%47,6)	9(%45)	19 (%46,3)		
	Başarısız	0(%0)	1(%5)	1 (%2,5)		
Daha önce NLP (Nöro Linguistik Program) sistemine ilişkin herhangi bir eğitim almış mıydınız?	Evet	-	-	-	-	
	Hayır	21 (%100)	20 (%100)	41 (%100)	-	

t-testi, Mann Whitney U testi, Fisher'in kesin ki-kare ve Fisher Freeman-Halton testleri kullanılmıştır.

*Fisher'in kesin kikare testi kullanıldığı için test değeri yoktur.

** Anabilim Dalı sorumlu hemşiresi ve süpervizör hemşire oranları açısından iki grup arasında anlamlı fark bulunmuştur.

Eğitim ve kontrol grubu yönetici hemşirelerin grupları arasında yaş, cinsiyet ve öğrenim düzeyi değişkenleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 4-1). Medeni durum açısından incelendiğinde ise iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre eğitim grubunun %95,2 si evli iken bu oran, kontrol grubunda %70 ile daha düşük bulunmuştur. İki grup arasında yönetici pozisyonu açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre anabilim dalı başhemşiresi oranı eğitim grubunda (%61,9) fazlayken süpervizör hemşire oranı (%20) kontrol grubunda daha fazla bulunmuştur. Toplam çalışma süresi, yönetici olarak çalışma süresi ve bağlı olan personel sayısı açısından iki grup arasında istatistiksel anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Hem eğitim grubunda hem de kontrol grubunda yer alan hemşirelerin tümünün daha önce sorun çözme eğitimi ve çatışma yönetimi eğitimi almadığı görülmüştür. Kişilerarası sorun çözme ve çatışma yönetimi konusunda kendinizi nasıl tanımlarsınız sorularına verilen yanıtlar açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Çalışmaya katılan tüm hemşirelerin daha önce NLP (Nöro Linguistik Program) sistemine ilişkin herhangi bir eğitim almadığı görülmüştür.

Tablo 4-2: Eğitim ve kontrol grubu yönetici hemşirelerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası 6. ay KPÇE ve ROCI II puan ortalamaları ve ortalama farklarına ilişkin bulgular

	Veri toplama zamanı	Eğitim (N=21)	Kontrol (N=20)	Toplam (N=41)	Test değeri	p
Probleme	Eğitim Öncesi	1,85±0,45	1,69±0,45	1,77±0,45	t=1,092	0,281
Olumsuz Yaklaşma	Eğitim Sonrası 6. Ay	-0,11±0,23	0,01±0,22	-0,05±0,23	t=-1,641	0,109
Yapıcı Problem	Eğitim Öncesi	3,61±0,66	3,50±0,50	3,56±0,58	t=0,567	0,574
Çözme	Eğitim Sonrası 6. Ay	0,04±0,14	0,02±0,12	0,03±0,13	t=0,355	0,725
Kendine	Eğitim Öncesi	1,53±0,37	1,33±0,28	1,43±0,34	z=-1,769	0,077
Güvensizlik	Eğitim Sonrası 6. Ay	-0,02±0,24	0,06±0,20	0,02±0,22	t=-1,095	0,280
Sorumluluk	Eğitim Öncesi	1,71±0,51	1,60±0,47	1,66±0,49	z=-0,830	0,406
Almama	Eğitim Sonrası 6. Ay	0,0±0,34	0,01±0,38	0,01±0,36	z=-0,053	0,958
Israrcı Sebatkar	Eğitim Öncesi	3,54±0,69	3,52±0,68	3,53±0,68	t=0,108	0,915
Yaklaşım	Eğitim Sonrası 6. Ay	0,03±0,23	-0,01±0,24	0,01±0,23	z=-0,901	0,368
KPÇE TOPLAM	Eğitim Öncesi	127,81±14,90	121,55±12,45	124,76±14,9	t=1,456	0,153
	Eğitim Sonrası 6. Ay	-0,02±0,10	0,01±0,11	-0,01±0,10	t=-0,681	0,500
Bütünleştirme	Eğitim Öncesi	1,65±0,37	1,80±0,35	1,72±0,37	z=-1,316	0,188
	Eğitim Sonrası 6. Ay	-0,01±0,24	-0,08±0,17	-0,05±0,21	t=1,118	0,270
Ödün verme	Eğitim Öncesi	2,53±0,45	2,76±0,36	2,64±0,42	t=-1,768	0,085
	Eğitim Sonrası 6. Ay	0,03±0,17	-0,02±0,14	0,01±0,15	t=1,009	0,319
Hükmetme	Eğitim Öncesi	2,92±0,57	3,10±0,64	3,01±0,6	t=-0,931	0,358
	Eğitim Sonrası 6. Ay	0,06±0,22	0,04±0,18	0,05±0,2	z=-0,302	0,763
Kaçınma	Eğitim Öncesi	3,28±0,47	3,30±0,44	3,29±0,45	t=-0,156	0,877
	Eğitim Sonrası 6. Ay	0,08±0,13	-0,03±0,09	0,03±0,12	t=3,114	0,003
Uzlaşma	Eğitim Öncesi	2,24±1,77	2,05±0,40	2,15±1,29	z=-0,987	0,323
	Eğitim Sonrası 6. Ay	0±0,32	-0,04±0,18	-0,02±0,26	t=0,407	0,686
ROCI II	Eğitim Öncesi	70±10,93	72,65±6,45	71,3±9,01	t=-0,939	0,353
TOPLAM	Eğitim Sonrası 6. Ay	0,02±0,13	-0,03±0,08	-0,01±0,11	t=1,505	0,140

t-testi ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

Yönetici hemşirelerin eğitim ve kontrol grupları, KPÇE ve ROCI II ölçeklerinin hem genel hem de alt boyutları eğitim öncesi ve eğitim sonrası 6. aydaki puanları karşılaştırıldığında sadece kaçınma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4-2). 6.ayda eğitim grubunda kaçınma alt boyut puanında artış olurken kontrol grubunda ise azalış olmuştur.

Tablo 4-3: Eğitim ve kontrol grubu yönetici hemşirelerin eğitim öncesi, eğitimden hemen sonra ve 6 ay sonrası KPÇE ve ROCI II puan ortalamalarına ilişkin bulgular

	Eğitim öncesi	Eğitimden hemen sonra	Eğitim sonrası 6. Ay	Test değeri	p
Eğitim (n=21)					
Probleme Olumsuz Yaklaşma	1,85±0,45	1,5±0,34	1,59±0,35	$\chi2$=14,000	<0,001*
Yapıcı Problem Çözme	3,61±0,66	3,66±0,63	3,74±0,8	$\chi2$=4,914	0,086
Kendine Güvensizlik	1,53±0,37	1,39±0,3	1,44±0,26	$\chi2$=0,410	0,815
Sorumluluk Almama	1,71±0,51	1,43±0,44	1,66±0,49	$\chi2$=4,588	0,101
Israrcı-Sebatkar Yaklaşım	3,54±0,69	3,55±0,64	3,54±0,61	$\chi2$=0,080	0,961
KPÇE TOPLAM	127,81±14,9	120,67±11,33	124,85±13,5	F=3,569	0,040*
Bütünleştirme	1,65±0,37	1,67±0,37	1,61±0,45	$\chi2$=2,094	0,351
Ödün verme	2,53±0,45	2,57±0,42	2,56±0,41	$\chi2$=0,338	0,845
Hükmetme	2,92±0,57	3,42±1,84	3±0,42	$\chi2$=1,768	0,413
Kaçınma	3,28±0,47	3,47±0,57	3,52±0,5	$\chi2$=6,256	0,044*
Uzlaşma	2,24±1,77	1,94±0,39	1,88±0,42	$\chi2$=1,220	0,543
ROCI II TOPLAM	70±10,9	72,8±13,0	70,33±6,50	F=0,741	0,469
Kontrol (n=20)					
Probleme Olumsuz Yaklaşma	1,69±0,45	-	1,68±0,51	z=-0,234	0,815
Yapıcı Problem Çözme	3,5±0,5	-	3,57±0,55	z=-0,546	0,585
Kendine Güvensizlik	1,33±0,28	-	1,4±0,41	z=-1,015	0,310
Sorumluluk Almama	1,6±0,47	-	1,58±0,67	z=-0,435	0,664
Israrcı-Sebatkar Yaklaşım	3,52±0,68	-	3,37±0,62	z=-1,163	0,245
KPÇE TOPLAM	121,55±12,45	-	121,9±15,6	t=1,055	0,304
Bütünleştirme	1,8±0,35	-	1,63±0,36	z=-2,181	0,029*
Ödün verme	2,76±0,36	-	2,68±0,34	z=-0,863	0,388
Hükmetme	3,1±0,64	-	3,16±0,52	z=-0,529	0,597
Kaçınma	3,3±0,44	-	3,21±0,46	z=-1,561	0,119
Uzlaşma	2,05±0,4	-	1,93±0,3	z=-1,126	0,260
ROCI II TOPLAM	72,65±6,45	-	70,25±6,32	t= -0,153	0,880

Eğitim grubundaki yönetici hemşirelerin eğitim öncesi, eğitim sonrası ve 6.aydaki KPÇE, ROCI II ölçekleri ile birlikte alt puanlarının karşılaştırılması sonucunda KPÇE toplam puanı, soruna olumsuz yaklaşma ve kaçınma alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$*)(Tablo 4-3).

Kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin ilk ölçüm ve 6 ay sonrası ölçümler karşılaştırıldığında "Bütünleştirme" alt boyutunda anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$*). Kontrol grubunun, 6 ay sonrasında "Bütünleştirme" alt boyutu puanlarında azalma

olduğu görülmüştür. Diğer ölçek toplam ve alt boyut puanları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. (p>0,05)(Tablo 4-3).

4.2. Araştırmanın Nitel Bölümüne İlişkin Bulgular

4.2.1. Yönetici Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulgular

4.2.2. Hemşirelerin Kişisel Özelliklerine İlişkin Bulgular

4.2.3. Yönetici Hemşireler İçin Eğitim Öncesi İçerik Analiz Sonucunda Oluşturulan Ana Tema ve Alt Temalara İlişkin Bulgular

4.2.4. Hemşireler İçin Eğitim Öncesi İçerik Analiz Sonucunda Oluşturulan Ana Tema ve Alt Temalara İlişkin Bulgular

4.2.5. Yönetici Hemşirelerle Altıncı Ay Yapılan Görüşmelerin İçerik Analiz Sonuçları

4.2.6. Hemşirelerle Eğitim Sonrası Altıncı Ayda Yapılan Görüşmelerin İçerik Analiz Sonuçları

4.2.1. Yönetici Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 4-4: Eğitim grubu yönetici (EYH) hemşirelerin mesleki özellikleri

SIRA		Meslekte Çalışma Süresi (Yıl)	Öğrenim	Görev Ünvanı
1.	EYH	8	Lisans	Sorumlu Hemşire
2.	EYH	22	Lisans	Sorumlu Hemşire
3.	EYH	7	Lisans	Sorumlu Hemşire
4.	EYH	22	Lisans	Sorumlu Hemşire
5.	EYH	15	Yüksek Lisans	Sorumlu Hemşire
6.	EYH	15	Yüksek Lisans	Sorumlu Hemşire
7.	EYH	17	Lisans	A.B.D. Başhemşiresi
8.	EYH	17	Yüksek Lisans	A.B.D. Başhemşiresi
9.	EYH	20	Lisans	A.B.D Başhemşiresi
10.	EYH	22	Lise	Sorumlu Hemşire
11.	EYH	19	Yüksek Lisans	A.B.D Başhemşiresi
12.	EYH	32	Lisans	A.B.D. Başhemşiresi
13.	EYH	22	Lisans	A.B.D Başhemşiresi
14.	EYH	29	Lisans	A.B.D Başhemşiresi
15.	EYH	17	Yüksek Lisans	A.B.D Başhemşiresi
16.	EYH	11	Lisans	A.B.D Başhemşiresi
17.	EYH	21	Lisans	A.B.D Başhemşiresi
18.	EYH	24	Lisans	A.B.D Başhemşiresi
19.	EYH	10	Lisans	A.B.D Başhemşiresi
20.	EYH	22	Lisans	A.B.D Başhemşiresi
21.	EYH	19	Lisans	A.B.D Başhemşiresi

Eğitim grubuna alınan 21 yönetici hemşirenin meslekte çalışma sürelerinin en az 7 - 32 yıl arasında değiştiği, 5'inin yüksek lisans, 15'inin lisans ve 1'inin lise mezunu olduğu ve 7'sinin klinik sorumlu hemşiresi, 14'ünün Anabilim Dalı başhemşiresi olarak görev yaptığı belirlenmiştir (Tablo 4-5).

Tablo 4-5: Kontrol grubundaki yönetici (KYH) hemşirelerin mesleki özellikleri

SIRA	Meslekte Çalışma Süresi (Yıl)	Öğrenim	Görev Ünvanı
1.KYH	21	Ön lisans	A.B.D Başhemşiresi
2.KYH	21	Yüksek Lisans	A.B.D Başhemşiresi
3.KYH	21	Lisans	A.B.D Başhemşiresi
4.KYH	28	Lisans	A.B.D Başhemşiresi
5.KYH	26	Lisans	Sorumlu Hemşire
6.KYH	21	Ön lisans	Sorumlu Hemşire
7.KYH	23	Yüksek Lisans	A.B.D Başhemşiresi
8.KYH	24	Lisans	Sorumlu Hemşire
9.KYH	24	Lisans	Sorumlu Hemşire
10.KYH	17	Yüksek Lisans	A.B.D Başhemşiresi
11. KYH	19	Lisans	Supervizör Hemşire

12.KYH	25	Lisans	Sorumlu Hemşire
13.KYH	19	Lisans	Supervizör Hemşire
14.KYH	15	Lisans	Supervizör Hemşire
15.KYH	23	Lisans	Sorumlu Hemşire
16.KYH	21	Lisans	Sorumlu Hemşire
17.KYH	13	Lisans	Sorumlu Hemşire
18.KYH	21	Yüksek Lisans	Sorumlu Hemşire
19.KYH	26	Lisans	Sorumlu Hemşire
20.KYH	24	Lisans	Sorumlu Hemşire

Kontrol grubuna alınan 20 yönetici hemşirenin en az 13 - 28 yıl arasında mesleki deneyime sahip olduğu, 4'ünün yüksek lisans, 14'ünün lisans ve 2'sinin ön lisans olduğu ve 11'nin klinik sorumlu hemşiresi, 6'sının Anabilim Dalı başhemşiresi, 3'ünün supervizör hemşire olarak görev yaptığı saptanmıştır (Tablo 4-6).

4.2.2. Hemşirelerin Kişisel Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 4-6: Yöneticileri eğitim grubunda olan hemşirelerin (EH) kişisel özellikleri

SIRA		Meslekte Çalışma Süresi (Yıl)	Öğrenim	Medeni Durum
1.	EH	12	Lisans	Bekar
2.	EH	8	Lisans	Evli
3.	EH	24	Lisans	Evli
4.	EH	13	Lisans	Evli
5.	EH	10	Lisans	Evli
6.	EH	17	Lisans	Evli
7.	EH	15	Ön Lisans	Evli
8.	EH	9	Lisans	Bekar
9.	EH	7	Lisans	Evli
10.	EH	16	Lisans	Evli
11.	EH	22	Ön Lisans	Evli
12.	EH	18	Yüksek Lisans	Bekar
13.	EH	23	Lisans	Evli
14.	EH	15	Lisans	Evli
15.	EH	13	Lisans	Evli
16.	EH	13	Lise	Evli
17.	EH	15	Lisans	Evli
18.	EH	7	Lisans	Evli
19.	EH	30	Ön Lisans	Evli
20.	EH	18	Lisans	Evli
21.	EH	23	Ön Lisans	Bekar

Yöneticileri eğitim grubuna alınan 21 hemşirenin meslekte çalışma sürelerinin en az 7 – 30 yıl arasında değiştiği, 1'inin yüksek lisans, 15'inin lisans ve 4'ünün ön lisans, 1'nin lise mezunu olduğu, 17'sinin evli olduğu belirlenmiştir (Tablo4-7).

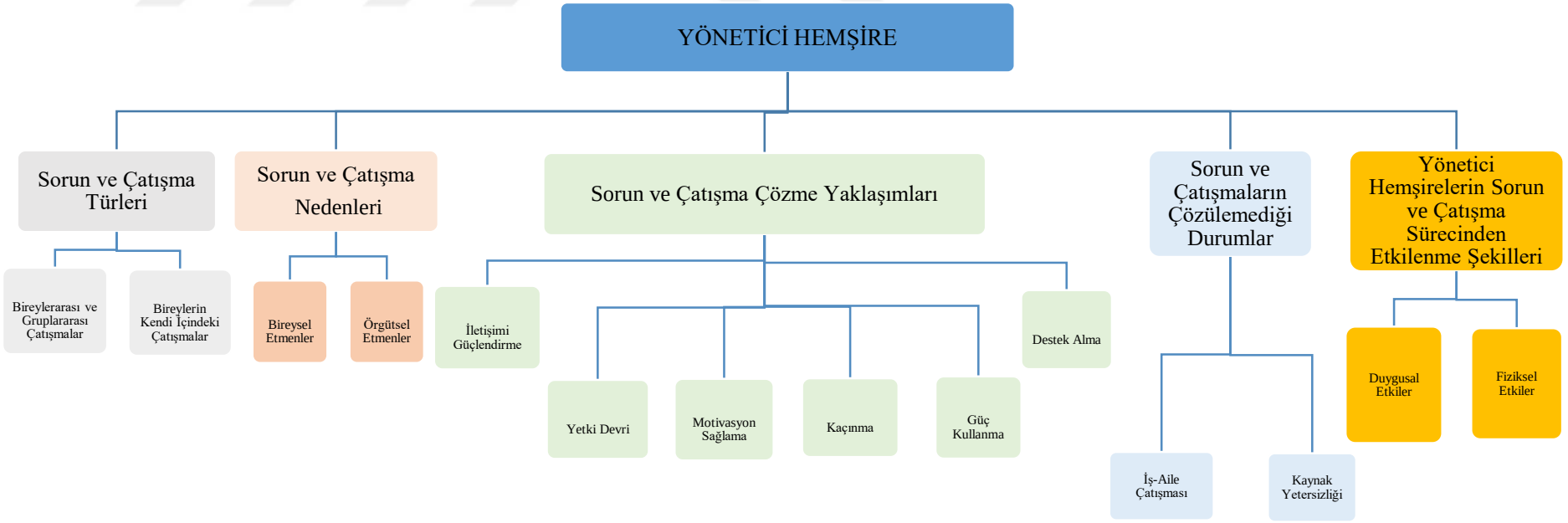
Tablo 4-7: Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelerin (KH) kişisel özellikleri

SIRA	Meslekte Çalışma Süresi (Yıl)	Öğrenim	Medeni Durum
1.KH	20	Lisans	Evli
2.KH	10	Lise	Bekar
3.KH	22	Ön Lisans	Evli
4.KH	18	Ön Lisans	Bekar
5.KH	15	Lisans	Evli
6.KH	6	Lisans	Evli
7.KH	10	Lisans	Evli
8.KH	6	Yüksek Lisans	Evli
9.KH	19	Ön Lisans	Evli
10.KH	10	Yüksek Lisans	Evli
11.KH	15	Lisans	Evli
12.KH	6	Lisans	Evli
13.KH	18	Lisans	Bekar
14.KH	20	Ön Lisans	Evli
15.KH	8	Lisans	Evli
16.KH	8	Lisans	Bekar
17.KH	2	Lisans	Bekar
18.KH	10	Ön Lisans	Bekar
19.KH	5	Lisans	Bekar
20.KH	1	Lisans	Bekar

Yöneticileri kontrol grubuna alınan 20 hemşirenin en az 1-22 yıl arasında mesleki deneyime sahip olduğu, 2'sinin yüksek lisans, 12'sinin lisans ve 5'inin ön lisans, 1'inin lise mezunu olduğu, 12'sinin evli olduğu belirlenmiştir (Tablo 4-8).

4.2.3. Yönetici Hemşireler için Eğitim Öncesi İçerik Analiz Sonucunda Oluşturulan Ana Tema ve Alt Temalara İlişkin Bulgular

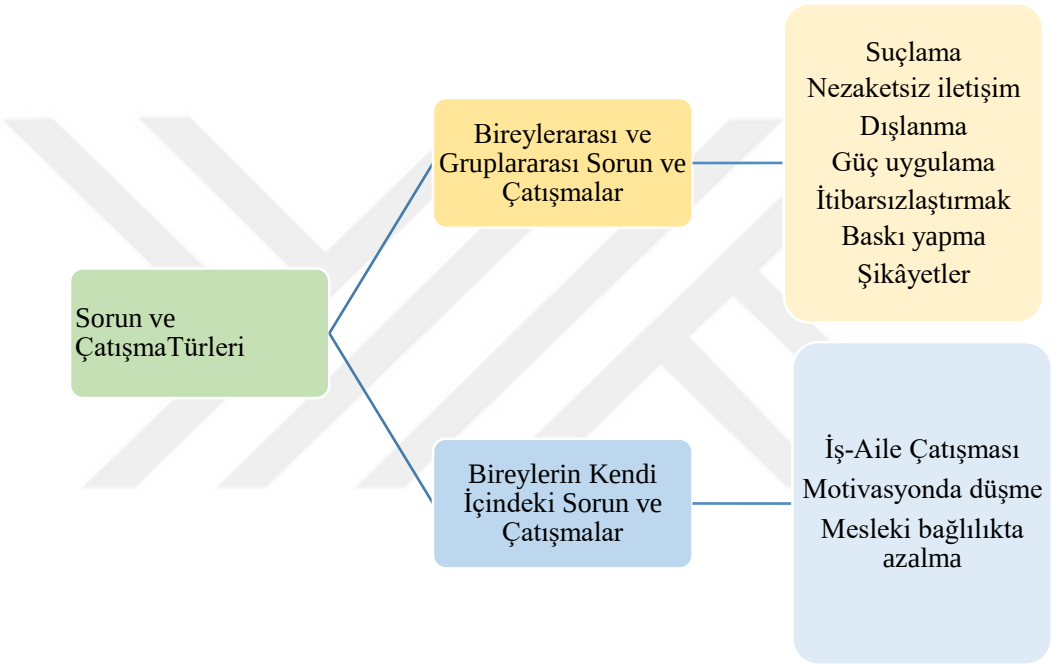
Bu bölümde eğitim ve kontrol grubunda yer alan yönetici hemşirelerin bulundukları örgütte karşılaştıkları çatışma ve sorunların türlerini, nedenlerini, çatışma çözme yaklaşımlarını, çözemedikleri sorun durumlarını, çatışma sürecinden etkilenme şekillerini belirleyebilmek amacıyla yapılmış odak grup görüşmelerinin içerik analizi sonucunda elde edilen ana temalar ve alt temalara yer verilmiştir (Şekil 4-1).



Şekil 4-1: Yönetici hemşireler için eğitim öncesi içerik analiz sonucunda oluşturulan ana tema ve alt temalar

4.2.3.1. Ana Tema: Sorun ve Çatışma Türlerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde, ana tema olarak eğitim ve kontrol grubunda yer alan yönetici hemşirelerin örgüt içinde karşılaştıkları çatışma ve sorunların türlerine yer verilmiştir. Yönetici hemşirelerle yapılan görüşmeler analiz edildiğinde "Bireylerarası ve gruplar arası çatışmalar" ve "Bireylerin kendi içindeki çatışmalar" olarak iki alt tema oluşturulmuştur (Şekil 4-2).



Şekil 4-2: Yönetici hemşirelerin karşılaştıkları sorun ve çatışma türlerine ilişkin bulgular

Bireylerarası ve Gruplararası Sorun ve Çatışmalar

Yönetici hemşireler, örgüt içerisinde meslektaşları, başhemşire ve yardımcıları, diğer meslek üyeleri, hasta ve yakınları ile karşılıklı iletişimlerinde baş etmek durumunda kaldıkları birçok sorundan söz etmişlerdir. Görüşme içeriklerinde sözü geçen bu sorunların; şikâyetler gibi durumlarla kendini gösterebildiği gibi, suçlayıcı, nezaket sınırlarını aşan, kendisinin ya da diğer meslektaşlarının dışlanmasına neden olan, zorlayıcı (güç kullanımı), mesleki ve bireysel itibarı zedeleyici, baskı kuran bir yapı gösterdiğine değinilmiştir.

- ***Suçlama***

Yönetici hemşirelerin birçoğu, bölümlerindeki diğer hemşireler, hekimler ve bir üst yöneticilerinin karşılıklı suçlayıcı davranışlarıyla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Bu davranışların temelinde, görev tanımı dışında işler yapmanın, kişilerin beklentilerini karşılayamamanın, çalışma saatlerinin fazlalığının olduğuna değinilmiştir. Suçlayıcı yaklaşımların sonucunda psikolojik olarak yıprandıklarını, çözümsüz kaldıklarını ve eskisi kadar duyarlı olamadıklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin söylemleri aşağıda belirtilmiştir.

"...Hep kendinin çok çalıştığını zannediyor ama aslında biz oranlamaya çalışıyoruz kendimizce, ama onlar hep kendinin çok çalıştığını öbür arkadaşının az çalıştığını düşünüyor. Bireysel düşünüyor, bu arada suçlama oluyor, bunu organizasyonunu siz yapamıyor musunuz der gibi ama aslında zaten yapılıyor."(EYH 13)

"...Mesela benim mobbing uyguladığımı birisi yazmış, mobbing... Mobbingin m'sini bildiğini düşünmüyorum ama mobbing çok geniş kapsamlı bir şey ve buna şahit göster. Şimdi mesela ben başhekimliğe kendimi anlattım. Kendimi anlattıktan sonra yazılı olarak da mesela mobbing uyguladığımın kanıtlanması dedim. Bence çokta yasal bir hakkımdı, ama o kişi gelip onu oradan kaldırdı. Bence orada birisi beni suçluyorsa bende ona kendimi açıkladıysam. Bu… hemşire hanım siz haklısınız veya haksızsınız… Sonuçlanmasını istiyordum ama hiç bana geri bir yazı geldi bir kişi beni suçluyorsa benim psikolojik olaraktan benim psikolojimi bozuyorsa, mobbing uyguladı diye." (EYH 13)

"...ben 45 saat çalışırken nöbet tutan arkadaşlarımın aynı haklara sahip arkadaşlarımın 40 saatlik nöbet tutması bana adil gelmiyor… Onları çekiyorum ve nöbet tutmuyorum diye 45 saat çalışıyorum. Ama iki yıllık vatandaş kendisiyle beni özleştirip bilmem nereler şikâyet ediyor beni. Şimdi bu bağlamda baktıktan sonra benim iyi niyetimi görmüyorsa, benim niye ondan ayrıcalığım var?"(EYH 14)

"...Dolap anahtarı konusunda bile… hoca mobbing uyguluyor. Dolabımın anahtarı nerede nereye bırakıyorsunuz."(EYH 21)

"...En yakınlarında biz olduğumuz için ilk tepkilere biz maruz kalıyoruz. O kişi kadar olaydan siz de etkileniyorsunuz. O kişi zaten seni görüyor sorumlu olarak ve seni görüp, sana söylüyor. Ama sen de çözüm bulamıyorsun. Senin için çok kötü bir şey." (EYH 7)

"Sen niye onu korumadın diye başlıyor" (EYH 8) (EYH 7 de ona katıldı).

"...Valla gerekli kurallar çerçevesinde ve vicdanımın doğrultusunda karar veriyorsam ben eskiden üzülüyordum ya da insanların bana tavır yaptığında bozuluyordum. Artık bozulmuyorum. Çünkü anladım ki herkes gerçekten (Sesini yükseltti.) mutlu olamayacak ya da herkesin tam anlamda mutlu olması mümkün değil."(KYH 13)

"...yıllarca nöbet tuttuğum arkadaşımla aram bozuluyor liste için en ufak bir şeyde ve anlatamıyorsun hiç kimseye bir şey, personeller oluyor, hocalarla bir şey olduğunda direk sana fırçayı kayıyor. Başhemşire bir şey olduğunda direk sana fırçayı kayıyor. Asistanlar direk sana yöneliyor bir iş olduğunda böyle ortada kalıyorsun bir yerde tıkanıyorsun."(KYH 20)

"...Hemşire hastane içinde üstle alt arasında sıkışmış durumda. Yani personelle üst kısımlar arasında çok sıkışmış durumda. Çoğu şey hemşireden talep ediliyor.(EYH 1)

...Ve görevimiz olmayan şeyleri yaptığımız için o durumda suçlanacak kişiler biz hemşireler oluyoruz." (EYH 2)

- ***Nezaketsiz İletişim***

Yönetici hemşireler kendilerine ve ekibindeki diğer hemşirelere karşı hekimler tarafından nezaket dışı yaklaşımlar ve söylemlerin olduğunu, bu söylemlerden ekibini korumak adına yaşadıkları güçlükleri, iletişimde üslubun kabalaştığını, ses tonunun yükseldiğini vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"... bir dönem gece işten çıktım ben, beklemediğim bir şey şok olmuştum. İşten çıktım eve vardım 5:30 da yeni başladığımı dönemlerde. Eve bir vardım yemek hazırlıyorum telefonum çaldı açtım. ... hoca hanım ondan sonra aynen konuşma şu... buyurun... hanım bir şey mi oldu? Bugün senin hemşirelerin performanslarda bir sürü eksik girmişler kaç para kaybettiğimizin farkında mısın sen? Bunun için aranıyorsun."(EYH 14)

"...hoca var... bölümünün hocası. Hoca şeydir böyle çılgındır çalışırken bağırır çağırır ortalık tekmelenir falan herkes çok korkuyor. Devreye ben giriyorum direk hoca sinirlendiği zaman hocayı yumuşa pozisyonu falan. Ekibi engellemeye çalışıyorsunuz

onun mobbinginden. Çünkü ekip hakikaten çok etkileniyor onlar daha farklı bakıyorlar olaylara biz idareci olduğumuz için daha farklı bakıyoruz eğer bir bağırış çağırış olayı varsa o yolunda gitmeyen bir şey varsa biz kendimizi kalkan gibi önüne atıyoruz ki bütün arkadaşlarımda öyle yaptığını düşünüyorum."(KYH 9)

"...Hoca vizite gelmiş ondan iki dakika öncesi de diğer hoca vizite gelmişler. Başladı kükremeye işte niye gelmedin niye gelmiyorsun öbür hoca tüydü."(KYH 1)

"Bizim aslında şeyi çözebilmemiz lazım biz hakikatten bunların bağırmalarına çağırmalarına ya da gördüğümüz olayı mobbing olarak değerlendirmiyoruz bir süre sonra. Biz idareciyiz bu olması gereken bir şey... Değil aslında… ama biz öyle görüyoruz."(KYH 4)

"...geçen gün hoca küfretti hemşireye."(KYH 4)

- ***Dışlanma***

Yönetici hemşireler, kendilerinin ve ekibindeki diğer hemşirelerin, rapor alan, olması gerekenden fazla izin kullananları, ekipteki iş yükünü arttıran üyeleri dışladıklarını ve görmezden geldiklerini belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda verilmiştir.

"...Kapıları kapatıyoruz, mesai de geçiyor arabalar da gidiyor. Alıyoruz birbirimizin enerjisini (herkes gülüştü). Ondan sonra devam. Devam etmeyene tüm grupça selam ve muhabbet yok, dışlıyoruz onu. Mesela birine inşallah gelmez diyorum. Raporlarla ömrünü geçirdi doğum yaptı, yüksek lisans yaptı. Geçen gün gelmiş ve arkadaşlar ne dediğimi soruyorlar. İnşallah dönmezsin dedim, çünkü gelince rahat yaşayamayacak."(EYH 8)

"...o kişi direk size telefonda talimatı sizden alınıyor. Daha sonra da o hemşire arkadaş bölüme geldiği zaman benim hemşire arkadaşlarımın tepkisi ona direk sırtını çözüp onunla hiç konuşmaması mesela. O arkadaşın diyalize geldi babası gece gündüz arkadaşlar direk işte bu arkadaşın babası geldi biz onunla hiç konuşmadık, tepki verdik falan ve tepkililer haklı olarak buda çok kötü yansıyor."(EYH 18)

- ***Güç Uygulama***

Yönetici hemşireler, kendilerine ve ekibindeki diğer hemşirelere üst yönetim ve hekimler tarafından hiyerarşik güç uygulandığını, hatta bu durumun bazı zamanlar

fiziksel güç uygulamaya varabildiğini, ekipteki üyeleri onayları olmadan başka birimlerde görevlendirme/bölüm değiştirme şeklindeki yaptırımlara maruz kaldıklarını vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...Söylemek istediğim bu, bence seçilmiş insanlar arkadaşlar. Herkesin seçilmiş olduğunu ve ... bu elemelerden geçtikten sonra zaten buraya geldiğini, ona rağmen hala bize ben mobbing uygulandığını düşünüyorum." (EHY 21)

"...Bunu bende düşünüyorum en büyük mobbing çalışma saatleri ile bizi demoralize ederek."(EYH 13)

"...Ben yönetimle alakalı olduğunu vurgulamak istiyorum birkaç yıl önce bir iki yıllık hemşire en verimli çağında nöbete girerken, nöbete girmesi gerekiyor cuma günü saat üçte bana telefon geliyor başhemşirelik tarafından geliyor ama, o bir üstten onlara telefon gelmiş. Bu kişi pazartesiden itibaren gündüz alınıyor başka bir bölüme. Farklı bir amaçlı ve direk alınıyor."(EYH 18)

"...beş yıl yoğun bakımda çalıştı ondan sonra kliniğe, klinikten polikliniğe bunu yapabiliyor muyuz? Yapmıyoruz. Eşinin kariyerine göre, maddi durumuna çok özür dilerim, bazı durumlarına göre değişebiliyor."(EYH 12)

"... hemşiremizin birinin eline ekartör ile vurdu... hemşire hanım dava açtı. Sembolikti sadece şeydi dava mahkeme masraflarını karşılayacak kadardı. O da şey dedi "hemşire hanım, dört aylık çocuğum var, loğusalık dönemi daha bitmemiş. Çok stresli olduğu için böyle, depresyon" diye savunmaya geçti falan. Bizim arkadaşımız mahkemeyi kazandı. Bizde mesela başka birine yine... küfretti dilekçe yazıldı dekanlığa falan uyarıldı."(KYH 9)

- ***İtibarsızlaştırma***

Yönetici hemşireler, tuvalet kâğıtlarını değiştirmek, sigara vermek, döner sermaye için performansları işlemek gibi yönetici olarak itibarlarını hiçe sayan ve yönetsel olmayan işleri yapmaları için beklentilerin olduğunu belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...Hasta tuvalet kâğıdı bitiyor personele söylemiyor, gelip size söylüyor ve personelin görevi olduğunu biliyor."(KYH 1)

"… Geçen gün hastaların biri beni hocaya şikâyet etti. Bizde sigara odası var. Niye ben vermemişim de (sigarayı) başkası vermiş." (KYH 4)

"… Bir dönem gece işten çıktım ben, beklemediğim bir şey şok olmuştum. İşten çıktım eve vardım 5:30 da yeni başladığımı dönemlerde işte. Eve bir vardım yemek hazırlıyorum telefonum çaldı açtım. …hanım ondan sonra ardım aynen konuşma şu… hemşire hanım. Buyurun… hanım bir şey mi oldu? Bugün senin hemşirelerin performanslarda bir sürü eksik girmişler kaç para kaybettiğimizin farkında mısın sen? Bunun için aranıyorsun…" (EYH 14)

- ***Baskı***

Yönetici hemşireler, görev tanımlarının net olmaması, yasal çalışma saati sınırlarına uyulmaması, iş yoğunluğu, uzman hekim ve asistan hekimlerin karar verici merci olmaları, kararlarının üst yönetimce sorgulanması, insan kaynaklarının yönetiminde farklı meslek gruplarının müdahalesi, sorunların çeşitliliği ve yoğunluğu olmak üzere birçok etkeni baskı unsuru olarak değerlendirmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda belirtilmiştir.

"…Teknisyen sadece cihazı kullanır hemşire onun haricindeki bütün işleri yapar gibi bir kavram var, o da hemşirelerin üzerinde baskı yaratıyor."(KYH 5)

"… Hocalar! Çünkü idare bize yazıyı gönderiyor. "35 saat çalıştıracaksınız." 35 saatin üstünde çalıştırmayın diyor. Şimdi başhemşirelikte öyle diyor ama geriye döndüğümüzde çalışma listesi var, o hastaları bitirmemiz gerekiyor. Onları bitirmeden çıkamıyoruz ki çıkıldığında da ben hocalarla da çatışma yaşıyorum. Çünkü direk senin elemanın gitti diye beni arıyorlar ya da ben saati belli olmayan şekilde çalışıyorum." (KYH 5)

"…çalışanlar (hemşireler)…bizi kendilerinden ayrı bir grupmuş gibi algılıyorlar, yani bizim hemşire olduğumuzu algılamak istemiyorlar. Çünkü biz idarenin dediğini ya da başhemşirelerin dediğini ya da hocaların dediğini uygulayan bir grubuz…(KYH 5)

"…bir olay oluyor, kişiyi sen hani uyarıyorsun, uyardığından o kişi memnun olmuyor. Aşağıda alıyor soluğu. Aşağısı sana telefon ediyor. "Niye buna böyle yaptın" diyor."(EYH 13)

"...Bir iki yıllık hemşire en verimli çağında nöbete girerken, nöbete girmesi gerekiyor, cuma günü saat üçte bana telefon geliyor. Başhemşirelik tarafından geliyor. ...o bir üstten onlara telefon gelmiş. Bu kişi pazartesiden itibaren gündüz alınıyor. Başka bir bölüme. Farklı bir amaçlı ve direk alınıyor."(EYH 18)

"...Torpili olan geçiyor mu arkadaşlar polikliniğe? Geçiyor. Bir hekim eşi olan geçiyor mu? Geçiyor. Bunları göz önünde bulundurmamız gerekiyor şimdi bir hekim eşi hocalar arıyor hoca onu gündüze geçiriyor... beş yıllıktı o gündüz çalışıyor. Eh diğer arkadaşın herhalde eşinin kariyeri olmadığı için sırtını dayayacak bir kişi olmadığı için ne yapıyor?"(EYH 12)

"...ellerimizde mobil telefonlarımız var bize ulaşabilecekleri. Bende çok fazla sorunla aynı anda yüz yüze gelmekten çok rahatsızım. Çünkü çok fazla kişi bizi aynı anda arıyor. Hemşire arkadaşlarımızın farklı sorunları oluyor personel arkadaşlarımızın farklı sorunları, cerrahi ekiplerin kendilerince farklı sorunları oluyor ve biz bunların hepsini aynı anda aynı süre içinde çözmek zorunda kalıyoruz. Yetemiyoruz." (KYH 19)

- ***Şikâyetler***

Yönetici hemşireler, birlikte çalıştıkları hemşirelerin yasal haklarını talep etmek, herhangi bir sorunu çözümlemek ya da nöbetli çalışma sisteminden kaynaklanan memnuniyetsizlikleri belirtmek amacıyla bir üst yöneticiye ya da daha üst mercilere şikâyet edildiklerini vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Herkes dilekçeyi verdiği zaman yasal hakkım tarafıma diye... O zaman biz hemşirelikte yöneticiler gerçekten çok zor duruma düşecek. Şikâyetler çok fazla arttı. Bizi şikâyet ediyorlar sürekli. Başka bir hemşire. Üstlerimize de değil. En üst mercie..." (EYH 13)

"...bir olay oluyor kişiyi sen hani uyarıyorsun, uyardığından o kişi memnun olmuyor aşağıda alıyor soluğu aşağısı sana telefon ediyor niye buna böyle yaptın diyor."(EYH 13)

"Geçen gün hastaların biri beni hocaya şikâyet etti. Bizde sigara odası var. Niye ben vermemişim de (sigarayı) başkası vermiş."(KYH 4)

"Bakın şimdi arkadaşlar… işte burada sorun çıkıyor ben nöbet tutuyorum 40 saat çalışıyor ben nöbet tutmuyorum diye bir sürü sorumluğu… hemşirenin saydığı şeyleri saymayacağım tekrar onları çekiyorum ve nöbet tutmuyorum diye 45 saat çalışıyorum. Ama iki yıllık vatandaş kendisiyle beni özleştirip bilmem nereler şikâyet ediyor beni. Şimdi bu bağlamda baktıktan sonra benim iyi niyetimi görmüyorsa bu benim niye ondan ayrıcalığım var?"(EYH 14)

Bireylerin Kendi İçindeki Çatışmalar

Yönetici hemşireler, görevlerini yerine getirirken yaşadıkları olumsuzluklar sonucunda kendi kendilerine sorgulamaya başladıklarını ve özel yaşamlarının bu süreçten etkilendiğini, etkilendiği belirtmişlerdir. Görüşmelerin analizi sonucunda iş-aile çatışması, motivasyonun kaybı, mesleki bağlılığın azalması şeklinde gruplandırılmıştır.

- ***İş – Aile Çatışması***

Yönetici hemşireler, yaşadıkları olumsuzluklar nedeniyle eş ve çocuklarına yansıyan duygu durumları olduğundan, aile süreçlerinin etkilendiğinden söz etmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"…Kızlar geliyorlar aile yaşantısı kalmamış, çocuklarıyla sorun yaşamaya başlıyor, mutsuz olmaya başlıyor, verimi düşmeye başlıyor, bunların hepsi çalışma şartlarının zorluğuna dayanıyor zaten."(KHY 7)

"…Bizim kendi açımızdan baktığımızda çalışma saatleri çok büyük sorun. Çünkü gerçekten aileye ayıracak fazla bir zamanımız kalmıyor. Çünkü sabah sekiz gibi evi uzak olanlar için söylüyorum sekiz buçuk, beş gibi çıkıyoruz eve gidene kadar saat yedi. Gerçekten çocuklara ve ailene ayıracak,…vaktiniz olmuyor."(KYH 4)

"…Birisi olmadığı zaman birilerini aramamız gerektiği zaman şimdide diyorsunuz ki ne yapabilirim, işte karşı tarafa da karşı taraf için de zor evden gelecek veya bir plan yapmıştır gelmek zorunda kalıyor."(EYH 14)

"…veya nöbetten çıkmıştır o sabah." (EYH 18)

"...Ailesi ile vakit geçirecek tekrar nöbete çağırıyoruz veya eşi izin vermiyor."(EYH 18)

"...İnanılmaz haksızlığa uğradığımı düşünüyorum ve öfke, öfkem inanılmaz artıyor kontrol edemediğim zamanlar oluyor öfkemi. Aileme yansıtıyorum."(EYH 21)

"...Ben örneğin mesainiz bitiyor eve gidiyoruz artık kendi hayatımıza dönüyoruz evimize, eşimize, gerekli işlerimize. O sırada pat telefon çalıyor, iş yerinden birisi gün içinde yaşadığı sorunu hiç sizi dinlemeden anlatmaya başlıyor. Şöyle oldu böyle oldu... Yani ben o anlarda şeysiz kalıyorum, böyle hani yorum yapsam olmuyor. Kapat telefonu diyesim geliyor içimden. Çünkü eve geldiğimde ben evimle ve evimdeki şeylerle ilgilenmek istiyorum ve gerçekten sorunumu eve taşımak istemiyorum. O durumlardan da çok rahatsız oluyorum."(KYH 19)

"...mesai bitiminden sonra da bu gerginlik devam ediyor. Bizim kendi yaşamımıza da yansıyor. Maalesef dışarıda olan arkadaşlarımla ilişkilerde de bir mutsuz bir gergin böyle ifademiz oluyor. Biz onun bazen farkındayız, bazen farkında değiliz."(KYH 12)

- ***Motivasyonda Düşme***

Yönetici hemşireler, çalışma koşullarının zor olması, hekimler ve meslektaşlarıyla yaşadıkları çatışmalar, fazla çalışma saati ve iş yükü, sürekli gündüz çalıştırılmak zorunda kalınan hemşireler, izin gününde kurumdan gelen telefonlar, yönetsel becerilerine güvenilmemesi gibi durumların motivasyon kaybına yol açtığını, öfke, çöküntü ve tükenmişlik yaşadıklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda aktarılmıştır.

"...bu zor şartlarda çalışınca herkes çok yorgun. Herkes çok tükenmiş, motivasyonu düşmüş, ister istemez bu şikâyetleri dile getirirken ifadelerinde kendisini belirtiyor. Onun dışında çok bariz bir şey yansıtmıyor". (KYH 4)

"...idare bize yazıyı gönderiyor 35 saat çalıştıracaksınız, 35 saatin üstünde çalıştırmayın diyor. Şimdi başhemşirelikte öyle diyor. Ama geriye döndüğümüzde çalışma listesi var. O hastaları bitirmemiz gerekiyor onları bitirmeden çıkamıyoruz ki çıkıldığında da ben hocalarla da çatışma yaşıyorum. Çünkü direk senin elemanın gitti diye beni arıyorlar. Ya da ben saati belli olmayan şekilde çalışıyorum. Tabi o zaman benim de motivasyonum düşüyor onların da. Asık surat olarak geliyor… çalışanlar, birçok arkadaş da katılıyor. Olabilir bizi kendilerinden ayrı bir grupmuş gibi algılıyorlar. Yani bizim hemşire olduğumuzu algılamak istemiyorlar. Çünkü, bizi idarenin dediğini ya da

başhemşirelerin dediğini ya da hocaların dediğini uygulayan bir grubuz asistanlarla da böyle çatışma yaşadığımız oluyor". (KYH 5)

"...Gündüz çalışan var olan bir ekip oluyor diğerleri... yakın nöbetli çalışmak durumunda kalıyor o anlamda kişilerde motivasyonu bozuluyor."(EYH 11)

"...Bizde de şöyle bir şey biz... ekibi olarak biz kalabalık bir ekibiz şimdi burada çözüm bulamadığımız zaman bende şu şekilde buluyorum. Şimdi tabi aynı dediğim gibi biraz önce çöküntü oluyor, motivasyon düşüyor, evde arıyorlar öyle bir şey olduğunda".(EYH 14)

"...haftada 45 saat bir yemeğe bile gitmeden çalışıyorsunuz. Bu benim motivasyonumu gerçekten yerle bir ediyor. İnanılmaz haksızlığa uğradığımı düşünüyorum ve öfke, öfkem inanılmaz artıyor kontrol edemediğim zamanlar oluyor öfkemi."(EYH 21)

"Ben bir başhemşire, bir sorumlu hemşire olarak buraya atandıysam sen beni layık görmüşsün zaten. Ben bir aşamalardan geçmiş olamam lazım tutup da getirmemişsinizdir. Ben bir şeyleri aşmışımdır. O zaman ne yapacaksın? Bu insana güveneceksin. Bak işte ne kadar güzel bizim motivasyonumuzu da kırıyorlar. Ben bak 11'lere kadar kalırken, şimdi ne diyorum kalmak istemiyorum neden kalmak istemiyorum. Çünkü sen beni engelliyorsun kısıtlıyorsun, benim haklarımı sen savunmuyorsun, benim haklarımı savunmadığın için ben de ... onların arkasında durmak istemiyorum. Biran önce işimi bitirip o hale getirdiler". (EYH 13)

- ***Mesleki Bağlılıkta Azalma***

Yönetici hemşireler, hem kendilerinin hem de meslektaşlarının birçok nedenden dolayı mesleki bağlılıklarının azaldığını belirterek; bunun personel yetersizliği, başka kliniklerde ekstra görevler verilmesi, yapılan işin takdir edilmemesi gibi etmenler üzerinde durmuşlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...Personellerle ben şuan da şey çatışması bizim... klinik olarak ortak çalıştırıyoruz personelleri ve her 16-24 de ya... kliniğe çekiyorlar ya...kliniğe. Bir şekilde bu sefer ilk benim personel olunca direk bana geliyor. İlk önce biz böyle bir birimize girer gibi oluyoruz hadi diyorum bana hiçbir şey söyleme direk aşağıya gidebilirsin direk ...

ablaya gönderiyorum ilk önce sen onunla konuş. Onlarda artık bunalmış durumdalar. Bir üst yönetime aktarıyorum. Çünkü şey onlar da artık bıkmış durumdalar. Burası bizim zaten yoğun ya da neden başka yere takviye gidiyoruz. Onlar da o şekilde. Çünkü gece tep ekip hep birden bakmak zorunda kalıyorlar. ... bıkkınlık sendromu var onlarda da." (KYH 7)

"...mutsuzlar. Çünkü ben onları oradan oraya çekiyorum. Siz istediğiniz kadar adil davranın aslında bu yoğunlukta o kadar zaten yıpranmışlık var ki sizin yaptığınız o ayrıntıdan da mutsuz olanlar var. O yüzden daha çok tükenmişlik hissediyoruz biz ama inanın listeleri bir görseniz ben böyle ay ay çıkarayım size ocakta kim, kaç saat."(KYH 9)

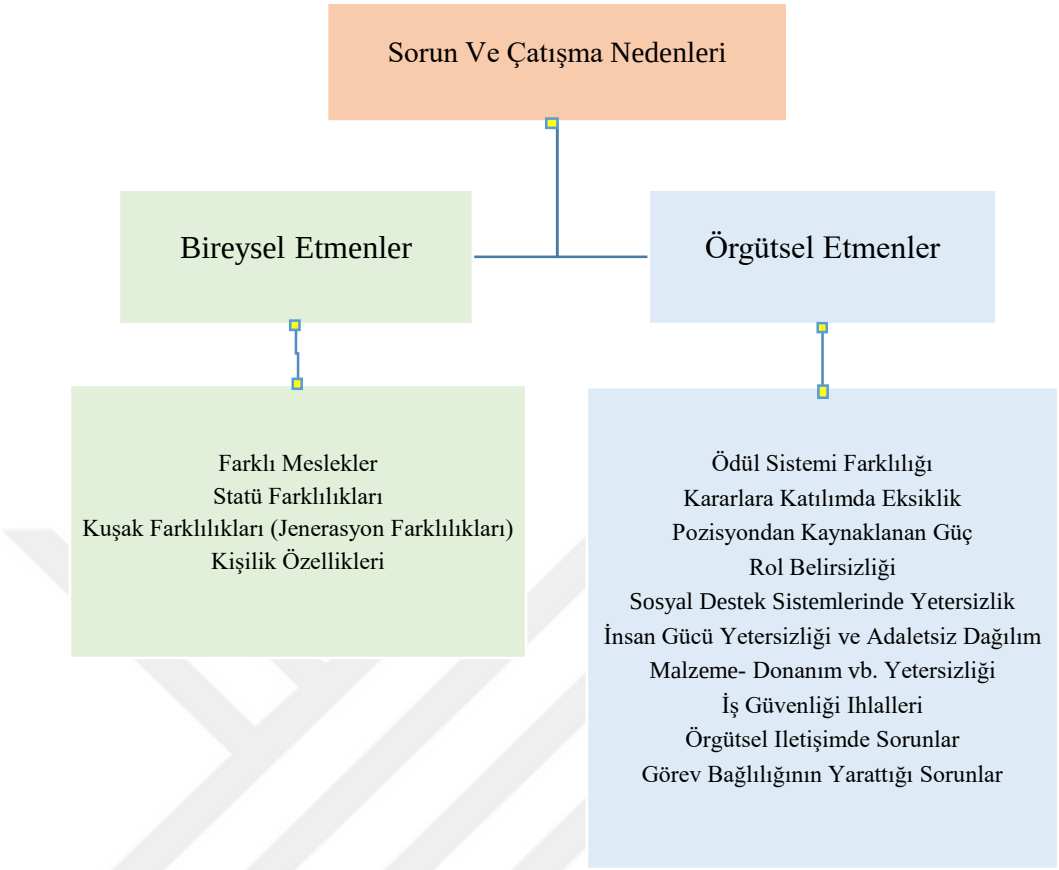
"Umutsuzluk yapıyor" (KYH 3)

"...bir görevlendirme gelirken onurlandırmak için şöyle denilir: "Hemşire hanım siz bizimle şu kadar senedir çalışıyorsunuz, çok güzel yönetiyorsunuz, biz sizden memnunuz. Biz size şöyle bir görev düşündük siz de kabul eder misiniz? Uygun musunuz? Biz size ödül değil, onurlandırmak için bunu söylüyoruz denilmeli. Siz zaten bunu yapıyorsunuz, sorun çıkmıyor ne güzel işliyor işler, burayı da yaparsınız deniliyor. O zaman diyorsunuz ki bende mi sorun var, yapmasam daha mı iyi olur?"(EYH 6)

"...Bizden arkadaşlar başka bölümlere gittikleri için mutsuz oluyorlar. Mesela bizden... Kliniğine gitmek zorunda, orada ihtiyaç var. Gene mi ben gidiyorum, gene mi ekstra var gibi şikâyetler oluyor. Artı çalışmalar var. ...büyük bir bölüm idare etmek zorundayız ama tabii kızlar da mutsuz oluyorlar."(EYH 10)

4.2.3.2. Ana Tema: Sorun ve Çatışma Nedenlerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde ana tema olarak, hem eğitim hem de kontrol grubunda yer alan yönetici hemşirelerin bulundukları örgütte karşılaştıkları Sorun ve Çatışma nedenlerine yer verilmiştir. Yönetici hemşirelerle yapılan görüşmelerin analizinden "Bireysel etmenler" ve "Örgütsel etmenler" olmak üzere iki alt tema oluşturulmuştur (Şekil 4-3).



Şekil 4-3: Yönetici hemşirelerin karşılaştıkları sorun ve çatışma nedenlerine ilişkin bulgular

Bireysel Etmenler

Yönetici hemşirelerin örgüt içerisinde karşılaştıkları sorunların nedenlerine ilişkin bireysel etmenler alt teması başlığında; farklı meslekler, statü farklılıkları, kuşak farklılıkları ve kişilik özelliği farklılığı gibi kod başlıklarına değinilmiştir.

- ***Farklı Meslekler***

Yönetici hemşireler, birçok farklı meslek üyesi ile aynı anda çalışmak zorunda olmanın sorunlara neden olduğunu, önceliklerinin, mesai kavramlarının, iş disiplinlerinin de farklı olduğunu ve tüm sorumluluğun yönetici hemşireler üzerinde olmasından duyulan rahatsızlığı dile getirmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir:

"...Bölümümüz hocaları rahat çalıştığı için hocalar kaçta başlar, kaçta bitirirse o gün ki listeyi çalışmak zorundayız ve çıkış saatleri belli değil. Çıkış saatleri belli olmadığı için de arkadaşlar çok mutsuz oluyorlar. Bunları çözmek için uğraşıyoruz ama

onlar hiçbir zaman beni kendilerinin yanlarında görmüyorlar öyle ifade edeyim. Onlar hep beni diğer grubun yanında görüyorlar, çünkü ben diğer grubun (Hocalar) sorununu çözmeye çalışıyorum..." (KYH 5)

"…Öncelikle her şeyi düşünmek zorundasınız. Mesela saat üçü çeyrek geçiyor, vaka çıkmadıysa biliyorsun ki sonraki hastayı acil olarak isteyecekler. Personel istiyorsun, çünkü hasta hemen gelsin diyecekler. Görev ayrımımız maalesef yok. Personeli idare et, hasta bakıcıyı idare et."(KYH 1)

"…Telefon çaldı hoca arıyor, önemli bir şey var diye açtım. Teknisyen işi bırakmış gitmiş. Teknisyen hemşire grubuna bağlı çalışmayan ayrı bir grup. Ama teknisyen içerde hasta varken nasıl bırakmış! Veryansın ediyor. Teknisyen çalışma saatini doldurmuş ve ekstra çalışması gerekmiyor aslında ama bunu karşındaki insana anlatamıyorsun ki. Tabi hocam, yarın konuşuruz hocam, çok sinirli."(KYH 5)

"…her meslek grubu için temizlik personeli, hasta bakıcımız, yardımcı personelimiz, öğretim görevlilerimiz, hocalarımız dâhil herkes başkaları için kural olsun herkes kurallara uysun. Ama kural bana gelince ben uymayayım."(KYH 9)

"…bir kliniği yönetirken… söylüyorum sadece topu top 15-20'dir ya da 30 kişiyle çalışırsınız. Ama biz çok daha fazla sayıda insanla muhatap olduğumuz için çok iyi tanımamız çok zor tabi ama tanıdığımız kadarıyla, birde tabi konuşmalardan bir miktar anlıyorsunuz kimin ne kadar ne olduğunu. Birde kurallar belli, kim kurallar dışında hareket etmiş hastane kuralları, etik kurallar hepsi belli ona göre bir orta yol. Ama tabi burada iki taraflı. Çünkü tek tarafı haklı bile olsa sadece evet sen kesinlikle haklısın dediğinde bu sefer kalp kırıklıkları falan da oluyor. Bize karşı da tavırlar oluyor, bu yüzden böyle kimseyi kırmadan bir şekilde orta yolu bulmaya çalışıyoruz."(KYH 13)

"…Ben… de görevliyim. Günde 45 hemşiremiz ve 20 ye yakında dış transfer personelimizle birlikte çalışanlarımız oluyor ve bunun yanında da bir sürü… ekibe de hizmet vermek zorunda kalıyoruz. Ellerimizde mobil telefonlarımız var, bize ulaşabilecekleri. Ben de çok fazla sorunla aynı anda yüz yüze gelmekten çok rahatsızım. Çünkü çok fazla kişi bizi aynı anda arıyor. Hemşire arkadaşlarımızın farklı sorunları oluyor, personel arkadaşlarımızın farklı sorunları, …ekiplerin kendilerince farklı sorunları oluyor ve biz bunların hepsini aynı anda aynı süre içinde çözmek zorunda kalıyoruz."(KYH 19)

- ***Statü Farklılıkları***

Yönetici hemşireler, farklı meslek üyeleri arasında, kıdemli ve yeni/deneyimsiz olan elemanlar arasında uyumun devamlılığını sağlamak zorunda kaldıklarını, bunu sağlarken emir konuta zinciri içerisinde hem karar veren hem de emir alan olmanın yükünün artmasına, sıkışmışlık hissine neden olduğunu, mutsuzluk hissettiklerini belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin söylemler aşağıda verilmiştir.

"Kaynak bu olduğu için bunun etrafında dönüyor bütün sorunlar. Listeleri biz yaptığımız için biz hedef tahtasıyız. Bölümde çalışmak istemeyen kişiler var. Başka bir bölüm istiyor. Ama ben çalıştırıyormuşum gibi bana saldırıyor. Bunun gibi şeyler yaşıyoruz. Çözüm bizde değil, ama primer biz olduğumuz için onlar da bütün kinini bütün nefretini bize kusuyorlar açıkçası."(KYH8)

"Tabi oradaki işleyişin yürümesi, yani hastanemizin yürümesi aslında birçok arkadaşımızın yaptığı da o. Hastanenin yürümesi ve işleyişin yürümesi. Sonuçta biz idareciysek, bir şekilde hocaları da idare ediyoruz, asistanları da idare ediyoruz, orada çalışanları da idare ediyoruz. Sadece hemşirelerin sorumlusu değiliz. Hemşireleri idare etmiyoruz aslında. Buradan fazladan bir iş bizim üzerimize biniyor, hiçbir arkadaşımız ifade etmedi ama."(KYH 5)

"...haksızlık olmasın işte. Diyorum ya kıdeme bakmaksızın. Sen daha kıdemsizsin aslında eve gönderdiğim kişi kıdemli olan kalıyor. Ama şey olsun her şey adil olsun. Eşit oranda burada kalsınlar, bununla ilgili de mutsuzlar bu defa kalan mutsuz."(KYH 9)

"Hemşire hastane içinde üstle alt arasında sıkışmış durumda. Yani personelle üst kısımlar arasında çok sıkışmış durumda. Çoğu şey hemşireden talep ediliyor." (EYH 1)

"...ben böyle bir şey dediğimde başhekimlik bana dedi ki "raporunu gördün mü". Raporunu ben mi göreceğim? Bunu benim mi göremem gerekiyor? Arkadaşlar başhemşire, bölümün başhemşiresi olarak. Ben görmeyeceğim o gidecek yerden dolaşacak başhekimlikten geçecek, evet diyecekler, bunu sen şu koşullarda..."(EYH 13)

- ***Kuşaklararası (Jenerasyon) Farklılık***

Yönetici hemşirelerin birçoğu, mesleğe yeni başlamış hemşirelerle kuşak farklılığından dolayı birbirlerini anlamada zorlandıklarını, iletişim sıkıntısı yaşadıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca, bu sorunların yeni mezunlardaki beklenti, bakış açısı, mesleği

algılama farklılıklarından kaynaklandığının üzerinde durmuşlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

"…Kuşaklar arası fark var. Birbirimizi anlamıyoruz. Onların beklentileriyle bizim beklentilerimiz birbirine uymuyor ve birbirimizi de anlamaya çalışmıyoruz zaten (EYH 2 de bu görüşe katıldı) yeni gelen hemşireler bizim söylediğimiz ve bize doğru gelen şeyleri asla kabul etmiyorlar. Çalışmadan rahat, masa başı, hemşireliğin ne olduğunu bilmiyorlar. Birçok hemşire, nöbetten çıkmayı talep ediyorlar ve bunun için de elinden geleni yapıyorlar. En büyük sıkıntı bu. Eskiler bir yerden çıkamıyor gibi gibi…" (EYH 8)

"… bir şekilde nöbete çıkmak istemiyorlar." (EYH 2)

"… x y z kuşağından kaynaklanan, iletişim farklılıkları var." (EYH 8)

"Diyelim ki bir yere gidilecek diyor ki sıra bende diyor ve ben artık muhatap olmuyorum. Rapor alanlar ve yıllık izinleri yazıyorum net takvimde isteyen baksın diye koyuyorum önlerine. Bunu bize onlar öğretti. Beş yıl önce geldiler ve üçüncü ayda başladılar (yeni atanan hemşirelerden söz edilmekte), "şuraya bakacaksın" dediler. Ben de bakarım o zaman dedim. Onlar bana çok şey öğrettiler." (EYH 1 ve EYH 6 da destekledi ve katıldı) (herkes gülüştü). (EYH 8)

"… bence de. Çünkü geldiğinin ilk haftasında ben memlekete gideceğim, hafta sonları nasıl çalışıyoruz diye söyleyince diyorsun ki ha bir dakika!"(EYH 1)

"… Yeni gelenler beni aradılar ama pek ihtiyacımız yok, idare ederiz biz kendimizi, ama gelmişler almışlar artık! Hafta sonu gelecek miyiz, ayda kaç nöbet tutacağız diye soruyorlar. Sen bir hemşiresin, çok teessüf ederim diyesin geliyor. Ağzıma kadar geliyor sizin gibilere gerçekten ihtiyaç yok ama gelmişler artık. Kafa yorgunluğu başka bir şey değil."(EYH 1)

"…Çalışan bizim hemşire grubumuz gece çalışmak istemiyor, ne kadar da az aslında baksalar, saysalar. Gündüzleri eşit, nöbetleri eşit koymaya çalışıyorsunuz. Ondan sonra şimdi hele yeni sistem yılda çok arttığı için, kişiler diyor ki "ben bu kadar yıl zaten nöbet tutacağım" kıdemli şey ayırt etmek istemiyor yeni başlayan arkadaşlar. Onlar da kendi gibi tutsunlar, 10 yıllık ta aynı olsun istiyor."(EYH 17)

"...Şimdi ben altımdakilerle konuştuğum zaman, bir sorunu çözmeye çalıştığım zaman, onlar onları tehdit ediyormuşum gibi de algılayabiliyorlar. Birçok arkadaş yaşıyordur bu sorunu."(KYH 5)

"...onlar daha farklı bakıyorlar olaylara. Biz idareci olduğumuz için daha farklı bakıyoruz eğer bir bağırış çağırış olayı varsa, o yolunda gitmeyen bir şey varsa, biz kendimizi kalkan gibi önüne atıyoruz ki bütün arkadaşlarımda öyle yaptığını düşünüyorum."(KYH 9)

- ***Kişilik Özellikleri***

Yönetici hemşireler, hemşirelerin farklı iletişim tarzlarının olması ve kişiliklerine uygun meslek seçmeyen hemşirelerin ekipte yer almasının bazı sorunlara neden olduğunu, yöneticileri arasında kıyas yaptıklarını ve bunun sorun yarattığını vurgularken, hemşirelik mesleğinin kişiliğine uygun olmayanların mesleği benimsemekte zorlandıklarına değinmişlerdir. Ayrıca çalışan sayısında meydana gelen artışın da karakter farklılıklarında artışa neden olmasından dolayı sorunları daha fazla arttırdığı üzerinde durmuşlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...Ben biraz daha yumuşak bir insanım. Diyelim ki ben sözümü geçiremiyorum ya da... daha sert bir idareci daha disiplinli, onun kliniği ile benim kliniğim arasında kıyaslama yapmaya başlıyor çocuklar. Mesela genel cerrahiye takviye gönderdiğim arkadaş diyor ki işte... böyle davranıyor o çocuklarına bunu yaptırmıyor ama sen bana idrar ölçtürüyorsun diyor. Bu bizim kliniklerde farklı uygulamalardan kaynaklı adaletsizlik olduğunu da düşündükleri için, bir mutsuzluk ortamı olduğunu düşünüyorum. ... ben niye... kliniğindeki hemşire onu yapmazken ben niye yapıyorum kıyaslamalarından kaynaklı çatışmalar da var."(EYH 21)

"...sizin nazınızın geçeceği kişiler farklı oluyor. Bu kişilik özelliği tamamıyla, kimisi nöbetli çalışmıyor. Bu hemşirelik mesleğini kafasında oturmuş oluyor. Kimisi hiç oturtmamış oluyor. Oturtmayanı oturtmak çok zor, kişilerin oturmuyorsa çok zorlanıyorsunuz. Bende var, ben yaşıyorum. Ama hep sorunlu insanlarla şu dönemlerde hep sorunlu insanlarla zaten. Ya da zorlaştırıyorlar hayatlarını. Hep rahat yer hayali var. Hep böyle rahat olsun ama bilmiyorum gün geçtikçe daha farklı."(EYH 17)

"...Ne kadar az kişi varsa sorun o kadar az. 19 kişi olduk ve sorunlar arttı. 19 tane farklı kişilik." (EYH 2)

"...daha önce sorumlusu olan ve sonra sorumlusu doğum iznine çıkıp kendi kendilerine idare edebilen bir yoğun bakıma sorumlu olunca ilk bir ay bir tepetaklak oldum. Çünkü hem onların işleyişini anlamaya çalıştım. Hem de kişileri tanıyıp iletişim kurmaya çalıştım. Her ne kadar 15 yıllık yoğun bakım geçmişiniz olsa da işleyişler ve insanlar çok farklı."(EYH 6)

Örgütsel Etmenler

Yönetici hemşirelerin görüşleri tematik olarak incelendiğinde sorunlara neden olan örgütsel etmenler; adil olmayan ödül sistemi, kararlara katılımda eksiklik pozisyondan kaynaklanan güç, yetki devri olmayışı, güven eksikliği, rol belirsizliği, sosyal destek sistemlerinde yetersizlik, insan gücü yetersizliği, malzeme-donanım yetersizliği, iş güvenliğini önemsememe, örgütsel iletişimde sorunlar, görev bağımlılığının yarattığı sorunlar şeklinde belirlenmiştir.

- ***Adil Olmayan Ödül Sistemi***

Yönetici hemşireler, fazla mesai yapan, sorun çıkarmayan, sürekli nöbet tutan ya da hizmet yılı belli bir süreyi aşmış bireylerin, maddi ve manevi olarak yeterince ödüllendirilmediğini, kurumdaki iş yükünün büyük bir kısmının bu kişilerle karşılandığını vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda belirtilmiştir.

"...Bir üstüm dedi, başhekimliğe yazı yazdılar. Biz mesela dış ameliyatları almak istemiyoruz, bu konudaki görevlendirmemiz mesai saatimizi aşıyor diye. Başhekimlik dedi ki "biz zaten sizi görevlendirmiyoruz ki siz gönüllü olarak bunu yapıyorsunuz." Şimdi hani iyileştirmede yok. Ya da örneğin derler ki "işte kalın ücret önemlidir" birçok kişinin ihtiyacı var ve bu bir sebep şey olabilir. Mesai ücretlerin artışı bir neden olabilir zaten yasalar gönüllü olarak o zaman kalırlar ya da mutlu olurlar, saygı gördüklerinde gönüllü olarak kalırlar."(KYH 9)

"... eğer birisinin çocuğunun ateşi yükseldiyse hemen eve gönderebiliyoruz. Çünkü onun yerine birisi daha fazla çalışıyor yedi saat yerine on iki saat çalışıyor ama kliniklerde böyle bir şey söz konusu değil ..." (KYH 9)

"...yönetimsel olarak yapanla yapmayan arasında hiçbir fark yok. Yapmazsan daha iyi ayrıca. 600 hemşirenin 60'ı iyiyse, onlarda gidince ne olacak belli değil. Personel içinde aynı şey geçerli. Belli kişiler mimli. Belli kişiler bu işi yapar, her şey onların üstünde dönüyor."(EYH 8)

"...Sorun çıkartmayan, sorun yaratmıyor diye her yere konuluyor. Diğerlerine ödül gibi oluyor(herkes buna hep bir ağızdan katıldı). O zaten yapamıyor, onu idare et. Başımız ağrımasın uğraşmayalım, sabah gelince sorun çıkmasın, nasıl olsa o hemşire hanım orayı yapıyor, orayı da yapıversin, sorun çıkartmayan her şeyi yapar."(EYH 6)

"...Dahiliye de var da cerrahi de niye böyle bir sistem yok o zaman... hemşire 20 yıllık, niye nöbet tutuyor, hafta da iki nöbet? (EYH 15)

"...bende üç kişi gündüz çalışıyor. Bir tanesinin çocuğu rahatsız mesela bakıcısı yok, gündüz çalıştırıyoruz ve 17 yıllık hemşire. İkinci hemşire eşinden ayrıldı. ...da hiçbir akrabası yok gündüz çalıştırmak durumundayım, 9-10 yaşında kızını bırakacak kimsesi yok, eşi ilgilenmiyor. Bak şimdi bunları ne yapabilirim. Bir tanesi kayınvalidesi ile oturuyor, beyin tümörü var gündüz çalışıyor. Tabi bazı arkadaşlarımız şunu söylüyor, onlar gündüz ekibi. Onlar nöbet tutsun peki çocuğunu nereye bıraksın?"(EYH 12)

"...Her şey olabilir. Çocuğu olabilir, biz bırakıp gelebilir miyiz? Onu düşünüyorsunuz hemen, kendinizi onun yerine koyuyorsunuz, ne yapıyorsunuz diyorsunuz ki eğer gelebiliyorsan şöyle gel, bende sana önümüzdeki hafta bir şeyler yapmaya çalışırım."(EYH 14)

"...Evet elimden geleni. Aynısını yapıyoruz ki hani haftaya seni biraz daha rahat yaparız." (EYH 18)

"...Saat ücreti de çok cüzi kızlar gece 11 de çıkıyorlar. Bazen ...'a taksiyle gidiyor taksiye 50 lira veriyor karşılığında kazandığı 20 lira! Komiktir hani, herkes iş dönsün diye yapıyor, ama tabi bir sonrakinde geldiklerinde yine stresliler."(KYH 9)

Ayrıca, yönetici hemşireler uyumlu ve verimli çalışanların kurum içinde sürekli iş yükü altında ezildiklerini, buna rağmen herhangi bir maddi ya da manevi takdir ve destek görmediklerini belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...Saat ücreti de çok cüzi kızlar gece 11 de çıkıyorlar. Bazen Demirtaş'a taksiyle gidiyor taksiye 50 lira veriyor karşılığında kazandığı 20 lira komiktir hani herkes iş dönsün diye yapıyor ama tabi bir sonrakinde geldiklerinde yine stresliler."(KYH 9)

"...sorun çıkartmayan sorun yaratmıyor diye her yere konuluyor. Diğerlerine ödül gibi oluyor (herkes buna hep bir ağızdan katıldı). O zaten yapamıyor onu idare et. Başımız ağrımasın uğraşmayalım, sabah gelince sorun çıkmasın, nasıl olsa o hemşire hanım orayı yapıyor, orayı da yapıversin, sorun çıkartmayan her şeyi yapar."(EYH 6)

"...bir görevlendirme gelirken onurlandırmak için şöyle denilir: "Hemşire hanım siz bizimle şu kadar senedir çalışıyorsunuz, çok güzel yönetiyorsunuz, biz sizden memnunuz. Biz size şöyle bir görev düşündük siz de kabul eder misiniz? Uygun musunuz? Biz size ceza değil, onurlandırmak için bunu söylüyoruz denilmeli. Siz zaten bunu yapıyorsunuz, sorun çıkmıyor ne güzel işliyor işler, burayı da yaparsınız deniliyor. O zaman diyorsunuz ki bende mi sorun var yapmasam daha mı iyi olur?"(EYH 6)

"...Aynı anda bir kaç hoca çalışırsa da bu defa diğer hocalar şey diyor. Bak bağırana iyi olanları veriyorsunuz, bizim burada böyle."(KYH 9)

"...Acayip fazla ve sen insanüstü varlıkmışsın gibi falan ama takdir etmeye geldiğinde değil tabi ki! Sorun çözme beklentisinde gerçekten çok büyük şey bekleniyor ve herkes kendisinin tamamen mutlu olacağı bir sonuç bekliyor ama öyle bir şey yok tabi bu hayatta."(KYH 13)

- ***Kararlara Katılımda Eksiklik***

Yönetici hemşireler, kararlara katılım sürecinde yer alamadıklarını, sadece emir komuta zincirinin bir parçası oldukları, şeffaf bir yönetim anlayışı ile devam etmediğini, görüş alışverişinde bulunulmadığını, "Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü" şeklinde bir örgüt yapısının olmayışının bu duruma neden olduğunu vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

"...Aslında orda yönetimsel olarak da sıkıntı var. Çünkü yönetimsel olarak en baştan itibaren 20 yıllık çalışana da esneklik ve şeffaflık yok, yeni başlayana da yok... yeni açılan herhangi bir pozisyonda şeffaflık olarak herkese iletişim yok. 600 hemşirenin çalıştığını düşünürsek burada hiçbir hemşire şeffaf olarak hiçbir şeyden haberdar

olmuyor birilerinin dışında. Bize emirler iletiliyor ama şeffaflık olarak hiçbir şey iletilmiyor… Sadece dedikodularla, o ona söylüyor o ona."(EYH 8)

"…hakikaten söz geçirilebilen bir grubuz. Ama ben her zaman derim, ne zaman ki hemşirelik müdürlüğü kurulur ne zaman ki biz hepimiz uzman hemşire oluruz o zaman belki idare ve hocaların üzerinde söz yetkimiz daha fazla olur. Ben 23 yıldır burada çalışıyorum. Benden fazla çalışan arkadaşlar da var. Hemşirelik müdürlüğü kurma çalışması bir kaç kere oldu, ama biz başarılı olamadık. Şimdi, biz tabi ki bağımsız meslek grubu değiliz." (KYH 5)

"…Bence hemşirelik müdürlüğü kurulsa da bir şey fark etmeyecek. Çünkü bizde toplum hala bizi yardımcı sağlık personeli olarak görüyor. İstediğimiz kadar uzmanlaşalım, yanında çalışan hekim de böyle görüyor, tekniker de böyle görüyor. Benim kardeşim… hastanesinde çalışıyor. Orada bir hemşirelik hizmetleri var. Onlar da başhekimin direktifi ile hareket ediyorlar."(KYH 9)

"…bir üstten onlara telefon gelmiş. Bu kişi pazartesiden itibaren gündüz alınıyor, başka bir bölüme. Farklı bir amaçlı ve direk alınıyor. Nöbeti bile tutmadan yani bunlar bize çok kötü yansıyor, ekibimize. Bunu çözemiyorsunuz. Çünkü o kişi direk telefonda talimatla sizden alınıyor."(EYH 18)

- ***Yetki Devri Olmayışı***

Yönetici hemşireler, görev tanımının dışındaki işlerin kendilerine bırakıldığını, zorunluluk durumunda (tatil vb.) yetki devrettiklerinde işleyişin aksamasını nedeniyle kişiler arası sorunlar ve çatışmaların yaşandığını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

"…Bir de sorumluluk çok fazla bizim hastanede. Her şey hemşireye yüklenmiş vaziyette şuanda. Hem personelin işini yapıyorsunuz, hem yeri geliyor doktorun işini yapıyorsunuz, diyetisyenin işini yapıyorsunuz yani her şeyden hemşire sorumlu. Bu gün diyetisyenim gelmedi diyet listesini ben düzenlemek zorunda kalıyorum. İş yükü olduğu için sorunlar çıkıyor."(EYH 5)(Diğer hemşireler kafa sallayarak bu görüşe katıldı).

"…ve benim mide kramplarım başladı çok fena hafta sonları falan sürekli midem ağrıyor falan. Beni hafta sonu evden arıyorlar, aynı şekilde herkes beni arıyor, saat sınırı

yok. Doktorlar öyle mesela benim yerime bakan arkadaş şok geçirdi. Yazın ben tatile çıktığım da dedi ki hocalar bile söylemiş ya demiş her şeyi… hanıma soruyorsunuz o kıza da yazık değil mi ben şoktayım diyor. Bana diyor ki sen nasıl başa çıkıyorsun. Ben dedi gerçekten bıraktım dedi. Aramayın beni demiş." (EYH 16)

"…şimdi bir hafta bırakıyorsun. Evet, kelimenin tam anlamıyla bir hafta sonra, hele ki iki hafta sonra döndüğünde bomba gibi buluyorsun her tarafı. Bomba atılmış çünkü kimse senin düzenini takip etmiyor, herkes bir değil. Birçok şeyi o halleder, o halleder diye göz ardı ediliyor, bırakılıyor anlık şeyler çözülüyor. Zaten aramalar hiç kesilmiyor. Farklı hemşirelere bırakmaya başladıkça, hemşireler de artı eksi, hocalar da anlamaya başlıyor çok uzun süredir."(EYH 14)

"Artı hemşire arkadaşların senin ne kadar zor durum da olduğunu anlıyorlar."(EYH 16)

"…Gerçekten özellikli senin alanını ne yaptığını anlamayan sürekli oda da höt höt höt diyen bir tip gibi gören insanlara yerini bırakınca gerçekten çok geri adım atılıyor. Bunu arkadaşlara öneriyorum." (EYH 14)

"…her şeyi sana yükleniyor yıllarca nöbet tuttuğum arkadaşımla aram bozuluyor. Liste için en ufak bir şeyde ve anlatamıyorsun hiç kimseye bir şey, personeller oluyor, hocalarla bir şey olduğunda direk sana fırçayı kayıyor. Başhemşire bir şey olduğunda direk sana fırçayı kayıyor. Asistanlar direk sana yöneliyor bir iş olduğunda böyle ortada kalıyorsun bir yerde tıkanıyorsun mesela."(KYH 20)

- ***Güven Eksikliği***

Yönetici hemşireler, üst yöneticilerinin, işe giriş çıkış saatleri ve istenen izinler konusunda kendilerine ve ekiplerindeki kişilere güvenmediklerini, bunu kendilerini rahatsız ettiğini belirtmişlerdir. Ayrıca, astı konumundaki hemşirelerin haklarını savunma konusunda yeterince kendilerine güvenmediklerini belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda ele alınmıştır.

" O kadar üzülüyorum ki hemşirelik açısından! Bizi çok güzel takip ediyorlar da, başka meslek gruplarını kimse takip etmiyor. Dün ben bir anestezi baş teknikeri ile görüştüm… bey ile… bey dedim, siz dedim, istedikleri zaman saat dört-dört otuzda çıkıyorlar istedikleri zaman beşte çıkıyorlar. Hiç önemli değil ve bunları kimse takip eden

de yok zaten takip etseler de onların sorumluları… bey hiç kesinlikle yok sen şöyle yaptın nasıl çıktın o saatte böyle bir şey. Herkes karşıdaki insana göre bir hemşirelik açısından bize güvenen yok." (EYH 13)

"…Mesela dün ben o kadar benim içime işlenmiş ki genel toplantılarda yalan yanlış bunu hepimiz duyduk söylemedi mi yöneticimiz? "İzin vereceğimiz doneler kullanarak gereksiz izinler alan arkadaşlar var. Ben onları kafeteryalarda ya da şeylerde alışveriş merkezlerinde gördüm" diye söylenmedi mi toplantıda?"(EYH 14)

"…bir sorumlu hemşire olarak buraya atandıysam sen beni layık görmüşsün zaten, ben bir aşamalardan geçmiş olamam lazım tutup da getirmemişsindir. Ben bir şeyleri aşmışımdır. O zaman ne yapacaksın bu insana güveneceksin." (EYH 13)

"…Çıkış saatleri belli olmadığı için de arkadaşlar çok mutsuz oluyorlar. Bunları çözmek için uğraşıyoruz. Ama onlar hiçbir zaman beni kendilerinin yanlarında görmüyorlar öyle ifade edeyim. Onlar hep beni diğer grubun yanında görüyorlar" (KYH 05)

- ***Rol Belirsizliği***

Yönetici hemşireler, görev tanımlarının net olmamasının birçok farklı meslek grubunun işini yapmalarına neden olduğunu, bu durumun iş yüklerini arttırdığını, gereksiz sorumluluklar yüklediğini ve suçlamalarla karşılaştıklarını belirterek sorunlar yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"…birçok meslek grubuyla birlikte çalışıyoruz özellikle ben mesela teknisyenlerle… beraber aynı işi yapıyorum, ama bizde iş çatışması da var. Teknisyen sadece cihazı kullanır hemşire onun haricindeki bütün işleri yapar gibi bir kavram var oda hemşirelerin üzerinde baskı yaratıyor."(KYH 05)

"…Öncelikle her şeyi düşünmek zorundasınız. Mesela saat üçü çeyrek geçiyor, vaka çıkmadıysa biliyorsun ki sonraki hastayı acil olarak isteyecekler. Personel istiyorsun. Çünkü hasta hemen gelsin diyecekler. Görev ayrımımız maalesef yok. Personeli idare et, hasta bakıcıyı idare et." (KYH 02)

"…Çok fazla done var aslında. İşin özü burada görev tanımlarımızın olmayışı ve habire üzerinize bir şey."(EYH 14)

"...Hemşire hastane içinde üstle alt arasında sıkışmış durumda. Yani personelle üst kısımlar arasında çok sıkışmış durumda. Çoğu şey hemşireden talep ediliyor." (EYH 01)

"...ve görevimiz olmayan şeyleri yaptığımız için o durumda suçlanacak kişiler biz hemşireler oluyoruz."(EYH 02)

"...Görev ve sorumluluklarımız net değil. Her şey yapılacak edilecek görev tanımımızda." (EYH08)

"...Bir de sorumluluk çok fazla bizim hastanede. Her şey hemşireye yüklenmiş vaziyette şuanda. Hem personelin işini yapıyorsunuz, hem yeri geliyor doktorun işini yapıyorsunuz, diyetisyenin işini yapıyorsunuz, yani her şeyden hemşire sorumlu. Bu gün diyetisyenim gelmedi diyet listesini ben düzenlemek zorunda kalıyorum. İş yükü olduğu için sorunlar çıkıyor."(EYH 05)

"Mesela laboratuvara barkod sistemi diye bir sistem getirdiler, laboratuvarda eleman eksikliğinden kaynaklanan bir sistem hemşirelere yüklendi. Ama hemşire zaten eksik. Bir de ekstra yüklendikçe insanlar artı yapmıyorum diyor. Sonuçta bize söyleniyor, biz aracı olarak üstümüze bildiriyoruz. Ne kadar başarılı oluyoruz bilmiyorum, ama sistemin değişmesi çok zor."(EYH 01)

"Tavan akıyor diye hemşireyi arıyorlar. Sonra hemşire hanım bakmaya geliyor. Hangi tavan neresi diye (herkes burada gülüşüyor)." (KYH 05)

- ***Sosyal Destek Sistemlerinde Yetersizlik***

Yönetici hemşireler, servis saatleri ve çalışma saatleri arasında uyumsuzluk olduğunu ve bunun da klinik işleyişinde aksaklıklara neden olduğunu, çocuklu hemşirelerin, çocuk bakımı konusunda hastane içinde destek alabilecekleri bir kreşin olmamasının sorunlara yol açtığını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda vurgulanmıştır.

"...saat gece 11 de hastane araç çıkaramıyor onları eve götürmek için. Tek bir araç var. Hastanede mesai dışı ....ya kalmışlar kendileri gitsin diyorlar. Ama merak edipte ne kadar para alıyorlar hiç kimse bunu düşünmüyor. Hani bu bunu karşılar mı diye, gerçekten kalmak istiyorlar mı diye."(KYH 9)

"...servisi geçtim, her şeyi geçtim. Bak bir gün değil iki gün değil her sabah saat sekiz buçuktaki servis tam sekiz buçukta geliyor, giyiniyorsun iniyorsun sekiz kırk beşte

kliniğe giriyorsun. Orada nöbet teslim alan kızlara diyorsun ki "işini gücünü" bırak her sabah yarım saat kırk beş dakika tekrar vizit dolaşıyorum." (EYH 21)

"...servis var ayarlasınlar servisi herkes öyle çalışsın." (EYH 14)

"...Hepimiz kadın tuttuk. Sen kadını tutarken diyorsun ki... bugün beş buçuğa kadar kal... Ben bugün geceyim, eşim altı da gelecek çocuğun başında altıya kadar kal... kadına diyecek ki "cumartesi de gel"... kadınla konuşurken ona göre konuşacak hepimiz bunu yaptık." (EYH 14)

- ***İnsan Gücü Yetersizliği***

Yönetici hemşireler, kurumdaki hemşire, hekim, destek personel ve eczacı eksiğinden kaynaklanan işteki yetersizliğin hemşire insan gücüyle kapatılmaya çalışılmasından duydukları rahatsızlığı belirterek, bu durumun iş yükü artışına, klinik dışı takviye görevleri üstlenmeleri sonucu kendi görevlerinde aksamaya neden olduğunu, ayrıca çalışanların birimler arasında adaletli dağıtılmadığını da belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

" ...klinikte herhalde en büyük yaşanan şey liste sıkıntıları. Hep haksızlık oluyor. Yok, ben hafta sonu çok çalıştım, ben nöbete çok geldim. Herhalde şu sıkıntı olmasa işte biz düz memur gibi çalışsak herhalde sorunlarımızın 3/4 ü hallolur diye düşünüyorum ben." (KYH 13)

***"…İş yükü olarak da tabi hemşirenin yapmaması gereken birçok işi de yapıyoruz** aslında. Biz hastanenin genelinde de böyle hep bir personel azlığı var ve bu personel azlığını biz tolere ediyoruz. Şimdi altımızdakine bize bağlı çalışan hemşirelere bunu yaptırmaya çalıştığımızda tabi ki mutsuz oluyorlar ve birçoğu yapmayı kabul etmiyor sürekli itirazlar var. İşte... biriminde biz bir şey yaptıramıyorsak kendi bölümümüzde yapmaya çalışıyoruz. O iş benim değil niye ben yapıyoruma geliyor olay. Bu tip çatışmalar çok fazla yaşanıyor yani..."(KYH 05)*

"Biz böyle her yırtığı onardığımız, yamaladığımız sürece herkes bize üsteleyecek. Akreditasyon olduğunda da hemşireler sayesinde oldu dediler. Dediğim gibi eczanede sıkıntı var, biz eczaneye sayım yapmaya gidiyoruz. Hafta sonu düşünebiliyor musunuz? Ya ne alakası var ben niye malzeme sayıyorum. Ben vermiyorum ki." (KYH 09)

"…bizim burası zaten yoğun ya da neden başka yere takviye gidiyoruz. Onlar da o şekilde. Çünkü gece hep ekip hep birden bakmak zorunda kalıyorlar. Onlarda bıkkınlık sendromu var onlarda da." (KYH 07)

"…Yetersiz eleman (doktor, personel, hemşire), fazla çalışma saatleri."(EYH 01)

"…çözümü yine kendinizde buluyorsunuz. Hep öyle değil mi arkadaşlar nöbete gelemediniz siz. Başına bir iş geldi hiç kimseyi bulamadınız. Yaz dönemi tatile gitmiş telefonu kapalı, yurt dışına çıkmış telefonu kapalı. Ne yapıyorsunuz siz kendiniz sabaha kadar nöbete kalıyorsunuz. Çözüm bu." (EYH 21)

- ***Malzeme-Donanım Yetersizliği***

Yönetici hemşireler, eksik malzemelerin gün içerisinde krize neden olduğunu, eksik malzeme nedeniyle bakımın aksadığını ve genel sağlık durumlarının bozulmasına yol açabilecek durumların yaşandığını belirterek, bu eksikliğin çözümünün genellikle kendilerinden beklendiğini ve bundan çok rahatsızlık duyduklarını belirtmişleridir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda ele alınmıştır.

"…çok önemli bir malzemesi, bu malzeme ben onlarla sıkıntı yaşadığım da o malzeme olmadığı için hastanın… sı fazla oluyor… sı fazla olduğu için de… odasından "işte hala daha niye aldırılmadı bu?" Bu hastanın… sının cevabını kim verecek. Mesela… hemşire nerede, çağırın… hemşireyi. Şimdi oraya gideceğim." (EYH 13)

"…hafta sonu yine… drenaj takmaya çalışılmış bir hastaya. Yok, hastanenin aldığı bir malzeme. İhale usulü alınan bir malzeme...'sı çıkmamış içinden diye beni arıyor evden cumartesi günü." (EYH 21)

- ***İş Güvenliğini Önemsememe***

Sadece tek bir bölümün yönetici hemşiresi, yasal sınırlılıklar olmasına karşın radyasyonla temas sürelerinin uzadığını, bunun en önemli hemşirelerin hekimlerin çalışma saatlerine uymak zorunda kalmaları nedeniyle daha fazla çalışmaları olduğunu aşağıdaki şekilde belirtmiştir.

"…Bizde çalışma saatleriyle ilgili sıkıntılar yaşıyoruz ama bizde radyasyonla çalışan bir bölümüz, haftalık çalışma saatleri 35 saat olmasına rağmen çalışanlarımızı hiç bir zaman 35 saat çalıştıramıyoruz. Bölümümüz hocaları rahat çalıştığı için hocalar

kaçta başlar, kaçta bitirirse o gün ki listeyi çalışmak zorundayız ve çıkış saatleri belli değil."(KYH 05)

- ***Örgütsel İletişimde Sorunlar***

Yönetici hemşirelerle yapılan görüşmeler analiz edildiğinde, kurumda yetersiz bilgi alışverişinin, iletişim kanallarında sorunların yaşandığı üzerinde durulmuştur. Yönetici hemşireler, üst yönetimde alınan kararlarda belirsizliğin yaşandığını ve ekip içerisindeki her bireyin kendi açısından olayları ele aldığını, ortak noktada buluşamadıklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...Sende onu bana iletirsin bende seni nasıl çalıştıracağımı bilirim dedim. Çünkü bana insan kaynakları bugün dört saat dediğine yarın sekiz saat diyor." (EYH 13)

"...cuma günü saat üçte bana telefon geliyor, başhemşirelik tarafından geliyor ama. O bir üstten onlara telefon gelmiş bu kişi pazartesiden itibaren gündüz alınıyor başka bir bölüme. Farklı bir amaçlı ve direk alınıyor."(EYH 18)

"... Empati yok. Empatiden çok yoksun. Sadece kendini görüyor. Bir ortak payda da buluşmak çok zorlaşıyor. Çünkü doğruda tek değil kendi doğrusu var."(KYH 10)

Ayrıca, yönetici hemşireler, kurum içi bölüm veya görev değişiklikleri yapıldığında ya da görevlendirmelerde üst yöneticileri tarafından yeterince bilgilendirilmediklerini ve bu nedenle ekipteki hemşirelerle sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Yönetimsel olarak haberleşme ve hiyerarşik iletişim yok. Diyelim ki bir yere bir alım olacak bir yere bir kişi şu koşullarla görevlendirilecek denir (diğer hemşireler de konuşmayı onayladı). Avrupa'da böyledir. İnsanlar ona göre uygunlarsa dilekçe verir, geçmek isterler. Ama diyelim ki klinik hemşiresi şurada şu kadar alıyorken, sen şurada şu kadar alacaksın, şu kadar saat çalışacaksın, şunlara bağlı çalışacaksın." (EYH 8)

"...kötü mesela kızgınlığını da iletiyor, yani kızgınlığını öyle bir iletiyor ki, bazı konularda sanki sen onu kızdıran o olayı ona yaşatan senmişsin gibi ileten de var."(KYH 13)

"...benim söylediğim bazı kişiler sorun çözemezsin yani onlarla mümkün değil çözülemiyor. Üst yöneticin bir şey olduğunda direk sana fırçayı kayıyor. ...ben de

geriliyorum tabi ki. Mesela arkadaşa başım ağrıyor biraz sus sonra konuşalım diyorsun yok! Susmuyorlar." (KYK 20)

- ***Görev Bağlılığının Yarattığı Sorunlar***

Yönetici hemşireler, görüşmelerde karşılıklı ya da ortaklaşa görev bağlılığının sorunlara yol açtığını, sıklıkla diğer meslek gruplarının, gece çalıştırılamayan hemşirelerin iş yükününün diğer hemşirelerce giderildiğini, farklı kliniklerin de aksayan işlerini yapmak zorunda kaldıklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

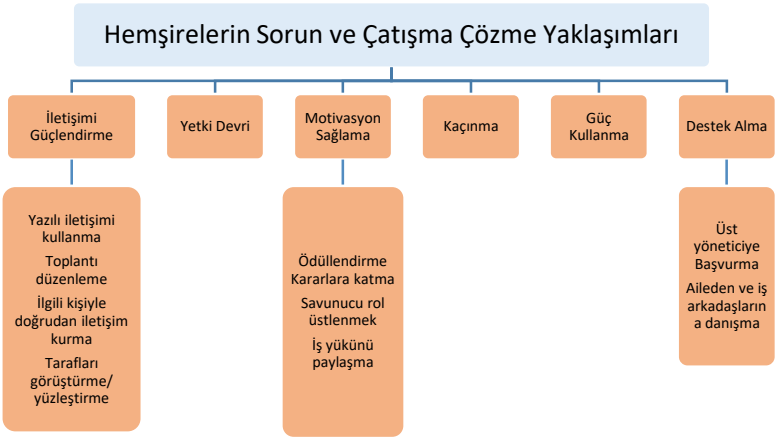
"...bana telefon geliyor bir üstten onlara telefon gelmiş bu kişi pazartesiden itibaren gündüz alınıyor. Bana sorun yaratmaması gereken bir idarecim, benim elimi kolumu bağlıyor bunu çözemezsiniz. Bu çözümsüz bir yaklaşım tamamen. Başka birini nöbete çağırıyoruz fazla mesaiye çünkü o nöbetin tutulması lazım. Bulamayınca siz kendiniz sabaha kadar nöbete kalıyorsunuz."(EYH 18)

"...hasta sayısı azalınca hemşirelerim başka bölüme çekiliyordu. Zaten yoğun çalışıyorlar ve kimsenin çalışmak istemediği bir alan. Beş gün çalışıyorlarsa altıncı günü başka bir yoğun bakıma çekiyorlar. A, B, C yoğun bakımlarına çekiliyor hemşireler. Bu da ciddi bir mutsuzluğa yol açtı te sorun bu."(EYH 3)

"Şimdi ben bir gece evde yatıyorum saat dokuz civarı. Zaten geç çıkmışım ve yeni yemek yemişim uyukluyorum. Telefon çaldı hoca arıyor önemli bir şey var diye açtım. Teknisyen işi bırakmış gitmiş. Teknisyen hemşire grubuna bağlı çalışmayan ayrı bir grup. Ama teknisyen içerde hasta varken nasıl bırakmış! Veryansın ediyor. Teknisyen çalışma saatini doldurmuş ve ekstra çalışması gerekmiyor aslında ama bunu karşındaki insana anlatamıyorsun ki. Tabi hocam, yarın konuşuruz hocam, çok sinirli."(KYH 5)

4.2.3.3. Ana Tema: Yönetici Hemşirelerin Sorun ve Çatışma Çözme Yaklaşımlarına İlişkin Bulgular

Bu bölümde ana tema olarak hem eğitim hem de kontrol grubunda yer alan yönetici hemşirelerin örgütte karşılaştıkları sorun ve çatışmaları çözümlerken kullandıkları yöntemlere ilişkin görüşlerinin analizi sonucunda; "İletişimi Güçlendirme", "Yetki Devri", "Motivasyon Sağlama", "Kaçınma", "Güç Kullanma" ve "Destek Alma" olmak üzere altı alt tema oluşturulmuştur (Şekil 4-4).



Şekil 4-4: Yönetici hemşirelerin sorun ve çatışma çözme yaklaşımlarına ilişkin bulgular

İletişimi İyileştirme

Yönetici hemşirelerin görüşme içerikleri analiz edildiğinde; iletişimi iyileştirmek için kullandıklarını ifade ettikleri yöntemler dört kod altında; yazılı iletişimi kullanma, toplantı düzenleme, ilgili kişiyle doğrudan iletişim kurma, tarafları görüştürme/yüzleştirme şeklinde belirtilmiştir.

- ***Yazılı İletişimi Kullanma***

Yönetici hemşireler, çalışanlar arasında yaşanan sorunlarda suçlamalar ile baş edebilmek için yazılı kanıt istediklerini, hemşirelerin dış görevlendirmelerini engellemek için bu yazılı kanıtları ve belgeleri kullandıklarını, çalışma saatlerini tüm çalışanların zaman görebilmesi için tüm fazla mesailerin işlendiği bir listeye oluşturup paylaştıklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda sunulmuştur.

"Mesela bir mobbing in olması için altı ay geçmiş olması gerekiyor. İşte altı ay esas sen bana mobbing uyguladın benim mobbing uygulamamın bir kanıtlaması gerekiyor. Mesela mobbing uyguladığımın kanıtlanması dedim. Bence çokta yasal bir hakkımdı ama o kişi gelip onu oradan kaldırdı." (EYH 13)

"Çözümsüzlüğe çözüm getiriyoruz, yapılacak bir şey yok. Dönüşümlü gönderiyoruz, kendilerine kontrol listesi yapıyoruz. Başka yolu yok çünkü bunun. Mecburen o çözümsüzlüğün içinde bir şey üretmek zorundasın."(EYH 8)

"Şeffaf olmaya çalışıyorum. Ben çok çalışıyorum, o az çalışıyor, her hafta sonu ben geliyorum gibi olaylar yaşandığında ben son dört yıldır kim ne kadar hafta sonu çalışmış, kim ne kadar boş kalmış, mesai çalışmış hepsini kayıt ediyorum ve panoya asıyorum. Bu nedenle dört senedir bu konuda hiç sıkıntı yaşamıyorum. Öncesinde yaşıyordum. Bu da benim için çözüm oldu."(EYH 2)

"Her gün saat mesela 16.30 da çıktı artı bir buçuk saat yazıyorum. Sonra mesela bugün beş kişi var benim üç kişiye ihtiyacım var. Kısa ekstra dediğimiz bir şey var, biri kalması gerekirse listede yanında çarpı olan o gün işlemi o bitiriyor. Bakıyorum geriye dönük şu hemşire üç saat kalmış, diğer hemşire beş saat kalmış, bugün şu hemşire kalsın diyerek ayrıntılı yapıyorum. Listeleri bir görseniz ben böyle ay ay çıkarayım size ocakta kim, kaç saat çalışmış."(KYH 9)

"...Sağlık Bakanlığı çok önemseyerek bir yönetmelik çıkarttı. Ben bu yönetmelik ve tutanakla hemşire vermiyorum dedim. Bu sorunu da hallettik."(EYH 3)

- ***Toplantı Düzenleme***

Yönetici hemşireler, yaşadıkları sorunlarda çözüm bulabilmek ve çalışanlara gereken açıklamaları yapabilmek için toplantı düzenlediklerini belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri ele alınmıştır.

"...herkes aynı anda fikrini söylediği için ortak çözümler çıkabiliyor. Onları değerlendiriyoruz. Biz çok zorlandığımızda çatışmalarımız arttığında toplantı yapıyoruz."(KYH 4)

"... sorun yaşadığımız zaman hemşirelerle toplanıyoruz. Zaten çalışan 5 hemşireyiz. Bana bağlı çalışan hemşirelerle birlikte toplanıyoruz. (KYH 05)

"Arkadaşlara söyledim bakın arkadaşlar, sözel olarak da konuştum. Bunun bir sonu gelmiyor. İsteklerinizin bir arkası gelmiyor. İşte bende belli bir noktaya kadar hemşire listemiz ve kadromuz. Bir açıklama yaptım ve ben size bu konuda, şu konularda yardımcı olamıyorum bunu artık şey yaptık."(EYH 16)

- ***İlgili Kişiyle Doğrudan İletişim Kurma***

Yönetici hemşirelerin bazıları ekiplerinde yaşadıkları sorunlarda toplu mesaj vermenin ve uyarmanın daha büyük tepkilere neden olduğunu belirterek, bunu önlemek üzere sorunun kaynağı olan kişilerle görüşme yaptıklarına değinmişlerdir. Bu

görüşmelerin sorunların görülmesinin devamında, ertelemeden, ancak sakinleşmenin sağlandığı bir süreçte ve uygun bir ortamda yapmaya özen gösterdiklerini ve çalışanı anlamaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"En son uygulamamda birisi hata yapıyordu ve ben kişiyi rencide etmek değil de, hepsi aynı grup olduğu için aynı şeyi yapabilir mantığıyla toplantı yapıp ortaya uyarıyordum. Hepsi ayağa kalktı ki o diyor kim yapıyor ben yapmıyorum, herkes ben yapmıyorum diyor. Abla kim yapıyorsa ona yap dediler. Ha öyle mi? Gözüme çarpan hasta veya işleyişte bir terlik varsa gece kimse onun hemşiresi ya da kim bunu eksik yaptı? O yaptı. Tamam. Uyumamıştır daha saat sekiz buçuk zaten. Telefon açıyorum. Siz bana bireysel olarak uyarmamı söylediniz. Niye böyle bir şey yaptın? Böyle bir uygulama mı var? Benim bilmediğim bir durum mu var? Bu şekilde olmaz ben bir daha böyle istemiyorum diyorum. Eh işte çözümler yaratmaya çalışıyorum."(EYH 6)

"...odama çağırıp görüşüyorum. Ortaya konuşmuyorum. Sakinleşmek için nefes al ver hareketini yapıyorum birkaç kere(herkes aynı anda gülüyor). Onu dinleyip sakinleşince gel konuşalım diyorum. Yoksa çok çirkinleşiyor."(EYH 8)

"Ben bazı arkadaşlarımın nöbet çıkışı beni arayıp ağladığını bilirim. Hemşirelerimiz sorunlarını çözemesek bile derdini anlatıp rahatlamak için bize dönüyor." (EYH 1)

"Birde ben çatışmaya girmeyi tercih etmem girmem nereden baktığını anlamaya çalışırım ki tekrar tekrar kişiyle görüşürüm. Çünkü ona doğru olan başka bir dengeyi bozduğu için doğru olmaya bilir. Onu göstermeye çalışırım kişi bunu anlar veya anlamaz." (KYH 10)

- ***Tarafları Görüştürme (Yüzleştirme*)**

Yönetici hemşirelerden ikisi, sorunun kaynağında olan kişilerin aynı ortamda yüzleştirilerek dinlenmesinin, olayın gerçek nedenini daha doğru anlamada yardımcı olabildiğini ve çözüme ulaşmayı kolaylaştırdığını belirtmiştir. Yönetici hemşirenin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Kim kurallar dışında hareket etmiş. Hastane kuralları, etik kurallar hepsi belli. Ona göre bir orta yol. Ama tabi burada iki taraflı. Çünkü tek tarafı haklı bile olsa sadece

"evet sen kesinlikle haklısın" dediğinde bu sefer kalp kırıklıkları falan da oluyor. Bize karşı da tavırlar oluyor. Bu yüzden böyle kimseyi kırmadan bir şekilde orta yolu bulmaya çalışıyoruz. Ama tabi ilk önce dinleyerek. Gerekirse aynı ortam da. O zaman yalan söyleme ihtimali daha da azalıyor. (KYH 13) (KYH 15 bu fikre katıldı)

Yetki Devri

Yönetici hemşireler zorunlu olarak (Resmi tatil izin ve nöbetler) ve isteyerek (gündüz mesaisi içerisinde) yetki devretmenin sorunların çözümünde yardımcı olabileceğini belirtirken, yetki devretmenin denetim kolaylığı sağladığını, ekibin kendilerini anlamasını sağladığını söylemişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda verilmiştir.

"...Her geceye bir sorumlu atıyorum. En son bunu buldum. Sabah ondan devir alıyorum. Neyi eksik yaptınız? Acil dolabı tam mı değil mi? Defterler dolmuş mu? KPR (kardiyo pulmoner resüsitasyon) arabası ne alemde?"(EYH 6)

"*…Bir iki yıldır diyeyim bu yenilenmeler geldikçe onlar işte benim yerime bakmaya başladıkça ya bu kızda çok yoruluyor dediğini duyar hale geldim. Çünkü gerçekten arada ki farkı da görüyorlar o bağlam da bakınca, güzel farkındalığı fark ediyorlar. Senin farklı olduğunu bir şekilde bir şeyleri yürüttüğünü ve bunu aslında iyi yaptığını hatta çok iyi yaptığının farkındalar."(EYH 6)*

"Gerçekten özellikle senin alanını, ne yaptığını anlamayan sürekli oda da höt höt höt diyen bir tip gibi gören insanlara yerini bırakınca gerçekten çok geri adım atılıyor. Bunu arkadaşlara öneriyorum."(EYH 14)

Motivasyon Sağlama

Yönetici hemşireler, ekibindeki bireylerin iş motivasyonunu sağlamada kullandıkları birçok yöntemden söz etmişlerdir. Bu görüşme notları ödüllendirme astları kararlara katma, savunucu rol üstlenme, iş yükünü paylaşma kodları altında işlenmiştir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

- ***Ödüllendirme***

Yönetici hemşireler, ekip arkadaşlarının yasal haklarının gerektirdiği izinleri vermede sıkıntı yaratmadıklarını, bunun dışında çocuklarının hastalanması gibi beklenmedik durumlarda ellerinden gelen kolaylıkları yaptıklarını, plan dışı bir

görevlendirme olduğunda buna karşılık hemşirenin bir isteğini yerine getirerek denge oluşturmaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda vurgulanmıştır.

"...eğer birisinin çocuğunun ateşi yükseldiyse hemen eve gönderebiliyoruz. Çünkü onun yerine birisi daha fazla çalışıyor. Yedi saat yerine 12 saat çalışıyor, ama kliniklerde böyle bir şey söz konusu değil..." (KYH 05)

"Bizde de öyle mesela evden arayıp çocuğum ateşli tabi ki gelme diyorum. Ben kendimi koyuyorum, bir kişi bir gün daha çok çalışıyor. Oda oda çalıştığımız için bir şekilde başka bir türlü destekleniyor ama tolere edebiliyor. O yüzden bunun rahatlığı var herkeste bizde çocuğu ateşliyse bakıcısına ateşli çocuğu bırakıp gelmiyor çoğu kişi."(KYH 9)

"Bütün özürlülerin, hatta süt izinli olanların günde bir buçuk saattir süt izni ve yasal izin hakkı. Tam gün değildir, kurum iyi niyetiyle tam gün veriyor."(EYH 14)

"...Hep ben isyan eden gruptum o yüzden onları çok iyi anlıyorum ancak bir sonra ki mesela iki saat geç gelebilirsiniz diyoruz. ... de olduğu için işte direk hasta bakmadığımız için orada gidip kendimiz çalışıyoruz..."(KYH 9)

"Her şey olabilir çocuğu olabilir biz bırakıp gelebilir miyiz onu düşünüyorsunuz hemen kendinizi onun yerine koyuyorsunuz ne yapıyorsunuz diyorsunuz ki eğer gelebiliyorsan şöyle gel bende sana önümüzdeki hafta bir şeyler yapmaya çalışırım."(EYH 14)

"Evet, elimden geleni... aynısını yapıyoruz ki hani haftaya seni biraz daha rahat yaparız... Motive etmeye çalışıyoruz."(EYH 18)

- ***Astları Kararlara Katma***

Yönetici hemşirelerden sadece birisi, bir sorunun çözümü sürecinde gereksinim duyduğunda ekipteki tüm bireylere, hasta yakınlarına yani konunun tüm taraflarına da danıştığını belirtmiştir. Yönetici hemşirenin konuya ilişkin görüşü aşağıda belirtilmiştir.

"Genelde olay birkaç kişiyi kapsıyorsa, herkesi ilgilendiriyorsa herkesi önce bir dinlerim. Yani ondan sonra birlikte çözüme gideriz. Tek taraflı dinlemek değil de bazen personel, hemşiresi, hasta bir şey anlatıyor her tarafı dinlerim ondan sonra birlikte

oturup konuşur çözüme gideriz. Ya da varsa tanık olanla örneğin hasta yakını olabilir. Önce bilgi alırım sonra kep birlikte oturup karar veririz. Kim haklı kim haksız." (EYH 5)

- ***Savunucu Rol Üstlenme***

Yönetici hemşirelerin bazıları çatışma ortamında, çatışmanın kaynağından ekibini kendini ortaya atarak koruduğunu ifade etmiştir. Bazıları ise haksız bile olsa bazı kararları savunmak durumda kalmaktan memnun olmadıklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Ekibi engellemeye çalışıyorsunuz onun mobbinginden. Çünkü ekip hakikaten çok etkileniyor onlar daha farklı bakıyorlar olaylara. Biz idareci olduğumuz için daha farklı bakıyoruz. Eğer bir bağırış çağırış olayı varsa o yolunda gitmeyen bir şey varsa biz kendimizi kalkan gibi önüne atıyoruz ki bütün arkadaşlarımda öyle yaptığını düşünüyorum."(KYH 9)

"Yapamaz kararı geldi ve bir nöbet tutmadan oradan olan kişiyi söylüyorum ben. Ondan sonra kliniğinde ayakları arkasına vuran hemşire arkadaşa onu savunup onun nedenini açıklamak zorunda kalıyorsunuz. O niye öyle dediğinde işte o yapamıyor o öyle."(EYH 1)

- ***İş Yükünü Paylaşma***

Yönetici hemşireler hemşire, personel, hasta bakıcı yetersizliği olduğunda, sorunu çözmek için görevlere kendilerinin geldiğini, bazen günlük işleyişe yardım ettiklerini ifade ettiler. Bu yaklaşımın çalışanları motive ettiği, onların iş yükünü azalttığı ve bakım sürecinin aksamasını engellediği görüşünü savunmuşlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda belirtilmiştir.

"*O gün başka birisini sürekli telefonlarla birisini ya kendiniz kalacaksınız, çözemediğiniz halde çözümü yine kendinizde buluyorsunuz."(EYH 18)*

"...hiç oturmuyorsun akşama kadar mesela hasta bakıyorsun, hastaların etrafında dolanıyorsun." (KYH 20)

"Görev ayrımımız maalesef yok. Personeli idare et, hasta bakıcıyı idare et."(KYH 1)

"Birde siz kendinizi koyuyorsunuz onunla beraber çalışmaya sizde çalışırken zaten onlar bir ayrı motive oluyor. Mecburen çünkü sen bile çalışıyorsun."(EYH 17)

Kaçınma

Yönetici hemşireler, bir sorunla karşılaştıklarında sorundan kaçınma davranışı gösterdiklerini, günlük işleyişte gerginliğin artmaması için bazen hekimlerin baskısını görmezden geldiklerini, çözümü erteleditklerini, ortamdan uzaklaşarak günü kurtardıklarını, geçici çözümler üreterek yol aldıklarını vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

"Hoca, Anabilim Dalı başkanımız vizite gelmiş. Ondan iki dakika öncesi de diğer hoca vizite gelmişler. Başladı kükremeye işte niye gelmedin niye gelmiyorsun öbür hoca tüydü... Gitti tamam dedim olur dedim yuttum. Yutuyoruz yani."(KYH 1)

"Bizim aslında şeyi çözebilmemiz lazım biz hakikatten bunların bağırmalarına çağırmalarına ya da gördüğümüz olayı mobbing olarak değerlendirmiyoruz, bir süre sonra... Biz idareciyiz bu olması gereken bir şey değil aslında... ama biz öyle görüyoruz."(KYH)

"...yapabileceğim başka bir şey yok ve gerginlikler oluyor tabi ki. Mesela arkadaşa başım ağrıyor biraz sus sonra konuşalım diyorsun yok! Susmuyorlar. Evet, kahve içeyim bende seninle sabah gelmişim başım gerçekten iki tane küçük çocuğum var benim evde hep uykusuz geliyorum ya diyorum bir kahve içeyim, kendime bir geleyim biraz sonra konuşuruz. Yok, susma yok. Mesela ne yapacaksın o zaman kendini uzaklaştırıyorsun "(KYH 20)

"...Akut çözümler devamlı oluyor. Arkadaşlar bunu atlamayın bu sene de bir gün değil. Bunu hep biz çözüyoruz. Akut çözüm... bu akut zaten canım, ama yarın öbürü de akut, öbürü de akut..."(EYH 14)

"Bazen sakin konuşmak da işe yaramıyor problemleri çözebilmek için. Karşı taraftakinin dilinden konuşmak gerekiyor. Hakikaten ben de bu saatte beni niye arıyorsun. Vay teknisyen bırakmış gitmiş gitmeseydi diye bağırmaya başlasaydım herhâlde haklı olacaktım. Yani olayları çözerken bazen sakin davranmak da karşı tarafı çok irrite ediyor. O agresifliği sergilemek gerekiyor bazen. Neye göre ve ne zaman bazen değerlendirmek gerekiyor."(KYH 5)

"Bir örnek vereyim bir arkadaş bizim okuldan mezun oldu. Mezun oldu polikliniğe verdiler, poliklinikten de emekli oldu yapamam dedi. Ama yapabilecek kapasitede olan bir insandı. Yapamaz kararı geldi ve bir nöbet tutmadan oradan olan kişiyi söylüyorum ben. Ondan sonra kliniğinde ayakları arkasına vuran hemşire arkadaşa onu savunup

onun nedenini açıklamak zorunda kalıyorsunuz. O niye öyle dediğinde, işte o yapamıyor o öyle...” (EYH 12)

“O işi çözene kadar gitmiyorsunuz, ondan sonra çözdüğünüzün farkına varıyor çalıştığınız ekipte ya hep alttan alıyorsunuz. Birazcık ödün vereceksiniz…” (EYH 17)

“…bir dönem gece işten çıktım ben, beklemediğim bir şey şok olmuştum. İşten çıktım eve vardım beş buçukta yeni başladığımı dönemlerde işte eve bir vardım yemek hazırlıyorum telefonum çaldı açtım doktor hanım. Aynen konuşma şu “buyurun doktor hanım bir şey mi oldu? Bugün senin hemşirelerin performanslarda bir sürü eksik girmişler. Kaç para kaybettiğimizin farkında mısın sen? Bunun için aranıyorsun. Ondan sonra tamam ben hallederim…” (EYH 14)

Güç Kullanma

Yönetici hemşireler, soruna neden olan kişi haksız bile olsa onu diğer ekip üyelerine karşı savunmak zorunda kaldıklarını, öfkeli bireyleri sakinleştirmeye çalıştıklarını ve gerektiğinde de yönetsel güçlerini kullandıklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

“Kapıları kapatıyoruz, mesai de geçiyor arabalar da gidiyor. Alıyoruz birbirimizin enerjisini (herkes gülüştü). Ondan sonra devam. Devam etmeyene tüm grupça selam ve muhabbet yok, dışlıyoruz onu. Mesela birine inşallah gelmez diyorum. Raporlarla ömrünü geçirdi doğum yaptı, yüksek lisans yaptı. Geçen gün gelmiş ve arkadaşlar ne dediğimi soruyorlar. İnşallah dönmezsin dedim, çünkü gelince rahat yaşayamayacak.”(EYH 8)

“Davranışın aynısını yaparım. (EYH 5 ve EYH 2 bu görüşe katıldığını ifade ediyor) Topluca o kişiye davranışın aynısını yaparız. O zaman farkına varır.”(EYH 8)

“Telefon açıyorum. Siz bana bireysel olarak uyarmamı söylediniz. Niye böyle bir şey yaptın? Böyle bir uygulama mı var? Benim bilmediğim bir durum mu var? Bu şekilde olmaz ben bir daha böyle istemiyorum diyorum. Eh işte çözümler yaratmaya çalışıyorum.”(EYH 6)

Destek Alma

Yönetici hemşireler, sorunları çözümleyemediklerinde bazen çözüm bulmak için, bazen de sadece duygu yükünü boşalta bilmek için bir üst yöneticiye başvurduklarını ya da iş arkadaşlarından ve ailelerinden destek belirtmişlerdir.

- ***Üst Yöneticiye Başvurma***

Yönetici hemşireler sorunların çözülemediği durumlarda ya da gerginliğin büyümesini engellemek amacıyla üst yöneticilere danışabildiklerini, ya da çalışanları yönlendirebildiklerini vurgulaışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

"Hiç çözemediğimiz noktalarda biz üst yöneticilerden destek alıyoruz. Onlara danışıyoruz."(KYH 19)

"İlk önce biz böyle bir birimize girer gibi oluyoruz hadi diyorum bana hiçbir şey söyleme direk aşağıya gidebilirsin direk… ablaya gönderiyorum. İlk önce sen onunla konuş."(KYH 7)

"Üst yöneticimize bunu yansıtıyoruz tabi ki çözemediğimiz için…" (EYH 14)

- ***Yakın Çevre ve İş Arkadaşlarına Danışma***

Yönetici hemşireler, duygu yükünü azaltmak için aile ya da değer verilen bir kişiyle sorunların paylaşılmasının bir ihtiyaç olduğunu, çevrelerindeki bireylerin de onların gerginliklerini hissedebildiklerini, danışılan kişinin meslektaş olduğu durumlarda çözüm bulma yönüyle daha fazla kazanım sağlanabileceği vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıdaki verilmiştir.

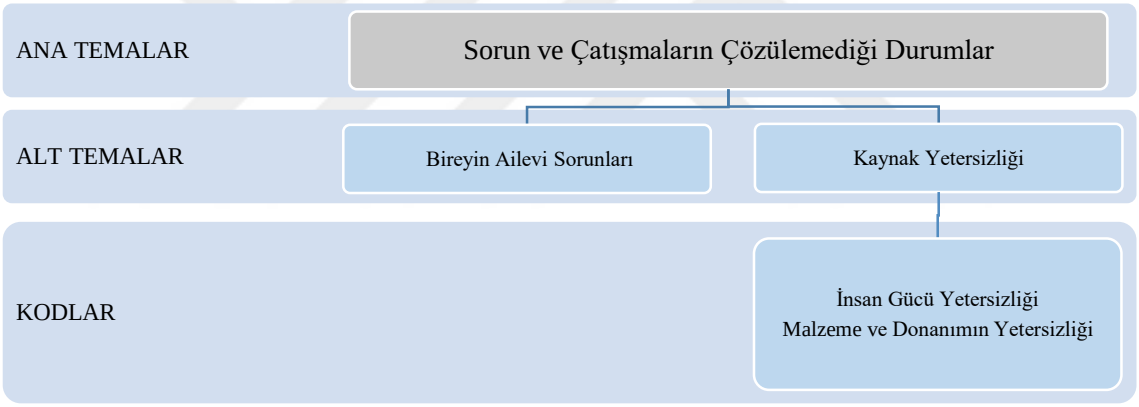
"… ruhen etkilendiğimiz için birine de paylaşma ihtiyacı hissediyor insan. Bunu ne kadar anlatmak istemesek de çok sıkmadan böyle bir şey başıma geldi, bunu ben çözemedim işte, üstesinden gelemedim ve bu beni etkiledi diye biriyle paylaşmak bazen fikir almak bazen sadece paylaşmak için bunu danıştığım. Bu ailemden biri olabilir, çok değer verdiğim biri olabilir."(EYH 14)

"Aileden de olabilir eşiniz, anneniz olabilir, kardeşiniz olabilir. Hani burada çözemediğiniz şeyler bazen ister istemez eve taşıyor insan. Sizin zaten halinizden insanların ne kötü durumda olduğunu anlıyorlar. Ne oldu diyorlar (Gülüşmeler). Eh o zaman ister istemez anlatıyorsunuz böyle oldu. Sıkıntılarınızı paylaşıyorsunuz…"(KYH 14)

"Hakikaten paylaşmayınca insan resmen şiştiğini hissediyor bir yerde. Birde farklı bir yorum da gelebiliyor o an sizin göremediğiniz o gerginlikle göremediğiniz bir şeyi özellikle ekip arkadaşlarınla paylaştığında ve gelen yorum da daha çok çözüme yönelik oluyor. Ekip dışından birisinden gelen hani seni çok iyi anlayabilen birisi olduğu için. Çünkü o problemi belki de kendisi de yaşadı daha önce." (KYH 13)

4.2.3.4. Ana Tema: Sorun ve Çatışmaların Çözülemediği Durumlara İlişkin Bulgular

Bu bölümde yönetici hemşireler tüm kişilerarası sorun çözme becerilerini kullansalar bile yine de sonuçsuz kaldıkları durumlar iki alt temada toplanmış ve bunlar "Bireyin ailevi sorunlar" ve "Kaynak yetersizliği" başlıklarıyla ele alınmıştır. Katılımcılar bu konuların çözümünde ellerinden herhangi bir şey gelmediğini belirtmişlerdir (Şekil 4-5).



Şekil 4-5: Sorun ve çatışmaların çözülemediği durumlara ilişkin bulgular

Bireyin Ailevi Sorunları

Yönetici hemşireler, ailelerine zaman ayıramamalarını, hemşirelerin aileyi sebep göstererek aldıkları izinleri, hemşire eşlerinin iş yaşamlarına müdahale etmesini (çalışanın kadın olması) baş edemedikleri sorunlar arasında vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...çocuklarım var iki ayrı sınıf, biri bir gün toplantı yapıyor öbürü öbür gün toplantı yapıyor gidiyorum. Mesela dün ben o kadar benim içime işlenmiş ki genel toplantılarda yalan yanlış bunu hepimiz duyduk söylemedi mi yöneticimiz? "Gereksiz izinler alan arkadaşlar var." (EYH 14)

"1,5 saat çocuğunu eğitime mi götürüyor? Hiç bir çocuk nereye götürürse götürsün çocuğunu eğitim için terapi için 5 saat sürmüyor tam gün sürmüyor. Planlamasını ona göre yapacak öğleden sonra saat 1,5 da çıkacak bu sefer kurumu şey oluyor deniyor ki her gün 1,5 saat ben bu insana izin veremem. Tam gün vereyim. O tam güne karar veriyor mesela yoğun bakım gibi bir yerde 7 tane hemşire yatıyordur 3 tane hasta bakıyor 1,5 saat önceden izne çıkması lazım 4 de çıkıyorsa 2,5 da çıkması lazım 1,5 saatte onun hastasına kim bakacak ?" (EYH 14)

"...tekrar nöbete çağırıyoruz. Ailesi ile vakit geçirecek veya eşi izin vermiyor." (EYH 18)

"Hemşirelik zaten başlı başına rahat bir meslek değil. Hem gece çalışmak hem gündüz ailesi olan için çok zor."(EYH 1)

"Bir de bizim çözümsüz kaldığımız şeyler mesela bizimle alakalı olmayan sorunlarını da insanlar paylaşıyor bizimle. İnsanlar sana güveniyor, ama bazen de ağlama duvarı gibi hissediyorsunuz kendinizi. O kadar çok anlatıyorlar ki ama benim orada gerçekten yetkim dışında bir şey, ya da işte beni bağlayan bir durum yok, tamamen çözümsüz! Çünkü bizim çözebileceğimiz bir durum değil. O insanı geriyor mesela." (KYH 13)

Kaynak Yetersizliği

Yönetici hemşirelerin görüşmelerdeki ifadeleri analiz edildiğinde, çözümleyemedikleri diğer bir sorunun kaynakların yetersizliği olduğu belirlenmiştir. Kaynak yetersizlikleri iki alt başlık olan "İnsan gücü yetersizliği" ve "Malzeme ve donanımın yetersizliği" şeklinde ele alınmıştır.

- ***İnsan Gücü Yetersizliği***

Yönetici hemşireler insan gücünün hem nitelik hem de nicel yönüyle eksik olmasından rahatsızdılar. Bu yetersizliğin hemşire, hekim ve personel yetersizliği yönüyle yaşanabildiğinden söz etmişlerdir. Ayrıca, olmayan personel ve hekimlerin iş yükünün hemşirelerce tolere edildiğini belirtmişlerdir. Diğer bir sorun ise hekimlerin hemşire insan gücünü planlamada müdahale ediyor olmalarıydı. Bu faktörlerin hemşirelerin hemşire /hasta oranlarında dengesizliğe, iş yükü nedeniyle mutsuzluk ve gerginliğe neden

olduğundan söz etmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Bölümler arası dengesizlik var çözemediğimiz. Hemşire sayıları, personel sayıları, tutumlar vb. her konuda. Bölümüne göre, hocasına göre hemşire ve personel sayılarının ayarlandığı yerler var vb. tek çözümsüz olan durum bu."(EYH 8)

"20 hastaya 1 hemşire bakıyor nöbetlerde, böyle olunca da tatbikî yetişemediği için bir gerginlik oluyor. İş yükünün fazla olması gerginliğe neden oluyor. Gündüz daha fazla kişi var mesela 2/1 oranında. Tabi tek kişinin gece bunları yetiştirmesi sıkıntı oluyor. Bu da kişilere her türlü yansıyor."(EYH 5)

"Bizde de doktorsuzluk sorun oluşturuyor. Biz… da çalışıyoruz. Çok ciddi işlemler ciddi sorumluluk almayı gerektiriyor. Gece sürekli telefonlarla muhatap olunduğu için iletişim de sıkıntılar yaşanabiliyor. Yüz yüze iletişim kısıtlı olduğu için, biz doktor bulamıyoruz gün içinde de. Gece nöbetlerinde telefonla direktifleri aldığımız için hasta ile ilgili bütün sıkıntımızı telefonla halletmeye çalışıyoruz. Bu çok büyük bir problem."(EYH 1)

"Eğitimsiz insanlarla muhatap olmak sorun oluşturuyor."(EYH 6)

"…bizde işler %100 hemşire sırtında yürüyor. Doktor yok, hoca yok, kimse yok dolayısıyla sadece hemşire var."(EYH 3)

"…özellikle hemşireye o kadar çok misyon yüklenmiş ki mesleğimizde bütün her yerde öyle sanırım ama işte hastanemizi gördüm için onu daha çok söyleyebilirim sen her şeyi çözmek zorundasın. Sana hasta bakıcıdan temizlik personeline kliniğin hocasından herkes. Acayip fazla ve sen insanüstü varlıkmışsın gibi falan."(KYH 13)

"…hastanenin genelinde de böyle hep bir personel azlığı var ve bu personel azlığını biz tolere ediyoruz. Şimdi altımızdakine bize bağlı çalışan hemşirelere bunu yaptırmaya çalıştığımızda tabi ki mutsuz oluyorlar ve birçoğu yapmayı kabul etmiyor sürekli itirazlar var."(KYH 5)

- ***Malzeme ve Donanımın Yetersizliği***

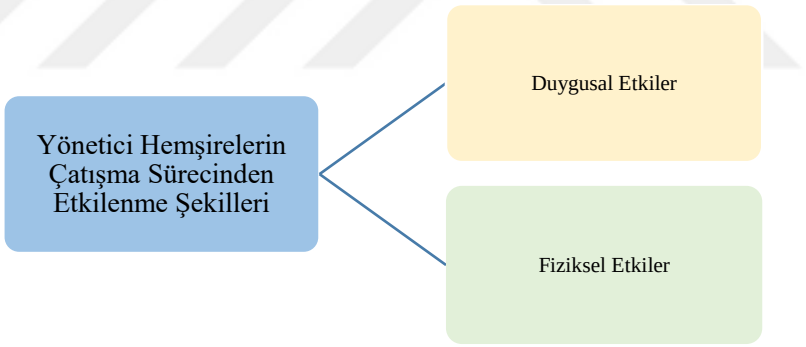
Yönetici hemşireler, diğer meslek üyelerinin malzeme ve donanım eksikliğini çözümlemede sadece hemşirelerden çözüm beklendiği için rahatsızlık duyduklarını vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda belirtilmiştir.

"...birimin çok önemli bir malzemesi bu malzeme. O malzeme olmadığı için cevabını kim verecek? Mesela hemşire nerede? Çağırın hemşireyi! Şimdi oraya gideceğim."(EYH 13)

" Bizim meslek grubunun gerçekten çok mütevazı davranmasına gerek yok. Çok akıllı iş bitirici çözüm üretici olduğunu düşünüyorum. Hafta sonu bir hastaya hastanenin aldığı bir malzeme "ihale usulü alınan bir malzeme" çıkmamış. Beni arıyor evden cumartesi günü! Ne yapabilirim yani? Ama biliyor ki sen orada hemen çözüm bulacaksın. Ardından yazısını yazacaksın bilmem ne." (EYH 21)

4.2.3.5. Ana Tema: Yönetici Hemşirelerin Sorun Çözme ve Çatışma Sürecinden Etkilenme Şekillerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde yönetici hemşirelerin sorun çözme ve çatışma sürecinden etkilenme şekilleri incelendiğinde iki alt temanın oluştuğu görülmüştür. Bunlar "Duygusal etkiler" ve "Fiziksel etkilerdir" şeklinde iki alt temanın oluştuğu görülmektedir (Şekil 4-6).



Şekil 4-6: Yönetici hemşirelerin sorun çözme ve çatışma sürecinden etkilenme şekillerine ilişkin bulgular

Duygusal Etkiler

Yönetici hemşireler, çatışma sürecinde hayal kırıklığı yaşadıklarını, tükenmiş, suçlu, kullanılmış, yetersiz, gergin/sinirli/öfkeli, mutsuz hissettiklerini ve motivasyonlarının düştüğünü ifade etmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda vurgulanmıştır.

"...bu zor şartlarda çalışınca herkes çok yorgun. Herkes çok tükenmiş, motivasyonu düşmüş ister istemez. Mutsuzluk. Çalıştığınız kişiler mutsuz olunca size de bir şekilde yansıyor. Çünkü çözüm üretemiyorsunuz. O mutsuz hissettiriyor."(KYH 4)

"İhale döneminde evde sürekli malzeme saydım bütün gece. (Kahkahalar) 250 kalem Her kaleme 6 tane (Rüyasında)."(KYH 9)

"Umutsuzluk yapıyor."(KYH 3)

"...insanların tatminsizliği ya da mutsuzluğu da bir miktar bize yansıyor. Doğru yaptığımıza inansak bile."(KYH 13)

"Ciddi bir gerginlik yaşıyoruz."(KHY 12)

"Yönetici olarak çökmüş vaziyette devam ediyoruz."(EYH 18)

"...ben kötü hissediyorum kendimi."(EYH 14)

"...aklım orada kalıyor bir şeyleri eksik bırakıp gittiğimi düşünüyorum aslında eksik falan değil belki ama bir şeyler eksik bıraktın orada kalman gerekiyor, suçluymuş gibi hissediyorsun."(EYH 13)

"...öfkeli hissediyoruz. (herkes aynı anda söyledi ve kahkahalar atıldı)"

"Isırmak istiyorum. Isırmasam rahat edemiyorum.(kahkaha attı) Öfke atakları yaşıyoruz."(EYH 8)

"Onların mutsuzluğu bizi de mutsuz ediyor. Onların gerginliği bize de yansıyor."(EYH 5)

Fiziksel etkiler

Yönetici hemşireler, sürekli olarak sorun ve çatışmalar gastrointestinal sistem ve kas iskelet rahatsızlığı yaşamalarında etkili olduğunu vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda belirtilmiştir:

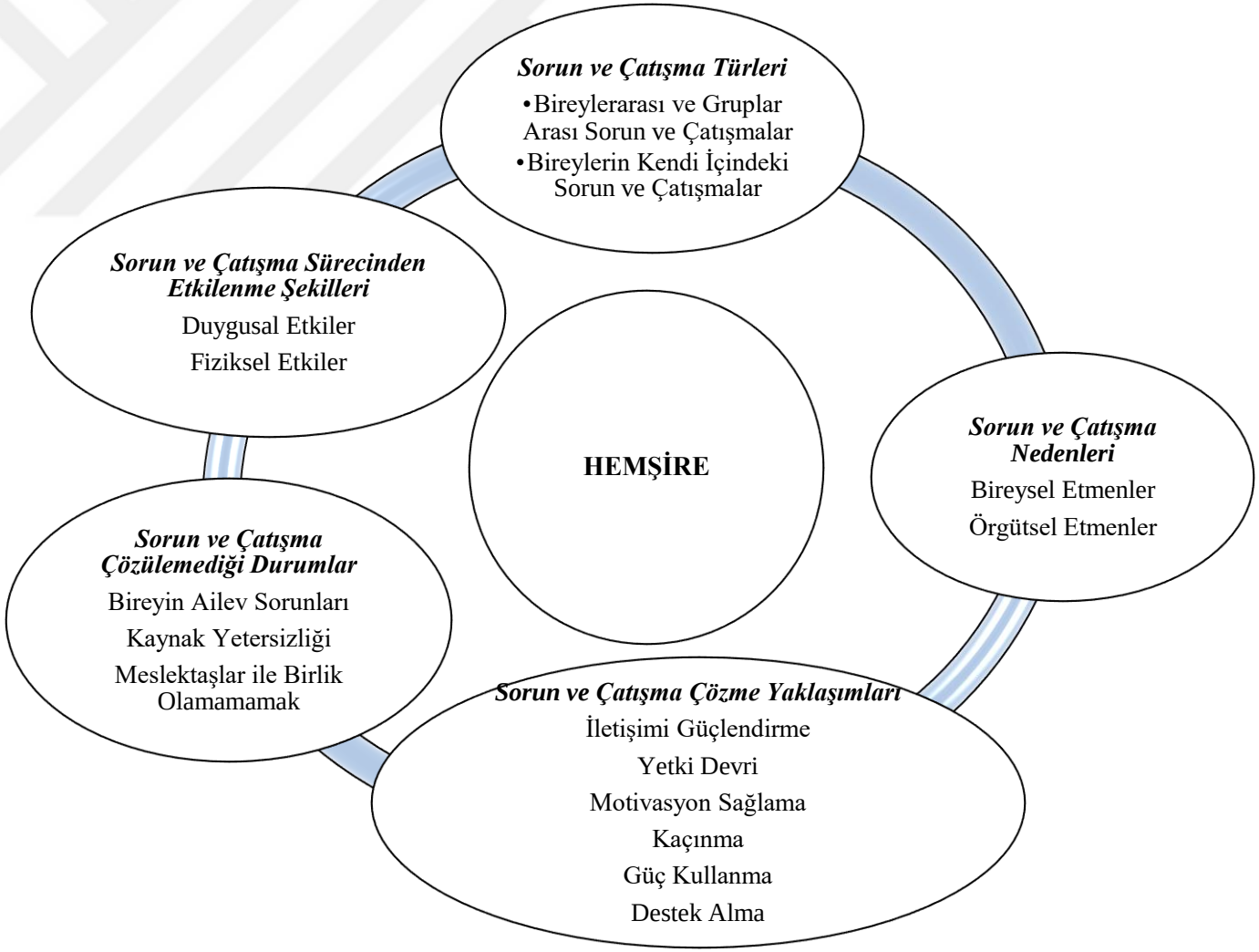
"...benim mide kramplarım başladı, çok fena hafta sonları falan sürekli midem ağrıyor." (EYH 16)

"Kas ağrıları yaşıyoruz, çok ciddi kas ağrıları yaşıyoruz (Kahkahalar...)" (KYH 2)

"Eşim kızım gelince uyuyor numarası yaptı o nasıl bir oyun öyle dedi kıpırdana kıpırdana dedi eşim. Kızım dedi ki; "titrek bacak sendromu baba" (Kahkahalar...) Sen bunu nerden biliyorsun dedi eşim. Kızım, annem sürekli bahsediyor dedi." (KYH 9)

4.2.4. Hemşireler için Eğitim Öncesi İçerik Analiz Sonucunda Oluşturulan Ana Tema ve Alt Temalara İlişkin Bulgular

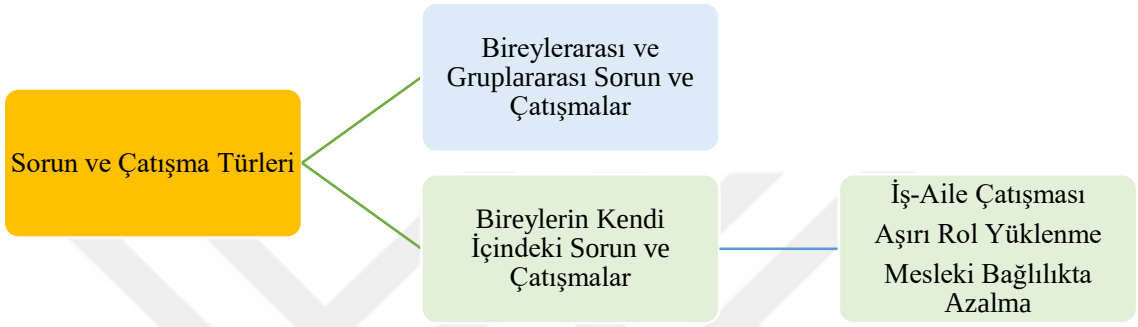
Bu bölümde hemşirelerin bulundukları örgütte karşılaştıkları sorun ve çatışmaların türlerini, nedenlerini, çatışma çözme yaklaşımlarını, çözemedikleri durumlarını, çatışma sürecinden etkilenme şekillerini belirleyebilmek amacıyla yapılmış odak grup görüşmelerinin içerik analizi sonucunda elde edilen ana temalar, alt temalar ve kodlara yer verilmiştir (Şekil 4-7).



Şekil 4-7: Hemşireler için eğitim öncesi içerik analiz sonucunda oluşturulan ana tema ve alt temalara ilişkin bulgular

4.2.4.1. Ana Tema: Hemşirelerin Sorun ve Çatışma Türlerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde ana tema olarak hemşirelerin bulundukları örgütte karşılaştıkları Sorun ve Çatışmaların türlerine yer verilmiştir. Hemşirelerle yapılan görüşmelerin analizinden "Bireylerarası ve Gruplar arası Sorun ve Çatışmalar" ve "Bireylerin Kendi İçindeki Sorun ve Çatışmalar" olmak üzere iki alt tema oluşturulmuştur (Şekil 4-8).



Şekil 4-8: Hemşirelerin sorun ve çatışma türlerine ilişkin bulgular

Bireylerarası ve Gruplararası Sorun ve Çatışmalar

Hemşirelerin hekimlerin, insan gücü planlamaya, karar almaya, günlük işleyişe müdahale ettiğini, müdahaleler sırasında suçlayıcı, nezaketsiz, dışlayıcı, baskıcı tavırlar sergilediklerini belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...yöneticiyi üste şikâyet etmek anlamında bir gidişimiz olmadı. Gitsek de bizim zararlı çıkacağımızı düşünüyorum. Kendisine küfür eden bile oluyor, ona gene bir şey olmuyor."(KH 6)

"...hocamız var bizim Anabilim Dalı Başkanı. O açıdan çok sıkıntı zaten. Mesela ben şahidim, yanında başkasıyla gezerken yolun ortasında tutup bana bağırdı. Bu bana o olayı yapan hocamızın tamamen karakterinden kaynaklı. Sen alınganlık yapmış oluyorsun. Ulu orta hastanın gözünün önünde azarı hak edecek bir şey yaptığımı düşünmüyorum" (EH 19)

"...ülke genelinde içi kan ağlayan hemşireler var."(EH 9)

"Çalışmayanı faturalandırma merkezine gönderiyorlar. Çalışmayan, beceremeyen, toplayamayan bir şekilde şikâyet ediliyor bu yapamıyor. Dört beş kere şikâyet edildi mi, o kişiyle ilgili hoca diyor ki "bu beceremeyecek burayı alın" bunu verin şuraya."(KH 11)

" Şikâyetler o kadar çok oldu ki. Sonra aşağısına bir kaç yer teklif edildi. Ondan sonra o teklif edilen yerler de, daha önce takviye gidip de bildikleri kişi oldukları için istemediler." (KH 11)

"Daha çok böyle hoca hastaların içinde de size bağırıyorsa hastaların da size zaten saygısı kalmıyor. Ve orada hocanın davranışına göre siz ona niye bağırıyorsunuz diye bir soru soramıyorsunuz, böyle bir sistem oluşmuş ve içiniz de böyle kemiriyor. Yani ben gece yattığım da çoğu şeyi de düşünüyorum eğer ben diyorum yönetici olursam şöyle davranırım böyle davranırım." (KH 7)

"...hastalarla birebir ilgileniyoruz ve iletişimimiz çok iyi. Ama hocaların bu şekilde davranışıyla sanki biz işimizi yapmıyoruz yalandan ortada dolanıyoruz gibi bir imaj oluşuyor. Bu sefer biz onu yıkamıyoruz. Eğer, o hasta da bizde bazen bir ay kalan hastalar oluyor ve çok sıkıntı yaratıyor diğer hastalara da bunu empoze edebiliyor." (KH 7)

"Senin tipini beğenmedim senin bölümünü değiştiriyorum şeklinde çeşit çeşit sebeplerden dolayı bölüm değişikliği kolayca. Bunlar olsun istemezdik."(KH6)

"Söz geçirebildiğini, nazı geçene kendisi gibi davranıyor olması gerektiği gibi davranıyor azcık bir itiraz hissetse en ufak bir konuya sıkıntı yaşıyoruz. Normalde büyütmediği bir olayı bir bakıyorsunuz tutanaklarla karşılaşıyorsunuz. Başhemşire odasında buluyorsun kendisini bir başkası böyle bir şey yaptığı zaman onunla arası daha iyi olduğu için ona bir şey olmuyor." (KH6)

"Teşekkür edebilirler eline sağlık derse bile yetecek. Hemşire hanım sizin de emeğiniz var bunda ne kadar güzel iki güne çıkacağına bu tüpü. Ya da ne bileyim yarası açılacaktı hiç açılmamış buda çok güzel bir şey değil midir yani."(EH 16)

"Ben asistanlara ya da hocalara söyleyemedim bazen söylemeyi düşünüyorum açıkçası. Bazen şikâyet ettiğinizde söylüyorsunuz buluyorsunuz takdir etmek için de bulun diye söylüyorum."(EH 13)

"Hoca eğer karışmak istiyorsa yöneticinin bir anlamı yok zaten orada. Hoca direk gelip hemşire üzerinde şey kurabiliyor."(KH 11)

"Kaç yıldır bölümlerde çalışıyoruz hocalar ismimizi bile bilmiyor mesela bizim bölüm de öyle senin isminle hitap edemiyor."(EH 10)

"Hocalar… Hemşirelerin üzerlerinde çok baskı var hemşirelerin ben onu gördüm."(EH 21)

"2 yıl boyunca konuşmadığım oldu şuan ki sorumlumla 2 yıl boyunca bir selam bile vermedim koridorda görsem sorumlum olduğu halde selam vermedim."(KH 6)

"Bu hastanedeki en büyük sorunlar hocalarımızın hemşireler üzerinde ki baskısıdır."(EH 9)

Bireylerin Kendi İçindeki Sorun ve Çatışmalar

Hemşireler, mesleki yaşamlarında birçok zorluğu bir arada yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bu zorluklar bireylerin kendi içinde yaşadığı birçok çatışmanın oluşmasına neden olmuştur. Bu çatışmalar görüşme analizi sonrasında iş – aile çatışması, aşırı rol yüklenmesi, mesleki bağlılığın azalması şeklinde gruplandırılmıştır. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

- ***İş – Aile Çatışması***

Hemşireler, gün içinde yaşadıkları sorunlar nedeniyle sinirli ve yorgun olduklarını, bu durumun ailelerine tahammül göstermelerini engellediğini ve ailelerine ayırdıkları zamanın yetersizliğini vurgulamışlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşlerine aşağıda yer verilmiştir.

"Sinirli oluyorsun ve yorgun oluyorsun. Daha çok fiziksel yorgunluğun üstüne birde ruhsal yorgunluğun oluyor ve mutlaka evine yansıyor. Ne çocuğuna ne eşine ne de bir başkasına tahammül edemiyorsun."(EH 7)

"…haklı olarak isyan ediyorlar ben bu akşam evime gitmek istiyorum diyor. Saat kaçta çıktıkları belli olmuyor dokuz oluyor 10 oluyor bekâr için bile zorken evli olanlar için daha da kötü oluyor çocukları bekliyor evde geç bir saate kadar bazen de çocuklarını görmeden uyumuş oluyorlar."(EH 5)

"…herkesin çocuğu var onunda var idare etmek nasıl ne şekilde yapmak ya da ihtiyacı olduğunda izin vermek yerine bakmak, bir sorumlunun sadece odasına geçip oturmak değil. Sorumlu yokken bende sorumluluk yapıyorum. Ama primer bütün işlere

giriyorum. Ben zaten anlamıyorum sorumlular da hiç sıkılmıyorlar herhalde odalarında oturduğunda."(EH 6)

"Herkes diyor ben anne oldum. Benim çocuğum hastaydı mesela. Diyor ki "benim ki de hastaydı. Ama ben hiç böyle davranmadım." Senin hastalığın başka, benim çocuğumun hastalığı başka, sürekli hep kendisine. "Ben hamileyken böyle değildim, sizin hamileliğiniz bir başka", yani ne yapabilirim herkes farklı."(EH 16)

"…çok yoğun zaten, çok stres ve baskı altındasınız. Bir de şimdi hepimiz kadınız, hepimizin çocuğu var. Hepimizin bir sosyal hayatta sürdürmeye çalışıyoruz. Eğer iş yerinde bize anlayış gösterilmezse, işte hem çocuk hem sosyal hayat, hem gece çalışılan bir iş, çok zor."(KH 14)

- ***Aşırı Rol Yüklenme***

Hemşireler, görev tanımı dışında işler yapmaktan dolayı gergin, negatif ve tükenmiş hissettiklerini, görevlerini yerine getirirken daha isteksiz olduklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Öz verimim düşüyor. Mesela yapmam gerektiği kadar yapıyorum üzerime düşeni açık vermiyorum işimi yapıyorum o kadar…bir deseler ki bir iki yıl sonra gündüze…" (KH 9)

"Herkes gergin ve dosya işlerine boğulmuş durumdayız, hatta bazı kişiler sadece dosya için de görevlendirilebiliyor."(KH 16)

"Tükenmişlik te var."(EH 17)

"…işe gelirken de isteksiz geliyorsun...."(KH 16)

"Bir problem çıktığında herkes sizi gelip anında bulabiliyor. Ama yoğun bakımda …hasta 15 gün 20 gün bakımla iyileşiyor. Ondan sonra takdir eden yok."(KH 13)

"…üniversitede bu kadar yoğun şartlarda çalışan hemşirelerin, bu kadar az gelir alması çok büyük bir adaletsizlik olarak görüyorum. İşe karşı demoralize ediyor. Bu bir gerçek. Hakkını alamadığını düşünüyorsun. Eh bu tabi ki senin hastaya olan yaklaşımını değiştirmiyor, ama hayat duruşunda bir negatiflik yapıyor…"(EH 12 ve EH 19 bu görüşe katıldığını ifade ettiler)(EH 13)

"10 lira para alınıyor hastalardan. Kumandası geri verilip parası geri alınıyor… Ben hasta odasına girdiğimde sürekli laf duymaktan, işimi yapacağıma bu tür şeylerle uğraşıyoruz. Sürekli insanın da motivasyonu, psikolojisi bozuluyor...(EH 2)

- ***Mesleki Bağlılıkta Azalma***

Hemşireler, hastaların kurumdaki donanım eksikliklerinde bile hemşireden hesap sormaları, hekimlerin hemşireler üzerindeki baskısı ve yıldırma girişimleri gibi nedenlerle mesleklerine eski sevgilerinin kalmadığını, hemşirelik bölümü öğrencilerine meslekten vazgeçirmek için tavsiyelerde bulunduklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

"Mesela gelen hemşire öğrencilerine ya da benim yakınlarıma artık öyle bir noktaya gelmişiz ki, hemşirelik mi asla yazmayın. Mümkünse hemşire olmayın sağlıktan uzak durun tıp bile olsa yazmayın mümkün değil çok yıpratıcı, bir bayan için zaten yıpratıcı artık bu moda girdik. Çok severek seçtim mesleği."(KH 7)

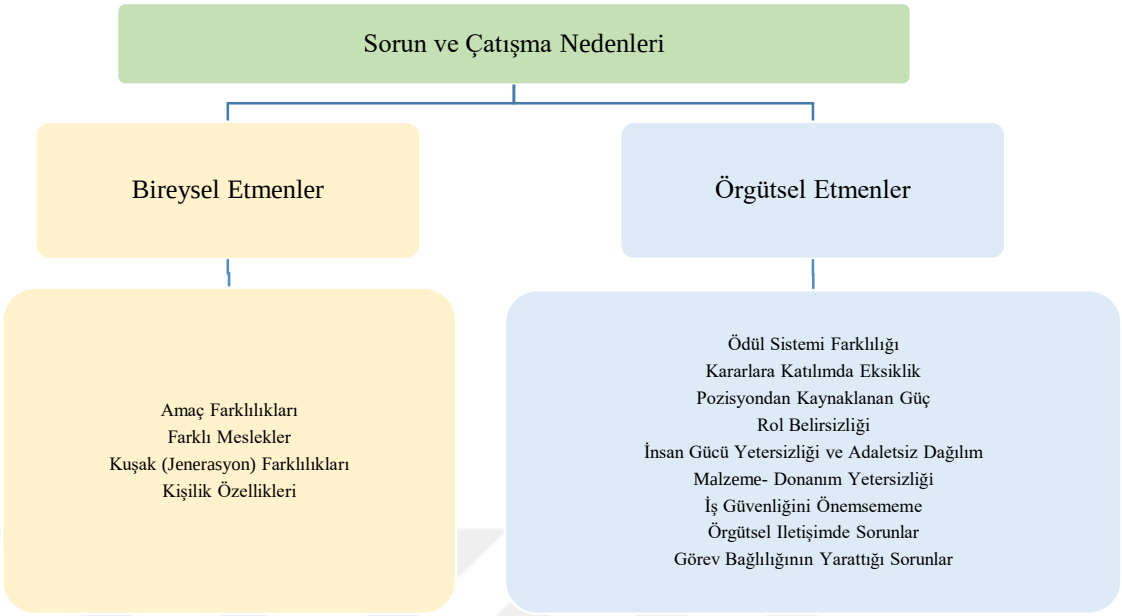
"Hasta yakını beni seyrediyor ve hastabakıcı damar yoluna giriyor. Var mı böyle bir şey? Dedim çok ayıp oluyor ver onu bana ben gireyim. Şimdi hasta seyrediyor, utandım, mesleğimden utandım. Personel benimle bir ay konuşmadı…(EH 9)

"...hoca elime bir kağıt tutuşturmuş onu .....ya götür. "Kimim ya ben bakıcı mıyım, kimim?" dedim. Neden ben bir kağıt götürüyorum böyle bir yere. Hocalarımızın hemşireler üzerinde ki bıktırma hükmetme..." (EH 9)

"...televizyonun kumandası inanın tedaviden neredeyse daha önemli hasta için çünkü canım sıkılıyor diyor, televizyon izlemek istiyorum diyor ve ben çıkışta 500 lira ödeyeceksem… Benim en çok yaşadığım sorun bu. İlacın olamaması, serumun olmaması veya idarecimle olan bir sıkıntım değil. Ben bunu anlatırken yaşadığım ezikliği anlatamam yani."(EH 3)

4.2.4.2. Ana Tema: Hemşirelerin Sorun ve Çatışma Nedenlerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde ana tema olarak hemşirelerin bulundukları örgütte karşılaştıkları Sorun ve Çatışmaların türlerinin nedenlerine yer verilmiştir. Görüşmelerin analizinden "Bireysel etmenler" ve "Örgütsel etmenler" olmak üzere iki alt tema oluşturulmuştur (Şekil 4-9).



Şekil 4-9: Hemşirelerin sorun ve çatışma nedenlerine ilişkin bulgular

Bireysel Etmenler

Hemşireler, ekip içerisinde meslektaşları, hem yöneticileri hem de hekimler tarafından tam olarak anlaşılmadıklarından yakınmışlardır. Özellikle ihtiyaçlarına ve mesleğe bakış açılarına ilişkin farklı algı haritaları mevcuttu. Görüşme notlarının analiziyle bu veriler "Amaç, değer, öncelikler ve çıkar farklılıkları", "Üye farklılıkları ve statü farklılıkları", "Algılama farklılıkları (jenerasyon farklılıkları)", "Kişilik Özellikleri" olmak üzere dört kod altında toplandı.

- ***Amaç Farklılıkları***

Hemşireler günlük iş akışında yöneticilerle kendilerinin önceliklerinin farklı olduğunu, hekimlerin kariyer beklentilerini anlayamadığını, hemşirelerin mesleği farklı farklı pencerelerden gördüklerini vurgulamışlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda verilmiştir.

"Bizim şöyle oluyor. Başhemşiremiz idareci gözüyle bakıyor bazı şeylere bizde öncelikle yapılacak tedavi mesela hastanın flasterleri değişecek benim eğer acil bir tedavim varsa benim için o flasterler kanlı kalabilir. Benim için öncelik hastanın tedavisidir, ama tabi başhemşiremiz idareci gözüyle baktığı için bütün olarak gördüğü için istiyor ki ona da öncelik verelim. Ama açıkçası ben vermiyorum. İlk önce tedaviye öncelik veriyorum sonra

bantlara öncelik veriyorum ve hastanın toparlamasına, daha geriye atabiliyorum hastanın toparlamasını bana göre daha önemlisi ve ona öncelik veriyorum. Beklenti farklılığı olabiliyor bazen. Biz karşılayamayabiliyoruz başhemşirenin beklentisini ve biz bekliyoruz o şey beklemesin bizden"(EH 4)

"...önceliklerle alakalı bizde de öncelik hastanın hayati fonksiyonları, ondan sonra bakımı. Tabi bizde bakımı da önemli hastanın onlara da dikkat etmemiz gerekiyor aynı sıkıntılar."(EH 1)

"Bizim hoca ne diyordu biliyor musun bu hemşirelerin yüksek lisans yapmasını hiç anlamıyorum niye yapıyorlar ki diyordu."(KH14)

"Hayır, ama böyle bakmayacaksınız hemşireliğe profesyonel açıdan bakacaksın yapabilecekse bakımları ona (Hemşire yardımcılarından bahsediyor) vereceksin. Senin işin nedir? Lisans mezunu sen tedavi alanına gireceksin, daha profesyonel alanda kalacaksın."(KH 11)

- ***Farklı Meslekler***

Hemşireler, rol tanımları net olmayan birçok meslek grubunun aynı işi yapabiliyor olduğunu, sınırların olmayışının hemşirelere ek iş yükü ve çatışmaları getirdiğini, ayrıca hekimlerin örgüt içerisinde her zaman statü olarak bir üst algılanmasının çözümlenemeyen bir kısır döngüye neden olduğunu belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda yer almaktadır.

"...iki farklı meslek grubu. Bakım farklıdır, doktorluk farklıdır. Herkes kendi işini düzgün yapsa zaten sıkıntı olmayacak. Burada sürtüşme diye bir şeyin olmaması gerekiyor. Doktorun uzmanlığı var burada bildiğim kadarıyla bütün arkadaşlar uzmanlık yapıyor. Uzman olmayan kişide kalmadı yani, herkes kendini geliştirdi."(EH 11)

"...bir personelin şunu söylediğini duydum "hemşireler 2-3 milyar maaş alıyor. Siz onlara söyleyin biz hani bizim maaşımız düşük biz bunları yapmak zorunda değiliz". En basiti bir defekasyonu temizlemeyi görev tanımlarını, çok iyi okuyorlar, "bu bizim görevimiz değil biz sadece sizin yanınızda duracağız siz bunu yapacaksınız" durumuna getiriyorlar."(KH 7)

"Hocalara bir başka sisteme bağlı olmaktan kurtulmamız gerekiyor bizim. Hastanenin başhemşiresi de olsan 300 tane hoca var. Hocalardan birisi başhemşireyi

değiştirelim dese seni anında değiştirirler. Böyle bir sistem var şuan da. Onlar da kendilerine göre başhemşire seçiyorlar. O başhemşireler de kendilerine göre sorumlu seçiyorlar bölümlere öyle gidiyor aşağıya doğru. En büyük sorun ondan kaynaklanıyor zaten."(KH 6)

"Asistanımız var asistan yardımcısı hemşiremiz var. Personelden asistan yardımcısı yapmışlar o var, sorumlumuz var sekreterimiz var 5 kişi girdi çıktı işlemlerini yapıyorlar."(EH 13)

- ***Kuşaklararası (Jenerasyon) Farklılıkları***

Hemşireler, yeni nesil hemşirelerin farkındalıklarının kendilerini zorladığını yine de kendi haklarını daha iyi savunan ve bilgili olduğunu, bu durumdan hem yakınırken hem de memnun olduklarını vurgulamışlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...işte fark bu şimdiki neslin yani 30 yıl öncekinle ile şimdiki farklı hayır diyebiliyor. Senin konumun farklı arkadaşım, sen kendi işine bakacaksın ben kendi işime bakacağım."(EH 11)

"...yeni gelen jenerasyon baya bilgili geliyor. Haklarının farkında böyle söke söke alan bir jenerasyon geliyor şimdi onlar bizim yerimize bizim haklarımızı alacak."(KH 11)

"Çok bilinçliler değil mi? Haklarını çok iyi koruyorlar."(KH 13)

- ***Kişilik Özellikleri***

Hemşireler, kişilik özelliklerinin, görevleri yerine getirirken atılganlığa neden olabildiği gibi tam tersi çekinikliğe de neden olabileceğinden söz etmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda belirtilmiştir.

"İnsanlar o kadar farklı ki istediğin kadar profesyonel ol karşında ki insan eğer inatsa, bilgilide olsa, gidiyorsa… sen yardımcı hemşireye de o işi yaptıramazsan, o senin ilerde belki de tepende ezan okuyacak."(EH 9)

"Sadece sayıyla da alakası yok. Kişinin çalışma isteği olması gerekiyor, bu iş kişi kendini eğer işten kaytarıyorsa bana 10 tane de eleman gelse aynı sorunu yaşayacağım.

Bana kalifiye eleman lazım daha çok, işine sadık olacak işten kaçmak onun için bir görev olmayacak tam tersi ben bakım yaparken bana koşarak gelecek."(KH 7)

"...personellerle alakalı birçok arkadaşımız şikâyetçi oldular. Ama ben çok dediğim gibi kişisel iletişimle alakalı olduğunu düşünüyorum… karşısındaki kişi sert ise ve dediğini yaptırtabiliyorsa ona zaten direnmiyorlar ama yeni gelen birisi yumuşaksa kullanabildiği kadar onun inisiyatifini kullanıyorlar."(KH 3)

"Çalışma adabıyla alakalı gerçekten. Ne yapsan vazgeçiremiyorsun o insanı. O insanın huyu karakteri artık çok çok kronik bir tipse zaten o bölümden alınıp biraz daha "ya bu beceremiyor" şurada çalıştırsın azcık ta (Gülüşmeler)" (KH 10)

"Karakterle falan ilgili birazcık da işini sahiplenmekle."(KH 14)

Örgütsel Etmenler

Hemşirelerin vurguladıkları örgütsel etmenler; ödül sistemi farklılığı, kararlara katılımda eksiklik, pozisyondan kaynaklanan güç, rol belirsizliği, insan gücü yetersizliği ve adaletsiz dağılım, malzeme-donanım yetersizliği, iş güvenliğini önemsememe, örgütsel iletişimde sorunlar, görev bağımlılığının yarattığı sorunlar olarak kodlanmıştır. Aşağıdaki hemşirelerin sorunların nedeni olarak gördükleri örgütsel etmenlere ilişkin görüşleri yer almaktadır.

- ***Ödül Sistemi Farklılığı***

Hemşireler geleceklerini öngöremiyor olmanın, zor koşullarda geçen yılların ardından onlara sunulacak fırsatları bilmiyor olmanın, terfi ve ödüllendirmelerde hekimlerle yürütülen kişisel ilişkilerin payının büyük olmasının, hatta ücret dağılımına bile hekimlerin müdahale etmesinin, iş yapmak istemeyenlerin ödül mahiyeti taşıyabilecek departmanlara yönlendiriliyor olmasının moral bozukluğuna neden olduğunu vurgulamışlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin ifadeleri aşağıda belirtilmiştir:

"...on yıl çalışmış meslekte gidiyor polikliniğe oturuyor.-, emekliliğini geçiyor. Belki yirmi yıl poliklinik hemşireliği yaptı. O zaman düşünüyorsun ki "diğer insan yirmi yıl yoğun bakımda yaşadı". Ona ödül olarak… cerrahiye gitti bizim arkadaş üç nöbet çalışıyor. O zaman bu insanın suçu ne diye düşünüyorsun. Hani mesleğe desen ki adaletli bir işleyiş olacak sen, on yıl yoğun bakım da çalıştın bundan sonra seni daha ara yoğun

bir yere alacağız, orada bir süre daha sonra poliklinik hizmetine geçersin denilse, belki bunun bir süreci olsa. Bu yoruyor insanı."(EH 13)

"18 senedir çalıştığım için benim eş kıdemliler eziliyor. Eğer bir iki şanslı varsa hocanın yalakası aşağıda duruyor bende dedim ki bir yalakalık yapmadığım için 5 sene birim sorumluluğundan sonra tekrar zaten hasta bakıyordum, yoğun bakıma soktular ödül olarak. Ödül mü?"(EH 11)

"Emeğinin karşılığını alamamak tamamen bir demoralizasyon sebebi yani."(KH 16)

"İşe karşı demoralize ediyor bu bir gerçek. Hakkını alamadığını düşünüyorsun eh bu tabi ki senin hastaya olan yaklaşımını değiştirmiyor ama hayat duruşunda bir negatiflik yapıyor."(EH 13)

"Tek şey hastaların Allah razı olsun demesi. Onun dışında başka olumlu bir yanı yok bence."(KH 7)

"Bende yıllar bende 19. yılımı doldurmak üzereyim 10 yıl yoğun bakımda çalıştım. Yoğun bakımda çalıştığım süre içerisinde hep onu gördüm. Çok zor çıktım oradan hakikaten artık belli rahatsızlıklarım oldu resmen başhemşireliğe gidip ağladığımı biliyorum. Çalıştığın zaman üstüne çok yükleniyorlar. Çalışan diyorlar, bu işte kıdemli diyorlar. Ama çalışmayanlar üstüme gelen bir sürü hemşire çalışmadı, onlar gönderildi daha rahat yerlere. Ödüllendiriliyor öyle insanlar aslında çalışanlar ödüllendirilmiyor."

"Alacağımız dönerlere bile hoca hocadır eğitimini versin bütün ekonomik işlerine bile hocalar karışıyor hastanede kafasına göre döner veriyor."(KH 6)

"…dönerler yani aldığımız ücretler git gide azalmakta. Ben… da çalışıyorum. Yıllar önce 600 lira alırken, 240 geçen ay aldım bu ay 300 lira aldım, klinikle arasında belirgin bir fark olmayınca yoğun bakımda çalışmanın bir artısı hani maddi olarak bakıyorsun olaya bir artısı yok."(EH 12)

- ***Kararlara Katılımda Eksiklik***

Hemşireler kendilerinin ve idari fonksiyonu olan hemşirelerin hekimlerin verdikleri kararlarla yönetildiğinden duydukları rahatsızlığı vurgulamışlardır. Bu sorunun "Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü"nün olması ile çözülebileceğini söylemişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Karar alınmadan önce danışılabilirdi."(EH 18)

"...keşke başhemşireliklerimizin de hastane müdürlüğü olsa. Çünkü onlar aynı şeyi yaptıkları için..."(EH 16)

"Hocalara bir başka sisteme bağlı olmaktan kurtulmamız gerekiyor bizim. Hastanenin başhemşiresi de olsan 300 tane hoca var hocalardan birisi başhemşireyi değiştirelim dese seni anında değiştirirler böyle bir sistem var şuan da. Onlar da kendilerine göre başhemşire seçiyorlar o başhemşireler de kendilerine göre sorumlu seçiyorlar bölümlere öyle gidiyor aşağıya doğru."(KH 6) "*... Seçim olsun.(KH 3)"*

"Bizimle oturup konuşmadıkları için bizim hiç kimse fikrimizi sormadı arkadaşım. Dedi ki biri asistan hemşire olacak hemen ayırdılar, o kişiyi gündüze geçti."(EH 12)

- ***Pozisyondan Kaynaklanan Güç***

Hemşireler, hekimlerin kendilerine ve yönetici hemşirelere saygı sınırlarını aşan davranışlarla güç uyguladıklarını, hemşirelerin birbirine güvenmiyor olmasının klinik içinde baskıya neden olduğunu, bu nedenle hastaların kendilerine saygı duymadığını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Bu hastanedeki en büyük sorunlar hocalarımızın hemşireler üzerinde ki baskısıdır. Yönetici kadroların bizler üzerinde ki yaptırım güçleri, bu hemşiredir biz bunu buna yaptırmayalım bu başhemşiredir biz buna yaptırmayalım değil burada yıllarca çok acı çekerek çalıştım. Bilmiyorum artık sizlerde anlayacak göreceksiniz bunları büyük ihtimalle inşallah daha profesyonel duruma geçin de bizlerin yaşadığı sıkıntıları yaşamayın diye dua ediyorum."(EH 9)

" Mesela ben yanımda başkasıyla gezerken yolun ortasında tutup bana bağırdı... ulu orta hastanın gözünün önünde azarı hak edecek bir şey yaptığımı düşünmüyorum.(Klinik hocasından söz ediyor)"(EH 19)

"…koltuk sevdası diyorsun ben beş sene sorumluluk yaptım, daha farklı yerlere de gelebilirdim. Hocaya karşı çıktım niye ezileceğim o benim maaşımı vermiyor herkes devlet memuru oda senin gibi çalışan bu kurumda. Herkes yerini ve sorumluluğunu bilecek ben gece nöbetçisiyim arkadaşımı savunduğum için bilmem ne yaptığım için istemediler beni bana mobbing uygulandı. Bu da bir suç, ben hatta dava bile açsam kesinlikle haklıyım. Ama dedim ki ne uğraşacağım böyle insanlarla, sinir bozmaya değmez."(EH 10)

"Onlar her zaman aynı doğrultudalar ki. Bana kendi başhemşirem ne söylüyorsa… başhemşiresi de öyle söylüyor."(KH 1)

"Hasta yakınlarıyla bir sorun yaşadıysak kesinlikle ablanın dediği gibi aynı şekilde. Üstteki ne diyorsa alttakiler de onu uyguluyorlar."(KH 6)

" Hoca hastaların içinde de size bağırıyorsa hastaların da size zaten saygısı kalmıyor ve orada hocanın davranışına göre siz ona niye bağırıyorsunuz diye bir soru soramıyorsunuz. Böyle bir sistem oluşmuş ve içinizi de böyle kemiriyor yani. Ben gece yattığım da çoğu şeyi de düşünüyorum. Eğer ben diyorum yönetici olursam şöyle şöyle davranırım, böyle böyle davranırım… çünkü onlar doktorları hep en üstte görüp hemşireleri ayak işi yapıyor"(KH 7)

"Sorumlu hemşireler ya da kıdemli hemşireler yani benim başladığım dönem de böyle olaylarla karşılaştım oturup nöbetçinin asistanla diğer arkadaşlarının meslektaşlarının dedikodusunu yaparsan o asistanların direk size güveni olmuyor ve onların üzerine bir mobbing uygulanması durumu oluşabiliyor."(EH 12)

"Hasta teslim etmiyor sana hastasını emanet etmiyor. Emanet etmek istemiyor. Çünkü diyor ki "sen bunu yapmıştın" ama bunu da söyleyen yine senin arkadaşın."(EH 16)

"…hastane hemşiresi dahi en yüksek tepede ki dahi kendini birinin altında görüyor yani ben ayrı bir meslek olarak görmüyor."(EH 10)

- ***Rol Belirsizliği***

Hemşireleri destek personel, hekim ve donanım yetersizliği nedeniyle görev tanımları dışında kalan birçok işi yapmak zorunda kaldıklarını, çalışanların görev

tanımlarını bilmemelerinin bu durumu daha da tetiklediğini vurgulamışlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda yer almaktadır.

"... kliniklere alınan yeni karyolalardan sonra onların çöpe atacakları karyolaları gidin görün işinize yararsa... Bizimkilerden daha iyi onların çöpleri! Çöpe atacakları karyolaları öyle alıyoruz. Yoksa kliniğimiz adına alınan yeni bir malzeme yok. ...bütün kablolar dışarıda antenlerin, televizyonlar göstermiyor aslında tedavi ile hiç alakası olmayan bir sorun… Aslında benim görevimin olmadığı bir durum bu."(EH 3)

"...şuan görev tanımı yok. Hastanede hiç kimse kendi görevini yapmıyor. Hastanede hiç kimsenin kendi görev tanımını açıp da okuduğunu zannetmiyorum ben."(EH 14)

"Şuan olan klinikte personel eksik olduğu için aynı anada tek personelin iki kliniği de idare etmesine gidiliyor. Özellikle de gece nöbetlerinde. Ama şuan iki klinikte yoğun olduğu için personelin yetişmesine imkân yok. Arkadaşın da dediği gibi bu sefer onun yapması gereken görev neyse onu hemşire yerine getirmek durumunda kalıyor."(KH 3)

"En basiti bir defekasyonu temizlemeyi görev tanımlarını çok iyi okuyorlar. Bu bizim görevimiz değil biz sadece sizin yanınızda duracağız siz bunu yapacaksınız durumuna getiriyorlar."(KH 7)

"Biz şöyle bir sorun yaşadık klinik başhemşiremiz değiştiğin de asistan azlığından dolayı beyin ameliyatlarından sonra drenleri hemşireler çekecek, baş pansumanlarını hemşireler yapacak arteri hemşire açacak foley sonda takacak bunların hepsini hemşire yapacak diye bize böyle bir uyarı geldi."(EH 13)

- ***İnsan Gücü Yetersizliği ve Adaletsiz Dağılım***

Hemşireler, kurum içi hemşire insan gücü dağılımında hatalar yapıldığını, birçok hemşirenin poliklinik alanda çalıştırılırken, nöbetli çalışanların sayısının çok az olduğunu, hemşirelerin nitel yetersizliğinin sorunları tetiklediğini, destek personel sayısındaki azlığın ise hemşire iş yükünü arttırdığını, bu sürecin hemşirelerde psikolojik sorunlara yol açtığını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda verilmiştir.

"...çocuk doğuruyoruz doğum izinleri oluyor ve son iki yıldır yasanın değişmesiyle doğum öncesi bir yıl gündüz çalışma hakkı doğum sonrası iki yıl derken böyle nöbete gelecek

eleman kalmadı şimdi ben 40 yaşımı geçtim. Artık 41'e girdim yani nöbetli çalışmaya başladım. İnanın ilk günkü yani 23 yaşında başladığım gibi gün aşırı nöbet tutmaya başladım. Şimdi sizce doğal şartlarda fizyolojik olarak ne kadar dayanabilirsiniz." (EH 11)

"27 tane poliklinik hemşiresi! Bu ne demek ya. 30. kişi aldılar bir düşünün çok mantıksız bir şey. Ondan sonra yok efendim hemşire sayısı çok fazla hastane de." (EH 11)

"…akşam 200-260, gündüz 600 küsur kişi çalışıyormuş."(EH 12)

"27 tane poliklinik hemşiresi var üç tane klinikte çalışan hemşire var diyelim üç kişi sürekli şikâyetini dile getiriyor ama diğerleri onlara destek vermiyor."(EH13)

"Asistanımız var asistan yardımcısı hemşiremiz var personelden asistan yardımcısı yapmışlar o var, sorumlumuz var sekreterimiz var beş kişi girdi çıktı işlemlerini yapıyorlar."(EH13)

"Sürekli bir eksiklik hemşire eksik, malzeme, personel eksiklik." (KH 2)

"Şuan olan klinikte personel eksik olduğu için, aynı anada tek personelin iki kliniği de idare etmesine gidiliyor özellikle de gece nöbetlerin de ama şuan iki klinikte yoğun olduğu için personelin yetişmesine imkân yok. Arkadaşın da dediği gibi bu sefer onun yapması gereken görev neyse onu hemşire yerine getirmek durumunda kalıyor. Bizim iş yükümüz artmış oluyor."

"Hemşire istiyor kalifiye eleman olsun yöneticinin öyle bir derdi yok."(KH 7)

"Beş kişilik ekip de iki tane hamile olunca gündüzler ful doluyor. Geriye kalan hep üç nöbet çalışıyor. Şimdi hastanenin bunda yapacak bir şey yok, yasa gelmiş uyguluyor."(KH 11)

"İki nöbet tolere edilebiliyor, üç nöbet bir hafta tolere edebilirsin, ama bir ayı sürekli nöbetli çalıştığında psikolojin zaten gerçekten bozuluyor."(KH 14)

- ***Malzeme-Donanım Yetersizliği***

Hemşireler, kliniklerin eski donanıma sahip olmasının ve yetersiz malzemelerin olmasının hasta memnuniyetsizliklerine neden olduğunu belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Sürekli bir eksiklik hemşire eksik, malzeme, personel eksiklik."(KH 2)

"Ben bir şey daha paylaşabilir miyim? Şimdi bizim kliniğimiz oldukça eski, malzeme açısından yetersiz."(KH 13)

"İnsanlar malzeme yetersizliğinden kaynaklanan sıkıntılardan dolayı bir sürü şikâyet getiriyorlar. Biz hastane idaresine yönlendirmemize rağmen başhekimliğe gidip bu sıkıntıyı bildirmekten korkuyorlar. 50 lira ücret ödedikleri bir odaya, en az bir hafta 10 yattıklarında 500 lira ödeyip çıkmak zorunda kalıyorlar daha fazla yattıkları da oluyor. Karyolalar olsun, televizyon olsun kumandası bile çok sorun oluyor yani televizyonun kumandası yoksa…"(EH 3)

"Başka diğer kliniklere alınan yeni karyolalardan sonra onların çöpe atacakları karyolaları gidin görün işinize yararsa... Bizimkilerden daha iyi onların çöpleri! Çöpe atacakları karyolaları öyle alıyoruz. Yoksa kliniğimiz adına alınan yeni bir malzeme yok. Güvenlik söz konusuydu. Bütün kablolar dışarıda, antenler ve televizyonlar göstermiyor."

"…kaloriferler hava yapıyor hemşire hanım eline tornavidayı alıyor (gülüşmeler) hava boşaltıyor. Çünkü hastalar üşüyor, klimalar çalışmıyor."(EH7)

- ***İş Güvenliğini Önemsememe***

Hemşireler, radyasyonla çalışma süresi, hamilelik süreci, engelli çocuk ebeveyni olmanın getirdiği yasal haklar konusunda sıkıntılar yaşadıklarını, hasta ve yakınlarının şiddetine maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda belirtilmiştir.

"Bizi nöbete çektiler bizim normal de nöbete girmemiz yasak, radyasyon aldığımız için ekstra bir çalışma göstermemiz yasak. Mesela biz iki ay nöbet tuttuk ama o arada dilekçe yazdık ve buna karşılık aldık."(KH 11)

"Hasta yakınlarıyla falan problemlerimiz oluyor. Kaç kez beyaz kod falan kliniğimiz de verildi ama sonrasında hastane arkamızda durmadığı için birebir kendimiz mahkemede sadece kendimiz birebir uğraşıyormuşuz öyle söylendi. Kurum hiç bir şekilde arkamızda durmayacak o zaman da kimse böyle bir şeyin altına girmek istemiyor tabi ki."(KH 3)

"Sen şimdi bir kişiye yüklen gün aşırı nöbet öbürü ayda bir kere tutsun öyle bir şey yok yasa ne diyor 2 yıl önce kanun değiştiyse artık bir şeylerin değişmesi gerektiğini

bunu herkesin bilincinde. Mantıken diyorum. Bir kadın hamile kaldığında gündüz hakkına sahipse gidecek poliklinikte rahat geçirecek hamileliğini."(EH 11)

"...şey benim özürlü çocuğum var yasal olarak 8 saatten fazla çalışmamam gerekiyor ama yeter ki rahatlatayım diye bazen işte bir kere ya da iki kere kalıyorum çünkü dediğim gibi kurum ödemiyor ve aşırı derece de yoruluyorlar. Öbürkü gün yine devam ediyorsun yani böyle işe dayak yemiş gibi geliyorsun açıkçası bunu da hiç kimse bir şey yapamıyor."(EH 5)

- ***Örgütsel İletişimde Sorunlar***

Hemşireler, kurum içerisinde destek personeller, hekimler ve yöneticileri ile iletişim süreçlerinde karşılaştıkları olumsuzlukları yetersiz bilgi alışverişi, iletişim kanallarında bozukluk, takdir edilmeme çerçevesinde dile getirdiler. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda verilmiştir.

"Kendi kliniğimizin dışında başka klinikte çalıştığımızda ister istemez bir strese giriyoruz o bölümle ilgili bir genel bilgimiz olsa da hasta bazlı bilgimiz çok az oluyor. Gittiğimizde iş olarak çalışıyoruz hasta ve hasta yakınının sormuş olduğu sorulara cevap veremiyoruz, veremiyorum en azından mesela bir şey soruyor şu tahlil ne zaman olacak veya taburculuğumuz ne zaman, şu ilaç ne zaman bitecek- ne zaman başlayacak falan sorularına orada çalışan hemşire kadar cevap veremiyoruz; veremiyorum."(EH 3)

"Birde personellerle yaşadığımız sıkıntılar oluyor yani tek personel olduğu için oda yetişemiyor çoğu zaman söylüyorsunuz dinlemeden kapıdan çıkıp gidiyor, iletişim kopukluğu var. Onlarda da artık bıkmışlık mı diyeyim... Dinlemek istemiyorlar. Ben daha dün yaşadım yani saygısızca bir tavır."(EH 12)

"Sonra polikliniğe indim hoca elime bir kâğıt tutuşturmuş onu radyolojiye götür. Kimim ya ben bakıcı mıyım kimim dedim neden ben bir kâğıt götürüyorum böyle bir yere. Hocalarımızın hemşireler üzerinde ki bıktırma hükmetme..."(EH 9)

"...biz klinik toplantısı yaptık başhemşiremizle birlikte orada da bu konu açıldı tekrar personellerle alakalı birçok arkadaşımız şikâyetçi oldular. Ama ben çok dediğim gibi kişisel iletişimle alakalı olduğunu düşünüyorum ve benim personellerle alakalı çok bir sıkıntım yok açıkçası."(KH 3)

"...hocam odanız da konuşalım hastaların önünde tartışmayalım. Çünkü onlar doktorları hep en üstte görüp hemşireleri ayak işi yapıyor moduna giriyorlar. Eğer hocalar böyle davranıyorsa onun için mesela zaten biz hastalarla birebir ilgileniyoruz ve iletişimimiz çok iyi. Ama hocaların bu şekilde davranışıyla sanki biz işimizi yapmıyoruz, yalandan ortada dolanıyoruz gibi bir imaj oluşuyor. Bu sefer biz onu yıkamıyoruz eğer o hasta da bizde bazen bir ay kalan hastalar oluyor ve çok sıkıntı yaratıyor diğer hastalara da bunu empoze edebiliyor… buna yöneticimiz de maruz kaldığı için bir şey diyemiyorum sonuçta o bu şekil de davranışı görüyorsa benim görmem çok çok normal diye düşünmeye başladım."(KH 7)

"Teşekkür edebilirler eline sağlık derse bile yetecek. Hemşire hanım sizin de emeğiniz var bunda ne kadar güzel iki güne çıkacağına bu tüpü. Ya da ne bileyim yarası açılacaktı hiç açılmamış buda çok güzel bir şey değil midir yani."(EH 16)

"Bizim hoca ne diyordu biliyor musun bu hemşirelerin yüksek lisans yapmasını hiç anlamıyorum niye yapıyorlar ki diyordu."(KH 14)

"Arkamda duran destek çıkan hem hoca, hem yönetici, ekip arkadaşlarım fark etmiyor. Bütün herkesin doğruyu yanlışı ayırıp ona göre hakkını savunabilmek ve işle arkadaşlığı ayırabilmek. Benim için önemli olan o burada hasta odaklı olmalı. Ama çoğu kişi öyle olmadığı için hasta odaklı olanlar arada hep kaynıyor, daha fazla iş yükü, daha fazla kendini paralama, sonuçta değişen hiçbir şey yok."(KH 7)

"Bir problem çıktığında herkes sizi gelip anında bulabiliyor ama yoğun bakımda mesela hasta 15 gün 20 gün bakımla iyileşiyor ondan sonra takdir eden yok."(EH 13)

- ***Görev Bağımlılığının Yarattığı Sorunlar***

Hemşireler, kurum içerisinde hekim ve destek personel sayılarında yetersizliği, personellerin çalışma konusundaki isteksizliğinin hemşireleri iş süreçlerini aksattığından söz etmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Şuan olan klinikte personel eksik olduğu için aynı anada tek personelin iki kliniği de idare etmesine gidiliyor. Özellikle de gece nöbetlerin de ama şuan iki klinikte yoğun olduğu için personelin yetişmesine imkân yok. Arkadaşın da dediği gibi bu sefer onun yapması gereken görev neyse onu hemşire yerine getirmek durumunda kalıyor. Bizim iş yükümüz artmış oluyor."(KH 3)

"10 tane de eleman gelse aynı sorunu yaşayacağım bana kalifiye eleman lazım daha çok, işine sadık olacak işten kaçmak onun için bir görev olmayacak tam tersi ben bakım yaparken bana koşarak gelecek. Öyle personellerle çalışmak istiyoruz ama."(KH 7)

"En basiti bir defekasyonu temizlemeyi görev tanımlarını çok iyi okuyorlar bu bizim görevimiz değil biz sadece sizin yanınızda duracağız siz bunu yapacaksınız durumuna getiriyorlar."(KH 7)

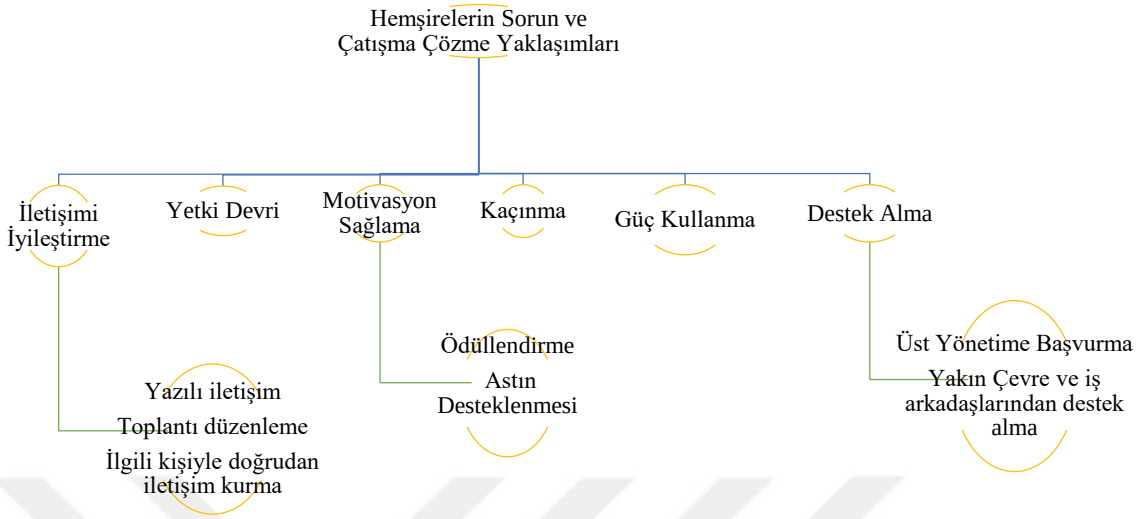
"Bir personel kliniğe geliyor, ben buna elimi sürmem diyor diğer personelleri de ayaklandırıyor. Ben 15 yıl yoğun bakımda çalıştım bu sorun hep yaşandı."(KH 1)

"...personeline seni diyor şu bu akşam bu kliniğe de bakacaksın diyor. Adam diyor ben bakmıyorum ben sadece bu kliniğe geldim diyor, o da diyor bende sana tutanak tutarım diyor. Personel de diyor istediğin kadar tut beni bağlamıyor."(KH 6)

"... şahıs falan değil biz doktorun yerine hemşirenin çalıştırılmasını eleştiriyoruz."(KH 16)

4.2.4.3. Ana Tema: Hemşirelerin Sorun ve Çatışma Çözme Yaklaşımlarına İlişkin Bulgular

Bu bölümde ana tema olarak hemşirelerin bulundukları örgütte karşılaştıkları sorun ve çatışmaları çözümlerken kullandıkları yöntemlere yer verilmiştir. Hemşirelerle yapılan görüşmelerin analizinden "İletişimi İyileştirme", "Yetki Devri", "Motivasyon Sağlama", "Kaçınma", "Güç Kullanma" ve "Destek Alma" olmak üzere altı alt tema oluşturulmuştur (Şekil 4-10).



Şekil 4-10: Hemşirelerin sorun ve çatışma çözme yaklaşımlarına ilişkin bulgular

İletişimi İyileştirme

Hemşireler, sorunlarına çözüm bulmak için bazen yazılı bildirimde bulunduklarını, bazen bireysel ve toplu görüşmeler yaptıklarını belirterek, bu yaklaşımlarının sorunlarını çözmede ve dile getirmede, yöneticilerinin onları anlamasında yararlı olduğu üzerinde durmuşlardır.

- ***Yazılı İletişim***

Hemşireler, kendilerinin ve bir üst yöneticilerinin, yazılı taleplerle, tutanaklarla, dilekçelerle sorunlarını dile getirdiklerini, bu yöntemin çatışmaları engellediğini vurgulamışlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda verilmiştir.

"Biz bunu idarecimize anlatıyoruz, idarecimiz gerekli yazılı işlemleri yapıyor. Sürekli bildiriyor, en son hastane idaresine söyledi."(EH 3)

"Tutanak ta tutulsa sonuç değişmiyor."(KH 7)

"Biz sözel ifade ediyoruz biz yazılı ifade etmiyoruz, yasana göre bir davranma şeklimiz yok. Kim mahkemeye verdi ki birilerini sürekli gündüz de çalıştırıyordu beni nöbetli çalıştırıyor ya da ben hep üç nöbet geliyorum diğerleri bu kadar üçlü nöbet tutmuyor diyen."(KH 10)

"İşte sözel tartışma oluyor yazılı olmuyor." (KH 11)

"Biz bugün yine dilekçe vereceğiz işte dilekçe veriyoruz ve hocalarla konuşuyoruz." (EH 4)

- ***Toplantı Düzenleme***

Hemşireler, görev tanımı dışı işleri üstlenmek istemediklerini, hekimlerle sorunlarını iletmek istedikleri, destek personellerle sorun yaşadıkları zaman ya da düzenli olarak kliniklerde ve klinik dışında özel yaşamda da toplandıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Biz şöyle bir sorun yaşadık klinik başhemşiremiz değiştiğinde, asistan azlığından dolayı işlemlerden sonra drenleri hemşireler çekecek, pansumanları hemşireler yapacak, arteri hemşire açacak foley sonda takacak bunların hepsini hemşire yapacak diye bize böyle bir uyarı geldi. Toplantı yapıldı yapmayacağımız söylendi. Hiç birimiz yapmadığımız için."(EH 13)

"Hocalara biz hemen toplantı öneriyoruz, toplantı yapıyoruz." (EH 4)

"...ekibi olarak güzel bir ekibiz şuan da hakkını savuna arayan, birlik olan bir ekibiz. Bunun üzerine toplantı yapıldı ve bunu kabul etmediğimiz söylendi, asistanlar tarafından bir süre iletişim olarak bir sorun yaşadık bir tavır takınıldı. Sorumlumuzla bir süre başhemşiremizle mesafe konuldu ama bir süre sonra bu sorunu çözdük ekip olarak."(EH 13)

"İki tane personelimiz var gece nöbetlerde kalan. Onlar sürekli dönüşümlü şekilde nöbet tutuyorlar. Dün de biz klinik toplantısı yaptık, başhemşiremizle birlikte. Orada da bu konu açıldı, tekrar personellerle alakalı birçok arkadaşımız şikâyetçi oldular."(KH 3)

"...belirli zamanlar da oturulup toplantı yapılarak iki hafta da bir birleşerek sorunları çözerek ya da ayda bir mesela biz öyle yapıyoruz. Biz öyle yapıyoruz."(KH 14)

"İşte biz nöbet çıkışı olmak ya da nöbetten çıkmak fark etmiyor geliyoruz yani o toplantıyı şey gibi yapıyoruz aylık gün gibi düşünün nasıl başka şeyleri organize ediyoruz onu da o şekilde."(KH 10)

- ***İlgili Kişiyle Doğrudan İletişim Kurma***

Hemşireler, yöneticilerinin çözümsüz kaldıkları durumlarda açıklama yaptıklarını sorunu yaratan kişiyle birebir konuştuklarını, sorunun muhatabı diğer meslek üyeleriyle görüştüklerini ve bu yöntemin sorunları çözmede yardımcı olduğunu belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda yer almaktadır.

"Oda durumun açıklamasını biliyoruz zaten. Mecbur olduğu için bizi veriyor oraya. Diyelim ki o an o gün bir şey olmuştur biri rapor almıştı, eşi rahatsızlanmıştır, çocuğu rahatsızlanmıştır, gelememiştir o yüzden beni çağırmıştır. Bunun açıklamasını yapıyor veya izin dönemidir eksik elemanı vardır. Bizi takviye olarak oraya veriyor. Yoksa o da art olmuyor bu onun farkındayız." (EH 3)

"...bazı ufak tefek şeyler olabiliyor bunları da konuşarak uyararak birbirimizi çözümlüyoruz."(EH 3)

"Hocaya ulaşıp konuşuluyor illa bir problem oluyor ondan sonra işte 4 yatağa sınırlandırılıyor 19+4 hasta bakıyoruz şuan da 23 hasta tek başımıza bakıyorduk daha yeni iki olduk, yeni başlayan arkadaşlarımız oldu destekliyorlar. Hani sorumlu hemşirenin de çözemediği yani hastaneden başhekimlikten kaynaklanan bir konu ..."(EH 2)

"...hocalar vakayı gece 12'ye kadar uzattıkları dönemlerde oldu... mesela konuştuktan sonra artık vakalarımız çok uzun sürmüyor."(KH 14)

"...mesai saatlerini geçirmek için gelip de ama o saatleri geçiren insanlar gerçekten var. ... hastanın... 10 da antibiyotiğini takıyor diyor ki dörde kadar damar yolu yavaş yavaş gidiyor diyor. Adam bunu almayalı yıl olmuş 10'da ki antibiyotiğin dörtte geliyorsun daha adam almamış 100'lük serum gitmiyor. Sen geliyorsun bakıyorsun adamın başına... Ne yapıyorum damar yolu açıp tekrar takacağım ne yapacağım. Yapacak bir şey yok eve göndermesen herkesin çoluk çocuğu evi var. Yöneticimize söylüyoruz o konuşuyor ama insan hakikaten yapmak istemediği zaman onu ya da başka birinin gelmesi fark etmiyor."(KH 11)

Yetki Devri

Hemşireler, yönetici hemşireler onlara yetki devrettiklerinde yöneticinin yükünü anlayabildiklerini belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Ben bir ay onun yerine baktım 17 yıldır çalışıyorum bir kere işten eve gittiğimde sızdığımı hatırlamıyorum bir tek sorumlu hemşirenin yerine bakarken sızdım eve gidince. O kadar yorulmuşum hem bedenen hem kafa olarak. Ama… Hanım hiç durmuyor. Hiç odasına geçemiyor gündüz. İlaç bile zor yazıyor hep bir şeye çağırıyorlar. Hep bir şeyler yapıyor içeride gerçi onun yapısından da kaynaklanıyor biraz."(EH 4)

"…bu hafta başhemşiremiz yıllık izinde onun yerine ben bakıyorum. Ben yine ilettim, bir üst amirime ilettim."(KH 3)

"Aslında başhemşireler de çok fazla onları ilgilendirmeyen şeylerle uğraşıyorlar. Bizim başhemşirenin yerine baktım bir ay başhemşire hemşirelik yapamıyor ki. Başhemşirelik yapamıyor faks sistemi bozuldu doktor tomografiyi göremiyormuş başhemşire gidiyor arıyor."(EH 4)

Motivasyon Sağlama

Hemşireler, sorunların çözümlenmesi sürecinde yönetici hemşireleri tarafından kendilerinin desteklenebildiklerini, motivasyonun arttırılması için ödüllendirildiklerini vurgulamışlardır.

- ***Ödüllendirme***

Hemşirelerin, gündüz çalışabilecekleri alanlara aktarılmaları, özel yaşamlarına ilişkin gerekli izinlerin düzenlenmesi ve bunların iyi niyetle yerine getirilmesi gibi yaklaşımları ödüllendirme olarak algıladıkları belirlenmiştir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

"Şuanda arkadaş ödül olarak polikliniğe geçmiş."(KH 13)

"Gerçekten senin yarın çocuğun hasta oluyor, düğünün oluyor, bir şey oluyor oda gerçekten sana yardımcı oluyor sonuç iyi niyetle mutluluk oluyor."(KH 14)

"Ekibin mutluluğu. Diyor mesela evden çağırılması gerekiyorsa arıyor diyor "bak bugün birinin gelmesi lazım hani sen bugünü çıkart söz veriyorum yarın senin bir durumun olduğunda bende sana yardımcı olacağım.""(KH 14)

- ***Astların Desteklenmesi***

Hemşireler, yöneticilerinin geçmiş yıllarda benzer koşullarda çalışmış olmalarından ötürü, kendilerini anlayabildiklerini, çalışma süreleri içinde molalara izin

verdiklerini, iş yükünün bir kısmını üstlendiklerini, ihtiyaç durumunda haklarını savunduklarını, çalışanların taleplerini dikkate aldıklarını vurgulamışlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"15 dakika idare edip çıkıp gidip bir hava alması gerektiğini bir kahve içmesi gerektiğini bir lavabo ihtiyacını rahat bir şekilde karşılaması gerektiğini biliyor. Rica ediyoruz sıkıntı yok. Birbirimizle öyle problem yaşamıyoruz ama beraber çalıştığımız için kaynaklanıyor bence çünkü uzun yıllar oda çalıştı. Anlayabiliyor yani herkesin çocuğu var onunda var idare etmek nasıl ne şekilde yapmak ya da ihtiyacı olduğunda izin vermek yerine bakmak, bir sorumlunun sadece odasına geçip oturmak değil."(EH 6)

"Bizim sorumlumuz da tam tersi her şeyi üzerine alıyor. O da çok iyi bir şey değil."(EH 20)

"...güzel bir ekibiz şuan da, hakkını savunan arayan, birlik olan bir ekibiz. Bunun üzerine toplantı yapıldı ve bunu kabul etmediğimiz söylendi, asistanlar tarafından bir süre iletişim olarak bir sorun yaşadık bir tavır takınıldı. Sorumlumuzla bir süre başhemşiremizle mesafe konuldu ama bir süre sonra bu sorunu çözdük ekip olarak."(EH 13)

"Hiç odasına geçemiyor gündüz. İlaç bile zor yazıyor hep bir şeye çağırıyorlar. Hep bir şeyler yapıyor içeride gerçi onun yapısından da kaynaklanıyor biraz."(EH 4)

Kaçınma

Hemşireler, yönetici hemşirelerin sorunların çözümünde kalıcı bir yöntem bulamadıkları zaman çözüm getirmeyi erteleyerek ve geçici çözümlerle günü kurtarmaya çalışarak kaçınma davranışı gösterdiklerini vurgulamışlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Sorunlara da çözüm üretilmiyor bu hastanede. O anı kurtarmak amaçlı çözüm politikaları üretiliyor. Şimdi mesela benim çalıştığım yerin en yoğun olduğu dönem benim buraya seminere gelmem için… den birisi oraya kaydırılıyor. Ben seminere geliyorum ve o anı kurtarıyorlar. Oranın refah düzeyi, hastaların korunması için yapılan bir şey yok o anda bir çatışma çıkıyor. O an bittikten sonra o çatışmanın bir daha çıkabileceği kimse için düşünülmüyor. Bu listeler için de böyle, hasta için de böyle, yoğunluk için de, azlık için de... Her şey için anlık bir şey üretiliyor."(KH 1)

"...telefon mesela aranıyor çoğunluğu açmıyor, hep açan kişiler bellidir. O kişiler gelir sonuçta. Günü kurtarma gibi bir şey oluyor."(KH 4)

"Çalışmıyor, biz memnun değilsek o kişinin orada barınmaması gerekiyor. Çünkü benim işimi yavaşlatıyor. Hastanın bakımını aksatıyor her şekilde biz sıkıntıya sokuyor, ama eğer o iş dönüyorsa yolunda gidiyorsa senin sorunun belki çok göz önünde bulundurulmayabiliyor."(KH 7)

"İsteseydik herhangi bir şeyi işleme koydururduk bizde zararını çekerdik karşımızda ki kişilerde çekerdi, çektirirdik yani ama yapmadık."(KH 6)

"Daha çok böyle. Hoca hastaların içinde de size bağırıyorsa, hastaların da size zaten saygısı kalmıyor ve orada hocanın davranışına göre siz ona niye bağırıyorsunuz diye bir soru soramıyorsunuz, böyle bir sistem oluşmuş ve içinizde böyle kemiriyor yani. Ben gece yattığımda çoğu şeyi de düşünüyorum. Eğer ben diyorum, yönetici olursam şöyle şöyle davranırım böyle böyle davranırım."(KH 7)

"O şeye doğru getirilmedi hep araya girildi ve ortam yumuşatılmaya çalışıldı ama sonuç yine değişmedi."(KH 7)

"Olumsuz bir şey yaşamamak için elimden geleni yapıyorum bazen tolere etmem gerekiyorsa tolere ediyorum. Çünkü gerginlik oluştuğu zaman geri dönüşüm daha zor oluyor."(KH 10)

"...idarecinize söylüyor, idareci de gayet normalmiş gibi sizin yaşadığınız normal de sen alınganlık yapmışsın gibi davranıyor."(EH 17)

"Sesini çıkartmıyorsun, tartışmaya girmiyorsun. Kendin yapıyorsun tartışmaya girmiyorsun, evinde huzurlu, stresini yansıtmadan, sindirilmiş oluyorsun kısacası. Öyle bir durum yaşıyoruz."(KH 2)

"Bu anlamda yöneticiyi üste şikâyet etmek anlamında bir gidişimiz olmadı. Gitsek de bizim zararlı çıkacağımızı düşünüyorum."(KH 6)

"İki tane fazladan mesai. Normalde ama 56 yasal değil diye biliyorum. Hiç kimse söylemiyor ama eğer kabul etmezseniz yerini değiştiririz diyorlar nereyi istiyorsun. Sen atar yaparsan onlar daha büyük yapar. Zamana bırakıyoruz. "(KH 11)

Güç Kullanma

Hemşireler, bir üst amirlerinin ve hekimlerin sorunları çözemediklerinde çalışanlara davranışlarıyla baskı kurarak güç kullandıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

"Bazen uyarı alabiliyorum, ama tabi ki sert bir uyarı değil de ona da öncelik verelim gibilerinden."(EH 4)

"2 yıl boyunca konuşmadığım oldu, şu anki sorumlumla iki yıl boyunca bir selam bile vermedim. Koridorda görsem sorumlum olduğu halde selam vermedim."(KH 6)

"…bunların hepsini hemşire yapacak diye bize böyle bir uyarı geldi. Yazılı olarak değil, sözel uyarı ve mobbing baskı olarak."(EH 13)

Destek Alma

Hemşireler, kendilerinin ve yöneticilerinin çözüm bulamadıklarında, çatışmaların yarattığı duygu yükünü taşıyamadıklarında bir üst yöneticiye başvurarak görüş aldıklarını, gerek durulduğunda yakın çevreden ve arkadaşlarından da destek aldıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

- ***Üst Yönetime Başvurma***

Hemşireler ve yöneticileri sorunlarına çözüm bulmak için üst amirlere başvurabildiklerini, ancak bu yöntemin bazen çözüm olurken bazen de etkisiz kalabildiğini belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Aşağıya iniyoruz…"(KH 14)

"Kaç kez beyaz kod falan kliniğimiz de verildi ama sonrasında hastane arkamızda durmadığı için birebir kendimiz mahkemede sadece kendimiz birebir uğraşıyormuşuz öyle söylendi. Kurum hiç bir şekilde arkamızda durmayacak o zaman da kimse böyle bir şeyin altına girmek istemiyor tabi ki."(KH 3)

"Hasta yakınlarıyla bir sorun yaşadıysak kesinlikle ablanın dediği gibi aynı şekilde. Üstteki ne diyorsa alttakiler de onu uyguluyorlar."(KH 6)

- ***Yakın Çevre ve İş Arkadaşlarından Destek Alma***

Hemşireler, sorun ve çatışmaları çözmediklerinde duygularını biriktirmemek için aileyle paylaşımda bulunduklarını, bazıları ise bunu yapmanın doğru olmadığını, bazıları

arkadaşlarından destek aldıklarını ve bazıları da arkadaşlara söylemenin daha büyük sorunlara neden olduğunu belirtmişlerdir. Hiç kimseyle paylaşılmaması gerektiğini savunan bir hemşire de vardı. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda belirtilmiştir.

"Gidip aileye anlatıyorsunuz boşalıyorsunuz. Herkes gibi geliyorsunuz aynen çalışmaya devam ediyorsunuz."(KH 16)

"Aynı gün gündüz çalıştığınız ekip arkadaşınıza anlatsanız o arkadaşınız onu gidip başka bir arkadaşınıza söylüyor ya da idarecinize söylüyor. İdareci de gayet normalmiş gibi sizin yaşadığınız normal de sen alınganlık yapmışsın gibi davranıyor, o yüzden ne yapıyoruz aile ile. Aile ile çünkü benim eşim orada gelip biriyle konuşmuyor."(EH 16)

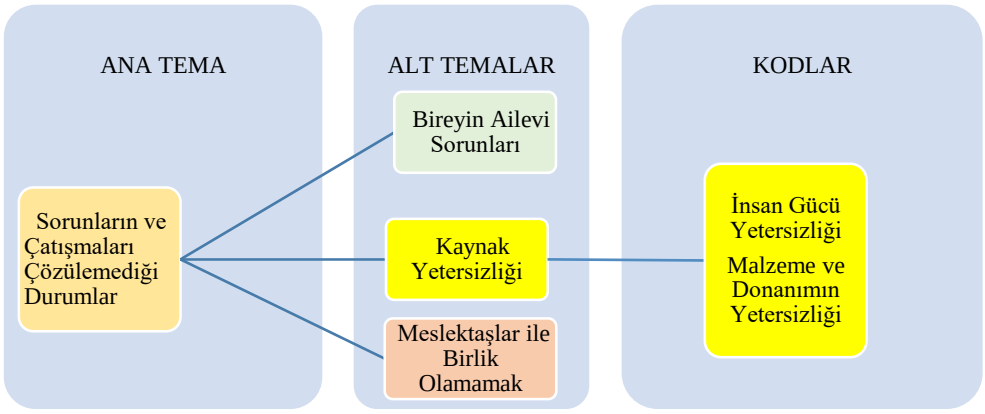
"İçiniz de halletmeye çalışın onu en tatlı yöntem budur vicdanen hem rahat etmiş olursun sorunu oraya buraya taşımayın ama sizi bir şekilde etkiliyor mu etkiliyor. Çözümsüz mü çözümsüz ama sen vicdanen rahatsan çünkü söylediğin zaman bir de şu sorun var sanki sürekli her kelimenden bir anlam çıkaracak diye pür dikkat yüzüne bakıyor."(EH 9)

"Zamana bırakıyoruz."(KH 11)

"Benim eşim sağlıkçı değil. O yüzden beni anlayamaz, ama ben ona derdimi anlattığımda ona farklı geliyor. O oturuyor dinliyor üzülüyor."(KH 7)

4.2.4.4. Ana Tema: Hemşirelere Göre Sorunları ve Çatışmaların Çözülemediği Durumlara İlişkin Bulgular

Hemşireler, sorun ve çatışmaları çözümlemede kendilerinin ve yöneticilerinin çözümleyemediği bazı durumlardan söz etmişlerdir. Bu sorunların analiz edilerek "Bireyin ailevi sorunları", "Kaynak Yetersizliği" ve "Meslektaşlar ile birlik olamamak" olmak üzere üç alt tema oluşturulmuştur (Şekil 4-11).



Şekil 4-11: Hemşirelere göre sorunları ve çatışmaların çözülemediği durumlara ilişkin bulgular

Bireyin Ailevi Sorunları

Hemşireler, özellikle sosyal desteği olmaksızın çocuk büyütme, engelli çocuğu olma, annelik izni kullanma dönemlerinde yaşanan sorunları çözümleyemediklerini belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...eşimden ayrıldım. Ben de özel bir şeye gireyim madem. Bir düzen kurdum ve ona ayak uydurmak içinde çaba sarf ediyorum, 13 yaşında oğlum var şuan."(EH 9)

"Çocuk doğuruyoruz doğum izinleri oluyor ve son iki yıldır yasanın değişmesiyle doğum öncesi bir yıl gündüz çalışma hakkı doğum sonrası iki yıl derken böyle nöbete gelecek eleman kalmadı."(EH 11)

"Herkes diyor ben anne oldum benim çocuğum hastaydı mesela diyor ki benim ki de hastaydı ama ben hiç böyle davranmadım. Senin hastalığın başka benim çocuğumun hastalığı başka sürekli hep kendisine. Ben hamileyken böyle değildim sizin hamileliğiniz bir başka, yani ne yapabilirim herkes farklı."(EH 16)

"...benim özürlü çocuğum var yasal olarak sekiz saatten fazla çalışmamam gerekiyor. Ama yeter ki rahatlatayım diye bazen işte bir kere ya da iki kere kalıyorum. Çünkü dediğim gibi kurum ödemiyor ve aşırı derece de yoruluyorlar. Öbürü gün yine devam ediyorsun yani böyle işe dayak yemiş gibi geliyorsun açıkçası. Bunu da hiç kimse bir şey yapamıyor."(EH 5)

"Üç yaşında çocuk ev bomba düşmüş gibi. Gece kalk öksürür hapşırır ağlar, kusar."(KH 11)

"Toplantılarına katılıyorsun bir birinin toplantısı oluyor bir birinin toplantısı oluyor o yüzden bizim hayatımız çok daha yoğun bence."(KH 14)

"Erken doğum yaparsan. Bak ben kilo çocuk doğurdum 26 haftaya kadara nöbet tuttum o yasa yoktu sonra o çocuk küçücük kaldı kilo verince ne çektim Allah biliyor kimsenin haberi yok."(KH 11)

Kaynak Yetersizliği

Hemşireler, kaynakların yetersizliğinin ve dağılımında yapılan hataların sorunların oluşumunu tetiklediğini vurgulamışlardır. Bu bölümde veriler "insan gücü yetersizliği" ve "malzeme ve donanım yetersizliği" olmak üzere iki kod altında toplanmıştır. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

- ***İnsan Gücü Yetersizliği***

Hemşireler, çatışmaların destek personel ve hemşire sayısındaki yetersizlikten kaynaklandığını, var olan çalışanların da tecrübesiz ve isteksiz olduğunu, isteksiz elemanların yükünü çalışanların çektiğini, yöneticilerin sadece günü kurtarma telaşında olduğunu, var olan elemanların kurum içinde dağılımlarında yanlış politika izlendiğini belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

"...nöbete gelecek eleman kalmadı. Şimdi ben 40 yaşımı geçtim artık 41 e girdim yani nöbetli çalışmaya başladım. İnanın ilk günkü yani 23 yaşında başladığım gibi gün aşırı nöbet tutmaya başladım"(EH 11)

"27 tane poliklinik hemşiresi! Bu ne demek ya 30 kişi aldılar bir düşünün çok mantıksız bir şey ondan sonra yok efendim hemşire sayısı çok fazla hastane de evet fazla ama ben bu hemşireyi eğer düzgün ..."(EH 11)

"27 tane poliklinik hemşiresi var 3 tane klinikte çalışan hemşire var diyelim 3 kişi sürekli şikâyetini dile getiriyor."(EH 13)

"...akşam 200-260, gündüz 600 küsur kişi çalışıyormuş."(EH 12)

"Başaran, yapan ay kalifiye elemana ihtiyacımız var gitmesin artık."(KH 11)

"Kambur gibi sırtında taşıyorsun o kişiyi sen kurtulana kadar. O kişiyi iyi bir yere gönderene kadar başka bir çözüm yok."(KH 13)

"X abla var benim annemle aynı yaşta. Kadına şimdi ne diyeyim yani. Poliklinikte… abla vardı ne yapsın yürüyemedi de gitti en son. … abla artık 65 'ini geçmişti yani kadıncağız. Gençken 65 dediğin de çok geliyor, yaşlanınca az geliyor."(KH 11)

"…eğer işten kaytarıyorsa bana 10 tane de eleman gelse aynı sorunu yaşayacağım bana kalifiye eleman lazım daha çok, işine sadık olacak işten kaçmak onun için bir görev olmayacak tam tersi ben bakım yaparken bana koşarak gelecek. Hemşire istiyor kalifiye eleman olsun yöneticinin öyle bir derdi yok."(KH 7)

"Burada çok kalifiye eleman derdi de yok o anda o klinik gitsin kim kurtarırsa…"(KH 1)

"…personel yetersizliği olduğu için anlık bir çözüme gidilmiş oluyor yine ertesi nöbette tekrar aynı sorunlar devam ediyor."(KH 3)

- ***Malzeme ve Donanımın Yetersizliği***

Hemşireler, hastaların odalara günlük ödeme yapmaları nedeniyle daha fazla beklentilerinin olduğunu, donanım eksiğinden şikâyetçi olduklarını, ancak bunu çözümlemek adına yönetime talepte bulunmadıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca kliniklerin artan hasta sayısını karşılayacak yatak sayısına sahip olmadığını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda verilmiştir.

"İnsanlar bunu kabul etmek istemiyorlar, kabul etseler de daha sonra bizim kliniğimizin coğrafi konumundan içsel durumundan malzeme yetersizliğinden kaynaklanan sıkıntılardan dolayı ertesi gün bir sürü şikâyet getiriyorlar. Biz hastane idaresine yönlendirmemize rağmen başhekimliğe gidip bu sıkıntıyı bildirmekten korkuyorlar."(KH 3)

"Şimdi bizim kliniğimiz oldukça eski, malzeme açısından yetersiz. İnsanlar… malzeme yetersizliğinden kaynaklanan sıkıntılardan dolayı ertesi gün bir sürü şikayet getiriyorlar. Biz hastane idaresine yönlendirmemize rağmen başhekimliğe gidip bu sıkıntıyı bildirmekten korkuyorlar. 50 lira ücret ödedikleri bir odaya, en az bir hafta 10 yattıklarında 500 lira ödeyip çıkmak zorunda kalıyorlar daha fazla yattıkları da oluyor. Karyolalar olsun, televizyon olsun kumandası bile çok sorun oluyor yani."(EH 3)

"Sürekli bir eksiklik hemşire eksik, malzeme, personel eksiklik."(KH 2)

"Bizim yatak problemimiz var hasta sayımız sürekli artıyor kliniğimizde yedi yataklı. Biz bugün 10 hasta bakıyoruz. … hasta geldi yatak yok…"(EH 15)

Meslektaşlarıyla Birlik Olamamak

Hemşireler, örgüt içerisinde sorunları çözümleyememenin en önemli nedeni olarak meslektaşlarıyla ortak bir noktada buluşamama ve sorunlarını birlikte dile getirememe yani kurum içinde örgütlenememe üzerinde durmuşlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"…*yani sorumlusu demedi ben yaparım siz yapmasanız da. Ben yaparım deyip bunların üstüne laf gelmesin diye yapıyorlarmış ya güya sorumlular. Öyle bir şey yapmadan herkes birlik olunca herkes gövdesini koyunca taşın altına…"(EH 16).*

"Birlikte davranabilmek önemli olan bazı arkadaşlarımız oluyorlar ki bireysel davranıyor. Arkadaşını önemsemiyor, kliniği önemsemiyor, hastayı önemsemiyor. Eee o zaman çözümsüz kalıyorsun gerçekten. Çözümsüz kalıyorsun. Bence birlik olmamız lazım o şekilde çözümlememeyiz lazım olayları."(KH 10)

"Keşke başhemşireliklerimizin de hastane müdürlüğü olsa. Çünkü onlar aynı şeyi yaptıkları için."(EH 16)

"Sorumlu hemşireler ya da kıdemli hemşireler yani benim başladığım dönem de böyle olaylarla karşılaştım. Oturup nöbetçinin asistanla diğer arkadaşlarının meslektaşlarının dedikodusunu yaparsan, o asistanların direk size güveni olmuyor ve onların üzerine bir mobbing uygulanması durumu oluşabiliyor."(EH 13)

"…bu başhemşirelik sistemi değiştirilmeli başka bir şey yok."(KH 6)

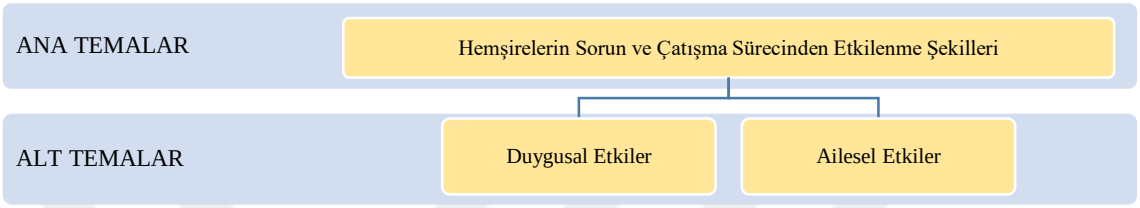
"Bizim bir başımız yok bu hastane de başımızın da başı var ama onlara danışmadan hiç bir şey yapılamadığı için bizim hiçbir sorunumuz çözülmüyor."(KH 1)

"Belki de toplu başkaldırış da olabilir ama. Bu hastane de herkes toplu başkaldırabiliyor (Gözleri doldu). Hemşireler dışında, personeller çıkıp dışarıda eylem yapıyorlar, doktorlar iş bırakıyorlar ama hemşireler doktor iş bırakır hemşire gider pansumanı yapar personel iş bırakır hemşire gider ameliyathaneye paldır küldür hasta götürür, hemşire herkesin açığını kapatıyor bu hastane de."(KH 3)

"…diyelim üç kişi sürekli şikâyetini dile getiriyor ama diğerleri onlara destek vermiyor çünkü diyor ki ben ses çıkarsam bu koltuğumdan olurum rahatım kaçar üç kişi ses çıkartıyor ama nöbet arkası buluşalım desen kimseye toplantıya gelmiyor."(EH 13)

4.2.4.5. Ana Tema: Hemşirelerin Sorun ve Çatışma Sürecinden Etkilenme Şekillerine İlişkin Bulgular

Hemşireler, sorun ve çatışma sürecinin, kendileri ve ailelerini etkilediğini belirtmişlerdir. Bu etkiler "Duygusal Etkiler" ve Ailesel Etkiler" olmak üzere iki alt temada toplanmıştır (Şekil 4-12).



Şekil 4-12: Hemşirelerin sorun ve çatışma sürecinden etkilenme şekillerine ilişkin bulgular

Duygusal Etkiler

Hemşireler, sorun ve çatışma sürecinde hayal kırıklıkları yaşadıklarını, tükenmiş, suçlu, kullanılmış, yetersiz, unutkan, gergin/sinirli/öfkeli, mutsuz hissettiklerini, mesleki motivasyonlarının düştüğünü, çalışmaya isteksiz olduklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

"Sinirli oluyorsun ve yorgun oluyorsun daha çok fiziksel yorgunluğun üstüne birde ruhsal yorgunluğun oluyor…"(EH 7)

"Tabi çabuk sinirlenebiliyorsunuz sinirlenmeyeceğiniz şeylere (Gülüşmeler)." (EH 5)

"Bir müddet sonra unutuyoruz. Unutmazsak sıkıntı olacak yoksa ruhsal durumumuzda sıkıntı olacak unutup yolumuza devam ediyoruz yapacak bir şey yok."(KH 6)

"Çok kötü ve kullanılmış."(KH 1)

"Kullanılmış, kesinlikle sanki kişiliğimiz yokmuş gibi."(KH 2)

"Mesela gelen hemşire öğrencilerine ya da benim yakınlarıma artık öyle bir noktaya gelmişiz ki hemşirelik mi asla yazmayın. Mümkünse hemşire olmayın sağlıktan

uzak durun tıp bile olsa yazmayın mümkün değil çok yıpratıcı, bir bayan için zaten yıpratıcı artık bu moda girdik. Çok severek seçtim mesleği."(KH 7)

"...işe gelirken de isteksiz geliyorsun yani."(KH 16)

"...huzurlu bir ortamda çalışmak istiyoruz doğal olarak etkileniyorsun ben çok üzülüyorum evimde de mutsuz olmak istemiyorum, iş yerinde de mutsuz olmak istemiyorum."(KH 10)

"Öz verimim düşüyor. Mesela yapmam gerektiği kadar yapıyorum üzerime düşeni açık vermiyorum işimi yapıyorum o kadar."(KH 9)

"...çok sinirleniyorum."(EH 3)

"Tükenmişlikte var."(EH 17)

"Psikolojisi bozulmayan var mı aranızda? Ben x kullanıyorum ki uyuyabilmek için. Uyku ilaçları bile fayda etmedi."(KH 14)

"...zorluyor beni inanın ki zorluyor bu nöbetli çalışma bir kere sistemimi zorluyor birde dengesiz beslenmenin dışında artık beynimde duraklama unutkanlık hareketlerimde yorgunluğun verdiği değişiklikler hissetmeye başladım."(EH 11)

"Çok fazla sağlık sorunu olan arkadaşlar var."(KH 9)

Ailesel Etkiler

Hemşireler, işteki gerginliklerinin özel yaşamlarına yansıdığını, ailelerine zaman ayıramadıklarını, bu süreçten bireysel olarak çok yıprandıklarını vurgulamışlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

" *Ekstra iş yükümüz çözümleyemediğimiz şeyler daha çok sinir bozucu. Bugün şu oldu bugün bu oldu falan diye eve homurdana homurdana gidiyorsun. Mutlaka evine yansıyor ne çocuğuna ne eşine ne de bir başkasına tahammül edemiyorsun." (EH 7)*

"...haklı olarak isyan ediyorlar ben bu akşam evime gitmek istiyorum diyor. Saat kaçta çıktıkları belli olmuyor. Dokuz oluyor on oluyor bekâr için bile zorken evli olanlar için daha da kötü oluyor çocukları bekliyor evde geç bir saate kadar. Bazen de çocuklarını görmeden uyumuş oluyorlar."(EH 5)

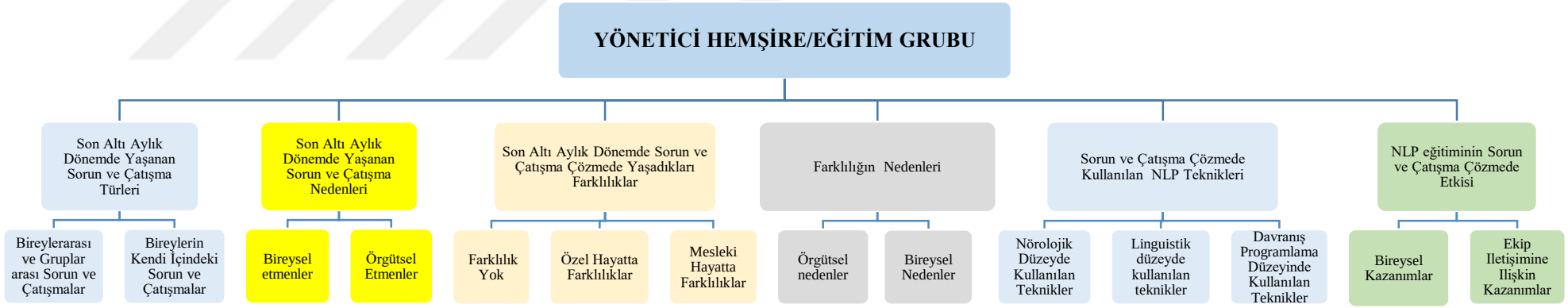
"Üst üste nöbet açıkçası ben kendi adıma konuşuyorum sonuçta ve iki çocuk annesiyim bizim için oldukça yıpratıcı bir süreç."(KH 2)

4.2.5. Yönetici Hemşirelerle Altıncı Ay Yapılan Görüşmelerden Elde Edilen Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde veriler "Eğitim Grubu Yönetici Hemşirelerle Eğitim Sonrası Altıncı Ay Yapılan Görüşmelerin Analizi" ve "Kontrol Grubu Yönetici Hemşirelerle Altıncı Ay Yapılan Görüşmelerin Analizi" olarak iki alt başlıkta ele alınacaktır.

4.2.5.1. Eğitim Grubu Yönetici Hemşirelerle Eğitim Sonrası Altıncı Ay Yapılan Görüşmelerden Elde Edilen Bulgular

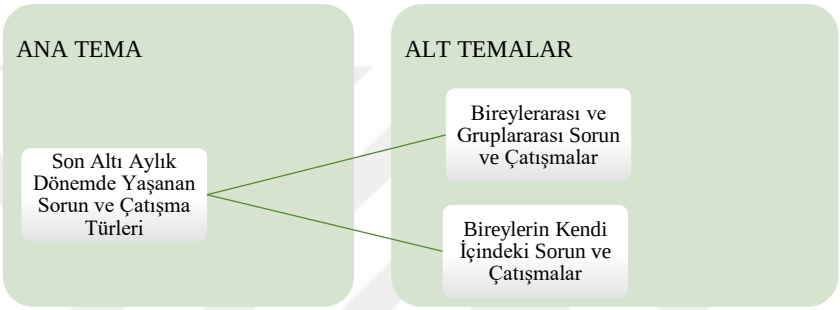
Bu bölümde eğitim grubunda yer alan yönetici hemşirelerin, son altı aylık dönemde hastanede karşılaştıkları sorun ve çatışmaların türlerini, nedenlerini, yaşadıkları farklılıkları, farklılığın nedenlerini, sorun ve çatışma çözmede kullanılan NLP tekniklerini, NLP eğitiminin sorun ve çatışma çözmede etkisini belirleyebilmek amacıyla ana temalar, alt temalar ve kodlara oluşturulmuştur (Şekil 4-13).



Şekil 4-13: Eğitim grubu yönetici hemşirelerle eğitim sonrası altıncı ay yapılan görüşmelerin analizine ilişkin bulgular

Ana Tema: Son Altı Aylık Dönemde Yaşanan Sorun ve Çatışma Türlerine İlişkin Bulgular

Eğitim grubunda yer alan yönetici hemşirelerin, bulundukları örgütte son altı ayda karşılaştıkları sorun ve çatışmaların türleri incelendiğinde; Yönetici hemşirelerle yapılan görüşmelerin analizinden "Bireylerarası ve Gruplar Arası Sorun ve Çatışmalar" ve "Bireylerin Kendi İçindeki Sorun ve Çatışmalar" olmak üzere iki alt tema oluşturulmuştur (Şekil 4-14).



Şekil 4-14: Son altı aylık dönemde yaşanan sorun ve çatışma türlerine ilişkin bulgular

Bireylerarası ve Gruplararası Sorun ve Çatışmalar

Eğitim grubundaki yönetici hemşireler, hasta ve yakınlarının aceleci ve nezaketsiz davrandığını, ekibindeki hemşirelerin çalışma planlarıyla ilgili suçlayıcı yaklaşımlarının bulunduğunu, hekimlerin ve bir üst yönetimin güç uygulayan, baskıcı bir tavrının olduğunu vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir:

"Hasta her şeyi senden öğrenip hemen hızlıca yapayım ve gideyim istiyor. Ücret ödüyorum diye, doktor bulamıyorum diye anksiyetesini sana aktarıyor. Hocayla zaten çok muhatap olamıyorlar."(EYH 8)

"... hemşire kızları dört çalıştırıyor. Ben üç ay boyunca nöbet koyuyorum. Sonra... (kendisinden bahsediyor) ceza veriyor oluyor." (EYH 8)

" Mesela bizde... hoca sıkıntılı artık gerçekten hani kime laf söyleyecek? Asistana bile laf söylese ben ezilip büzülüyordum. Dedim ki yani bu onun genel karakteri ve bugün iyi geçecek vizite eminim. Geçen herkese diyorum şuna baktın mı? Buna baktın mı? Şuna dikkat ettin mi? Onun hastalarını soruyorum sodyumuna baktın mı? Potasyumuna baktın

mı? Bilmem ne falan diye. Ondan sonra vizit iyi geçince tamam çocuklar. Bütün senaryoyu yazınca çağırmış oluyorsun gerçekten. "Bugün kötü geçecek eyvah ne yapacağım" diye başlarsan günde öyle gidiyor."(EYH 21)

"Mesela bende bir hemşire var uzman eşi. Raporu var, ayda üç nöbet koyabilirsin. Bu kişiyle benim ve arkadaşların iletişimi koptu. Çünkü ayda 12 nöbete geliyor, diğeri dört nöbete gelince hesap soruyor iletişim koptu kızların. Ekip ruhu kalmadı. Kliniği gel topla diyorlar. Üst yönetim öyle dedi. Bana üç dört nöbet dediler ben de dördü tercih ettim."(EYH 8)

"İdarenin baskısını da hafifleterek baskı değilmiş gibi de göstermeniz gerekiyor. Tam arada ezilen grup aslında hep biz oluyoruz."(EYH 21)

"Toplantıya çok yanlış zamanda geldik dün mobbing yedik de. Bu toplantıyı dün yapsak daha iyi olurdu (tüm yönetici hemşireler gülüştü)."(EYH 8)

"Daha çok ekip değil gelen hasta ve hasta yakınlarıyla problem yaşıyoruz artık. ...hasta ve yakınlarının beklentileri daha fazla olduğu için, kronik hastalarına daha fazla bakmak istemedikleri için hasta ve yakınlarıyla sorun yaşıyoruz. Ücret ödüyorum diye, doktor bulamıyorum diye anksiyetesini sana aktarıyor. Hocayla zaten çok muhatap olamıyorlar."(EYH 8)

Bireylerin Kendi İçindeki Sorun ve Çatışmalar

Eğitim grubundaki yönetici hemşireler, hastalık ve ölümle karşılaştıkça özel yaşamlarında ailelerine karşı hassasiyetlerinin arttığını, diğer yandan da çalışanlarına yetememekten, hemşireleri mutsuz görmekten sıkıntı duyduklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...o çocuk ex olduğu zaman iki çocuğumla beraber yatak odasında ikisiyle beraber yattım uzun bir süre. Yani gerçekten birçok şeyi etkiliyor hayatımızda düşüncelerimiz aslında."(EYH 21)

"...organize etmek ayriyeten kişilerle tek tek ilgilenmek bazen sıkıntı olabiliyor. Daha böyle şey çalışabilsen keşke. Daha çalışanlarla bire bir ilgilenebilsen. Her konuda daha farklı olabilir ama bu ortamda çok zor."(EYH 9)

"...mutsuzlukları işine de yansıyor. Bakım kalitesi düşüyor."(EYH 5)

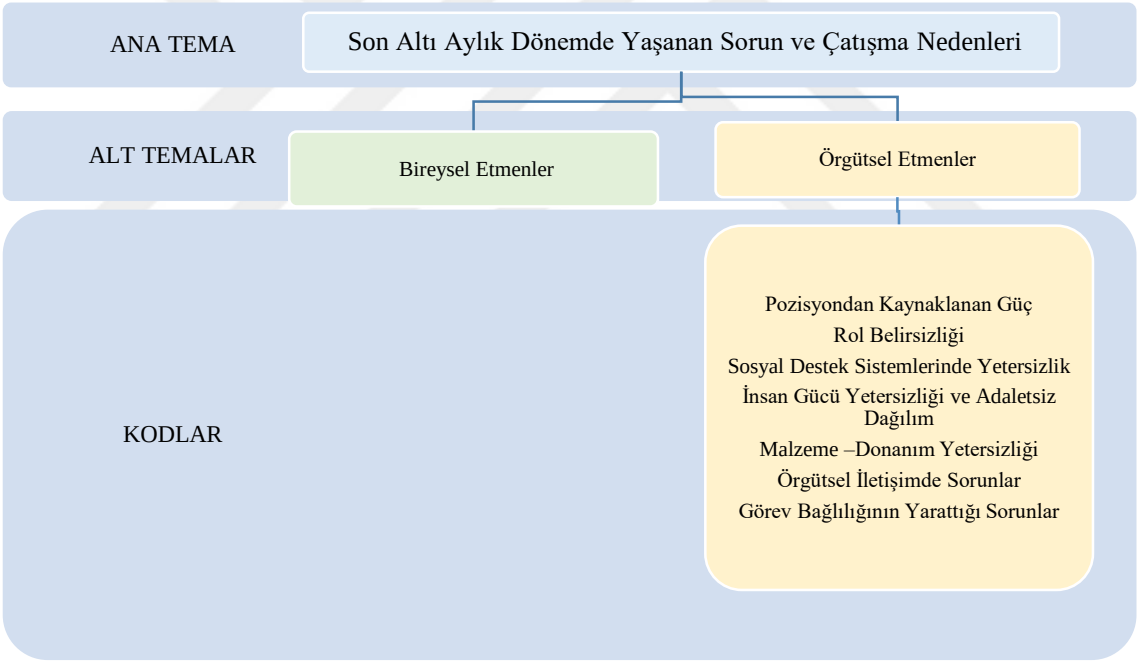
"Kullanılmış hissediyorsun."(EYH 11)

" Hani ekstradan bir değişiklik olabilmesi bizim adımıza çok zor çünkü bizim adımıza değişen bir şey yok."(EYH 9)

"Her şey bizim elimizde olmuyor."(EYH 5)

Ana Tema: Son Altı Aylık Dönemde Yaşanan Sorun ve Çatışma Nedenlerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde ana tema olarak eğitim grubunda yer alan yönetici hemşirelerin son altı aylık dönemde örgütte karşılaştıkları sorun ve çatışmaların nedenlerine yer verilmiştir. Yönetici hemşirelerle yapılan görüşmelerin analizinden "Bireysel etmenler" ve "Örgütsel etmenler" olmak üzere iki alt tema oluşturulmuştur (Şekil 4-15).



Şekil 4-15: Son altı aylık dönemde yaşanan sorun ve çatışma nedenlerine ilişkin bulgular

Bireysel Etmenler

Yönetici hemşireler, sorunlar yaşamalarına neden olan bireysel faktörler arasında üye farklılıkları, statü farklılıkları, kuşaklararası (Jenerasyon) farklılıklar, amaç, değer, öncelikler ve çıkar farklılıkları, kişilik özelliklerinin farklı olması gibi konuları dile getirdiler. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Dünkü çocuklar diyor ki bizim yasamız hakkımız hukukumuz var. Sen buna uymak zorundasın yönetim olarak."(EYH 8)

"Biz aramamışız hakkımızı, bu bizim eksikliğimiz hatamız."(EYH 11)

"...benim klinikte de uyguladım şeyler var. Ama bazı çözülemeyecek şeyler var onları da maalesef çözemiyorsunuz. Benim bölüm olarak bilgi işlem de sorunum vardı. İyi niyetle yaklaşıyorsun bir şeyler çözmeye çalışıyorsun ama sürekli tek taraflı olunca da olmuyor."(EYH 20)

"...bazı insanlarla çok zor mesela."(EYH 2)

"...ee elemanı değiştiremiyorsun. Değiştirsen giden yerine gelmiyor ki zaten."(EYH 6)

"Herkesin alması gerekiyor bu eğitimi."(EYH 14)

"Zaten kötü senaryo yazamaya o kadar çok alışmışız ki hayatımızda kesinlikle bir A...Hocanın viziti ile B... hocanın viziti arasında bile yani Eyvah şimdi o geliyor"(EYH 21)

"İşte cerrahi şöyle böyle. Tamam biz de biliyoruz cerrahi hastalar bayramda azalır. Bayramda cerrahi hasta olmaz. Cerrahi hocaları hemşirelere daha fazla değer verir. Çünkü sağ kolları olduklarını bilir, çalıştık çünkü alanlar nasıl biliyoruz. Ama dâhili doktorları hemşireleri kendilerinin yardımcıları olarak görürler. Bu yirmi yıldır böyle değişmez. "Sen benim yardımcınsın." Dâhiliyede yardımcım iyiyse kaşı gözü iyiyse, bana yardım ediyorsa süper. Cerrahide hastasına bakıyorsa süper. Yanlış mı söylüyorum? Aynı açıdan ve pencereden bakmayan bir sürü kişiyle oturuyorsun."(EYH 8)

"Özellikle yeni başlayan arkadaşlarla çok ciddi iletişim problemleri olabiliyor. Şimdi okulu bitirip diplomasını aldıktan sonra birden bire Kaf dağına çıkmış hissediyor arkadaş kendini ve her şeye hâkim her şeyi yapabilecek."(EYH 14)

"Onun bakıcı sorunu var. Herkesin sorunu var (tüm hemşireler hep bir ağızdan katıldılar. "evet, herkesin sorunu var" dediler). Bekâr olanın da başka sorunu var."(EYH 2)

"Ben hep zaten öyle düşünüyordum ezelden beri sevmediğimiz, anlaşamadığımız hani yolda karşılaşsak bir birimize selam vermediğim vermeyeceğimiz, hiç bir frekansımızın tutmadığı insanlarla çalışıyoruz."(EYH 14)

Örgütsel Etmenler

Yönetici hemşireler, sorunlara nedenleri olarak pozisyondan kaynaklanan güç, rol belirsizliği, sosyal destek sistemlerinde yetersizlik, insan gücü yetersizliği ve adaletsiz dağılım, malzeme–donanım yetersizliği, örgütsel iletişimde sorunlar, görev bağımlılığının yarattığı sorunları yedi kod altında dile getirmişlerdir.

- ***Pozisyondan kaynaklanan Güç***

Yönetici hemşireler, tüm sorumluluğu tek başına üstleniyor olmanın zorluğundan ve iş çeşitliliklerinin fazlalığından yakınarak, iş yükünün çok olduğunu ve bazen yetersiz hissettiklerini, bu durumun karmaşaya, çözümsüzlüklere ve yorgunluğa neden olduğunu söylemişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Âmâ bazen insan yetemiyor. Ben de onu düşünüyorum. Mesela benimle de biri ilgilense yani mutlu olduğumda ya da… değişik bir durum olduğunda bende memnun olurum. Ama bazen mesela yetemediğimi çok düşünüyorum. Çünkü klinik ortamı bizde çok yoğun her bölüm de olduğu gibi yani. 20 hastanın çıkıp yattığı bir bölümü organize etmek, ayriyeten kişilerle tek tek ilgilenmek, bazen sıkıntı olabiliyor."(EYH 9)

"Zaten vizite başlıyorsun vizit bir sürü şey not ediyorsun, kafana bir sürü şeyler giriyor ambale oluyorsun. Yazdıkların var yazamadıkların var; yazmaya değer olanlar var yazıyorsunuz, yazmasan da yapacaklarınız oluyor. Böyle ikisi bir birbirine giriyor."(EYH 14)

"Bu konuda çok şanslısın. Yaşın itibari ile yaş 45'i geçtikten sonra olmuyor. Ben yapamıyorum ben unutuyorum. Başka işim çıkıyor çözemiyorum"(EYH 18)

"…herkesin sorumluluğu olmalı, tüm sorumluluğu almamalı."(EYH 5)

Ayrıca yönetici hemşireler, ekipteki arkadaşlarının adaletli davranma konusunda kendilerine güvenmediğini, kendilerinin de bir üst yönetime olan güven eksikliğinin olduğunu, ellerinden geleni yaptıkları halde takdir görmediklerini belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

"Birde bir adalet kelimesi var. Eşitlik adalet aynı kelimeyle kullanılıyor. Ama insanlara adaletin ne olduğunu eşitliğin ne olduğunu bilmiyor… ama habire kullanıyor habire kullanıyor. Bunlarla geliyor insanlar ve büyük bir şeyle geliyor. Böyle özgüvenle

geliyor, büyük bir istekle geliyor ve çok haklı olduğunu düşünerek geliyor en önemli nokta."(EYH 14)

"Şeffaflık yok. Kim nerden neyi koparırsa, kotarırsa onunla devam ediyor. …aslında hastanedeki en büyük sıkıntı eşit şartlarda ve şeffaf olarak çalışan hemşire grubumuz yok."(EYH 8)

"Birileri daha çok uğraşır sen daha iyisini yaparsın o senin mükemmeliyetçi ruhundandır. Sen daha iyisini yazarsın dersin ki arkadaşım ellerine sağlık. Takdir yok."(EYH 8)

"Kullanılmış hissediyorsun."(EYH 11)

- ***Rol Belirsizliği***

Yönetici hemşirelerden biri, görev tanımlarının olmamasından ve bu durumun kimse tarafından dile getirilmemesinden duyduğu rahatsızlığı vurgulamıştır. Yönetici hemşirenin konuya alıntısı aşağıda belirtilmiştir.

"Görev tanımlarımızda da aynı şeyi istiyorum. Sorun olarak götürdüğün her şey sana görev olarak geliyor. Diyorsun ki bakım planlarında bu yok. O zaman onu sen yaz oluyor. Zaten 30 kişiden üç kişi yazsa bütün hastane onu kullanıyor. Sürekli yapanın üstünde iş gidiyor. Bu böyle olmaz herkes görevlendirilir herkes elini taşın altına koyar öyle veya böyle herkes yapabildiğini yapar."(EYH 8)

- ***Sosyal Destek Sistemlerinde Yetersizlik***

Yönetici hemşirelerin bazıları özel yaşama dair sorunları olan ve destek sistemleri olmayan hemşirelerin klinik işleyişe uyumunun yetersiz olduğundan söz etmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda belirtilmiştir.

"Arkadaşların eşleri çoğu kişinin destek değil. Hepsi şehre dışardan gelmiş. Onlarla iş çeviriyoruz. Yoksa ailesi evi iyi onlarla ooo götüren götürüyor. Hiçbir şey yok onunla ilgili. O zaten anlaşılıyor."(EYH 8)

"Bizim mutfak da var biz zaten onu çekiyoruz mutfağa geçelim diyoruz. Nedir? Sorun ne? Yolunda gitmeyen ne var? Anlıyorsun ki iş dışında bir sorun var. Çünkü tam kafayı verip de çalışmıyor."(EYH 6)

- ***İnsan Gücü Yetersizliği ve Adaletsiz Dağılım***

Yönetici hemşireler, hemşireleri bölümler arası takviye göndermekten, destek personel eksikliğinden, üst idarenin bölümler arası eleman sayısını dengelememesinden, asistan eksikliği nedeniyle artan iş yükünden, annelik haklarını kullandıramamaktan ve yaz mevsimine girecek olmanın getirdiği endişeden, bu faktörlerin ekipte gerginliğe neden olduğundan söz etmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

" ...belirli bir yıl olmuş atıyorum 15 yıllık bir hemşireyi A... yoğun bakımın da eksik olduğunda B... yoğun bakımına geçiriyorum. Bu insanları çok rahatsız ve tedirgin ediyor.(EYH 9)

"...mesela bizde şey var personel sıkıntısı var yoğun bakımı iki personelle çevirmeye çalışıyoruz ama işte oradaki birde kıdemli arkadaşlar."(EYH 21)

"Benimle birlikte altı kişiye düşüyorum klinikte. Üç aydır tek çalışıyoruz gündüzleri. Hastanenin sıkıntısı şu; mesela A...kliniğinde sıkıntısı varken B...kliniği'ne bunu kaydıralım kimse demiyor. Şeffaflık yok. Kim nerden neyi koparırsa, kotarırsa onunla devam ediyor."(EYH 8)

"Sistemle ilgili var olan sorunlar devam ediyor. Hemşire hala yok, personel hala yok. Bunun için yapılabilecek çok fazla şey de yok."(EYH 15)

"Hemşire eksiğinden sıkıntılıyız. Daha kötüye gidiyor. Hemşire sayısı bir eksildi. İzinler sıkıntılı, nöbetler eklendi. Yani her gün biz gerginlik içindeyiz (bütün grup aynı ağızdan bu hemşirenin söylediklerine katılıyorlar). Eskiden nöbette iki hemşire varken şimdi bir hemşire var, hasta sayısı çok arttı, odalarda tadilatlar bitti. Sıkıntıdayız."(EYH 11)

"Asistan meydanda yok, asistan sayıları az, yoğun bakım, acil bakım. Hasta her şeyi senden öğrenip hemen hızlıca yapayım ve gideyim istiyor."(EYH 8)

"Daha yaz izni gelmeden gebeyi tek çalıştırıyoruz. ...gebem beni tek başıma çalıştıramazsın diye dava etse beni edebilir."(EYH 8)

- ***Malzeme-Donanım Yetersizliği***

Yönetici hemşirelerden biri, donanımla ilgili sorun yaşayabildiğini ifade etti. Yönetici hemşirenin konuya ilişkin alıntısı aşağıda verilmiştir.

"Hasta odalarına girdiğimizde de aynı şekilde her şey yolunda mı diye sorduğumda evet yolunda diyorlar. Bir hafta sonra geliyor "işte bizim sifonumuz sürekli geldiğimizden beri su akıtıyor". (EYH 11)

- ***Örgütsel İletişimde Sorunlar***

Yönetici hemşireler, hastaların sorunlarını açıkça iletmemelerinden, kişilerin etkin dinlemeyi bilmemesinden, çalışanları idarenin baskısından korumaya çalışmaktan, genç arkadaşlarının yazılı kayıt almamasının getirdiği sorunlardan, üst yönetimin sorunları muhataplarına yeterince iletmemelerinden yakınmışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda belirtilmiştir.

"Hasta odalarına girdiğimizde de aynı şekilde her şey yolunda mı diye sorduğumda evet yolunda diyorlar. Bir hafta sonra geliyor "işte bizim sifonumuz sürekli geldiğimizden beri su akıtıyor". Niye söylemediniz? Her gün odanıza giriyorum. Neden söylemediniz?"(EYH 11)

"En büyük sıkıntı bence kurumun eksikliklerine girmiyorum o hepimizin problemi. İletişimle ilgili biz iletişim de karşında ki insanı dinlemek gerekiyor önce. Bizim birçok kişinin yapmadığı yapamadığı göz ardı ettiğimiz şey dinlemeyi bilmiyoruz. Genelde dinleme özürlü olduğumuz düşünüyorum çünkü karşınızdaki insan kendini anlatırken eğer onu dinlersek bir yerine dokunuyorsunuz, o da size dokunuyor ve sorunu daha kolay çözüyorsunuz."(EYH 14)

"Tam arada bir grubuz biz. Çalışan arkadaşlarla idare arasında sözcü gibi oluyorsunuz, onların dilinden anladığınızı ve üst merciye ilettiğinizin farkında olmaları gerekiyor sorunların farkında olduğunuzu bilmeleri gerekiyor ve onların diliyle iletmeniz gerekiyor. İdarenin baskısını da hafifleterek baskı değilmiş gibi de göstermeniz gerekiyor. Tam arada ezilen grup aslında hep biz oluyoruz."(EYH 21)

"Genç arkadaşlar var. Yazmadığı zaman unutuyor ve gayet kolay bir şekilde unuttum diyor ne kadar önemli bir konu "Unuttum.". Bende diyorum ki kalem kâğıt veriyorum. Her seferinde yazın diyorum çünkü bu söylediğin uçup gidiyor ama yazın kalıyor. Anında yazacaksın."(EYH 18)

"Ya da birileri, hep aynı kişiler az kişiyle az iş çevirme peşinde oluyor. Ama bu üst yönetim mantaliteyle alakalı bir şey. Doktorlardan oluşan bir yönetim ekibimiz var onlara sorunlar yeterince aktarılamıyor."(EYH 8)

- ***Görev Bağlılığının Yarattığı Sorunlar***

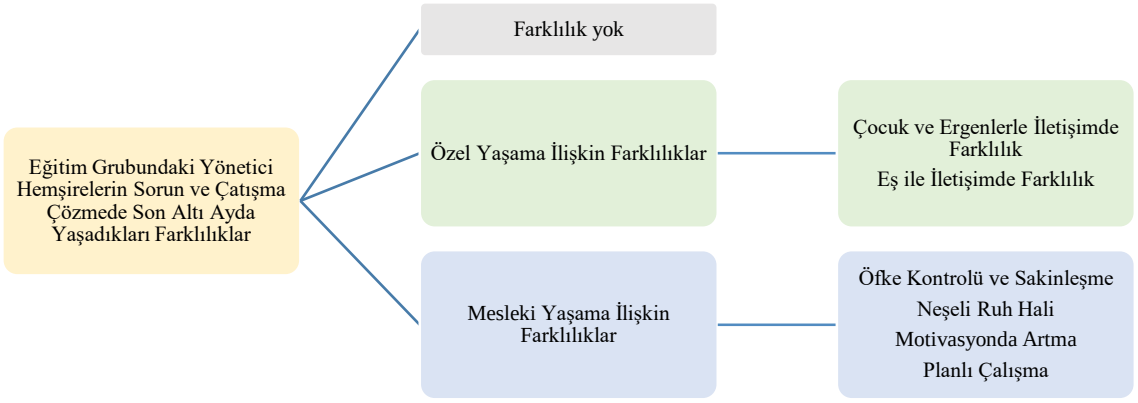
Yönetici hemşireler, bilgi işlem bölümüyle yaşanan sorunların hemşirelerin çalışma süreçlerini aksattığını, nöbet tutmak istemeyen hemşirelerin iş yükünün diğer arkadaşlarına kaldığını ve bu durumun çalışanlar arasında iki taraflı ve karşılıklı görev bağlılığına dayanan sorunlar oluşturduğunu belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Benim bölüm olarak bilgi işlem de sorunum vardı. İyi niyetle yaklaşıyorsun bir şeyler çözmeye çalışıyorsun ama sürekli tek taraflı olunca da olmuyor."(EYH 20)

"Mesela bende bir hemşire var uzman eşi raporu var ayda üç nöbet koyabilirsin. Bu kişiyle benim ve arkadaşların iletişimi koptu. Çünkü ayda 12 nöbete geliyor, diğeri dört nöbete gelince hesap soruyor. İletişim koptu kızların. Ekip ruhu kalmadı. Kliniği gel topla diyorlar. Bu hemşirenin gelişi diğer kızları ambale etti. Sürekli onu gündüz yazdığım için gebeyi bile yalnız bırakıyorum. Bir tane gündüz çalışması gereken kızı yoğun bakıma indirdim. Çünkü başka gündüz çalıştırabileceğim bir alan yok. Kızın yoğun bakım tecrübesi yok." (EYH 8)

Ana Tema: Eğitim Grubundaki Yönetici Hemşirelerin Sorun ve Çatışma Çözmede Son Altı Ayda Yaşadıkları Farklılıklara İlişkin Bulgular

Bu bölümde ana tema olarak eğitim grubunda yer alan yönetici hemşirelerin son altı aydır örgütte sorun ve çatışma çözmede yaşadıkları farklılıklara ilişkin bulgular yer verilmiştir. Yönetici hemşirelerle yapılan görüşmelerin analizinden "Farklılık yok", "Özel Yaşama İlişkin Farklılıklar" ve "Mesleki Yaşama İlişkin Farklılıklar" olmak üzere üç alt tema oluşturulmuştur (Şekil 4-16).



Şekil 4-16: Eğitim grubundaki yönetici hemşirelerin sorun ve çatışma çözmede son altı ayda yaşadıkları farklılıklara ilişkin bulgular

Farklılık Yok

Yönetici hemşirelerden bazıları koşulların daha kötüye gittiğini, bazıları ise öncesinde de çok sorun yaşamadıkları için bir şey fark etmediğini belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Hani ekstradan bir değişiklik olabilmesi bizim adımıza çok zor çünkü bizim adımıza değişen bir şey yok."(EYH 9)

"Pek bir fark olmadı."(EYH 3)

"Daha kötüye gidiyor. Hemşire sayısı bir eksildi. İzinler sıkıntılı, nöbetler eklendi. Yani her gün biz gerginlik içindeyiz (bütün grup aynı ağızdan bu hemşirenin söylediklerine katılıyorlar). Eskiden nöbette iki hemşire varken şimdi bir hemşire var, hasta sayısı çok arttı, odalarda tadilatlar bitti. Sıkıntıdayız."(EYH 11)

"Ben de de öncesinde de büyük problemler yoktu. … Şimdi de aynı devam ediyor şuan bir şey yok."(EYH 20)

Özel Yaşama İlişkin Farklılıklar

Yönetici hemşireler, son altı ayda özel yaşamlarına ilişkin çocuklarıyla olan iletişimlerinde ve eşleri ile iletişimlerinde farklılıklar yaşadıklarını, öfke kontrolünde daha başarılı olduklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

- ***Çocuk ve Ergenlerle İletişimde Farklılık***

Yönetici hemşireler, NLP tekniklerini evde sıklıkla kullandıkları ve bu konuda evdeki bireylere de bilgi verdiklerini belirterek, özellikle çocuklara karşı daha sabırlı, sakin davrandıklarına, farkındalıklarının arttığına değinmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Teknikleri ben evde daha sık uyguluyorum. Eve sabrım var mesela çocuğumu çok rahatlattı."(EYH 17)

"İş yeri haricinde teknikleri kullanıyorum. Hatta kızımla da paylaştım. Kızım bazen anne bak negatif cümle kullandın diyor. O fark ediyor ve düzeltiyoruz, tekrar cümle kuruyoruz."(EYH 11)

"Evde çocuklara böyle bağırma, çıldırma aşamasındayken. Aslında şey geliyor ben hastane ile alakalı üzerine televizyon düşen bir çocuk vardı hep o aklıma geliyor çocuk cerrahisinde ex olmuştu ama son dönemlerini falan... Son dönemlerini falan aile ile travmatik yaşadık. Kötü bir şeyi aklıma getiriyorum böyle sinirlendiğim zaman her zaman daha kötüsü olabilir diye bu biraz ters oldu. Sevdiğin beğendiğin hoşlandığın bir şeyi çapalamak yerine ya beterin beteri var bunu böyle yapma bağırma, söylenme kötüsü olabilir diye hep aklıma onu getiriyorum."(EYH 21)

"Tabii ki çocuklarımıza karşı kesinlikle oldu çünkü artık düşünüyorum mesela kötü kelimeyi söylediğim zaman hemen böyle yutkunup özür dilerim ben bunu kullanmayacaktım diyorum çocuklarda bunun fark ediyor. Onlara da belirttim zaten biliyorlar eğitim aldığımı ve değişikliği görüyorlar diye düşünüyorum çünkü frenliyorum kendimi."(EYH 18)

" ...evde kızıma olan tepkilerim de daha yumuşak."(EYH 6)

"Nefes tekniklerini evde ergenle kullanıyorum."(EYH 8)

- ***Eş ile İletişimde Farklılık***

Yönetici hemşireler, son altı ayda özel yaşamlarına dair eşleriyle olumsuz sözcük kullanımlarının azaldığını, artık daha sakin olduklarını vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda verilmiştir.

" Biz eşimle emir kipi çok kullandığımızı fark ettik eğitim sonrasında. Sonra karar aldık özellikle çocukların üzerinde emir kipinin çok olumsuz olduğunu, özellikle

oğlumun emir kipi kullandığımız zaman tam tersi tepki verdiğini gözlemledik. Artık emir kipi kullanmıyoruz. En azından biz biraz sakinleştik karıkoca olarak. Eskisi gibi davrandığımızda eşim beni ben eşimi uyarıyoruz. Zaten artık bakışlar yetiyor. Eşimle davranışımızı değiştirmeye başladık."(EYH 13)

"Bu sadece meslek hayatımda değil aynı zamanda evdeki hayatımı da çok etkiledi. Eşim ve çocuklarımla iletişimim daha iyi."(EYH 4)

Mesleki Yaşama İlişkin Farklılıklar

Yönetici hemşireler, son altı aylık dönemde genel ruh hallerinin değiştiğini, kriz dönemlerinde sakin bir yaklaşım sergilediklerini, yaşanan olaylara bakış açılarının değiştiğini, daha programlı çalıştıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin görüşme notları "Öfke kontrolü ve sakinleşme", "Neşeli ruh hali", "Motivasyonda artma", "Planlı çalışma" kodları altında toplandı.

- ***Öfke Kontrolü ve Sakinleşme***

Yönetici hemşireler, çatışma anında kendilerine yeni yaklaşımlar edindiklerini, bu durumun genel ruh hallerini de etkilediğini, hatta değişimin hastalar ve ekip üyelerince de fark edildiğini belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Ani çıkışlar olmuyor bi de klinikte. Mesela bizde… asistan arkadaşlarla genellikle hemşireler arasında böyle… seslerin yükseldiği dönemde ben de "yeter kliniğin ortasında bağırmayın" diye sesimi yükseltiyordum. Şimdi öncelikle bir sakin olmaya ve ekibi klinikten uzaklaştırmaya çalışıyorum. Hemen cevap vermeye ya da savunmaya geçmiyorum, bu ani çıkışlar bitti en azından. Bir derin nefes al, sakinleş, pozitif (Gülüşmeler…)."(EYH 21)

"Bende de var herhalde değişiklik çünkü iki aydır yatan bir hastam dedi ki ilaç mı kullanıyorsunuz hemşire hanım (Gülüşmeler..) iki aydır yatıyorum bir kere bağırdığınız görmedim dedi, nasıl yani dayanıyorsunuz falan. Herhalde var farkında değilim ama dışarıdan fark ediyor."(EYH 9)

"Üzüldüğümde sinirlendiğim de gözlerim doluyordu hani bazen yaşların indiği de oluyordu. Şimdi bakıyorum hiç öyle şey yok. Hoca bile dedi… sen artık hiç sallamıyorsun.

Ben dedim NLP eğitimi aldım Küçült küçült yapıyorum hocam dedim. A… hemşire ile beraber yapıyorduk. Evet diyor, …. hanımın bakışları bile değişti."(EYH 7)

- ***Neşeli Ruh Hali***

Yönetici bir hemşire, artık yaşama ve çevrelerindekilere karşı daha neşeli bir tutum sergilediklerini belirtmiştir. Yönetici hemşirenin konuya görüşü aşağıdaki gibidir.

"…bu eğitimin verdiği bilgileri kullanmaya çalıştım elimden geldiğince. Ben 1günlüğüne izin almıştım. Geldiğimde bana bir aylığına gitmişim gibi sarıldı ve iyi ki geldin sensiz olmuyor sen çok değiştin dedi. Neşe saçıyormuşum öyle dedi bilmiyorum."(EYH 4)

- ***Motivasyonda Artma***

Yönetici bir hemşire, çalışanlarını son altı aylık dönemde çalışanları neyin motive edebildiğini bulduğunu belirtti. Yönetici hemşirenin konuya ilişkin görüşü aşağıda belirtilmiştir.

"Bu altı aylık süreçte bu konuda idare ile görüşmelerimiz oldu. Destek verilmesi konusunda bir ümit doğdu en azından bende kişilere bu şekilde motivasyon anlamında böyle bir şey olabilecek. En azından önümüzdeki kışı ya da üç aylık süreci beş aylık süreci daha bir rahat geçirebileceğiz gibi bir şeyler kullandıktan sonra kişiler biraz daha rahatladı, en azından…"(EYH 9)

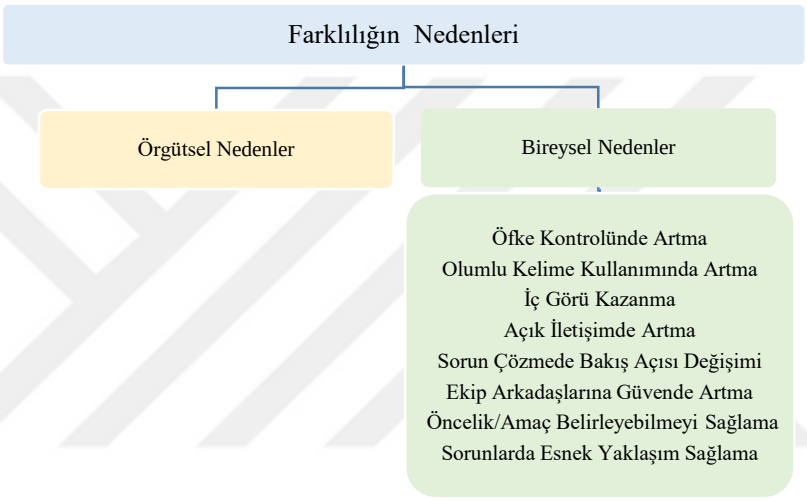
- ***Planlı Çalışma***

Yönetici bir hemşire, artık daha planlı ve programlı çalıştığını ve kendine zihnini toparlaması için molalar yarattığını ifade etti. Yönetici hemşirenin konuya ilişkin alıntısı aşağıda verilmiştir.

"Durum değerlendirmesi yapmaya başlıyorsunuz belirli bir süre sonar. İş yerinde özellikle sabah işte hastaları toparladıktan, planladıktan sonra "Ne yaptım, ne yapmalıyım, kime ne yapacağım?" yani oturup bir beş dakika kendinize zaman ayırdığınız zaman, odaklandığınız zaman kesinlikle daha verimli çalışıyorsunuz. Özellikle işte yatışlar belli, kimin çıkacağı belli, hocalar ne istiyor, hepsinin notunu almışsınız."(EYH 21)

Ana Tema: Eğitim Grubundaki Yönetici Hemşirelerin Sorun ve Çatışma Çözmede Son Altı Ayda Yaşadıkları Farklılığın Nedenlerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde ana tema olarak eğitim grubunda yer alan yönetici hemşirelerin örgütte son altı ayda sorun ve çatışma çözmede yaşadıkları farklılıkların nedenlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Yönetici hemşirelerle yapılan görüşmelerin analizinden "Kurumsal nedenler" ve "Bireysel nedenler" olmak üzere iki alt tema oluşturulmuştur (Şekil 4-17).



Şekil 4-17: Eğitim grubundaki yönetici hemşirelerin sorun ve çatışma çözmede son altı ayda yaşadıkları farklılığın nedenlerine ilişkin bulgular

Örgütsel Nedenler

Eğitim grubundaki yönetici hemşireler, kadrolarına yeni hemşirelerin katıldığını, hemşire sayısında artış sayesinde başka kliniğe ek görevlendirmelerin azaldığını vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Sorunlarımız vardı. Şöyle, eksik elemanımız vardı. Bana iki tane hemşire geldi… sertifikalı. Ondan sonra rahatladım ve ekipteki kişiler arası çatışmalar, huzursuzluklar rahat çalışmadan dolayı son altı aydır çok şükür. Hiç sorun yaşamadım son altı aydan bahsediyorum."(EYH 18)

"Bu altı aylık süreçte bu konuda idare ile görüşmelerimiz oldu destek verilmesi konusunda bir ümit doğdu en azından bende kişilere bu şekilde motivasyon anlamında böyle bir şey olabilecek en azından önümüzdeki kışı ya da üç aylık süreci beş aylık süreci daha bir rahat geçirebileceğiz gibi bir şeyler kullandıktan sonra kişiler biraz daha

rahatladı, en azından biz ayda bir gidiyorsak iki ayda bir gitmeye başlayacağız gibi bir ümit doğdu daha doğrusu şimdi değişen pek bir şey yok."(EYH 9)

"Diyorum ki "arkadaşlar biliyorum ama temmuza kadar durumumuz böyle". Yani gerçeği de görmek lazım başka çıkar yolumuz da yok. Temmuzda ama yeniler de gelecek. Sizin için de farklı düşünceleri var idarenin. Yani bu bile insanları evet ya temmuza kadar biz dişimizi sıkalım bir şeyler değişecek herhalde"… (EYH 21)

"Bir de klinik içinden kimseyi başka yere vermiyoruz da istemiyoruz da. Daha önceleri dâhiliyenin yedi bölümü var. Nerede açık varsa orada çalışıyorduk. Rahat edemiyordu hemşireler (Burada EYH 8 katıldığını ifade etti. Herkesin kendi kliniği, ortamı, kendi tuvaleti… dedi). Sonuçta kötü de olsa kendi bölümünü istiyor herkes için geçerli bu. Personel için de geçerli (diğer hemşireler de burada başlarını sallayarak onaylıyorlar)."

Bireysel Nedenler

Yönetici hemşirelerin son altı aylık dönemde, sorun ve çatışma çözümlemede yaşadıkları farklılıklara ilişkin kodlar; "Öfke kontrolünde artma", "Olumlu kelime kullanımında artma", "İç görü kazanma", "Açık iletişimde artma", "Sorun çözmede bakış açısı değişimi", "Ekip arkadaşlarına güvende artma", " Öncelik/amaç belirleyebilmeyi sağlama", "Sorunlarda esnek yaklaşım sağlama" olarak gruplandırıldı.

- ***Öfke Kontrolünde Artma***

Yönetici hemşireler, eskiden çatışma çözümlemede öfkelerini kontrol edemediklerini, ancak son altı aydır daha sakin ve pozitif yaklaşım sergilediklerini belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"…ben kişilik olarak pozitif bir insanım, ama bazen çözümlemelerde çok agresif olabiliyordum. Aşırı sinirli olabiliyordum. Bu sadece meslek hayatımda değil, aynı zamanda evdeki hayatımı da çok etkiledi."(EYH 4)

"Yeri geldiğinde çok fazla sinirli olabiliyordum. Kendimi çok daha iyi baskılayabiliyorum şimdi."(EYH 13)

"…geçen hafta bir olay oldu ve orada çok tepki gösterip ortalığı yıkardım. Ama bu eğitim o kadar olumlu olmuş ki bende çok daha olumlu tepki verdim."(EYH 4)

"Hemen cevap vermeye ya da savunmaya geçmiyorum bu ani çıkışlar bitti en azından. Bir derin nefes al, sakinleş, pozitif…(Gülüşmeler…)"(EYH 21)

- ***Olumlu Kelime Kullanımında Artma***

Yönetici hemşireler, işte ve özel yaşamlarında olumlu sözcük kullanımına dikkat ettiklerini belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda belirtilmiştir.

"Hatta kızımla da paylaştım. Kızım bazen anne bak negatif cümle kullandın diyor. O fark ediyor ve düzeltiyoruz, tekrar cümle kuruyoruz."(EYH 11)

"Altı ay önce "Sorun var mıydı?" diye soruyordum. Şimdi "Her şey yolunda mı?" diye soruyorum."(EYH 11)

"Negatif kelimeleri daha az kullanmaya başladım."(EYH 10)

"Kelimeleri yer değiştiriyorum kötü kelime ile daha iyi bir kelime bulmaya çalışıyorum"(EYH 18)

"Dua ederken mesela kelimeleri değiştirdim."(EYH 16)

- ***İç Görü Kazanma***

Yönetici hemşireler, geçmiş yaşamlarındaki tutumlarını gözden geçirerek neyi doğru neyi yanlış yaptıklarını, doğru yaptıkları yaklaşımları daha sistemli hale getirdiklerini, ayrıca bu konuda çevrelerindeki bireyleri de bilgilendirdiklerini belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşlerine aşağıda yer verilmiştir.

"Şey olabilir herhalde aslında birçoğumuz yönetici olarak bunları yapıyorduk belki de ama bunun adını bilmiyorduk yöntemini bilmiyorduk. Şimdi adını biliyoruz yöntemini biliyoruz. Nerede ne yapacağımızı biliyoruz. Belki metotlar ya da yaptığımız şeyin adı kondu."(EYH 14)

"Artık işte de çok gerilmiyorum. Farkındalığım arttı. Büyük tabloyu gördüm. Etrafımı da bilgilendirdim. Olumlu etkisini görüyorum."(EYH 17)

"…artık düşünüyorum mesela kötü kelimeyi söylediğim zaman hemen böyle yutkunup özür dilerim ben bunu kullanmayacaktım diyorum çocuklarda bunun fark ediyor. Onlara da belirttim zaten biliyorlar eğitim aldığımı ve değişikliği görüyorlar diye düşünüyorum çünkü frenliyorum kendimi."(EYH 18)

- ***Açık İletişimde Artma***

Yönetici hemşireler, ekip ile iletişimde artık daha şeffaf olduklarını, karşı tarafa niyetlerini daha net aktarabildiklerini, bu durumun kişilerde güven duygusunun artmasına neden olduğunu belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...bu aldığımız eğitimde gerçekten etkili oldu diye düşünüyorum en azından farklı boyuttan hep bakmaya çalışıyorduk ama biraz daha ajite ve agresif davranıyorduk. Önce ben böyleyim böyle olacak ben seni nasıl yapıyorsam böyle çalışacaksın ama şimdi şey evet sıkıntılar da var farkındayım ama benim de yapabileceğim bir şey yok diye yaklaşıyorum."(EYH 21)

"...altınızda ki insanlar sizin iyi niyetinizi anladıktan sonra ve sizin onların yanında olduğunu gördükten sonra onlar bir adım atıyor biz iki adım atıyoruz onlar bir adım daha atıyor... İyi niyet birde denge önemli."(EYH 15)

"İyi niyetle yaklaşıyorsun bir şeyler çözmeye çalışıyorsun."(EYH 20)

"Bu altı aylık süreçte bu konuda idare ile görüşmelerimiz oldu destek verilmesi konusunda bir ümit doğdu en azından bende kişilere bu şekilde motivasyon anlamında böyle bir şey olabilecek en azından önümüzdeki kışı ya da üç aylık süreci beş aylık süreci daha bir rahat geçirebileceğiz gibi bir şeyler kullandıktan sonra kişiler biraz daha rahatladı..."(EYH 9)

"... altına not yazıyorum. Şu arkadaşların şu nedenlerinden dolayı onlara bunlar yapılmıştır ve bu tolerans geçilmiştir. Onlarında haberdar olmalarını sağlayıp imzalarını alıyorum. Böylelikle sorun çıkmıyor."(EYH 8)

- ***Sorun Çözmede Bakış Açısında Değişim***

Yönetici hemşireler, sorun çözmede yeni teknikler geliştirdiklerini böylece çatışma yaşamadan işleyişi sürdürebildiklerini açıkladılar. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıdaki gibidir.

"Ben çarşafı almış yaparken personel görünce söylenen personel bir bakıyorum usulca gidiyor. Ha ha oda yapıyor. Mesela hastayı bindiriyorum tekerlekliye ben

götürüyorum anesteziye artık yapacak bir şey (Gülüşmeler) yoktu. Bir bakıyorum arkamdan bağırıp elimden alıyorlar tamam ya sen bizi böyle eziyorsun (Gülüşmeler).”(EYH 7)

“…uzaklaşıp düşündükten sonra bir çözüm bulmaya çalışmak ya da konuşmak kişiyle veya kişilerle. Bununda faydası görülüyor.”(EYH 16)

- ***Ekip Arkadaşlarına Güvende Artma***

Yönetici hemşirelerden biri, artık ekip arkadaşlarına güveninin arttığını ve sorumluluk verebilmeyi kolaylaştırdığını belirtti. Yönetici hemşirenin konuya ilişkin alıntısı aşağıda belirtilmiştir.

“Yolda ne olursa olsun, burada başımıza ne gelirse gelecek. O yüzden kasmanın anlamı yok ne olursa olsun, gece de aramıyorum. İlk zamanlar gece de arıyordum. Kaç hasta var falan diye. Ne oldu? Kim öldü? Kim kaldı? Çok kasıyordum kendimi. Çünkü ertesi gün mutlaka bir sorunla geliyorlardı. Yok, bu böyle olmayacak. O yüzden herkesin kendine ait sorumluluğu. Varsa büyük bir sorun o bana ertesi gün geliyor zaten.”(EYH 6)

- ***Öncelik/Amaç Belirleyebilmeyi Sağlama***

Yönetici hemşire, artık daha programlı olduğunu, farkındalığının arttığını ve iş sıralaması yaptığını vurguladı. Yönetici hemşirenin konuya ilişkin alıntısı aşağıda verilmiştir.

“Teknikleri kullanmıyorum ama öncelik belirledim. Esnekliklerim var. İş sıralaması yaptım. Artık işte de çok gerilmiyorum. Farkındalığım arttı. Büyük tabloyu gördüm. Etrafımı da bilgilendirdim. Olumlu etkisini görüyorum.”(EYH 17)

- ***Sorunlarda Esnek Yaklaşım Sağlama***

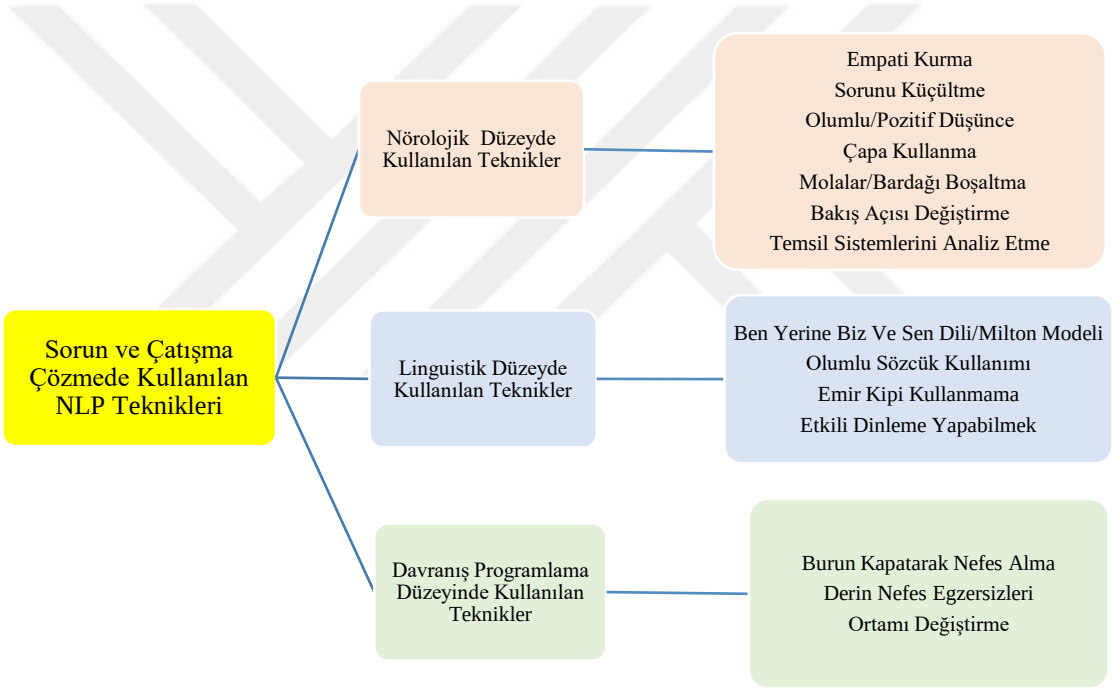
Yönetici hemşireler, daha esnek olduklarını, iletişimde çözüm arayan taraf olmaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

“Niye ben iyi adımı atan kişi ben olmayayım? Bir şey kaybeder miyim? Hayır, kaybetmem ve kaybetmiyorsunuz da. Bir idareci olarak da maalesef önce biz adım atmak zorundayız. Alttan alma halk dili ile söyleyelim alttan alma konumunda olan kişiler bizleriz ve bunu iyi niyetle işte arkadaşların dediği gibi iyi niyetle yaparsanız gerçekten çok güzel sonuçlar alınıyor.”(EYH 14)

"Esnekliklerim var. … Artık işte de çok gerilmiyorum."(EYH 17)

Ana Tema: Sorun ve Çatışma Çözmede Kullanılan NLP Tekniklerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde ana tema olarak eğitim grubunda yer alan yönetici hemşirelerin sorun ve çatışma çözmede kullandıkları NLP tekniklerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Yönetici hemşirelerle yapılan görüşmelerin analizinden "Nörolojik düzeyde kullanılan teknikler", "Linguistik düzeyde kullanılan teknikler" ve "Davranış programlama düzeyinde kullanılan teknikler" olmak üzere üç alt tema oluşturulmuştur (Şekil 4-18).



Şekil 4-18: Sorun ve çatışma çözmede kullanılan NLP tekniklerine ilişkin bulgular

Nörolojik Düzeyde Kullanılan Teknikler

Yönetici hemşirelerin sorun ve çatışma çözmede nörolojik düzeyde kullandıkları yöntemeler "Empati kurma", "Sorunu küçültme", "Olumlu/pozitif düşünce", "Çapa kullanma", "Molalar/bardağı boşaltma", "Bakış açısı değiştirme", "Temsil sistemlerinin analizi" kodları altında gruplandırıldı.

- ***Empati Kurma***

Yönetici hemşireler, ekip üyelerinin birbirlerini daha iyi anlayabilmeleri için onların pencerelerinden bakmalarını ve kendilerinin de artık bu şekilde sorunlara yaklaştıklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"En azından empati kurabiliyorlar. Eskilerin yılların doluluğu ile her şeye karşı çıkmaları ve yenilerin beklentileri arasında ikisinin arasını buldurmaya çalıştık. En azından bana bir şey geldiğinde sen onun yerine bir düşün sonra tekrar konuşalım diyorum. Bir de gerektiğinde şurada dur da diye biliyorsunuz."(EYH 6)

"Bu süreçte empati daha çok kullandım. Negatif kelimeleri daha az kullanmaya başladım."(EYH 10)

"...iki çocuğu varmış, bilmem kimin kaç çocuğu varmış banane diyor diğeri. Haklılar. Bunları bu taraftan görmeye başlarsak kaç senedir çalışıyor o ablanızdır falan diyorum. Baktım ki o öyle düşünmüyor. Düşünmek de zorunda değil. Şuan ben onlara hak veriyorum. Baştan öyle düşünüyordum."(EYH 8)

- ***Sorunu Küçültme***

Yönetici hemşireler, sorunlara yükledikleri önemi ve anlamı değiştirmeye başladıklarını ve artık yaşamlarında daha küçük bir yere sahip olduklarını vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda belirtilmiştir.

"Küçülttüm bütün sorunları küçülttüm, bana sorunla gelmeyin diyorum başka şeylerle gelin."(EYH 7)

"... arkadaşın dediği gibi küçült. Evet, bunlar hep oluyor karşılaşıyoruz birde geçmişte ki deneyimlerden şey oluyorsunuz... Ya bu böyle olmuştu, şimdi böyle yapmayayım falan diye en azından onları gözünüzün önüne getiriyorsunuz."(EYH 21)

- **Olumlu/Pozitif Düşünce**

Yönetici hemşireler, her yeni başladıkları güne umutla ve pozitif başlayınca işlerin daha yolunda gittiğini, ekibe de bu mesajı verdiklerini söylemişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin söylemleri aşağıda verilmiştir.

"...güne negatif başlamamak lazım."(EYH 9)

"Kötü senaryolar yazmamaya çalışıyoruz… Bütün senaryoyu yazınca çağarmış oluyorsun gerçekten. "Bugün kötü geçecek eyvah ne yapacağım diye başlarsan günde öyle gidiyor."(EYH 21)

"Şu şey vardı. üç gün önceden olumlu olmasını beklediğim bir sınavda denedim. İşe gelirken evden çıkıyorum acaba bugün ne olacak im ne ile gelecek bana diye düşünüyordum. Zaten yoğun bakımın kapısında girerken Seçil abla diye geliyorlar. Günaydın. Herkese günaydın diyorum artık. Seçil ablayı ilk önce kabul etmiyorum. Günaydın diyorum. altı ay öncesi Seçil abla diyorlardı şimdi bana günaydın diyorlar."(EYH 6)

"Mesela kötü bir şey aklıma getirmemeye çalışıyorum."(EYH 4)

- ***Çapa Kullanma***

Yönetici hemşireler, olumsuz duygulardan kurtulmak için ve çatışma yaşamamak için kendi geliştirdikleri çapaları kullandıkları vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

"Çapa olayını ben evde kullanıyorum genellikle. Evde çocuklara böyle bağırma, çıldırma aşamasındayken."(EYH 21)

"Ben de çapaları kullanıyorum. Bir sıkıntım olduğunda rahatlamak için çapaları kullanıyorum. El çapasını kullanıyorum. Faydası kesenlikle oluyor. Bazen gereksiz yere iç sıkıntısı yaşadığımda kullanıyorum."(EYH 4)

- ***Molalar/Bardağı Boşaltma***

Yönetici hemşireler, gün içinde daha iyi odaklanabilmek için kendilerine kısa molalar verdiklerini vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda verilmiştir.

"Oturuyorum bir 10 dakika ilk önce çayımı içiyorum, vizitelerden sonra (Bunu herkes yapıyormuş) şimdi ne yapacağım diye kendime bir özet çıkartıp güne öyle devam ediyorum. O bana çok iyi geliyor yani gerçekten. Odaklanıyorum."(EYH 21)

"Zaten vizite başlıyorsun vizit bir sürü şey not ediyorsun, kafana bir sürü şeyler giriyor ambale oluyorsun. Yazdıkların var yazamadıkların var; yazmaya değer olanlar var yazıyorsunuz, yazmasan da yapacaklarınız oluyor böyle ikisi bir birbirine giriyor. Vizite bitince ben kahve alıyorum kahve içiyorum."(EYH 14)

- ***Bakış Açısı Değiştirme***

Yönetici hemşireler, olaylara daha bütüncül bakabildiklerini, olumsuzluklarının yaşamlarındaki önemini sorgulamaya başladıklarını, önyargılı davranmamaya çalıştıklarını, amaçları doğrultusunda artık pes etmediklerini, çevrelerini farklı pencerelerden görüp mutluluğa odaklandıklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Farkındalığım arttı. Büyük tabloyu gördüm."(EYH 17)

"Bu benim için ne boyutta önem taşıyor bir onu düşünün ne kadar önemli sizin için bu dünyanın sonumu? Ben mesela böyle bazen şey diyordum çok üzülüyordum olumsuz bir şey olduğunda. Şimdi diyorum ki bu benim için çok önemli mi bir şey mi hayati bir şey var mı düşünüyorum. Boş ver diyorum olmazsa olmasın diyorum sonra. Bunu da mesela kendi kendime bu hep aklıma geliyor."(EYH 16)

"Ama öyle yani ne hissederseniz hani aura diyorlar ya ne hissedersen onu yayıyorsun bu bunun için geçerli, hepimiz için. ...öbür türlü tartışıyorsun kavga oluyor olay büyüyor. Yok, böyle bir şey gerek yok yani. Dediğim gibi önce kendimi doldurmaman gerekiyor önce kendimi doldurmamalıyım ki karşı tarafta dolmasın."(EYH 14)

"Eğitimden sonra gerçekten farklı kararlar aldım benim hayatımda gerçekten etkili olduğunu düşünüyorum. Karar kesinlikle kendiniz adına bir yön çiziyorsunuz ve o kararlar doğrultusunda pes etmeden devam ederseniz mutlu oluyorsunuz onu fark ettim."(EYH 21)

"Farklı oluyor gerçekten bir şeyler en azından düşünme şekliniz de bir değişiklik oluyor."(EYH 21)

"Bazen aklıma geliyor. Şuan bunu düşünmemem lazım, bu yönden bakayım dediğim oluyor. (bütün grup aynı anda burada gülüşüyor)"(EYH 3)

"İnsanların daha mutlu olabileceği şekilde yaklaşmaya çalışıyoruz artık."(EYH 1)

- ***Temsil Sistemlerini Analiz Etme***

Yönetici hemşirelerden biri, temsil sistemlerini analiz etme yöntemini kullandığını belirtmiştir. Yönetici hemşirenin konuya ilişkin alıntısı aşağıda verilmiştir.

"Şu bakış teknikleri vardı. Sağ üste baktı falan. Doğru mu söylüyor nasıl bakıyor. Doğru musunuz?"(EYH 7)

Linguistik Düzeyde Kullanılan Teknikler

Yönetici hemşirelerin sorun ve çatışma çözmede linguistik düzeyde kullandıkları teknikler "Ben yerine biz ve sen dili/milton modeli", "Olumlu sözcük kullanımı", "Emir kipi kullanmama", "Etkili dinleme yapabilmek" kodları altında kategorize edildi.

- ***Ben Yerine Biz ve Sen Dili/Milton Modeli***

Yönetici hemşirelerden bir tanesi iletişimi sırasında beden dilini ve sen dilini daha sık kullandığını belirtmiştir. Yönetici hemşirenin konuya ilişkin alıntısı aşağıda verilmiştir.

"Konuşmalarımın içerisinde daha dikkat ediyorum. Elimi kolumu kullanmaya daha çok dikkat ediyorum ve ben dilini kullanırken daha dikkat ediyorum açıkçası. Ben dilini değil ortaklaşa dili tercih ederek, anlatarak sen dilini kullanmaya dikkat ediyorum."(EYH 8)

- ***Olumlu Sözcük Kullanımı***

Yönetici hemşireler, işte ve özel yaşamlarında olumsuz kelime ile cümle yapılarının olumsuz yanıt ve davranışları tetiklediğini, bu nedenle dualarda, sorularda ve konuşmalarda olumlu anlama sahip kelimeler tercih ettiklerini vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Dua ederken mesela kelimeleri değiştirdim."(EYH 16)

"İş yeri haricinde teknikleri kullanıyorum. Hatta kızımla da paylaştım. Kızım bazen anne bak negatif cümle kullandın diyor. O fark ediyor ve düzeltiyoruz, tekrar cümle kuruyoruz."(EYH 11)

" "Sorun var mı?" Dediğinde örn: eczaneye gitti… şöyle oldu… böyle oldu… Diyerek anlatma ihtiyacı duyuyor ve "Sorun var mı?" dediğinde anlatıyor."(EYH 13)

"Altı ay önce sorun var mıydı diye soruyordum. Şimdi her şey yolunda mı diye soruyorum. Soru şeklini değiştiriyoruz. Çünkü sorun var mı diye sorduğunda mutlaka sorun oluyor. Çünkü beynini şöyle bir tarıyorsun ve sorun buluyorsun ve iletiyorsun. Her şey yolunda mıydı diye sorduğunda sorun varsa anlatıyor ama küçülterek. Ama eskiden daha da büyütüyordu. Sorun var mıydı evet daha da büyütüyordu. Sorun var ve büyük bir

sorun var. Her şey yolunda mıydı diye sorduğunda ee şu vardı ama o kadar önemli değil. Çözdüm."(EYH 11)

- ***Emir Kipi Kullanmama***

Yönetici hemşirelerden biri, konuşmalarını yumuşatmak adına artık emir kipi kullanmadığını belirtmiştir. Yönetici hemşirenin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

"...tepkilerim de daha yumuşak. Emir kiplerini kaldırma, yumuşak konuşma geri adım atma gibi yöntemlerle durumu kurtarıyoruz."(EYH 6)

- ***Etkili Dinleme Yapabilmek***

Yönetici hemşireler, etkin dinleme yaparak sorunun kendisindense çözümüne daha kolay odaklandıklarını, bu durumun farkındalığı arttırdığını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda vurgulanmıştır.

"...karşınızdaki insan kendini anlatırken eğer onu dinlersek bir yerine dokunuyorsunuz, oda size dokunuyor ve sorunu daha kolay çözüyorsunuz... Hasta başında sorunlar eksiklikler olmuyor mu, oluyor. Asıl problem bu; asıl eğilmemiz gereken nokta bu bunu da alıp karşılıklı konuştuğumuz zaman gerçekten onlar da fark edip kabul ediyorlar."(EYH 14)

"...tabii bende farkındalık da yarattı biraz. Daha fazla dinlemeye çalıştım ve... hemşire hanım'ın söylediklerine de tamamen katılıyorum. Aynı benim klinikte de uyguladım şeyler."(EYH 20)

Davranış Programlama Düzeyinde Kullanılan Teknikler

Yönetici hemşirelerin davranış programlama düzeyinde kullandıkları NLP teknikleri "Burun kapatarak nefes alma", "Derin nefes egzersizleri", "Ortamı değiştirme" kodları altında ele alınmıştır.

- ***Burun Kapatarak Nefes Alma***

Bir yönetici hemşire burun kapama tekniğini kullandığını belirtmiştir. Yönetici hemşirenin konuya ilişkin görüşü aşağıda verilmiştir.

"Burun kapama tekniğini kullanıyorum. Belki 10 üzerinden 3 verebilirim teknik kullanım oranıma."(EYH 3)

- ***Derin Nefes Egzersizleri***

Yönetici hemşireler, sakinleşmede nefes egzersizlerini kullandıklarını vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Ben de nefes tekniklerini kullanmaya dikkat ediyorum."(EYH 11)

"Nefes tekniklerini evde ergenle kullanıyorum."(EYH 8)

"Hemen cevap vermeye ya da savunmaya geçmiyorum bu ani çıkışlar bitti en azından. Bir derin nefes al, sakinleş, pozitif..(Gülüşmeler..)"(EYH 21)

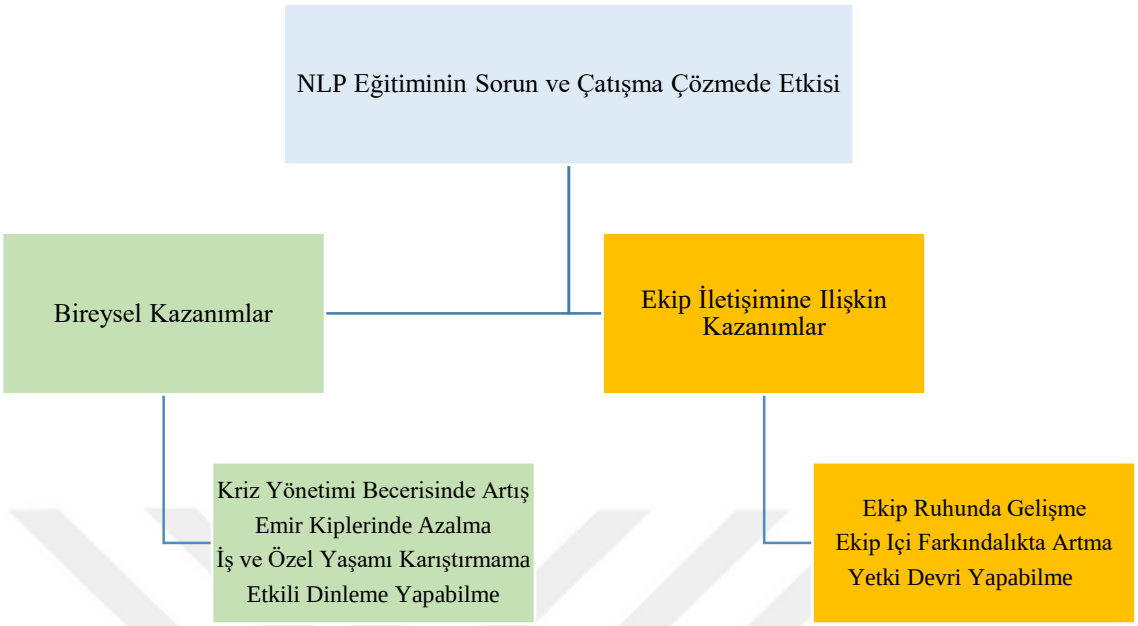
- ***Ortamı Değiştirme***

Yönetici hemşirelerden biri, sorun çıkarmamak, sakinleşmek ve durumu dışarıdan gözlemlemek için ortam değişikliği yaptığını vurguladı. Yönetici hemşirenin konuya ilişkin alıntısı aşağıda verilmiştir.

"Ortamı değiştirmek demiştiniz ya o an hemen orada yani olaya müdahale etmek yerine bir süre ortalığı değiştirip kendime gelip ondan sonra neler olacağını görüp müdahale etmek gibi bir yöntemimiz vardı onu kullanıyorum."(EYH 16)

Ana Tema: NLP Eğitiminin Sorun ve Çatışma Çözmede Etkisine İlişkin Bulgular

Bu bölümde ana tema olarak eğitim grubunda yer alan NLP eğitiminin sorun ve çatışma çözmede etkisi/etkileme şekline ilişkin bulgular yer verilmiştir. Yönetici hemşirelerle yapılan görüşmelerin analizinden "Bireysel kazanımlar", "Ekip iletişimine ilişkin kazanımlar" olmak üzere iki alt tema oluşturulmuştur (Şekil 4-19).



Şekil 4-19: NLP eğitiminin sorun ve çatışma çözmede etkisine ilişkin bulgular

Bireysel Kazanımlar

Yönetici hemşirelerin NLP tekniklerini kullanmalarının onlara bireysel olarak özel ve iş yaşamlarında sağladığı kazanımlara ilişkin alıntıları "Kriz yönetimi becerisinde artış", "Emir kiplerinde azalma", "İş ve özel yaşamı karıştırmama", "Etkili dinleme yapabilme" kodları altında işlenmiştir.

- ***Kriz Yönetimi Becerisinde Artış***

Yönetici hemşireler, çatışma durumunda tepkilerini frenleyebildiklerini ya da hiç çatışma çıkmadan sorunu çözümlediklerini vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...frenliyorum kendimi hemen yutkunup böyle düşünüp, onun karşılığında ne söylemem gerekiyordu onu düşünüyorum yani." (EYH 18)

"Ben çarşafı almış yaparken personel görünce söylenen personel bir bakıyorum usulca gidiyor. Haha oda yapıyor. Mesela hastayı bindiriyorum tekerlekliye ben götürüyorum anesteziye artık yapacak bir şey yoktu (Gülüşmeler...). Bir bakıyorum arkamdan bağırıp elimden alıyorlar tamam ya sen bizi böyle eziyorsun (Gülüşmeler...)."(EYH 7)

- ***Emir Kiplerinde Azalma***

Yönetici hemşireler, özellikle aileleriyle emir kipi kullanmadıklarını ve tepkilerinin daha yumuşak olduğunu belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...biz eşimle emir kipi çok kullandığımızı fark ettik eğitim sonrasında. Sonra karar aldık özellikle çocukların üzerinde emir kipinin çok olumsuz olduğunu, özellikle oğlumun emir kipi kullandığımız zaman tam tersi tepki verdiğini gözlemledik. Artık emir kipi kullanmıyoruz."(EYH 13)

"...evde kızıma olan tepkilerim de daha yumuşak. Emir kiplerini kaldırma, yumuşak konuşma geri adım atma gibi yöntemlerle durumu kurtarıyoruz."(EYH 6)

- ***İş ve Özel Yaşamı Karıştırmamak***

Yönetici hemşireler, işteki ve evdeki sorunları birbirine karıştırmadıklarını ve kullandıkları yöntemlerin farkına varmalarını sağladığını vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda belirtilmiştir.

"Benim bir çizgim var. Klinik çizgimi çekerim. Oradan geçerken alırım. Oradan geçerken de hepsini bırakırım. Pazartesi gelirim kliniğe hiç hatırlamam. Gezmem lazım, hasta listesine bakmam lazım. Sonra hepsi geliyor bilgilerin. O kadar şeyim böyle non stop."(EYH 8)

" Aynı şeyi ben de düşünüyorum. Mesela ev için de aynı şey geçerli. Evde sorunum varsa işe getirmiyorum. Orda bırakıyorum."(EYH 5)

"Aslında bu bildiğimiz bir yöntem. Şimdi biz ona isim bulduk."(EYH 11)

- ***Etkili Dinleme Yapabilmek***

Yönetici hemşireler, kişilerin dinlenmek istediklerini, kendilerini ifade ettiklerinde daha motive çalıştıklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

"Bizim mutfak da var. Biz zaten onu çekiyoruz mutfağa geçelim diyoruz. Nedir? Sorun ne? Yolunda gitmeyen ne var? Anlıyorsun ki iş dışında bir sorun var. Çünkü tam kafayı verip de çalışmıyor. Ama çözünce tamam. Çözebildiklerimizi çözüyoruz."(EYH 6)

"Tabii bende farkındalık da yarattı, biraz daha fazla dinlemeye çalıştım."(EYH 20)

"Ben bunu bu şekilde yaklaşırsam daha iyi oluru zaten yapıyorduk, ama bunun dinleme olduğunu karşımızda ki insana değer verme olduğunu işte bakışlarından ne demek istediğini anlamayı yöntemin ne olduğunu bilmiyorduk. Şuan da bence bu yaptığımız şeylere isimler kondu yöntem de kondu, çağrışım yapıyor daha kolay yapıyoruz gibi geldi."(EYH 14)

"Zaten direk anlıyorum. Onu dinlemezsen bütün gün öyle devam ediyor ve işler aksayarak gidiyor. İnanın hastaya bile yansıyor."(EYH 8)

Ekip İletişimine İlişkin Kazanımlar

Yönetici hemşirelerin NLP tekniklerini kullanmalarının kendilerine ekip iletişimine ilişkin kazanımlar sağladığını vurgulamışlardır. Bu konudaki söylemleri "Ekip ruhunda gelişme", "Ekip içi farkındalıkta artma", "Yetki devri yapabilme" kodları altında işlenmiştir.

- ***Ekip Ruhunda Gelişme***

Yönetici hemşireler, ekiplerinde birlikteliği sağlayabildiğini vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda verilmiştir.

"Bizde bölüm olarak şöyle bir şey yapamaya başladık hemşire arkadaşlar toplanıp dışarıda buluşuyoruz. Sosyal aktiviteler oda biraz daha da etkili oldu. İletişim güzeldi ama böyle daha da güzel oldu. Yani hep beraber böyle bir karar aldık ve mümkün oldukça da uygulamaya çalışıyoruz. " (EYH 20)

"Bu yöntemleri benim dışımda yeni başlayan arkadaşlar için de kullanmaya başlayınca ekip ruhu çok gelişmeye başladı. Bir ekip ruhu yoktu, artık bir ekip ruhu var."(EYH 6)

- ***Ekip İçi Farkındalıkta Artma***

Yönetici hemşireler, daha önceden kullandıkları yönetsel becerilerin şuan isimlendirilmiş olduğunu, bu durumun etkin çözümü bulmada çağrışımlar yaptığını, yaşamlarına yön vermelerini sağladığını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Şey olabilir herhalde aslında birçoğumuz yönetici olarak bunları yapıyorduk belki de ama bunun adını bilmiyorduk yöntemini bilmiyorduk. Şimdi adını biliyoruz yöntemini biliyoruz. Nerede ne yapacağımızı biliyoruz. Belki metotlar ya da yaptığımız şeyin adı kondu.

Ben bunu bu şekilde yaklaşırsam daha iyi oluru zaten yapıyorduk ama bunun dinleme olduğunu karşımızda ki insana değer verme olduğunu işte bakışlarından ne demek istediğini anlamayı yöntemin ne olduğunu bilmiyorduk. Şuan da bence bu yaptığımız şeylere isimler kondu yöntem de kondu, çağrışım yapıyor daha kolay yapıyoruz gibi geldi." (EYH 14)

"...bizim gerçekten kendi hayatımıza yön vermemizi sağladı diye düşünüyorum." (EYH 21)

- ***Yetki Devri Yapabilme***

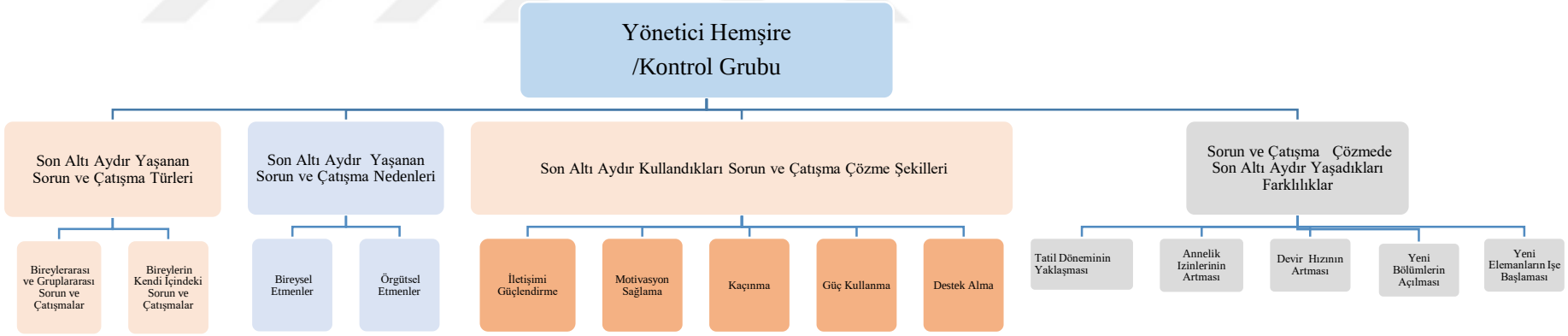
Yönetici hemşireler, ekiplerine daha fazla sorumluluk verip, denetimi daha aza indirdiklerini belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda verilmiştir.

"Koşulları değiştiremediğimde yapacağım tek şey budur. Herkesi çalıştırıyorsam herkes elini taşın altına koyacak."(EYH 8)

"Yolda da ne olursa olsun burada başımıza ne gelirse gelecek o yüzden kasmanın anlamı yok ne olursa olsun, gece de aramıyorum. İlk zamanlar gece de arıyordum. Kaç hasta var falan diye. Ne oldu? Kim öldü? Kim kaldı? Çok kasıyordum kendimi çünkü ertesi gün mutlaka bir sorunla geliyorlardı. Yok, bu böyle olmayacak. O yüzden herkesin kendine ait sorumluluğu. Varsa büyük bir sorun o bana ertesi gün geliyor zaten."(EYH 6)

4.2.5.2. Kontrol Grubu Yönetici Hemşirelerin Altı Ay Sonrası Görüşmelerinin Analizine İlişkin Bulgular

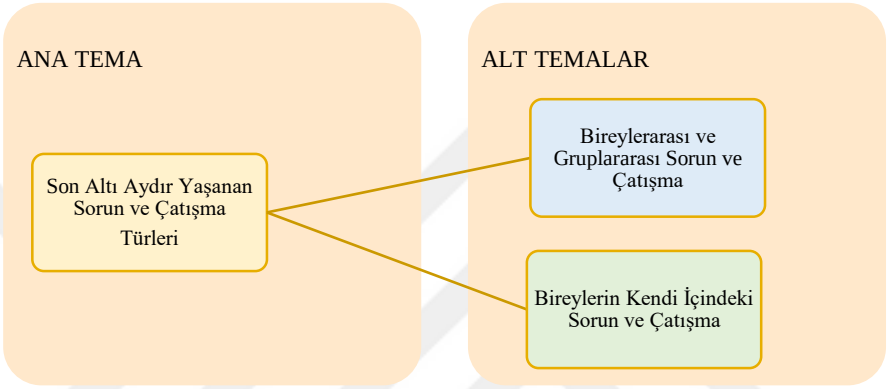
Bu bölümde kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin, son altı aylık dönemde hastanede karşılaştıkları sorun ve çatışmaların türlerini, nedenlerini, çatışma çözme yaklaşımlarında yaşadıkları farklılıkları içeren görüşme alıntılarına, bu alıntılardan oluşturulmuş tema ve alt temalara yer verilmiştir (Şekil 4-20).



Şekil 4-20: Kontrol grubu yönetici hemşirelerin altı ay sonrası görüşmelerinin analizine ilişkin bulgular

Ana Tema: Kontrol Grubundaki Yönetici Hemşirelerin Son Altı Aylık Dönemde Yaşadıkları Sorun ve Çatışma Türlerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin son altı aydır yaşadıkları sorun ve çatışmalara ilişkin veriler "Bireylerarası ve gruplararası çatışmalar" ve "Bireylerin kendi içindeki çatışmalar" olmak üzere iki alt temada gruplandırılmıştır (Şekil 4-21).



Şekil 4-21: Kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin son altı aylık dönemde yaşadıkları sorun ve çatışma türlerine ilişkin bulgular

Bireylerarası ve Gruplararası Sorun ve Çatışmalar

Yönetici hemşireler, geçen altı aylık süreçte iş yoğunluğunun, hasta yakınlarının beklentilerinin daha da arttığını, hastalara yer bulmada sıkıntı yaşadıklarını, çalışanlar arasında nezaketsiz tavırların var olduğunu, farklı meslek gruplarının gerginliklerini de hissettiklerini, özellikle hekimlerin mesleki güçlerini bir hiyerarşik baskı unsuru olarak kullandıklarını vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntılarına aşağıda yer verilmiştir.

"...insanlar iş güçleri, yani çalışma alanlarında onlara yüklenen yük arttıkça doğal olarak çok daha fazla gergin oluyorlar ve sizin onlara söylediğinizi şeyi bile ters anlayıp size ters cevaplar verebiliyorlar, normalde vermeyecek kişiler bile. Benim açıkçası kendi adıma söyleyeceğim bu altı ayda benim durum zor o ilk altı aydan çok daha zor bir durumdayım şu anda."(KYH 19)

"İyiler çocuklar hepsi iyiler ama 48 çalışmaya başlayınca çok iyilerde çok kötü hale gelebilir."(KYH 12)

"Teknik hizmetlerle iç içeyim, personelle iç içeyim. Yeri geliyor hemşire hanım farklı bir bölümün konsültasyonla iç içeyim. Oradaki… telefonu açarken bile kişinin ses tonundaki gerginliği alabiliyoruz."(KYH 10)

"Hasta yakınını tatmin edemiyoruz hastayı tatmin edemiyoruz soruları hep cevapsız kalıyor isyanını biz dinliyoruz. Hocalar geliyor hasta neden yatmadı?"(KYH 10)

"…hastaya yatacak yer yok ve bunun suçlusu hemşire değil ama başhemşire izinden döndürülüyor. İşte nöbetçi hemşire azar işitiyor. Ben niye öyle bıraktım diye azar işitiyorum. Muhatap yok. Başhemşirelik hocalarla konuşun deyip geçiyor. Yani yanınıza kar kalıyor bütün yaşadıklarınız. Artık duyarsız bir hale geliyorsunuz. Söyleyeceğinizi söyleyip ertesi gün hadi gel… hastaya bir bakalım diyen tiplerle çalışıyorsunuz."(KYH 10)

"Yönetime bağlıyorum yani hani yıllık izinden döndüremezsiniz hastanın koridorda kalması hemşirenin sorunu değil. Siz yatışınızı çıkışınız planlamadıysanız hemşire hanım ne yapabilir demesi gerekiyor yani. Başhemşirenin benimle değil gidip hocayla konuşması gerekiyor."(KYH 7)

"Başhemşirelik toplantıları yapıyoruz. Başhekim yardımcıları da oluyor orada hocalardan onların aldığı kararlar! Şunu nasıl yaparız bunları da hemşire hanımlar yapsın bunu da hemşire hanım yapıyor. Onu ne olur en iyi hemşireler çözer. Bunu kim yapar onu da hemşireler yapar."(KYH 9)

Bireylerin Kendi İçinde Yaşadıkları Sorun ve Çatışmalar

Yönetici hemşireler, fiziksel ve psikolojik olarak çöküntü yaşadıklarını, ekiplerinin de yorgun ve gergin olduğunu, iş yükündeki artışın motivasyonu düşürdüğünü, ekipteki bireyleri memnun edemediklerini, artık kimsenin üst yönetime taleplerini iletmek istemediğini, bu durumun özel yaşama yansıdığını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntılarına aşağıda yer verilmiştir.

"…orada ki eksiliği de biz kapatmaya çalışıyoruz. Bu da bizim üzerimizde fiziksel baskı oluşturuyor ister istemez. Hem fiziksel hem de diğer arkadaşlarımızın psikolojik sorunları da bunlara eklenince biz artık çökme durumundayız yani."(KYH 19)

"sürekli bir özel hayatında plan program yapamıyor sürekli bir liste değişikliğinin olması dolayısıyla insanları psikoloji olarak yıpratıyor."(KYH 18)

"Benim gündüz rutin elemanım yok herkes nöbetli çalışıyor, ama gözlemleyebiliyorum o yorgunluğu ve gerginliği."(KYH 12)

"Personel sayısının yetersiz olması iş yükünü arttırınca motivasyon azalıyor bu sefer ekip içerisinde."(KYH 10)

"...biz yine ekip çalışması içerisinde elimizden geleni yapıyoruz, ama nedense kimse memnun olmuyor yıpranan taraf biz oluyoruz."(KYH 7)

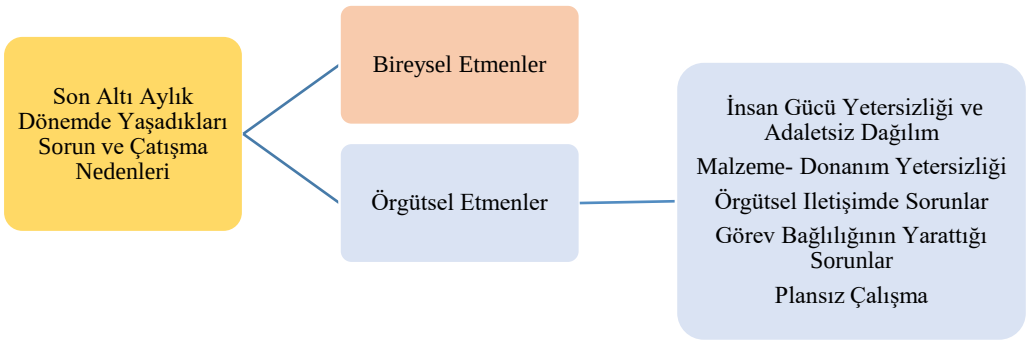
"Kendi kendinize kaldık yani. Ne yaparsanız yapın. Başhekimliğe gidip tutanak yazın hemşirelikle şuan Anabilim Dalı başkanına gidin konuşun yok. Çözüm yok o yüzden sadece dinliyorsun; tamam hocam, hallederiz hocam."(KYH 7)

"...eleman eksik herkes artılı herkes bomba gibi kimse memnun değil."(KYH 8)

"Eve gittiğim zaman çocuklara ne ayıracak zaman var."(KYH 1)

Ana Tema: Kontrol Grubundaki Yönetici Hemşirelerin Son Altı Aylık Dönemde Yaşadıkları Sorun ve Çatışma Nedenlerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin son altı aylık dönemde yaşadıkları sorun ve çatışmalara nedenlerine ilişkin veriler "Bireysel Etmenler" ve "Örgütsel Etmenler" olmak üzere iki alt temada gruplandırılmıştır (Şekil 4-22).



Şekil 4-22: Kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin son altı aylık dönemde yaşadıkları sorun ve çatışma nedenlerine ilişkin bulgular

Bireysel Etmenler

Yönetici hemşireler, son altı aylık dönemde yaşadıkları sorunların temelinde yeni işe başlayan hemşirelerin olduğunu, daha dayanıksız ve talep kâr olduklarını, çok özverili çalışmadıklarını, ayrıca kadın olmanın getirdiği sorunları vurgulamışlar, ancak bazı yöneticiler ise yeni kuşağı bir avantaj olarak gördüklerini vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...yeni neslin bir özelliği var. Ben onlara açık ve nette söylüyorum özgüveniniz tavana vuruyor, ama biraz boş bir özgüven. Biz bu anlamda çok sıkıntı yaşıyoruz, her şeyi çok biliyormuş zannediyorlar ve uyarılarınızı dikkate almıyorlar…"(KYH 20 "Aynen Katılıyorum" dedi) (KYH 18)

"...yeni başlayan arkadaşlar da çok daha kolay elde etme yolunda düşünceleri her şeyi zorluğa dayanıklılıkları daha az benim gözlemlediğim. Yani yoğun ortamlarda biraz daha hemen pes edebiliyorlar, yorulabiliyor, çığlık atabiliyorlar bu şekilde."(KYH 17)

"Bizden sonraki başlayan arkadaşlar, herkes hakkını çok daha iyi biliyor. Çok daha iyi savunuyor. Mesela ben 97 girişliyim. 97 girişliler hemen hemen hepimiz sanki aynı versiyon gibiyiz. Ne derseler hemen he. Hala da öyleyiz."(KYH 6)

"Özveri göstermek ayrı bir şey, ama hakkını hukukunu bilip karşı tarafı da sınırında durdurabilmek te bence önemli. Mesela hoca gelip de işte şunu yatır bunu yatır ya da gelip de izinden çevirmesi gibi şeyler belki de. Aynen, belki de bir kaç sene sonra o jenerasyon bu şekilde devam etmeyi öğrenirse bir dakika bu benim işim değil!"(KYH 8)

"Birde bu dönem şey sıkıntısı çok bizde boyun fıtığı, bel fıtığı diz herkes bi… Fibromiyalji zaten var yani zaten herkeste var. " (KYH 9)

"10 Haziran da bir panel vardı... kadın istihdamı konu. En çok kadınlar 25-29 yaş arası çalışıyorlarmış, evlenince sayı birden %80 den %21 e düşüyor. Ama erkelerde bu sayı tam tersi. O arada çalışma sayısı artıyor. Şey diyorum, boşuna demiyorlar erkek çalıştırmak lazım."(KYH 9)

"…bizde …da beş altı tane kadar erkek çalışan var. Ama onlar bayanlar kadar başarılı değiller… biraz daha şey olması gerekiyor, daha ayrıntılı takip eden, hemen düşünen. Kadınlar daha düzenliyor o yüzden erkekler tercih edilmiyor. Bir de bayanların

tolere edebilme güçleri daha fazla. Erkek çıkıyor diyor ki "döverim ben bu adamı". Bir sonraki gittiğimde bir daha böyle davranırsa" diyor. " (KYH 9)

"…bu üniversite de hocalara bağlı çalıştığımız sürece, hasta yatırma ve çıkarma ameliyatları hocaların ayarlaması gibi bir şey olduğu sürece çok değişen bir şey de olmayacak, altı ay değil bir yıl sonra da gelseniz ben çok değişik bir şey olduğunu düşünmüyorum. Hani yani ben meslekte şunu söylüyorum, ilk başından beri de söylüyorum; "hani uzmanlaştıkça arkadaşlar tabii değişiyor" biz sağlık meslek lisesi mezunu olarak başladık uzmanlaştıkça arkadaşlar farklılaşıyorlar.(KYH 5)

Örgütsel Etmenler

Yönetici hemşireler, sonaltı aylık dönemde yaşadıkları sorunların temelinde yatan örgütsel nedenlere ilişkin ifadelerini geniş bir yelpazede dile getirdiler. Bu nedenler "İnsan gücü yetersizliği ve adaletsiz dağılım", "Malzeme-donanım yetersizliği", "Örgütsel iletişimde sorunlar", "Görev bağlılığının yarattığı sorunlar", "Plansız çalışma" olmak üzere 5 kod altında gruplandırıldı.

- ***İnsan Gücü Yetersizliği ve Adaletsiz Dağılım***

Kontrol grubundaki yönetici hemşireler, ekip içindeki nitel yetersizliğinin, yeni başlayanların eksiklerini gidermedeki isteksizliklerinin, klinik dışı görevlendirmelerin sorunlara neden olduğunu belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"…diplomanı almışsın, oryantasyon sürecini tamamlamışsın, eksiklerin neyse bunu sen tamamlayacaksın. Artık burada ki arkadaşlarınla, daha tecrübeli olanlarla beraber daha mı uzun süre vakit geçirirsin, mesai dışı mı gelirsin, artık kitap mı okursun, internet mi tararsın, ama artık bu açıklarını tamamlamak zorundasın. Kimse gelip senin elinden ben bu eksiğini tamamlayayım, şöyle yapayım demeyecek sana. Böyle diyorum yeni gelenlere."(KYH 18)

"…bir de gelen kişiyi her yere çağırırlar. Her bölümün kendine göre zorluğu var. Ama… kliniğine bir kişiyi alıştırmak çok zor. Şuan bana bir kişi verilse bile yaz döneminde kendi yanımda çalışacak, tek nöbete zaten koyamayacaksın. Her yaz olduğu gibi…"(KYH 1)

Ayrıca, yönetici hemşireler iş yükünün ve nöbet sayılarında artmanın nedeni olarak sayısal yetersizliği görmekteydiler. Sayısal yetersizliğin temel nedenini ise iş

görmezlik raporu alanlara, annelik izinlerinin artmasına, tatil dönemlerinin başlıyor olmasına bağlamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda verilmiştir.

"O yaptığınız toplantıdan sonra durum daha da kötüleşmiş durumda çünkü belirli bir döneme girdik, yaz dönemine girdik izinlerimiz başlıyor, raporlu çalışanlarımızın sayısı çok fazla arttı biz çok ciddi bir çalışan sıkıntısı yaşıyoruz şuan da ciddi bir personel sıkıntısı yaşıyoruz."(KYH 19)

"...kapıda beş tane hastam var arkadaş izinden döndürüldü. Bu yüzden neden işte hastaya yer bulmadık diye hastayı ben çıkartmıyorum, taburculuğuna ben karar vermiyorum, ama hastanın yer bulunmamasının cevabını da bana soruyor. Çok daha kötü olduk."(KYH 7)

"...sonuçta zaten çalıştıkları yer problemli bir yer. Üzerine çalışanlara yük daha fazla biniyor." (KYH 18)

"...yani insanlar çok sık nöbet tutuyorlar. Üç nöbet üç nöbet haftada ve ya iki nöbet iki gündüz şekilde ve bu insanların çatışmaları oluyor zaman zaman. Çünkü çok sık bir aradalar. Yani hiç nefes alacak zamanları yok ben onları gözlemleyebiliyorum. Nöbetten çıkıyor nöbete giriyor, hep aynı kişilerle nöbeti döndürüyor."(KYH 12)

"...raporlar, izinler hep sıkıntıydı."(KYH 20)

"...benim polikliniğimde şuan mesela personelim yok. Polikliniğimdekini kliniğe çekmek durumundayım. Ama poliklinik hizmeti devam etmek durumunda ki poliklinik hizmeti alımında da mesela aktif işlemler yapılıyor."(KYH 10)

"Bir ay için pnömoni raporu aldı, rapor bittiği gün hemoroit raporu aldı. Biz ne öğrendik pnömoni ilaçları hemoroit yapıyor, dikkat edelim. Şimdi ne geldi psikiyatri raporu..."(KYH 9)

Diğer yandan yönetici hemşireler, kurumdan ayrılan hemşirelerin yerinin doldurulamamasından ve yoğun iş temposu nedeniyle ayrılmaların giderek artmasından yakınmışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda yer almaktadır.

"Evet, azalmaya ve bunun takviye edilmemesine, gidenin yerine gelmemesine. Herkes yoksa işini severek ve büyük bir özveriyle zaten yapıyor ama gidenin yerine birisi gelmediği için doğal olarak iki kişilik ya da üç kişilik çalışmak zorunda kalıyorlar. Bir

gün ama ikinci üçüncü gün ama dördüncü gün insanlar artık sesini yükseltmeye başlıyorlar."(KYH 19)

"...uzunca çalışmaları ve uzunca bu tempoda koşturmaları yoruyor onları ve fire verecekler yani rapor almaya başlayacaklar, gitmek istemeye başlayacaklar."(KYH 12)

- ***Malzeme-Donanım Yetersizliği***

Kontrol grubundaki yönetici hemşireler, ihtiyacı karşılayabilecek sayıda hasta yatağı bulunmadığını, çözümün hemşirelerde arandığını, hasta yatışında otomasyondan kaynaklanan sorunların sıkıntılara yol açtığını vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntılarına aşağıda yer verilmiştir.

"...dış kliniklerde yer yok, hastaya yatacak yer yok."(KYH 7)

"Ama yer konusu artık gerçekten artık hemşirelerin üzerine olmuş oldu. Çünkü hekimler aradığı zaman şey mesela biz hani gerçekten... hemşire hanımla çok yüz göz oluyoruz. Hekim diyor ki mesela, "bana diyor ki hemşire hanım diyor yarın gerçekten taburcu edeceğim"(KYH 1)

"Sizin en azından yatıyor yani! Bizim hasta toplantı odasında! Hasta koridorda, şuan kapıdaki 3 tanede nerede bilmiyorum. En son... 'e yalvardım yani günübirlik hasta oda kapıda yatıyor. Böyle bir şey. İlaçları sağa sola gidiyor falan. Hastanızı ya çekin sistemden ya bırak yatağı sistemim dolu her yerim dolu."(KYH 7)

"A kliniğinde yatması gereken hasta B kliniğinde yatıyor gözüküyor ama A kliniğinde yatmaya devam ediyor."(KYH 5)

"eğer benim bir hastam çocuk cerrahisinde yatıyorsa, yatan dışarıda hastam gözüküyorsa, kendi bölümüne yatış yapamıyorsun."(KYH 6)

- ***Örgütsel İletişimde Sorunlar***

Kontrol grubundaki yönetici hemşireler, yeterli hasta yatağı olmaması nedeniyle, farklı kliniklere hasta yatırmanın iletişimsizliğe ve hasta güvenliğine ilişkin sorunlara neden olduğunu vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

"Bak geçen 15-20 gün önce pazartesi günü sistemi kontrol ediyorum. Hafta sonu dış klinikten kimler yatmış. Bilgi işlemcimize pazartesi günü geldim. İşte bir kaç hasta

yatıyor benim kliniğe dış klinikten bir tane hasta yatmış. Dedim ki sistemde hastamı yatıramıyorum çeker misin diye. İlk önce yoğun bakım hastasıydı, yoğun bakım dedi ki bende böyle bir hasta yatmıyor. Dedim ki sizde yatıyor görünüyor. Doktora sor. Sonra kliniklerini aradım, sordum. Dediler ki öyle bir hasta yok. Ondan başhemşiresini aradım, hiç kimsenin öyle bir hastadan haberi yok. Hasta kaza yapsa dışarıda bir hırsızlık yapsa iki gün boyunca hastanede yatıyor görünüyor."(KYH 1)

"...sonra 40 yaşında sakallı bir erkek (Pediatrik bir klinik)(Gülüşmeler...)"(KYH 8)

- ***Görev Bağlılığının Yarattığı Sorunlar***

Kontrol grubundaki yönetici hemşireler, otomasyon sistemindeki aksaklıkların, donanım ve asistan hekim sayısındaki eksikliklerin, gündüz çalışmak zorunda olan hemşirelerin, annelik izni kullananların karşılıklı ve ortaklaşa görev bağlılığı sorunlarına yol açtığını vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Yer ve asistan yokluğu ve tüm sorunlarının çözümünün nedense hemşireden bekliyorlar. Tamam tamponuz, her şeyi yapıyoruz, ama artık bizi de aştı, hemşireliğin dışına taştı."(KYH 7)

"...ertesi gün bir geliyorum, acilden patır patır uzman kararıyla hastalar yatmış eh... Yani sistemle bizim baktığımız hasta sayısı uyuşmadığı sürece bu sorun çözüm bulamaz. Yani biz hep zor durumda kalan başhemşireler... Evet, sistemsizlik bizi zor durumda bırakıyor..."(KYH 2 bu görüşe katıldı) (KYH 1)

"Onu da çözdük. Bilgi işlemle de kişiler arası ilişkilerle şuraya yatır, ben hemen çekeceğim... o kliniğin haberi olmadan, bilgi işlemci senin işini yapıyor. Dakikalık, işi hallediyorsun, hastayı... kliniğe gönderiyorsun."(KYH 7)

"Doktor kaşesiyle iade yapıyorsunuz doktor yapmış gibi. Doktor kaşesiyle iade sırf faturalar dönsün diye. En iyisi diyorsun ki yapayım işim yarına kalmasın. İşim üç katına çıkmasın yarın"(KYH 7)

"Mesela yarın bir arkadaşımız boyun yine fıtığı ile ilgili raporlu olacak raporlu sayımız çok böyle olunca kalanlara yük çok kalanlara yük çok."(KYH 9)

"Yani bu kanunlar çıktı hani özlük hakları falan iyileşiyor güzel ama bunun yanında. Ne oluyor… Birinin hakkını verirken iki sene nöbet koymuyorsun ücretsiz izin veriyorsunuz ama onun yükü diğer elemanlar…"(KYH 6)

"Şuanda da bir hemşiremiz gündüz çalışacak artık onun sürekli gündüz çalışması bizim hepimizin sürekli nöbet çalışması demek oluyor. Raporlu değil 25 yıl dolduğu için..."(KYH 3)

- ***Plansız Çalışma***

Yönetici hemşireler, kurumsal olarak bir beklenmedik durum politikaları olmadığını, sadece günü kurtardıklarını, bu yük ile çalışanların risk altında olduğunu ve radyasyonla çalışan alanlar gibi özellikli bölümlerde çalışanlarının yasal haklarının kullandırılamadığını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin ifadeleri aşağıda belirtilmiştir:

"…bir B planımızın olmaması çok ciddi bir sıkıntı ve bende korku yaratıyor. Olası ki bir durum oldu pat pat raporlar geldi peş peşe zaten herkes 48'li çalışıyor hani nasıl olur? Bir şekilde olur da güzel olur mu? … hani olur ya her şey olabilir bir kaza olur toplu bir şey olur bir sıkıntı gelişir ne yaparız ki hakikatten yarını kurtarma, bugünü kurtarma politikası yarını nasıl devam ettiririz bu yok."(KYH 12)

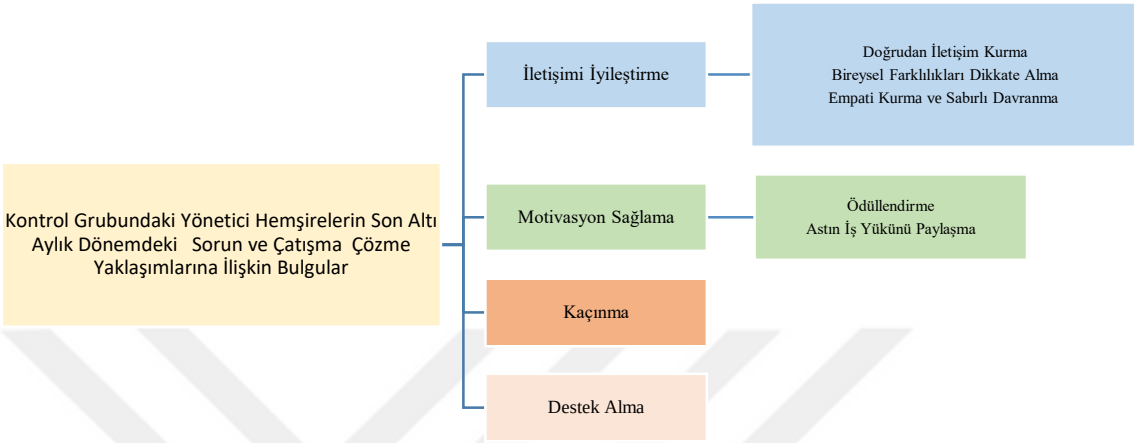
"Yük diğer çalışanlara kayıyor (Doğum izinlerini kastediyor) onun için bir düzenleme yapması lazım kurumların alım sayısını ona göre belirlemesi lazım. Maalesef böyle bir düzenleme henüz yapılmış değil benim bildiğim kadarıyla."(KYH 6)

"…benim bölümüm arkadaşlara göre biraz daha farklı işte… kişi zaten radyasyonda çalıştığı için normalde yasal olarak yedi saatten fazla çalıştırmamak lazım. Hani yedi saatten fazla çalıştırdığımızda üç yıl sonra bu insanın meslek riski olarak kanser olması tamamen bizim elimizde olmayan bir şey. Bu planlamanın iyi yapılması lazım ama… arkadaş biraz önce anlattı hep benzer sorun. Bizim ekipten kaynaklanmayan bir plansız çalışmadan dolayı. Biz aslında ciddi anlamda sıkıntı yaşıyoruz."(KYH 5)

Ana Tema: Kontrol Grubundaki Yönetici Hemşirelerin Son Altı Aylık Dönemdeki Sorun ve Çatışma Çözme Yaklaşımlarına İlişkin Bulgular

Bu bölümde kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin son altı aydır kullandıkları sorun ve çatışma çözme yaklaşımlarına ilişkin veriler "İletişimi iyileştirme",

"Motivasyon sağlama", "Kaçınma" ve "Destek alma" olmak üzere beş alt temada gruplandırılmıştır (Şekil 4-23).



Şekil 4-23: Kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin son altı aylık dönemdeki sorun ve çatışma çözme yaklaşımlarına ilişkin bulgular

İletişimi İyileştirme

Kontrol grubundaki yönetici hemşireler, sorun ve çatışma ile karşılaştıklarında konuşarak çözümlediklerini, toplantılar düzenlediklerini, izinleri ve görev dağılımlarını düzenlerken bireysel farklılıkları dikkate aldıklarını, kişileri anlamaya çalıştıklarını (empati) ve sabırlı davrandıklarını vurgulamışlardır.

- ***Doğrudan İletişim Kurma***

Kontrol grubundaki yönetici hemşireler, herkesin algılarının farklı olması nedeniyle, ekipteki hemşirelerle, hekimlerle görüşerek ve sorunu ertelemeden çözüm aradıklarını vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşlerine aşağıda yer verilmiştir.

"Yani konuşarak çözmeye çalışıyorum ben daha çok. Sonraya ertelememeye çalışıyorum. Birebir kişiyle görüşerek sorunu o şekilde çözmeye çalışıyoruz."(KYH 17)

"Kendinizi tanıttığınızda neden, ne içine ulaşmak istediğinizi söylediğinizde, kişinin zaten oradan bir artı oluyor."(KYH 10)

"Dönem dönem hocalarla da toplantı yapıyoruz."(KYH 5)

"Onların istediği bazen eşitlik oluyor. Onun eşitlik dediği benim adaletim oluyor. Farklı farklı temel kavramlar giriyor. Kişi bunu anladığında ancak yol alabiliyorum."(KYH 10)

- ***Bireysel Farklılıkları Dikkate Alma***

Kontrol grubundaki yönetici hemşireler, ekip üyelerinin hem ihtiyaçlarının, hem de donanımlarının farklı olduğunu ve sorunları çözümlerken bu farklılıkları göz önünde bulundurduklarını belirtmişlerdir.

"Her bölümün kendi spesifik karmaşık hastası vardır. Onları ona göre veriyoruz yeterliliğini gördükten sonra öyle pat diye vermiyoruz. Bunları söylüyoruz ama dikkat ettiğimiz bir takım şeylerde var."(KYH 18)

"Kişi benim onu anladığımı anladığında nereden baktığımı görüyor bu sefer ortak bir çizgide gidebiliyorum. Teknisyen anlamında, hasta bakıcı anlamında, hemşire anlamında. Çünkü mesela liste bile mesela birisi için annesinin bir programı vardır, birisinin çocuk. Hepsi farklı farklı."(KYH 10)

- ***Empati Kurma ve Sabırlı Davranma***

Kontrol grubundaki yönetici hemşireler, ekip üyelerinin işe dair ve iş dışındaki tetikleyici faktörlerini anlamaya çalıştıklarını berlittiler. Ayrıca bu yaklaşımlarını dile getirdiklerini de söylemişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmişti.

"...Sizde onların çok fazla üstüne giderseniz bu sefer daha problemli hale geliyor hem özel hayatı bozuluyor, hem iş hayatında sıkıntı yaşıyor. Eh sizde daha sabırlı daha anlayışlı davranarak belki siz daha fazla yıpranıyorsunuz ama tolere etmeye çalışıyorsunuz."(KYH 18)

"...sadece empati gerekiyor diyorum sayı ne kadar az olursa olsun empatiyle çözebileceğiz başka türlü olmayacak çünkü işler çok fazla ve herkes bir birine acaba o ne düşünüyorum düşündüğünde daha kolay çözülür. Personel açısından da hemşire açısından da ekip içinde bu şekilde düşünüyorum. "(KYH 10)

"Sizi anlıyoruz. Çok haklısınız ben olsam bende çok mutsuz olurdum diyorum."(KYH 9)

"Hastanede yaşanılan sıkıntılar ortak aslında. Sonuçta çalışırken bizim arkadaşlarımızla hemşire ekibiyle çok fazla sıkıntımız yok. Birbirimize yansıtmamaya çalışıyoruz, ama işte dediği gibi bir yerde personel eksikliği, bir yerde asistan eksikliği, bir yerde hocaların plansız çalışması. Sonuçta, bu ekibimizle bizi birbirimize düşürüyor. Çünkü altta çalışanlar mutsuz oldukları zaman idarecilerine yansıtıyor bütün hepsi. Biz de ne yapmaya çalışıyoruz? … Onların gözünden bakıp olayı çözmeye çalışıyoruz."(KYH 5)

Motivasyon Sağlama

Yönetici hemşireler, ekip üyelerinin işe motivasyonunu sağlamak için bireysel liste taleplerini dikkate aldıklarını, molalar verdiklerini ve astın çalışmasına yardımcı olmak için iş yüklerini paylaştıklarını belirtmişlerdir.

- ***Ödüllendirme***

Kontrol grubundaki yönetici hemşireler, hemşirelerin motive olmaları için, yemek araları, çay molaları, liste ayarlamaları gibi düzenlemelere gittiklerinden söz etmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Personelime şunu söylüyorum mesela; zamanı etkin kullanma, ama gün içerisinde de onların yapması gereken zaman dilimleri var. Nefes alabilmesi gerekiyor kişinin ve nefes alabilecek alanlarda yaratmaya çalışıyorum. Yemek saati, bir çay mola arası görebilmesi gerekiyor. Sonrasını zaten planlıyor."(KYH 10)

"Kızlar böyle hani "Bir beş dakika kahve içmeye gidelim?" hadi gidin, "ekiple yemek yemeye gidebilir miyiz odamız bitti?" mesela hadi gidin her şeye böyle onları motive edecek daha böyle öyle şeylere daha fazla fırsat vermeye başladık."(KYH 9)

"Hani mümkün olduğunca isteklerini yapmaya çalışıyoruz ama dönem dönemde istismar edildiğimizi düşünüyorum… hakikatten mazereti olmadığı zamanda istek isteyebiliyor insanlar. İnsanlar o hale gelmiş durumda nasıl baş edilir personelle baş edilir, hemşireyle baş edilir diye düşünüyorum… ayrım yapmamaya özen gösteriyorum; istek alırsam herkesten almak zorundayım. Almıyorsam bir haftada hiç kimseden almıyorum öyle kendimce baş etmeye çalışıyorum ama inanın ki çok zor."(KYH 12)

➢ ***Astın İş Yükünü Paylaşma***

Kontrol grubundaki yönetici hemşireler, hasta bakım sürecinin devamlılığını sağlamak için yönetsel fonksiyonların dışında olan birçok işi yaptıklarını vurgulamışlardır. Bazıları kendilerini joker, tampon, ara eleman gibi sıfatlar ile tarif ettiler. Yönetici hemşirelerin alıntıları aşağıda verilmiştir.

"Eksiklerimizi kapatarak mümkün olduğu kadar. Biz şu an iki kişiyiz bu görevde çalışan ve joker gibiyiz. Yani nerede eksik varsa biz orayı takviye ederek, şuan o eksikliği tamamlamaya çalışıyoruz."(KYH 19)

"... biz tolere yani ara, hem yönetimsel hem de iş gücü anlamında destek olmaya çalışıyoruz. Kendi içimizde böyle bir çözüm bulduk; çözüm müdür? O da tartışılır ama..."(KYH 18)

"...benim hasta bakıyor olmam birebir alana inip... bazen yanlış anlaşılıyor."(KYH 12)

"Ben klinikte tek çalışıyorum, diğer arkadaş da yoğun bakımda. Ben kliniği tek döndürüyorum. Yanımda da ikinci bir hemşire arkadaşım yok. O şekilde çalışıyoruz."(KYH 1)

Kaçınma

Yönetici hemşireler, sorun ve çatışmalarda kişilerle iyi sosyal ilişkiler kurarak, çalışanların kliniklerini değiştirerek, iş yüküne ortak olarak geçici çözümler bulduklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...aslında onlarda durumun farkındalar biliyorlar, ama yönetimsel bir çözüm getirilmediği için bizde kendi içimizde, işte ilişkilerimizi iyi tutarak, biraz daha sosyal ilişkilerimizi iyi tutarak çözüm getirmeye çalışıyoruz. Geçici çözümler, ama yönetimsel bir şeyler getirilmediği takdirde yani bunlara tabii hep geçici şeyler oluyor."(KYH 18)

"...ben alandan destek almak ya da kendi alanımda bir boşluk yaratıp hastanın ihtiyacını karşılamak durumundayım... Mutlaka çözüme ulaştırmak zorundayım çünkü hasta var. Materyal insan, ötelenemiyor."(KYH 10)

"Yapabileceğimiz ne var? Gün içinde rahatlatmaya çalışıyoruz, daha hafif bir bölümde çalışmalarını sağlıyoruz."(KYH 9)

"Siz müdahale edip siz o arayı bulmak zorundasınız. Siz o insanları anlamak zorundasınız. Hem hocanın yerine düşünüp, hem diğer çalışanın yerine düşünüp ikisinin arasını yapmak zorundasınız."(KYH 5)

"...elemanın iki tanesi işte tartıştıysa, onu şimdi çözmezsen görmemezlikten geliyorsan ertesi gün daha da büyük bir sorun olarak gelecek karşına. Ne yapacaksın empati kuruyorsun herkesle."(KYH 5)

"...bazen çözemiyorsunuz bazen onun vermesi gerekiyor bazen sizin vermeniz gerekiyor. Çünkü elimizdeki imkânlarda belli zaten. Hani ne bir ileri gidebilir duruyor. Öyle."(KYH 10)

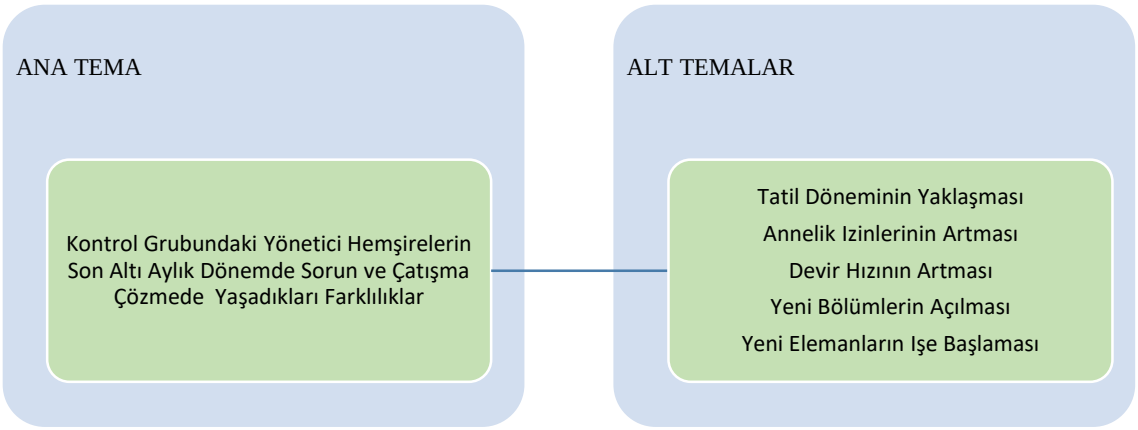
Destek Alma

Kontrol grubundaki bir yönetici hemşire, yeni çalışanların diğer tecrübeli hemşirelerce desteklenerek eğitildiğini belirtmiştir. Yönetici hemşirenin konuya ilişkin alıntısı aşağıda yer almaktadır.

"...burada bir ay sonra kişiye hasta vermeye başlıyoruz ama başlarken de böyle en teferruatlı en karmaşık hastayı vermiyoruz basit hastadan başlıyoruz ya da kıdemlinin yanına veriyoruz (KYH 19 bu görüşe katıldığını ifade etti) onu eğitebilecek yanına veriyoruz. Sonuçta biz onu başıboş bırakmıyoruz. O arkadaşa tembihliyoruz."(KYH 18)

Ana Tema: Kontrol Grubundaki Yönetici Hemşirelerin Son Altı Aylık Dönemde Sorun ve Çatışma Çözmede Yaşadıkları Farklılıklara İlişkin Bulgular

Bu bölümde yönetici hemşireler son altı aylık dönemde sorunların ve çatışmaların daha da arttığını belirtmişlerdir. Bu veriler "Tatil döneminin yaklaşması", "Annelik izinlerinin artması", "Devir hızının artması", "Yeni bölümlerin açılması", "Yeni elemanların işe başlaması" olmak üzere beş alt temada toplanmıştır (Şekil 4-24).



Şekil 4-24: Kontrol grubu yönetici hemşirelerin son altı aylık dönemde sorun ve çatışma çözmede yaşadıkları farklılıklara ilişkin bulgular

Tatil Döneminin Yaklaşması

Kontrol grubundaki yönetici hemşireler, yaz döneminde hemşirelerin çok az izin kullanabilmelerinin onları mutsuz ettiğinden söz etmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...hem hemşire açığımız, hem personel açığımız hat safhada. İlişkileri gerebiliyor, gereceğini de düşünüyorum. İlerde bu şekilde giderse tatil dönemi..."(KYH 12)

"Yazın zaten bütün hastane felç olacak, bütün bölümler."(KYH 20)

"...birer hafta izinlerle toplanacak orada da yeni çalışılan haftada olmuş olacak planlayamadık yani. İzin planı, bir toplantı yaptık herkes mutsuz bir şekilde, asık bir suratla odadan çıktılar. Yani kimseyi memnun edemedik."(KYH 1)

"...yaz dönemine girdik izinlerimiz başlıyor, raporlu çalışanlarımızın sayısı çok fazla arttı biz çok ciddi bir çalışan sıkıntısı yaşıyoruz şuanda. Ciddi bir personel sıkıntısı yaşıyoruz."(KYH 19)

Annelik İzinlerinin Artması

Kontrol grubundaki yönetici hemşireler, doğum nedeniyle izinli olanların, sonrasında annelik izni kullananların ve bu izinlere ek olarak başka sağlık raporu alanların

çalışan sayısını çok azalttığını, bu nedenle birçok sorunla karşı karşıya kaldıklarını belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Bizde 72 kişilik listede 27 kişi doğum öncesi doğum sonrası raporlu. Herkes şey geliyor doğum sonrası depresyon; doğum sonrası depresyon ama bu raporu alanlar facebook da sürekli şu partideyim, şurada eğlencedeyim diye şey paylaşan kişiler yani. Belli ki bu raporlar gerçek değil. O yüzden insanların sinirleri bozuluyor tabii ki… personel sayımız beş eksilmiş, hemşire sayımız bir iki artmış görünüyor. Ama bu kadar doğum sonrası izni yoktu, çünkü doğum sonrası izni iki yıl değildi. Şimdi bir gidiyor. Kişi var ama listede var. Doğum yapıyor, doğum izninden geri dönecek; dönüyor diyor ki ben dört aylık hamileyim ..."(KYH 9)

"Bende toplam yedi hemşire var, iki günde çeviriyorum. Yoğun bakım ve klinik onların bir tanesi emekli olacak, biri diğeri doğum iznine ayrıldı, yerine verilen olmadı. Artı bir arkadaş rapor getirdi …'dan dolayı ameliyat edilecek ve bir ayı kapatacak. Ve yıllık izinlerde nasıl döner bilmiyorum yani…"(KYH 10)

"Doğum izinlerinin artması, sosyal hakların artması güzel, ama geride kalanlara yükü bindirdi. Ya sanki son altı ayda yeni başlayan hemşireler biraz rahatlamış gibi gözükse de, işte raporların ve şeyin sayısının artması, doğum iznine çıkanların sayısın artması ve yerine takviye edilmemesi, geriye kalan arkadaşların iş yükünün artmasına neden oluyor. Bu da haftalık çalışma saatlerinin artmasına ve listelerin sürekli değişmek durumunda kalması sıkıntıya neden oluyor." (KYH 18)

Devir Hızının Artması

Kontrol grubundaki yönetici hemşireler, son altı aylık dönemde asistan hekimlerin ve hemşirelerim istifa, atanma gibi nedenlerle kurumdan ayrıldıklarını, bu durumun iş yükünün daha da artmasına neden olduğunu vurgulamışlardır. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin alıntılarına aşağıda yer verilmiştir.

"O zamandan beri daha kötü olduk. Üç tane asistan istifamız oldu, dolayısıyla iş gücü bize bindi. Daha fazla yani yatışlar onamlar, … hasta değerlendirmesi, kanıydı, EKG'siydi bize kaldı."(KYH 7)

"Yenilerin zaten bir kısmı istifa etmiş herhalde KPSS ile…" (KYH 8)

Yeni Bölümlerin Açılması

Kontrol grubundaki yönetici hemşireler, hem yeni açılan bölümlerin olduğunu, hem bazı bölümlerin hasta kapasitelerinin iki katına çıktığını, hem de bu bölümlere verilen hemşirelerin yeni mezun olmasının getirdiği sorunları dile getirdiler. Yönetici hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...yeni ünite açıldığı için yeni hastane açıldığı için gerekenden çok çok az, genç bir ekiple çalışıyorum."(KYH 12)

"Yeni bir departman açıldı, bölümler bölündü kat bazında bölündü, biz eskiden 20 yataklık hizmet veriyorduk şimdi 20-20 yatak oldu kat bazında 40 yatağa çıktık. Ama bu süreçte katlar ayrıldı ekip ayrıldı. Yeni çalışanların olması yeni ünitelerin açılıyor olması, oraya eleman yetiştiriyor olmamız ve bunu yaparken de hep bölümler arasında takviyeler olması zaman zaman benim hasta bakıyor olmam, birebir alana inip. Hem bazen yanlış anlaşılıyor... Zor."(KYH 12)

Yeni Elemanların Başlaması

Bir yönetici hemşire, yeni kuşak hemşirelerin çok özgüvenli olmalarının sorunlara neden olduğunu ifade ettiler. Söz konusu alıntı aşağıda verilmiştir.

"...son altı ayda gelenlerde değil, son iki üç yılda gelenlerde... ve giderek de artıyor. Giderek gelen daha özgüveni yüksek bir şekilde geliyor. Evet, özgüveni yüksek olması iyi ama biraz içinin dolu olması çok önemli. Burada boş bir özgüven var."(KYH 18)

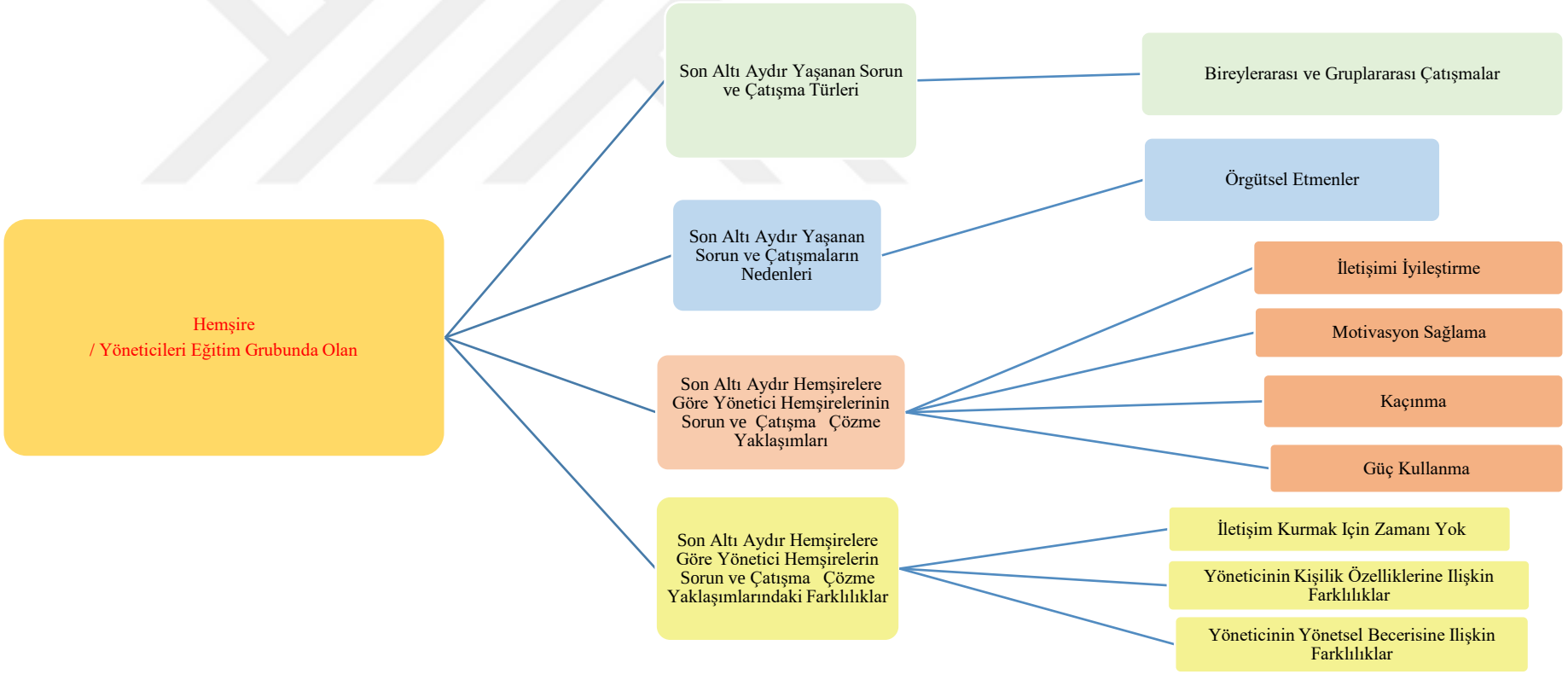
4.2.6. Hemşirelerle Eğitim Sonrası Altıncı Ayda Yapılan Görüşmelerin İçerik Analiz Sonuçları

Araştırmanın bu bölümünde veriler "Yöneticileri Eğitim Alan Hemşirelerle Eğitim Sonrası Altıncı Ayda Yapılan Görüşmelerin İçerik Analiz Sonuçları" ve "Yöneticileri Kontrol Grubunda Olan Hemşirelerle Eğitim Sonrası Altıncı Ayda Yapılan Görüşmelerin İçerik Analiz Sonuçları" olarak iki alt başlıkta ele alınacaktır.

4.2.6.1. Yöneticileri Eğitim Alan Hemşire Grubuyla Eğitim Sonrası Altıncı Ayda Yapılan Görüşmelerin İçerik Analiz Sonuçları

Bu bölümde hemşirelerin son altı aydır bulundukları örgütte karşılaştıkları sorun ve çatışmaların türlerini, nedenlerini, yönetici hemşirelerin sorun ve çatışma çözme

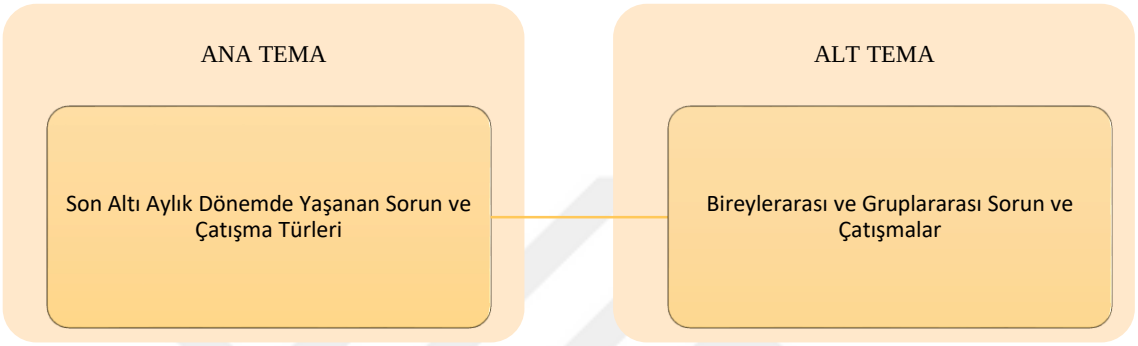
şekillerini, hemşirelere göre yönetici hemşirelerin sorun ve çatışma çözme şekillerinde yaşadıkları farklılıklardan söz edilecektir (Şekil 4-25).



Şekil 4-25: Yöneticileri eğitim alan hemşire grubu ile eğitim sonrası altıncı ayda yapılan görüşmelerin içerik analizi sonuçları

Ana Tema: Yöneticileri Eğitim Alan Hemşirelerin Son Altı Aylık Dönemde Yaşadıkları Sorun ve Çatışma Türlerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde yöneticileri eğitim alan hemşirelerin son altı aylık dönemde bulundukları örgütte karşılaştıkları sorun ve çatışmaların türlerine ilişkin veriler "Bireylerarası ve Gruplararası Çatışmalar" alt teması altında ele alınmıştır (Şekil 4-26).



Şekil 4-26: Yöneticileri eğitim alan hemşirelerin son altı aylık dönemde yaşadıkları sorun ve çatışma türlerine ilişkin bulgular bireylerarası ve gruplararası çatışmalar

Bireylerarası ve Gruplararası Sorun ve Çatışmalar

Yöneticileri eğitim grubunda olan hemşireler, farklı meslek gruplarının var olmasının, bireylerin özel yaşama dair sorumluluklarının sürece eklenmesinin sorun ve çatışmalara neden olabildiğini belirtmişlerdir. Hemşireler, meslektaşlarıyla, yönetici hemşireyle, hekimlerle, personellerle ve hasta yakınlarıyla çatışma yaşayabildiklerini ve genellikle agresif tavırlar, saygısız davranışlar gibi sorunlar ile karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntılarına aşağıda yer verilmiştir.

"...sadece yöneticimiz değil, çalışan bütün arkadaşlarımız daha agresif bu dönem. Ona göre kopmansa etmeye çalışıyor yani kendince. Çünkü her sıkıntı yaşayan doğal olarak kendisine tepki gösteriyor, ilk basamak kendisi olduğu için."(EH 4)

"Hasta var, hasta yakını var, asistan var... uzmanı var daha kendince uzman olmuş ama hocasından kabul görmemiş bizim tarafımızdan kendini ispatlamaya çalışan."(EH 10)

"Birçok kişi eşi var evli ailesi var. İş ortamı da yoğun olunca insanlar ister istemez bir biriyle çatışmaya da girebiliyor yok yere bile."(EH 7)

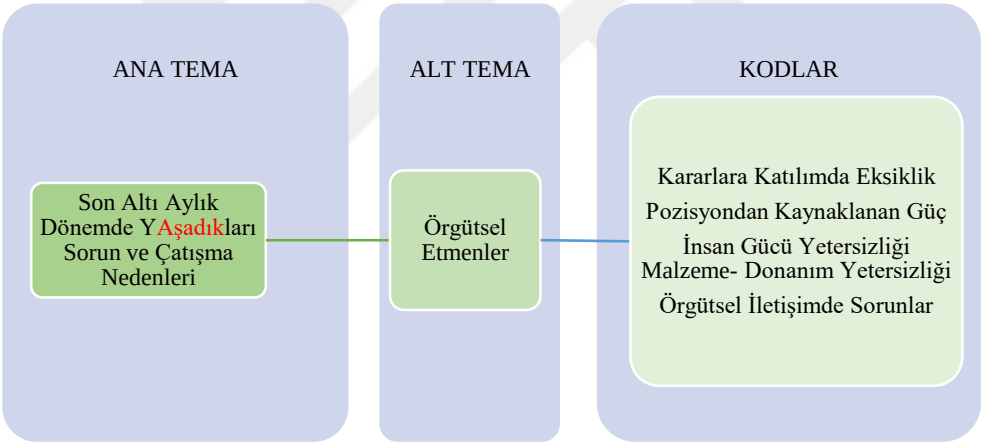
"...yöneticilerimiz bize saygı göstermiyor, hemşire olarak göstermediklerine eminim yani."(EH 7)

"Ama bizde zaten şey birden bire adrenalin yükseliyor sonra birden bire düşüyor öyle bir ortamda çalışıyoruz."(EH 10)

"...hasta bir şey istiyor, çalışan hemşireler bir şey istiyor dediğiniz gibi herkesi memnun. Yıpranıyor, yıpranıyordur muhtemelen."(EH 11)

Ana Tema: Yöneticileri Eğitim Alan Hemşirelerin Son Altı Aylık Dönemde Yaşadıkları Sorun ve Çatışma Nedenlerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde yöneticileri eğitim alan hemşirelerin son altı aylık dönemde yaşadıkları sorun ve çatışma nedenlerine ilişkin veriler "Örgütsel Etmenler" alt teması altında ele alınmıştır (Şekil 4-27).



Şekil 4-27: Yöneticileri eğitim alan hemşirelerin son altı aylık dönemde yaşadıkları sorun ve çatışma nedenlerine ilişkin bulgular

Örgütsel Etmenler

Yöneticileri eğitim grubunda olan hemşirelerin son altı aylık dönemde yaşadıkları sorunların nedenleri "Kararlara katılımda eksiklik", "Pozisyondan kaynaklanan güç", "İnsan gücü yetersizliği", "Malzeme-donanım yetersizliği", "Örgütsel iletişimde sorunlar" olmak üzere beş kod altında toplanmıştır.

- ***Kararlara Katılımda Eksiklik***

Yöneticileri eğitim grubunda olan hemşireleri yöneticilerinin bireysel düşündüğünü, idari toplantılara kendilerini dâhil etmediklerini vurgulamışlardır. Toplantı içeriklerini başkalarından duymaktan rahatsızlık duyduklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda verilmiştir.

"Kendi çaplarında sürekli bir toplantıdalar, bir tane hemşire yöneticisi, normal hemşire seçip de o toplantıya aldılar mı? Hayır, gelip onlar ne konuştularsa biz ikinci şahıslardan duyuyoruz o kadar bizlerden birilerini alsınlar bir girelim bakalım ne konuşuyorlarmış diye."(EH 19)

"Hastanemizde yöneticilerimizle ekip bilinci oluşmuyor."(EH 7)

- ***Pozisyondan Kaynaklanan Güç***

Yöneticileri eğitim grubunda olan hemşireler, yaşadıkları sorunların kökeninde güven eksikliği, kişilik farklılıkları, yetki devretmeme ve idari baskının olduğunu belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...o başhekimlik baskısı, başhemşirelik arıyor şöyle diyor, hemşiren raporlu işe gelemiyor onu ikna etmen lazım."(EH 10)

"Aslında diyorum senin de yardımcıya ihtiyacın var ben olayım istersen diyorum. Çok yoruluyor gerçekten. Bir sürü işi kendi yapmaya çalışıyor telefonu hiç susmuyor. Tez canlı mesela bir çalışandan bir şey istiyor yapılsın kurala uyulsun. Uymayanları sürekli takip ediyor, üzerinde duruyor ve düzeltene kadar uğraşıyor."(EH 13)

"Bir insanın sürekli hani çok her şeyi yapmak istemesi bence kendine olan güvensizliği ya da karşısına olan güvensizlikmiş gibi... niye her şeyi insan tek başına yapmaya kalksın ki? Ya bu kadar kişi varken, bir sürü kişi varken. Bire güvenmeyecek, ikinciye güvenmeyi öğrenecek, yani güven bence çok önemli. Güveni aşılamak lazım. O zaman güvenebileceği insanlarla çalışmalı. Yani güvenli bir ortam yaratmalı ..."(EH 20)

"...bence benim gözlemlerim kendi yoruluyordur... Sonra arayıp sorguluyor."(EH 10)

"Genel yöneticilerden bahsediyorum. Mesela bir şey istediğinde ve ya bir durumla karşılaştığında direkt hemşirenin suçlu olduğunu, hemşireyle bir şeylerin düzeltilmesi gerektiğini düşünüyorlar..."(EH 7)

- ***İnsan Gücü Yetersizliği***

Yöneticileri eğitim grubunda olan hemşireler, yaşadıkları sorunların raporlular, annelik izinleri, tatil dönemleri, adaletsiz dağılım ve devir hızı artışı gibi gerekçelerden dolayı ortaya çıkan insan gücü yetersizliği olduğunu belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Bizim sayımız zaten çok az hiç kalabalık değiliz beş altı kişiyiz." (EH 12)

"Bizde 72 kişi var çalışan şu anda 27 kişi doğum öncesi doğum sonrası ve hastalık nedeniyle raporlu."(EH 10)

"...Rutin bir kriter yok, esneklik çok."(EH 11)

"Özellikle son bir kaç ay son bir aydır falan berbat durumdayız. Ben her sabah daha servise binmeden bugün hastayım işe gelemiyorum telefonlarıyla zaten güne başlıyorum. O yüzden ortam kötü, son altı aydır gittikçe kötüye gidiyor."(EH 10)

"Eh şimdi doğum izninde olanda var."(EH 11)

"Çünkü rutin bir kriter yok. Bayram nöbetleri, tatil nöbetleri ve yoğun günlerin nöbetleri esneklik var hep aynı kişiyi de yazar. Klinik içinde sürtüşme olur neden yazıldı diye yasal olarak hakkını arayamaz."

"Biz yüz kişi gelecek umudundaydık 100 kişi geldi,100'ün ellisi gitti geri kalan elliye.. Hafta sonu KPSS vardı, herkes KPSS'ye girdi nerdeyse bir kişi gitmesin diye gözlerinin içine bakıyoruz haldeyiz."(EH 10)

"Çünkü herkesi memnun edemezsin mesela sana hafta sonu yazılır, ikinci hafta gene yazılır her hafta bana yazıyorsun der hâlbuki diğeri belki beş haftadır üst üste geliyordur."(EH 11)

"...personel sıkıntısı oluyor bizde daha çok fazla sayı az olduğu için üç kişiyle liste döndürmeye çalışıyor."(EH 14)

"...bizim başhemşirenin öyle bir elemanı yok yardımcısı yapamaz kimseyi. Elinde eleman yok."(EH 13)

"...ben izinde olanlardan doğum izni olanlardan, raporlu olanlardan dolayı sürekli gece çalışmak zorunda kaldık ciddi anlamda sıkıntılar yaşadık bir yılda ben toplam baksanız 20-25 gün gündüze geldiğimi biliyorum."(EH 16)

"...personel sıkıntısı oluyor bizde daha çok fazla sayı az olduğu için 3 kişiyle liste döndürmeye çalışıyor."(EH 14)

"Hemşire sıkıntısı çok fazla."(EH 20)

"Hemşire eksik, personel eksik, malzeme eksik her şey eksik dinlenemiyoruz yorgun geliyoruz her seferinde nöbet gündüz karışıp dolaşıp sürekli artılı çalışıyoruz bunları hep yansıtıyoruz."(EH 2)

"Temmuz ayında bir (eksik) hemşire alımından bahsediyor.245 tane hemşire talebi varmış geçtiğimiz kış. 100 kişiye maliye izin vermiş… o zamandan bu zamana kadar da 52 kişi galiba emeklilik, istifa, eş durumu tayini vesaire ile gitmiş. 38 kişi kalmış o 100 kişiden. Ne değişir bilmiyorum… neden biz gelen arkadaşları tutamıyoruz? Çünkü biz mutsuzuz. Yeni mezun arkadaşlarımız mesleğe böyle başlamak istemiyorlar. Bizim gibi bir kabullenmişlikleri de yok. Ne bileyim onları bağlayan çok fazla şeyde yoktur. Belki de şehir olarak, hastane olarak vesaire dolayısıyla bırakıp gidiyorlar. Hayatlarına yeni başlayacakları için senelerdir gibi çalışıyor olsalar, ışık görüyor olsalar, tünelin sonunda belki tolore etmeye çalışırlar ama. "(EH 4)

- ***Malzeme- Donanım Yetersizliği***

Yöneticileri eğitim grubunda olan hemşireler, çalıştıkları alanlarda donanım ve hasta yatağı yetersizliklerinin bulunduğunu, herkesin çözümü hemşirelerde aradığını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Mesela adam geliyor şey diyor. "Pisuarın bilmem nesinin" anlatıyor. Şimdi girdi içeriye su durmuyor. Şimdi ben pisuarı bilmiyorum ki akan suyun fişini algılamaya çalışayım. O an çözüm bulmaya çalışayım, arıyorum teknik ekibi sorunu anlatmaya çalışıyorum…"(EH 10)

"...keşmekeş karmaşıklık yani. Hastanede yer yok, müdahale et diyebiliyor yani!"(EH 18)

"...bizim kliniğimizin coğrafik konumundan kaynaklanan sorunlarla ilgilenilmediği için o sorunlar hala devam ediyor."(EH 5)

- ***Örgütsel İletişimde Sorunlar***

Yöneticileri eğitim grubunda olan hemşireler, farklı meslek gruplarının birlikte çalıştığını, faklı meslek gruplarının iş yükünün kendilerince karşılandığını, her meslek

grubunun kendi acil sorunlarının olabildiğini, yöneticilerinin konuşmalarında nezaketsiz davranabildiklerini, emeklerinin takdir edilmediğini belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Burada iletişimde çeşitlilik var işte. Hasta var, hasta yakını var, asistan var eğitimini, uzmanı var daha kendince uzman olmuş ama hocasından kabul görmemiş, bizim tarafımızdan kendini ispatlamaya çalışan ...." (EH 10)

"Bizim orası da 72 kişi olunca birde. Aslında buda büyük bir sorun. "Hafta sonu şuraya gitmem lazım. Sabah notere uğramam lazım, biraz geç gelmem gerekiyor." Aslında üzerindeki yük o kadar ağır ki."(EH 10)

"... aşağıdaki yöneticilere indiğimizde hiç kimse sorunları çözmüyor. Hemen daha kapıdan girer girmez "Niye geldi?" dermiş gibi yüzüne bakan... Siz kapıyı çalıyorsunuz giriyorsunuz sizin yüzünüze 'Neden geldin?', 'Hayırdır, ne oldu?" gibi bakan biri tip yani daha,... selam deyip içeri gireceksiniz."(EH 19)

"...bizim sorumlularımız bizi tanıdıkları için yani az çok sosyal hayatımızı biliyor. Nasıl birisi olduğumuzu biliyorlar, çalışma ortamımızdaki durumumuzu biliyorlar, bize karşı biraz duyarlı olabiliyorlar. Ama genel olarak yönetimi düşündüğümüzde, yani çok tanımıyorlar, hem tanışmaya çaba da göstermiyorlar."(EH 7)

"Her çarşamba eskiden gelir klinikleri gezerlerdi. ... bölüm başhemşireleri olsun Başhemşireler olsun. Şimdi her ben bayadır görmüyorum yani."(EH 19)

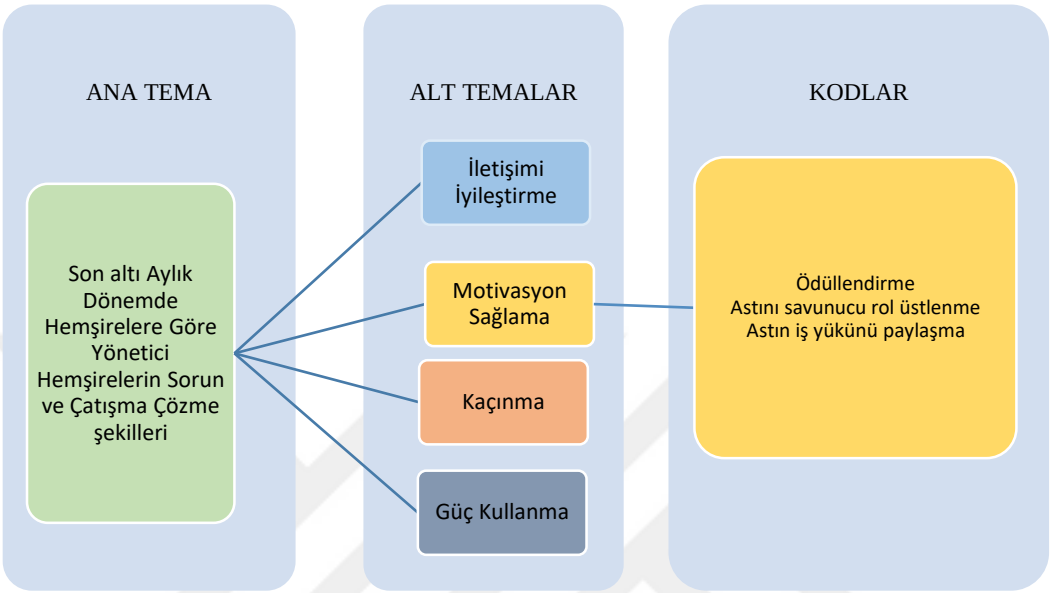
"O gece ben o hastayı acile geri göndermedim ne gerekiyorsa onu yaptım, ne olur bilmiyorum yani. Dediğim gibi çok da umurumda değil."(EH 18)

"...mesela hastanede olan kadro sıkıntısı olsun, doktor sıkıntısı ve ya personel sıkıntısı ve ya bazı birimlerde olan sıkıntı hepsini hemşire ile düzeltileceğini düşünüyorlar sadece."(EH 7)

Ana Tema: Yöneticileri Eğitim Alan Hemşirelere Göre Son Altı Aylık Dönemde Yönetici Hemşirelerinin Sorun ve Çatışma Çözme Yaklaşımlarına İlişkin Bulgular

Bu bölümde yöneticileri eğitim almış olan hemşirelere göre son altı aylık dönemde yönetici hemşirelerinin sorun ve çatışma çözme yaklaşımlarına ilişkin bulgulara

yer verilmiştir. Bu bulgular "İletişimi İyileştirme", "Motivasyon Sağlama", "Kaçınma" ve "Güç Kullanma" alt temaları altında ele alınmıştır (Şekil 4-28).



Şekil 4-28: Yöneticileri eğitim alan hemşirelere göre son altı aylık dönemde yönetici hemşirelerinin sorun ve çatışma çözme yaklaşımlarına ilişkin bulgular

İletişimi İyileştirme

Yöneticileri eğitim alan hemşireler, yönetici hemşirelerin sorun ve çatışmaları çözümlemek için kişiyle doğrudan iletişim kurduklarını, tarafları yüzleştirdiklerini belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"İletişimde de sorunumuz olmuyor, bilgi alışverişimiz oluyor."(EH 12)

"Biz daha çok kriz yaşadığımız için, hani kriz anında karşılıklı kişileri bir araya getirme ya da ne bileyim bir şekilde halledebiliriz merak etmeyin gibi durumlar."(EH 10)

Motivasyon Sağlama

Yöneticileri eğitim alan hemşireler, yöneticilerinin uygun çalışma saatleri ayarlayarak kendilerini ödüllendiklerini, bir sıkıntıları olduğunda çözümlemek için ellerinden gelen çabayı gösterdiklerini, üst yönetime karşı kendilerini savunduklarını, iş yüklerini paylaştıklarını belirtmişlerdir.

- ***Ödüllendirme***

Yöneticileri eğitim alan hemşireler, yönetici hemşirelerin genellikle sınavları ve dersleri, özel talepleri olduğunda dikkate aldıklarını, bu nedenle yöneticilerine güvendiklerini belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

"Mesela listelerle ilgilide hani yapabilecekse eğer dönüyorsa o liste bir şekilde senin sınavın vardır, ya da başka bir şeyin vardır onu yapmaya çalışır yani…"(EH 11)

"Bizde şeydir, herkes yazar mesela şehir dışındayım sınav var… "(EH 10)

"Bir sıkıntım vardı. Yani… şehrine gitmem gerekiyordu yüksek lisans için ve bir türlü nöbetler yani şey yapılmıyordu. Listeye bakıyorum yok listede şey yok. Kendi sorumlumuzla bakıyoruz yani diyor hani sanırım beni şey yapacak… ablayla diyor bir konuşalım. …ablaya gittim nöbet çıkışı bekliyorum gelmesini geldi. Ondan sonra ben diyorum ki "Herhalde diyorum, bir şekilde laf döndürecek. Hani bu iş herhalde olmayacak." Bana verdiği tepki şu; … "bugün sana döneceğim" … Ben öyle bir tepkiyi beklemiyordum, ya olmaz ya da olur gibisinden anlamsız. Bana böyle bir güven verdi hani."(EH 15)

"Bizimkiler felaket duyarlı listeler konusunda... ekip de 30 kişilik, kimin ne isteği olursa hepsini yerine getiriyor. Ne yapıyor ediyor hallediyor."(EH 13)

"Ama biz bu arada yüksek lisans yaptık biliyorsunuz, klinikten üç kişi destekledi bizi, hani bu hemşire eksiğini rağmen…"(EH 4)

- ***Astını Savunucu Rol Üstlenme***

Yöneticileri eğitim alan hemşireler, yönetici hemşirelerin eğitim ve izin haklarını savunduklarını, bu amaçla birçok kişiyle iletişime geçtiklerini, kendilerini üst yönetime karşı koruduklarını vurgulamışlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Bizde de öyledir. Listesi yapılmaz biri, yapamıyordur içine dert olur… Hanım'ın. onu gider halleder, gider başka biriyle konuşur."(EH 10)

"Onlar daha çok yıpranıyorlar, kendi üzerlerine aldıkça."(EH 13)

"…Mesela bir konuyla ilgili bir sıkıntınız olsun söyleyin, mutlaka ayarlamaya çalışır, mutlaka."(EH 16)

"…ve ben de tanığım çok çaba gösterdi, onu yapmak için. Çünkü şey bir sürü kişiyi aradı senin listeni değiştirmek için. Acaba ne yapabiliriz? Hatta klinikten ben geleyim o gelsin. Ta… Kliniğini bile aradı ki öyle döndürdü. Yani değişti."(EH 19)

"Kesinlikle yani aslında sorumlunun çözemeyeceği daha üst aşamaların çözeceği aşırı sorunumuz var. … ve sorumlu bu arada sadece tampon görevi görüyor. Bizle üst kurum arasında tampon görevi görmeye çalışıyor."(EH 2)

- ***Astın İş Yükünü Paylaşma***

Yöneticileri eğitim alan hemşireler, yöneticilerinin ihtiyaç duyduklarında yardımcı olduklarını, sorunlara iyi niyetle yaklaştıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Bizim yöneticimiz, zaten herhalde hastane de bilmiyorum onun gibi var mıdır? Bu kadar böyle yardımcı olmak anlamında. Yapılamayan ve ya birisinin ihtiyacı olduğu her yerde içeride hasta ile ilgili bir sorunumuz olduğunda ve ya neyse artık mutlaka elinden gelen her şeyi yapar." DH 11)

"…ya bizim sorumlumuz böyle yani hani elinden geleni yapar. Hatta fazla iyi niyetlidir… Her şeyinde fazlası zarar yani gerçekten bazı şeylerde yapma diyoruz mesela."(EH 11)

"…biz hasta bakıyoruz diye işleri bize bırakmak istemiyor. Mesela yatışı olacak hastanın…benim işim var diye hastayla ilgileniyorum diye, o arayabiliyor kliniği, yukarısını "gündüz hasta yatacak yatağı hazır mı?" diye benim yerime arayabiliyor. Ama onunla da zaman harcıyor, personel buluyor, personeli organize ediyor. Öyle bir zaman harcaması oluyor."(EH 13)

"Yardım amaçlı insanlar biraz kendilerini ön plana atıyorlar."(EH 20)

Kaçınma

Yöneticileri eğitim alan hemşireler, kendilerinin ve yöneticilerinin sorunlar karşısında geçici çözümlere başvurmak zorunda kaldıklarını, geçici çözümlerin onları zor durumda bıraktığını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntılarına aşağıda yer verilmiştir.

"Yönetmek idare etmek değildir yani, idari kelime anlamı olarak öyle kullanılmamalı. Biraz yani idare ediyorlar. Sadece yöneticilik olsa keşke, yani hemşirelik olarak (Gülüşmeler…)."(EH 7)

"Problemi çözmeye çalışıyor, günü geçirmeye çalışıyoruz şu durumda..."(EH 4)

"Ya şöyle bir şey ben nöbetteyken saat üç civarı bir hasta gönderdi acil ama ikili odaydı ve bayan yanına erkek göndermişlerdi ve ben yöneticimi aradığımda gece yöneticimi ...'ı aradığımda bana sabaha kadar idare edin dedi. Nasıl idare edebiliriz? Bende ayaktan tedavi odasına alayım bari sabaha kadar idare edeyim dedim. Ama bu bana çok pahalıya mal olacak."(EH 18)

Güç Kullanma

Yöneticileri eğitim alan hemşireler, yönetici hemşirelerin bazen isteklerini dikkate aldıklarını, bazen de tehdit içerikli yaklaşımda bulunduklarını, nöbet listelerini bir baskılama aracı olarak kullandıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca, özellikle tatillerde nöbet yazabildiklerini, üst yönetimin de kendileri üzerinde baskı oluşturduklarına da değinmişlerdir. Konuya ilişkin hemşirelerden yapılan alıntılar aşağıda verilmiştir.

"...Çok sakin. Birde şey yapmadı bana şunu demez hemen halledeceğim demedi, bugün içinde döneceğim dedi bu şekilde hoşuma gitti."(EH 14)

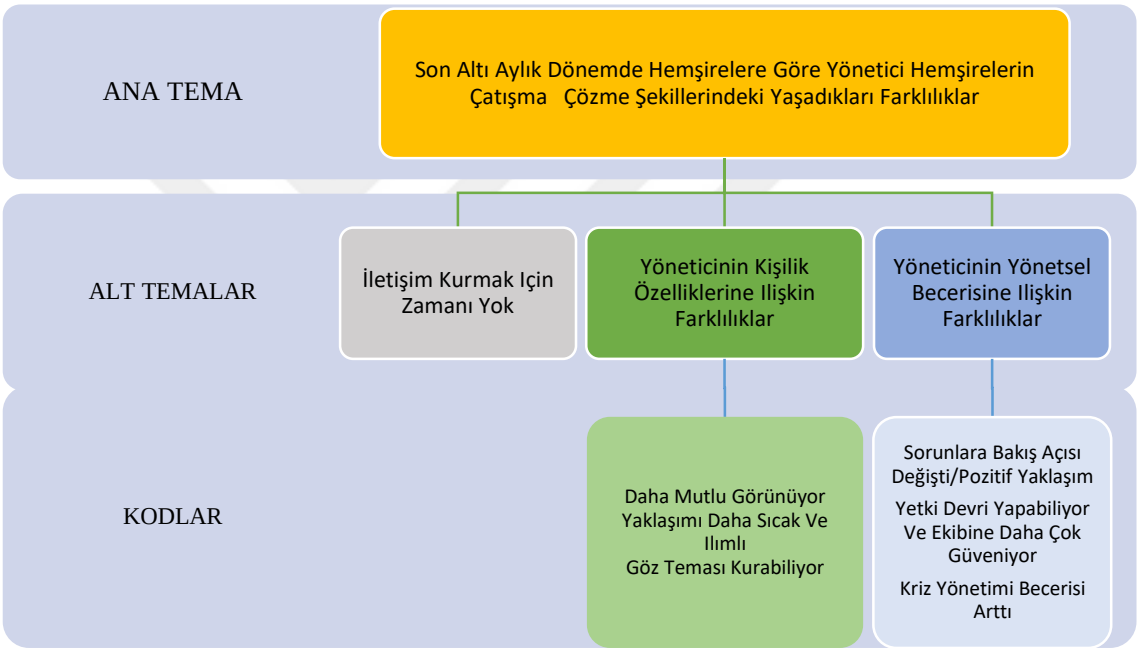
"İsim veremeyeceğim ama konuşulanlar, duyduğumu diyorum. Servislerin nöbet listeleri yazılırken tehdit amaçlı… sesini çıkarma yoğun bir nöbet yazarım gibi. Ama isim vermeyeyim. Konuşulanları duyduğum var yani."(EH 12)

"Çünkü rutin bir kriter yok. Bayram nöbetleri, tatil nöbetleri ve yoğun günlerin nöbetleri esneklik var, hep aynı kişiyi de yazar. Klinik içinde sürtüşme olur, neden yazıldı diye yasal olarak hakkını arayamaz." (EH 12)

"İşte yani sen kafana göre nasıl oda açarsın? Doktor arkamda değil zaten. On nöbet ceza aldı o da. Ona kestiler sıra bende bilmiyorum. Ne olacak bilmiyorum yani… bana ne olur bilemiyorum, klinikten gönderirler herhalde."(EH 18)

Ana Tema: Yöneticileri Eğitim Alan Hemşirelere Göre Son Altı Aylık Dönemde Yönetici Hemşirelerin Sorun ve Çatışma Çözme Şekillerindeki Farklılıklara İlişkin Bulgular

Bu bölümde yöneticileri eğitim alan hemşirelere göre son altı aylık dönemde yönetici hemşirelerin sorun ve çatışma çözme şekillerindeki farklılıklara ilişkin bulgulara değinilecektir. Bu ana temanın altındaki veriler "İletişim kurmak için zamanı yok", "Yöneticinin kişilik özelliklerine ilişkin farklılıklar", "Yöneticinin yönetsel becerisine ilişkin farklılıklar" olmak üzere üç alt temada gruplandırılmıştır (Şekil 4-29).



Şekil 4-29: Yöneticileri eğitim alan hemşirelere göre son altı aylık dönemde yönetici hemşirelerin çatışma çözme şekillerindeki farklılıklara ilişkin bulgular

İletişim Kurmak İçin Zamanı Yok

Yöneticileri eğitim alan hemşirelerden sadece biri yöneticisinin iş yoğunluğundan dolayı iletişim kurmak için zaman bulamadığını ifade etti. Hemşirenin konuya ilişkin ifadesi aşağıda belirtilmiştir:

"...biz çok fazla da yüz yüze konuşma imkânı da bulamıyoruz. Çünkü ...işlemlere giriyorsun...bir işlem dört beş saat sürebiliyo. O süre içerisinde zaten görüşemiyoruz. Çıkıyorsun yemeğe gidiyorsun geliyorsun. Yani 15.00 da zaten çıkıyoruz, biz iş bitiyor."(EH 2)

Yöneticinin Kişilik Özelliklerine İlişkin Farklılıklar

Yöneticileri eğitim alan hemşireler, son altı aylık dönemde yöneticilerinin daha mutlu göründüklerini, yaklaşımlarında daha sıcak ve ılımlı olduklarını, artık göz teması kurabildiklerini belirtmişlerdir.

- ***Daha Mutlu Görünüyor***

Yöneticileri eğitim alan bir hemşire, yöneticisinin daha mutlu göründüğünü ve olaylara bakış açısında değişim meydana geldiğini belirtti. Hemşirenin konuya ilişkin alıntısı aşağıda verilmiştir.

"Etkisi devam etmekte. Çünkü öyle bir karakterinin değişmesiyle onu çok motive etmiş gibi gördüm. Çok iyi hissettiğini gördüm kendisini. Çok mutlu ve çok şeyler yakaladığını ben mutsuzmuşum meğerse şeklinde düşündüğünü, çoğu kez irdelediğini gördüm. İyiydi ya yani keşke devam etse böyle her sene her sene insanların bakış açıları gerçekten bazen saplantıya girebiliyor hani o saplandığı yerden çıkabilmek adına bu eğitimini hepimizin alması gerekiyor diye düşünüyorum."(EH 1)

- ***Yaklaşımı Daha Sıcak ve Ilımlı***

Yöneticileri eğitim alan bir hemşire, yöneticilerinin daha ılımlı davranış sergilediğini ve öfkesini kontrol edebildiğini belirtti. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntısına aşağıda yer verilmiştir.

"*…eğitiminden önce çok şeylerinde negatifliğini görüyordum. Zaman zaman böyle olumlu şeye çeksem de artık o karaktere bürünmüş olduğunu görüyordum. Ama bu eğitiminden sonra hayatında göremediği çok şeyi gördüğünü ve çok basit bir şeye büründüğünü fark ettim. Bize yansımaları geri dönüşümleri daha sıcak ilişkiler daha olumlu davranışlar. İşte sorun çözmede daha sıcak daha ılıman davrandığını fark ettim. Bizde çok olumlu gelişmeler var."(EH 1)*

"Bizim çalıştığımız bölüm çok sıkıntılı olduğu için sorun yaşadığımız zaman da çok oluyor. Ama çok daha yani benim daha hırçın karşılayacağım yerleri bile daha ılımlı davranıyor..."(EH 3)

- ***Göz Teması Kurabiliyor***

Yöneticileri eğitim alan bir hemşire, yöneticinin eskiden yapmıyor olmasına rağmen artık göz teması kurduğunu ve bunun kişilerle iletişimi olumlu etkilediğini vurguladı. Hemşirenin konuya ilişkin görüşü aşağıda belirtilmiştir:

"…abla (yöneticisinden bahsediyor) konuştuğumuzda şey dedi "ben eskiden göz teması kurarak iletişim kurmazdım, ama şimdi artık bunu yapabildiğimi fark ettim" dedi. … eh tabii kişileri daha iyi anlayabiliyorsun"(EH 10)

Yöneticinin Yönetsel Becerisine İlişkin Farklılıklar

Yöneticileri eğitim alan hemşireler, yöneticilerinin sorunlara altı ay öncesine göre daha sakin ve pozitif yaklaştıklarını, kendilerine daha çok güvendiklerini ve denetimi azalttıklarını, kriz yönetimi becerilerinin arttığını vurgulamışlardır.

- ***Sorunlara Bakış Açısı Değişti/Pozitif Yaklaşım***

Yöneticileri eğitim alan hemşireler, yöneticilerinin yönetsel becerilerinin geliştiğini, daha huzurlu göründüğünü, olaylara yaklaşımlarının pozitif olduğunu belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Farklılık bizden çok kendi işleyişiyle ilgili var. Yeni olduğu için kendi… onun kendi kişiliğiyle ilgili gelişmesi var yöneticilik adına…"EH 12)

"Eskiden ağlıyordu üzülüyordu. Ya "Neden öyle oldu" ya da şeyin üstüne düşüyordu: "Sen ne demek istedin?" o an söyledin aslında bitti aslında ama "Sen ne demek istedin" diye üstüne düşüyordu. Şimdi onları yapmıyor, en azından öyle gayet güzel mutlu huzurlu bir şekilde geçirip gidiyoruz."(EH 19)

"…daha pozitif. Hatta şöyle diyebilirim klinik olarak çok daha zorlu bir dönemdeyiz biz. Geçtiğimiz yıllara göre hem personel sayımız hem hemşire sayımız çok azaldı. Kendisi de çok yoruldu bu dönemde. Şöyle yani, çok negatif tepkiler alıyor ister istemez. Ama iş yoğunluğumuzdan kaynaklanıyor, tolere etmeye çalışıyor, öyle söyleyeyim. Ama sakin, pozitif, olumlu bakıyor."(EH 4).

- ***Yetki Devri Yapabiliyor ve Ekibine Daha Çok Güveniyor***

Yöneticileri eğitim alan hemşirelere göre yöneticileri kendilerine artık daha çok güveniyor, iş bölümü yapıyor ve sorumluluk veriyorlar. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...şimdi her işi kendi deyince (Yöneticiden söz ediyor) mesela eskiden öyleydi. Arayın dese telefonumu, söylese ya da o size yardımcı olsun dese hiç bir sıkıntı yok. O her şeyi bilmek isterdi. Ama şimdi ben son zamanlarda şeyi fark ediyorum. Evet, artık hani bize yönlendirmesi belki işte o da güvenmeye başladı. Yani bize ...'a ya da bana hangi tarafımızdaysa. Evet, bir iş bölümü şeyi var. Bir farklılık var."(EH 10)

"Arkadaş olarak çok iyiydi... ben onunla çalıştım beraber çalıştık falan, ama sorumlu olarak bir güvensizlik gibi hissettim bir kaç şeyi vardı. Sizin eğitimden geldikten sonra dedi ki "Ya... ben artık her şeyi takmayacağım kafaya" (Gülüşmeler...). "Artık aramayacağım bak göreceksin, her şeyin üstüne düşmeyeceğim". Çok her şeyin üzerine düşüyordu mesela şey hafta sonu bile insan niye arar ki? Kan alınacak görüyoruz orada "Kan alınacaktı aldınız mı? ... sürekli sizi sürekli böyle yönlendiren bizde eskiyiz yani zaten onu gördük mü yapacağız. Böyle oturmuyoruz ki bisküvi yiyip şey yapmıyoruz yani o kanı gördük mü alacağız. Bunu ben söylüyorum ama birde ben şey yapıyorum bak arkadaşım alacağız sakin ol sen diye diye ama sizin eğitimden sonra baya bir toparladı... Ertesi günde evet devam ettirdi o rahatlığını"(EH 19)

- ***Kriz Yönetimi Becerisi Arttı***

Yöneticileri eğitim alan hemşireler, kendi öfkelendikleri anlarda ve kriz dönemlerinde bile yöneticilerin onlara ılımlı yaklaşarak sorunu elinden geldiğince çözümlemeye çalıştığını, bu durumdan memnun olduklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Gözlemlediğim şöyle bir şey var. Daha da sakin ne bileyim... Daha böyle sakin hani konuşarak çok çoğu daha sakin çözüyor."(EH 14)

"Çok sakin. Birde şey yapmadı bana şunu demez hemen halledeceğim demedi, bugün içinde döneceğim dedi bu şekilde. Hatta açıkçası ben çok gergindim... hani hiç hoşlanmadığım bir şeydir ama ağzımdan da çıktı abla dedim beni rapor almak zorunda

beni bırakmayın! Bana olsa ben sinirlenirdim çünkü yani hayırdır tehdit mi ediyorsun? …hiç sinirlenmemesi.... işte bu işe olacak hissiyatı vermesi."(EH 15)

"…artık şey yaptı artık o sınırı koydu gayet rahatladı kendisi de rahatladı. Hiç stres yapmıyor ama çok güzel problem çözüyor. Her şey mükemmel gidiyor."(EH 19)

4.2.6.2. Yöneticileri Kontrol Grubunda Olan Hemşirelerle Son Altı Aylık Dönemde Yapılan Görüşmelerin İçerik Analizine İlişkin Bulgular

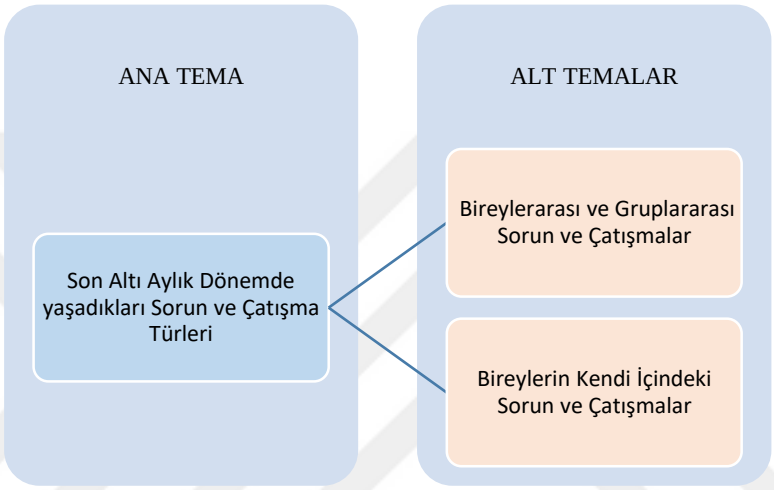
Bu bölümde yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelerle son altı aylık dönemde yapılan görüşmelerin içerik analiz sonuçlarına yer verilecektir. Bu veriler "Son altı aylık dönemde yaşanan sorun ve çatışma türleri", "Son altı aylık dönemde yaşanan sorun ve çatışma nedenleri", "Son altı aylık dönemde hemşirelere göre yönetici hemşirelerin sorun ve çatışma çözme şekilleri" ve "Son altı aylık dönemde hemşirelere göre yönetici hemşirelerin sorun ve çatışma çözme şekillerindeki yaşadıkları farklılıklar" olmak üzere dört ana tema ve onların alt temalarının altında toplanmıştır (Şekil 4-30).

HEMŞİRE / KONTROL GRUBU	Son Altı Aylık Dönemde Yaşanan Sorun ve Çatışma Türleri	Bireylerarası ve Gruplararası Sorun veÇatışmalar
		Bireylerin Kendi İçindeki Sorun ve Çatışmalar
	Son Altı Aylık Dönemde Yaşanan Sorun ve Çatışma Nedenleri	Bireysel Etmenler
		Örgütsel Etmenler
	Son Altı Aylık Dönemde Hemşirelere Göre Yönetici Hemşirelerin Sorun ve Çatışma Çözme Şekilleri	İletişimi İyileştirme
		Kaçınma
		Güç Kullanma
	Son Altı Ayık Dönemde Hemşirelere Göre Yönetici Hemşirelerin Sorun ve Çatışma Çözme Şekillerindeki Yaşadıkları Farklılıklar	Sorunlarda Artış Oldu

Şekil 4-30: Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelerle son altı aylık dönemde yapılan görüşmelerin içerik analizine ilişkin bulgular

Ana Tema: Yöneticileri Kontrol Grubunda Olan Hemşirelerin Son Altı Aylık Dönemde Yaşadıkları Sorun ve Çatışma Türlerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelerin son altı aylık dönemde yaşadıkları sorun ve çatışma türlerine ilişkin bulgulara yer verilecektir. Bu veriler "Bireylerarası ve Gruplararası Çatışmalar" ve "Bireylerin Kendi İçindeki Çatışmalar" iki alt tema altında toplanmıştır (Şekil 4-31).



Şekil 4-31: Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelerin son altı aylık dönemde yaşadıkları sorun ve çatışma türlerine ilişkin bulgular

Bireylerarası ve Gruplararası Sorun ve Çatışmalar

Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşireler, yönetici hemşirelerinin otonomi eksikliğinden dolayı bir üst yönetimin baskılarına maruz kaldıklarını, hekimlerin ve idarecilerinin hiyerarşik gücünü sıklıkla hissettiklerini, yöneticilerinin otorite sağlayabilmek için baskı uyguladıklarını, hastalarla da iletişim sıkıntısı yaşadıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda verilmiştir.

"Bizim aslında birim başhemşiremizle bir sıkıntımız yok. Ama idareden bir baskı geldiğinde o da onlara hayır diyemiyor. Seni idare başka bölüme çekebiliyor. Senin listeni değiştirebiliyor. Bunlar hep yukardan geliyor."(KH 2)

"Sorumlu çözemez. Yani onun elinde olan bişi değil. Aşağıdan… ye bakacak o diyorlar. Onun da sınırları var."(KH 3)

"...benim kendi başhemşiremle ilgili bir şey yok, o kendisi çözüyor. Ama üstten bir şey geldiğinde tıkanıyor. Yani hayır denme gibi bir şey yok. Aşağısı bir şey söylediyse o yapılıyor. Yaptırım oluyor yani. ...yöneticiler aşağıya çok bağlı. Olacak mı olacak yani."(KH 6)

"Hastane genelinde arkadaşlara katılıyorum. Hastane problemli. Ama bu sorumluyla alakalı bir problem değil. Sorumlunun çözeceği bir problem değil."(KH 4)

"Biz hocaya bağlıyız. ... ablanın yapabileceği çok bir şey yok. Hocalar aşırı derecede bizde mevzunun içindeler. Onun yapabileceği çokta kısıtlı. Nereye kadar itiraz edebilir? "(KH 13)

"...hoca öyle istiyor. Başhemşirelik de diyemiyor ki ben buna böyle yaparım diyemiyor. Sanki bensiz orası işlemeyecek, kalacak. Hemşireni savunma olayı yok yani."(KH 7)

"Hasta profilinden iletişim sıkıntısı. Onlar değişmeyecek."(KH 3)

"Biraz otorite kurmak istediklerini düşünüyorum. ...kendi dedikleri olsun diye istiyorlar. Ama ben çekinerek söylüyordum ilk başta daha. Alıştıktan sonra daha şey. Ama bir çekinme var yani. O sanki patron işçi gibi bir durum. Hâlbuki öyle değil, ama böyle biraz çekinerek bir yaklaşım vardı. Şimdi biraz daha iyi diye düşünüyorum, alıştıktan sonra herhalde."(KH 9)

Bireylerin Kendi İçindeki Çatışmalar

Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşireler izin dönemlerinde ek göreve çağırılmalarının, hemşire yetersizliğinin, belli bölümlerin özellikli olmasının (iş güvenliği açısından/gebelik/annelik) çocuklarına ve eşlerine zaman ayırmalarını, yasal annelik izinlerini kullanmalarını, özel hayata dair planlama yapmalarını engellediğini, iş-aile çatışması yaşadıklarını vurgulamışlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntılar aşağıda verilmiştir.

"...ben dışardan geldim. Burada hiçbir akrabam yok. Çocuğu bırakacak birini bulamıyorsun. Listeler değişiyor. Allak bullak oluyor. Listene göre ayarla diyorlar. Ayarlıyorsun. Ben çok iyi hatırlıyorum evden ben misafiri kovdum. Daha bir bardak çayı

içmeden beni nöbete çağırdılar gitmek zorundayım diye. Yani ne sosyal hayata saygı duyuluyor, her şey bura olsun istiyorlar."(KH 1)

"...yani dışarıya gittiğimiz kadar bize artı bir şeyin olması gerekiyor. Mesela biz dört kişi döndürüyoruz listeyi. Benim çocuğum hastalandığında acildeyken nöbet tuttum. Yani bir çözüm yok. ...sosyal bir hayatta yok hani. Nöbete anında geleceksin bitti. Ekstrası yok."(KH 6)

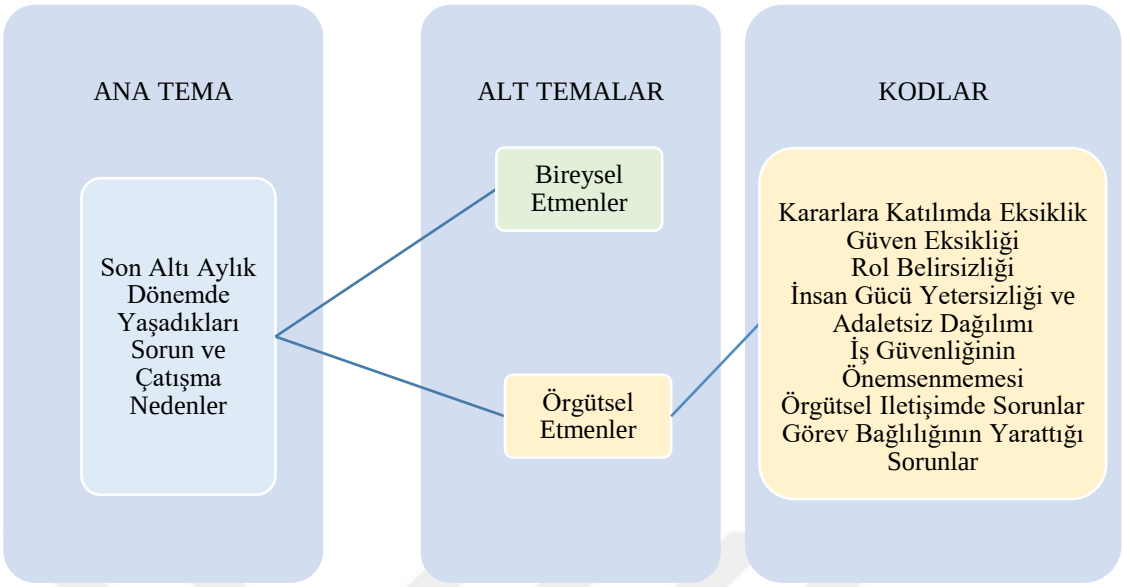
"...sen eşine bırakıyorsun çocuğunu ateşli. Gelip hastaya bakmak zorundasın. Ve çözüme de hiç gidilmedi, yani hiçbir çözüme gidilmedi."(KH 3)

"Benim 3 yaşında kızım var. Ben süt iznini yazıya göre istediğim aralıkta kullanırım değil mi? Yok bana öyle bir şey yaptılar ki iş yoğunluğu... 10:30 da başlıyordu benim mesaim. Dörde kadardı ilk altı ay. Sonraki de sabah sekizden başlayıp dörde kadardı. Ve ben her hafta buradaydım yani."(KH 7)

"Benim üç senem varmış. Hoca öyle söyledi. Üç senen var dedi. Artık çocuk on yaşına gelince de bir daha doğurmayı düşünmezdim diye düşünüyorum. Öyle yani yapacak bir şey yok. O konuda çok da yapılabilecek bir şey yok, ona göre çıkıyoruz. Birileri isteyince falan yok yani. Ben geçen seneden beri oradan radyasyondan ayrılıp şey olsun (çocuk) diye geçen sene konuşmuştuk. Bu sene çıkabildik. Birde eşimi falanda tanıyorlar ya çok ortak mevzuya girdiler yani (Gülüşmeler...)."(KH 13)

Ana Tema: Yöneticileri Kontrol Grubunda Olan Hemşirelerin Son Altı Aylık Dönemde Yaşadıkları Sorun ve Çatışma Nedenlerine İlişkin Bulgular

Bu yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelerin son altı aylık dönemde yaşadıkları sorun ve çatışma nedenlerine ilişkin bulgulara yer verilecektir. Bu veriler "Bireysel Etmenler" ve "Örgütsel Etmenler" iki alt tema altında toplanmıştır (Şekil 4-32).



Şekil 4-32: Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelerin son altı aylık dönemde yaşadıkları sorun ve çatışma nedenlerine ilişkin bulgular

Bireysel Etmenler

Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşireler son altı aylık dönemde sorunların kökeninde kendilerine ve yöneticilerine ilişkin kişilik özelliği, yaş, medeni durum, öncelikler gibi farklılıkların olduğunu vurgulamışlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"...yönetici kısmanın egosu olmaması gerekiyor. Egosuz olması gerekiyor. Maalesef bizim yöneticilerimizin faklı olan var mı bilmiyorum belki bu benim fikrimdir. Egosu tavan yapmış kişilerle biz çalışıyoruz. Ki zamanında onların da hemşirelik yaptıklarını unutuyorlar."(KH 7)

"Ee yaşımız da ilerliyor. 20 yıl dolmadı benim ama 25 yıl sınırı geldi nöbet için."(KH 3)

"İnanın benim engelli çocuğum var. Geçen hafta o kadar stresli bir gün geçirdim ki akşamda çocuğum... olduğu için... sinir krizi geçirdi, en son o kadar kötü oldum ki. Ama bunun gündüzü de var, gündüzü olmasaydı o kadar kötü olmayacaktım. Eşime dedim ki tansiyonumu ölçebilir misin? Ölçemiyorum dedi tansiyon ölçtüğüm yok. O zaman dedim beyin kanamasının belirtileri şunlar şunlardır dedim. Beni takip et dedim yani. ...işte böyle şeylerle uğraşıyorum eve gidince ama gündüzünde çok etkisi oluyor yani."(KH 14)

Örgütsel Etmenler

Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelerin son altı aylık dönemde sorunların nedeni olarak gördükleri örgütsel etmenler "Kararlara katılımda eksiklik ", "Güven eksikliği", "Rol belirsizliği", "Sosyal destek sistemlerinde yetersizlik", "İnsan gücü yetersizliği ve adaletsiz dağılım", "İş güvenliği ihlalleri", "Örgütsel iletişimde sorunlar", "Görev bağlılığının yarattığı sorunlar" olmak üzere sekiz kod altında işlenmiştir.

- ***Kararlara Katılımda Eksiklik***

Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşireler son altı aylık dönemde yaşadıkları sorunların temelinde "Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü" nün olmamasının ve karar verilirken yöneticilerine danışılmamasının olduğunu belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda verilmiştir.

"Biz hemşireler idarecimizi… kendimiz seçmezsek Hemşirelik Hizmetleri Müdürü olmadıkça bizi savunan hiçbir idareci gelmeyecek. Öyle düşünüyorum ben. Kim gelirse gelsin aynı görüşü olacak."(KH 3)

"…yönetici "Ben bir şey yapamıyorum. Yönetim böyle eleman vermiyor" diyor. Ama bence yönetici yapabilmeli bir şeyler."(KH 10)

- ***Güven Eksikliği***

Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşireler, yöneticilerinin kendilerini koruyup, savunacağına inanmadıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Yani benim demek istediğim kısaca şu bizim burada hiç bir şey iyiye gitmiyor. Her şey kötüye gidiyor. Seni koruyacak bir başın yok burada. Başhemşireler bizi koruması gerekirken hocaların tarafı oluyorlar. Ben hocalar ya da hemşireler diye ayırt etmiyorum. Hocalarımı çok seviyorum. Çünkü hocalar beni onlara karşı koruyor."(KH 7)

"…ben yöneticimle esasen bir sorun yaşamadım... Arkadaşlarımın da söylediği gibi idarenin ve klinik hocalarının söylediklerinin dışına çıkılmıyor."(KH 8)

- ***Rol Belirsizliği***

Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşireler, son altı aylık dönemde yaşadıkları sorunları doktorların ve destek personelin görev tanımına giren işleri de yapmak zorunda kalmalarına bağlamışlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"İş yükümüz aynı hiçbir çözüm yok. Doktorların işini hala yapıyoruz."(KH 3)

"Bizim hemşirelik dışında çok iş yükümüz var. İdare de bizi hiç savunmuyor. Bu senin görevin değil demiyor yani. Yaptırıyor o işi bize yüklüyor. Bütün iş yükünü, hastane eksikliğinden, personel eksikliğinden bizim iş yükümüzü arttırıyor."(KH 3)

"Birde o var hemşireler… doktorun işini yapıyoruz. Eh bizim hemşiremiz yok ki! Doktorun işini yapalım yani."(KH 13)

- ***İnsan Gücü Yetersizliği ve Adaletsiz Dağılım***

Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşireler, son altı aylık dönemde destek personel, asistan hekim, hemşire sayısındaki yetersizliğin giderek arttığını, mevcut hemşirelerin verimli planlama ve işe oryantasyonlarının yapılmadan göreve başlatıldığını, tüm eksiklerin hemşirelerle desteklenmeye çalışıldığını vurgulamışlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda belirtilmiştir.

"…bizim asıl sorunumuz sistemden kaynaklanıyor zaten. Şuanda terimi görüyor musunuz koştura koştura geldim zaten. Elemanım yok, çok eksik. Personel 3 kata birden bakıyor tek personel. Ortalıkta eleman yok zaten. Ya bizim sistemle ilgili problemimiz var. Şuanda olumlu hiçbir şey değişmiyor. Gittikçe kötüye gidiyor… İşte akreditasyon gelmişti. Dediler ki her şey çok daha iyi olacak. Elimizi taşın altına koyalım falan dediler. 19 hastaya iki hemşire bakarken, sonra 27 hastamız oldu yine iki hemşire baktık. Hasta sayısı artıyor ama eleman yok."(KH 1)

"Hastaya da yetişemiyorsun bu durumda. Hasta sayısı çok yükseldi. Bu arada üç dört kat arttı. 48 ile bir yer kadar çalışabiliyorsun. Ondan sonra da yoruluyorsun. İnsan sürekli 40 çalışsa, iki nöbet şey yapmaz insana gelirsin gidersin. Şimdi 48 ve yıl sonuna kadar 48."(KH 3)

"…bizim klinik dışında bir eksik varsa, bizim klinik tamamlanamıyor. Ama dışarıda bir eksik varsa bizden tamamlanabiliyor. Bu da bizi daha çok yoruyor zaten."(KH 6)

"Hemşire sayısı çok aslında ama hepsi orda burada oturmakta. Geçekten oturarak para kazanan çok hemşire var. Evet, hemşire sayısı var. Ondan sonra seni beni nöbetçi çalıştırırlar. Her şeyde nöbetçiye yüklenirler yani. Diğerlerinin kesin torpili var. Sen faturada niye hemşire oturtturuyorsun. Poliklinikte hemşire oturuyor ya ayıp ama. Çok ayıp gerçekten."(KH 3)

"...biraz sorunlar erteleniyor, çok çözümlenemediğini düşünüyorum ben de genelde liste sorunu oluyor mesela üst üste çok çalışma."(KH 9)

"Klinikte iki kişiyiz. Sadece yoğun bakım bizi takviye ediyor. Bununla ilgili çözüm önerisi istediğimiz zaman şey oluyor, başka bölümlerden bize takviye gelmesini talep ettiğimizde kimse bize gelmiyor. Biz her yere takviye gidiyoruz, bunu bir çözemedik."(KH 11)

"...bazen hekimlerle ilgili sorun yaşıyoruz. Bizde hiç asistan kalmadı hepsi uzman. Uzman var hemşireler var ortada asistan yok, kopukluk oluyor."(KH 10)

"...ama yeni aldıkları elemanda hiç bir işe, tek vakaya sokamıyorlar. Çünkü hani bu defa vakayla alakalı... başka bir şeye dönebiliyor. O anda kişi bilmiyorsa... işlemi asiste edecek, edemiyor bu defa. ... sorun yaşıyor yani. Şu an... yeni gelen yetişecek yazın!"(KH 12)

"Tabii dış kliniklere çok kişi yazıldı bizden. Hani bence oda bir sıkıntı çünkü dış kliniği takviye ederken aslında kendimiz sıkışmış oluyoruz. Kendimiz rahat çalışacakken bu defa herkes sıkışmış olarak çalışıyor... Hazır bir eleman yok."(KH 13)

"...asistan almıyor devlet. İşte devletin politikaları yani aslında asistan sayısını da arttırmıyorlar."(KH 14)

"...yeni elemanları yetiştirmiyorlar. Biz diyoruz ki biz çıkacağız biz çıkmadan altı ay önce birini alsalar o, dönemde yetişebilir ama hani sen gitmelisin ki birini oraya vermeliler. ... Bence problem oradan kaynaklı, çünkü kişinin gideceği zaten biliniyor."(KH 13)

- ***İş Güvenliğinin Önemsenmemesi***

Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşireler, gebelik öncesi veya sonrası dönemlerde radyasyona maruz kaldıklarını, kas iskelet sistemine ilişkin birden fazla

rahatsızlıklarının olduğunu, düzgün beslenmek için yeterli zaman bulamadıklarını vurgulamışlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Ben ve bir arkadaşımın doğum için çıkmak istememiz şimdi bizde tek sorun. Hani birer kişinin gidip onun yerine bir kişi alınsa bile, en az altı ay içerisinde hiç bir şekilde çalışamıyor olmamız. Hani biz bunun hakkında taleplerde de bulunduk, ama çok kabul etmediler. Hani idare edelim en azından depo ve malzemelerden birimiz sorumlu olalım, hani dönüşümlü ben en azından gebeliğimi geçirene kadar. Diğer arkadaşım beni beklesin, ben onu bekleyeyim modunda. Ama böyle bir şeyi yönetim kabul etmedi… Hem sigortamız bu şekilde hani kullanmadığımızda radyasyon almamış gözüküyoruz ve emekliliğimizden düşmüyor. Hem de yanmış oluyor. Böyle bir sıkıntımız da var yani. Dozimetrenin olması bir şey ifade etmiyor… Radyasyon alıyorsun."(KH 12)

"Radyasyon, geberecek çocuk beş gözlü, üç kulaklı istemiyorum. Mesela bizim bölümün şöyle bir sıkıntısı var havalandırmamız bence yeterli değil."(KH 13)

"…sayısı az olduğu için bizde uzun yıllardır orada çalıştığımız için zaten mesleki hastalıklarımız çok. Herkes de bir bel fıtığı, boyun fıtığı oluyor. İşte epikondilitler, işte karpal tüneller hepimizde var zaten, en az birkaç tane."(KH 14)

"Mesela ben on dakika da yemek yiyorum yani."(KH 14)

"Bazen yemediğimiz durumlar oluyor yani."(KH 13)

- ***Örgütsel İletişimde Sorunlar***

Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşireler, iletişim kurmak için yeterli zaman bulamamaktan, ekip içerisinde iş yoğunluğundan kaynaklanan bir iletişim kopukluğundan yakınmışlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"Yemek yemediğimiz, hiç oturmadığımız, yanımdakilere merhaba diyemediğim konumlar oluyor yani. "Aaa sen bugün çalışıyor muydun?" "Evet, çalışıyordum, ama görüşmedik yani." aynı bölümde çalışıyorsun."(KH 13)

"İşte lazım olduğunda "gördün mü?" "çalışıyor muydun acaba?" diyorsun. Gördüysen de gördüm çalışıyordu diyorsun."(KH 14)

➢ ***Görev Bağlılığının Yarattığı Sorunlar***

Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşireler, son altı aylık dönemde destek personel ve asistan hekim, hemşire eksikliğine bağlı olarak kendi iş yüklerinin arttığını vurgulamışlardır. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntıları aşağıda belirtilmiştir.

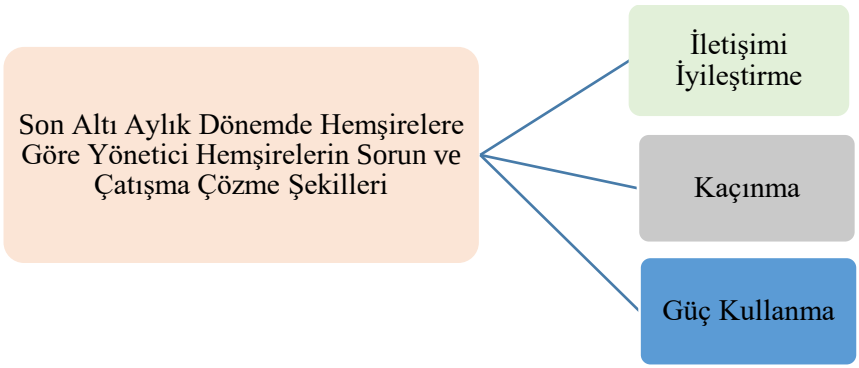
"...iki bölüme tek personel bakıyor. Benim iş yüküm üç kat arttı. ... kliniğinde de artmıştır büyük ihtimalle. Herkesin artıyor yani. Bir sıkıntı ilettiğimizde çözüme gidilmiyor. Bence tam idareden kaynaklı olduğunu düşünüyorum."(KH 3)

"...bazen hekimlerle ilgili sorun yaşıyoruz. Bizde hiç asistan kalmadı hepsi uzman. Uzman var hemşireler var ortada asistan yok, kopukluk oluyor işlerin bize yüklenmesi söz konusu oluyor. Biz hastaların işlerinin aksamaması adına yapıyoruz..."(KH 10)

"...ben de rapor alsam bu sefer o aradaki işler gitmiyor. ... bilmeyenlerle yürümüyor herkesin bir en az, en iyi bildiği bir bölüm var. İzin alsan bile zaten senin hep telefonla arıyorlar o... neredeydi bu... neredeydi."(KH 14)

Ana Tema: Yöneticileri Kontrol Grubunda Olan Hemşirelere Göre Son Altı Aylık Dönemde Yönetici Hemşirelerinin Sorun ve Çatışma Çözme Yaklaşımlarına İlişkin Bulgular

Bu bölümde yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelere göre son altı aylık dönemde yönetici hemşirelerinin çatışma çözme yaklaşımlarına ilişkin bulgulara yer verilecektir. Bu veriler "İletişimi iyileştirme", "Kaçınma" ve "Güç Kullanma" olmak üzere üç alt tema altında toplanmıştır (Şekil 4-33).



Şekil 4-33: Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelere göre son altı aylık dönemde yönetici hemşirelerinin sorun ve çatışma çözme yaklaşımlarına ilişkin bulgular

İletişimi İyileştirme

Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşireler, son altı aylık dönemde yönetici hemşirelerinin sorun ve çatışma çözmede iletişimi iyileştirmek için toplantı düzenlediklerini ve karşılıklı iletişime geçtiklerini belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin alıntılarına aşağıda yer verilmiştir.

"…kendi içimizdeki problemleri sık sık toplantılar yaparak, herkesin görüşünü alarak çözmeye çalışıyor. Daha önce de böyleydi. Hiç sorunum çözülmese bile beni dikkate alıp beni dinliyor."(KH 8)

"Yani oturup konuştuğu zaman açıklama yapıyor yani. "Benim yapabileceğim bir şey yok mecbur böyle." Ama hani bir hafta iyi yapıyorsa bir hafta kötü oluyor… Ama en azından konuşabilmekte güzel yani."(KH 9)

"…bu konuda ben en şanslı yerdeyim herhâlde. … abla bize çok güzel yaklaşıyor. Bir sorunum olduğunda atıyorum akşam rahatsızım gelemeyeceğim nöbete arıyorum "... abla ben çok kötüyüm rapor mu alayım yoksa sen bana dönüş yapacak mısın?" diyorum. Tamam, ben halletmeye çalışacağım diyor ve halledebiliyor. Çözüme yönelik bir insan olduğu için ben hiç problem yaşamıyorum… ablayla."(KH 4)

Kaçınma

Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşireler, sorunlarla ertelenerek, günlük çözümler bularak baş edildiğini belirtmişlerdir. Hemşirelerin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"…biraz sorunlar erteleniyor, çok çözümlenemediğini düşünüyorum ben de genelde liste sorunu oluyor mesela üst üste çok çalışma… biraz askıda kalıyor yani her şey uzun vadede"(KH 9)

"Yani çok artılı yazmamaya çalışıyor ama bu seferde… diyelim ki… iki hemşire olması gerekirken tek hemşire oluyor. İş yükü daha da artıyor…"(KH 14)

"…onları çözmeye çalışıyor. Ortamın gerilimini almaya çalışıyor. Biz biraz özellikli bir klinik olduğumuz için zaten problem yaşamayan bir ekibiz içimizde ama hani kendi çözebileceği şeyleri çözüyor."(KH 6)

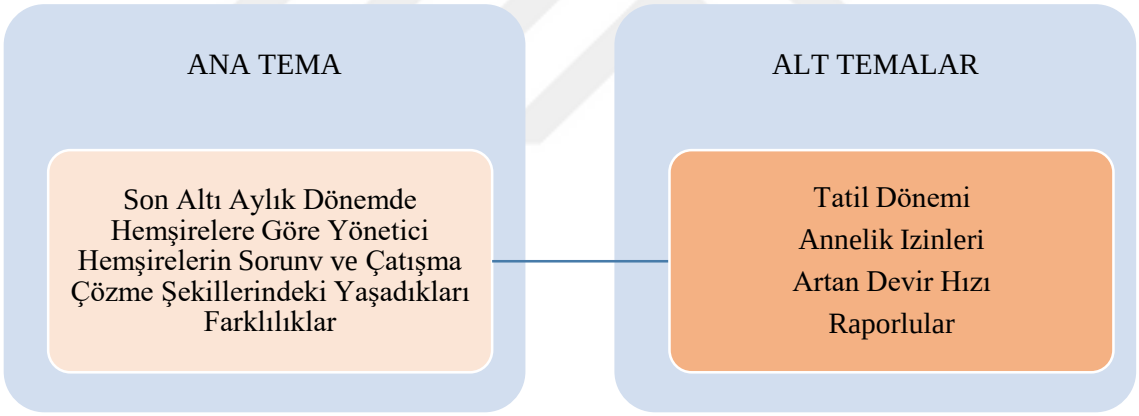
Güç Kullanma

Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşireler, yöneticilerinin sorunlarla güç kullanarak ve baskıcı yaptırımlarda bulunarak baş ettiklerini belirtmişlerdir.

"Gittikçe kötüye gidiyor. İyiye giden hiçbir şey yok. Beni bundan sonra atarlar.(Gülüşmeler…)"(KH 1)

Ana Tema: Yöneticileri Kontrol Grubunda Olan Hemşirelere Göre Son Altı Aylık Dönemde Yönetici Hemşirelerin Çatışma Çözme Yaklaşımlarındaki Farklılıklara İlişkin Bulgular

Bu bölümde yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelere göre son altı aylık dönemde yönetici hemşirelerin çatışma çözme yaklaşımlarındaki farklılıklara ilişkin bulgulara yer verilecektir. Bu veriler "Tatil dönemi", "Annelik izinleri", "Artan devir hızı" , "Raporlular" olmak üzere dört alt tema altında toplanmıştır (Şekil 4-34).



Şekil 4-34: Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşirelere göre son altı aylık dönemde yönetici hemşirelerin çatışma çözme yaklaşımlarındaki farklılıklara ilişkin bulgular

Tatil dönemi

Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşireler, göre son altı aylık dönemde tatil döneminde izin kullanımını arttırması nedeniyle daha çok çalışmak zorunda kaldıklarını ve bu durumun çok yorucu olduğunu vurgulamışlardır. Hemşirenin konuya ilişkin görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

"…bir de yaz döneminde geldi artık onun içinde ben çok belli bir şeyi var geçerliliği var. Hemşire sayımız az mecburen böyle."(KH 9)

"... hem yaz döneminin gelmesi izinlere çıkacağız. Birer hafta çıkacağız, bir yıldır bekliyoruz bir hafta izine çıkacağız. Çok saçma gerçekten. …40 gün iznim var benim"(KH 10)

"Mesela bir kişi izne çıkıyor iki kişi tamamen çalışıyor ve bu çok yorucu."(KH 13)

Annelik izinleri

Yöneticisi kontrol grubunda olan bir hemşire, son dönemlerde annelik izinlerinin çalışma saatlerini arttırdığını belirtmişlerdir. Söz konusu görüş aşağıda verilmiştir.

"...hamilelikten dolayı bir kişi sürekli raporlu, azalma var ama ona göre liste ayarlanıyor bir şekilde. Bazıları 6 çalışıyor. Ben süt izninde olduğum için tabii 5 çalışıyorum beni pek etkilemiyor."(KH 10)

Artan Devir Hızı

Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşireler, istifaların ve emeklilerin eleman sayısını sürekli azalttığından söz etmişlerdir. Hemşirenin konuya ilişkin alıntıları aşağıda verilmiştir.

"Eleman gelse de hemen istifa ediyor. Evliler gidemeyenler kalıyor. Yoksa gençler durmuyor şimdi."(KH 3)

"Listelerle ilgili bazen sorunlar yaşıyoruz bizim sayımız azaldı. Emekli oldu bir kişi başka bölüme verildi."(KH 11)

Raporlular

Yöneticileri kontrol grubunda olan hemşireler, istirahat raporu alan hemşirelerin insan gücü yetersizliğini arttırdığından söz etmişlerdir. Hemşirenin konuya ilişkin alıntıları aşağıda belirtilmiştir.

"*Kaç tane? Yedi tane mi ne verdiler. Onu da zaten dediği gibi iki kişi evlendi gitti. Ondan sonra biri doğuruyor falan öyle gidiyor. Yok ortalıkta. Zaten biz poliklinikte dört kişi gözüküyoruz ama birisi ücretsiz izinde bir yıl. Biri sürekli zaten raporlarda. Yani iki kişi didinip duruyoruz. Orası zaten girişim alanı."(KH 7)*

"…bu sefer son zamanlarda rapor alanların sayısı çoğaldıkça geriye kalanlarda daha da fazla iş yükü. …ağır kaldıramaz raporu boyun fıtığından, başkası trombosit olduğu için ayakta çalışamaz raporu. Herkes bir rapor getirmeye başladı. Ne oluyor rapor getirenleri rapor getirmeyenlerle idare ediyor ama rapor getirmeyenler zaten hasta."(KH 14)

5. TARTIŞMA

Araştırma Nöro Linguistik Programlama tekniklerinin yönetici hemşirelerin çatışma ve kişilerarası sorun çözme becerileri üzerine etkinliğini belirlenmek amacıyla yapılmıştır. Elde edilen bulgular nicel veriler ve nitel veriler olmak üzere iki başlıkta tartışılmıştır.

5.1. Nicel Verilerin Tartışılması

Bu bölümde yönetici hemşireler ile hemşirelerin eğitim öncesi, eğitim sonrası ve altı ay sonrası KPÇE ve ROCI II ölçek puanlarının dağılımı ve karşılaştırma sonuçları tartılmıştır.

5.1.1. Yönetici Hemşirelerin Eğitim Öncesi, Sonrası ve Eğitimden Altı Ay Sonrası KPÇE ve ROCI II Ölçek Puanları Tartışılması

Kişiler arası sorunlar ve çatışmalar insanların zihin haritalarının, değerlerinin ve inançlarının farklı olmasından kaynaklanmaktadır. NLP, örgütlerde çatışma yaratmaktansa paylaşılan amacı gerçekleştirmek için farklı yollar araştırmak gerektiğini savunmaktadır (Ölmez 2016). NLP eğitiminin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılan bu çalışmada, eğitim ve kontrol grubu yönetici hemşireler arasında, KPÇE ve ROCI II ölçeklerinin genel ve alt boyutlarında yapılan karşılaştırmalarda kaçınma alt boyutunun altıncı aydaki değişiminde istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur. Bu farklılık altıncı ayda eğitim grubunda "kaçınma" alt boyut puanında artış olması ve kontrol grubunda ise azalma olarak kendini göstermiştir. Bu sonuç, NLP eğitimi almış olmanın yönetici hemşirelerin çatışma oluşmaması için öfke kontrollerinin ve kriz yönetimi becerilerinin artmış olabileceğini düşündürmektedir. NLP eğitimi almış yönetici hemşire grubunda, eğitim öncesi, eğitim hemen sonra ve altı ay sonrasında KPÇE, ROCI II ölçekleri ile birlikte alt boyutlarının karşılaştırılması sonucunda "soruna olumsuz yaklaşma" azalmakta ve "kaçınma" davranışı artmakta olup alt boyutlar da istatistiksel olarak anlamlı farklılık oluşturmaktadır. Kontrol grubundaki yönetici hemşirelerde ise eğitim öncesi, eğitimden hemen sonra ve altı ay sonrası ölçümler karşılaştırıldığında "bütünleştirme" alt boyutunda azalma yönünde anlamlı fark bulunurken, diğer ölçekler açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda NLP eğitimi almanın sorunlara olumsuz yaklaşımı azaltabileceği ve çatışmadan kaçınarak sorunlara daha çözüm odaklı yaklaşılabileceğini düşündürmektedir. Alan yazında Türkan

(2009) çalışmasında çatışma yönetimiyle ilgili eğitim almış olmanın, seçilen çatışma yönetimi stratejisini etkilediği sonucuna ulaşmıştır. Haraway ve Haraway (2005) araştırmalarında çatışma çözme beceri eğitiminin, sağlık kurumları yöneticilerinde çatışmayı etkili biçimde nasıl yöneteceklerini öğrenmelerini sağladığını vurgulamışlardır. Uysal (2007) yaptığı araştırmasında, örgüt içerisinde iletişimde kişisel engellerin giderilmesinde, NLP tekniklerinin kullanılmasının beklenen yararı sağladığı, yanlış anlaşılmaların önüne geçilerek ilişkilerin geliştirilmesinde kullanılabileceği, Aslan'ın (2010) çalışmasında ise işletmelerde düzenlenmekte olan NLP uygulamalarının kurum içi iletişimin iyileştirilmesi ve geliştirilmesinde dikkate değer ölçüde yararlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda alan yazında konuya ilişkin yapılan çalışmalar araştırma sonuçlarını desteklemektedir.

5.2. Nitel Verilerin Tartışılması

Bu bölümde eğitim ve kontrol grubundaki yönetici hemşireler ile bu yönetici hemşirelerin astı konumundaki hemşirelerle yapılan odak grup görüşme sonucu elde edilen bulgular tartışılmıştır.

5.2.1. Yönetici Hemşireler ve Hemşirelerle Eğitim Öncesi Yapılan Görüşmelerin İçerik Analizi Sonucu Elde Edilen Bulguların Tartışılması

Bu bölümde eğitim alan ve kontrol grubundaki yönetici hemşireler ile astı konumundaki hemşirelerle odak grup görüşmesi sonucunda yapılan içerik analizi doğrultusunda beş ana tema oluşturulmuştur. Bu temalar; örgüt içerisinde yaşanan kişiler arası sorunlar ve çatışmaların türleri, sorun ve çatışmaların nedenleri, çözümleme yaklaşımları, çözümsüz kalınan durumlar ve bu süreçten etkilenme şekilleri başlıklarında ele alınarak tartışılmıştır.

5.2.1.1. Eğitim Öncesi Kişilerarası Sorun ve Çatışma Türlerine İlişkin Bulgular

Örgütlerde yaşanan çatışmalara, zamanında müdahale ederek onları çözmeye çalışmak, onlardan kaçınmaktan çok daha olumlu etkilere yol açmaktadır (Turkalj ve ark. 2008). Sorunlar ve çatışmalar çoğunlukla iş sonuçlarının doğrudan işbirliğine, ekip çalışmasına ve yaratıcılığa bağlı olduğu örgütlerde, ortaya çıktığı belirtilmektedir (Poljak ve Šehić-Relić 2006). Bu bağlamda örgütlerde bireyler veya gruplar arasında çeşitli çatışmaların yaşanması olanaklı görünmektedir (Ünlü ve ark. 2014).

Çalışmaya katılan yönetici hemşireler, örgüt içerisinde hem kendi meslektaşları ve üst yöneticileriyle, hem de diğer meslek üyeleriyle, hasta ve yakınları ile yaşadıkları pek çok sorun ve çatışmadan söz etmişlerdir. Bu sorunlar; genellikle şikâyet etme/edilme, suçlayıcı tavırlar sergileme, nezaket sınırlarını aşan davranışlarda bulunma, dışlama/dışlanma/görmezden gelme, güç kullanma (hiyerarşik ve fiziksel), mesleki ve bireysel itibarı zedeleyici, baskıcı kurucu davranışlar gösterme olarak belirtilmiştir. Ayrıca görevlerini yerine getirirken kendi içlerinde de çatışma yaşamalarına neden olacak birçok sorunla karşılaştıklarını, mesleki değerlerini sorguladıkları, motivasyon kaybı yaşadıkları ve mesleğe bağlılıklarının azaldığını vurgulamışlardır. Görüşmeye katılan hemşirelerin de benzer şekilde farklı meslek gruplarıyla özellikle de hekimlerle bireylerarası ve gruplar arası sorunlar yaşadıkları saptanmıştır. Ayrıca, hekimlerin hemşire insan gücü planlaması, karar alma süreçleri ve günlük işleyişe müdahale ettikleri ve bu süreçte gösterilen tavırlardan suçlayıcı, nezaketsiz, dışlayıcı, baskıcı davranışlardan rahatsız oldukları belirtilmiştir. Diğer yandan yönetici hemşireleri tarafından onlara yönetsel güç uygulandığı, buna genellikle şikâyetlerin neden olduğu da vurgulanmıştır. Hemşireler mesleklerini yerine getirirken yöneticileriyle benzer şekilde özel hayatlarının etkilendiğini, motivasyonlarının düştüğünü, mesleki bağlıklarının azaldığını da belirtmişlerdir. Benzer şekilde Yirik ve arkadaşları (2015) hastane yöneticilerinin çatışma çözme yöntemlerini belirlemeye yönelik yaptıkları araştırmada çatışmaların hem çalışanlar, hem de yönetenler ve yönetilenler arasında olduğu, hem bölüm içi hem de bölümler arası yaşanabildiği sonucuna varılmıştır. İster astıyla, ister amiri veya akranıyla olsun çatışmanın çözümlenememesinin hemşirelerin tükenmesine neden olduğu vurgulanmıştır. Healy ve Mckay'in (2000) çalışmalarında da hemşirelerin çatışmaları, tükenme yaratan büyük bir stres kaynağı olarak gördüklerini sonucuna varılmıştır. Bu bağlamda alan yazında konuya ilişkin yapılan çalışmaların sonuçları araştırma sonuçlarını destekler niteliktedir.

5.2.1.2. Eğitim Öncesi Sorun ve Çatışma Nedenlerine İlişkin Bulgular

Günümüzde sağlık kuruluşlarındaki en önemli çıktı hasta bakım kalitesi olup bu hedefe ulaşmak için sağlık kurumlarında görevli tüm çalışanların bu hedefe uygun çaba göstermeleri gerekmektedir. Hastalara verilen bakımın kalitesini artırmak için sağlık kurumları birçok hedef belirlemektedir. Hemşireler sağlık kurumlarında hastalarla en sık etkileşime girmesi ve sayısal olarak en büyük grubu oluşturan sağlık profesyoneli

olmaları nedeniyle, hemşirelik bakımının kalitesi hasta bakım kalitesini etkileyen en önemli bileşen olarak değerlendirilmektedir (AbuAlRub 2010). Tüm örgütlerde olduğu gibi hastanelerde de toplumsal bir girdi olan insan gücünün varlığı, çalışanlar arasındaki sorun ve çatışmaların, görülmesini kaçınılmaz hale getirmektedir (Sims 2002). Örgütteki tüm çalışanların, bireysel farklılıklarına bağlı olarak farklı duygular, düşünceler, inançlar, tutumlar ve davranışlar göstermesi bu durumun kaynağını oluşturmaktadır. Bu farklılıklardan köken alan çatışmaların iyi yönetilmemesi, hem örgütler hem de bireyler için ciddi sorunlara ve maliyet kayıplarına yol açabilmektedir (Yirik ve ark. 2015). Aynı zamanda bakım sürecini yöneten hemşire yöneticilerin de yönetim tarzı, bireysel özellikleri, sosyo-kültürel özellikler ve geçmiş deneyimler de bu sürecin belirleyicisi olmakta ve çatışmaların nasıl yönetileceğine ilişkin farklı yaklaşımlara neden olabilmektedir (Al-Hamdan ve ark. 2011; Al-Hamdan ve ark. 2014).

Çatışmayı çözmek için yöneticilerin önce çatışmanın kaynağını tanımlaması gerekmektedir (Patton 2014). Yapılan görüşmelerde yönetici hemşireler, kurumda yaşadıkları kişilerarası sorun ve çatışmalara neden olarak birçok bireysel ve örgütsel etmenden söz etmişlerdir. Bireysel etmenler arasında farklı meslek üyeleriyle (hekimler, hemşireler, temizlik ve yardımcı personeller, teknisyenler ve öğretim elemanları) bir arada çalışmanın zorluklarından söz etmişler; zaman zaman ekip içi uyumu bozan, kişilerarası alınganlıklara ve karmaşaya neden olan amaç farklılıklarına, mesai ve iş disiplini algısındaki farklılıklara, sorumluluğunu yerine getirmeyen kişilerin işlerini üstlenmek zorunda kalmaktan duydukları rahatsızlığa değinmişlerdir. Üzerinde en sık durulan kuşak sorununun; beklenti, bakış açısı, mesleği algılama farklılıklarından kaynaklandığını belirtmişlerdir. Alan yazında benzer şekilde Türkan (2009) bir tıp fakültesinde yapmış olduğu çalışmada çatışma yaşayan grupları hasta yakını, hasta, öğretim üyesi, öğrenci, hemşire ve sağlık personeli olarak sıralamış, çatışma yönetimi stratejilerinin statüye göre farklılık gösterdiği, kıdem ve konum olarak daha zayıf olanların daha sık çatışmalardan etkilenmeleri nedeniyle geçici değil kalıcı çözümü istedikleri, statüsü yüksek olanların ise güçlü olmaları nedeniyle çatışma istemedikleri, yönetimsel görev türünün de çatışma yönetimi stratejilerini etkilediğini belirlemiştir. Araştırma sonuçları alan yazınla benzerlikler göstermektedir.

Çalışmada yönetici hemşireler, örgütsel nedenler olarak en sık yeterli insan gücünün bulunmaması ve diğer birimlere destek olmak zorunda kalınmasının iş yükünü

arttırması, diğer meslek gruplarındaki eksikliklerin hemşireler tarafından giderilmeye çalışılması konularına vurgu yapmışlardır. Bu sorunlara ek olarak malzeme ve donanım eksikliklerinin işleri aksattığını belirtmişlerdir. Alan yazın incelendiğinde benzer şekilde Soleiman ve arkadaşlarının (2007) yaptığı çalışmada, katılımcılarda gerginliğe neden olan ana etkenlerin iş yükü ve kaynak yetersizliği olduğu, Ogbimi ve Adebamowo (2006) yaptıkları çalışmada ise personel sayısındaki yetersizliğin iş yükünü artırmasına neden olduğunu belirtmişlerdir. Bu bağlamda araştırma sonuçları alan yazındaki bulgularla benzerlik göstermektedir.

Hemşirelerle yapılan araştırmalar kişilik özelliklerinin çalışma alanındaki çatışmalarda önemli bir etken olduğunu göstermektedir. Almost ve arkadaşlarının (2010) hemşireler arasında yaşanan çatışmaları analiz etmek için yaptıkları araştırmada, kişilik özelliklerinin, kişiler arası uyuşmazlıklara, gerginliklere ve çatışmalara neden olabileceği sonucuna varılmıştır. Bireylerin kendine özgü kişilikleri olup bu onların tutumları, düşünceleri, inançları, kültürleri, duygusal durumları, olgunluk, eğitim, cinsiyet, dil vb. özellikleri açısından farklılık göstermesine yol açmaktadır (Jha ve Jha 2010). Bu çalışmaya katılan hemşireler benzer şekilde örgütsel sorunlara neden olan bireysel etmenler olarak; karakter farklılıklarının mesleki tutumları değiştirmesini, yönetici hemşireler kadar fazla dile getirmeseler de kuşak farlılıklarının bazen beklenti farklılıklarına neden olduğunu, yöneticileri ve hekimlerle amaç farklılıklarının olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca farklı meslek gruplarıyla aynı işleri yapıyor olmalarının çatışmalara ve iş yükü artışına neden olduğuna da değinmişlerdir. Sağlık hizmetlerinin, çatışmaya öncülük eden karşılıklı bağlılık yapısına sahip olması, sağlık çalışanları arasındaki çatışmalara ortam yaratmakta, çalışma planı konusunda anlaşmazlık yaşanmasından çok, hangi rollerin ve kararların kime ait olduğu konusunda daha çok çatışma yaşanmaktadır (Patton 2014). Özellikle hemşireler ve hekimler arasındaki görev belirsizliği sık sık hemşirelik uygulamalarının resmi sınırlarını aşan durumların oluşmasına ve çatışmalara yol açmaktadır (Bonner ve Walker 2004).

Ayrıca hemşireler yine yöneticilerinin görüşlerine benzer olarak kaararlara katılımda yeterince rol almadıklarını, hekim ağırlıklı yönetime maruz kaldıklarını, çözümünün "Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü"nün kurulması olacağını belirtmişlerdir. Alan yazın incelendiğinde hemşirelerin yaşanılan çatışmaları azaltmaları için yöneticilere işbirlikçi ve takım odaklı çalışmayı önermektedir (Cox 2001; Wright ve ark. 2014).

Ayrıca Coombs (2003) yaptığı nitel çalışmada da hemşirelerin karar vermede yeterli bir güce sahip olmadıklarını hissettikleri, göz ardı edilme ya da dikkate alınmamanın hemşireleri "hayal kırıklığına uğrattığı ve değersiz hissettirdiği" ni belirlemiş olması bu araştırmayla benzerlikler göstermektedir. Diğer yandan hemşireler, yönetici hemşirelerin görüşlerine benzer şekilde sorunların ve çatışmaların temelinde örgütsel bir neden olan insan gücü yetersizliğinin psikolojik olarak tükenmelerine neden olduğunu vurgulamışlardır. Alan yazında da insan gücü yetersizliğinin çalışanlar arasındaki ilişkileri ve hasta bakım sonuçlarını olumsuz etkilediği, yetersiz sağlık hizmeti sunumuna yol açtığı, sağlık çalışanları arasındaki işbirlikçi tutumu engellediği ve sağlık hizmeti sunumunda verimliliği azalttığı görülmektedir. Ayrıca, alan yazında insan gücü yetersizliğinin çalışma ortamında gerginliği artırdığı ve sağlık çalışanlarını tükettiği, çalışanlar arasında yıkıcı davranışlara ve çatışmalara neden olduğu üzerinde durulmaktadır (Obgimi ve Adebamowo 2006; Rosenstein ve ark. 2002). Bu bağlamda araştırma sonuçları alan yazına benzer vurgulamalar içermektedir.

5.2.1.3. Eğitim Öncesi Sorun ve Çatışma Çözme Yaklaşımlarına İlişkin Bulgular

Örgütlerin çatışma yönetimindeki başarısı, bireyler ve gruplar arasında yapıcı etkileşime izin veren örgütsel bir yapının göstergesidir. Bu tür çatışmayı yönetebilen organizasyonlarda, çalışanlar yeterince bilgili, deneyimli ve farklı değerlendirme standartlarını kabul etmeye hazır olan bireylerden oluşur. Böylece örgüt üyeleri arasında güven, örgüte bağlılık, işbirliği motivasyonu, gerçek, dürüst ve kararlı bir tutum karşımıza çıkar. Çatışmaya devam etmekten çok yapıcı bir çözüm bulma konusunda belirgin bir eğilim var olur (Yirik ve ark. 2015). Alan yazında, sağlık çalışanları arasında sözlü istismara yol açan kişilerarası çatışmayı azaltmak için hemşire yöneticilerinin kullanması gereken dört strateji belirtmiştir. Bu stratejiler; yaratıcı stratejiler kullanarak morali arttırmak, hemşireleri olayları en kısa sürede rapor etmesini desteklemek, örgütün imkânlarını kötüye kullanma konusunda politikalar oluşturmak, personeli bu politikalar hakkında eğitmek şeklinde sıralanmıştır (Patton 2014; Rowe ve Sherlock 2005). Araştırmaya katılan yöneticiler moral arttırmak için birlikte nöbet listelerinde talepleri dikkate aldıklarını, hemşireleri kararlara dâhil ettiklerini, çatışma durumlarında onları savunduklarını, iş yüklerine destek olduklarını belirtmişlerdir. Diğer yandan, yönetim alanında çalışma yapan diğer araştırmacılar, en iyi yaklaşım diye bir kavramın olmadığını, en iyinin durumsallık yaklaşımı olduğunu, çatışmaların duruma göre

yönetilerek en iyi yaklaşımın bulunması gerektiğini savunmaktadırlar (Şahin ve Aksu 2015; Rahim 2001). Araştırmaya katılan yöneticiler duruma göre değişkenlik gösteren; yetki devretme, uzlaştırma, üst yönetime danışma gibi birçok çatışma yönetim yaklaşımından söz etmişlerdir. Bu bağlamda sonuçlar alan yazınla uyum göstermektedir.

Bireylerin çatışma sürecini etkili yönetebilme becerilerinin olması, çatışmanın olumlu sonuçlarından yararlanmalarını, duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın azaltmasını, bireysel başarı duygusunu arttırmayı sağlamaktadır (Aslan 2010). Araştırmaya katılan hemşireler yöneticilerinin çatışma sürecinde motivasyonu arttırmak için toplantılar yaptıklarını, yüzyüze görüştüklerini, nöbet listelerinde talepleri dikkate aldıklarını, kararlara dâhil ettiklerini, haklarını savunulduklarını, günlük işleyişin desteklendiğini belirtmişlerdir. Ancak, yöneticilerinin olayları görmezden geldiği, sorunu geçici çözümlerle geçiştirdiği, üst yönetime danıştığı, tehdit içerikli uyarıların yapıldığı durumlardan da söz edildi. Görüldüğü gibi çatışma yönetim yaklaşımları doğru veya yanlış yöntem olarak ele alınmamaktadır. Yani en uygun çatışma yönetimi stilinin seçilmesi, duruma ve çatışma yaşanan örgütteki bireysel, çevresel, örgütsel ve sosyo-kültürel çevreye göre farklılık göstermektedir. Yani duruma göre uygun olan stratejiyi seçmek gerekir (Al-Hamdan ve ark. 2014). Araştırmamıza katılan hemşireler yöneticilerinin duruma göre seçtikleri farklı stratejilerden söz ederek alan yazına benzer görüşler bildirmişlerdir.

5.2.1.4. Eğitim Öncesi Çatışmaların Çözülemediği Durumlarına İlişkin Bulgular

Sağlık hizmetlerinin artan maliyetleri nedeniyle, hastaneler daha azıyla daha fazlasını yapmak zorunda kalmaktadırlar (Patton 2014; Tomajan 2012). Araştırmaya katılan yönetici hemşireler, sahip oldukları kişilerarası sorun ve çatışma çözme becerilerine rağmen çözümsüz kaldıkları durumlar arasında sıklıkla kaynak yetersizliklerinden söz etmişlerdir. Yöneticiler insan gücü, malzeme ve donanım yetersizliklerinin nitel ve nicel boyutta olduğunu, yetersizliklerden kaynaklanan iş yükünün hemşireler tarafından karşılandığını, hekimlerin insan gücü planlamasında etkili olduklarını belirtmişlerdir. Alan yazında da benzer şekilde daha az sayıda çalışan ve donanımla, yetersiz satın alımlarla, daha sıkı bütçelerle, iş akışında değişikliklerle gruplar arası ve grup içi çatışmaların ortaya çıktığı belirtilmektedir (Patton 2014; Tomajan 2012). Diğer bir sorun olan hekimlerin insan gücü planlamasına müdahale etmelerine benzer

sonuçlara Coombs (2003) yaptığı çalışmada ulaşmıştır. Coombs'un (2003) verilerine göre kliniğe özgü kararların verilmesi sürecinde, hekim-hemşire grupları arasında çatışmalar oluşabilmektedir. Wright ve arkadaşlarının (2014) yaptıkları çalışmalarda da benzer şekilde hemşirelerin haksız muamele görmeleri ve görevi dışında sorumluluk almalarının istenmesinin sorunlara ve motivasyonlarının düşmesine yol açtığı üzerinde durulmuştur.

Diğer yandan, araştırmaya katılan hemşireler, özel yaşam ve iş çatışmasını, kaynak yetersizliklerini çözümleyemediklerini vurgulamışlardır. Alan yazında da benzer şekilde Demir ve arkadaşları (2003) özellikle gece vardiyasında çalışan, çalışma koşullarından memnun olmayan hemşirelerin, çocuk bakımı ve ev işi yapmakta zorluk çektikleri, Efe ve Ayaz (2010) hemşirelerin yaşadıkları sorunların özel hayatlarında mutsuzluğa neden olduğu sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca, Zhang ve arkadaşları (2014) hemşirelerin temel ve değişmeyen kaygılarının insan ve malzeme yetersizliği olduğunu vurgulamışlardır. Hemşireler diğer bir sorun olan meslektaşların ortak dil ve güç kullanamıyor olmalarının "Hastanede Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü "nün bulunmamasından kaynaklandığını, bu nedenle etkin liderlik yapılamadığını vurgulamışlardır. Alan yazın incelendiğinde, Heinen ve arkadaşlarının (2013) çalışmalarında etkili liderliğin ve klinik karar süreçlerine katılımın işten ayrılma süreciyle ters ilişki gösterdiği sonucuna ulaştıkları görülmektedir. Etkili liderlik uygulamalarının hemşirelerin sorun ve çatışma çözme süreçlerinde katkı sağlayacağı açıkça görülmektedir.

5.2.1.5. Eğitim Öncesi Sorun ve Çatışma Sürecinden Etkilenme Durumlarına İlişkin Bulgular

Çatışma sürecini etkili yönetebilen sağlık örgütleri, hizmetin etkin devam ettirilmesini, çalışanların kişisel, sosyal ve kültürel yönden gelişim göstermesini temin etmekte, ekip çalışmasını ve iş doyumunu arttırmakta, tükenmişlik düzeylerini azaltmaktadır (Çıtak ve Çam 2011). Araştırmamıza katılan yönetici hemşireler yaşadıkları kişilerarası sorun ve çatışmalarda hayal kırıklığı yaşadıklarını, tükenmiş, suçlu, kullanılmış, mutsuz, yetersiz, öfkeli hissettiklerini ve motivasyonlarının düştüğünü belirtmişlerdir. Alan yazında, Brinkert (2010) çatışmanın hemşirelerde tükenmişliği, işe devamsızlığı ve iş bırakmayı tetiklediği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, Aslan (2010) çatışma çözümlemede bütünleştirme, hükmetme ve uzlaşma yöntemlerini

kullananların duygusal tükenme oranında azalma olduğunu belirlemiştir. Yönetici hemşirelerin iyi yönetilemeyen bir çatışma sürecinden etkilenme durumları alan yazınla benzerlik göstermektedir.

Hemşireler de yöneticilerine benzer şekilde hayal kırıklıkları yaşadıklarını, tükenmiş, suçlu, kullanılmış, yetersiz, motivasyonsuz, unutkan, öfkeli, mutsuz hissettiklerini, ayrıca gece mesaisinde çalışmanın özel hayat ve iş arasında sorunlar yaşamalarına neden olduğunu vurgulamışlardır. Alan yazında, Tourigny ve arkadaşları (2010) çalışmalarında Japon ve Çinli hemşirelerin ücretli izin kullanarak dinlenebildikleri ve bu nedenle suçluluk, yorgunluk, stres ve devamsızlık oranlarının azaldığı sonucuna ulaşmışlardır. Görülmektedir ki sağlık örgütlerinde hemşirelerin karşı karşıya kaldıkları sorun ve çatışmaların olumsuz etkilerinin azaltılabilmesi için çalışma saatlerinin düzenlenmesi ve yeterli izin kullanmalarının sağlanması bir zorunluluk olarak karşımıza çıkmaktadır.

5.2.2. Yönetici Hemşireler ve Hemşirelerin Eğitimden Altı Ay Sonra Odak Grup Görüşmelerinin İçerik Analizine İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu bölümde eğitim alan ve kontrol grubundaki yönetici hemşireler ve astı konumundaki hemşirelerle eğitimden altı ay sonra odak grup görüşmesi sonucunda yapılan içerik analizi doğrultusunda altı ana tema oluşturulmuştur. Bu temalar; son altı aylık dönemde karşılaşılan kişilerarası sorun ve çatışma türleri, sorun ve çatışmaların nedenleri, sorun ve çatışma çözme sürecinde yaşanılan farklılıklar, sorun ve çatışma sürecinde yaşanılan farklılıkların nedenleri, sorun ve çatışma çözmede kullanılan NLP teknikleri, NLP eğitiminin sorun ve çatışma çözme sürecini etkileme şekli başlıklarında ele alınarak tartışılmıştır.

5.2.2.1. Son Altı Aylık Dönemde Karşılaşılan Kişilerarası Sorun ve Çatışma Türleri

Eğitim alan yönetici hemşireler, son altı aylık dönemde nezaketsiz, baskıcı tavırlara maruz kalabildiklerini, özellikle hekimlerin ve üst yönetimin yönetsel güç uygulamalarından duydukları memnuniyetsizliği vurgulamışlardır. Kontrol grubundaki yönetici hemşireler de eğitim grubuna benzer görüşlerde bulundular. Ancak kontrol grubu artan iş yükünden daha sıklıkla söz ederken, sorunların üst yönetime çözüm bulma umutları olmadığı için daha az ilettiklerini, geçici çözümler bulduklarını vurgulamışlardır. Bu durum iş planlamasında ve süreç yönetiminde eğitim grubuna

ilişkin pozitif farklılıklar olabileceğini düşündürdü. Eğitim alan yöneticilerle çalışan hemşireler altı ay öncesine benzer şekilde nezaketsiz ve baskıcı tavırlara maruz kaldıklarını belirtirken, kontrol grubu ile çalışan hemşireler baskıcı yaklaşımların nedenini kendi yönetici hemşirelerinin otonomi eksikliğinden kaynaklandığını belirtmişlerdir. Bu durum eğitim alan yöneticilerin kontrol grubu yöneticilerden daha güçlü otonomiye sahip olduklarını, astlarını savunduklarını düşündürdü. Alan yazın incelendiğinde de hekimlerin baskılar ve otonomi sorunlarının neden olduğu çatışmalarda ana kaynak olduğu görülmüştür (Obgimi ve Adebamowo 2006; Greenfield 1999). Diğer alan yazınlar da hemşirelere rol model oluşturacak hiyerarşik yapının olmamasını, eğitim programlarındaki yetersizliğe dayandırmışlardır (Rosenstein ve ark. 2002). Pines ve arkadaşları (2012) çalışmalarında öğrenci hemşirelerin çatışma çözümlemede sorunlar yaşadıkları sonucuna varmışlardır. Alan yazının da görülmektedir ki öğrencilik döneminde sorun ve çatışma çözme yaklaşımlarının eğitim içeriklerinde yeterince vurgulanmamasının, hemşirelerin mezuniyet sonrasında sergiledikleri çözüm yaklaşımları ve otonomilerine yön vererek, benzer davranış sergilemelerine neden olabileceğini düşündürmektedir.

5.2.2.2. Son Altı Aylık Dönemde Karşılaşılan Sorun ve Çatışmaların Nedenleri

Altı ay öncesinde ilk yapılan odak grup görüşmelerinde eğitim alan ve kontrol grubundaki yönetici hemşireler ve onların stafı konumundaki hemşireler bireysel ve örgütsel çatışma nedenlerinden söz ediyorken, eğitimden altı ay sonrasında eğitim alan yöneticiler ile hemşireleri sadece örgütsel sorunların çatışma yarattığını, kontrol grubundaki yöneticiler ile hemşireleri ise hem örgütsel hem de bireysel sorunların çatışma yarattığını vurgulamışlardır. Eğitim alan yönetici hemşirelerin ve klinik hemşirelerin son altı aylık dönemde bireysel faktörleri sorunların kaynağı olarak görmüyor olmaları, çatışma çözme ve NLP eğitiminin yöneticilerde kişiler arası iletişim becerilerini geliştirerek olumlu katkı sağlamış olabileceğini düşündürmüştür. Alan yazını incelediğimizde Haraway ve Haraway (2005) sağlık örgütlerindeki yöneticilerle yaptıkları çalışmalarında, çatışma çözme becerileri eğitimi alan yöneticilerin eğitim sonrasında kişilerarası ilişkilerde yaşadıkları güçlüklerin ve psikolojik sorunların azaldığı sonucuna ulaşmışlardır. Benzer şekilde Çıtak ve Çam (2011) nitel içerikli çalışmalarında çatışma eğitimi sonrasında hemşirelerin dinleme ve süreci yönetme becerilerinin geliştiği,

iletişim becerilerinin daha iyi kullanıldığı sonucuna ulaşmışlardır. Bu bağlamda araştırma bulguları alan yazınla benzerlik göstermektedir.

5.2.2.3. Son Altı Aylık Dönemde Sorun ve Çatışma Çözme Sürecinde Yaşanılan Farklılıklar

Altı ay sonrası yapılan görüşmelerde kontrol grubundaki yönetici hemşireler ve onlarla birlikte çalışan hemşirelerin birçoğu sorunların çözümlenemediğini ve daha sıkıntılı bir duruma geldiğini vurgularken, eğitim alan yönetici hemşirelerin ve birlikte çalışan hemşirelerin birçoğu bu süreçte özel yaşam ve mesleki yaşamda olumlu değişimler yaşadıklarını belirtmişlerdir. Eğitim alan yöneticiler çocuklarıyla iletişimde daha sabırlı olduklarını, daha fazla olumlu kelimelerden oluşan cümleler kullandıklarını, aile içi iletişimi güçlendirdiklerini, kriz dönemlerinde daha pozitif ve sakin olduklarını, planlı ve motive çalıştıklarını vurgulamışlardır. Bu yöneticilerle çalışan hemşireler de yöneticilerinin daha mutlu göründüklerini, olaylara bakış açılarının değiştiğini, sorun çözmede daha ılımlı yaklaştıklarını, çalışanlarla göz teması kurabildiklerini, eskiye nazaran daha fazla yetki devri yapabildiklerini belirtmişlerdir. Alan yazın incelendiğinde Uysal (2007) yöneticilere NLP eğitimi verdiği araştırmasının sonucunda, katılımcıların çoğunluğunun kişiler arası iletişim konusunda farklılıklar yaşadığını belirlemiştir. Yine Günenç (2014) sağlık yöneticilerine NLP eğitimi verdiği araştırmasının sonucunda, yöneticilerin empati yapabilme, beden dilini anlayabilme, ikna edebilme becerilerinde artış gözlemiştir. Tat (2007) NLP eğitimi verdiği çalışmasında, eğitim alan grubun empati kurma becerilerinde artış olduğu sonucuna ulaşmıştır. Araştırmada ve benzer alan yazınlarda görüldüğü üzere NLP eğitiminin sorun ve çatışma çözümlemede yöneticilere katkı verebileceği düşünülmektedir.

5.2.2.4. Son Altı Aylık Dönemde Sorun ve Çatışma Sürecinde Yaşanılan Farklılıkların Nedenleri

Eğitim grubundaki yönetici hemşireler son altı aydır hemşire sayısında artış olduğunu, bu nedenle huzursuzlukların azaldığını belirtirken, kontrol grubundaki yönetici hemşireler yeni işe başlayanları sorunların temeli olarak gördüklerini vurgulamışlardır. Örgüt imkânlarının aynı olmasına rağmen koşulların farklı algılandığı görülmektedir. Alan yazında da NLP eğitiminin, yöneticilerin gelecekteki tahmini performanslara göre çalışanları yükseltme ve seçme kararlarında da yardımcı olduğu vurgulanmıştır (Tüz 2002). Araştırma sonuçları NLP eğitiminin, insan gücünün etkili dağılımını yapmada ve

çatışma sürecini yönetmede yönetici hemşirelere katkı sağlayarak, krizleri fırsata çevirme imkânı sunduğu düşünülmektedir. Diğer yandan eğitim alan yönetici hemşireler son altı aylık dönemde daha sakin, ılımlı, çözüm odaklı ve ekibi ile birlikte hareket ettiklerini vurgulamışlardır. Yöneticilerin bu ifadelerine benzer olan hemşirelerin görüşlerine bir önceki tartışma alt başlığında değinilmiştir. Alan yazın incelendiğinde Aksel (2016) NLP eğitiminin performans çıktılarını arttırdığı, Aslan (2010) NLP tekniklerinin kullanımının kurum içi iletişimin iyileştirilmesi ve geliştirilmesinde dikkate değer ölçüde yararlı olduğu sonucuna varmıştır. Bu bağlamda araştırma sonuçları alan yazınla benzerlik göstermekte ve NLP eğitiminin örgütlerde kişiler arası sorunların ve çatışmaların çözülmesinde yarar sağlayabileceği düşündürmektedir.

5.2.2.5. Sorun ve Çatışma Çözmede Kullanılan NLP Teknikleri

NLP, hızlı ve etkili bir şekilde davranmayı, inanç ve duygu değişikliği meydana getirmeyi sağlayan teknikler ve bu tekniklerin nasıl kullanıldıklarını açıklayan uygulamalardan oluşmaktadır (Kutlu 2014 pp. 716-731). Araştırmada eğitim alan yönetici hemşirelerin, "bakış açısı değiştirme", "olumlu/pozitif düşünme" ve "empati kurma" tekniklerini son altı aylık dönemde kullandıkları belirlenmiştir. Alan yazında da insanların bakış açılarını ve farklılıklarını bilmekle yaptıkları her şeyi onaylamanın aynı anlam taşımadığı vurgulanmaktadır. Bireylerin bakış açılarını öğrenmiş olmak, amaçlar uyuşmasa da onları anladığımızı fark etmelerini, iletişimi engellemeden ve çatışmayı büyütmeden çözüme gidilmeyi sağlayabilir. Aristotales'in de söylediği gibi "Gerçek her zaman görünen değildir" (Kozanlı 2008 pp. 23-25). Eğitim alan katılımcıların kullandıkları diğer NLP tekniklerinin de "sorunları küçültme", "molalar verme", " sen dilini kullanma", "emir kipleri kullanmama", "etkin dinleme", "nefes egzersizleri", "ortamı değiştirme", "çapa kullanma" olduğu belirlenmiştir. Alan yazın incelendiğinde Ahmed (2017) nitel çalışmasında liderlik becerilerini geliştirmek ve yüksek performans elde etmede çapaların kullanılabileceğini, Uysal (2007) yöneticilerde meta model dil kalıplarının kullanılmasının motivasyonu artırılabileceğini, milton model teknikleri sayesinde bilinçaltına istenilen yaptırımların komutlar halinde verilebileceğini, meta programlama tekniği ile takım çalışmasının geliştirilebileceğini vurgulamıştır. Ayrıca eğitim alan katılımcılar diğer bir teknik olan temsil sistemlerini analiz etmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Alan yazında da belirtildiği üzere temsil sistemleri görsel, işitsel, tatsal, dokunsal ve kokusal olarak tanımlanan beş duyuya ilişkindir. İletişim

kurulan bireyin hangi temsil sistemini kullandığı seçtiği sözcüklerden anlaşılabilecektir (O'Connor ve McDermott 2001pp.160-163). İletişimin başarılı olabilmesi için karşıdaki bireyin temsil sistemlerinin ve zihin haritalarının farklı olabileceğini kabul etmemiz gerekmektedir. Bu bağlamda araştırma sonuçlarının alan yazına benzer olduğu görülmektedir.

5.2.2.6. NLP Eğitiminin Sorun ve Çatışma Çözme Sürecini Etkileme Şekli

NLP becerilerini etkin ve sürdürülebilir olması için yöneticilerin dört temel prensibi tanıması gerekir. Bunlar; uyum tekniğini geliştirmek, ne yapmak istediğini bilmek, duyuları etkin bir şekilde kullanmak, düşünce ve eylemlerle ilgili davranışsal esneklik geliştirmektir. Yöneticiler davranışlarını dönüştürebilir veya ana ilkelere dayalı yeni bir beceri geliştirebilir. Ancak, bu ilkeleri yaşamlarında günlük olarak kullanmalı ve etkili değişiklikleri görmek için bunları düzenli olarak uygulamalıdır (Nahar 2019). Araştırmada eğitim alan yönetici hemşireler tarafından, son altı aylık dönemde bireysel ve örgütsel kazanımlardan söz edildi. Bu kazanımlar arasında; etkin dinleme ve kriz yönetim becerilerinde artış olduğu, bu sayede tepkilerini daha iyi kontrol edebildikleri, iletişimde kullandıkları dilin daha ılımlı olduğu, konuşurken emir kipi kullanmadıkları, iş ve aileyi birbirine karıştırmadıkları, farklı sorunları birbirine yansıtmadıkları, ekiple bir arada kararlar aldıkları, ekip ruhunun gelişimini gözlemleyebildikleri, davranışlarında farkındalıklarının arttığı, ekiplerine daha çok güvendikleri ve sorumluluk verebildikleri belirtildi. Alan yazında da benzer şekilde NLP tekniklerinin saygı ve güven ortamı yaratmada, uyumu arttırmada yardımcı olduğu vurgulanmaktadır (Nahar 2019). Ahmed (2017) nitel araştırmasında da "NLP'nin, kişisel ve kişilerarası etkileşimler için kullanılabilecek bir "iletişim teknolojisi" olduğu belirlemiştir. Bu bağlamda araştırma bulguları, eğitimin ardından altı aylık dönemde eğitim alan yönetici hemşirelerin NLP tekniklerini kullandıklarını ve kullanmaya devam ettiklerini göstermektedir. Bu durum NLP eğitiminin hemşirelik yönetiminde kişiler arası sorun ve çatışma çözme becerisi üzerinde sürdürülebilir bir fark yaratabileceğini düşündürmüştür.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Nöro Linguistik Programlama (NLP) eğitimi almanın yönetici hemşirelerin kişiler arası sorun ve çatışma çözümleme becerilerini nasıl etkilediği belirlenmek amacıyla yapılan bu çalışma, nicel ve nitel araştırma yöntemleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın nicel verileri değerlendirildiğinde; eğitim alan yönetici hemşirelerin soruna olumsuz yaklaşma oranları azalırken, çatışmadan kaçınma puanlarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterecek düzeyde arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgu, yönetici hemşirelerin kriz yönetim becerisinin arttığı ve çatışma sürecinde daha fazla seçenek üretmeye başladıklarını düşündürmüştür.

Araştırmanın nitel verileri hem yönetici hemşireler hem de astı konumundaki hemşirelerden eğitim öncesi ve eğitimden altı ay sonra yapılan odak grup görüşmelerinden elde edilmiştir. Yönetici hemşirelerle yapılan görüşmelerde; eğitim grubunda olanların, çoğunlukla hem özel hem de iş yaşamlarında olumlu yönde değişim yaşadıkları belirlenirken; son altı aydır daha mutlu, ılımlı, çözüm odaklı, birlikte çalıştıkları hemşirelere daha çok güven duydukları sonucuna ulaşılmıştır. Yöneticileri eğitim alan gruptaki hemşireler ile yapılan görüşmelerde de benzer olumlu sonuçlar belirtilmiştir. Kontrol grubunu oluşturan yönetici hemşireler ve astı konumundaki hemşirelerle yapılan görüşmelerden elde edilen veriler değerlendirildiğinde son altı aylık dönemde yaşanılan sorun ve çatışmaların daha da artan bir hal aldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Ayrıca eğitim alan yönetici hemşirelerin son altı aylık süreçte NLP tekniklerinden birçoğunu halen kullandıkları belirlenmiştir. Bu tekniklerin; sorun küçültme, mola verme, temsil sistemlerini analiz etme, sen dilini kullanma, emir kipleri kullanmama, etkili dinleme, nefes egzersizlerini kullanma, ortamı değiştirme, çapa kullanma olduğu belirlenmiştir.

Araştırma sonuçları doğrultusunda, NLP eğitiminin sağlık kurumlarında yönetici hemşirelerin düşünce, ifade ve davranış boyutunda farklı ve yeni bakış açısı edinmelerini sağlayacağı, iletişim becerilerini arttıracağı, sorunlara yaklaşımlarını değiştireceği, bireyler arası ve gruplar arası sorun ve çatışmaların çözümlenmesinde yararlı olacağı görülmektedir. Bu bağlamda;

- Öncelikle yönetici hemşirelerin oryantasyon ve sürekli eğitim programlarına NLP tekniklerinin eklenmesi,
- Diğer yöneticiler ve sağlık profesyonellerinin de NLP tekniklerini içeren eğitim programlarından geçirilmesi,
- Ayrıca benzer çalışmaların farklı kurumlarda ve daha büyük örneklem gruplarında tekrarlanması önerilebilir.

KAYNAKLAR

Abualrub, R. (2010). Work and non-work social support and intent to stay at work among jordanian hospital nurses. *International Nursing Review*, ***57,*** 195–201.

Ada, N. (2013). Örgütlerde çatışma nedenleri ve çözüm önerileri. Bir literatür çalışması. *The Journal of Academic Social Science Studies****, 6***(1), 59-74.

Ahmed, H. (2017). *Improving leadership skills by using neuro linguistic programming (NLP).* (Master's Thesis). University of Vaasa Faculty of Business Studies Department, Vaasa.

Aksel, G. (2016). *Takım çalışmasını benimsemiş organizasyonlarda nlp telkinlerinin performans artırıcı etkisi ve bir uygulama*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Avrasya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.

Alan, H. ve Baykal, Ü. (2018). Yönetici hemşirelerin kişilik özellikleri ve etkileyen kişisel ve mesleki özellikler. *J Psychiatric Nurs,* ***9***(2), 119-128.

Alder, H. (2005). *Nlp El Kitabı*, Çev. Banu Irmak, İstanbul: Kariyer Yayıncılık.

Al-Hamdan, Z., Norries P. ve Anthony D. (2014). Conflict management style used by nurses in Jordan. *Journal of Research in Nursing*, ***19*** (1), 40–53.

Al-Hamdan, Z., Nussera, H.ve Masa'deh R. (2016). Conflict management style of jordanian nurse managers and it's relationship to staff nurses' intent to stay. *Journal of Nursing Management,* ***24,*** 137–145.

Al-Hamdan, Z., Shukri, R. ve Anthony, D. (2011). Conflict management styles used by nurse managers in the sultanate of oman. *Journal of Clinical Nursing*, ***20***(3–4), 571–580.

Almost, J., Doran, D. M., Hall, L. ve Laschinger, H. (2010). Antecedents and consequences of intra-group conflict among nurses. *Journal of Nursing Management,* ***18***(8), 981-992.

Aslan, M. M. (2010). *Kurum içi halkla ilişkilerin geliştirilmesinde Nlp'nin rolü.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Ataman, G. (2002). *İşletme yönetimi*. İstanbul: Türkmen Yayınları.

Aydemir, B. (2010). İşletmelerde hedef belirleme ve etkili iletişimde NLP. *Yönetim Bilimleri Dergisi,* ***8,*** 95-116.

Aytaç, S. (2004). İş Yaşamında Başarının Sırrı: Nlp Tekniği. *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, **2***(1). Erişim 07.06.2019. http://isguc.org/?p= makale & id= 84 & cilt =2&sayi=1&yil=2000.

Bilasa, P. (2013). N (Neuro) L (Inguıstıc) P (Rogrammıng) pratisyenlik eğitim programının değerlendirilmesi. *Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi Sayı*: ***31,*** 1-12.

Bone D. (1998). Communication or back to genesis and the house of babel. *Indistrial and Commercial Training, **30***(7), 236-241.

Bonner, A. ve Walker, A. (2004). Nephrology nursing: Blurring the boundaries: the reality of expert practice. *Journal of Clinical Nursing, **13,*** 210–218.

Bratt, M., Broome, M. ve Kelber, S. (2000). Influence of stres and nursing leadership on job atisfaction of pediatric intensive care unit nurses. *American Journal of Critical Care**, 9,*** 307-317.

Brinkert, R. (2010). A literature review of conflict communication causes costs, benefits and interventions in nursing. *Journal of Nursing Management, **18,*** 145–156.

Brown, N. (2004). "What makes a good educator? The relevance of meta programmes". *Assessment & Evaluation in Higher Education, **29*** (5), 515-533.

Carr, P. B. ve Steele, C. M. (2009). Stereotype threat and inflexible perseverance in problem solving. *Journal of Experimental Social Psychology, **45***(4), 853–859.

Coombs, M. (2003). Power and conflict in intensive care clinical decision making. *Intensive & Critical Care Nursing, **19***(3), 125-135.

Cox, K. B. (2001). The effects of unit morale and interpersonal relations on conflict in the nursing unit. *Journal of Advanced Nursing, **35***(1), 17-25.

Çağlayan, O. O. (2006). *Örgütsel Çatışma Yönetimi ve Bir Araştırma. (*Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.

Çam, S. ve Tümkaya, S. (2006). Üniversite öğrencilerinde kişilerarası problem çözme. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, 15***(2), 119-132.

Çam, S. ve Tümkaya, S. (2007). Kişilerarası Problem Çözme Envanteri'nin (KPÇE) geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, **3***(28), 95-111.

Çam, S., Tümkaya, S. ve Yerlikaya, E. (2011). Kişilerarası problem çözme envanterinin yetişkin örnekleminde geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Uluslararası İnsan Bilimleri.* Erişim 08.07.2019. http://www.insanbilimleri.com

Çevik, K, Pakiş Ç.S. ve Eroğlu. S. (2017). Effects of the neuro-linguistic programing technique used in the education given to nurses about central venous applications and blood culture collection on their knowledge level. *Clin Exp Health Sci*., ***7,*** 139-45.

Çıtak, E. A. ve Çam, O. (2011) Hemşirelere verilen eğitimin çatışma çözme becerisine, yöntemine ve tükenmişlik düzeylerine etkisinin incelenmesi. *DEUHYO ED, **4*** (4), 165-171.

Demir, A., Ulusoy, M. ve Ulusoy, M. F. (2003). Investigation of factors influencing burnout levels in the professional and private lives of nurses. *International Journal of Nursing Studies, **40,*** 807–827.

Edward C. Chang, Thomas J. D'zurilla And Lawrence J. Sanna (Eds.) (2004). *Social Problem Solving: Theory and Assessment.* Washington, Dc: American Psychological Association.

Elve, J. (2000). "*A Taste Of Neuro - Linguistic Programming*", Work Paper, Erişim 09.05.2019: https://www.synesthesia.co.uk/authors/synesthesia.

Ergün, Y. A. (2014) Çatışma Yönetimi. İçinde Ü. T. Baykal, E. E. Türkmen (Ed.), *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi.* İstanbul: Akademi Basın; 182-215.

Erkuş, B. ve Bahçecik, N. (2015). Özel hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin ve hemşirelerin eleştirel düşünme düzeyi ve problem çözme becerileri. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, **5*** (1), 1-9.

Ertürk, E. M. (2009). *Gönüllü sağlık örgütlerinde çatışma ve çatışma yönetimi: ulusal medikal kurtarma ekibi'ne yönelik bir uygulama*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Bursa.

Esme A. L., Tverskoy, A. ve D'zurilla, T. J. (2005). Therelations of internalizing symptoms to conflict and interpersonal problem solving in close relation ships. *Cognitive Therapy and Research, **29***(4), 445–462.

Greenfield, L. J. (1999). Doctors and nurses: A troubled partnership. *Ann Surg, **230,*** 279-288.

Gün, N. (2005). *NLP: Zihninizi Kullanma Kılavuzu.* İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık.

Günenç, E. (2014). *NLP (Nöro Linguistik Programlama) eğitiminin sağlık yöneticilerinin iletişim tarzı, sözsüz iletişim düzeyi ve kişiler arası iletişim süreci üzerindeki etkileri (Tire Devlet Hastanesi'nde bir uygulama).* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Hamarat, E., Baltacı, Ö., Üre, Ö. ve Demirbaş, E. (2010). Lise öğrencilerinin utangaçlıklarının algılanan anne baba tutumları ve problem çözme yaklaşımları açısından incelenmesi. *Aile ve Toplum, **11***(6), 73-82.

Haraway, D. ve Haraway, W. (2005). Analysis of the effect of conflict management and resolution training on employee stress at a health care organization. *Hospital Topics, **83***(4), 11-17.

Harmancı, H. (2019). *Aşırı kilolu ve obez bireylerde akupunktur ve NLP uygulamalarının etkinliğinin karşılaştırılması*. (Yayınlanmamış Uzmanlık Tez) Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Healy, C. ve Mckay, M. F. (2000). Nursing stress: The effect of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses. *Journal of Advanced Nursing**, 3,*** 681-688.

Heppner, P. P., Witty, T. E. ve Dixon, W. A. (1997). Problem-solving appraisal and human adjustment: A review of 20 years of research using the problem solving inventory. *The Counseling Psychologist, **32***(3), 344-428.

Jha, S. ve Jha, S. (2010). Antecedents of interpersonal conflicts at workplace. *Journal of Management & Public Policy, **1***(2), 75-80.

Karabulut, S. (2019). *Nlp perspektifinde hayat boyu öğrenmede karşılaşılan engellerin incelenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gaziantep Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.

Karadaş, A., Duran, S. ve Doğu, Ö. (2017). Servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik düzeylerinin belirlenmesi: Balıkesir ve Sakarya örnekleri. *Mersin Universitesi Saglık Bilimleri Dergisi, **10***(1), 54-64.

Karcıoğlu, F., Alioğulları, Z. D. (2012). Çatışmanın nedenleri ve çatışma yönetim tarzları ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, **26***(3-4), 215-237.

Kaya, A. ve Kantek, F. (2016). Yönetici hemşirelerin profesyonel değerler algısı ve etkileyen faktörler. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi , **1***(3), 18-25.

Knight, S. (1999). *Uygulamalarla NLP*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Knight, S. (2006). *Uygulamalarla NLP Yaşamınızda Fark Yaratan Yöntemler.* İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Koçel, T. (2003). *İşletme Yöneticiliği*. İstanbul: Beta Basım Yayım.

Koç, B., Terzi Y. ve Gül A. (2015). Üniversite öğrencilerinin iletişim becerileri ile kişilerarası problem çözme becerileri arasındaki ilişki. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim, **4***(1), 369-390.

Korzybski. A. (1994). *Science and Sanity. An Introduction to Non-Aristotelian Systems and General Semantics.* (5th ed.) Institute of General Semantics: Englewood, New Jersey. Erişim 16.01.2016. http://esgs.free.fr/uk/art/sands.htm.

Kozan, K. M. ve Canan, E. (1999). The influence of intra-cultural value differences on conflict management practices. *The International Journal of Conflict Management. **10***(3), 249-267.

Kozanlı, S. (2008). *NLP ile Öğrenmek ve Başarmak*. Bursa: Sentez Yayıncılık,

Kutlu, L. (2014) Bireysel Gelişimin Sağlanmasında Nöro Linguistik Programlama (NLP). İçinde Ü.T. Baykal, E.E. Türkmen (Ed.), *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi.* İstanbul: Akademi Basın; 716-731.

Meriç, F. (2012). *İşletmelerde çatışma yönetimi: Gaziantep organize sanayi bölgesinde bir uygulama.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.

Moberg, P. J. (2001). Linking conflict strategy to the five-factor model: theoretical and empirical foundations. *The International Journal of Conflict Management, **12***(1), 47-68.

Nahar, A. (2019). Role of neuro linguistic programming (NLP) in training and development of employees. *Scholastic Seed Inc., **10***(3), 88-96.

Nezu, A. M., Nezu, C. M. ve D' Zurilla, T. J. (2007). *Solving LİFE' S PROBLEMS: A 5 Step Guide to Enhanced Well-Being*. New York : Springer Publishing Company.

Savaş, Ş. (2014). *NLP Çalışma Kitabı*, İstanbul: Arıtan Yayınevi.

O'connor, J. ve Mcdermott, I. (2001). *Nlp'nin İlkeleri* (Çev. Demet Uyar Ezerler). İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Ogbimi, R. ve Adebamowo, C. (2006). Questionnaire survey of working relationships between nurses and doctors in university teaching hospitals in Southern Nigeria. *BMC Nursing, **5***(2), 1-6.

Ögülmüş, S. (2001). *Kişilerarası Sorun Çözme Becerileri ve Eğitimi.* Ankara: Nobel Yayınları.

Ölmez, D. (2016). *Aile içi etkili iletişimde drama teknikleri ve nlp uygulamaları.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Kültür Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Patton, C. M. (2014). Conflict in health care: A literature review. *The Internet Journal of Healthcare Administration, **9***(1), 1-11.

Pearson, J. (2003). Review of user's manual for the brain. *Anchor Point Magazine, **17***(4), 46-49.

Pelz, S. L. (2011). Questions about meta-programs. *Acuity, **2***(1), 77-91.

Pines, E., Rauschhuber, M., Norgan, G. ve ark. (2012). Stress resiliency, psychological empowerment and conflict management styles among baccalaureate nursing students. *Journal of Advanced Nursing, **68*** (7), 1482–1493.

Poljak, N., Šehić-Relić, L. (2006). *Upravljanje Sukobom U Organizaciji.* Centar Za Mir, Osijek : Nenasilje İljudska Prava Osijek.

Rahim, M. A. (1983). Measurement of organizational conflict. *Journal of General Psychology, **109***, 189-199.

Rahim, M. A. (2011). *Managing Conflict in Organizations.* (2nd ed.). USA: New Jersey.

Rahim, M. A., Antonioni, D. ve Psenicka, C. (2001). A structural equations model of leader power, subordinates' styles of handling conflict, and job performance. *International Journal of Conflict Management, **12***(3), 191-211.

Rahim, M. A., Magner R. N. ve Shapiro, L. D. (2000). Do justice perceptions influence styles of handling conflict with supervisors?: What justice perceptions, precisely? *The International Journal of Conflict Management, **2***(1), 9-31.

Resmi Gazete Erişim 08.10.2019, https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler /2007/05/20070502-3.htm

Rosenstein, A. H., Russell, H. ve Lauve, R. (2002). Disruptive physician behavior contributes to nursing. *Shortage Physician Executive*, ***28,*** 8-10.

Rowe, M. ve Sherlock, H. (2005). Stress and verbal abuse in nursing: Do burned out nurses eat their young? *Journal of Nursing Management*, ***13***(3), 242-248.

Sabuncuoğlu, Z. ve Tokol, T. (2003). *İşletme,* Bursa: Ezgi Kitap Evi.

Saeed, T., Almas, S., Anis-Ul-Haq, M. ve Niazi, G. S. K. (2014). Leadership styles: Relationship with conflict management styles. *International Journal of Conflict Management*, ***25***(3), 214-225.

Saeed, S., Yousafzai, S. Y. ve Engelen, A. (2014). On cultural and macroeconomic contingencies of the entrepreneurial orientation. *Performance Relationship. Entrepreneurship: Theory & Practice.* ***38***(2), 255-290.

Saltman, D. C., O'Dea, NAO. (2006). Conflict management: A primer for doctors in training. *Postgraduate Medical Journal*, ***(82),*** 9-12.

Sayre, K. (2008). *Unstoppable Confidence: How To Use Power Of Nlp To Be More Dynamic And Successful.* The Mcgraw-Hill Companies, Inc. United States: McGraw-Hill, Erişim 05.09.2019. file:///C:/Users/Haitham/Desktop/Citations /0071588450_Unstoppable_Confidence.pdf

Serin, O., Serin, N. B. ve Saygılı G. (2010). Developing problem solving ınventory for children at the level of primary education (PSIC). *Elementary Education Online****, 9***(2), 446–458.

Singh, A. ve Abraham, A. (2008). Neuro linguistic programming: A key to business excellence. *Total Quality Management*, ***19***(1–2), 139–147.

Sims, R. (2002). *Managing Organizational Behavior*. London: Quorum Boks, 40-45.

Soleiman, A., Tahereh, C. ve Italo, M. (2007). Organizational role stress among medical school faculty members in İran: dealing with role conflict. *Bmc Medical Education****, 7***, 14-18.

Sökmen, S. ve Baykal, Ü. (2007). İstanbul'daki kamu hastanelerinde görevli servis sorumlu hemşirelerinin yönetim eğitimi gereksinimlerinin analizi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,* ***10***(4), 1-11.

Sökmen, A. ve Yazıcıoğlu, İ. (2005). Thomas modeli kapsamında yöneticilerin çatışma yönetimi stilleri ve tekstil işletmelerinde bir alan araştırması. *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi,* ***1,*** 1-19.

Stordeur, S., D'hoore, W. ve Vandenberhe, C. (2001). Leadership, organizational stress and emotional exhoustion among hospital nursing staff. *Journal Of Advanced Nursing,* ***3***(4), 533- 542.

Sütlü, T. (2007). *Örgütsel çatışma ve işgören üzerine etkileri.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Şahin, S. ve Aksu, S. G. (2015). İdari göreve sahip akademisyenlerin kişilik özellikleri ile kullandıkları çatışma çözme stilleri ilişkisi: İzmir ili örneği. *İşletme Fakültesi Dergisi,* ***16***(2), 135-154.

Şahin, A., Emini, F. T. ve Ünsal, Ö. (2006). Çatışma yönetimi yöntemleri ve hastane örgütlerinde bir uygulama. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*,***15,*** 553-568.

Şamdan, A. İ. (2008). *Örgütsel çatışma ve çözümlenme yöntemleri: bir araştırma*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.

Şen, S. (2014). *Hemşirelerde el hijyeni davranışlarının kazanılmasında nöro linguistik programlama (NLP) tekniklerinin etkisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Taştan, K. (2013). *NLP Teknikleriyle Korkularını Güce Dönüştür*. Erzurum: Ayhan Ofset Matbaacılık.

Taştan, K., Set, T. ve Çayır, Y. (2014). Nöro linguistik programlama ve aile hekimliğinde kullanımı. *Konuralp Tıp Dergisi****, 6,*** 63-6.

Tat, M. (2007). *Zihin dili programlanması (nlp)'nin kişisel gelişim ve kişilerarası iletişim üzerindeki etkileri.* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Terzi, Ş. (2003). Altıncı sınıf öğrencilerinin kişiler arası problem çözme beceri algıları. *Gazi Üniversitesi Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, ***1***(2), 221-232.

Terzioglu, F. (2006) The perceived problem-solving ability of nurse managers. *J Nurs manag.*, ***14***(5), 340–347.

Thompson, J., Courtney, L. ve Dickson, D. (2002). The effect of neuro linguistic programming on organizational and individual performance: A case study. *Journal of European Industrial Training, **26***(6), 292.

Tokur, B. (2006), *Kişisel gelişim (NLP)-din ilişkisi üzerine bir araştırma*. (Yayınlanmamış yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.

Tomajan, K. (2012). Advocating for nurses and nursing. *The Online Journal of Issues in Nursing, **17***(1).

Tourigny, L., Baba, V. V. ve Wang, X. (2010). Burnout and depression among nurses in Japan and China: The moderating effects of job satisfaction and absence. *International Journal of Human Resource Management, **21,*** 2741-2761.

Tozkoparan, G. (2013). Beş faktör kişilik özelliklerinin çatışma yönetim tarzlarına etkisi: yöneticiler üzerinde bir araştırma. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, **9***(9), 189-231.

Toygar, Ş. A. (2011). *Ankara il merkezindeki sağlık bakanlığına bağlı hastanelerde görev yapan hastane yöneticilerinin problem çözme ve karar verme becerilerinin değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Turkalj, Z., Fosic, I. ve Dujak, D. (2008). Conflict management in organization," ınterdisciplinary management research, josip juraj strossmayer university of osijek. *Faculty of Economics, Croatia, **4,*** 505-515.

Türkan, H. (2009). Tıp fakültesinde görev yapan öğretim üyelerinin çatışma çözme becerileri. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Tüz, M. (2002). Kişisel mükemmelliği yakalamada Nöro Linguistik programlama (NLP) tekniği. U. Ü. *Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, **3***,137-44.

Uğur, E. (2010). *Yönetici hemşirelerin koçluk becerileri ve öz-etkililik-yeterlilik algılamaları*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Uysal, F. G. (2007). *Örgütsel iletişimde Nöro Linguistik Programlama (NLP).* (Yayınlanmamış yüksek Lisans Tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.

Ünlü, S., Özcihan, T., Özbaş, Z. ve Bakiner, A. (2014). Örgütsel çatışma çözüm yöntemleriyle duygusal zekâ arasındaki ilişki: Bir tasarım mühendisliği örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,* ***31***, 251-263.

Whetten, D. A. ve Cameron, K. S. (2007). *Developing Management Skills*. (7nd ed.). Pears Education, Inc. New Jersey: Prentice Hall, 382.

Wright, R. R., Mohr, C. D. ve Sinclair, R. R. (2014). Conflict on the treatment floor: an investigation of interpersonal conflict experienced by nurses. *Journal of Research in Nursing,* ***19***(1), 26.

Yıldırım, B. ve Özkahraman, Ş. (2011). Hemşirelikte problem çözme. *S.D.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi,* ***2***(3), 155-159.

Yirik, Ş., Yıldırım, B. I. ve Çetinkaya N. (2015). A study on conflict management and conflict resolution in hospitality organizations. *International Journal of Arts & Sciences,* ***8***(8), 77–88.

Zhang, L.F., You, L.M., Liu, K., Zheng, J., Fang, J.B., Lu, M.M., Lv, A.L., Ma, W.G., Wang, J., Wang, S.H., Wu, X., Zhu, X.W. ve Bu, X.Q. (2014). The association of Chinese hospital work environment with nurse burnout, job satisfaction, and intention to leave. *Nurs. Outlook*, ***62*** , 128-137.

FORMLAR

Ek 1: Kişisel ve Mesleki Özellikler Bilgi Formu

Ek 2: Kişiler Arası Problem Çözme Envanteri (KPÇE)

Ek 3: Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri-2 (ROCI II)

Ek 4: Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Ek 5: Uygulama ve Araştırma Merkezi Kurum İzni

Ek 6: Ölçek Kullanma İzni (Kişiler Arası Problem Çözme Envanteri (KPÇE))

Ek 7: Ölçek Kullanma İzni (Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri-2 (ROCI II))

Ek 8: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

Ek 9: NLP Eğitimi Sertifikası-1

Ek 10. NLP Eğitimi Sertifikası-2

Ek 11. Niteliksel Araştırma Yöntemleri Sertifikası

EK-1 Kişisel ve Mesleki Özellikler Bilgi Formu

KOD NO:

Yönetici Hemşire Kişisel ve Mesleki Özellikler Bilgi Formu

1. Yaşınız?…… 2. Cinsiyetiniz? ( ) Kadın ( ) Erkek

3. Medeni Durumunuz?

( ) Evli ( ) Bekar ( ) Diğer

4. Öğrenim Düzeyiniz?

( ) Lise

( ) On lisans

( ) Lisans

( ) Yüksek Lisans (Bölümünü belirtiniz……)

( ) Doktora (Bölümünü belirtiniz…….)

5. Yönetici pozisyonunuz nedir?

( ) Servis sorumlu hemşiresi

( ) Anabilim dalı sorumlu hemşiresi

( ) Süpervizör hemşire

( ) Diğer……..

6. Toplam çalışma sureniz (yıl olarak)……..

7. Yönetici olarak çalışma sureniz (yıl olarak)……..

8. Size bağlı olarak çalışan personel sayısı kaçtır?.....

9. Kaç yöneticiye karşı sorumlusunuz? ……

10.Daha önce sorun çözme eğitimi aldınız mı?

( )Evet(Açıklayınız?……) ( )Hayır

11.Kişiler arası sorun çözme konusunda kendilerinizi nasıl tanımlarsınız?

( )Çok başarılı ( )Başarılı ( )Kısmen başarılı ( )Başarısız

12.Çalışma ortamındaki sorunların çözümünde en çok destek aldığınız kişiler kimlerdir?

( ) Aile ( ) Arkadaşlar ( ) Üst yöneticiler

13.Daha önce çatışma yönetimi eğitimi aldınız mı?

( ) Evet(Açıklayınız?……) ( )Hayır

14. Çatışma yönetimi konusunda kendinizi nasıl tanımlarsınız?

( )Çok başarılı ( )Başarılı ( )Kısmen başarılı ( )Başarısız

15. Çalışma ortamındaki çatışma yönetiminde en çok destek aldığınız kişiler kimlerdir?

( ) Aile ( ) Arkadaşlar ( ) Üst yöneticiler

16. Daha önce NLP(Nöro Linguistik Program) sistemini duymuş muydunuz?

( ) Evet(Açıklayınız?……) ( )Hayır

17. Daha önce NLP(Nöro Linguistik Program) sistemine ilişkin herhangi bir eğitim almış mıydınız?

( ) Evet(Açıklayınız?……) ( )Hayır

18. Yönetici hemşire olarak mesleki gelişiminizi sağlamak için neler yaparsınız? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)

( ) Lisansüstü eğitimimi sürdürüyorum.
( ) Bilimsel etkinlikler (Kongre, sempozyum) takip ediyorum.
( ) Hemşirelikle ilgili ulusal bilimsel dergileri okuyorum.
( ) Hemşirelikle ilgili uluslararası bilimsel dergileri okuyorum.
( ) Yönetimle ilgili kurs ve sertifika programlarına katılıyorum.
( ) Yönetim ile ilgili kitapları okuyorum.
( ) Diğer…….

19. Üyesi olduğunuz mesleki örgütler var mı?

( ) Evet ise ; ( ) Türk Hemşireler Derneği ( )Hayır

( ) Yönetici Hemşireler Derneği

( ) Diğer Dal Dernekleri ……

20. Dernek üyeliğiniz var ise üyelik durumunuz nedir?

( ) Sadece aidat ödüyorum.
( ) 3 yılda bir yapılan genel kurul toplantılarına katılıyorum.
( ) Aktif rol üstleniyorum.
( )Yönetim ve denetim kurulunda yer alıyorum.
( ) Diğer…….

21. Üyesi olduğunuz bir sendika var mı?

( ) Evet (Açıklayınız…….) ( )Hayır

EK-2 Kişiler Arası Problem Çözme Envanteri (KPÇE)

KİŞİLERARASI PROBLEM ÇÖZME ENVANTERİ

Aşağıda kişilerarası ilişkilerde yaşanan sorunlara yönelik ifadeler yazılmıştır. Sizden bu ifadeleri tek tek okumanız ve her ifade için kendinizi değerlendirmeniz istenmektedir. Her ifade için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir ifadeyi boş bırakmamaya özen gösteriniz. Yanıtlarınızı aşağıdaki ölçeğe göre değerlendirin:

İfade size ne kadar uygun?
Hiç Uygun Değil (1), Biraz Uygun (2), Uygun (3), Çoğunlukla Uygun (4), Tamamıyl Uygun (5)

	Hiç uygun değil	**Biraz uygun**	**Uygun**	**Çoğunlukla uygun**	**Tamamıyla uygun**
1. Kişilerarası ilişkilerimde bir problem yaşadığımda onu mutlaka çözmeye çalışırım.	( )	( )	( )	( )	( )
2. Problem yaşadığım kişinin gözüyle problemi görmeye çalışırım.	( )	( )	( )	( )	( )
3. Problem yaşadığımda ne olursa olsun, problem hemen çözülsün isterim.	( )	( )	( )	( )	( )
4. Bir problemi çözerken "mutlaka bir sonuca ulaşmalıyım" diye düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
5. Bir problem yaşadığımda kendimi çaresiz hissederim.	( )	( )	( )	( )	( )
6. Bir sorunun nedeni benden kaynaklanıyorsa karamsarlığa kapılırım.	( )	( )	( )	( )	( )
7. Problemin çözümü konusunda başarısız olacağımı düşünsem de onu çözmek için çabalarım.	( )	( )	( )	( )	( )
8. Bir sorun yaşadığımda hemen kendimi suçlarım.	( )	( )	( )	( )	( )
9. Bir problem yaşadığımda tüm hayatımın allak-bullak olduğunu hissederim.	( )	( )	( )	( )	( )
10. Bir problemle karşılaştığımda önce bunun hayatımdaki önemini gözden geçiririm.	( )	( )	( )	( )	( )
11. Bir sorun durumunda ne olursa olsun ilk adımın atılmasını karşı taraftan beklerim.	( )	( )	( )	( )	( )
12. Bir problem yaşadığımda, bununla ilgili uzun süre yoğun üzüntü yaşarım.	( )	( )	( )	( )	( )
13. Yaşadığım bir problemi çözmek için, önce adım adım neler yapabileceğimi düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
14. Bir problem durumunda, problem yaşadığım kişinin problemle ilgili neler düşünüyor olabileceğini tahmin etmeye çalışırım.	( )	( )	( )	( )	( )

	Hiç uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Çoğunlukla uygun	Tamamıyla uygun
15. Bir problemin çözümü için birden çok çözüm yolu bulmaya çalışırım.	( )	( )	( )	( )	( )
16. Yaşadığım bir problemi çözmeye girişmeden önce, çözümün kolay ya da zor bir çözüm olup olmayacağını araştırırım.	( )	( )	( )	( )	( )
17. Bir problem yaşadığımda öfkelenirim.	( )	( )	( )	( )	( )
18. Bir problemle karşılaştığımda bu problem, hayatımın tamamını etkiler.	( )	( )	( )	( )	( )
19. Bir sorunla karşılaştığımda, bununla ilgili yaşadıklarımı nasıl ifade edeceğimi düşünüp planlarım.	( )	( )	( )	( )	( )
20. Ne yaparsam yapayım kişilerarası ilişkilerimde yaşayacağım bir problemin önüne geçemem.	( )	( )	( )	( )	( )
21. Bir problem durumunda ne olursa olsun, haklılığımı ispat edip üste çıkmak için sonuna kadar kendimi savunurum.	( )	( )	( )	( )	( )
22. Bir sorun yaşadığımda baştan, çözüm için ne kadar çaba harcasam da sonuçta sorunun çözülemeyeceğini düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
23. Kişilerarası ilişkilerde problem yaşadığımda çözümün sonucu konusunda karamsarlığa kapılırım.	( )	( )	( )	( )	( )
24. Bir sorun yaşadığımda, çözüm için ne yaparsam yapayım içinde bulunduğum durumu değiştiremem.	( )	( )	( )	( )	( )
25. Yaşadığım yeni bir sorun karşısında, daha önce yaşadığım sorunlar için yaptıklarımdan yararlanırım.	( )	( )	( )	( )	( )
26. Kişilerarası bir sorun yaşadığımda, bunu hiç yaşamamış gibi davranırım.	( )	( )	( )	( )	( )
27. Bir sorun yaşadığımda, onu çözme konusunda kendimden kuşkulanırım.	( )	( )	( )	( )	( )
28. Bir sorunu anlamaya çalışırken, sorun yaşadığım kişinin bakış açısıyla sorunu göremem.	( )	( )	( )	( )	( )
29. Problemimi çözerken attığım her adımdan, karşımdaki kişinin davranışlarının bundan nasıl etkilenebileceğini tahmin etmeye çalışırım.	( )	( )	( )	( )	( )
30. Kişiler arası ilişkilerde bir sorun yaşadığımda, bu durum bana sanki hayatın sonuymuş gibi gelir.	( )	( )	( )	( )	( )
31. Bir ilişkide benim açımdan bir problem olduğunda bunu o kişiye hemen ifade ederim.	( )	( )	( )	( )	( )
32. Bir problem yaşadığımda, ilk önce bu problemin üstesinden gelip gelmeyeceğime yönelik kendi kendimi değerlendiririm.	( )	( )	( )	( )	( )
33. Çözemediğim bir sorun olduğunda o anda "orada olmamak, birden yok olmak" isterim.	( )	( )	( )	( )	( )
34. Bir problem yaşadığımda, başarılı çözüm için nelere ihtiyacımın olduğunu araştırırım .	( )	( )	( )	( )	( )

	Hiç uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Çoğunlukla uygun	Tamamıyla uygun
35. Yaşadığım problemin bana veya başkalarına doğrudan ya da dolaylı etkilerini düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
36. Problemlerden ders çıkartılacak durumlar olduğunu düşünerek olaya pozitif bakarım.	( )	( )	( )	( )	( )
37. Problemin çözümünde karşımdakiyle ortak bir çaba göstermeye çalışırım.	( )	( )	( )	( )	( )
38. Biriyle bir problem yaşadığımda karşı taraf özür dilemedikçe durumu değiştirmek için uğraşmam.	( )	( )	( )	( )	( )
39. Bir problem yaşadığımda hata karşı taraftaysa surat asarım.	( )	( )	( )	( )	( )
40. Problemi yakınlarımla yaşıyorsam büyük bir hayal kırıklığına uğrarım.	( )	( )	( )	( )	( )
41. Eğer yaşadığım problem büyükse dünya başıma yıkılmış gibi hissederim.	( )	( )	( )	( )	( )
42. Problem konusunda benim hatamın olmadığını düşünüyorsam çözüm için hiçbir girişimde bulunmam.	( )	( )	( )	( )	( )
43. Bir problem yaşadığımda "her kötü şey beni bulur" diye düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
44. Kişilerarası bir problem yaşadığımda, problemi çözebilmek için araya başkalarını sokarım.	( )	( )	( )	( )	( )
45. Bir problem yaşadığımda kendimi tutamam, hemen ağlarım.	( )	( )	( )	( )	( )
46. Bir problem yaşadığımda problem çözülünceye kadar inatla üstüne giderim.	( )	( )	( )	( )	( )
47. Problemlerle karşılaştığımda "keşke hiçbir zaman sorun yaşamasam" diye düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
48. Bir problem yaşıyorsam çözülünceye kadar bunun dışında hiçbir şeye dikkatimi yoğunlaştıramam.	( )	( )	( )	( )	( )
49. Yaşadığım bir problemi etkili bir şekilde çözebilmem için kendimi ve problem yaşadığım kişiyi olduğu gibi kabul ederim.	( )	( )	( )	( )	( )
50. Kişilerarası problemlerimi kimseye zarar vermeyecek bir şekilde çözerim.	( )	( )	( )	( )	( )

EK-3 Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri-2

Aşağıdaki anket sorularının doğru ya da yanlış diye bir cevabı bulunmamaktadır. Sadece cümlelere katılım düzeyiniz merak edilmektedir. Lütfen tercih ettiğiniz seçeneğe **X** işareti koyunuz

	Çatışma ölçeği	**Kesinlikle Katılmıyorum**	**Katılmıyorum**	**Kararsızım**	**Katılıyorum**	**Kesinlikle Katılıyorum**
1	Çalışanlarla fikir ayrılığına düştüğümde, çözüm yaratmak için birlikte çalışmayı öneririm.					
2	Çalışanlarla fikir ayrılığına düştüğüm durumlarda, pozisyonumun kabul edilmesi için ısrar ederim.					
3	Zıtlaşma olasılığının olduğu durumlarda, çalışanlarla tartışmaktan kaçınırım.					
4	Çalışanlarla fikir ayrılığına düştüğümde, orta yolu bulmak için öneri geliştiririm.					
5	Çalışanlarla fikir ayrılığına düştüğümde, onların dediklerine uyarım.					
6	Genellikle iş arkadaşlarımın ihtiyaçlarını karşılamaya çalışırım.					
7	Fikirlerimi kabul ettirmek için etkimi kullanırım.					
8	Çözümsüz görünen sorunları çözebilmek için orta yol bulmaya çalışırım.					
9	Çalışanlarla fikir ayrılığına düştüğünüzde, ortak bir çözüm bulmak için iki tarafın da endişelerini masaya yatırmaya çalışırım.					
10	Çalışanlarla fikir ayrılığına düştüğümde, fikirlerimi kendime saklarım.					

11	Çalışanlarla fikir ayrılığına düştüğümde, kabul edilebilir bir çözüme ulaşmak için taviz veririm.					
12	Çalışanlarla fikir ayrılığına düştüğümde, onların önerilerine razı olurum.					
13	Genellikle iş arkadaşlarımın dileklerini göz önüne almam.					
14	Anlaşmazlıklarda tıkanmayı önlemek için bir orta yol öneririm.					
15	İstediğim doğrultuda karar çıkması için otoritemi kullanırım.					
16	Çalışanlarla fikir ayrılığına düştüğünde, çözüm yaratmak için birlikte çalışmayı öneririm.					
17	Çalışanlarla fikir ayrılığına düştüğüm durumlarda, bakış açımı ifade etmekte ısrarcı olurum.					
18	Zıtlaşma olasılığının olduğu durumlarda, Çalışanlar benimle tartışmaktan kaçınırlar.					
19	Herkes tarafından kabul edilebilir bir çözüm bulunabilmesi için meseleleri iş arkadaşlarımla birlikte ele almaya çalışırım.					
20	İş arkadaşlarıma genellikle ayrıcalık tanırım.					
21	İstediğim doğrultuda karar çıkması için uzmanlığımı kullanırım.					
22	Çalışanlarla fikir ayrılığına düştüğüm durumlarda, Çalışanlar pozisyonlarının kabul edilmesi için ısrar eder.					
23	İş arkadaşlarımla görüş farklılıklarımı açıkça konuşmaktan genellikle kaçınırım.					
24	Sorunlara en iyi çözümü bulabilmek için herkesin kaygılandığı konuları açığa çıkartmaya çalışırım.					
25	Genellikle iş arkadaşlarımın önerilerine uyarım.					
26	Beni ilgilendiren meseleleri sonuna kadar takip ederim.					
27	Uzlaşmaya varılabilmesi için iş arkadaşlarımla görüşmelerde bulunurum.					
28	İş arkadaşlarımla anlaşmazlık içine düşmekten uzak durmaya çalışırım.					
29	Sorunların herkes tarafından doğru anlaşılabilmesi için iş arkadaşlarımla çalışmaya çaba gösteririm.					
30	Rekabet içeren bir durumda kazanmak için bazen yönetim gücümü kullanırım.					
31	Uzlaşma için bazı şeyleri alabileceğim gibi ödün de verebilirim.					

ALT BOYUTLARI(Rahim (1983) tarafından geliştirilen *"Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri-2 (ROCI-II)")*

Tümleştirme Alt Boyutu
Ödün Verme Alt Boyutu
Hükmetme Alt Boyutu
Kaçınma Alt Boyutu
Uzlaşma Alt Boyutu

EK-4 Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Kullanılan yarı yapılandırılmış soru formu içerikleri aşağıda belirtildiği şekildedir:

Yönetici Hemşireler İçin Yarı Yapılandırılmış Odak Grup Görüşme Soruları (1. Görüşme/Eğitim Öncesi)

1. Biriminizde çalışan hemşireler ile sıklıkla yaşadığınız sorunlar hangileridir? Sık görülen sorunları neye bağlıyorsunuz?
2. Çalıştığınız alanda yaşadığınız sorunları nasıl çözümlemektesiniz?
3. Sorunların çözümünde zorlandığınız/ çözümsüzlük yaşadığınız durumları açıklar mısınız?
4. Çözümsüzlük yaşadığınız durumda bu süreçten nasıl etkileniyorsunuz? Kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

Eğitim Grubundaki Yönetici Hemşireler İçin Yarı Yapılandırılmış Odak Grup Görüşme Soruları (2. Görüşme/6 ay sonrası)

1. Son altı aydır biriminizde çalışan hemşireler ile kişiler arası sorunlar yaşama sıklığınız daha öncesine göre farklılık gösterdi mi? Eğer farklılık var ise bu durumu neye bağlıyorsunuz?
2. NLP eğitimi sonrası çalıştığınız alandaki kişiler ile iletişiminizde bir değişiklik oldu mu?

Kontrol Grubundaki Yönetici Hemşireler İçin Yarı Yapılandırılmış Odak Grup Görüşme Soruları (2. Görüşme/6 ay sonrası)

1. Son altı aydır biriminizde çalışan hemşireler ile kişiler arası sorunlar yaşama sıklığınız daha öncesine göre farklılık gösterdi mi? Eğer farklılık var ise bu durumu neye bağlıyorsunuz?

Hemşireler İçin Yarı Yapılandırılmış Odak Grup Görüşme Soruları (1. Görüşme)

1. Biriminizdeki yönetici hemşireniz ile sıklıkla yaşadığınız çatışmalar ve kişilerarası ilişkiler temelli sorunlar nelerdir?
2. Çalıştığınız alanda yaşadığınız sorunları nasıl çözümlemektesiniz? Sorunlar karşısında yönetici hemşirenizin yaklaşımını nasıl değerlendiriyorsunuz?

3. Birimlerinizde sıklıkla gözlemlediğiniz çatışma ve kişilerarası problemlerin oluşma nedenleri nelerdir? Burada yönetici hemşirenizin rolünü nasıl tanımlarsınız?
4. Hemşire olarak çözümsüz/çaresiz kaldığınızda nasıl davranırsınız?
5. Bu süreçten nasıl etkileniyorsunuz? Kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

Hemşireler İçin Yarı Yapılandırılmış Odak Grup Görüşme Soruları (2. Görüşme/6 ay sonrası)

1. Son altı aydır yönetici hemşireniz ile iletişiminizde bir farklılık oldu mu?
2. Son altı aydır çalıştığınız alanda yaşanılan sorunlara yönetici hemşirenizin yaklaşımında bir değişiklik olduğunu düşünüyor musunuz?

EK-5 Uygulama ve Araştırma Merkezinden kurum izni

T.C.
ÜNİVERSİTESİ
ı ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü

Sayı: 73115338-819/17580
Konu: Araştırma izni (Öğr. Gör. Hava GÖKDERE ÇİNAR)

25/06/2015

İlgi : 18.06.2015 tarihli ve 45226392-605/553 sayılı yazınız.

Yüksekokulunuzda görev yapan Öğr. Görev. Hava GÖKDERE ÇİNAR' ın, "Nöro Linguistik Programlama (Nlp) Tekniklerinin Yönetici Hemşirelerin Çatışma ve Kişilerarası Problem Çözme Becerileri Üzerine Etkili Olup Olmadığının Belirlenmesi" konulu anket çalışması talebiniz, uygun bulunmuştur.
Bilgilerinize rica ederim.

Başhekim a.
Başhekim Yardımcısı

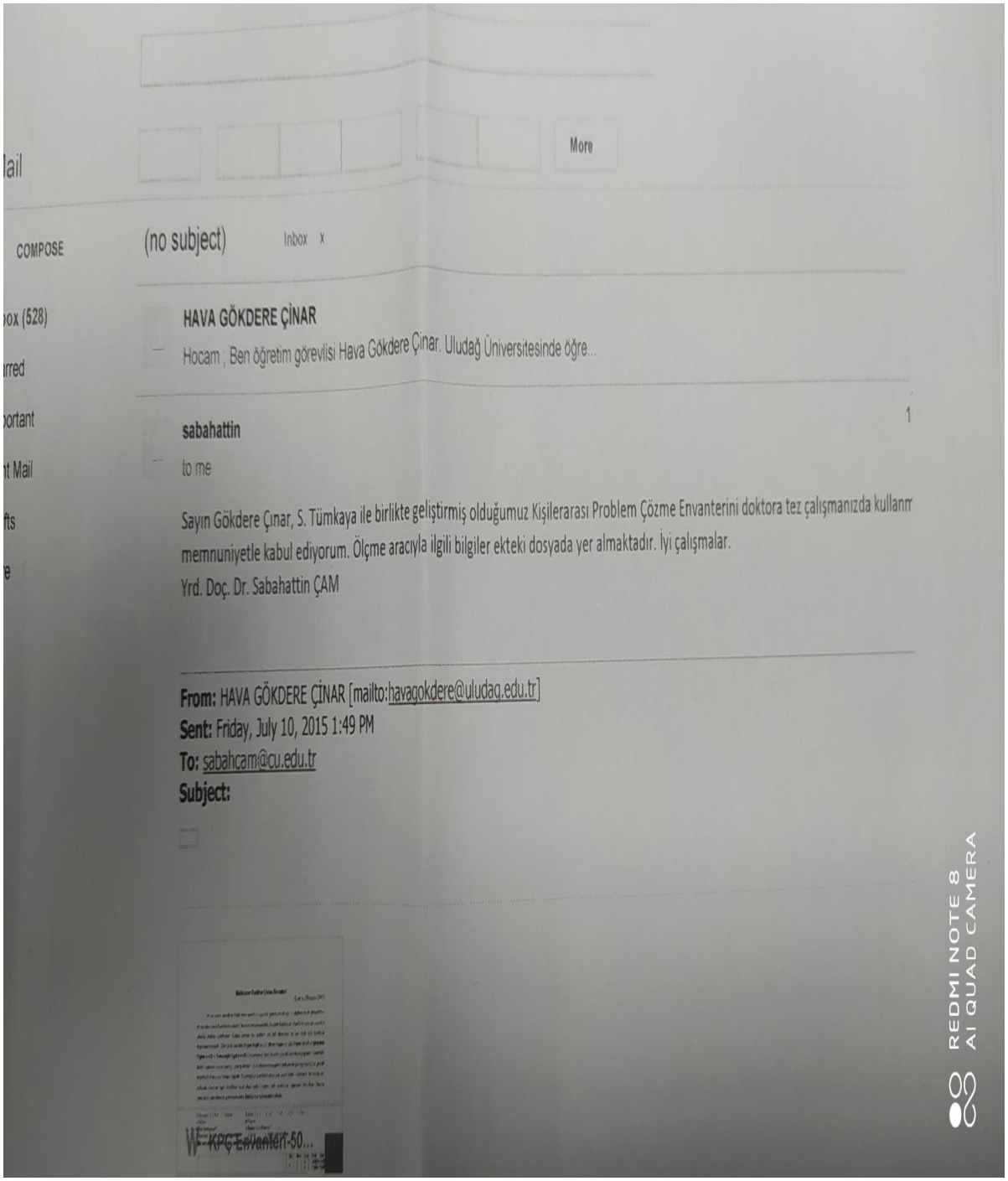
EKLER :
1-Anket (1 adet)
2-Görüşme Soruları Formu (1 sayfa)
3-Problem Çözme Envanteri (3 sayfa)
4-Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri (2 Sayfa)
5-Sağlık YO Müd.nün yazısı
6-Verilerin Toplanması ve Eğitim İçeriği (2 sayfa)

DAĞITIM :
Gereği :
Sağlık YO Müdürlüğüne

Bilgi :

BURSA

EK-6 Ölçek Kullanma İzni (Kişiler Arası Problem Çözme Envanteri (KPÇE))



EK-7 Ölçek Kullanma İzni (Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri-2 (ROCI II))

Uludağ Üniversitesi

HAVA GÖKDERE ÇİNAR <havagokdere@uludag.edu.tr>

İlt: ölçek izin talebi
1 message

Havva GÖKDERE <havva_gokdere80@hotmail.com> Fri, Jan 3, 2020 at 4:14 PM
To: hava gökdere <havagokdere@uludag.edu.tr>

Gönderen: Kozan, Kamil <kkozan@sjfc.edu>
Gönderildi: 13 Temmuz 2015 Pazartesi 05:53
Kime: Havva GÖKDERE <havva_gokdere80@hotmail.com>
Konu: RE: ölçek izin talebi

Iyi gunler Sn. Gokdere,

Olcegi kullanabilirsiniz. Calismalarinizda basarilar dilegiyle...

Kamil Kozan

From: Havva GÖKDERE [havva_gokdere80@hotmail.com]
Sent: Friday, July 10, 2015 6:34 AM
To: Kozan, Kamil
Subject: ölçek izin talebi

Hocam ;
Ben öğretim görevlisi Hava Gökdere Çinar. Uludağ Üniversitesinde öğretim görevlisi olarak görev yapmaktayım. İstanbul Üniversitesi sağlık bilimleri enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı doktora öğrencisiyim. Doktora Tez çalışmam olan "Nöro Linguistik Programlama(Nlp) Tekniklerinin Yönetici Hemşirelerin Çatışma Ve Kişilerarası Problem Çözme Becerileri Üzerine Etkisinin Belirlenmesi" isimli doktora tez çalışmamda Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini yaptığınız "Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri-2" (ÇYTA) (The Rahim Organizational Conflict Inventory II- ROCI II) ölçeğinizi kullanmak için izninizi talep ediyorum. Saygılarımla iyi çalışmalar dilerim.

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEKOKULU
TEL:02242942459
05054990090

EK-8 Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

BİLGİLENDİRME

Bu çalışmanın amacı Nöro Linguistik Programlama (NLP) tekniklerinin yönetici hemşirelerin çatışma ve kişilerarası problem çözme becerileri üzerine etkiliğinin belirlenmesidir.

Çalışmaya var olan durumun değerlendirilmesine yönelik olarak örnekleme giren tüm yönetici hemşirelere "Kişisel ve Mesleki Özellikler Bilgi Formu" ve eğitim etkinliğinin belirlenmesinde "Kişiler Arası Problem Çözme Envanteri" ve "Rahim Örgütsel Çatışma Envanteri-2" uygulanacaktır. Ayrıca yönetici hemşireler ve astı konumundaki hemşirelere çatışma ve kişilerarası sorun çözme yaklaşımlarıyla ilgili mevcut sorun, çatışma ve görüşlerini belirlemeye yönelik oluşturulmuş yarı yapılandırılmış soru formları ile odak grup görüşmeleri yapılacaktır. Görüşmeler için uygun ortam hazırlanacak olup katılımcının izni doğrultusunda ses kayıt aleti kullanılarak kaydedilecektir.

Araştırmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkına sahipsiniz Çalışma sürecinde alınan bilgiler başka bir amaçla kullanılmayacaktır. Araştırmanın sonunda, toplanan tüm veriler analiz edilecek, özetlenecek ve yayınlanacaktır. Elde edilen tüm sonuçlar toplu olarak kullanılacak ve bireysel veriler kesinlikle gizli tutulacaktır.

Bu çalışmaya ilişkin herhangi bir sorunuz ya da ifade etmek istediğiniz bir konu var ise sorabilirsiniz.

Teşekkür ederiz.

KATILIMCI ONAMI

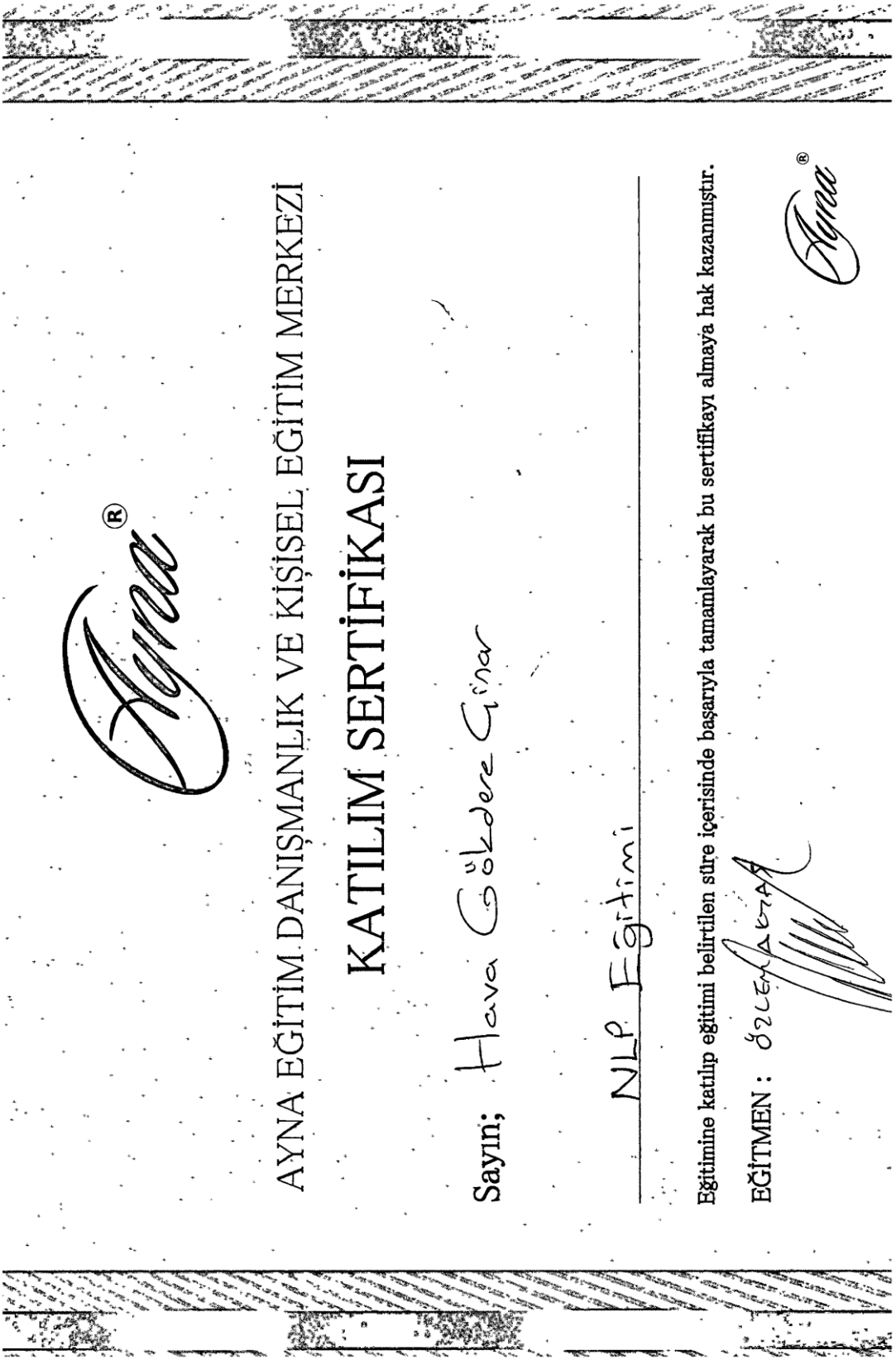
Aşağıda imzası bulunan ben,.....

araştırma sonuçlarının eğitim ya da bilimsel amaçlarla kullanılması sırasında mahremiyetime saygı gösterileceğine inanıyorum. Bu şartlar altında söz konusu araştırmaya kendi rızamla, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Tarih:

Bilgilendirmeyi yapan	**Katılımcı**
Adı Soyadı :	**Adı Soyadı :**
İmza:	**İmza:**

EK-9 NLP Eğitimi Sertifikası-1



Ayna®

AYNA EĞİTİM DANIŞMANLIK VE KİŞİSEL EĞİTİM MERKEZİ

KATILIM SERTİFİKASI

Sayın; Hava Göbdere Çınar

NLP Eğitimi

Eğitimine katılıp eğitimi belirtilen süre içerisinde başarıyla tamamlayarak bu sertifikayı almaya hak kazanmıştır.

EĞİTMEN : Özlem Akyar

Ayna®

EK-10 NLP Eğitimi Sertifikası-2



Semra Kozan

Kişisel Gelişim & Başarı Merk

KATILIM BELGESİ

Sayın ..... Hava Gökdere Çınar .....

SEMRA KOZANLI KİŞİSEL GELİŞİM & BAŞARI MERKEZİ tarafından düzenlenen

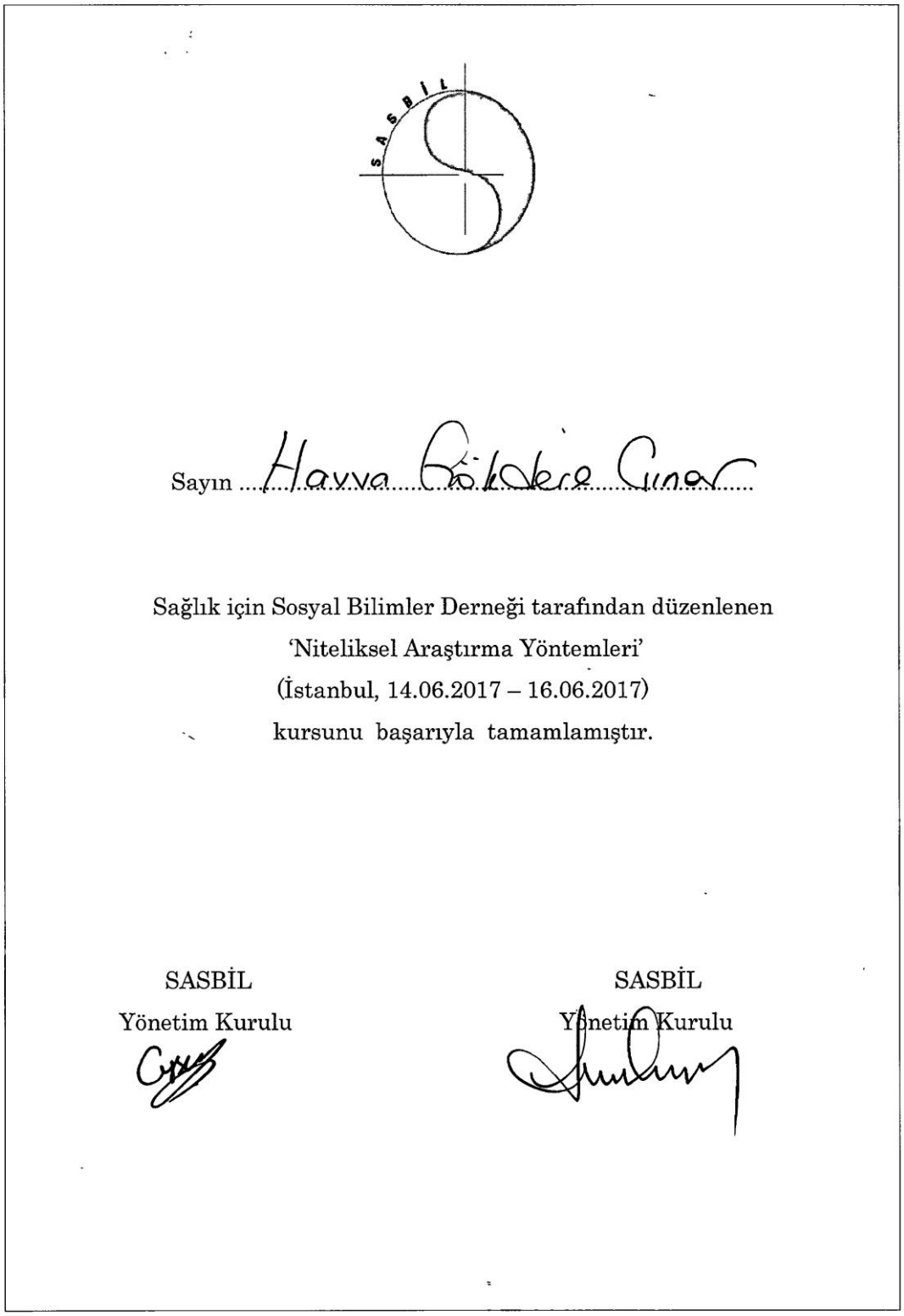
..... NLP ile Eğitimcinin Eğitimi .....

eğitimini başarı ile tamamlayarak bu belgeyi almaya hak kazanmıştır.

Semra Kozanlı

Eğitim & Yaşam Koçu

EK-11 Niteliksel Araştırma Yöntemleri Sertifikası



Sayın ... Havva Gökdere Günar

Sağlık için Sosyal Bilimler Derneği tarafından düzenlenen
'Niteliksel Araştırma Yöntemleri'
(İstanbul, 14.06.2017 – 16.06.2017)
kursunu başarıyla tamamlamıştır.

SASBİL
Yönetim Kurulu

SASBİL
Yönetim Kurulu

ETİK KURUL KARARI

Etik Kurul Kararı-1

T.C.
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Genel Sekreterlik

Sayı: 26468960-757.01/19856 30/06/2015
Konu: Anket İzni (Öğr. Gör. Hava GÖKDERE ÇINAR)

Sayın Öğr. Gör. Hava GÖKDERE ÇINAR
Sağlık Yüksekokulu Öğretim Görevlisi

İlgi : 08.06.2015 tarihli dilekçeniz.

"Nöro Linguistik Programlama (NLP) Tekniklerinin Yönetici Hemşirelerin Çatışma ve Kişiler Arası Problem Çözme Becerileri Üzerine Etkili Olup Olmadığının Belirlenmesi" konulu anket çalışmasına ilişkin ilgi dilekçeniz Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Etik Kurulu Başkanlığı'nca incelenmiş olup, alınan karar ilişikte gönderilmektedir.

Bilgilerinizi rica ederim.

imza

Prof. Dr. Mehmet YÜCE
Rektör a.
Rektör Yardımcısı V.

EKLER :
1-Kurul Kararı (1 Sayfa)
2-Kurul Yazısı (1 Sayfa)

U.Ü Rektörlüğü Görükle Kampusu 16059 Nilüfer/BURSA
Tel : 0224 2940038– 294 00 44/294 00 77 Faks: 0224 2940037
e-posta : uugs@uludag.edu.tr Elektronik Ağ: www.uludag.edu.tr
Ayrıntılı Bilgi
Çiğdem Ş.Şef
BURSA

Bu belge UDOS ile hazırlanmıştır. Teyit için: https://udos.uludag.edu.tr/teyit/?TBokaHdpUkyUy_YRrfoJ1w

Etik Kurul Kararı-2

ULUDAĞ ÜNİVERİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE,

Rektörlüğün 10.06.2015 tarihli ve 17633 sayılı yazılarıyla Öğretim Görevlisi Havva GÖKDERE ÇINAR'a ait Problem Çözme Envanteri ile Çatışma Ölçeğinin, Doktora tezi kapsamında uygulanmasının ölçeklerin, kime ait olduğu ve kimler tarafından geliştirildiğinin belirtilmesi şartı ile uygulanmasında, araştırma etiği bakımından, herhangi bir sakınca bulunmadığına ilişkin Kurul kararı ekte sunulmuştur.

Durumu gereği için bilgilerinize arz ederim.

23.06.2015

Prof. Dr. Muhlis ÖZKAN
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Etik Kurulu Başkanı

EKİ: Kurul Kararı

Etik Kurul Kararı-3

SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMA ETİK KURULU

Toplantı Sayısı: : 11

Toplantı Tarihi : 19.06.2015

Toplantı Yeri Saat : D Salon 14.30

Karar 2: Rektörlüğün 10.06.2015 tarihli yazısı ile Öğretim Görevlisi Havva GÖKDERE ÇINAR'A ait anket çalışması için Prof. Dr. Handan Asude BAŞAL tarafından hazırlanmış olan rapor görüşüldü. Görüşmeler sonucunda Problem Çözme Envanteri ile Çatışma Ölçeğinin doktora tezi kapsamında kullanılmasının ölçeklerin kime ait olduğu ve kimler tarafından geliştirildiğinin belirtilmesi şartıyla uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

Prof. Dr. Muhlis ÖZKAN
İmza

Prof. Dr. Halil İbrahim ACAR
İmza

Prof. Dr. Ramazan Cengiz DERDİMAN
İmza

Prof. Gülay GÖĞÜŞ
İmza

Prof. Dr. Hayati HÖKELEKLİ
İmza

Prof. Dr. Handan Asude BAŞAL
İmza

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI

NÖRO LİNGUİSTİK PROGRAMLAMA(NLP) TEKNİKLERİNİN YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN ÇATIŞMA VE KİŞİLERARASI PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ ÜZERİNE ETKİSİNİN BELİRLENMESİ

ORIJINALLIK RAPORU

%5	%3	%2	%3
BENZERLIK ENDEKSI	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCI ÖDEVLERI

BIRINCIL KAYNAKLAR

1	Submitted to Istanbul University Öğrenci Ödevi	<%1
2	www.nlpat.info İnternet Kaynağı	<%1
3	Submitted to TechKnowledge Turkey Öğrenci Ödevi	<%1
4	www.yumpu.com İnternet Kaynağı	<%1
5	Submitted to Uludag University Öğrenci Ödevi	<%1
6	www.scribd.com İnternet Kaynağı	<%1
7	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<%1
8	updoc.site	

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Hava	**Soyadı**	Gökdere Çinar
Doğ. Yeri	İzmir	**Doğ.Tar.**	14.12.1980
Uyruğu	TC.	**TC Kim No**	
E-mail	havagokdere@uludag.edu.tr	**Tel**	

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	**Mez. Yılı**
Doktora	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı	2018
Yük. Lis.	Hemşirelik, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı	2004
Lisans	Hemşirelik, Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	2001
Lise	Balat Gazi Lisesi, Elazığ	1997

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

Görevi	**Kurum**	**Süre (Yıl - Yıl)**
1. Hemşire	Afyon Kocatepe Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi	(2002-2004)
2. Öğretim Görevlisi	Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	(2004-2007)
3. Öğretim Görevlisi Doktor	Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	(2007- Halen devam ediyor)

Yabancı Dilleri	**Okuduğunu Anlama***	**Konuşma***	**Yazma***	**KPDS/ÜDS Puanı**	**(Diğer) Puanı**
İNGİLİZCE	ORTA	ORTA	ORTA		YDS-67.5(2018)

***Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

	Sayısal	**Eşit Ağırlık**	**Sözel**

ALES Puanı		66.19 (2012)	

Bilgisayar Bilgisi

Program	**Kullanma becerisi**
Microsoft Office Programları (Word, Excel, Power point)	İyi
SPSS	İyi

Yayınları

Gökdere Çinar, H., Ecevit Alpar, Ş. ve Arkan, B. (2019). Reiki for dysmenorrhea management: A pilot study. *Acta Medica Mediterranea, **35**,* 1797-1801.

Gökdere Çinar H. (2019). Analysis of metaphors for basic concepts of nursing students. *Annals of Medical Researc*h, ***26***(7),1333.

Düzgün F., Yılmaz D.U., Karaman D., Dikmen Y., **Gökdere Çinar H.** ve Yılmaz Kara D. (2019). Yoğun bakım hemşirelerinin ekip çalışması tutumlarının incelenmesi. *Journal of Contemporary Medicine, **9**,* 32-36.

Özyazıcıoğlu, N., Aydın, A.İ., Sürenler, S., **Çinar Gökdere H.,** Yılmaz, D., Arkan, B. ve Çıtak Tunç, G. (2018). Evaluation of students' knowledge about paediatric dosage calculations. *Nurse Education in Practice**, 28**,* 34-39.

Gökdere Çinar, H. ve Ecevit Alpar, Ş. (2017). Efficacy of reiki application in fibromyalgia patients. *International Journal of Health Sciences & Research, **7***(10), 230-234 (www.ijhsr.org)

Yılmaz, D., **Gökdere, Çinar, H.** ve Özyazıcıoğlu, N. (2017). Hemşirelik öğrencilerinde akıllı telefon ve internet bağımlılığı ile üst ekstremite fonksiyonel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sdü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, **8**,* 34-39.

Yılmaz, D., Arkan, B. Ve **Gökdere Çinar, H.** (2016). Examining the relationship between the healthy lifestyle behaviors, anthropometric measurements and cardiovascular functions of first grade university students. *Oxidation Communications, **39***,195.

Gökdere Çinar, H., Arkan, B., Avdal, Ü. E., Aksu, E., Vatansever, H. ve Adıgüzel, G. (2016). Determining the care burden of caregivers taking care of patients with cancer. *Annals of Nursing and Practice, **3**,* 1049.

Gökdere Çinar, H., Karabacak, B. ve Ecevit Alpar, Ş. (2015). Reiki: Hemşirelik uygulamalarını tamamlayıcı terapi yöntemi. *Sağlıkla Hemşirelik Dergisi*. 23-25.

Kara, D. ve **Gökdere Çinar, H.** (2013). İntramüsküler enjeksiyonda "z yolu tekniği" uygulamasının enjeksiyon komplikasyonları üzerindeki etkinliği, *Sağlıkla Hemşirelik Dergisi*, ***6*** (28-29). ISSN:2147-6292

Yıldız, H., Ünsal Avdal E., Özpancar N. **Gökdere Çinar, H.,** Zengin, S. ve Dirik, G. (2010). Okul-hastane işbirliği "diyabetik ayak bakım yönergesi", *Diyabet, Obezite ve Hipertansiyonda Hemşirelik Forumu, **2***(2), 59-63.

Gökdere Çinar, H., Yıldız, H, Özpancar, N ve Ünsal, E.A. (2010). Üniversite öğrencilerinin yaşlı bireylere ve onların sorunlarına duyarlılığı. *Turkish Journal of Geriatrics Specials Issue, **13*** (1), 90. ISSN:1304-2942

Yıldız, H., Özpancar, N., Ünsal, E.A. ve **Gökdere Çinar, H.** (2010). Hemşirelik öğrencileri gözüyle geriatrik hastaya verilen bakımın değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Geriatrics Specials Issue*. ***13*** (1), 95. ISSN:1304-2942

Tebliğleri

Yılmaz Kara, D. ve **Gökdere Çinar, H**. (2019, Temmuz) Kan basıncı ölçümü eğitiminde simülatör kullanımının hemşirelik öğrencilerinin psikomotor becerileri üzerine etkisi/ The effect of simulator use in blood pressure measurement training on nursing students psychomotor skills. 5. Uluslararası Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırmaları Kongresi (UTSAK), Bandırma/Balıkesir, Türkiye (Sözel Bildiri)

Arslan, A. **Gökdere Çinar, H.,** Yılmaz Kara, D. ve Arkan, B. (2019, Nisan) Hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin bireysel kariyer planlama eğilimlerinin değerlendirilmesi. 18. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi. Afyonkarahisar, Türkiye (Sözel Bildiri)

Uzun, R., Arkan, B., Yılmaz Kara, D. ve **Gökdere Çinar, H**. (2019, Nisan) Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin klinik karar verme düzeylerini etkileyen etmenlerin belirlenmesi. 18. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, Afyonkarahisar, Türkiye (Poster Bildiri)

Mıstık, Ö. Yılmaz Kara, D., Arkan, B. ve **Gökdere Çinar, H.** (2019, Nisan) Hemşirelik bölümünde öğrenim gören yabancı uyruklu öğrencilerin uyum sorunlarının incelenmesi: Bursa Uludağ Üniversitesi Örneği. 18. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, Afyonkarahisar, Türkiye (Poster Bildiri)

Gökdere Çinar, H. ve Yılmaz Kara, D. (2019, Temmuz) Work health and safety prıncıples for health workers. 5. Uluslararası Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırmaları Kongresi (UTSAK), Bandırma/Balıkesir, Turkey (Sözel Bildiri)

Gökdere Çinar, H. ve Yılmaz Kara, D. (2018, Nisan) Changıng Health Indıcators In The Globalızıng World. 5th World Conference on Health Sciences, İzmir, Türkiye (Sözel bildiri)

Yılmaz Kara D. ve **Gökdere Çinar H.** (2018, Nisan) Examination of attitudes of nursing department senior students towards caring nurse-patient interaction. 5th World Conference on Health Sciences, İzmir, Türkiye (Sözel bildiri)

Özyazıcıoğlu, N., Aydın, A.İ., **Gökdere Çinar, H. ve** Sürenler S. (2016,Nisan) Nursıng care for physıcally (orthodpedıc) handıcapped chıldren and theır parents. The World Congress on Nursing & Healthcare, Dubai, BAE (Sözel Bildiri)

Gökdere Çinar, H., Sürenler, S., ve Özyazıcıoğlu, N. (2016, Nisan) What is nursing informatics? The World Congress on Nursing & Healthcare, Dubai, BAE (Sözel Bildiri)

Gökdere Çinar, H. Ecevit, Ş.A. ve Arkan, B.(2016,Nisan) Reiki application in dysmenorrhea management. The World Congress on Nursing & Healthcare, Dubai, BAE (Sözel Bildiri)

Yılmaz Kara, D., Arkan, B. ve **Gökdere Çinar, H.** (2016,Nisan) Examining the relationship between the healthy lifestyle behaviours, anthropometric measurements and cardiovascular functions of first grade university students in Turkey. The World Congress on Nursing & Healthcare, Dubai, BAE (Sözel Bildiri)

Gökdere Çinar, H., Çiçek, A. ve Yılmaz Kara, D. (2016,Nisan) Mobbing in nurses. 3rd World Conference on Health Sciences, Kuşadası, Türkiye (Sözel Bildiri)

Gökdere Çinar, H. ve Ünsal Avdal, E. (2014,Nisan) Kanserli hastalara bakım verenlerin bakım yüklerinin belirlenmesi, II. Hemşirelikte Güncel Sorunlar Ve Yaklaşımlar Sempozyumu, Çanakkale, Türkiye (Sözel Bildiri)

Özel İlgi Alanları (Hobileri): Kişisel gelişim teknikleri.