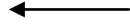


Adınızı soyadınızı giriniz

Tez kabul edildikten sonra yapılan **sabit ciltte sırt yazısı** bu şablona göre yazılacak. Yazılar tek satır olacak
Cilt sırtı yazıların yönü yukarıdan aşağıya
(sol yandaki gibi) olacak .



Tez, Yüksek Lisans'sa, YÜKSEK LİSANS TEZİ;
Doktora ise DOKTORA TEZİ ifadesi kalacak



Tez Sınavının yapılacağı yılı yazınız

**T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

(DOKTORA TEZİ)

**HEMŞİRELİK HİZMETLERİ DENETİM SİSTEMİNİN
YÖNETİCİ VE ÇALIŞAN AÇISINDAN
DEĞERLENDİRİLMESİ: NİTELİKSEL BİR ÇALIŞMA**

EBRU ÖZEN BEKAR

**DANIŞMAN
PROF. DR. ÜLKÜ BAYKAL**

**HEMŞİRELİKTE YÖNETİM ANABİLİMDALI
HEMŞİRELİKTE YÖNETİM PROGRAMI**

İSTANBUL-2016

TEZ ONAYI

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Doktora Programında Ebru Özen Bekar tarafından hazırlanan “Hemşirelik Hizmetleri Denetim Sisteminin Yönetici ve Çalışan Açısından Değerlendirilmesi: Niteliksel Bir Çalışma ” başlıklı Doktora tezi, yapılan tez sınavında Jürimiz tarafından başarılı bulunarak kabul edilmiştir.

30 / 06 / 2016

Tez Sınav Jürisi

Ünvanı Adı Soyadı (Üniversitesi, Fakültesi, Anabilim Dalı) İmzası
 1.Doç.Dr.Yasemin Kutlu İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi / Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi



2.Prof.Dr.Ülkü Baykal (Danışman) İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi / Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Öğretim Üyesi



3.Prof.Dr.Aytolan Yıldırım (Tez İzleme Komite Üyesi) İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi / Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Öğretim Üyesi



4.Yard.Doç.Dr.Leman Kutlu Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü Öğretim Üyesi



5.Yard.Doç.Dr.Emine Türkmen (Tez İzleme Komite Üyesi) Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Öğretim Üyesi



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 çalışmayla 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.

Ebru ÖZEN BEKAR(İmza)



İTHAF

Bu çalışmayı, 18 yaşımdan bu yana doktora yapmam için beni cesaretlendiren babama, her zaman desteklerini aldığım annem ve kardeşime, doktora çalışmalarım boyunca yanımda olan bana destek veren eşime, hayattaki gururum oğluma ithaf ediyorum.



TEŞEKKÜR

Doktora tez çalışmam sürecinde beni destekleyen tecrübesi, engin bilgisi ve enerjisiyle bana “GÜÇ” veren Sayın Hocam Prof.Dr. Ülkü BAYKAL’a,

Akademisyenliği ve kişiliği ile her zaman bana örnek olan Sayın Hocam Prof. Dr. Aytolan YILDIRIM’a,

Tezimi yapabilmem için destek sağlayan üç hastanenin hemşirelik hizmetleri yöneticileri ve hemşirelerine,

Tez yazım sürecinde destek veren Dilek Konuk Şener ve tüm çalışma arkadaşlarıma teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	İİ
BEYAN.....	İİİ
İTHAF	İV
TEŞEKKÜR.....	V
İÇİNDEKİLER	VI
TABLolar LİSTESİ.....	X
ŞEKİLLER LİSTESİ	Xİ
ÖZET	Xİİ
ABSTRACT.....	Xİİİ
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Yönetim Süreci ve Hemşirelik Hizmetleri.....	4
2.1.1. Yönetim Kavramı.....	4
2.1.2. Yönetici Kavramı	5
2.1.2.1. Yönetici Rollerini	5
2.1.2.2. Yönetici Kademeleri	7
2.2. Yönetim Süreci	10
2.2.1. Planlama.....	11
2.2.2. Örgütlenme.....	12
2.2.3. Yöneltilme.....	13
2.2.3.1. İletişim.....	13
2.2.3.2. Güdüleme	15
2.2.3.3. Liderlik.....	16
2.2.4. Eşgüdüm Sağlama.....	17
2.2.5. Denetim.....	18
2.2.5.1. Denetimin Amacı ve İşlevi.....	18
2.2.5.2. Denetim Süreci.....	20

2.2.5.3. Denetim Türleri.....	21
2.2.5.4. Hemşirelik Hizmetlerinde Denetim	22
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	23
3.1. Araştırmanın Tipi.....	23
3.2. Araştırmanın Amacı.....	23
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	24
3.4. Verilerin Toplanması	25
3.5. Verilerin Analizi	27
3.6. Etik İzinler	28
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	28
4. BULGULAR.....	29
4.1. Katılımcıların Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular.....	29
4.2. İçerik Analizi Sonucunda Oluşturulan Temalar ve Alt Temalara İlişkin Bulgular.....	32
4.2.1. Tema: Denetim Sisteminin İşleyişine İlişkin Bulgular	38
4.2.1.1. Alt Tema: Kurumun Denetim Sistemi Kültürü.....	39
4.2.1.2. Alt Tema: Hiyerarşik Yapı.....	41
4.2.1.3. Alt Tema: Denetim Zamanının Planlanması.....	42
4.2.1.4. Alt Tema: Denetim Aralıkları	42
4.2.1.5. Alt Tema: Denetim Kriterleri.....	43
4.2.1.6. Alt Tema: Yönetim Kademelerine Göre Denetim Sürecinde Yöneticilerin Kullandıkları Yöntemler	44
4.2.2. Denetim Sistemine İlişkin Yönetici Bakış Açısını Yansıtan Bulgular	55
4.2.2.1. Denetim Sisteminin Amacı	56
Alt Tema: Kurumsal Amaçlar	57
Alt Tema: Çalışana Yönelik Amaçlar	57
Alt Tema: Hasta Bakımına Yönelik Amaçlar	60
Alt Tema: Kalite Yönetim Sürecine İlişkin Amaçlar.....	61
4.2.2.2. Tema: Denetim Sürecinin Yararları	63
Alt Tema: Kurumsal Yararları	63

Alt Tema: Çalışana Yönelik Yararları	64
Alt Tema: Hasta Bakımına Yönelik Yararları	65
Alt Tema: Kalite Süreçlerine Yönelik Yararları	66
4.2.2.3. Tema: Denetim Sürecinde Yöneticilerin Yaşadıkları Sorunlar	67
Alt Tema: Çalışanların Denetim Sürecini Olumsuz Olarak Algılamaları	67
Alt Tema: Denetim Esnasında Yaşanan İletişim Sorunları.....	68
Alt Tema: Kuşak Çatışması	68
Alt Tema: Üst Kademe Yöneticilerin Beklentilerinin Hemşirelik Hizmetleri Kapsamı Dışındaki Konuları İçermesi	68
Alt Tema: Üst ve Orta Kademe Yöneticilerin Denetim Sürecine Yeteri Kadar Vakit Ayırmamaları	69
Alt Tema: Hemşirelik Hizmetleri Yönetimine Karşı Hemşirelerin Güvensizliği.....	70
4.2.2.4. Tema: Yöneticinin Denetim Sürecinden Etkileme Durumu	71
Alt Tema: Olumlu Etkilenme.....	71
Alt Tema: Olumsuz Etkilenme.....	71
4.2.3. Denetim Sistemine İlişkin Hemşire Bakış Açısını Yansıtan Bulgular	73
4.2.3.1. Tema: Denetim Sisteminin Amacı	73
Alt Tema: Kurumsal Amaçlar	74
Alt Tema: Çalışana Yönelik Amaçlar	75
Alt Tema: Hasta Bakımına Yönelik Amaçlar	75
Alt Tema: Kalite Yönetim Sürecine İlişkin Amaçlar.....	75
4.2.3.2. Tema: Denetim Sürecinin Yararları	77
Alt Tema: Kurumsal Süreçlere Yönelik Yararları	77
Alt Tema: Hasta Bakımına Yönelik Yararları	77
Alt Tema: Çalışanlara Yönelik Yararları	77
4.2.3.3. Tema: Denetim Sürecinde Hemşirelerin Yaşadıkları Sorunlar.....	79
Alt Tema: Denetim Sürecinin Oluşturulmasına İlişkin Sorunlar	80
Alt Tema: Denetim Sürecine İlişkili Sorunlar	81
Alt Tema: Denetim Sonuçlarıyla İlişkili Sorunlar	86

4.2.3.4. Tema: Klinik Hemşirelerinin Denetim Sürecinden Etkileme Durumu.....	87
Alt Tema: Olumlu Etkilenme.....	87
Alt Tema: Olumsuz Etkilenme.....	87
5. TARTIŞMA	89
5.1. Denetim Sistemlerinin İşleyişine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	89
5.2. Yönetici ve Hemşirelerin Denetim Sistemine Bakış Açılarına İlişkin Bulguların Tartışılması	97
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	104
KAYNAKLAR	105
FORMLAR	111
ETİK KURUL KARARI	121
ÖZGEÇMİŞ	122

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 4-1: Katılımcıların tanıtıcı özellikleri	29
Tablo 4-2: İçerik Analizi Sonucunda Oluşturulan Temalar ve Alt Temalar	37



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2-1: Yönetim sürecinin aşamaları.....	10
Şekil 3-1: Araştırmanın uygulama şeması	26
Şekil 3-2: Veri analiz şeması	27
Şekil 4-1: Denetim sisteminin işleyişi	38
Şekil 4-2: Yönetim kademelerine göre denetim sürecinde yöneticilerin kullandıkları yöntemler	44
Şekil 4-3: Denetim sisteminin amaçları (yönetici bakış açısı)	56
Şekil 4-4: Denetim sisteminin amaçları (hemşire bakış açısı).....	73
Şekil 4-5: Denetim sürecinde hemşirelerin yaşadığı sorunlar	79

ÖZET

Bekar, E.Ö. (2016). Hemşirelik Hizmetleri Denetim Sisteminin Yönetici ve Çalışan Açısından Değerlendirilmesi: Niteliksel Bir Çalışma. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Doktora Tezi, İstanbul.

Denetim, yönetim sürecinin beş temel fonksiyonundan sonuncusu olup yeni stratejilerin ve politikaların oluşturulmasında, kararların alınmasında ve yönetim felsefesinin oluşturulmasında önemli rol oynamaktadır. Bu çalışma, hastanelerin hemşirelik hizmetleri denetim sisteminin nasıl kurgulandığı, yöneticilerin denetim işlevlerini nasıl gerçekleştirdikleri, denetimin amaçlarının neler olduğu, yöneticilerin denetim sonuçlarını nasıl kullandıkları ve denetim sürecinden hemşirelerin nasıl etkilendiğinin belirlenmesi amacıyla fenomenolojik desende niteliksel yöntemle tanımlayıcı tipte gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın evrenini devlet üniversitesine bağlı bir araştırma ve uygulama hastanesi, Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir devlet hastanesi ve bir özel hastanede çalışan yönetici ve klinik hemşireleri oluşturmuştur. Örneklem oluşturulurken çalışmaya taraf olabilecek bireylerin çeşitliliğini maksimum derecede yansıtmaya çalışıldığı için maksimum çeşitlilik örnekleme yönteminin kullanılması uygun görülmüş ve örnekleme, her kurumdan yaklaşık 10 yönetici ve 10 klinik hemşiresi olmak üzere toplam 60 hemşireyle görüşme yapılmıştır. Araştırma verilerini elde etmek için literatür taranarak oluşturulan yarı yapılandırılmış derinlemesine bireysel görüşme formu kullanılmıştır. Görüşmenin tematik analizi sonucunda denetim sisteminin işleyişi ayrıca yönetici bakış açısı ve hemşire bakış açısı ayrı başlıklarda ele alınarak denetim sisteminin amacı, denetim sisteminin yararları, denetim sürecinde yaşanan sorunlar, denetim sürecinden etkileme durumu olmak üzere dokuz tema oluşturulmuştur. Görüşme verileri, bu temalar ve alt temalar kapsamında kurumlar, yönetici ve çalışanlar açısından farklılıkları ortaya koyacak şekilde değerlendirilmiştir.

Sonuç olarak; kurumlar arasında denetim sürecinin işleyişi açısından farklılıklar olduğu, denetim sistemlerinin klasik denetim anlayışında kaldığı üniversite ve devlet hastanesinde denetim sürecinde çalışanların güdülenmesi, kişiler arası ilişkilerin güçlendirilmesi gibi olumlu etkilerin yaratılmasında yetersiz kaldığı, hem yönetici hem de hemşirelerin sorunlar yaşadığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Denetim sistemi, hemşirelik hizmetlerinin denetimi, etkili denetim, yönetici hemşire, niteliksel araştırma

ABSTRACT

Bekar, E.O. (2016). Evaluation of Nursing Services Audit in terms of Manager and the employee, A Qualitative Study, Istanbul University Institute of Health Sciences, Department of Management in Nursing, Doctoral Thesis, Istanbul.

Audit is the last one among five basic functions of management process, and has a significant role in establishing policies, making decisions and establishing management philosophy. This was a descriptive study with a phenomenological pattern which was performed by a qualitative method to determine how nursing services audit system is constructed in hospitals, how the managers execute auditing functions, what are the goals of auditing, how the managers use the results of auditing and how the nurses are affected from auditing process.

The universe of the study was composed of managers and nurses who were working in a research and application hospital affiliated with a public university, a state hospital of Ministry of Health and a private hospital. Maximum variation sampling method was approved to be used while creating the sample since it provides the opportunity to reflect heterogeneity at a maximum level; and a total of 60 nurses including 10 managers and 10 clinical nurses from each institution were interviewed. In order to obtain study data, a semi-structured, in-depth individual interview form which was prepared by scanning literature was used. By addressing the operation of audit system under the headings of manager perspective and nurse perspective, nine main themes were generated including the goal of audit system, benefits of audit system, problems experienced during auditing and the status of affecting from auditing process at the end of thematic analysis of the interview. Interview data were evaluated as introducing the differences for institutions, managers and employees within the context of these themes and sub-themes.

In conclusion, it was found that there were differences between the institutions for the organization of auditing process, that it was still ineffective to create positive effects as motivating employees during auditing and empowering interpersonal relationships in public hospitals which still have classical management approach and that both managers and nurses experienced problems.

Keywords: Control system, control of nursing services, effective control, nurse manager, qualitative research

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Yönetim kavramı, belirli kurumsal amaç ve hedefleri gerçekleştirmek için planlama, organize etme, eşgüdüm, yöneltme ve denetleme aktiviteleri ile tüm kaynakların bütünleştirilme süreci olarak tanımlanmaktadır (Huber 2014). Klasik yönetim kuramlarından yönetim süreci yaklaşımında ve daha sonraki yıllarda post modern yaklaşımlar içerisinde yer alan sistem kuramında belirtildiği gibi yönetim birbirini izleyen temel işlevlerden oluşmaktadır. Yönetim işlevleri planlama, örgütleme, yöneltme, eşgüdüm sağlama ve denetim aşamalarından oluşan bir süreç olarak ele alınmaktadır (Fayol 1911). Bu aşamaların her biri yönetim süreci için önem oluşturmakta, aşamalardan birindeki aksaklık bütünü etkilemektedir.

Yönetim sürecinin son aşamasını oluşturan denetim sürecinde yapılan gözlemler, değerlendirmeler neticesinde planlama aşaması için tekrar veri sağlanarak kararlar verilmekte ve süreç yeniden başlatılmaktadır (Koçel 2013). Denetim, verilen talimatların ve belirlenmiş ilkelerin planlara uygun olup olmadığını değerlendirme işlevidir (Fayol 1911). Denetim süreci de kendi içerisinde birbirini izleyen aşamalardan yapılandırılmaktadır. Bu aşamalar; planlama aşamasındaki amaç ve hedeflere yönelik denetim standartlarının saptanması, yapılan faaliyetlerin niteliksel ya da niceliksel olarak ölçülmesi, ölçüm sonuçlarının standartlar ile karşılaştırılması ve değişim yapıp yapılmayacağına yönelik karar verme aşamaları olarak belirtilmektedir (Can ve ark. 2011; Robbins and Coulter 2013).

Kamu ve özel kurumlarda tüm iş kollarında denetim, kurumların devamlılığı için vazgeçilmez bir süreçtir. Yönetim sürecinin başarısını değerlendirmek ve yapılan işlerin, verilen talimatların belirli kurallar ve yöntemlerle uygun şekilde yapıp yapılmadığını gözlemlemek ve astlarının kişisel, mesleki gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla denetim süreci gerçekleştirilmelidir (Paustian-Underdahl 2013; Baykal ve Türkmen 2014). Genellikle denetim süreci üst yönetimin sorumluluğunda olan etkinlikler dizini olarak değerlendirilmekte, bu bağlamda üst kademedeki yöneticilerin, astların çalışmalarını gözetleme ve yönlendirmesine hiyerarşik denetim denilmektedir. İster üst düzey ister orta ve alt düzey yönetici olsun her yönetici kendi yönetim alanını denetlemekle yükümlüdür (Öztürk 2007). Üst düzey yöneticiler stratejik rolleri olan misyon vizyon belirleme, daha alt düzeydeki yöneticiler ise hizmetin standartlar

içerisinde yürütülmesi doğrultusunda çalışmakta bu nedenle denetim rolleri farklılıklar göstermektedir (Sullivan and Decker 2001; Leach and Gyurko 2012).

Denetim işlevinin başarıyla yürütülmesi için, yöneticiler tarafından hizmete uygun denetim yöntemleri seçilmeli ve yönetici hangi yöntemi kullanılacağını ele alınacak konulara ve içeriğe göre belirlemelidir. Yöneticiler gözlemler, günlük vizitler, değerlendirme ölçekleri gibi farklı birçok yöntemi tercih edebilirler (Simons 1995; Yörü 2011). Yöneticiler kendi denetim politikalarını oluşturmalı ölçme ve değerlendirme işlevlerini nasıl yapacağına karar vermeli ve bu kararları çalışanları ile paylaşmalıdır (Say 2013; Ekici 2013). Denetimin hangi denetim yöntemiyle yapıldığı kadar etkin yapılıp yapılmadığı da hizmet kalitesini artırmada önemli olduğu ifade edilmektedir. Gerekli koşulların sağlanması, denetimi yapacak olan yönetici davranışlarının profesyonel nitelikler taşıması, makul bir süre içinde yapılması ve yaptırımlarla izlenmesi denetim sürecinin etkin hale getirilmesinde önem taşıdığı belirtilmektedir (Can ve ark. 2011; Fayol 1911).

Sağlık hizmeti sunumunda uygulamaların standartlara uygunluğunun ve çalışanların sergilediği performansın düzenli olarak ve sık aralıklarla kontrol edilmesi, yönetsel bir denetim sistemin oluşturulması, hizmetin verimli ve etkili bir şekilde verilmesini sağlamak için önemli olduğu ifade edilmektedir (Say 2013). Sağlık sistemin en önemli unsurlarından biri olan hemşirelik hizmetlerinin üst düzey yöneticileri kurumun hemşirelik hizmetlerinin planlanmasını, yürütülmesini, eş güdüm sağlanması ve değerlendirilmesinden sorumludurlar. Hemşirelik hizmetlerinin ve bakım hizmeti veren hemşirelerin denetlenmesi hemşirelik hizmetleri yönetimine ilişkin yasal düzenlemelerin bir gerekliliğidir. Bu gereklilik 2010 yılında yayınlanan 27515 sayılı Hemşirelik Yönetmeliği'nin 9. maddesinin a bendinde; "Hemşirelik hizmetleri yöneticisi hemşirelik hizmetlerinin planlanmasını, yürütülmesini, değerlendirilmesini, geliştirilmesini ve kayıt altına alınmasını sağlar" şeklinde belirtilmektedir.

Hemşirelik hizmetlerinin kalitesini yükseltmek, belirlenen bakım standartlarına uygunluğunu gözlemlemek, bakıma ilişkin kalite göstergelerini izlemek, çalışanların kişisel ve mesleki gelişimine katkı sağlamak, oluşan sorunların çözüm yollarını belirlemek gibi birçok yönetsel etkinlik için hemşirelik hizmetleri yöneticileri denetim çıktılarından yararlanmaktadır (Sullivan and Phillip 2001; Say 2013). Hemşirelik hizmetleri yöneticileri, hasta bakımını izlemeli ve planlanan bakımın uygulamasında farklılıklar oluştuğunda durumu analiz ederek, gerektiğinde değişiklikler yapmalı ve bu

süreç süreklilik göstermelidir (Huber 2014). Hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin yönetim süreçlerini değerlendirebildiği ölçüde hizmetin kalitesini devam ettirebileceği belirtilmektedir. Bu bağlamda hemşirelik hizmetleri kalitesinin, hemşire yöneticinin başarısıyla doğrudan ilişkili olduğu, yöneticinin başarısının da süreci doğru kurgulamaktan geçtiği görülmektedir (Yıldırım 2013). Ayrıca denetim sonuçlarının geri bildirimi ile ilgili kişilere aktarılması sonucunda güdülenmenin arttığı, ekip çalışmasının güçlendiği ve geliştiği, tam tersi bir durumda ise güvensizlik ortamının oluştuğu, güdülenmenin azaldığı belirtilmektedir (Whitehead ve ark. 2010).

Denetimin etkinliğinin ancak yöneticilerin ve çalışanların sürece inanmaları ölçüsünde başarılabileceği literatürde belirtilmektedir (Gökçe 2009). Bu ortak inancın sağlanamadığı durumda hemşire ve yönetici bakış açısındaki farklılıklar nedeniyle karşılıklı çatışmalar ortaya çıkabileceği ifade edilmektedir (Simms ve ark. 1994). Bu nedenle hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin denetim sürecini nasıl yaptıkları, klinik hemşireleri ve yönetici hemşirelerin bakış açıları önem kazanmaktadır. Konuya ilişkin literatür incelendiğinde, hemşirelik hizmetleri yönetiminde denetim sürecine ilişkin herhangi bir çalışmaya rastlanılmamış olması nedeniyle bu konuya yönelinmiştir.

Bu çalışma, hastanelerindeki hemşirelik hizmetleri denetim sisteminin nasıl kurgulandığı, yöneticilerin denetim işlevlerini nasıl gerçekleştirdikleri, denetimin amacının neler olduğu, yöneticilerin denetim sonuçlarını nasıl kullandıkları, denetim sürecinden hemşirelerin nasıl etkilendiğinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Ayrıca araştırma sonuçlarının daha sonra bu konuda yapılacak olan çalışmalar için temel veri kaynağı sağlanması öngörülmüştür.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Yönetim Süreci ve Hemşirelik Hizmetleri

2.1.1. Yönetim Kavramı

Yönetim kavramı, yöneten ile yönetilenlerin ortaya çıktığı ilk çağlardan beri kullanılmakta ve insanlık tarihiyle birlikte değişerek uygulamaları devam etmektedir (Tengilimoğlu ve Akbolat 2014). Yönetim kavramıyla ilgili tanımların amaçlara ve gereksinimlere göre geliştirilerek farklı şekillerde yapıldığı görülmektedir. Bunun sonucunda yönetim denildiğinde, bazen bir süreç bazen de bu sürecin unsurları olan organlar, kişi veya gruplar ele alınmakta, bazen de yönetim belirli bir bilgi topluluğu olarak değerlendirilmektedir (Koçel 2013).

Yönetim, en basit anlatımıyla bireyler aracılığıyla amaçların başarıma süreci şeklinde ele alınmaktadır (Kavuncubaşı 2000). Yönetim, hedeflere ulaşmak için insan emeğinin ve kıt kaynakların planlanması ve yönlendirilmesiyle ilişkili sanat ve bilim olarak incelenmektedir (Huber 2014). Diğer bir tanımda yönetim, birden fazla kişinin varlığıyla ortaya çıkan ve bu yönüyle ekonomik işlevlerden ayrılan bir grup etkinliği olarak tanımlanmaktadır (Koçel 2013). Yönetim kavramının tanımını yaparken kullanılan diğer bir yaklaşımda, süreç olarak yönetim fonksiyonları açısından bakmaktır. Bu bakış açısına göre; yönetim, belirli kurumsal amaç ve hedefleri gerçekleştirmek için planlama, organize etme, eşgüdüm, yönlendirme ve denetleme aktiviteleri ile kaynakların bütünleştirilmesi ve eşgüdümünü sağlama süreci olarak tanımlanmaktadır (Huber 2014).

Sağlık kurumları toplumsal ve ekonomik yaşamın tüm boyutlarını etkileyen örgütler olarak kabul edilmektedir (Kavuncubaşı 2000). Sağlık kurumlarının değişiminde, sağlık sisteminin hizmet kalitesinin artırılmasında ve bu değişimlerin uygulanmasında hemşirelik hizmetleri yönetimi, aktif ve anahtar rol üstlenen bir meslek grubunu oluşturmaktadır (Sullivan and Decker 2001). Hemşirelik hizmetleri yönetimi, hemşirelik bakımı ve hemşirelik hizmetlerinin amaç ve hedeflerini geliştirmek için yönetim sürecini uygulayarak hemşirelik kaynaklarının eş güdümlü çalışmasını ve bütünleşmesini sağlamaktadır (Huber 2014). Hemşirelik hizmetleri yönetiminin amacı ise, topluma kaliteli ve kapsamlı hemşirelik hizmetinin sunulması olarak belirtilmektedir (Baykal ve Seren 2014).

2.1.2. Yönetici Kavramı

Yöneticilik, yönetim alanında birikmiş bilgi birikimini kullanarak çalışanlar aracılığıyla iş görerek örgütleri amaçlarına ulaştırma işi, uğraşısı olup yöneticilik işini yapan kişiye ise yönetici denilmektedir (Koçel 2013). Başka bir bakış açısına göre yönetici, bir zaman dilimi içinde bir takım amaçlara ulaşmak için insan, para, hammadde, malzeme gibi maddi üretim araçlarını bir araya getirip onlar arasında uyumu sağlayan kişi olarak tanımlanmaktadır (Tengilimoğlu ve Akbolat 2014). Yöneticiler, örgütün maddi ve insani kaynaklarını en iyi şekilde örgütleyerek verilen amaçları gerçekleştirmektedir. Astlardan tam, eksiksiz ve doğru bilgi gelmesini sağlama, karşılıklı güvene dayanan bir ilişki ortamı yaratma, astların kararlara katılımını sağlama, astları motive etme, onlarla iletişim kurma, liderlik yapma, planlama, eşgüdüm ve denetim fonksiyonlarını yerine getirmeye kadar yönetimin esasını oluşturan faaliyetler yöneticinin temel işlevleri arasında sıralanmaktadır (Koçel 2013).

Yukarıdaki tanımlar doğrultusunda; hemşirelik hizmetleri yöneticisi, hastanenin kısa ve uzun dönemli bakımla ilgili amaçlarını belirleyen, bu amaçlara ulaşmak için planlar yapan, planları gerçekleştirmek için gerekli kaynakları sağlayan, yapılması gereken işleri örgütleyen, çalışanları yapılması gereken işlere yönelten ve yapılan işleri denetleyerek amaçlara ulaşıp ulaşılmadığını belirleyen hemşirelerdir. Sağlık sistemi birçok ülkede değişmekte bununla birlikte hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin de rolleri ve faaliyetleri değişmekle birlikte bu süreçte hasta bakımının kalitesinin artırılması ve çalışanların gelişimi en önemli odak noktayı oluşturmaktadır (Sullivan and Decker 2001).

2.1.2.1. Yönetici Roller

Kavuncubaşı'nın (2000) aktardığına göre yönetsel rollerin sistematik incelemesini yapan Henry Mintzberg (1975) yöneticilerin rollerini kişiler arası roller, bilgisel roller ve kararsal roller olmak üzere üç başlık altında incelemiştir. Kişilerarası roller, yönetim işbirliğine dayalı bir süreç olup bu süreci iyi kullanan yöneticiler daha başarılı olmaktadır. Bilgisel roller, yöneticinin en önemli işi olan doğru bilgiyi toplama, kullanma ve aktarmayı içermektedir. Yöneticilerin doğru kararlar vermesinde önemli olan unsur doğru bilgiye ulaşabilmeleridir. Karar verme rolü, yöneticileri çalışandan ayıran noktalardan birisi olarak kabul edilmektedir (Kavuncubaşı 2000).

Hastane ortamında hemşire yöneticilerin öncelikli işlevleri, hastaların gereksinimlerini en üst düzeyde karşılayacak hemşirelik bakımını yönetmektir (Jones 2007). Hemşire yöneticilerin bakımda mümkün olabilecek en yüksek kaliteyi sağlayabilmeleri için öncelikle yeterli düzeyde mesleki bilgi ve beceriye sahip olmaları beklenmektedir. Diğer yandan yönetici hemşirelerin kaynak yönetimi, kendi ekibini seçme, yönlendirme yetiştirme konularında çalıştığı ortamda mesleki serbestliğe sahip olmaları da önemli bir gereklilik olmaktadır (Yıldırım 2013). Amerika yönetici hemşireler derneği (AONE) 1992 yılında yönetici hemşirelerin rollerini altı başlık altında toplamıştır (Sullivan and Decker 2001);

- Hemşirelik hizmetleri yöneticileri, sağlık hizmeti veren kurumun tamamı ya da sorumlu olduğu birimin hemşirelik bakımının verimliliğinden ve klinik hemşirelik uygulamalarının en iyi şekilde yürütülmesinden sorumludur. Hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin öncelikli olarak bu rollerine odaklanmaları ve bu sorumluluklarını yerine getirmek üzere kurumun amaçları ve hedefleri, yasalar, yönetmelikler ve mesleki standartlar ile uyumlu planlar, stratejiler, programlar yapma yetkisine sahip olmaları gerekmektedir.
- Hemşirelik hizmetleri yöneticileri, klinik hemşirelik uygulamalarını ve hasta bakımını yönetmek için gerekli olan insan, finans ve gereksinim duyulan diğer kaynakları sağlamaktan sorumludur.
- Hemşire yöneticiler, her düzeydeki hemşirenin gelişimi için gerekenleri yapmalıdır. Hemşirelik uygulamalarının ve hasta bakımının kalitesinin en üst düzeyde olması için klinik hemşirelerinin görev ve sorumluluklarını yerine getirecek yetkinlikte olmaları gerekmektedir. Ayrıca hemşire yöneticiler hemşirelerin mesleki gelişimi için gerekli olan destekleyici ortamı sağlamalıdır.
- Hemşirelik hizmetleri yöneticileri, kurumsal bakım standartlarının ülkedeki mesleki, yasal standartlara uyumunun sağlanmasından sorumludur.
- Hemşirelik hizmetleri yöneticileri, birimlerin ve kurumun tamamının hemşirelik hizmetlerinin stratejik planlarının yapılmasından sorumludur.
- Hemşirelik hizmetleri yöneticileri, kaliteli hasta bakımını sağlamak için disiplinler arası ve klinikler arası işbirliğini oluşturmalıdır. Disiplinler arası paylaşımları artırmada yöneticilere büyük roller düşmektedir.

2.1.2.2. Yönetici Kademeleri

Sağlık bakım kurumları olabildiğince karmaşık ve birçok sağlık profesyonelinin hizmet verdiği sistemler olarak ele alınmaktadır. Bu nedenle de çeşitli meslek gruplarından farklı kademelerde yöneticiler bulunmakta ve bir alt sistem olarak çeşitli kademelerde çalışan yönetici hemşireler yer almaktadır (Thompson ve ark. 2015). Hemşirelikte yönetim kademeleri üst düzey yöneticiler, orta düzey yöneticiler ve alt düzey yöneticiler olmak üzere üç düzeyde incelenmektedir (Huber 2014). Üst düzey yöneticilerden misyon vizyon belirleme, kurumun stratejisini belirleme gibi roller beklenirken, daha alt düzeyde rol alan hemşire yöneticilerden ise hizmetin standartlar içerisinde yürütülmesi beklenmektedir. Otorite ve güç üst seviye yöneticilerde alt seviye yöneticilerden daha fazladır (Sullivan and Decker 2001, Eren 2009, Leach and Gyurko 2012). Ülkemizde üst düzey yöneticiler sağlık bakım hizmetleri müdürü, hemşirelik hizmetleri müdürü/koordinatörü, başhemşirelik gibi ünvanlarla çalışmaktadır. Hemşirelik kanununda üst düzey yönetici hemşire “başhemşire” olarak tanımlanırken, başhemşire yardımcıları ve gözetmen hemşire (supervisor) orta düzey, servis sorumluları ise alt düzey yönetici olarak kabul edilmektedir. 27515 sayılı resmi gazetede yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliğinde başhemşire, gözetmen hemşire ve servis sorumlu hemşiresinin görev tanımları aşağıda belirtilmektedir.

Başhemşire bağlı olduğu kurum/kuruluş üst amirine karşı sorumlu olarak;

- a) Hemşirelik hizmetlerinin planlanmasını, yürütülmesini, değerlendirilmesini, geliştirilmesini ve kayıt altına alınmasını sağlar.
- b) Hemşirelik hizmetleri organizasyonu doğrultusunda görevli hemşirelerin mevzuata ve meslek ilkelerine uygun olarak görev yapmalarından, hemşirelik hizmetlerinin etkin ve verimli sunumundan sorumludur. İstenmeyen olaylar ve hatalı hemşirelik uygulamalarını önleyici tedbirleri alır, meydana gelen menfi olayların kaydının tutulmasını ve bildirilmesini sağlar.
- c) Hemşirelik hizmetlerinde istihdam edilen personeli ilgili birimlere görevlendirir ve göreve uyumunu sağlar. Hizmet birimlerinde görevlendirilecek hemşirelerin sayısını ve niteliğini belirler.
- ç) Hemşirelik hizmetleri ile ilgili tüm kayıt sistemlerinin ve formların geliştirilmesini ve düzenli olarak kullanılmasını sağlar.

d) Hemşirelerin bilgi ve deneyimlerini göz önünde bulundurarak görev dağılımlarının ve çalışma çizelgelerinin yapılmasını, izlenmesini sağlar ve onaylar. Göreve yeni başlayan hemşireler için uyum eğitimi, görevdeki hemşireler için hizmet içi eğitim programlarının planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesini sağlar.

e) Öğrenci hemşirelerin eğitimi için uygun çalışma ortamını oluşturur, öğretim elemanları ile işbirliği yaparak okul-hastane işbirliğini sağlar.

f) Hemşirelerin mesleki gelişimleri için sürekli eğitimlerini destekler.

g) Hemşirelik hizmetlerinin geliştirilmesi için yapılacak bilimsel araştırma faaliyetlerine destek olur. Hemşirelik hizmetleri bütçesinin planlanmasında yer alır.

h) Hemşirelik hizmetlerine ilişkin stratejik çalışma planlarını yapar ve uygulanmasını sağlar.

i) Hastane ve sağlık kurumlarının ilgili yöneticileriyle işbirliği yapar.

i) Olağanüstü durumlarda afet planları doğrultusunda ilgili birimlerle işbirliği içinde, acil durum planlamaları yapar, protokol geliştirir ve/veya geliştirilmesini sağlar ve gerekli durumlarda uygulamaya koymak üzere ekibini hazırlar.

j) Komite, konsey, yönetim kurulu toplantılarına üye olarak katılır.

Gözetmen hemşire: Başhemşirenin görevleri normal mesai dışında ve resmi tatil günlerinde gözetmen hemşire tarafından yürütülür. Bu hemşireler meslekte beş yıl deneyimli, lisans mezunu hemşireler arasından başhemşire tarafından seçilir ve görevlendirilir. Ancak, kurum/kuruluştaki, hemşirelikte lisans eğitimine sahip hemşire bulunmaması halinde diğer hemşirelerden de görevlendirme yapılabilir.

Servis Sorumlu hemşiresi;

a) Servis/üniteye yeni başlayan hemşirelerin uyumunu sağlar. Hemşirelerinin mesleki gelişimlerinde, hasta bakımında rehberlik ve danışmanlık yapar, iş doyumunu ve güdülemeyi yükseltici düzenlemeler yapar. Eğitim hemşiresi ile işbirliği yaparak hemşirelerin eğitim gereksinimlerine yönelik önerilerde bulunur. Hizmet içi eğitim programlarına katılır ve ünite/servis hemşirelerinin katılmalarını sağlar.

b) Hastaların tedavi planlarının güvenli bir şekilde uygulanmasını, eczane tarafından kliniğe gönderilen ilaçların güvenli bir şekilde kullanımını ve korunmasını sağlar.

c) Hastanın muayene ve tedavi girişimleri sırasında ilgili hemşirelik işlevlerinin yerine getirilmesini sağlar.

ç) Kurum politikaları doğrultusunda hemşirelerin gelişimi için performans değerlendirmelerini yapar, geri bildirimde bulunur.

d) Kendisine bağlı hemşirelerin özlük işleri ve hakları ile ilgili konularda servis/ünite içinde gerekli düzenlemeleri sağlar.

e) Hemşirelerin çalışma çizelgelerini ve izinlerini düzenler, başhemşirenin onayına sunar.

f) Servis/ünitenin fiziksel yapısı ve donanımı konusunda yönetime önerilerde bulunur.

g) Hastaları bakım gereksinimlerine göre sınıflayarak uygun oda ve yatak ayırımını yapar.

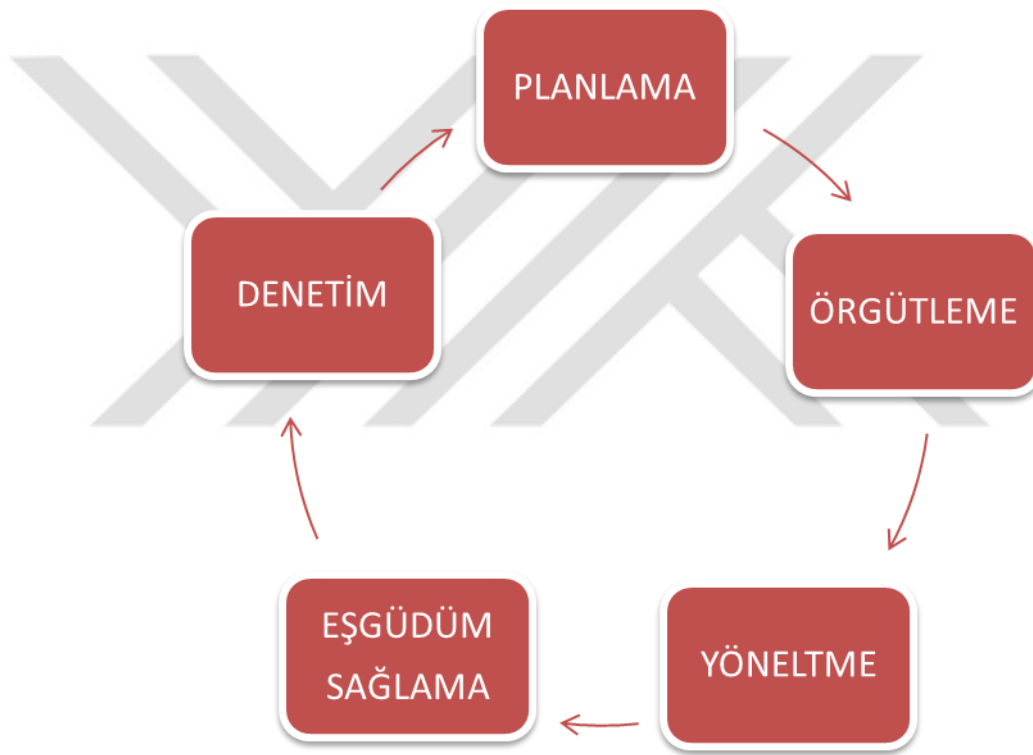
h) İlgili birimlerle eşgüdümü sağlar.

ı) Hasta ile ilgili vizit, kurul ve konseylere katılarak bilgi alışverişinde bulunur.

i) Öğrenci hemşirelerin eğitiminde uygun eğitim ortamını sağlar.

2.2. Yönetim Süreci

Yönetim süreci yaklaşımı, öncülüğünü Henri Fayol'un yaptığı klasik organizasyon kuramında ele alınmaktadır (Koçel 2013, Sullivan and Decker 2001). Bu yaklaşıma göre yönetimde temel faaliyetler bir süreç şeklinde birbirini izlemekte sürecin tamamlanması ile faaliyetler yeniden sürecin ilk aşaması olarak başlamaktadır. Yönetim sürecin başlıca aşamaları; planlama, örgütleme, yöneltme, eşgüdüm ve denetim olarak belirtilmektedir. Yönetim sürecinin özelliği, süreklilik göstermesi yani döngüsel oluşu ve mantıksal bir sıra izlemesidir. Yönetim işlevlerinden birinin etkili biçimde gerçekleştirilememesi, diğer işlevleri olumsuz yönde etkilemektedir (Fayol 1911).



Şekil 2-1: Yönetim sürecinin aşamaları

(Kaynak: Baykal, Ü. Harmancı Seren, A.K. (2014). Yönetim Süreci ve Hemşirelik Hizmetlerinin Örgütlenmesi, İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık)

2.2.1. Planlama

Plan yönetsel kararlar toplamı, uygulamaya geçme hazırlığı ve sonuç olarak tanımlanırken planı ortaya çıkarma süreci de planlama olarak belirtilmektedir. Genel anlamıyla planlama, proaktif yönetim tarzının temel aracı olarak neyin, ne zaman, nasıl, nerede ve kim tarafından yapılacağının belirlenmesi şeklinde ifade edilmektedir (Koçel 2013; Tengilimoğlu ve Akbolat 2014).

Yönetim sürecinin ilk basamağı olarak ele alındığında planlama, süreç olarak birbirini izleyen alt faaliyetlerden oluşmaktadır. Planlama süreci; misyon ve vizyon belirleme, amaçların belirlenmesi, amaçlara ulaştıracak alternatif yolların belirlenmesi ve alternatiflerin arasından seçim yapma faaliyetlerinden oluşmaktadır. Planlama süreci ile belirlenmiş olan amaçlar, uygulama sonucu elde edilen sonuçların karşılaştıracakları standartları, referans noktalarını belirtmektedir. Bu nedenle planlama süreci olmadan bir yönetim uygulamasını veya yöneticinin başarısını değerlendirmek zor olmaktadır. Planlama net yapılmalı böylelikle çalışanların katılımı sağlanarak örgüt içinde eşgüdümü ve ekip çalışmasını gerçekleştirilmesi kolaylaştırılmalıdır (Marquis and Huston 2000; Koçel 2013; Thompson ve ark. 2015).

Planlama, uzun vadeli ve kısa vadeli hedefler ve bu hedeflere ulaşmak için alınması gereken karşılık gelen önlemlerin belirlenmesi olarak tanımlanmaktadır. Genel olarak iki tip planlamadan söz edilmektedir. Birincisi stratejik planlama olup bu yaklaşım uzun vadeli genel amaçları ve örgütün yönünü belirleme anlamına gelmektedir. Taktik planlama ise, daha kısa vadeli geniş kapsamlı hedeflerin uygulanmasında belirli ayrıntıları belirlemeye yönelik yapılan planlama şekli olarak belirtilmektedir (Huber 2014). Hemşirelik hizmetleri içinde planlama, hemşirelik yönetim fonksiyonları ve tüm diğer aktivitelerin ilk ve en önemli evresini oluşturmaktadır. Hemşirelik hizmetleri denemelerle yapılamayacak kadar hassas bir hizmettir ve çok iyi düşünülüp planlanması önemlidir (Yıldırım 2013).

2.2.2. Örgütlenme

Yönetim sürecinin ikinci basamağı olan örgütlenme, planda belirtilen hedeflere en az emek, maliyet ve zaman kullanılarak ulaşılması için uygun bir örgütsel düzenin oluşturulması süreci olarak ele alınmaktadır (Baykal ve Seren 2014). Ayrıca örgütlenme insan ve malzeme kaynaklarının etkili kullanılacak şekilde bir araya getirilmesini ifade etmektedir (Huber 2014). Bu nedenle örgütlenme sürecinde, uygulama yeteneğinden yoksun bir insan gücü, yetersiz bir alt yapı ve donanım olduğunda yapılan planlar ne kadar iyi olursa olsun başarılı bir şekilde uygulamaya aktarılması söz konusu olmayacaktır (Koçel 2013; Baykal ve Seren 2014).

Örgütlenme süreci belirli aşamalardan oluşmakta olup bunlar; başarılabak amaçların saptanması, başarılabası gerekli işlerin belirlenmesi, uygun insan kaynaklarının seçilip yerleştirilmesi, fiziksel alt yapı olanakların oluşturulması, örgütün özelliğine uygun olarak işlevlere ve bölümlere ayırmanın yapılması, yetkilerin ve sorumlulukların belirlenmesi aşamalarını içermektedir (Can 2003). Hemşirelik hizmetlerinin örgütlenmesi de benzer şekilde bütçe yönetimi, insan kaynakları yönetimi ve yasal-kurumsal yaptırımların belirlenmesi, çalışanların kuruma ve işine uyumunun sağlanması ve diğer personel yönetimi hizmetleri gibi işlevleri içermektedir (Huber 2014).

2.2.3. Yönelme

Yönelme, kurumların amaçları doğrultusunda personel ve araç-gereçlerin sağlanması, planlama ve örgütlenme aşamaları ile oluşturulan düzenin harekete geçirilmesi olarak ele alınmaktadır. Yönelme sürecinin temel amacı, örgütsel kaynakların hedefler doğrultusunda etkili biçimde kullanılması ve işgörenlerin kendilerine verilen görevleri etkin biçimde yerine getirmelerinin sağlanmasıdır (Tingilimoğlu 2014). Yönelme sürecinde yöneticiler (Fayol 1911);

- Çalışanlar hakkında bilgi sahibi olunmalı,
- Uygun olmadığı düşünülen çalışan elenmeli,
- Çalışanları kuruma bağlayıcı sözleşmeler yapılarak süreklilik sağlanmalı,
- İyi bir örnek hazırlanmalı,
- Kurumda düzenli denetimler yapılmalı ve bu denetimleri özetleyen grafikler kullanarak sonuçlar değerlendirilmeli,
- Amaç birliği sağlamak için alt kademe yöneticilerle toplantılar yapılmalı,
- Ayrıntılara dalmamalı,
- Çalışanlar arasında beraberlik duygusu, yüksek enerji, girişimci davranma ve bağlılığı sağlamaya yönelik yaklaşımlar benimsenmelidir.

Yönelme işlevi; iletişim, güdüleme, liderlik gibi temel süreçler yanında çalışanlarla ilgili tüm faaliyetleri de içermektedir (Kavuncubaşı 2000).

2.2.3.1. İletişim

Yönelme sürecinde, kurumun vizyon, misyon, amaç ve politikalarının çalışanlara aktarılmasında iletişim oldukça etkili bir rol oynamaktadır. Tüm örgütlerde olduğu gibi sağlık kurumlarında iletişimin kurgulanması gerekmektedir. Yöneticilerin çalışanlarla sağlıklı bir iletişimi sağlayamaması kurumlarda ciddi çatışmalara yol açabilmektedir (Akkoyun 2013). Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) ve Amerikan Yönetici Hemşireler Birliği (AONE) yönetici hemşireler ile hemşireler arasında etkili bir uygulama ortamı yaratılması açısından etkin bir iletişimin, güvenilir ilişkilerin, etkili bir öğrenme ortamının ve örgüt kültürünün oluşturulması gerekliliği belirtilmektedir (www.nursingworld.org.).

Etkin iletişim ilkeleri başlığında;

- Tam olarak anlamak ve düşünmek için aktif dinleyerek iletişim kurulması,
- Mesajın amacının ne olduğunu ve bu mesajın beklentilerini bilinmesi,
- İletişim sağlıklı olması için açık ve güvenli bir ortamın sağlanması,
- Bilgi verme ya da bilgi almada, bilginin doğruluğundan emin olunması,
- Doğru bilgiyi elde etmede doğru kişiyle görüşülmesi üzerinde durulmuştur.

Güvenilir ilişkilerin oluşturulması başlığında;

- Bireylerin kendilerine karşı dürüst olması,
- Fikir ve proje üreten kişilerin güçlendirilmesi,
- Çalışanların güçlü yanlarından yararlanarak ve onlara söz hakkı verilmesi,
- Kendilerine ve başkalarına karşı her zaman dürüst olunması,
- Çalışanların kişiliklerine, gereksinimlerine ve isteklerine saygılı olunması,
- Ne istendiğinin bilinmesine karşı farklı görüşlere de açık olunması,
- Çalışanların konuştukları ve yaptıklarını iyi niyetli olarak düşünerek ellerinden geleni yaptıklarının varsayılmasına değinilmektedir.

Kurumlarda olumlu bir öğrenme ortamı ve kültürünün yaratılması başlığında;

- Yenilikçi ve yaratıcı düşüncenin gelişmesinde ilham verici olunması,
- Yapılan olumlu çalışmaları değerlendirerek gerekli iyileştirmelerin hayata geçirilmesi ve katkı sağlayanların ödüllendirilmesi,
- Kurumda tüm çalışanlara yönelik hem fiziksel hem de psikolojik olarak rahat çalışılacak bir güvenlik kültürünün oluşturulması,
- Yapılan hatalardan ders çıkartılması amacıyla bunların paylaşılması,
- Kurumun işleyişinin ve mevcut durumunun sorgulanması üzerinde durulmaktadır.

Sözel ve sözel olmayan iletişim, doğru sağlanamadığında gruplar arasında çatışmaların ortaya çıkacağı unutulmamalı ve bu durumun tüm yönetim sürecine yansıtacağı bilinmelidir. Doğru iletişimin kurulması hem çatışmaların ortaya çıkmaması hem de çalışanların güdülenmesi ve performansın artırılması açısından büyük önem taşıdığı ifade edilmektedir. Bu nedenle de özellikle yöneticilerin sağlıklı iletişim ortamını yaratmak için daha fazla çaba göstermeleri gerekmektedir (Akkoyun 2013).

2.2.3.2. GÜDÜLEME

Yöneticinin temel görevi, etkin işleyen bir örgüt yapısını oluşturmak olduğundan bunu yaratmada çalışanların istekli ve mutlu çalışmasının sağlanması büyük önem taşımaktadır. Çalışanlar kendilerine verilen görevi yerine getirmek için çaba harcamaya istekli olmaları sağlanmadığı sürece yönetsel etkinliklerden özellikle yöneltme sürecinden başarılı bir sonucun alınması beklenemeyeceği ifade edilmektedir (Bayraktaroğlu 2006; Tingilimoğlu 2014). Bu bağlamda örgütün amaçları ile çalışanların amaçlarının ortak noktada buluşturması gerektiğinden güdüleme kavramı öne çıkmaktadır. Güdüleme; herhangi bir hareketi başlatan, bu hareketin devamlılığını sağlayan, insanın ana unsur olduğu eylemlerde anahtar görevi olan önemli bir kavram olarak ifade edilmektedir. Güdüleme süreci gereksinimlerin hissedilmesi, gereksinimi gidermeye yönelik davranışların gösterilmesi ve gereksinimin giderilmesi olmak üzere üç aşamalarından oluşmaktadır (Türkkan 2014).

Güdüleme ile performans yakından ilişkili kavramlar olup yeterince güdülenmeyen çalışanlardan istendik bir performans ve başarı beklenemez. Yöneticinin başarısı çalışanların başarılarına bağlı olduğundan güdüleme, yöneticiler açısından büyük önem taşıyan bir kavram olarak ele alınmaktadır. Yöneticiler, çalışanlarının güdülenme gereksinimini ve düzeyini onların davranışlarını gözlemleyerek sonuçları yorumlayarak anlayabilmektedirler. Dolayısıyla yöneticilerin çalışanlarının davranışlarını yorumlaması, sonuçlara göre onları güdüleyecek yaklaşımları ve uygulamaları geliştirmeleri gerekmektedir. Ayrıca yönetici davranışlarının çalışan güdülenmesini doğrudan etkileyen unsurlardan biri olduğu da unutulmamalıdır (Koçel 2013; Shanks and Dore 2015).

Güdüleme, hemşirelik yönetiminde de yöneltme evresinin en önemli unsurlarından birisi olup hemşirelerin iş doyumunu artırmak ve performanslarından en üst düzeyde yararlanmak açısından büyük önem taşımaktadır. Hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin hemşirelerin güdülenmesini etkileyen sorunları anlaması, rahat çalışma ortamı sağlaması ve güdülenmeyi arttıran girişimleri planlaması gerekmektedir (Jones 2007; Atefi ve ark. 2015).

2.2.3.3. Liderlik

Günümüzde örgütlerde, lider özelliklerine sahip yöneticilerin bulunmasına önem vermeye başlanmıştır (Sullivan and Decker 2001). Koçel'e (2013) göre bir grup insanın, kendi kişisel ve grup amaçlarını gerçekleştirmek üzere takip ettikleri, onun isteği, emir ve talimatı doğrusunda davrandıkları kişiye lider denilmektedir. Liderlik sürecinin temelini kişinin başka kişileri etkileyebilmesi oluşturmaktadır. Her yöneticide liderlik özellikleri bulunmamakta ancak istendik olan yöneticilerin liderlik özellikleri taşıması ve liderlik rolünü üstlenmesidir (Koçel 2013; Rubino 2015). Liderlerin başkalarının davranışlarını etkilemelerinin ancak güç kaynaklarını doğru kullanmaları ile mümkün olabileceği ifade edilmektedir. Güç kaynakları; zorlayıcı güç, yasal güç, ödüllendirme gücü, karizmatik güç ve uzmanlık gücü olarak ifade edilmektedir (Koçel 2013);

- Zorlayıcı güç, yöneticilerin korku unsurunu yaratarak çalışanlarda cezalandırılabilme algısı oluşturmalarıyla ortaya çıkan güçü ifade etmektedir.
- Yasal güç, otoriteyi göstermekte ve çalışanlar üst yöneticilerinden gelen istekleri yapmaya kendilerini zorunlu hissetmeleri ile ortaya çıktığı belirtilmektedir.
- Ödüllendirme gücü, çalışanları ödüllendirme ile güç sağlanması olarak kabul edilmektedir. En önemli ödüllendirme güçlendirme unsurlarından birisi yöneticinin çalışanları hakkında direkt karar verebiliyor olması olarak kabul edilmektedir.
- Benzeşim gücü, yöneticinin bazı kişilik özellikleriyle çalışanlarını etkileme gücü olarak tanımlanmaktadır.
- Uzmanlık gücü, çalışanın yöneticiyi bilgili ve deneyimli olarak algılamasıyla ortaya çıkmaktadır.

Maddi kaynakları ve insan kaynaklarını olabildiğince hasta bakımına yönlendirmek, örgütlemek ve diğer yöneticilerle etkili iş birliği yapmak hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin sorumlulukları arasındadır. Sağlık sistemi içinde farklı kademelerde görevli hemşire yöneticiler hemşirelik bakım alanında üstlendikleri liderlik işlevlerine ek olarak mesleki konularda danışmanlık ve bakımla ilgili sözcülük görevini üstlenirler (Yıldırım 2013).

2.2.4. Eşgüdüm Sağlama

Yönetim sürecinin dördüncü basamağı olan eşgüdüm aşaması ile örgütsel yapı ile çalışanlar arasındaki uyum sağlanmaktadır (Huber 2014). Sürecin bu aşamasında eşgüdümün sağlanması için her birimin diğer birimler ile uyum içinde çalışması, her birim ve alt birimlerinin karşılıklı bilgi alış verişini sağlaması ve karşılıklı olarak birbirine yardım etmesi, çalışma takvimlerinin birbirleriyle uyumlu olması gerekliliği belirtilmektedir (Fayol 1911). Ayrıca çalışanların çabalarının birleştirilmesi, zaman bakımından organize edilmesi, faaliyetlerin birbiri ardı sıra düzenlenmesi ve birbirini bütünlemesinin sağlanmasına da çalışılmalıdır. Eşgüdümün sağlanmasıyla örgütler ortak amaçlarına ulaşabilmektedir. Eşgüdüm sisteminin iyi oluşturulmasıyla örgütler yeni fikirlerin geliştirilmesine ortam oluşturmakta, sorunların gerçek yönleriyle ortaya çıkarılmasına, karmaşaların önlenmesine, işlerin düzenli şekilde yapılmasına ve güdülemenin arttırılmasına olanak sağlamaktadır (Koçel 2013).

Hastanelerde çalışanların çeşitli meslek profesyonellerinden oluşması ve iş çeşitliliği nedeniyle her yöndeki eşgüdümü sağlamak olabildiğince zor fakat bir o kadar da hayati öneme sahiptir. Sağlık hizmetlerinin başarı ile verilmesinde tüm meslek disiplinlerinin ortak eşgüdüm oluşturması ve her mesleğin kendi içinde eşgüdüm sağlaması önem taşımakta olup tek bir uyumsuzluk yaşanması hizmetin genelini etkileyecektir. Geleneksel yönetim anlayışı içinde hastanelerde hemşirelik hizmetlerinden temel mesleki alanı olan bakımın uzağında idari ve teknik hizmetlerin eşgüdümünü yapmaları beklenmektedir. Sonuç olarak da hemşirelik hizmetleri yöneticileri zamanının büyük bölümünü kendi alanlarının dışında idari hizmetler, ev idaresi hizmetleri gibi alanlarda kullanmakta ve bakım hizmetleri istenen düzeye gelememektedir (Yıldırım 2013).

2.2.5. Denetim

Denetim Türk Dil Kurumu tarafından “bir işin doğru ve yönetime uygun yapılıp yapılmadığını incelemek, murakabe etmek, kontrol ve teftiş etmek” anlamında tanımlanmıştır. Verimlilik Terimleri Sözlüğü’ne göre denetleme; hedeflenen bir amaca varılıp varılmadığını ya da hangi ölçüde varılmış olduğunu inceleyerek, sorunları ortaya koyan ve sorunu oluşturan nedenlerin ortadan kaldırılması amacıyla yöntem geliştiren ya da var olan bir prosedürü uygulayarak onu istenilen yöne yöneltmeyi sağlayan bir yöntem, bir davranış olarak ele alınmaktadır (www2.mpm.org.tr). İşletmelerde denetim, verilen talimatların ve belirlenmiş ilkelerin planlara uygun olup olmadığını değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen bir işlemdir (Fayol 1911). Denetim, örgütsel eylemlerin ve işlemlerin öngörülen amaçlar doğrultusunda benimsenen ilke ve kurallara uygunluğunun belirlenmesi olarak da tanımlanmaktadır (Öztürk 2007). Ayrıca denetim, örgütsel planların başarılmasından emin olmak anlamında da kullanılmaktadır (Huber 2015).

2.2.5.1. Denetimin Amacı ve İşlevi

Denetim, yönetim sürecinin beş temel fonksiyonundan birisi olup örgütlerin başarısı açısından önemli işlevler üstlenmektedir. Denetim yönetim sürecinin son aşaması olarak sürecin değerlendirilmesini, yeni stratejilerin ve politikaların oluşturulmasını, kararların alınmasını, yeni yönetim felsefesinin oluşturulmasını sağlamada en önemli rol oynamaktadır. Ayrıca denetim ile mevcut yapının dinamik bir yapıya kavuşmasına katkı sağlanmakta ve yönetim faaliyetlerinin geri bildirimi alınmış olmaktadır (Rokich ve ark. 1993; Birsen 2013; Koçel 2013). Üst düzey yöneticiler astlarına, stratejik amaçları konusunda bilgi akışı sağlamalı ve astlarından da stratejik amaçlara ulaşma süreci, ortaya çıkan riskler ve fırsatlar hakkında bilgi almalıdır. Böylece yöneticiler geri bildirimler ile mevcut yapıyı değerlendirebilme şansı bulacaktır (Simons 1995).

Denetimin bilgi toplama ve gözlemleme faaliyetlerinin bütünü oluşturduğu ifade edilmektedir. Bu faaliyetler ile beklenen sonuçlar ile gerçek sonuçlar karşılaştırılarak örgütsel işleyişin eksik yönleri belirlenmekte, örgüt amaçlarından sapmalar engellenmekte ve daha sağlıklı bir örgütsel işleyiş geliştirilmeye çalışılmaktadır. Denetimde temel amaç, örgütün amaçlarının gerçekleştirilme derecesini saptayarak, örgütün etkinlik düzeyini yükseltmek ve geliştirilmesini sağlamaktır.

Örgütün işlevlerinden denetlenmeyen her faaliyetin ihmal edilmiş olabileceği öngörülebilmektedir (Rokich ve ark. 1993).

Etkili bir denetim işlevinde; amaçlarda açıklığın sağlanması, amaçlara uygun düzenlemenin yapılması, kapsamlı eylem planı ile işleyiş düzeninin belirlenmesi önem taşımaktadır (Öztürk 2007). Yöneticiler için amaç belirleme kadar bu amaçların çalışanlara açıklanması, beklenen durumun ölçülmesini olanaklı kılacağı ve sonuçların hedefine ulaşması açısından önemli olduğu ifade edilmektedir (Jones 2007; Koçel 2013). Denetim, amaçlar ile ulaşılan durumun değerlendirilmesi işlevlerini içermekte ve her iki durumdaki süreçler kurum için önem taşımaktadır. Yöneticiler arzulanan ve elde edilen sonuçlar arasında bir uyumsuzluk bulduklarında düzeltici eylemler gerçekleştirmektedir. Denetim işlevi, başarı standartlarının belirlenmesi, elde edilen sonuçların standartlarla karşılaştırılması ve varsa sapmaların belirlenerek gerekli önlemlerin alınması faaliyetlerini içermektedir. Denetim sürecinde yalnızca kurumsal etkililik düzeyi yani planlama aşamasında saptanan amaçların gerçekleştirme derecesi ölçülmemekte aynı zamanda başarılabilmesinin nedenleri araştırılmakta ve başarısızlığa yol açan faktörlerin giderilmesine çalışılmaktadır. Bu nedenlerle ister özel sektör ister kamu kurumları olsun tüm hizmet kuruluşları için denetim önemli bir gereksinim oluşturmaktadır. Yöneticiler kurumun vermekte olduğu hizmeti başarı üzerine kurgulamalı ve bütün çalışanları aynı hedefe yönlendirmelidir (Kavuncubaşı 2000; Durucker 2001). Ayrıca denetim sürecinin etkili olabilmesi için, makul bir süre içinde yapılması ve yaptırımlarla izlenmesi de gerekmektedir (Fayol 1911).

Her kademedeki yöneticinin denetim sorumluluğu bulunmaktadır. Örgütler hiyerarşik basamaklardan oluşmakta ve her alt kademe bir üst kademe tarafından denetlenmektedir. Tepe yöneticilerin tüm personeli denetlemesi sıkıntılı olacağı için her kademedeki yöneticinin yönetim alanının sınırlarının belirlenmesi gerekmektedir. Kurumlarda yöneticilerin yönetim alanı net olmalı ve çalışanlarda bu konuda bilgilendirilmelidir (www.cartercenter.org). Yöneticiler kendi rolleri olan denetim işlevlerini doğrudan kendileri yaptıkları gibi güvendikleri bir alt yöneticilerine yetki göçererek yaptırabilmektedir. Bunun içinde görevlendirdikleri kişinin yetkilendirilmesi ve denetim konusuna ilişkin eğitimini sağlamaları önemli taşımaktadır (Whitehead ve ark. 2010).

2.2.5.2. Denetim Süreci

Denetim süreci amaç, plan ve politikalar çerçevesinde denetim standartlarının saptanması, yapılan faaliyetlerin niteliksel ya da niceliksel olarak ölçülmesi, ölçüm sonuçlarının standartlar ile karşılaştırılması ve düzeltilmeye yönelik karar verme aşamalarından oluşmaktadır (Can ve ark. 2011). Denetim işlevinin başarıyla yürütülmesi için her aşamaya uygun, yöneticiler tarafından tercih edilen yollar/yöntemler bulunmaktadır. Hangi yöntemin kullanılacağı, ele alınacak konulara ve içeriğe göre değişmektedir (Simons 1995).

Ayrıca gerekli koşulların sağlanması ve denetimi yapacak olan yönetici davranışlarının profesyonel nitelikler taşıması denetim sürecinin etkin hale getirilmesinde önem taşıdığı belirtilmektedir. Tüm çalışanlarca denetim sürecinin anlaşılabilirliğinin sağlanması, denetimin örgütsel yapıya uygunluğunun oluşturulması, bilgi akışının hızlı sağlanması, duruma uygun denetim faaliyetinin yapılması, örgütün dinamiklerine uygun esnek denetim sisteminin oluşturulması ve ekonomik denetimin sağlanması etkin bir denetimin yaratılmasında vazgeçilmez koşullar olduğu ifade edilmektedir (Can ve ark. 2011).

Personelin denetlenmesinde yönetici, çalışan iletişimi ve denetleyen kişinin davranışlarının önem kazandığı ifade edilmektedir. Denetleyen yöneticinin dinleme, açıklama, cesaretlendirme, yansıtma, sunma, sorun çözme, müzakere etme, yönlendirme, standartlaştırma ve pekiştirme olarak ifade edilen davranışları göstermesi gerektiği belirtilmektedir (Aksu ve Ağaoğlu 2014).

Denetleyen yöneticinin gösterdiği davranışlar şöyle açıklanmaktadır;

- Dinleme, denetleyen kişinin –hı,hı- gibi ifadelerle çalışanlara dinlediğini göstermesi,
- Açıklama, çalışanın bakış açısını öğrenmek için yöneticinin sorular sorması,
- Cesaretlendirme, iletişimin devamı için yöneticinin evet sizi dinliyorum gibi onaylar vermesi,
- Yansıtma, konuşmanın yönetici tarafından -anladığım kadarıyla- gibi ifadelerle özetlemesi,
- Sunma, yöneticinin kendi görüşlerini sunması,
- Sorun çözme, çözüm önerilerini dinlemesi,

- Müzakere etme, yöneticinin olası çözüm seçeneklerini olanaklı çözümlere yönlendirmesi,
- Yönlendirme, yöneticinin uygun seçenekleri sunması,
- Standartlaştırma, yöneticinin kararlar için beklenen ölçütleri ve zamanı açıklaması,
- Pekiştirme, olası sonuçlardan yöneticinin bahsetmesi olarak ifade edilmektedir.

2.2.5.3. Denetim Türleri

Yönetime ilişkin bilimsel kaynaklarda kullanılan denetim yaklaşımları incelendiğinde farklı denetim türlerinin belirtildiği görülmektedir. İç denetim; yönetim sisteminin kendi kendisini denetlemesi, hiyerarşik denetim; üst kademedeki yöneticilerin, astların çalışmalarını gözetleme ve yönlendirmesi, yönetsel denetim; mevzuatın görevlilerce tam olarak uygulanmasını izleyip gözetleme ve dış denetim; kurumların denetim birimleri kanalıyla denetimlerinin yürütülmesi anlamında kullanılmaktadır (Öztürk 2007).

Bir diğer yaklaşımda denetimin işlevi ön denetim, süreç esnasındaki denetim, denetimlerin geri bildirimi olmak üzere üç başlık altında incelenmektedir (Can ve ark. 2011);

Ön denetim, sorun oluşmadan yapılan denetimdir ve hataların ortaya çıkmadan engellenmesi açısından önem taşımaktadır. Önleyici denetimde amaç koruma ve süreçlerin doğru işletilmesi, olası sorunları en aza indirilmesi olarak belirtilmektedir. Süreç esnasındaki denetim, ürün ve ya hizmet üretimi esnasında yapılan denetimdir ve genellikle hiyerarşik olarak gözlem yoluyla yapılmaktadır. Süreç esnasındaki denetimleri daha çok alt kademe yöneticiler yapmakta olduğu görülmektedir.

Denetimlerin geri bildirimi, hizmet çıktılarının standartlarla karşılaştırılması ve geribildirim yapılmasıdır. Bu süreç genellikle orta ve üst düzey yöneticiler tarafından gerçekleştirilmektedir. Hemşirelik hizmetlerinde personel memnuniyet oranları, personel devir hızı, devamsızlık oranı ve hasta çıktıları düşme oranları, nazokomiyel enfeksiyon oranları, dekübüt oranları, flebit oranları gibi bir çok hizmet çıktısının değerlendirilmesi bu son aşamada önem kazanmaktadır.

2.2.5.4. Hemşirelik Hizmetlerinde Denetim

Hemşirelik hizmetlerinin ve bakım hizmeti veren hemşirelerin denetlenmesi hemşirelik hizmetleri yönetimine ilişkin yasal düzenlemelerin bir gerekliliğidir. Bu durum 2010 yılında yayınlanan 27515 sayılı Hemşirelik Yönetmeliği'nin 9. maddesinin a bendinde; “hemşirelik hizmetleri yöneticisi hemşirelik hizmetlerinin planlanmasını, yürütülmesini, değerlendirilmesini, geliştirilmesini ve kayıt altına alınmasını sağlar” şeklinde belirtilmektedir.

Hemşirelik hizmetleri yöneticileri, hasta bakımını izlemeli ve planlanan bakım ile farklılıklar oluştuğunda durumu analiz ederek, gerektiğinde değişiklikler yapmalı ve bu süreç süreklilik göstermelidir (Huber 2014). Hemşirelik hizmetleri yöneticileri verdikleri hizmetin kalitesini, hasta bakım sonuçlarını doğru izleyebilirler ve yeterli denetleyebilirlerse etkin sürdürülebilmektedir. Bu bağlamda hemşirelik hizmetinin kalitesinin, hemşire yöneticinin başarısı ile doğrudan ilişkili olduğu görülmektedir. Yöneticilerin bakış açılarının, ne hedefledik, nereye ulaştık, neden yaptık, gerekli önlemler ne olmalı şeklinde geliştirilmesi sayesinde yönetim sürecinin tam olarak işletilebileceği ve olumlu sonuçlar elde edileceği düşünülmektedir.

Hemşire yöneticiler, politika belirleme, bu politikaları programa dönüştürme, eylem planları üretme ve uygulama, bütçe yapma ve örgütsel sistemler saptama, mali konuları kontrol altına alabilme, gelişmeleri izleme, sonuçları değerlendirme ve bu sonuçlara göre var olan planı yeniden gözden geçirme gibi sorumlulukları yerine getirmek durumunda oldukları ifade edilmektedir (Yıldırım 2013). Ayrıca yapılan denetim sonuçlarının geribildirimi ile güdülenmenin arttığı, ekip çalışmasının güçlendiği ve geliştiği, tam tersi bir durumda ise güvensizlik ortamının ortaya çıktığı, güdülenmenin azaldığı belirtilmektedir (Whitehead ve ark. 2010).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Fenomenolojik (olgubilim) desende niteliksel araştırmalar, tümüyle yabancı olmayan aynı zamanda tam anlamını kavrayamadığımız olguları araştırmayı amaçlamasının yanı sıra katılımcılarının bakış açılarını, anlam dünyalarını ortaya koyma, dünyayı onların gözleriyle görme üzerine temellenmiştir (Neuman 2007; Yıldırım ve Şimşek 2008; Kuş 2009). Hemşirelik hizmetlerinde denetim sisteminin yönetici ve çalışan açısından fazla değerlendirilmemiş olması nedeniyle araştırma, çok yönlü niteliksel veri elde edilmesine olanak sağlayan fenomenolojik (olgubilim) desende yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, hastanelerdeki hemşirelik hizmetleri denetim sisteminin nasıl yürütüldüğü, yöneticilerin denetim işlevlerini nasıl gerçekleştirdikleri, amaçlarının neler olduğu, denetim sonuçlarını nasıl kullandıkları, denetim sürecinden hemşirelerin nasıl etkilendiğinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda;

- Hemşirelik hizmetleri denetim sistemi nasıl yürütülmektedir?
- Denetim sisteminde, tüm yönetsel basamaklarda ki yönetici hemşirelerin rolü nedir?
- Denetim sisteminin içeriği neleri kapsamaktadır?
- Denetim süreci, sağlık ve hemşirelik hizmetlerinin gelişmesini nasıl etkilemektedir?
- Denetim süreci, hemşirelerin mesleki gelişimini nasıl etkilemektedir?
- Denetim sürecinde yönetici ve çalışan hemşireler neler hisseder? sorularına yanıt aranmıştır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Düzce ilinde yer alan bir devlet üniversitesine bağlı araştırma ve uygulama hastanesi, Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir devlet hastanesi ve Kocaeli ilinde yer alan bir özel hastanede çalışan yönetici ve klinik hemşireler oluşturmaktadır. Örneklem belirlerken çalışmaya taraf olabilecek bireylerin çeşitliliğini maksimum derecede yansıtmaya olasılığını sağladığı için amaçlı örnekleme yöntemlerinden maksimum çeşitlilik örnekleme yönteminin kullanılması uygun görülmüştür. Bu nedenle farklı üç kurumdan, farklı yönetsel pozisyonlarda (hastane başhemşiresi/hemşirelik hizmetleri müdürü, başhemşire /hemşirelik hizmetleri müdür yardımcısı, gözetmen hemşire, servis sorumlusu) görev alan, farklı deneyim ve eğitime sahip yönetici hemşireler ile eğitim düzeyi, çalıştığı birim, mesleki deneyim gibi farklı tanımlayıcı özelliği olan hemşireler örnekleme alınmıştır.

Niteliksel araştırmalarda örneklem seçiminde veri dolgunluğuna ulaşma temel bir ölçüt olarak ifade edilmektedir (Yıldırım ve Şimşek 2008, Kuş 2009). Bu çalışmada her kurumdan yaklaşık 10 yönetici ve 10 klinik hemşiresi ile görüşme yapılması planlanmış ve veri doyumu elde edildiği düşünüldüğünde 60 katılımcı ile çalışma sonlandırılmıştır.

3.4. Verilerin Toplanması

Ön hazırlık

Araştırma verilerini elde etmek için literatür taranarak yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme soruları oluşturulmuştur. Çalışmaya katılacak katılımcılarla görüşmelere başlamadan önce araştırmacının görüşme becerilerinin geliştirilmesi için bir katılımcıyla görüşme süreci yürütülerek sorular test edilmiştir.

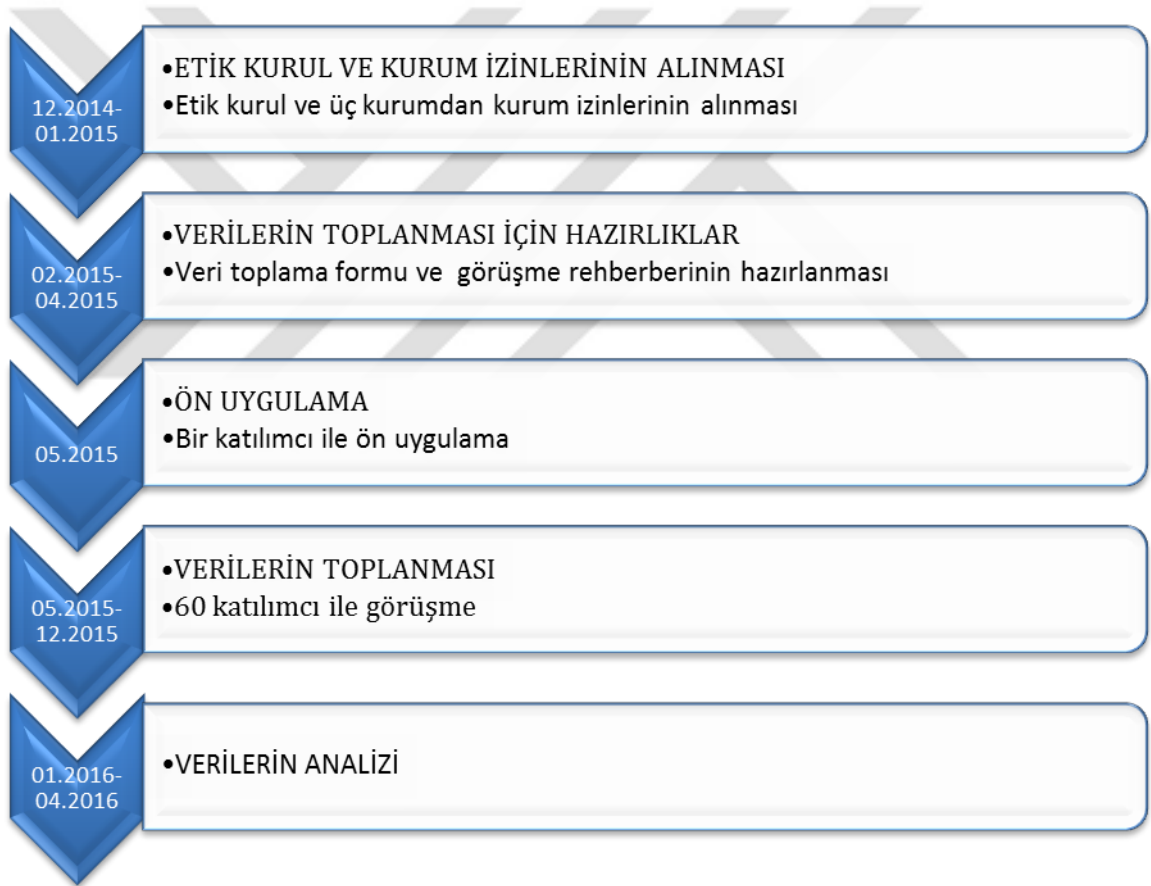
Etik kurul ve kurum izinleri alındıktan sonra kurum yöneticileriyle yapılan görüşmeler doğrultusunda kurumların yatan hasta klinikleri ve bu kliniklerde çalışan hemşirelerin sayıları ve nitelikleri belirlenmiştir. Üç kurumdan, farklı yönetsel pozisyonlarda (hastane başhemşiresi /hemşirelik hizmetleri müdürü, başhemşire /hemşirelik hizmetleri müdür yardımcısı, gözetmen hemşire, servis sorumlusu) görev alan, farklı eğitim ve deneyimdeki yönetici hemşireler ile eğitim düzeyi, çalıştığı birim, mesleki deneyim gibi farklı özelliği olan klinik hemşireleriyle görüşmeci aday havuzu oluşturulmuştur. Daha sonra bu kişilerden araştırmaya katılımda gönüllü olanlarla bireysel derinlemesine görüşmeler planlanmıştır.

Çalışmanın yapıldığı yer ve zamanı

Çalışma Düzce ilinde bir üniversite hastanesi ve bir sağlık bakanlığına bağlı devlet hastanesi ve Kocaeli ilinde bir özel hastanede Mayıs ile Aralık 2015 tarihleri arasında bireysel derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Derinlemesine görüşme süreci

Görüşmeler katılımcıların tercihinine göre yöneticilerin odası, toplantı odası ya da hemşire odasında yapılmıştır. Görüşme için hazırlanan ortamda katılımcıyla buluştuktan sonra ilk olarak görüşmenin amacı açıklanmıştır. Katılımcıya görüşmenin yaklaşık ne kadar süreceği, ses kaydının hangi nedenle yapıldığı ve görüşmeden elde edilen tüm verilerin gizli olacağı ile ilgili bilgiler sözlü olarak ve gönüllü katılımcı bilgilendirme formu ile yazılı olarak verilerek yazılı izinleri alınmıştır. Ses kayıt cihazı ile yapılan görüşmelerde katılımcılara istedikleri zaman cihazı kapatabilecekleri hatırlatılmıştır. Tüm görüşmeler sırasında katılımcıların tepkileri ve davranışları, görüşmeye verilen aralar, ortam ile ilgili notların görüşme rehberine kayıt edilmesine özen gösterilmiştir (Ek-9). Görüşme süreleri 30 dk- 60dk arasında değişmiştir.

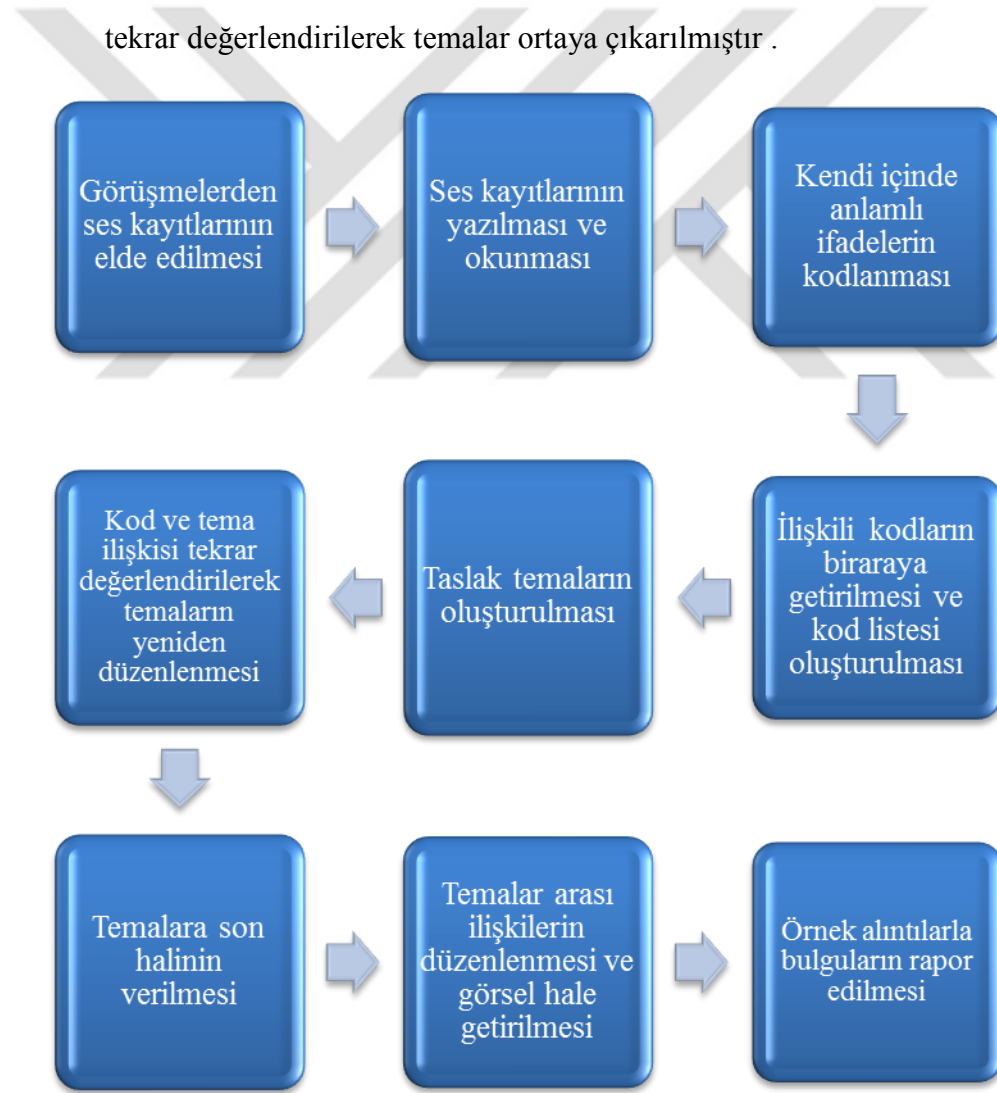


Şekil 3-1: Araştırmanın uygulama şeması

3.5. Verilerin Analizi

Veriler tematik analiz yöntemi ile değerlendirilmiştir. Yapılan her görüşme ses kayıt cihazı kullanılarak kayıt edilmiş ve araştırmacı tarafından bilgisayarda birebir yazıya dökülmüştür. İlk aşamada;

- Katılımcıların yazılı hale getirilen ifadeleri tekrar tekrar yüksek sesle okunmuş,
- Katılımcıların her bir ifadesinin ne anlama geldiği belirlenmeye çalışılmış,
- Belirlenen anlamlı olan bu ifadelere tanımlayıcı isimler/kodlar bulunmuş,
- Görüşmenin farklı bölümlerindeki benzer kodlar birbiri ile ilişkilendirilerek biraraya getirilmiş,
- Tüm veriler bu şekilde kodlandıktan sonra bir kod listesi oluşturulmuş,
- Ortaya çıkan ve biraraya getirilen kodlar arasındaki benzerlikler ve farklılıklar tekrar değerlendirilerek temalar ortaya çıkarılmıştır .



Şekil 3-2: Veri analiz şeması

3.6. Etik İzinler

Araştırma verileri, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (Onay tarihi: 29.01.2015, protokol no:2015/02) ve araştırmanın yapıldığı üç kurumdan kurum izinleri alındıktan sonra toplanmaya başlanmıştır. Ayrıca araştırmaya katılımı kabul eden tüm katılımcılardan gönüllü katılımcı bilgilendirme formu (Ek:4) okutularak yazılı onamları (Ek:5) alınmıştır.

3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

-Elde edilen niteliksel veriler, katılımcıların bakış açılarını yansıtmaması nedeniyle genelleme yapılamaz.

-Ulusal ve uluslararası literatürde genel olarak hemşirelik hizmetleri denetim sistemleri üzerine az sayıda literatüre rastlandığından çalışma sınırlı sayıda literatür ile tartışılabilmiştir.

4. BULGULAR

Hemşirelik hizmetleri denetim sisteminin yönetici ve çalışan açısından değerlendirilmesi amacıyla, niteliksel olarak gerçekleştirilen çalışmada elde edilen veriler iki bölümde sunulmuştur.

4.1. Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular

4.2. Denetim sisteminin işleyişini, yönetici ve hemşire bakış açısını yansıtan bulgular

4.1. Katılımcıların Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 4-1: Katılımcıların tanıtıcı özellikleri (N: 60)

	Hastane	Yönetici Kademeleri	Eğitim	Yaş	Çalışma yılı
1	Üniversite Hastanesi	Üst Kademe Yönetici	Yüksek lisans	40	20
2	Üniversite Hastanesi	Orta Kademe Yönetici	Yüksek lisans	33	8
3	Üniversite Hastanesi	Orta Kademe Yönetici	Yüksek lisans	32	9
4	Üniversite Hastanesi	Orta Kademe Yönetici	Lisans	28	8
5	Üniversite Hastanesi	Alt Kademe Yönetici	Lisans	37	15
6	Üniversite Hastanesi	Alt Kademe Yönetici	Lisans	38	20
7	Üniversite Hastanesi	Orta Kademe Yönetici	Ön Lisans	40	21
8	Üniversite Hastanesi	Alt Kademe Yönetici	Lisans	35	15
9	Üniversite Hastanesi	Alt Kademe Yönetici	Lisans	35	16
10	Üniversite Hastanesi	Alt Kademe Yönetici	Lisans	38	12
11	Devlet Hastanesi	Alt Kademe Yönetici	SML	35	19
12	Devlet Hastanesi	Orta Kademe Yönetici	Lisans	34	13
13	Devlet Hastanesi	Orta Kademe Yönetici	Lisans	38	20
14	Devlet Hastanesi	Üst Kademe Yönetici	Lisans	43	24
15	Devlet Hastanesi	Alt Kademe Yönetici	Lisans	43	21
16	Devlet Hastanesi	Alt Kademe Yönetici	Lisans	40	22
17	Devlet Hastanesi	Orta Kademe Yönetici	Lisans	38	18
18	Devlet Hastanesi	Alt Kademe Yönetici	Lisans	32	11
19	Devlet Hastanesi	Alt Kademe Yönetici	Lisans	38	17
20	Devlet Hastanesi	Alt Kademe Yönetici	Lisans	38	21

21	Özel Hastane	Üst Kademe Yönetici	Yüksek Lisans	54	31
22	Özel Hastane	Alt Kademe Yönetici	Lisans	38	17
23	Özel Hastane	Alt Kademe Yönetici	Lisans	36	13
24	Özel Hastane	Alt Kademe Yönetici	Lisans	39	19
25	Özel Hastane	Alt Kademe Yönetici	Lisans	43	26
26	Özel Hastane	Alt Kademe Yönetici	Lisans	35	13
27	Özel Hastane	Alt Kademe Yönetici	Lisans	35	17
28	Özel Hastane	Orta Kademe Yönetici	Yüksek Lisans	37	15
29	Özel Hastane	Orta Kademe Yönetici	Lisans	31	10
30	Özel Hastane	Orta Kademe Yönetici	Yüksek Lisans	41	19
31	Üniversite Hastanesi	Hemşire	Lisans	30	9
32	Üniversite Hastanesi	Hemşire	Yüksek Lisans	30	8
33	Üniversite Hastanesi	Hemşire	Lisans	38	12
34	Üniversite Hastanesi	Hemşire	SML	21	3
35	Üniversite Hastanesi	Hemşire	Lisans	29	7
36	Üniversite Hastanesi	Hemşire	Lisans	29	7
37	Üniversite Hastanesi	Hemşire	Lisans	27	5
38	Üniversite Hastanesi	Hemşire	Lisans	36	18
39	Üniversite Hastanesi	Hemşire	Lisans	34	14
40	Üniversite Hastanesi	Hemşire	Lisans	25	1
41	Devlet Hastanesi	Hemşire	Lisans	32	12
42	Devlet Hastanesi	Hemşire	Lisans	25	4
43	Devlet Hastanesi	Hemşire	SM Lisesi	20	1
44	Devlet Hastanesi	Hemşire	Lisans	36	15
45	Devlet Hastanesi	Hemşire	SM Lisesi	22	4
46	Devlet Hastanesi	Hemşire	SM Lisesi	35	17
47	Devlet Hastanesi	Hemşire	Lisans	42	24
48	Devlet Hastanesi	Hemşire	Lisans	27	5
49	Devlet Hastanesi	Hemşire	SM Lisesi	19	1
50	Devlet Hastanesi	Hemşire	Lisans	23	3
51	Özel Hastane	Hemşire	SM Lisesi	23	4
52	Özel Hastane	Hemşire	SM Lisesi	37	13
53	Özel Hastane	Hemşire	Lisans	29	9
54	Özel Hastane	Hemşire	Lisans	32	9
55	Özel Hastane	Hemşire	Yüksek Lisans	32	8

56	Özel Hastane	Hemşire	Lisans	38	15
57	Özel Hastane	Hemşire	Lisans	24	4
58	Özel Hastane	Hemşire	Lisans	28	7
59	Özel Hastane	Hemşire	Lisans	26	5
60	Özel Hastane	Hemşire	Lisans	29	8

Katılımcıların kişisel ve mesleki durum değişkenlerine ilişkin bulgular incelendiğinde (Tablo 4-1); %71,7'sinin lisans mezunu olduğu, ortalama $33,3 \pm 6,7$ (19-54) yaşta olduğu ve meslekte toplam çalışma sürelerinin $12,7 \pm 6,9$ (1-31) yıl olarak belirtildiği görülmüştür.



4.2. İçerik Analizi Sonucunda Oluşturulan Temalar ve Alt Temalara İlişkin Bulgular

Araştırma örneklemini oluşturan 30 yönetici ve 30 hemşire ile görüşmelerden elde edilen bulgular aşağıda sistematik şekilde dokuz tema ve alt temalar şeklinde ele alınarak incelenmiştir.

Tema: Denetim sisteminin işleyişi/süreci

Alt Tema: Kurumların denetim sistemi kültürü

Üniversite hastanesi

Özel hastane

Devlet hastanesi

Alt Tema: Hiyerarşik yapı

Alt Tema: Denetim zamanının planlanması

Alt Tema: Denetim aralıkları

Alt Tema: Denetim kriterleri

Alt Tema: Yönetim kademelerine göre denetim sürecinde yöneticilerin kullandıkları yöntemler

Üst Kademe yöneticilerin denetim sürecinde kullandıkları yöntemler

- Yönetmelik/hiyerarşik rapor akışının izlenmesi
- Hasta ve çalışan çıktılarının (indikatör) izlenmesi
- Hasta kayıt sisteminin incelenmesi
- Çalışanların/astlarının izlenmesi
- Kliniklerin fizik yapısı ve destek hizmetlerin denetimi

Orta kademe yöneticilerin denetim sürecinde kullandıkları yöntemler

- Yönetmelik/hiyerarşik rapor akışının izlenmesi
- Hasta ve çalışan çıktılarının (indikatör) izlenmesi
- Hasta kayıt sisteminin incelenmesi
- Çalışanların/astlarının izlenmesi
- Kliniklerin fizik yapısı ve destek hizmetlerin denetimi
- Hasta bakımının düzenli denetimi (vizit)
- Hastalarla görüşme

Alt kademe yöneticilerin denetim sürecinde kullandıkları yöntemler

- Hasta kayıtlarının ve bakım planlarının incelenmesi
- Çalışanların/astlarının izlenmesi
- Hasta teslimlerinin izlenmesi
- Hasta bakımını gözlemleme
- Hastalarla görüşme
- Kliniklerin fizik yapısı ve destek hizmetlerin denetimi
- Malzeme ve Stok Yönetimi

Denetim Sistemine İlişkin Yönetici Bakış Açısı

Tema: Denetim sisteminin amacı

Alt Tema: Kurumsal amaçlar

- Stratejik amaçlar
- Kurumsal süreçlerin izlenmesi

Alt Tema: Çalışana yönelik amaçlar

- Çalışanın performansının izlenmesi
- Çalışanın eğitiminin ve gelişiminin planlanması
- Çalışan sağlığı ve çalışan güvenliği
- Çalışanların iş yükünü azaltmak
- Profesyonel bakış açısının geliştirilmesi
- Çalışan güdülenmesini artırmak

Alt Tema: Hasta bakımına yönelik amaçlar

- Bakım süreçlerinin izlenmesi ve geliştirilmesi
- Hasta memnuniyetinin artırılması
- Hasta güvenliğinin sağlanması

Alt Tema: Kalite yönetim sürecine ilişkin amaçlar

- Standartların uygunluğunu izleme
- Revizyonları belirleme

Tema: Denetim sisteminin yararları

Alt Tema: Kurumsal yararları

- Yöneticinin süreçleri izlemesine yönelik yararlar
- Yöneticinin çalışanı tanınmasına yönelik yararları
- Yönetici ile çalışan arasındaki güveni artırması
- Ödül-ceza sisteminin işletilmesi

Alt Tema: Çalışana yönelik yararları

- Eğitim ve gelişime yönelik yararlar
- Performans geri bildirimi

Alt Tema: Hasta bakımına yönelik yararları

Alt Tema: Kalite yönetim süreçlerine ilişkin yararları

Tema: Denetim sürecinde yöneticilerin yaşadıkları sorunlar

Alt Tema: Çalışanların denetim sürecini olumsuz olarak algılamaları

Alt Tema: Denetim esnasında yaşanan iletişim sorunları

Alt Tema: Kuşak çatışması

Alt Tema: Üst kademe yöneticilerin beklentilerinin hemşirelik hizmetleri kapsamı dışındaki konuları içermesi

Alt Tema: Üst ve orta kademe yöneticilerin denetim sürecine yeteri kadar vakit ayırmamaları

Alt Tema: Hemşirelik hizmetleri yönetimine karşı hemşirelerin güvensizliği

Tema: Yöneticinin denetim sürecinden etkilenme durumu

Alt Tema: Olumlu etkilenme

Alt Tema: Olumsuz etkilenme

Denetim Sistemine İlişkin Hemşire Bakış Açısı

Tema: Denetim sisteminin amacı

Alt Tema: Kurumsal amaçlar

- Kurumsal süreçlerin izlenmesi
- Hastane üst yönetiminin istekleri
- Temizlik ve fiziki ortamı değerlendirmek

Alt Tema: Çalışana yönelik amaçlar

Alt Tema: Hasta bakımına yönelik amaçlar

- Hasta memnuniyeti
- Hasta güvenliği

Alt Tema: Kalite yönetim sürecine ilişkin amaçlar

- Kalite denetimlerinde başarılı olmak

Tema: Denetim sürecinin yararları

Alt Tema: Kurumsal süreçlere yönelik yararları

Alt Tema: Çalışanlara yönelik yararları

- Önemsenme ve desteklenme duygularını artırmaya yönelik yararları
- Eğitim ve gelişime yönelik yararlar
- Performans geri bildirimi

Alt Tema: Hasta bakımına yönelik yararları

Tema: Denetim sürecinde hemşirelerin yaşadıkları sorunlar

Alt Tema: Denetim sürecinin oluşturulmasına ilişkin sorunlar

- Yeterli alt yapı sağlanmadan denetleme yapılması
- Yöneticilerde eğitim ve deneyim eksiklikleri ile ilişkili sorunlar
- Yöneticilerin denetim alanlarındaki belirsizlikler

Alt Tema: Denetim süreci ilişkili sorunlar

- Yöneticilerin empati eksikliği
- Yöneticilerin denetim içeriklerinin hasta bakım odaklı olmaması
- Hemşirelik hizmetleri dışındaki alanları kapsamaması
- Yöneticilerin otokratik yaklaşım tarzı
- Denetim tarzının çalışanın güdülenmesini azaltması
- Yöneticilerin iletişim sorunları
- Denetim yöntemlerindeki sorunlar
- Denetim sürecinde zaman planlaması ile ilişkili sorunlar
- Denetimlerin uzun aralıklarla/seyrekle yapılması

Alt Tema: Denetim sonuçlarıyla ilişkili sorunlar

- Denetimin olumlu ya da olumsuz sonuçlarının geriye dönüşündeki yetersizlikler
- Hemşirelerinin denetim sürecinin hemşirelik hizmetlerine ve mesleki gelişimlerine katkısının olmadığını düşünmeleri

Tema: Hemşirelerin Denetim sürecinden etkileme durumu

Alt Tema: Olumlu Etkilenme

Alt Tema: Olumsuz Etkilenme

Tablo 4-2: İçerik Analizi Sonucunda Oluşturulan Temalar ve Alt Temalar

Temalar	Alt Temalar
Denetim sisteminin işleyişi/süreci	Kurumların denetim sistemi kültürü Hiyerarşik yapı Denetim zamanının planlanması Denetim aralıkları Hiyerarşik yapı Yönetim kademelerine göre denetim sürecinde yöneticilerin kullandıkları yöntemler
Denetim sisteminin amacı (Yönetici Bakış Açısı)	Kurumsal amaçlar Çalışana yönelik amaçlar Hasta bakımına yönelik amaçlar Kalite yönetim sürecine ilişkin amaçlar
Denetim sisteminin yararları (Yönetici Bakış Açısı)	Kurumsal yararları Çalışana yönelik yararları Hasta bakımına yönelik yararları Kalite yönetim süreçlerine ilişkin yararları
Denetim sürecinde yöneticilerin yaşadıkları sorunlar (Yönetici Bakış Açısı)	Çalışanların denetim sürecini olumsuz olarak algılamaları Denetim esnasında yaşanan iletişim sorunları Kuşak çatışması Üst kademe yöneticilerin beklentilerinin hemşirelik hizmetleri kapsamı dışındaki konuları içermesi Üst ve orta kademe yöneticilerin denetim sürecine yeteri kadar vakit ayırmamaları Hemşirelik hizmetleri yönetimine karşı hemşirelerin güvensizliği
Denetim sürecinden etkilenme durumu (Yönetici Bakış Açısı)	Olumlu etkilenme Olumsuz etkilenme
Denetim sisteminin amacı (Hemşire Bakış Açısı)	Kurumsal amaçlar Çalışana yönelik amaçlar Hasta bakımına yönelik amaçlar Kalite yönetim sürecine ilişkin amaçlar
Denetim sisteminin yararları (Hemşire Bakış Açısı)	Kurumsal yararları Çalışana yönelik yararları Hasta bakımına yönelik yararları
Denetim sürecinde hemşirelerin yaşadıkları sorunlar (Hemşire Bakış Açısı)	Denetim sürecinin oluşturulmasına ilişkin sorunlar Denetim süreci ilişkili sorunlar Denetim sonuçlarıyla ilişkili sorunlar
Denetim sürecinden etkileme durumu	Olumlu Etkilenme Olumsuz Etkilenme

4.2.1. Tema: Denetim Sisteminin İşleyişine İlişkin Bulgular

Bu tema; kurumların denetim sistemi kültürü, hiyerarşik yapı, denetim sıklığı, denetim zamanının planlanması, denetim kriterleri ve yönetim kademelerine göre denetim sürecinde yöneticilerin kullandıkları yöntemler olmak üzere altı alt tema altında incelenmiştir.



Şekil 4-1: Denetim sisteminin işleyişi

4.2.1.1. Alt Tema: Kurumun Denetim Sistemi Kültürü

Katılımcılarla görüşmeler sonucunda her kurumun belirli bir denetim sistemi kültürü olduğu görülmüştür. Üniversite hastanesinde yapılandırılmış bir denetim sistemi olmadığı ve genellikle denetime ilişkin olumsuz bir bakış açısının olduğu, özel hastanede denetim sisteminin kurumsal olarak benimsendiği genel anlamda olumlu olarak algılandığı, devlet hastanesinde ise denetim sisteminin kalite sistemleri üzerinden kurgulandığı ve genellikle denetim denildiğinde yönetici tarafından yapılan kalite denetimlerinin algılandığı katılımcıların ifadelerinden anlaşılmaktadır. Bu bulgulara ilişkin görüşmelerde elde edilen ifadelere aşağıda yer verilmiştir. İfadelerden bazıları;

-Üniversite hastanesi

“Hastanemiz çok alışık değil bence denetim sistemine genel olarak...hala bir oturmuş bir denetim sistemi yok en azından bizim açımızdan o şekilde.” (OKY, 8, ÜH, 28)

“...denetim sıklaştırsın diye...atandım ben, hemşireleri denetliyoruz hemşireleri denetlemekle kalmıyoruz temizlik personeli de denetliyoruz. hatta veri personellerini bile denetliyoruz...” Neyi denetleyeceği mi şaşırtıyorum ben dönüp dolaşıp denetliyorum dönüp dolaşıp denetliyorum.” (OKY, 9, ÜH)

“(Denetimin hemşirelik hizmetlerini) çok geliştirdiğini düşünmüyorum ben açıkçası ama yapmak zorundayız sonuçta...hemşirelik hizmetlerinin ilerlemesi, hasta bakımının ilerlemesi ya denetim, aslında her şey dediğim gibi biraz oturmamış şeyler var ondan dolayı da çok amacına ulaşmıyor gibi” (OKY, 6, ÜH, 25)

“bizim kurumumuzda denetim sistemi çok karışık ilerliyor bir kere öncelikle hemşirelik hizmetleri grubunun üzerinde herkes kendine hak görüyor bu şef olabilir, hastane müdürü olabilir, hastane başmüdürü olabilir ve hastane başhekimisi olabilir... denetim sistemi sadece kim saat kaçta gelmiş, bu malzeme niye burada sandalyeyi buradan kaldıralım şeklinde bir denetim sistemi var. ...Geceleri süpervisorler var genel işleyişi organize etmekle geçiriyorlar bütün gecelerini destek olmaya çalışıyorlar zaman zaman çalışan arkadaşlara ama bu yeterli değil geçici olarak yapıyorlar bu işi iki haftada bir nöbet tutuyorlar süpervisorlük sistemini götürmeye çalışıyorlar buda etkili olmuyor.”(18, ÜH, 36)

“hemşirelik hizmetlerinin standardını artırmak adına denetleyelim eksikleri giderelim, yenilikleri öğretelim böyle bir çalışma yok bu hastanede hiçbir zamanda olmadı zaten de yok yani” (AKY, 15, ÜH, 35)

-Özel hastane

“Bizde denetim aslında adı çok denetim olmayan bir sistem, daha şeffaf bir yapı.” denetim bizim için normal günlük yaşantının içinde bir durum o yüzden biz bunu normal algılıyoruz artık.” (AKY, 26, ÖH)

“....bizim çok denetime aşına oldukları için arkadaşlar, hep denetim hep denetim şimdi hayatımızın bir parçası gibi oldu, bizlerde çok özüksedik onlarda çok özüksediler....arkadaşlara sorsanız ... Hanım buraya niye geliyor diye, denetlemeye geliyor demezler bize merhaba demeye geliyor derler genellikle öyledir onu çok hissettirmemeye çalışıyoruz.” (OKY, 14, ÖH)

“Denetim aslında yargılayıcı bir şey değil destekleyici bir şekilde destek olmak amaçlı kaç kişisiniz, yoğun musunuz, gerçekten elinize sağlık, yorucu bir gün geçirmişsiniz, ihtiyacınız var mı bu şekilde oluyor destekleyici tarzda.” (AKY, 17, ÖH, 38)

“denetleme tam olarak denetleme demeyim bizim bir derdimiz bir sıkıntımız var mı diye mümkün olabiliyorsa ... onlar geliyor bu şekilde”(8, ÖH, 32)

-Devlet hastanesi

“...Sorumlular belirlenmiş mi bu bir soru kalitede genel sekreterlikte bunu soruyor ama hep bir panik halindeler çalışan güvenliği çerçevesinde sadece çalışan değil hasta ve çalışan güvenliği çerçevesinde hasta ve çalışan güvenliği temelinde kurulmuş bir şey benim denetimlerimde bunun üzerine kurulu.” (OKY, 13, DH, 34)

“Bizim yaptığımız bu denetimlerin çoğu kalite standartları gereği kalite direktörü tarafından da zaman zaman yapılıyor.” (ÜKY, 24, DH, 43)

“Hemşirelik hizmetleri kaliteyle birlikte çalışıyor, kalitede de hemşirelik hizmetleri çalışıyor hemşirelik hizmetleri bu öz değerlendirmeler yoluyla değerlendiriliyor.” (4, DH, 24)

4.2.1.2. Alt Tema: Hiyerarşik Yapı

Yöneticiler kurumlarındaki denetim sisteminin hiyerarşik olarak kurgulandığını ve her düzey yöneticinin yönetim alanını oluşturan astlarını denetlediklerini belirtmektedir. Katılımcıların ifadelerinden yönetsel denetimde hiyerarşik düzenin yer aldığı, her üstün astlarını denetlediği, yönetici pozisyonu değişikliğinin yönetim alanını değiştirdiği ve özellikle hemşirelik bakımının denetiminde alt kademe yöneticilerin (servis sorumluları) rollerinin büyük olduğu görülmektedir.

“...Bizim direktörümüz gelip buraya hangi hasta var hasta viziti yapmaz öyle değil yöntem. Şöyle periyodik aralıklarla gelir, bizi işte hatırlamızı sorar işte, bir şikayetiniz var mı der, yapabileceğim bir şey var mı der daha çok böyle sosyal ziyaret varmış gibi geçer. Hasta vizitesini daha çok sorumlu hemşireler stafflar ile birlikte yapar. Direktör yardımcıları hastalar hakkında bilgi alır.” (AKY, 26, ÖH)

“ben ve arkadaşlarım hemşirelerin çalışma alanlarını günlük aynı hekimlerin ziyaret yaptığı gibi hemşirelerin çalıştığı bütün alanları takip ediyoruz denetliyoruz yani günlük ziyaretlerimiz oluyor bunun dışında süpervisor hemşire ünvanı ile çalışan arkadaşlarımız var bunlar süpervisor hemşire nöbeti tutuyorlar gece on ikiye kadar hemşirelik hizmeti sunulan tüm alanlarda gözetmen hemşirelerimiz mesai sonrası ve hafta sonları hemşirelik hizmeti sunulan alanlarda bizim adımıza takip ve denetimleri yapıyor.” (ÜKY, 24, DH, 43)

“direkt direktör yardımcılarında sonra sorumlular denetimde oldukça önemli direktör yardımcıları biraz daha üst denetimden sorumlu organizasyon yapısı içerisinde sorumlular biraz daha iş denetimi yönünden çalışıyor. Onun dışında yine shift sorumlularımız var denetim görevi üstlenebilen her bölümün mutlaka her vardiyada bir shift sorumlusu var shift sorumlusunda denetim bitiyor aslında” (ÜKY, 31, ÖH, 54)

4.2.1.3. Alt Tema: Denetim Zamanının Planlanması

Denetimin ne zaman yapılacağı yöneticilerin planlı ya da plansız denetim yapmaya isteklerine göre değişmektedir. Görüşmelerde bazı yöneticilerin denetimin zaman aralıklarını planlayarak yaptıkları bazılarının ise tamamen plansız şekilde gerçekleştirdikleri görülmüştür.

“...periyodik olarak şu aralıklarla hasta denetimi yapabiliyoruz diyemiyorum” (ÜKY, 20, ÜH)

“...ama kendimize ait bir denetim sistemine rutinde devam edemiyoruz.” (OKY, 8, ÜH, 28)

“rutin belirli bir saati yok, idare kendisi belirliyor kendisine uygun olan zamanı” (AKY, 19, DH, 35)

“yok haber vermiyorum onlar rutin yani her an gelip aynı şeyleri yapmıyoruz, bu gün gelip dosyalara bakıyoruz yarın başlıyorum hasta kimliği tanımlayıcıları bileklikleri kolunda mı rast gele hasta odasına giriyorum hasta odası temiz mi kirli mi” (OKY, 13, DH, 34)

“hemşirelik bakım hizmetleri müdürleri falan günlük olarak geliyorlar uğruyorlar günlük olarak herkesi geziyorlar... hastane denetimleri belirsiz”(4, ÜH, 22)

4.2.1.4. Alt Tema: Denetim Aralıkları

Kurumlarda denetim sıklığının alt düzey yöneticilerin yetkinliklerine ve personellerin deneyimlerine göre değişmekte olduğu, aynı zamanda birimde yaşanan sorun ya da sürecin özelliğine, önemine göre de denetim sıklığının arttığı katılımcılar tarafından ifade edilmiştir.

“Bazı sorumlu hemşirelerimiz daha tecrübesiz ve maalesef bazılarını mecburen sorumlu hemşire yapmak zorunda kaldık ve böyle olunca onların o tecrübesizlikleri kliniklere yansıyor ve sürekli denetim gerekiyor.” (OKY, 8, ÜH)

“Özellikle sıkıntılı personeller özellikle ya da hatalı bir uygulama yaparken rastladiysak ya da onun farkındaysak onu özellikle tekrar tekrar rencide etmeden gözlemlediğimiz oluyor açıkçası. Yeni başlayan personeli de daha sık kontrol ettiğim oluyor.” (OKY, 18, DH, 38)

“...sorun ya da iyileştirmek istediğiniz süreç bazlı olarak değişiyor. Ama rutin kontroller de her yere eşit ağırlıklı uğruyoruz ya da denetim yapıyoruz diyebilirim böyle. Denetimler o bölümün sorumlusunun yetkinliğine göre de değişebiliyor. Bazı sorumlular çok yeni çok deneyimsiz yeni öğreniyor olabilir orada daha fazla zaman geçiriyoruz ya da çok deneyimli gözümüz kapalı emanet ettiğimiz kişiler var, onlara da diyoruz ki Ayşe Fatma neyse alıp götürüyor aynı konuya gidip bakmaya gerek yok dediğimiz zamanlar da oluyor” (OKY, 15, ÖH, 37)

4.2.1.5. Alt Tema: Denetim Kriterleri

Görüşmelerde kurumlarda denetimin yazılı bir kriter olmadan yapıldığı görülmektedir. Genellikle özel hastane ve devlet hastanesi yöneticileri denetimleriyle neyi denetleyeceklerini bildiklerini standart bir yaklaşımın oluştuğunu ifade ederken üniversite hastanesinde kriterler yönetici ve çalışan tarafından bilinmemektedir.

“yazılı yok ama biz bunu günlük rutin olarak biliyoruz, ...ama hani hepimiz ne yapmamız gerektiğini aynı standardı biliyoruz.”(AKY, 17, ÖH, 35)

“Hiçbir şekilde sana önceden sözlü bir uyarı ya da seni şu konuda denetleyeceğim hiç böyle bir uyarı olmadı” (8, ÜH, 30)

“yazılı değil ama oranın belirli kuralları var. Her hastaya vücut bakımı yapılmak zorunda çarşafklar değişmek zorunda gibi ama oraya ait yazılı bir şey değil. Bunun yapıp yapılmadığını ağız bakımının yapıp yapılmadığını denetliyor sorumlu hemşiremiz evraklarımızı denetliyor.” (3, DH, 23)

4.2.1.6. Alt Tema: Yönetim Kademelerine Göre Denetim Sürecinde Yöneticilerin Kullandıkları Yöntemler

Bu alt temada; her yönetsel kademede yöneticilerin denetimde kullandıkları yöntemlerinin farklı olduğu belirlenmiş ve üç yönetsel kademeye göre bulgular yer almıştır. Yönetsel kademeler arasındaki farklılığa bakıldığında özellikle üst kademe yöneticilerin çoğunluğu raporlar, hasta ve çalışan çıktıları gibi yöntemlerle denetim yaptıklarını belirtmişlerdir. Alt düzey yöneticilerin hasta bakımının doğrudan denetiminde görev aldıkları genellikle gözlem yoluyla denetimlerini sürdürdükleri ifadelerinden anlaşılmıştır. Orta kademe yöneticiler ise hem rapor ve istatistikleri takip ettiklerini hem de yönetim alanlarındaki astların gözlemsel denetimlerini sürdürdüklerini ifade etmişlerdir.

Üst Kademe Yönetici	Orta Kademe Yönetici	Alt Kademe Yönetici
☐ Yönetimsel/hiyerarşik rapor akışının izlenmesi	☐ Yönetimsel/hiyerarşik rapor akışının izlenmesi	☐ Hasta kayıtlarının ve bakım planlarının incelenmesi
☐ Hasta ve çalışan çıktılarının izlenmesi	☐ Hasta ve çalışan çıktılarının izlenmesi	☐ Çalışanların/astların izlenmesi
☐ Hasta kayıt sisteminin incelenmesi	☐ Hasta kayıt sisteminin incelenmesi	☐ Hasta teslimlerinin izlenmesi
☐ Çalışanların/astlarının izlenmesi	☐ Çalışanların/astlarının izlenmesi	☐ Hasta bakımını gözlemleme
☐ Kliniklerin fiziki yapısı ve destek hizmetlerin denetimi	☐ Kliniklerin fiziki yapısı ve destek hizmetlerin denetimi	☐ Hastalarla görüşme
	☐ Hasta başı vizitler	☐ Kliniklerin fiziki yapısı ve destek hizmetlerinin denetimi
	☐ Hastalarla görüşme	☐ Malzeme ve stok yönetimi

Şekil 4-2: Yönetim kademelerine göre denetim sürecinde yöneticilerin kullandıkları yöntemler

Üst Kademe Yöneticilerin Denetim Sürecinde Kullandıkları Yöntemler

Üç kurumun hemşirelik hizmetleri üst düzey yöneticileri ile yapılan görüşmelerde denetimin genellikle üst düzeyde veri akışının izlenmesi ile gerçekleştirilmesine karşın bazı üst kademe yöneticilerinde klinikleri dolaştığı ve denetim yaptıkları görülmektedir. Bu alt tema yönetici/hiyerarşik rapor akışının izlenmesi, hasta ve çalışan çıktılarının izlenmesi, hasta kayıt sisteminin incelenmesi, çalışanların/astlarının izlenmesi, kliniklerin fiziki yapısı ve destek hizmetlerin denetimi başlıklarında incelenmiştir. Aşağıda üst kademe yöneticilerin denetim sürecinde kullandıkları yöntemleri belirten ifadeleri yer almaktadır;

- Yönetimsel/hiyerarşik rapor akışının izlenmesi

Özellikle üst kademe yöneticilerin denetim sisteminde tüm hastaneyi gözlemlemektense yönetimsel rapor akışını izlediği belirtilmiştir. Yönetici ifadelerinden özellikle özel hastanenin rapor akışının farklı raporlardan oluştuğu, rapor akışlarının hasta bakımını içerdiği anlaşılmaktadır.

“Benim denetimim daha çok birebir gidip mesela bir dosya alıp da en alttaki stafi denetlemek açısından böyle bir girişimde bulunmuyorum ben daha çok raporları istiyorum..... her departman her vardiyada bana vardiya raporuyla o bölümlerde yatan hastaların her vardiyadaki durumunu görüyorum işte diyetinden tutunda yatışının kaçınıcı günü doktoru kim bakım özellikleri ne bağımlılık kademesi nedir diye her vardiyada bana mailler geliyor... Sabahları bütün hastaları dolaşmıyorum bütün katları dolaşmıyorum ama raporlarını inceliyorum. Bir çelişki görürsem, o zamanda mesela süpervisorun raporu geliyor. ...ama denetimi ben biraz daha online yapıyorum rapor aktarımlarından yapıyorum... hasta bakımı geliştirme ve eğitim hemşiremiz haftada bir gün bana rapor sunuyor, aylık raporlarımız var sorumlu toplantısında da üç aylık raporlarımızı sunuyorlar” (ÜKY, 31, ÖH, 54)

“...bir ekip görevlendirdik hastaları tek tek dolaşıp bize geri bildirim alan bir ekibimiz var.” (ÜKY,31,ÖH)

“ şu şu servislere vizit yapıldı diyor onların AÇT sıkıntısı var diye yazmıyor bunları sözel ifade ediyorlar. Bende ona göre müdahale ediyorum.” (ÜKY,20,ÜH,40)

-Hasta ve çalışan çıktılarının (indikatör) izlenmesi

Özellikle özel hastanede hasta ve çalışan çıktılarını izlemenin hasta bakımını değerlendirmede önemi vurgulanmıştır.

“...birimlerden biz çok fazla indikatör izliyoruz, indikatör sonuçlarımızı benim için büyük bir bulgu olarak görüyorum... zaten indikatörler size her şeyi söyleyebiliyor, gidip her hastaya iyi mi bakıldı kötü mü bakıldı demeye gerek yok.” (ÜKY, 31, ÖH, 54)

- Hasta kayıt sisteminin incelenmesi

Hasta kayıt sisteminin üst yönetici tarafından izlenmesi özellikle devlet hastanesi yöneticisi tarafından ifade edilmiştir. Özel hastane yöneticisi yeni işe başladığında bu denetim işlevini yaptığını ancak hemşirelerden tepki alınca vazgeçtiğini bu nedenle rapor sistemine ağırlık verdiğini belirtmiştir.

“...hasta odasına gitmeden bir hasta dosyasını alıyorum hasta giriş kağıdından itibaren bilgilendirilmiş genel onam formunda hastanın ve bilgi veren hemşirenin imzasından, hemşire ön değerlendirme de sedyyle mi yürüyerek mi asansörle mi neyle geldi ye kadar işaretlenmemiş bir yer var mı diye kontrol ediyorum.” (ÜKY, 24, DH, 43)

“dosya üzerinden anlatılmasını istediğimde çok tepki gösterdiler hemşireler denetlenmek hoşlarına gitmedi ki ben onu denetim amaçlı değil bizim hasta bakımımızı anlamaya çalıştım, dosyaları tanımaya çalışmışım sonra bir adım geri durdum ve biraz daha raporlarla işi götürmeye çalıştım.” (ÜKY, 31, ÖH, 54)

“ hemşirelik hizmetleri gereği hasta bakım planlarımız var bunların yapılıp yapılmadığı bir de ayrıca servisin genel düzenine bakıyorum.” (ÜKY, 24, DH, 43)

-Çalışanların/astlarının izlenmesi

Üst kademe yöneticilerden özel hastane yöneticisi hemşireleri tanımak amaçlı, devlet hastanesi yöneticisi ise sorun odaklı çalışanlarını izlediğini ifade etmiştir. Üniversite hastanesi yöneticisi bu rolleriyle ilgili bir ifade belirtmemiştir.

“Ben katları daha çok bir sosyal vizit anlamında yapıyorum ya hastalara sosyal vizit ya da işte alanda çalışan arkadaşlarım ne yapıyorlar diye bir görmek için. ... en kalifiye eleman kimse ban bir hastalarınızı tanıtır mısınız diyorum oturuyorum onlarla bana hastaları tanıtıyor o hemşire tanıtırken aslında o hemşireyi de biraz ne kadar iş hakimiyeti var ne kadar olaya hakim ve biz neler yapıyoruz aslında o hemşireden alıyorum.” (ÜKY, 31, ÖH, 54)

“bana problem akseden bir durum varsa eğer bizzat teslim saati dışında kendim mesai bitmeye yakın gidiyorum daha nöbetçiler gelmeden arkadaşlar şöyle bir servisi dolaşabilir miyiz diyorum” (ÜKY, 24, DH, 43)

-Kliniklerin fiziki yapısı ve destek hizmetlerin denetimi

Özellikle iki kamu hastanesi yöneticisi tarafından genel servis düzeni adı altında kapı kolundan, temizliğe yemek hizmetlerine kadar geniş çerçevede bir denetim rolü tanımlanmıştır.

“...hasta vizitlerini ben yapmıyorum, başhemşire yardımcıları ve supervisorler yapıyorlar, ben genelde genel düzen olarak geziyorum hastaneyi.” (ÜKY, 20, ÜH)

“Yani hemşire sadece servis de hastanın hekim tarafından verilen orderı yapmakla değil servisin genel işleyişinden temizliğinden hastalara sunulan yemek hizmetinden hasta odasındaki peçete tuvalet kağıdı peçete sıvı sabunun bitip bitmediğinden bozuk bir kapı kolu yanmayan bir lamba ya da çarşafların değişip değişmediği gibi tüm alanları enfeksiyon kontrolü kalite kontrolü ve hemşirelik bakım kontrolü altında şöyle diyeyim hastaların kol bandından hemşirelerin yaka kartına kadar her şeye bakıyorum.” (ÜKY, 24, DH, 43)

Orta Kademe Yöneticilerin Denetim Sürecinde Kullandıkları Yöntemler

Orta kademe yöneticilerin denetim sürecinde kullandıkları yöntemlere bakıldığında hem veri akışını izledikleri hem de klinikleri yakından takip ettikleri görülmektedir. Bu alt tema yönetici/hiyerarşik rapor akışının izlenmesi, hasta ve çalışan çıktılarının izlenmesi, hasta kayıt sisteminin incelenmesi, çalışanların/astlarının izlenmesi, kliniklerin fiziki yapısı ve destek hizmetlerinin denetimi, hasta başı vizitler hastalarla görüşme başlıklarında incelenmiştir. Aşağıda orta kademe yöneticilerin denetim sürecinde kullandıkları yöntemlerle ilgili ifadeleri yer almaktadır;

- Yönetmel/hiyerarşik rapor akışının izlenmesi

Üç kurumunda orta kademe yöneticileri yönetmel rapor akışını izlediklerini belirtmişlerdir özellikle iki kamu hastanesinde süpervisor raporlarının izlendiği ifade edilmektedir.

“Her servisin nöbet teslim defteri var, nöbet teslim defterini sabahları kaç hastayla teslim aldılar kaç hastayla teslim veriyorlar bir sorun yaşandı mı hasta taburcu oldu mu bunları bize bildiriyorlar” (OKY, 13, DH, 34)

“...her senenin sonunda arkadaşlardan bir rapor bekliyorum bu raporun içerisinde klinik alanla ilgili her şey var.” (OKY, 15, ÖH, 37)

“yazılı olarak sadece süpervisorlerin defterlerinde yazılı ama genelde belirledikleri şeyleri sözel olarak iletmeyi tercih ediyorlar defterde sadece şu şu servislerde hasta viziti yapıldı olumsuz tespitleri genelde sözel olarak söylemeyi tercih ediyorlar” (OKY, 8, ÜH, 33)

-Hasta ve çalışan çıktılarının (indikatör) izlenmesi

Denetimde, özel hastane orta kademe yöneticileri hasta ve çalışan çıktılarını izlediklerini ve özellikle bölümlerle tartıştıklarını ifade etmişlerdir.

“Bunlar zaten aylık raporlanan veriler klinikteki bası yarısı oranı, o bölümdeki düşme oranı, o bölümdeki eğitim saati ne bileyim o bölümdeki çalışanların memnuniyeti falan bunların hepsi bizim için aylık veri zaten görüyoruz o bölümdeki hasta memnuniyeti bunları aylık konuşuyoruz tartışıyoruz zaten.” (OKY, 15, ÖH, 37)

“klinikler de girdikleri indikatörle IV indikatörler ve bası yarası indikatörleri onun dışında takip ettiğimiz çeşitli indikatörleride ben gruplarımla aylık olarak kendi gözlemlerimiz çeklistlerimizle takip ediyoruz.” (OKY, 19, ÖH, 41)

-Hasta kayıt sisteminin incelenmesi

Kamu hastanelerindeki orta kademe yöneticiler hasta dosyalarını incelediklerini ve gördükleri sorunları bölüm hemşireleri ile paylaştıklarını ifade etmişlerdir.

“mesela bir tane dosya çektim baktım bu dosyayı ... hemşire doldurmuş ve bu gün burada onunla onu çağırıp görüşüyorum arkadaşım buraları doldurmamışsın nedendir diye sorguluyoruz onlarda o gün oradaysa soruyorum değilse ya başka bir gün konuşuyorum ya da söylüyorum arkadaşla konuşulsun diye” (OKY, 13, DH, 34)

“...hemşire gözlemiyle birlikte tedavilerine bakıyoruz. Biz ilk sayfamız bizim tedavi sayfasıdır çünkü tedaviler yapıldı mı saatleri doğrumu veriliş yollarına bakıyoruz doğru mu? İlk sayfada onlara bakıyoruz sonra bakımlar kısmı var onlara bakıyoruz” (OKY, 8, ÜH, 32)

-Çalışanların/astlarının izlenmesi

Üç hastane orta kademe yöneticisi de çalışanlarını izlediklerini belirtirken özel hastane yöneticisi bu izlemi yaparken hemşirelere fark ettirmediğini vurgulamıştır.

“Ben özellikle hastanın güvenliğini sağlıyor mu hasta bakıyorum ameliyathaneden geldi denk geliyorum mesela hemşire hanım hastayı teslim almaya hemen gitti mi, yatağın başında mı” (OKY,13,DH,34)

“mesela nörolojiye gittiğimizde glaskov kaç diyorum üç diyor merak ettim bakabilir miyiz birlikte diyorum 8 çıkıyor.” (OKY, 9, ÜH, 32)

“biraz vakit geçireyim diye gittim çok yoğunlar dedim ki ben sizin ilaçlarınızı hazırlayım bende size yardımcı olayım tamam dediler. İlaç hazırladım ben onlara ama o bana iyi bir deneyim oldu. İlaç hazırlanması sırasında ortamın nasıl düzenlendiği, insanların o etiketlemeyi nasıl yaptığı, o ilacı ben hazırladıktan sonra nasıl alıp o hastaya taktığı bir sürü aksaklık gördüm mesela bu benim için çok iyi hemen onları raporladım.” (OKY, 15, ÖH, 37)

“bizim denetimimiz daha çok hani gözlemlerle tedavi saatlerinde uygulamaların saatlerine bakıyoruz, ilaç hazırlanmasına hani hazırlanırken hazırlanış şekline daha çok denk geldiğimizde onları gözlemliyoruz.” (OKY, 21, ÜH, 40)

- Kliniklerin fiziki yapısı ve destek hizmetlerin denetimi

Orta kademe yöneticiler depo düzeni, acil arabaları, temizlik ve düzen gibi birçok faktörü farklı zamanlarda gözlemlediklerini belirtmişlerdir.

“Her gittiğimizde farklı bir gittiğimizde depo düzenine bakıyoruz bir gittiğimizde çalışma listelerini zaten geldikçe denetleyip öyle imzalıyoruz. Sonra ambu çalışıyor mu acil arabalarına bakıyoruz dolaplarına bakıyoruz ilaç dolap düzenlerine bakıyoruz her gittiğimizde farklı şeylere bakıyoruz onlarda şey yapamıyorlar hangisine bakacağımızı tahmin edemiyorlar.” (OKY, 9, ÜH, 38)

“Baktığım ilk şey nedir ben açıkçası temizliğe bakıyorum ilk, ilk böyle servise girdiğinizde kimse size bir şey demeden gözünüze hoş ve ferah gelmeli servis. O yüzden ilk girdiğimde bir tertip düzen ve temizliğe bakıyorum kim gelmiş kim gitmiş senin yüzüne ışıldadığı zaman o servis gidiyor demektir zaten” (OKY, 9, DH, 20)

- Hasta başı vizitler

Hasta başı vizit özellikle iki kamu hastanesinde de orta kademe yöneticilerin tercih ettiği bir denetim yöntemi olarak görülmektedir. Yönetici ifadelerinde hasta bakımının doğrudan izlenmesine olanak verdiği belirtilmektedir.

“Genelde hastanın odasına hemşiresiyle birlikte gidiyoruz bazen sorumluda müsaitse o da katılabiliyor standart değil ama dosya kontrollerimizde sorumlu ben ve hemşire birlikte oluyoruz. Hastanın tanısına bakıyoruz o tanıya uygun bakımlar verilmiş mi verilmemiş mi özellikle onları inceliyorum.” (OKY, 19, ÖH)

“Servis sorumlu hemşiresi ve ona bakan primer hemşiresini alıyoruz ondan hastayı bize anlatmasını istiyoruz öncelikle hastayı bize anlatıyor hemşire gözlemiyle birlikte tedavilerine bakıyoruz...nasıl bakım yaptığını soruyoruz” (OKY, 8, ÜH)

-Hastalarla görüşme

Bir orta kademe yöneticisi denetimlerinde hastalarla görüşmeler yaptığını ifade etmektedir.

“(denetimi nasıl yapıyorsunuz)...yatan hasta birimlerindeki hastalarla birebir konuşarak...” (OKY, 20, DH, 38)

Alt Kademe Yöneticilerin Denetim Sürecinde Kullandıkları Yöntemler

Alt kademe yöneticilerin denetim sürecinde kullandıkları yöntemlerin, özellikle hasta bakım hizmetleri üzerinde odaklandığı ifadelerden görülmektedir. Alt kademe yöneticiler denetimleri genelde gözlemler yoluyla yapmaktadır. Bu alt tema hasta kayıtlarının ve bakım planlarının incelenmesi, çalışanların/astların izlenmesi, hasta teslimlerinin izlenmesi hasta bakımını gözlemleme, hastalarla görüşme, kliniklerin fiziki yapısı ve destek hizmetlerinin denetimi, malzeme ve stok yönetimi başlıklarında incelenmiştir. Aşağıda alt kademe yöneticilerin denetim sürecinde kullandıkları yöntemleri belirten ifadeleri yer almaktadır.

-Hasta kayıtlarının ve bakım planlarının incelenmesi

Üç hastane alt kademe yöneticisi de hasta kayıtlarını incelediklerini belirtirken özel hastane yöneticisi hasta bakımını izleme amacıyla, üniversite hastanesi hemşireleri izleme amacıyla, devlet hastanesi ise üst yöneticilerine açıklama yapma amacıyla hasta kayıtlarını incelediklerini ifade etmişlerdir.

“Günlük rutinimiz olarak şöyle sabah vizitlerimiz olarak biz diğer katlardan farklı olarak önce dosya viziti yapıyoruz... Hastayı hem görüp hem de bir ihtiyaçları olup olmadığını sorarken göz ucuyla da mayilerini şeylerini kontrol ediyorum, eksiklik varsa eksiklik olduğunu ifade ediyorum.” (AKY, 13, ÖH, 36)

“arka notlarımız düzenli mi değil mi ona bakıyorum. Ya da gerekli durumlarda kendi insiyatifiyle bakmış mı bakmamış mı” (AKY, 9, ÜH, 35)

“dosyalara bakıyorum, dosyalara baktıysam kendi adımları kodluyorum ki yöneticide gelse bakmışım incelemişim kendimden emin olarak dosyayı verebiliyorum.” (AKY, 22, DH, 40)

-Çalışanların/astlarının izlenmesi

Alt kademe yöneticiler çalışanlarını izlediklerini bu izlem esnasında hemşirelere bunu hissettirmeden yaptıklarını belirtmişlerdir. Bu izlemin çalışan görevini yapıyor mu, nasıl yapıyor bunları belirlemek amacıyla yapıldığı görülmüştür. Özel hastane yöneticileri bu izlemleri düzenli olarak hemşirelere haber verip yılda bir kez yetkinliklerin değerlendirilmesi şeklinde gerçekleştirdiklerini belirtmişlerdir.

“Hani bazen çamaşırhaneden gelen çamaşırlarda batikon lekesi çıkmamış oluyor çok hafif bir leke olarak kalıyor o benim işaretim gibi kalıyor ben değiştirmişimdir bırakırım ertesi gün bana aynı çarşaf mı geliyor en azından değiştirdim ya da değiştirmedim demesine gerek kalmadan ben oradan yakalıyorum” (AKY, 12, ÜH, 38)

“bizim yetkinliklerimiz var her yıl mesela şimdi başlamamız gerekiyor belli bir süre içinde kişilerin yetkinliklerini değerlendirmemiz gerekiyor” (AKY,13,ÖH,36)

“bende içeride olduğum için sürekli görebiliyorum zaten doğru yapıp yapmadığını gözlemliyorum. Dediğim gibi beş yatağız ortada banko var her kesi görme şansım var.” (AKY, 21, DH, 38)

-Hasta teslimlerinin izlenmesi

İki kamu hastanesinde de hasta teslimleri alt kademe yöneticiler tarafından bakımın sürekliliğinin izlenmesi ve bakımın doğrudan değerlendirilmesi açısından önemli olarak görülmüştür.

“...teslimler de anlaşıyor hastanın devam eden sürecinde tedavi sürecinde sonuçta bir parça bütünlük de olduğu için, eksik varsa bir gece önce hastanın yatışından itibaren aksaklıklar diyelim hastanın yanında ilacı var haber verilmemiş ya da not edilmemiş kim karşılamış diye bakıyoruz atıyorum” (AKY, 15, ÜH, 35)

“ben günlük yapıyorum denetimlerimi, günlük teslim almayla başlıyor, teslim alma sırasında arkadaşların bana ileteceği arıza eksik yapılmamış bir şey var mı, hastalarla ilgili sıkıntı var mı, düşen var mı, ilacı olmayan var mı, teslimle başlıyor.” (AKY, 21, DH, 43)

-Hasta bakımını gözlemleme

Yöneticiler denetim sürecinde hasta bakımını gözlemleme işlevlerini gerçekleştirdiklerini ifade etmişlerdir. Bu işlevi hemşireye hastanın durumunu sorma, bakım planlarına bakma ve bakımı gözlemleme şeklinde yaptıklarını belirtmişlerdir.

“Hastanın genel görüntüsünde ve durumunda bir bozulma varsa nedir hastanın durumu ne yaptık ne yapmayı planlıyoruz bu gibi süreçleri sorarım.” (AKY, 11, DH, 32)

“özellikle baktığımız hemşire bakım planındaki maddeler uygulanmış mı, ne kadar uygulanmış, ne bakım planlanmış hastaya ya da o gün yapılamamış ertesi gün ne yapılabilir bunlar tedaviler takipler yazılıların dışında hastaya baktığımızda gördüğümüz sorunlar.” (AKY, 21, DH, 38)

“ağız bakımına ben de giriyorum o teslimini verdikten sonra bile ben bakım kısmına girdiğimde yapılmamışsa eğer bir sonra ki nöbette gündüz ona dönüşüm oluyor sen yapmışsın ya da yapmamışsın diye” (AKY,12,ÜH,38)

-Hastalarla görüşme

Alt kademe yöneticiler denetimi gerçekleştirirken hastalarla görüştiklerini ve onların şikayetlerini dinlediklerini ifade etmişlerdir.

“....hasta şikayetleri olabiliyor hastayla görüşüyorum hastayı dinleyerek hasta yakınlarını onları dinliyorum sonra hepsini süzgeçten geçiriyorum” (AKY,17,ÖH, 38)

“sabah nasılsınız dediğimizde o (hasta) bize dönüyor şu hemşire şöyle bu hemşire böyle dinlemiyorlar yapmıyorlar falan diye” (AKY,19,DH,35)

- Kliniklerin fiziki yapısı ve destek hizmetlerin denetimi

Hastane alt kademe yöneticileri fiziksel yapı ve destek hizmetlerini denetlediklerini ifade etmişlerdir.

“klima sistemi izolasyon sistemi olduğu için servis de onunla ilgili sıkıntı olup olmadığına, yaşanan sıkıntılar üzerinden gidiyorum yemekle ilgili bir sıkıntı olup olmadığını sorguluyorum.” (AKY, 13, ÖH, 36)

“Genel görüntü açısından düşünürseniz...kenarda köşede malzeme olmaması her şeyin bir yerinin olması.” (AKY, 11, DH, 32)

“Onun dışında servisi her sabah dolaşıyorum temizliğine bakıyorum, hastalara soruyorum çünkü hasta memnuniyeti önemli olduğu için temizlik anlamında...hasta başı yemeklerle ilgili sıkıntılar olduğu için hastanede onları soruyoruz yemek sıcak mıydı, iyi miydi, memnun musun iyi mi kötü mü o anlamda” (AKY, 19, DH, 35)

“Sabahları hasta odalarını geziyorum servis düzeni için onun dışında ayrıca yaptığım bir denetim yok.” (AKY, 15, ÜH, 37)

-Malzeme ve stok yönetimi

Diğer yönetici kademelerinden farklı olarak alt kademe yöneticiler birimlerin malzeme stoklarını da denetlediklerini ifade etmişlerdir. Özellikle narkotik ve acil ilaç miktarları, malzemelerin hasta dosyalarına yazılması gibi işlevlerin bu denetimin içerisinde yer aldığı görülmüştür.

“acil arabalarında miat miktar kontrollerimiz var her hafta kullanıldıktan sonra kontrollerimiz oluyor. Onların dışında narkotik ilaçlarımız kilit altında teslimle her gün nöbete gelen teslimde imza karşılığı anahtarı teslim alıyor ve narkotik kayıt altına alınıyor.” (AKY, 18, DH, 38)

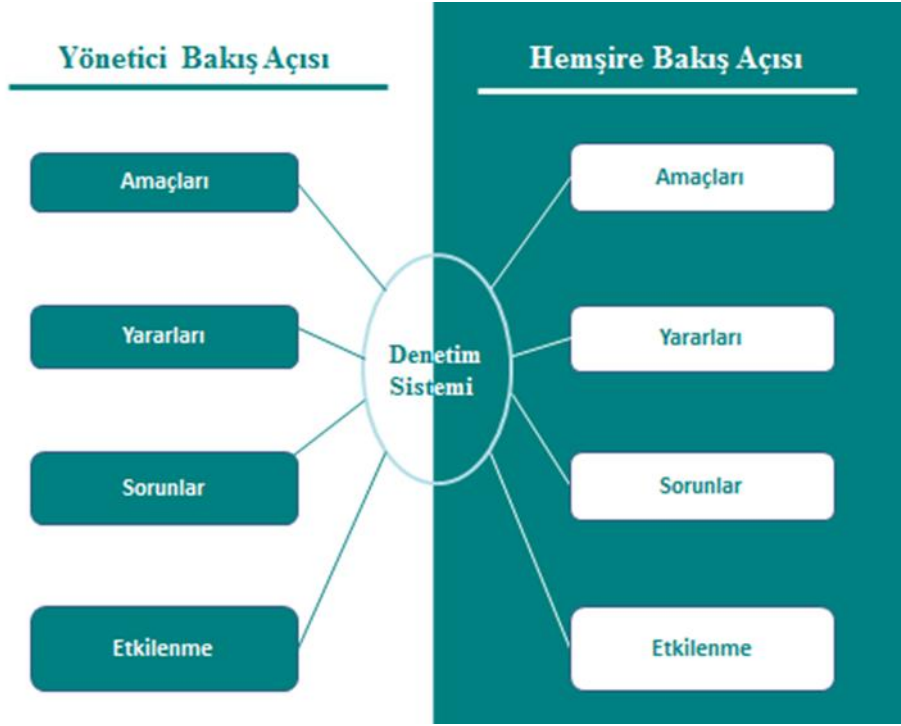
“malzeme cihaz bu tür şeylerin acil bir durumda bir sıkıntı olmasın diye düzenli olması için düzenli koyulmuş mu temizliği takibi yapılmış mı onlara dikkat ediyorum.” (AKY, 17, DH, 38)

“Kullanılan bir malzeme girilmiş mi hepsine olmasa bile arada bir işte özellikle bir malzemeyi her hasta serum setine bakmıyorum ama pamp kullanılmış belki ama pamp seti girilmiş mi diye bakıyorum. ... O yüzden sarflarına öyle bakıyorum.” (AKY, 25, ÖH, 43)

“Hastalara kullanılan malzemeler gözlemlere yazılmış mı, not düşülmüş mü” (AKY, 20, ÜH, 36)

4.2.2. Denetim Sistemine İlişkin Yönetici Bakış Açısını Yansıtan Bulgular

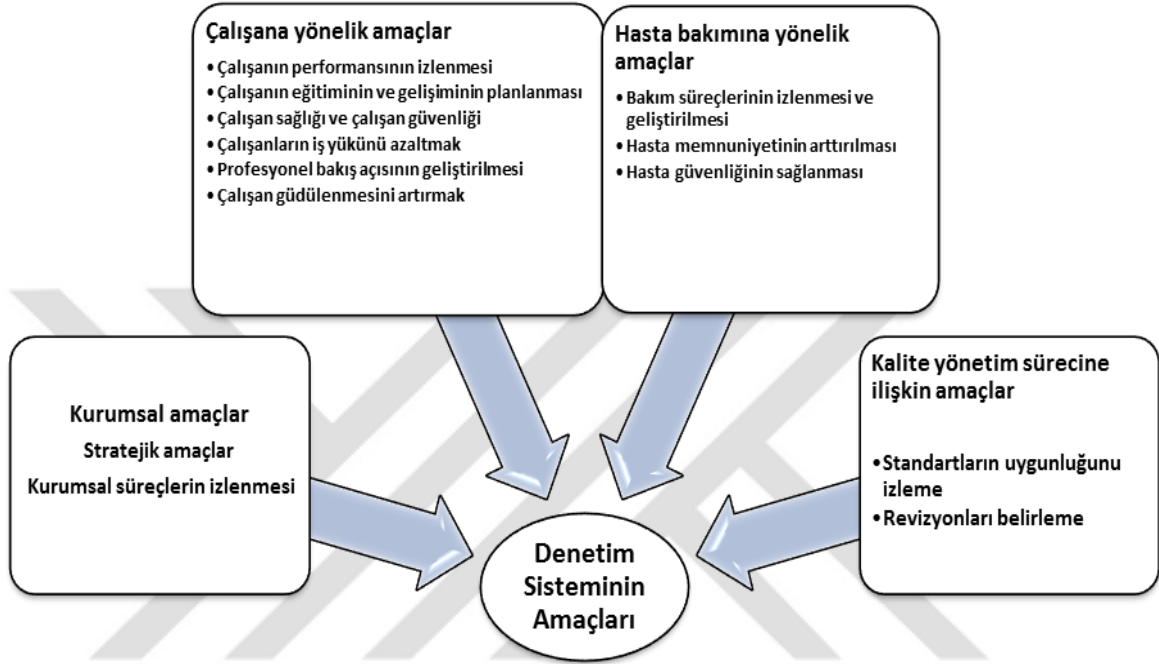
Denetim sistemine yönetici bakış açısına ilişkin bulgular dört tema altında incelenmiştir. Bu temalar; denetim sisteminin amacı, denetim sürecinin yararları, denetim sürecinde yöneticilerin yaşadıkları sorunlar ve yöneticinin denetim sürecinden etkileme durumundan oluşmaktadır.



Şekil 4-2: Denetim sistemine yönetici ve hemşire bakış açıları

4.2.2.1. Denetim Sisteminin Amacı

Denetim sistemini hangi amaçlarla yaptıkları sorulduğunda yönetici hemşirelerin ifadelerinden çıkan sonuçlarla dört tema belirlenmiştir; kurumsal amaçlar, çalışana yönelik amaçlar, hasta bakımına yönelik amaçlar ve kalite süreçlerine yönelik amaçlar.



Şekil 4-3: Denetim sisteminin amaçları (yönetici bakış açısı)

Alt Tema: Kurumsal Amaçlar

Yönetici hemşireler ifadelerinde denetimin kurumsal amaçlarla yapıldığını, stratejik amaçların oluşturulması için gerekli verileri elde etmek istediklerini ve oluşturulan kurumsal süreçleri izleyip aksaklıklar gördüklerinde değişiklikler yapmayı amaçladıklarını ifade etmişlerdir.

- Stratejik amaçlar

Stratejik amaçlar özel hastane yöneticisi tarafından ifade edilmiştir.

“Tabiki biz zayıf olduğumuz yanlarımızı bileceğiz, güçlü olduğumuz yanlarımızı bileceğiz ki ona göre sistemimizi kurgulayalım.” (ÜKY, 31, ÖH)

- Kurumsal süreçlerin izlenmesi

Özellikle süreçlerdeki aksaklıkların belirlenmesi katılımcıların çoğunluğu tarafından ifade edilmiştir.

“süreçlerle ilgili bilgi sahibi olmak hani komplike bulduğumuz ya da aksadığını düşündüğümüz süreçlerle ilgili hem veri toplayıp hem de onları düzeltmek”

(OKY, 15, ÖH, 38)

“Süreç işte sürecin düzgün devam etmesi aksaklıkların olmaması, ...Bizden beklentiye hastalar açısından da yönetici açısından da karşılayabilelim.”

(AKY, 22, DH, 40)

Alt Tema: Çalışana Yönelik Amaçlar

Denetimi sisteminin çalışana yönelik amaçlar alt temasında yöneticiler çalışanın performansının izlenmesi, eğitiminin ve gelişiminin planlanması, çalışan sağlığı ve güvenliğinin oluşturulması, çalışan iş yükünü azaltmak, profesyonel bakış açısının sağlanması ve çalışan güdülenmesini artırmak kavramlarına yer vermiştir. Aşağıda yönetici hemşirelerin denetim sistemini kurgularken amaçlarının neler olduğuna ilişkin ifadeler başlıklar halinde verilmiştir.

- Çalışanın performansının izlenmesi

Özel hastane yöneticileri çalışan performansının izlenmesi amacıyla denetim sürecinde belirledikleri eksiklikleri not aldıkları ve özellikle performans görüşmelerinde bu notlardan yararlandıklarını ifade etmişlerdir.

“...dosya kontrollerinde isim yazıyorum Ayşe Fatma gibi küçük bloknotlar dosyaların içine şu eksik gibi sonra diyorum ki arkadaşlar dosyalarımızda eksik var bu senin Ayşe bu senin gibi sonra bireysel kendileri düzeltiyorlar. Bende kendime oradan notlar alıyorum performans görüşmelerimizde performans değerlendirmelerimiz de mutlaka o aldığım notlardan kendime kişilerin performansını yansıtıyorum” (AKY, 17, ÖH, 38)

- Çalışanın eğitiminin ve gelişiminin planlanması

Çalışanın eğitiminin ve gelişiminin planlanmasına ilişkin olarak; özellikle alt kademe yöneticiler astların iş performansını gözlemleyerek, belirledikleri eksikliklerin eğitim programlarına girmesini ya da bu eğitimleri hasta başında vererek çalışanın gelişiminin artırılmasını amaçladıklarını ifade edilmiştir.

“Bilmedikleri şeyi tespit edip bunlara yönelik eğitim almasını sağlamak ya da eğitimi vererek mutlu, motive bir şekilde çalışmalarını.” (AKY, 13, ÖH)

“bir yerden yakalayıp ben bakımlara başlıyorum sen diğer hastanın bakımına geçersin deyip yaparken onu izleme boyutunda biraz daha öğretici olmaya çalışıyorsun.” (AKY, 12, ÜH, 38)

-Çalışan sağlığı ve çalışan güvenliği

Çalışan sağlığı ve çalışan güvenliğine yönelik uygulamalara ne kadar uyulduğunu belirlemek amacıyla denetimin yapıldığını ifade etmişlerdir.

“...eksikliklerden dolayı bizim güvenliğimizi etkileyebilecek bir sorunla karşılaşmamak” (AKY, 15, ÜH, 35)

“denetlemekteki amaç iş için güvenliği, hastanın güvenliği, çalışanın güvenliği, kurumun güvenliğini sağlamak.” (AKY, 26, ÖH, 43)

“hasta ve çalışan güvenliği çerçevesinde hasta ve çalışan güvenliği temelinde kurulmuş bir şey benim denetimlerimde bunun üzerine kurulu” (OKY, 13, DH, 34)

- Çalışanların iş yükünü azaltmak

Denetimlerde süreçlerin hemşirelerin iş yükünü artırmadan devam ettirilmesi böylece hemşirelerin iş doyumunun artırılması yöneticilerin amaçları arasında yer almıştır.

“Çalışan memnuniyetini sağlamak yani çalışan memnuniyetini de ayırmıyoruz. ...çalışanların iş yüklerini azaltmakla ilgili bu konularda aslında veri topluyoruz öyle düşünebilirsiniz.” (OKY, 15, ÖH, 37)

“...hem hasta haklarını hem de çalışan haklarını korumak diyebiliriz” (AKY, 21, DH, 38)

“Hem hasta bazlı hem çalışan bazlı, işler uzamasın,...iş yükünü azaltmak” (AKY, 17, ÜH, 35)

-Profesyonel bakış açısının geliştirilmesi

Yöneticilerden bir kısmı denetim amaçları arasında, profesyonel bakış açısının geliştirilmesini belirtmiştir. Bunu sağlamak için de bütünsel yaklaşımın ve karar verme rolünün öneminden bahsetmiştir.

“benim denetimin amacı öncelikle hemşireliğin iyi bir yere gelmesi...Yani hemşirelik sadece ilaç vermek değil bütünsel yaklaşımlarını istiyorum” (AKY, 20, ÜH, 36)

“hemşirelik hizmetleri eskiden hastaların sadece tedavisini doktorun ordera yazdığı tedaviyi uygulayan bir kişiydi ama şimdi artık hemşire kendi başına karar verebilen hastanın bakımıyla ilgili kendi kararını verebilen uygulayan ve denetleyen kişi oldu. Bunlarda bu denetimler bu formlar bu sistem sayesinde yani hemşirelik meslek oldu.” (AKY, 21, DH, 43)

-Çalışan güdülenmesini artırmak

Denetimdeki amaçlardan bir diğeri çalışan güdülenmesini artırmak olarak belirtilmiş, güdülenmenin başarılması ile hasta bakımının daha fazla artacağı ifade edilmiştir.

“aynı zamanda hemşirelerin olduğu ortamda yaptığı işten mutlu olmasını sağlamak yaptığının işe yaradığını eks olacak hastanın bile toparlanıp bir bakım hastası modunda verilmesi. ... Biz ne kadar başarılı bir şey yaptık dışarı çıkarta bildik diyebilmek, kendini aslında motive etmesi ve takdir etmesi kendine saygı duyması.” (AKY, 12, ÜH, 38)

“...motive bir şekilde çalışmaları çok önemli bu çünkü ailelerinin dışında özel hayatlarının dışında zamanının çoğunu burada geçiriyorlar. Geri kalan zaman diliminde de uyuyarak özel hayatıyla ve aileleri ile geçiriyorlar. Ben bütün arkadaşlarımın buraya mutlu, özveriyle ve istekle gelmelerini istiyorum çünkü mutsuz işe başlamak motivasyonu kötü işe başlamak bence tedavide bakımda eksiklere ve hataya neden olacağını düşünürüm o yüzden bu da benim için önemli çalışanlarımda” (AKY, 17, ÖH, 35)

Alt Tema: Hasta Bakımına Yönelik Amaçlar

Yöneticilerin denetim sisteminde hasta bakımına yönelik amaçlarına bakıldığında bakım süreçlerinin izlenmesi geliştirilmesi, hasta memnuniyetinin artırılması, hasta güvenliğinin sağlanması konularında ifadeleri olduğu belirlenmiştir. Bu başlık altında cevaplara bakıldığında bakım süreçlerinin izlenmesi daha az yer alırken cevaplar arasında hasta memnuniyeti ve hasta güvenliği cevapları daha fazla yer almıştır. Bu alt tema ile ilişkili cevaplar aşağıda ifade edilmiştir;

-Bakım süreçlerinin izlenmesi ve geliştirilmesi

Bakım süreçlerinin denetimde izlenmesi başlığında bakım kalitesi ve standart bakım kavramları belirtilmiştir.

“hasta bakım hizmetlerinin kalitesini artırmak için denetim gerekli” (ÜKY, 20, ÜH, 40)

“denetimdeki amaç öncelikle hasta güvenliğini sağlayarak hastalara gerekli bakımı ve takibi verebilmek” (AKY, 13, ÖH, 35)

“o standart hemşirelik bakımına getirmek herkesi” (AKY, 11, DH, 32)

-Hasta memnuniyetinin arttırılması

Hasta memnuniyetinin arttırılması denetimin hasta bakımına yönelik amaçları arasında ifade edilmiştir.

“.... hastaların hastaneye ayak bastığı andan itibaren taburculuğu sağlanana kadar almış olduğu hizmetlerde bir sıkıntı yaşamamaları ...tabiki hasta hastanede yattığın da taburcu olana kadar hasta hastalığıyla ilgili bilgi almalı, kendisine uygulanacak tedavileri bilmeli, haklarını bilmeli , bir işlem yapılacak komplikasyonları anlatılmalı,... ” (ÜKY, 24, DH, 43)

“Amacımhastanın buradan tam ve memnun bir şekilde ayrılmasını sağlamak” (AKY, 21, DH, 43)

-Hasta güvenliğinin sağlanması

Hasta güvenliğinin sağlanması denetim amaçları arasında vurgulanmıştır.

...denetimdeki amaç öncelikle hasta güvenliğini sağlayarak hastalara gerekli bakımı ve takibi verebilmek benim adıma hastanın tüm sorularına cevap verebilmek bilmediği ya da öğrenmediği eksik bir bilgi kalmasını bilmek, arkadaşlarımdan doğru şeyi doğru teknikle doğru tedavi doğru bakımı doğru şekilde yapmalarını sağlamak.” (AKY, 13, ÖH)

“(Denetimin amacı) birde hastanelerde bizim ilk kaidemiz hastaya zarar vermemek olduğu için hastaya zarar verecek uygulamaların en aza indirilmesi ve standartları sağlıyor muyuz onları görmek.” (OKY, 18, DH, 38)

“amacım tabiki hastaların güvenliği hastalar zarar görmesinler ve buradan fayda yerine zarar alarak gitmesinler buradan faydalanıp çıksınlar” (AKY, 21, DH, 43)

Alt Tema: Kalite Yönetim Sürecine İlişkin Amaçlar

Yönetici denetiminin amaçlarından birisini de kalite yönetim süreçlerine ilişkin amaçlar oluşturmaktadır. Bu temada yöneticiler standartların uygunluğunu izleme ve revizyonları belirleme kavramlarını ifade etmişlerdir.

-Standartların uygunluğunu izleme

Denetimin amaçları arasında kalite standartlarının uygunluğunu izlemeyi devlet hastanesi yöneticileri daha fazla vurgulamıştır. Kalite süreci uygulamalarının bir alışkanlık şeklinde devam etmesinin önemini belirtmiştir.

“Amacım kalite standartlarını tam ve eksiksiz olarak uygulamak ve bu alışkanlığı otomatik bir şekilde bir zorunluluk olmadan otomatik şekilde yapılabilir duruma getirmek” (AKY, 21, DH, 43)

“Ama bazı gruplarda neden bunu yapıyoruz önemsiz algısı oluşuyor kayıt tutma konusunda olabilir herkesin belli konularda iyi olup belli konularda iyi olmadığı konular var amacımız o standart hemşirelik bakımına getirmek herkesi” (AKY, 11, DH, 32)

-Revizyonları belirleme

Yapılan denetimlerde sürecin nasıl gittiğini görerek gerekiyorsa revize edilmesinin sağlanması denetim sisteminin amaçları arasında görülmüştür. Bu amacı katılımcılar arasında bir kişi vurgulamıştır.

“standartı oluşturmak, eksiklerimizi ortaya çıkartıp hızlıca müdahale edebilmek, uygunsuzlukları yok etmek, yeni gelişmeleri aktarabilmek kliniklere” (OKY, 19, ÖH, 41)

4.2.2.2. Tema: Denetim Sürecinin Yararları

Denetim sürecinin hemşirelik hizmetlerine yararı sorulduğunda yönetici hemşirelerin belirttikleri ifadelerden şu alt temalar oluşturulmuştur; kurumsal yararları, çalışana yönelik yararları, hasta bakımına yönelik yararları, kalite yönetim sürecine yönelik yararları.

Alt Tema: Kurumsal Yararları

Denetim sisteminin kurumsal yararlarına bakıldığında yöneticilerin oluşturulan süreçleri izlemesini sağladığı, çalışanı tanınmasına olanak verdiği, yönetici ile çalışan arasındaki yönetime olan güveni artırdığı ve ödül ceza sisteminin işletildiği katılımcılar tarafından ifade edilmektedir. Bu ifadelerden bazıları;

-Yöneticinin süreçleri izlemesine yönelik yararlar

Yöneticilerin süreci tüm olumlu ve olumsuz yanlarıyla görmesi, gerekiyorsa yenilemeleri denetimin yararı olarak ifade edilmiştir.

“...sizin ön göremediğiniz kısıtlar var onları yönetmek için farklı yollar geliştirebiliyorlar operasyonun içinde olmak onları görmeyi sağlıyor. Dolayısıyla o süreçleri tasarlarken insanların ne düşünebileceğini görmenizi ve planlamanızı sağlıyor o açıdan çok önemli ne düşündüğünü anlıyorsunuz.” (OKY,15,ÖH).

-Yöneticinin çalışanı tanımaya yönelik yararları

Yöneticiler denetim esnasında çalışanları tanıma fırsatı bulduklarını, hemşirenin yetkinliklerini değerlendirebildiklerini bunun onlara yarar sağladığını belirtmişlerdir.

“...bir de kişileri tanıma açısından da çok önemli o hemşirenin yetkinliğini görüyorsunuz bilgisini donanımını ne kadar kullanabildiğini görüyorsunuz hemşire hasta arasında ki ilişkileri görüyorsunuz bunlarda çok önemli veriler oluyor herkesi tanımak çok zor biz 400 kişilik bir grubuz başka türlü tanımak çok mümkün olmuyor.” (OKY, 15, ÖH)

-Yönetici ile çalışan arasındaki güveni artırması

Özellikle servislerin dolaşılması ile yapılan denetimlerde üst ve orta kademe yöneticiler astlarıyla zaman geçirme fırsatı bulduklarını bu sayede astların kendilerini ifade etmelerine ve aralarında güven oluşmasına olanak oluşturulduğu belirtmişlerdir.

“Birde şöyle bir katkısı var birçok kurumda bizim pozisyonumuzdaki kişileri pek klinikte görmezsiniz kişilerin size dokunuyor olması yan yana bir şey paylaşıyor olması güven duygusu da veriyor. Sorunlarını çok kolay ifade edebiliyorlar.” (OKY, 15, ÖH, 41)

- Ödül-ceza sisteminin işletilmesi

Üniversite hastanesi yöneticileri denetimde elde ettikleri bilgiler sayesinde hemşirelere karşı olumlu ya da olumsuz tutum sergilediklerini bu tutumu belirlemede denetimlerin etkisi olduğunu vurgulamışlardır.

“Liste dağılımlarına dikkat ediyorum, deneyimli insanlarla çalıştırıyorum nerede iyi olduğunu düşünüyorsam oraya kaydırma durumu listeyi hazırlarken oluyor.” (AKY, 11, DH, 32)

“...istekleri oluyor, isteklerini biraz daha geri atmaya çalışıyorum. Niye atmaya çalışıyorum çünkü sen benim istediğim gibi çalışmıyorsun ki ben sana şey yapayım... O zaman kendini biraz daha baskı altında hissediyor iki kişiye davranılan farkları kendisi fark ediyor...bir şeyin eksik olduğunu ya da benimle iletişimde bir eksik olduğunu kendisi düşünmeye başlıyor...her şeyi dört dörtlük yapan bir insanın bir eksiği çıktığı zaman çok gözüme batmıyor süreklilik arz etmediği zaman yoğunudur yorgundur o çünkü ruh hali farklıdır deyip es geçebiliyorum.” (AKY, 12, ÜH, 38)

Alt Tema: Çalışana Yönelik Yararları

Yönetici hemşireler yaptıkları denetim sonucunda çalışana yönelik yararları şu başlıklarda belirtmişlerdir, çalışanın eğitim ve gelişime yönelik yararlar, çalışana performans geri bildirimi sağlamak olarak ifade edilmiştir. İfadelerden bazıları;

-Eğitim ve gelişime yönelik yararlar

Yöneticiler denetimin devamlılığı sayesinde hemşirelerin gelişim gösterdiğini ifade etmişlerdir.

“İlk performans görüşmelerinde bizim bu kadar üzerimize gelmeyin diyen kişiler altı ay sonrasında evet bizde artık bir şeyler olmaya başladı ben artık kafamı çalıştırmaya çalışıyorum kitap okumaya başladım bilimsel araştırmalar bulmaya çalışıyorum onları okumaya çalışıyorum dediklerini duydum.” (ADY, 17, ÖH)

“Değerlendirmeler denetlemelerle farkındalıkları arttı. Buzdolaplarının laf olsun diye ısılarına bakılırdı şimdi gerçekten bakılması gerekiyormuş bunların aslında bizimde aşuya, insüline ihtiyacımız olduğunda aslında bunlar kontrol altında olmalıymış bunların farkındalığı oldu.” (AKY, 22, DH, 40)

-Performans geri bildirimi

Özellikle performans görüşmelerinde yöneticiler denetim sürecinde elde ettikleri bilgilerle objektif olarak görüşlerini çalışanlarına ifade edebildiklerini belirtmişlerdir.

“...ayrı bir odaya gidiyoruz anlatıyorum bak böyle yapıyorsun arkadaşlarının da dikkatini çekiyor daha fazla sıkıntı yaşamadan bu alışkanlığını bu tavrını bu tarzını değiştir arkadaşlarına da yöneticilere de karşı diye bir uyarıyoruz. İyi yöne doğru gidiyor kötüye gittiğini görmedim” (AKY, 22, DH, 40)

“Yıl içerisinde dosya incelerken gördüğüm eksikler, aldığım notlar, malzeme düşüşleri ile ilgili hatalar dökümanlar koyarım önüne...kendisine ispatlarım.” (AKY, 13, ÖH, 35)

Alt Tema: Hasta Bakımına Yönelik Yararları

Denetimin hasta bakımına yararı konusuna yöneticiler çok az vurgu yapmıştır. Yönetici hemşirelerin denetim sisteminin hasta bakımına yararları ile ilgili ifadelerinden bazıları aşağıda belirtilmiştir.

“Yani bakımı geliştirir geliştirmez olur mu bir deneyimli gözün gözlem yapması farklı sorumlunun sana aktardığıyla” (ÜKY, 31, ÖH, 54)

“denetim olmazsa bakımın kalitesini ölçemeyiz kaliteyi ölçemezsek de bu hastalara gerçekten gereken hizmeti veriyor muyuz vermiyor muyuz onu anlayamayız bu nedenle denetim olması gerekiyor” (ÜKY, 20, ÜH, 40)

...hemşirelik bakımının kalitesini artırmak için önemli hastanın kurallar prosedürler belirlendiyse damar yolu açıldıysa önce eller yıkanır sonra dairesel hareketle alan bir kere silinir talimatı prosedürü yazdıysak hemşirelerde bunu elini yıkamadan yukarıdan aşağıya doğru silerek yapıyorlarsa klinik kalite ve hasta çıktıları hasta bakım kalitemizi düşürmüş oluruz” (AKY, 17, ÖH, 38)

Alt Tema: Kalite Süreçlerine Yönelik Yararları

Yönetici hemşirelerin denetim sisteminin kalite süreçlerine yönelik yararları ile ilgili ifadelerinden bazıları aşağıda belirtilmiştir;

“...bir standartlarımız var ve o standartların gece gündüz ve hafta sonu değişmemesi lazım aynı olması lazım yaptığımız denetimde onların standart olması ve her yerde aynı şekilde olması, aynı dili konuşmak anlamında faydalı olur.” (OKY, 10, ÖH)

4.2.2.3. Tema: Denetim Sürecinde Yöneticilerin Yaşadıkları Sorunlar

Denetim sürecinde yöneticiler çalışanlarla sorunlar yaşayabildiklerini belirtmişlerdir. Ayrıca alt düzey yöneticiler bazı durumlarda hem çalışanlar hem de orta ve üst kademe yöneticilerle sorun yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bu tema altında yedi alt tema belirlenmiştir; çalışanların denetim sürecini olumsuz olarak algılamaları, denetim esnasında yaşanan iletişim sorunları, kuşak çatışması, üst kademe yöneticilerin beklentilerinin hemşirelik hizmetleri kapsamı dışındaki konuları içermesi, üst ve orta kademe yöneticilerin denetim sürecine yeteri kadar vakit ayırmamaları, hemşirelik hizmetleri yönetimine karşı hemşirelerin güvensizliği, denetim sisteminin hemşireler tarafından gereksiz ve iş yükü olarak görülmesidir. İfadelerden bazıları;

Alt Tema: Çalışanların Denetim Sürecini Olumsuz Olarak Algılamaları

Özellikle üniversite hastanesinde yöneticinin tehdit olarak algılandığı ve hemşirelerin denetim sonrası bir üst yöneticiye denetim ile ilgili görüşmek için gittikleri belirtilmiştir.

“çalışan hemşire tarafından -biz zaten işimizi bilmiyoruz muyuz, biz zaten yapmıyoruz- tepkiler.” (ÜKY, 24, DH, 43)

“...ilk zamanlarda ve direkt olarak bazı kliniklerde şu anda işimiz var şu anda size yardımcı olamayız, daha sonra gelin gibi tepkilerle karşılaştık.” (OKY, 8, ÜH, 33)

“niye kontrol ediyorsun diye bir şey geliyor biz sana ne yaptığımızı söylüyoruz bu tedaviyi yaptık bu bakımı verdik diye ben de görmeden inanmıyorum diyorum” (AKY, 12, ÜH, 38)

“Hemşireler üstlerinde süpervisorleri tehdit gibi algılıyorlar ... Yani genelde iletişimle ilgili sorunları var arkadaşların denetlenmekten hoşlanmıyorlar, gittiğinde yokmuşsun gibi davranıyorlar çok meşguller işleriyle kafalarını kaldırmıyorlar yani istemiyorlar genelde istemiyorlar servis sorumlu hemşiresi karşılıyor direk diğer hemşireler yokmuşuz gibi davranıyorlar.” (ÜKY, 20, ÜH)

“Rahatsız oluyorlar özellikle benim yaptığım vizitlerden, süpervisordan da rahatsız oluyorlar geliyorlar buraya ertesi gün” (ÜKY, 20, ÜH)

Alt Tema: Denetim Esnasında Yaşanan İletişim Sorunları

Bu alt temada alt kademe yöneticiler hem hemşirelerin hem de üst yöneticilerin olumsuz iletişim tarzlarından rahatsız olduklarını ifade etmişlerdir.

“.....bizimle iletişimleri zaten kötü hemşire arkadaşların o yüzden kişiselleştiriyorlar.” (OKY, 9, ÜH)

“...denetim yaparken denetiminin iyi bir denetime sahip olması gerekiyor özelliklerine. İnsanları rencide etmeden, kırmadan tabii ki denetim mekanizması da işleyecek ama o aradaki nüansı tutturabilmek önemli ben o yüzden bizim denetim sisteminden memnun değilim.” (AKY, 20, ÜH, 38)

“(orta kademe yönetici)beden diliyle geriyor bir kaş yukarıda bir kaş aşağıda” (AKY, 15, ÜH, 37)

Alt Tema: Kuşak Çatışması

Bu alt temada; y kuşağının özelliklerinin denetim sürecinde sorun oluşturduğundan bahsedilmiştir. Bu sorunu bir katılımcı belirtmiştir.

“y kuşağı ile çalışmak baya bir zor bunu nasıl gözlemliyorsunuz iç olaylarla ilgili olay bildirimleri de geliyor, sıkıntı yaşadıklarını da söyleyebiliyor. Söylediğim gibi Y kuşağı bizim önemseydiğimiz şeyleri onlar çok ciddiye almayabiliyorlar ne kadar aynı bilgilerle gelsek de onların kişilikleri çok farklı. Onlara özel mi iş mi deseniz onlar özele daha yatkın insanlar, ne bileyim hastaya bizim verdiğimiz bir tepkiyi onlar vermeye biliyorlar sorumsuzlukları kötü sonuçlara da neden olabiliyor.” (OKY, 19, ÖH,3)

Alt Tema: Üst Kademe Yöneticilerin Beklentilerinin Hemşirelik Hizmetleri Kapsamı Dışındaki Konuları İçermesi

Özellikle üniversite hastanesinde alt kademe yöneticiler, üst yöneticilerinin fiziki şartlar, temizlik gibi konularda denetimlerini yoğunlaştırırken hasta bakımlarına önem vermemelerinin onlar için sorun yarattığını ifade etmişler ve bu yaklaşımın denetim şekillerini etkilediğinden bahsetmişlerdir.

“...onlar düzene benim elimde fazla ilaç var mı ona bakıyorlar beni rahatsız eden kısmı o. ... evet şu şurada olmasın falan bir düzen kurmayı öğretti yani çünkü onlar daha çok bu tarz şeylerle ilgileniyorlar” (AKY, 15, ÜH, 35)

“arkadaşlara vizit yapmak istediler teker teker arkadaşla şeyi sordu sonunda yoğun bakım hastası bir sürü şeyine bakılıyor D vit yapılmış hastaya D vitamininin normal değerini sordu inan ben onun normal değerini bilmiyordum kaç yıldır dahiliye de çalışıyorum açıkçası çok da merak etmedim” (AKY, 15, ÜH, 35)

“Bana yapılan denetlemelerde işte deskin yönü şu tarafa olsun şurada şu çarşaf olmasın.... bakım anlamında beni denetlemiyorlar benim en çok mağdur olduğum şey, ben orada hemşirelik yapıyorsam bakıma yönelik hemşirelik yapıyorum.” (AKY, 12, ÜH, 35)

“hırkanın rengi, ayakkabının uygun olup olmadığı, yatak düzeni sadece denetlendiğimiz şeyler bunlar. Ben böyle denetlendiğim için servisteki arkadaşlarımı da bu şekilde denetliyorum” (AKY, 15, ÜH, 37)

Alt Tema: Üst ve Orta Kademe Yöneticilerin Denetim Sürecine Yeteri Kadar Vakit Ayırmamaları

Üst ve orta kademe yöneticilerin denetime vakit ayırmamalarından hem orta kademe hem de alt kademe yöneticiler rahatsız olduklarını belirtmişlerdir. Orta kademe yöneticiler denetime vakit ayırmama nedenlerini idari hizmetlere ayırdıkları sürenin fazlalığından kaynaklandığını belirtmişlerdir.

“Bizim arkadaşlarımızda belki kısmen haklı olabilirler- bana niye vizit yapılıyor bize niye vizit yapılıyor biz zaten çok yoruluyoruz bu vizit ne- direkt cephe alıyorlar öyle söyleyim size... ama dediğim gibi bu biraz da denetim çok sık olmadığından” (OKY, 8, ÜH, 28)

“yeni başhemşire yardımcısı olarak atandılar dolaşmak için geldi çok hoşuma gitti kimse buraya dolaşmak için bile gelmemiştii” (AKY, 15, ÜH, 35)

“Ama dediğim gibi birincisi tek kişi olmamız ikincisi hasta bakıcıdan, temizlikten, hastane müdürü olarak ne olursa hepsi bize kaldığı için...denetime zaman kalmıyor.” (OKY, 8, ÜH, 28)

Alt Tema: Hemşirelik Hizmetleri Yönetimine Karşı Hemşirelerin Güvensizliği

Hemşirelerin yönetime güvensizliğini üniversite hastanesi hemşirelik hizmetleri yöneticileri ifade etmişlerdir.

“Güven oluşacağını düşünüyorum, henüz öyle bir ortam oluşmadı” (OKY, 9, ÜH)

“Çok idareci olarak görülüyor öyle söyleyeyim yani bu benim şefim ... ben bunu birazda hemşirelik hizmetlerine karşı olan inançta ki eksiklikten dolayı olduğunu söyleyebilirim” (OKY, 8, ÜH, 28)



4.2.2.4. Tema: Yöneticinin Denetim Sürecinden Etkileme Durumu

Denetim sürecinin yöneticiler için farklı etkilenmeler oluşturduğu görülmüştür, Katılımcıların ifadeleri şu şekildedir;

Alt Tema: Olumlu Etkilenme

Denetim süreci esnasında olumlu etkilendiğini belirten yöneticiler özellikle süreci yakından izlemenin yararlarından bahsetmiştir.

“...aslında oturduğunuz yerden her şey güllük gülistanlık gibi görünüyor öyle olmadığını görüyorsunuz, nedenlerini de öğreniyorsunuz kısa yollar geliştiriyorlar, pratik çözümler geliştiriyorlar filan gibi. Bu yüzden benim için çok keyifli geçen bir süre oluyor.” (OKY, 15, ÖH, 37)

Alt Tema: Olumsuz Etkilenme

Yöneticiler özellikle denetim esnasında süreçlerle ilişkili aksaklık fark ettiklerin de bu durumu hemşireler ile paylaşmanın ve hemşirelerin tepkilerinin kendilerinde stres oluşturduğunu ve olumsuz olarak etkilendiklerini belirtmişlerdir.

“...uyarılmak ve denetlenmek her zaman zor, denetim denetleyen içinde çok zor. ...inanılmaz sıkıntılar yaşıyorsunuz ben kendimi kötü hissediyorum açıkçası birisine gidip de bunu neden yapmadın, şunu yapmalısın, bunu neden bak geçen gün uyardım gene aynı şekilde uyarıyorum demek gerçekten beni sıkıntıya sokuyor ben kendim rahatsız oluyorum.” (AKY, 17, ÖH, 35)

“O (hemşire) rahatsız olunca bende rahatsız oluyorum” (ÜKY, 20, ÜH, 40)

“Bazen çok sinirleniyorum geliyorum buraya (odası) kendi kendime söyleniyorum, bağıriyorum çağırıyorum kağıtları atıyorum” (OKY, 8, ÜH, 33)

“böyle şey hissediyorum gereksiz işler müdürüymüş gibi bazen bunu söyleyeceğim ama nasıl söylesem de onu germesem veya bazen kendime de kızıyorum bak ben iyi niyetli davranıyorum ama anlamıyor beni ısrarla hala bu tavrında tarzında.” (AKY, 22, DH, 40)

“rahat hissetmiyorum hangi konularda eksik çıkacak ne çıkacak onu tam bilmediğim için ya da çıkacak olan sorunun riski nedir bilmediğimiz için daha stresli oluyorum” (AKY, 21, DH, 38)

“denetlerken neden gergin oluyorum uyarılacak bir şey çıkarsa şimdi arkadaşı nasıl uyarırım diye düşünüyorum.” (AKY, 21, DH, 43)

“Bazen içimden bağırp çağırnak geliyor (gülüyor) ama onlara tamam demekten başka bir şey kalmıyor tabi o zaman bilmiyorum yaşadıklarımla hissettiklerim aynı olmuyor, bu da bana yük oluyor” (OKY, 9, ÜH, 32)

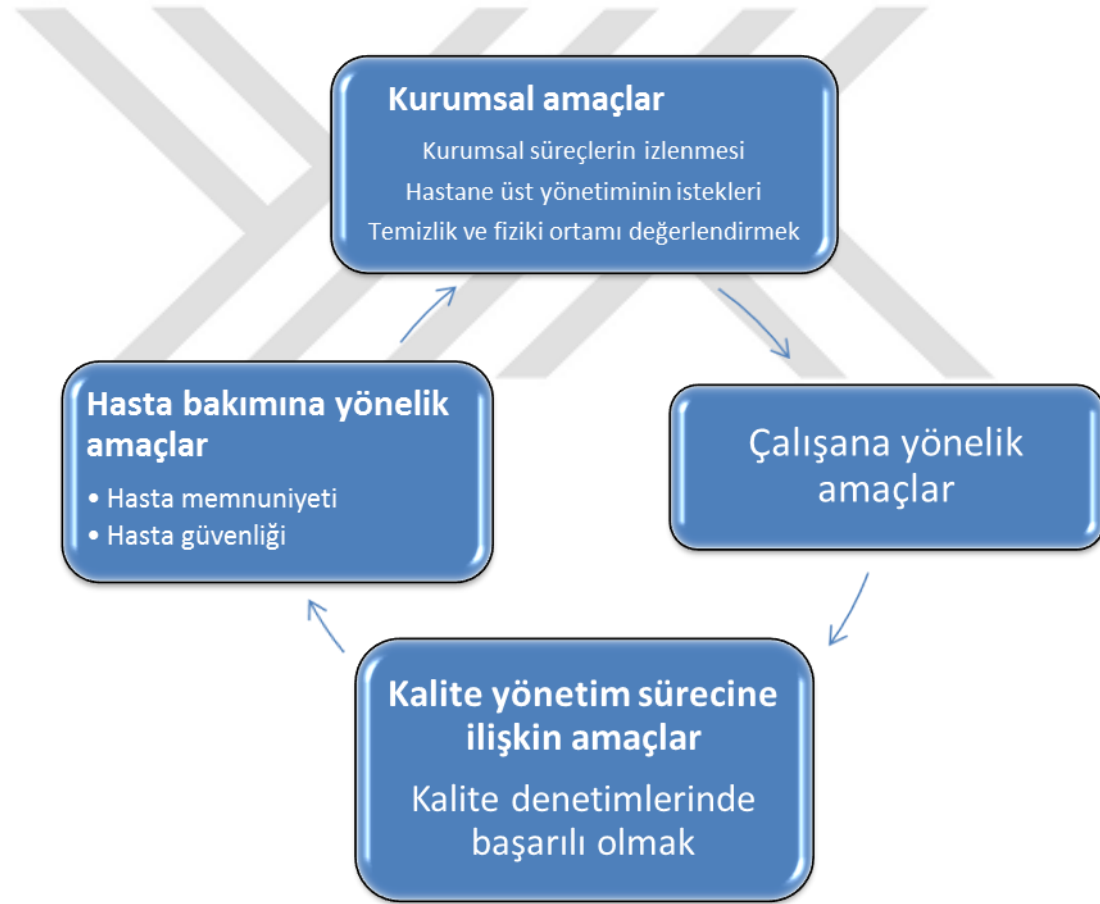


4.2.3. Denetim Sistemine İlişkin Hemşire Bakış Açısını Yansıtan Bulgular

Denetim sistemine klinik hemşirelerinin bakış açısına ilişkin bulgular dört tema altında incelenmiştir. Bu temalar; denetim sisteminin amacı, denetim sürecinin yararları, denetim sürecinde hemşirelerinin yaşadıkları sorunlar ve hemşirelerinin denetim sürecinden etkileme durumudur.

4.2.3.1. Tema: Denetim Sisteminin Amacı

Denetim sisteminin amacı hemşirelere sorulduğunda ortaya çıkan ifadelerden dört alt tema ortaya oluşturulmuştur. Bu alt temalar kurumsal amaçlar, çalışana yönelik amaçlar, hasta bakımına yönelik amaçlar ve kalite yönetim süreçlerine yönelik amaçlardır.



Şekil 4-4: Denetim sisteminin amaçları (hemşire bakış açısı)

Alt Tema: Kurumsal Amaçlar

-Kurumsal süreçlerin izlenmesi

Hemşireler eksiklik olmaması ve işletmenin devamı için denetimlerin yapıldığını belirtmişlerdir.

“tırnak içinde işletmenin yürümesi amaçlanıyor...”.(1, ÜH, 25)

“eksik bir şey olmasın bunu hastaya yansımadan ve bize de yansımadan düzeltilmesi.” (4, ÖH, 23)

-Hastane üst yönetiminin istekleri

Hemşireler yöneticilerin üstlerinin isteği doğrultusunda, onlara bağlılıklarını göstermek için denetimleri yaptıklarını ifade etmişlerdir.

“daha çok yönetime bağlılık” (4, DH, 25)

“herhangi bir açıklama yapılmıyor prosedür gereği yapıldığını herhangi bir eksiklik sonrasında ne yapılması gerektiğiyle ilgili hiçbir açıklama görmüyoruz sadece onlara verilen talimatlarla birlikte gelip görevlerini yerine getirip gidiyorlar diye düşünüyoruz” (9, ÜH, 30)

“herhalde yapın gidin denetleme yapın diyorlar onlarda bunun üzerine gelip denetliyorlar” (8, ÜH, 30)

“Maksimum hasta güvenliğini sağlayarak daha doğrusu hasta memnuniyeti sağlayarak bir hasta profilinde kazanca bakar yönetim kafası budur ne getirir ne götürür ve memnun ayrılmalarını beklersiniz bu yüzden de denetimi sıkı tutarsınız.” (7, ÖH, 28)

-Temizlik ve fiziki ortamı değerlendirmek

Özellikle üniversite hastanesi hemşireleri tarafından temizlik ve fiziki ortamı değerlendirme amacı vurgulanmıştır.

“malzeme denetlemek düzen denetlemek bence çok mantıklı değil yapılan işi denetlesinler hastayı denetlesinler mesela geliyor malzemeyi denetliyor, servis düzenine bakıyor” (14, ÜH, 34)

“... burası döküldü burası çatladı yalnızca bu sadece fiziksel değerlendirme, onlarda sorunlar çözülsün diye yapılmıyor.”(5, ÜH, 27)

Alt Tema: Çalışana Yönelik Amaçlar

Yöneticiler çalışana yönelik amaçları altı başlık altında ifade ederken hemşirelerden çok azı denetimin çalışana yönelik amacını ifade etmiştir.

“Bir denetim yapılıyor, hasta için tabiki her şey en iyisi olmalı en iyisi olması için çabalıyoruz ama size de soruyorlar bir sıkıntınız olup olmadığını. Senin için ne yapabiliriz, sen nasıl mutlu olursun diye soruyorlar. Senin depresif çalışmanı istemiyorlar bu güzel bir şey o yönden bence denetimler iyi.” (9, ÖH, 32)

Alt Tema: Hasta Bakımına Yönelik Amaçlar

Hasta bakımı başlığında özellikle hasta memnuniyeti ve hasta güvenliği kavramları ifade edilmiştir.

-Hasta memnuniyeti

“Hasta odaklı bakım yapıyoruz hasta memnuniyeti bizim için çok önemli” (8, ÖH, 32)

“hastanın memnuniyetini değerlendirmek açısından, onların eğitimini, memnun olup olmadığını kontrol ediyor.” (4, DH, 25)

“iyi bir hasta bakımı herkesin hakkı yani iyi bir bakım almışlar mı diye denetliyor olabilirler.” (4, ÖH, 24)

-Hasta güvenliği

“hasta güvenliği gerçekten çok önemli, alt tarafı bir ilaç çekerken bile doğru doz, doğru hasta çok önemli ... bu denetimler benim için önemli” (7, ÖH, 28)

Alt Tema: Kalite Yönetim Sürecine İlişkin Amaçlar

Hemşireler tarafından denetimin amacı kalite yönetim sürecinde başarılı olmak ve yüksek puanlar almak olarak ifade edilmiştir.

-Kalite denetimlerinde başarılı olmak

“bu hastane için şöyle söyleyeyim kalite direktörlüğünü yürütmek sadece yürütmek, onu uygulayıp gerçekten uygulayıp sürece dökmek değil sadece yürütmek” (7, ÜH, 29)

“zamanda kalite diye bir şey ortaya çıktığı için kalitenin vermiş olduğu belli formatlar var ona uyulup uyulmadığını denetliyorlar.” (3, DH, 23)

“denetimin amacı var olan bir A kalite dediniz bir şeyimiz var kalitemiz var bunu sürdürebilmek” (8, ÖH, 32)

-Birimlerin kalite puanlarını artırmak

“puanı yükseltmek (güliyor)...bağlılık, kaliteden iyi puan alma o odaklı olduğunu düşünüyorum ben” (4, DH, 25)

“sadece kaliteye yönelik denetim yapılıyor kaliteden geçilip geçilmeyeceğine tam puan alınıp alınmayacağına bakılarak denetim yapıldığı için” (3, DH, 23)



4.2.3.2. Tema: Denetim Sürecinin Yararları

Denetim sürecinin yararı olduğunu düşünen hemşirelerin ifadeleri üç alt tema altında toplanmıştır. Bu alt temalar kurumsal süreçlere yönelik yararlar, hasta bakımına yönelik yararlar ve çalışana yönelik yararlardır.

Alt Tema: Kurumsal Süreçlere Yönelik Yararları

Hemşireler denetim esnasında bakım kalitesini etkileyen sorunların belirlendiğini belirtmiştir.

“denetim yapılırken orada ortaya çıkan hemşireden kaynaklı hekimden kaynaklı belki hastaneden yönetimden kaynaklı sorunlar ortaya çıkıyor. Bu sorunlar hemşirelik bakımını hizmetini etkileyebiliyor.” (4, DH, 25)

Alt Tema: Hasta Bakımına Yönelik Yararları

Denetimin yararını belirten katılımcılardan özel hastane hemşireleri hasta bakımına yönelik yararı ifade etmiştir.

“vizyonum geniş olursa geniş bakarım hastaya bütüncül yaklaşırım bir şeye odaklanmam sadece tedaviyi yap çık olmaz ya da başka bir şey her yönüyle onun ihtiyaçlarını duygularını önemserim bütüncül yaklaşırım.” (8, ÖH, 29)

Alt Tema: Çalışanlara Yönelik Yararları

Bu alt tema altında çalışanlara yönelik yararlara ait üç kavram ifade edilmiştir. İfadelere bakılırsa;

-Önemslenme ve desteklenme duygularını artırmaya yönelik yararları

Hemşireler denetim sayesinde yalnızlık hissetmediklerini, fikirlerinin alınmasının onlar için önemslenme ve desteklenme duygularını artırdığını ifade etmişlerdir.

“ben kendim için çalışanın motivasyonu olsun sıkıntılarının dinlemesi olsun bunlar güzel şeyler ben kendi adıma memnun oluyorum çünkü terkedilmiş gibi çalışmak hiç kimsenin senin halini hatırlını sormaması hoş şeyler değil ama burada onu gördüm var o.” (13, ÖH, 37)

“size de soruyorlar bir sıkıntınız olup olmadığını.- Senin için ne yapabiliriz, sen nasıl mutlu olursun”- diye soruyorlar senin depresif çalışmanı istemiyorlar bu güzel bir şey o yönden bence denetimler iyi.” (9, ÖH, 32)

-Eğitim ve gelişime yönelik yararlar

Denetim sonuçlarının eğitimlerle desteklenmesi ve denetim esnasında yöneticilerden bilgi alınması hemşireler tarafından denetimin yararları arasında belirtilmiştir.

“Bu denetimlerde amaç şey değil aman sizi suçlayalım, aman eksikliğinizi bulalım eksiklerimiz neyse orayı tamamlamak hemşire eğitiminde eksik varsa eğitimi tamamlamak...” (5, ÖH, 26)

“bakıyor diyor ki herkes aynı hatayı yaptı üç tane beş tane o zaman diyor ki bu konuda eğitimimiz eksik o zaman öyle bir eğitim ayarlıyor.” (9, ÖH, 29)

“bizden daha deneyimli oldukları için mesela o anda bir soru sorduğumuzda bile bize açıklama yapabiliyorlar. Onlar bir soru soruyor, biz mesela bilmediğimiz zaman şöyle olsa daha iyi olur gibi bir görüşme geçiyor.” (9, ÖH, 32)

“ben kendi adıma eksiklerimi görüyorum farkındalığım artıyor zaten herkesin bakış açısı farklı siz baktığınızda hasta odasını düzenli görüyorsunuz işte hastanın damar yolunun üzerindeki kiri fark etmiyorsunuz bu anlamda farkındalığınız artıyor daha sonraki yaklaşımlarınızda daha bütünsel bakabiliyorsunuz... yönetici geliyor beni denetliyor bu bu nasıl yapılıyor diye ben onu orada bilmiyorsam eğer bir şekilde öğrenmiş oluyorum” (4, DH, 25)

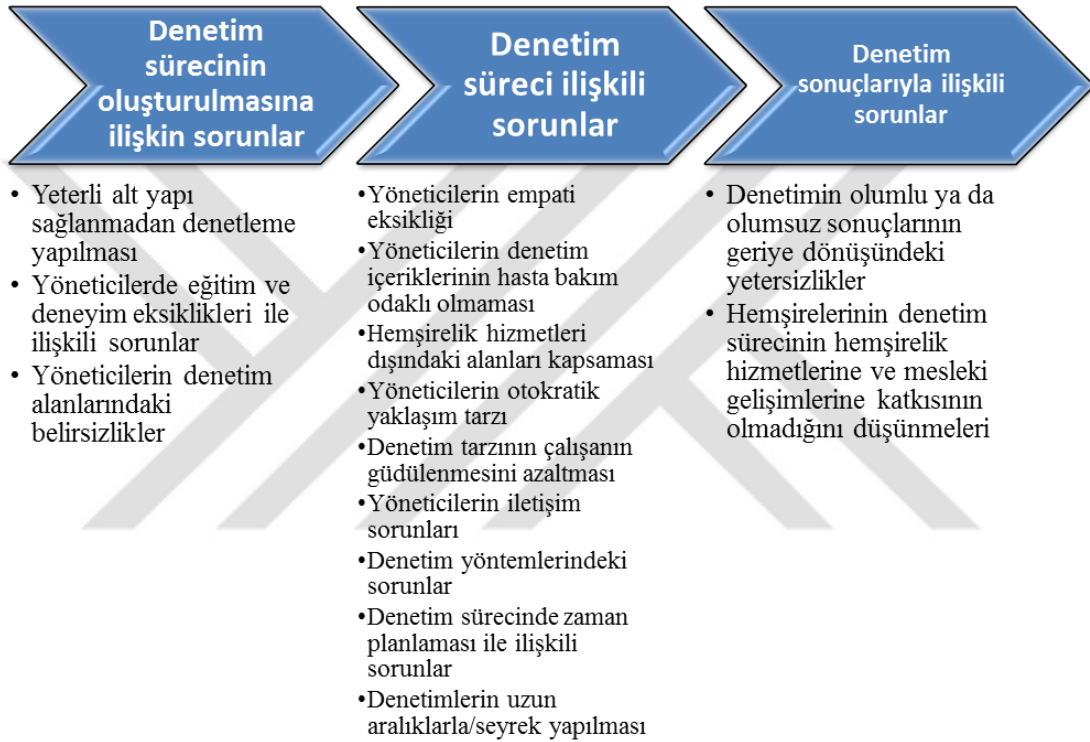
-Performans geri bildirimi

Özel hastane hemşireleri denetim sonuçlarının performansları şekillendirdiğini ve sonuçların maaşlarına yansıdığını ifade etmişlerdir.

“performans görüşmelerimiz var bizim neler bekliyorsunuz süre nasıl geçti, neler öğrendik ya da eksik gidenler neler görüşmelerimiz sonucunda bizim maaşımıza yansıdığını söylüyorlar” (4, ÖH, 24)

4.2.3.3. Tema: Denetim Sürecinde Hemşirelerin Yaşadıkları Sorunlar

Denetim sürecinde hemşirelerin ifadelerinden denetimin üç aşamasında da sorun yaşadıkları belirlenmiştir. Denetim sürecinin üç aşamasına göre alt temalar; denetim sürecinin oluşturulmasına ilişkin sorunlar, denetim sürecine ilişkin sorunlar ve denetim sonuçlarıyla ilişkili sorunlar. Bu alt temalarda verilen ifadeler aşağıda belirtilmiştir;



Şekil 4-5: Denetim sürecinde hemşirelerin yaşadığı sorunlar

Alt Tema: Denetim Sürecinin Oluşturulmasına İlişkin Sorunlar

Denetim sürecinin oluşturulmasına ilişkin sorunları hemşireler yeterli alt yapı sağlanmadan denetleme yapılması, yöneticilerde eğitim ve deneyim eksiklikleri ile ilişkili sorunlar ve yönetim alanlarının belirsizlikleri başlıklarında ifade etmişlerdir.

-Yeterli alt yapı sağlanmadan denetleme yapılması

Özellikle üç kurumda da hemşireler insan kaynaklarını ya da fiziki kaynakları sağlamadan süreçlerin planlandığını ve denetim esnasında bunların göze alınmadığını ifade etmişlerdir.

“Bana altı boş geliyor şimdi belli bir şeyin yapılabilmesi için önce şartların olgunlaştırmak lazım, kişi, personel buna hazır mı, fiziki şartlar buna hazır mı?” (5, DH, 27)

“bence denetim olmalı ama bir yere kadar önce imkanlar sağlanmalı sonra denetlenmeli eldeki imkanlarla olabilecek en iyi şeyi yapmaya çalışıyoruz zaten” (4, DH, 22)

“Ben olsam öyle yaparım ciddi sıkı denetim yaparım. Ama ihtiyaç neyse elemanların istekleri neyse cevap vermeye çalışırım. Bir kulağımı kapatıp bir kulağımı açmam iki kulağımı da açarım.” (12, ÜH, 38)

-Yöneticilerde eğitim ve deneyim eksiklikleri ile ilişkili sorunlar

Hemşireler yöneticilerin denetim yapabilmesi için önce yeteri kadar bilgi ve deneyime sahip olmaları gerekliliğini ifade etmişlerdir. Ayrıca yöneticilerin denetim algıları ile ilgili sorunlar yaşadıklarını belirtmişlerdir.

“ilk önce kendilerini bir geliştirsinler baksınlar nerede yanlış yapıyoruz ondan sonra sıra bize gelir” (14, ÜH, 34)

“çok kötü bende oluşturulan algı onların denetimden algıladığı sadece ego tatmini gibi geliyor.” (5, ÜH, 27)

“O insanlar iyi bilen insanlar olmalı ki ben bir şey söylediğimde saygı duymalılar demeliler ki doğru söylüyordur yıllarca emek vermiş uygulamış zaten demeliler... yenilikler mutlaka bildirilmeli ama dediğim gibi hep o aşamada tıkanıyoruz bu işi bizden daha iyi yapan insanların bir yerlerde olması gerekir ki bana yardımcı olabilsin bir şey verebilsin. Ben bana bir şey verebileceklerini düşünmüyorum bazılarının.” (24, DH, 42)

-Yöneticilerin denetim alanlarındaki belirsizlikler

Hemşireler hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin yönetim alanlarının belirsizliğinden ve diğer hastane yöneticilerinin hemşirelik hizmetlerini denetlemelerinden rahatsız olduklarını belirtmişlerdir.

“Bir görev dağılımları da yok anladığım kadarıyla klinik bazında iş akışı bazında da bir dağılımları yok. O gün o iş kime denk gelirse anladığım kadarıyla o yapıyor. Böyle bir standart koymadılar -biz denetim yaparken buna bakarız- hastane geneli için bu böyledir” (18, ÜH, 38)

“bizim kurumumuzda denetim sistemi çok karışık ilerliyor birkere öncelikle hemşirelik hizmetleri grubunun üzerinde herkes kendine hak görüyor bu şef olabilir, hastane müdürü olabilir, hastane başmüdürü olabilir ve hastane başhekimi olabilir. Başhemşirenin yetki alanlarına sürekli bir müdahale var” (18, ÜH, 38)

Alt Tema: Denetim Sürecine İlişkili Sorunlar

İkinci alt tema denetim sürecinde yaşanan sorunlar olup yöneticilerin empati eksikliği, yöneticilerin denetim içeriklerinin hasta bakım odaklı olmaması, hemşirelik hizmetleri dışındaki alanları kapsamaması, yöneticilerin otokratik yaklaşım tarzı, denetim tarzının çalışanın güdülenmemesi, yöneticilerin iletişim sorunları, denetim yöntemlerindeki sorunlar, denetim sürecinde zaman planlaması ile ilişkili sorunlar, denetimlerin uzun aralıklarla/seyrekle yapılması başlıklarını içermektedir. Bu alt temada ifadeler bakarsak;

-Yöneticilerin empati eksikliği

Hemşireler yöneticilerin çalışma saatlerini, çalışan güdülenmesini, sorunlarını göz önüne almadan hasta bakımını değerlendirdiklerini ifade etmektedir.

“...denetleme şöyle olmalı bence hemşirenin bir şeye ihtiyacı var mı, desteğe ihtiyacı var mı ama onların baktığı hastaların şikayetleri var mı, hasta açısından düşünüyorlar hastanın memnuniyeti yüksek mi değil mi bakım en yüksek seviyede verilmiş mi o anlamda kontrol ediyorlar. Keşke birazcık da hani bize yönelik çalışma saatleri ile ilgili birazcık ona dikkat edip onu denetleseler.” (9, ÖH, 29)

“önce bizi dinlemeleri lazım motive etmeleri lazım yani bizim ne hissettiğimizi ne yaşadığımızı bilmeleri lazım ondan sonra bizi denetlesinler” (3, ÜH, 23)

- Yöneticilerin denetim içeriklerinin hasta bakım odaklı olmaması

Yöneticilerin denetim içeriklerinin hasta bakım odaklı olmaması hemşirelerin hasta bakım uygulamalarına yönelmelerinde sorun olarak görülmüştür. Özellikle yeni mezun hemşireler eğitimini aldıkları bakımın yönetici tarafından denetlenmemesinden duydukları rahatsızlığı ifade etmişlerdir.

“...hemşire olarak aldığım eğitime dayanarak yaptığım işte bakıma çok yönelemediğim buna yönelmemi de kimse beklemiyor zaten” (1,ÜH, 25)

“bu zamana kadar hiç hemşirelik bakımı ya da planını yaptınız mı diye bana ziyaret atılmadı ama yapıldığı zamanda hiç sorulmadı” (8, ÜH, 30)

“hastaya gerçekten bakım gerekiyorsa yapıyoruz zaten ama bazı servislerin - nasıl olsa bakılmıyor ben dosyaya yazıyorum- tabiki oluyordur tabiki negatif bir durum.” (3, ÜH, 23)

-Hemşirelik hizmetleri dışındaki alanları kapsamaması

Yöneticilerin denetime az gelmesi geldiğinde ise özellikle hemşirelik hizmetleri dışındaki alanların denetimini yapmaları hemşireler tarafından sorun olarak ifade edilmiştir.

“... malzemenin varlığı yokluğuyla daha çok alakadar olan hemşirenin çok fazla çalışmasını düşünmeyen bir sistem bence, denetimden ibaret diyebilirim.” (1, DH, 19)

“belki üç dört ayda bir geliyorlar gün içerisinde bir beş on dakika tedavi odasında niye bu var, bu eldivenler niye burada bu sandalyeyi buradan kaldıralım.” (18, ÜH, 38)

-Yöneticilerin otokratik yaklaşım tarzı

Hemşireler yöneticilerin denetimleri baskı kurucu ve yargılayıcı tarzda yaptığını ifade etmektedirler.

“supervisorun vizit yapması doğrudur gezebilir ama bunu çalışanlara koz olarak değil de çalışanlara bu yapılması gereken bir görev olaraktan..., anlatılması gerekiyor” (12, DH, 38)

“dosyada yeri geliyor unuttuğumuz atladığımız o hastaya bakalım diye şey oluyor bunlar yargılanacak şekilde bir denetim oluyor niye yapmadınız niye...” (15, DH, 36)

“onlar bizi denetlemiyor sadece onlar bizim üzerimizde baskı kuruyorlar, bizde varız demeye getiriyorlar takan takıyor takmayanda benim gibi takmıyor açıkçası garip bir durum.” (14, ÜH, 34)

-Denetim tarzının çalışanın güdülenmesini azaltması

Hemşireler denetim esnasında yönetici tavırlarının iş doyumlarını azalttığını belirtmiştir.

“Sanki biz evet onların kademe olarak altında çalışanlarız ama sanki bizi daha değişik görüyorlar gibi düşünceye sahip olup, baskın yapıyorlar hatalarımızı böyle arıyorlar bu hiçbir zaman hoşumuza gitmiyor” (9, ÜH, 30)

“ciddi anlamda etkiliyor yani bir süre sonra işe gelmek istemiyorsunuz ayaklarınız geri geri gidiyor, sürekli belirsizliklerin içinde yaşamak sizi sıkıyor bunaltıyor zaten vardiyalı çalışıyorsunuz zor bir hayatınız oluyor aile hayatınızla beraber üstüne bunlar eklenince daha da demoralize olmuş bir şekilde çalışıyorsunuz.” (18, ÜH, 38)

“motivasyonumuzu etkiliyor tabiki iki gün üç gün o tavırları düşündüğüm zamanlar oluyor biraz duygusal yapım var neden bana böyle söyledi neden böyle oldu böyle söylese daha iyi olurdu diyorum yani.” (9, ÖH, 29)

“yani önce işleyişin rahat olmasını sağlayacak düzenlemeler yapılacak tabiki hani şartlar ne kadar elveriyorsa diyorum bazı şeylerde olmuyorsa bizim şartlarımızda uymuyorsa direktmemek lazım yani denetlerken de moral motivasyonu çok bozmamak lazım (12, DH, 32)

-Yöneticilerin iletişim sorunları

Hemşireler denetim esnasında yöneticilerin olumsuz iletişim ve davranışlarından ve empati eksikliklerinden rahatsız olduklarını belirtmişlerdir.

“sadece personeli sinir etmekten başka bir şey yapmıyorlar bence, geliyorlar dolaşıyorlar sadece temizlik konusunda uyarıyorlar ... defalarca izah ediyoruz ama anlamıyorlar hiçbir şekilde dinlenmiyor sonunda azarı yiyen yine biz oluyoruz” (4, ÜH, 21)

“çok iyi hissetmiyorum dediğim gibi çok empatik yaklaşım çok fazla olmadığı için bir kolay gelsin denilmediği için belki de beden dili önemli iletişim kurulmadığı için” (3, DH, 23)

“servis de kontrol ediyor bir şeyi gözden kaçtı – bu neden böyle oldu, niye böyle yapılmadı, niye gözden kaçtı- diye... -biz üsttekilere nasıl hesap vereceğiz- öyle konuşuluyor.” (9, ÖH, 29)

-Denetim yöntemlerindeki sorunlar

Hemşirelerin birçoğu yöneticilerin denetimlerde sadece kayıtlara bakarak hastaları değerlendirmelerinin, bakımın uygulanıp uygulanmadığına bakmamalarının etkin bir denetim olmadığını belirtmişlerdir. Ayrıca hastalara hemşirenin çalışmasının sorulması ve hemşirelerin uyuyup uyumadıklarının kontrolü gibi yöntemlerin rahatsızlık verici olduğunu ifade etmişlerdir.

“Onların yaptığı dosyaların denetimi formaliteden ben orada bakım planını dört dörtlük doldurmuş olabilirim ama hiç birini hastaya uygulamamış olabilirim. Benim dosyamı incelemekle onu o bilemez birçoğu öyle gidiyorlar bizim yazdığımız şeyler üzerinden gidiyorlar gelip bir gözlemlemek yok yani” (12, DH, 32)

“sabahın dört buçuğunda birileri uyuyor mu diye o saatte gezmek denetim sayılmaz” (18, ÜH, 36)

“ben bu yazı çizi işinin üzerine fazla düşüp uygulama kısmını atladıklarını düşünüyorum. Tabiki yazı çizi olmalı ben ne yapıyorsam bilinmeli elbette ... ama uygulama aşaması hani şöyle bir söz var ya minareyi çalan kılıf uydurur diye bunlar kılıf kısmında sadece onu hazırlayalım derdindeler.” (24, DH, 42)

“hastaya sanki hemşireyi değerlendirtiyormuş tamam değerlendirtilebilir ama bunu hemşirenin yanında yapmanın çok doğru olduğunu düşünmüyorum o anlamda belki eleştirebilirim” (4, DH, 25)

-Denetim sürecinde zaman planlaması ile ilişkili sorunlar

Katılımcılardan biri denetimde zaman planlamasının uygunsuzluğunu belirtmiştir.

“Her seferinde şeye denk geldi bizim tedavi saatlerimize ya da başka bir zamanlara” (8, ÜH, 30)

-Denetimlerin uzun aralıklarla/seyrekle yapılması

Üniversite hastanesi hemşireleri özellikle denetim yapılmamasını ve seyrekle yapılmasını bu nedenle yöneticilerin çalışanları tanımamasını sorun olarak ifade etmişlerdir.

“önce servis sorumlusunun denetim yapması lazım ama yapılmıyor. Önce sorumlunun başlaması lazım gözlemlere hiç bakılmıyor ne bileyim yanlış doğru o yanlış bu doğru hiç kimse bilmiyor herkes kafasına göre takılıyor ” (1, ÜH, 20)

“Hemşire ne yaptı hımmm diyor böyle bir çünkü personeli neyi yapar emin değil, personeli ne iş yapar ondan emin değil ki, ne tür bir kaliteye sahip ondan emin değil, gelmiyor.” (14, ÜH, 34)

Alt Tema: Denetim Sonuçlarıyla İlişkili Sorunlar

-Denetimin olumlu ya da olumsuz sonuçlarının geriye dönüşündeki yetersizlikler

Özellikle üniversite hastanesi hemşireleri denetim sonuçlarını öğrenemediklerini ifade etmişlerdir.

“... Denetimin hiçbir şekilde geriye dönüşü olmuyor ... Yapılan denetimin gerçekten hakkını versinler istiyoruz, geribildirimlerini yapsınlar, evet a gerçekten denetimi bunun için yapmışlar gerçekten işe yarıyor benim burada şöyle şeyim varmış ... bu şekilde öneriler olan geri bildirim yazılı olarak verseler bu denetim daha güzel olur diye düşünüyorum.” (9, ÜH, 30)

“geri dönüş yaşamadım iki buçuk senedir buradayım böyle bir geri dönüş olmadı. Sadece şunu duyuyoruz doğumhanenin hasta sayısı az gibi bir şey duyuyoruz o da bize değil ana bilim dalına oluyor.” (18, ÜH, 38)

-Hemşirelerinin denetim sürecinin hemşirelik hizmetlerine ve mesleki gelişimlerine katkısının olmadığını düşünmeleri

Klinik hemşirelerinin yarısından fazlası denetim sürecinin amaçlarının belirsizliği, yönetici iletişimleri ve denetim sonuçlarının geriye dönüşünün olmaması gibi nedenlerle denetimin hemşirelik hizmetlerine ve mesleki gelişimlerine bir katkısı olmadığını ifade etmişlerdir. Bu ifadelerden bazıları;

“sadece açık aramak için yaptıklarını düşünüyorum ya da kişi bazlı, diyelim ki bu gün Ayşe Fatma var o kişiyle iyi anlaşıyor yapmak istemiyor yarın Zeynep var eğer sivri bir hemşireyse hep böyle her şeye isyan eden birisiyse özellikle ona denetlemek amacıyla böyle bir şey yapılabilir.” (8, ÜH, 32)

“Onun dışında bir üst şeyimiz olduğu için bize açıklayıcı, öğretici ya da arkadaşlar bunun tedavisini şu şekilde değil de bu şekilde yapın değil de bizim sanki bir eksikliğimizi bulup da onu oraya sıkıştırıp şu eksikliği buldum bunda bu eksiklik var diye yapmak için yapıyorlar gibi eğitici değil.” (8, ÜH, 32)

“amacı bizim hoşumuza gidiyor mu gitmiyor çünkü bizler zaten belirli bir yere gelmişiz belli bir sorumluluğumuz var bunun bilincindeyiz birilerinin bu şekilde biz doğru mu yapıyoruz, yanlış mı yapıyoruz diye denetliyor olmaları bizi biraz irrite ediyor etmiyor değil. Amaçlarının ne olduğu konusunda inanın bir fikrim yok sadece” (9, ÜH, 30)

4.2.3.4. Tema: Klinik Hemşirelerinin Denetim Sürecinden Etkileme Durumu

Hemşirelerinin denetim sürecinde duygularının nasıl etkilendiğine bakıldığında olumlu etkilenme ve olumsuz etkilenme olmak üzere iki farklı durum ortaya çıkmıştır. İfadelerden bazıları;

Alt Tema: Olumlu Etkilenme

Yönetici iletişimlerinin ve davranışlarının olumlu olması, denetimin esnasında çalışanların eğitiminin ve gelişiminin sağlanmasına yönelik davranışların hemşirelerde olumlu etkilenme yarattığı belirtilmiştir.

“...hanım beni denetlese de denetlerken tatlı bir dil kullanıyor herkese belli bir mesafenin dışında değiliz eline sağlık arkadaşım dediği anda bu benim, hem takdir edilmişlik duygum oluyor hem de ben bu işte bir şey yapıyoruma geliyor” (7, ÖH, 28)

“konuşmalarımızda sohbetlerimizde ben kendimi iyi hissediyorum buraya ait olduğumu hissediyorum burada bir ses olduğumu ben buradayımı bana hissettiriyor ve önemsendiğimi taktir edilmeyi bunların hepsini hissediyorum. Olumsuz bir şey olduğu zamanda -burada ne yapabiliriz, şunu yapsak daha iyi olur mu- bu cümleyle bana geldikleri zaman orada da farkındalık yarattırıyor bana bakış açımı genişletip beni daha çok şey yapmaya bir şeyler yapmam gerektiğini bu konuda yoğunlaşmam gerektiğini onun görmem gerektiğini hissettiriyor” (8, ÖH, 29)

“gerilecek bir şey yok bir şey olduğunda çok rahat konuşabildiğimiz için kendi adıma oldu ulaşamadım cepten falan arayıp da ulaşabiliyoruz. ... burada yardımcısı değil sağlık bakım hizmetleri müdürümüzde gelse öyle çok gerilmiyoruz. Kendileri de rahatlığı veriyor. Çünkü çözmeye çalışıyor elimizden geleni yapmaya çalışıyoruz diye söylerler yani.” (17, DH, 35)

Alt Tema: Olumsuz Etkilenme

Yönetici iletişimindeki ve tutumundaki olumsuzlukların hemşirelerde olumsuz etkilenmelere yol açtığı ifade edilmiştir.

“bizim hoşumuza gidiyor mu gitmiyor çünkü bizler zaten belirli bir yere gelmişiz belli bir sorumluluğumuz var bunun bilincindeyiz birilerinin bu şekilde biz doğru mu yapıyoruz, yanlış mı yapıyoruz diye denetliyor olmaları bizi biraz irrite ediyor etmiyor değil. Amaçlarının ne olduğu konusunda inanın bir fikrim yok” (9, ÜH, 30)

“bizim öğrenciler gibi hissediyorum. Ne olacak ne bitecek şimdi, ne söyleyecekler şimdi, nasıl hakaret edecekler o dereceye kadar düşünebiliyorsun yani” (14, ÜH, 34)

“bizde birebir adil ama agresif ve diktatör bir tavır alıyor ki bu sadece yöneticilerde değil denetime gelen herkes de oluyor.” (1, DH, 20)

“Tam tarifleyemiyorum onu kendimde ama birkaç kez böyle sorun yaşadığım için onlara karşı bir güvensizlik oluştu bende o yüzden geldiklerinde saygısızlık yapmıyorum işimi zaten yaptıysam yaptığım kadarını söylüyorum. Yapmadığım kadarından da tatmin değillerse şunu şöyle yap dedikleri de tabiki yaparım diyorum ama bana uygun geliyorsa yapıyorum uygun gelmiyorsa da onun uygun bir dille açıklamasını yapıyorum.” (7, ÜH, 29)



5. TARTIŞMA

Bu çalışma, hastanelerindeki hemşirelik hizmetleri denetim sisteminin nasıl kurgulandığı, yöneticilerin denetim işlevlerini nasıl gerçekleştirdikleri, denetimin amacının neler olduğu, yöneticilerin denetim sonuçlarını nasıl kullandıkları, denetim sürecinden hemşirelerin nasıl etkilendiğinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmadan elde edilen veriler, temalar ve alt temalar doğrultusunda iki başlık altında tartışılmıştır.

5.1. Denetim sistemlerinin işleyişine ilişkin bulguların tartışılması

5.2. Denetim sistemine ilişkin yönetici ve hemşirelerin bakış açısını yansıtan bulguların tartışılması

5.1. Denetim Sistemlerinin İşleyişine İlişkin Bulguların Tartışılması

Hastanelerde hemşirelik hizmetlerinin **denetim sisteminin işleyişine** ilişkin olarak yönetici ve hemşirelerin derinlemesine bireysel görüşme sonuçları tematik olarak incelendiğinde altı alt temada toplandığı görülmüştür.

Alt Tema: Kurumların denetim sistemi kültürü

Alt Tema: Hiyerarşik yapı

Alt Tema: Denetim zamanının planlanması

Alt Tema: Denetim aralıkları

Alt Tema: Denetim kriterleri

Alt Tema: Yönetim kademelerine göre denetim sürecinde yöneticilerin kullandıkları yöntemler

Kurumun **denetim sistemi kültürü** başlığında; üç hastanenin hemşirelik hizmetleri denetim sistemi katılımcıların ifadeleri ile incelenmiştir. Her kurumun belirli bir denetim sistemi olduğu bu denetim sisteminin kurum yönetimine, kurum kültürüne göre yapılandığı ortaya koyulmuştur. Üç hastanenin hemşirelik hizmetleri denetim sistemine bakıldığında her birinin yapılanmasının hiyerarşik olarak planlandığı ve her yöneticinin denetim sisteminde rollerinin bulunduğu ancak kurumsal olarak sistemlerinin birbirinden farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

Bulgulara bakıldığında, üniversite hastanesinde oturmamış, karışık bir denetim sisteminin olduğu, yöneticilerin temizlik personeli ve sekreter gibi farklı hizmet gruplarını denetledikleri ve denetimi zorunluluk olarak gördükleri belirlenmiştir. Ayrıca hemşireler çalışmalarını hastane müdürü, başhekim gibi farklı meslek gruplarının denetlemesinden ve hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin hasta bakımına yönelik olmayan denetimlerinden rahatsız olduklarını belirtirken, denetimi etkili olmayan ve karışık ifadeleri ile tanımlamışlardır. Bu olumsuz işleyişin nedeni olarak; hemşirelik yöneticilerinin hemşirelik hizmetleri yönetmeliğinde yer alan görev tanımlarını temel almayıp diğer hizmet gruplarının denetimini görev kapsamına dahil etmesi ve yönetim alanlarındaki karmaşa olarak yorumlanabilir. Denetim süreci yönetim sürecinin son halkasını oluşturmakta ve bu aşamada amaçlarının net olarak ortaya konulması, nasıl yapılacağının ve nasıl raporlanacağının planlanması gerekmektedir. Üniversite hastanesinde yukarıda belirtildiği gibi yönetim sürecinin baştan yanlış kurgulanmasının denetim sistemini de olumsuz etkilediği söylenebilir.

Devlet hastanesinde, genellikle denetim denildiğinde yönetici ve çalışan hemşirelerin kalite denetimlerini algılamaları, denetim sisteminin kalite sistemleri üzerine kurgulandığına ilişkin ifadeler saptanmıştır. Bu denetim yapılması üst yönetimin performansının değerlendirilmesinde hastane kalite puanlama sisteminin kullanılması nedeniyle üst yönetim tarafından kalite ağırlıklı denetim içeriklerinin orta ve alt kademe yöneticileri de yönlendirdiğine ilişkin bir sistem olduğu şeklinde değerlendirilebilir.

Özel hastanede ise denetim sisteminin şeffaf olduğu, çalışma hayatının bir parçası haline geldiği ve kurumsal olarak benimsendiği yöneticiler tarafından ifade edilmiştir. Hemşirelerin de benzer şekilde denetim sistemini genel anlamda olumlu olarak algıladığı görülmüştür. Bu olumlu yaklaşımın nedenleri olarak; denetim sistemleri hakkında yönetici ve çalışanların ortak amaçlar ifade etmeleri, sonuçların çalışanlarla paylaşılması, hizmet geliştirmede bu sonuçların kullanılması, denetim sisteminin kurumsal-şeffaf bir yapı olarak benimsenmesi gösterilebilir. Ayrıca özel hastanenin akredite olmuş bir hastane olması ve farklı kalite sistemlerinin de kurumda yürütülüyor olması yönetsel süreçlerin daha profesyonel şekilde ele alınmasında etkili olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Hemşirelik hizmetlerinde denetim sisteminin işleyişine ilişkin **hiyerarşik yapı** alt temasında; araştırmanın yapıldığı tüm kurumlarda katılımcıların ifadelerinden yönetsel denetimde hiyerarşik düzenin kullanıldığı, her üstün yönetim alanındaki astlarını denetlediği ve bu denetlemelerde her kademe yöneticinin farklı roller üstlendiği görülmektedir. Literatürde denetim sisteminin bir yönetici faaliyeti olduğu ve yöneticilerin farklı şekillerde denetim rollerinin bulunduğu belirtilmektedir (Koçel 2013; Huber 2014). Özellikle kamu hastanelerinin klasik yönetim kuramındaki bürokratik yönetim yaklaşımını benimsemesine bağlı olarak hiyerarşik yapıya uygun bir işleyişin olması beklendik bir durum olarak değerlendirilebilir.

Denetim zamanının planlanması alt teması ele alındığında; özel hastane ve devlet hastanesinin denetimi daha düzenli yürüttükleri ancak üniversite hastanesinde çok uzun aralıklarla ve düzensiz denetim yapıldığı görülmektedir. Literatürde denetimlerin ekili olabilmemesinin makul bir süre içinde yapılması ile mümkün olabileceği belirtilmektedir (Fayol 1911). Özellikle üniversite hastanesinde denetim sürelerinin yetersizliği, iyi işleyen bir sistemin olmamasına üst ve orta kademe yöneticilerin, yönetim faaliyetlerini hemşirelik hizmetlerinin dışına kaydırmasına, orta kademe yöneticilerin deneyimsizliklerine ve çalışanlarla aralarında ki iletişim soruna bağlanabilir.

Denetim aralıkları alt teması ele alındığında; hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin denetim sıklığına baktığımızda katılımcılar bu sıklığın astların deneyimlerindeki yetersizlikler, problemli çalışan varlığı ve süreç geliştirme çalışmaları ile arttığını belirtmişlerdir. Bu artışın nedeni yöneticilerin özellikle astlardaki deneyimsizliğinin hataları arttırabileceğini, problemli personel ile çatışmaların arttırabileceğini ve değişim süreçlerinde sorunların ortaya çıkma ihtimallerinin olduğunu düşünceleri olarak ifade edilmiştir. Bu artış ile yöneticilerin risk yönetimi oluşturdukları düşünülebilir. Çiftçi (2011) tez çalışmasında yönetici hemşirelerin problemli çalışanlarına yönelik denetimlerini arttırdıkları belirtilmiştir.

Hemşirelik hizmetlerinin **denetim kriterleri** alt temasında; üç hastanede de denetim süreci boyunca kullanılan denetim kriterleri bulunmamaktadır. Özel hastane denetimde protokollerini ve standartlarını temel aldığını ifade etmesine rağmen onların da belirli bir denetim kriteri yoktur. Denetim sürecinde belirli denetim kriterlerinin olmaması bu sürecin tam olarak netleştirilememesi ile ilişkilendirilebilir. Yörü (2011) hemşirelik hizmetleri denetim sisteminde yönetici vizitleri esnasında servislerde kullanılabilecek bir form geliştirdiği görülmüştür.

Denetim sisteminde yöneticilerin kullandıkları yöntemler alt teması; yönetici kademeleri temel alınarak analiz edilmiştir ve bu sonuçlara göre bulgular yazılmıştır. Üst ve orta kademe yöneticilerin denetim yöntemleri benzerlik göstermekle beraber orta kademe yöneticilerin üst kademe yöneticilerden farklı olarak denetim sonuçlarının ilgili kişilere geri dönüşlerini sağladığı belirlenmiştir. Üst kademedeki yöneticilerin birimleri ve hastaları gözlemlemek yerine daha hiyerarşik rapor akışını online olarak izledikleri görülmektedir. Bu raporlardan bazıları gözetmen hemşire raporları, shift sorumlularının raporları, servis sorumlularının üç aylık-yıllık raporları, olay bildirim raporlarıdır. İncelenen kurumlardan özellikle özel hastanenin rapor sistemi olabildiğince çeşitlilik göstermekte ve rapor içerikleri hasta bakımını daha çok yansıtmaktayken diğer iki hastane hasta bakım raporları üst yöneticiler tarafından daha az ifade edilmiştir. Özellikle üniversite hastanesindeki rapor akışının sorun odaklı olduğu görülmektedir.

Orta kademe yöneticiler de üst kademe yöneticiler gibi hiyerarşik rapor akışından yararlanmaktadır. Yine özel hastane yöneticilerinin raporlarının daha ayrıntılı bilgi içeriği olduğu görülmektedir. Bu rapor sayıları, içerikleri ve yöneticilerin denetim sürecinde kullanımlarındaki farklılıklar özel hastanenin akredite bir hastane oluşuna, daha ayrıntılı bir denetim sisteminin varlığına ve üst yönetici deneyimine bağlanabilir. Üniversite hastanesinde ise oluşan sorunlar üzerinden sürecin planlanması bu nedenle raporların sorun varlığı ya da yokluğunu göstermesi şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmada özel hastane üst kademe yöneticisi, özellikle hasta ve çalışan çıktılarını (indikatör) izlediklerini belirtmiştir. Bu hastanede hasta çıktılarının izlenmesi ve standartların sağlanması için orta kademe yönetici atanmıştır. Devlet hastanesinde bazı çıktılarına değinilmiş fakat üniversite hastanesinde denetim sisteminde hiç bahsedilmemiştir. Yine özel hastanenin orta kademe yöneticileri hasta ve çalışan çıktılarını izlediklerini belirtmişler ve bu sonuçları birimlerle tartıştıklarını vurgulamışlardır.

Literatürde bilimsel yönetim anlayışının nitel ve nicel veriler üzerinden kurgulandığı ve bu verilerin yönetim sürecinin her aşamasında kullanılmasının yöneticilerin karar verme rollerinde önemli olduğu belirtilmektedir (Sur 2013). Twigg ve ark. (2015) çalışmalarında özellikle hasta çıktılarının takibinin hasta güvenliğini izlemede yöneticilere yol gösterici veriler olduğu ifade edilmektedir. Denetimde hasta ve çalışan çıktılarının takip edilmesinin özel hastanenin akredite olması ve yönetimin girdi ve çıktıları takibindeki profesyonel yaklaşımı ile bağlantılı olduğu düşünülebilir.

Üst kademe yöneticilerden devlet hastanesi yöneticisi, hasta kayıt sistemini inceleyerek, hasta dosyalarını ve hemşire girişimlerini kontrol ederek denetim yaptığını ifade etmiştir. Özel hastane yöneticisi ise ilk başladığında dosya kontrolü yaptığını ancak hemşirelerden tepki görünce vazgeçtiğini belirtmiştir. Devlet hastanesi ve üniversite hastanesinin orta kademe yöneticileri hasta kayıt sistemini incelediklerini ve çalışanlarla bu sonuçları konuştuklarını belirtmişlerdir. Üst ve orta kademe yöneticilerin hasta kayıt sistemini incelenmesinin süreci daha yakından kontrol etme yaklaşımından kaynaklandığı söylenebilir.

Kliniklerin fiziki yapı ve destek hizmetlerinin denetimi devlet hastanesi ve üniversite hastanesi üst yöneticileri tarafından belirtilmiştir. Özellikle devlet hastanesi yöneticisi tarafından tuvalet kağıdından bozuk kapı koluna kadar çok geniş bir çerçeve çizilmiştir. Orta kademe yöneticilerde bu iki hastanede aynı denetim rolünden bahsetmişlerdir. Devlet hastanesinde hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin bu denetim rolü, üst yönetim kadrosunun sağlık bakım hizmetleri müdürlüğü olarak tanımlanması ve yönetici görev tanımının temizlik hizmetlerinden yemek hizmetlerine kadar hemşirelik hizmetleri dışında görevleri de içermesi nedeniyle olduğu şeklinde yorumlanabilir. Üniversite hastanesinde ise bu içerikte bir görev tanımı olmamakla birlikte üst ve orta kademe yöneticilerin bu rolleri üstlendiği görülmektedir. Bunun nedeni olarak hastane üst yönetiminin beklentileri ve hemşirelik hizmetleri üst yönetiminin kendi görev tanımının bilincinde olmaması gösterilebilir.

Ayrıca, İki kamu hastanesinde yönetsel süreçleri kurgulamada hemşirelik hizmetleri üst yönetiminin görev kaymaları yaşamaları, organizasyon şemasında başhekimliğe bağlı çalışmaları ile ilişkilendirilebilir, özel hastanede ise organizasyon şemasında hemşirelik hizmetleri tıbbi hizmetler ile aynı düzeyde yer almaktadır.

Özel hastane ve devlet hastanesi üst kademe yöneticileri çalışanları kliniklerde sık aralıklarla olmasa da izlediklerini belirtmişlerdir. Özel hastane özellikle bu klinik ziyaretlerini “sosyal ziyaret” olarak tanımlamaktadır. Üst yöneticilerin çalışanlarını izlemesi, zor olmakla birlikte çalışanları ve hizmeti yakından gözlemeleri, çalışanları tanıma çalışanların da onları tanınması amacıyla yaptıkları şeklinde yorumlanabilir. Topçu (2010) okul yöneticileri ile yaptığı çalışmada, yöneticilerin çalışanlarını gözlemleyerek denetim yaptığını belirtmiştir. Üç kurumun orta kademe yöneticilerinin denetim sistemlerinde çalışanları daha ayrıntılı izledikleri, yapılan işlemleri, uygulamaları değerlendirdikleri görülmektedir. Üst kademe yöneticilerden daha stratejik görevler beklenirken orta kademe yöneticilerden işleyişin sorunsuz devam etmesini sağlamaları ve süreçleri aksamadan devam ettirmeleri beklenmektedir bu nedenle bu yönetici grubunun çalışanları daha ayrıntılı gözlemledikleri şeklinde yorumlanabilir.

Hasta başı ziyaretler orta kademe yöneticilerin özellikle belirttiği bir denetim şeklidir. Bu denetim esnasında klinik hemşireleri primer olarak hastası ve bakımları hakkında bilgi verdiği ve servis sorumlu hemşirelerde ziyaret esnasında eşlik ettiği belirtilmektedir. Diğer denetimlerde yöneticiler çalışanı dolaylı izlerken bu denetim yönteminde doğrudan yönetici ve hemşire karşı karşıyadır. Yöneticinin buradan elde ettiği veriler filtre edilmemiş doğrudan verilerdir ve satır aralarını okumaya olanak vermektedir (Robber and Coulter 2013) Yöneticilerin bu yöntemi hasta bakımını doğrudan değerlendirmek için tercih ettikleri düşünülmektedir. Denetim esnasında yönetici ile çalışanın doğrudan karşı karşıya süreci devam ettirmesinin çatışmalara yol açabileceği de düşünülmelidir.

Üst kademe yöneticilerden denetim sürecinde hastalarla görüşüğünü ifade eden olmamış orta kademe yöneticilerinden de sadece bir yönetici belirtmiştir. Bu konuda yapılan çalışmalarda üst kademe yöneticilerin genellikle hasta memnuniyet çalışmalarını yaptırarak genel hasta profilini değerlendirdiği görülmektedir (Sitzia 1997; Yılmaz 2001; Özer ve Çakıl 2007). Yöneticinin denetim sürecinde hastalarla görüşmesi doğrudan bilgi almak istemesi şeklinde yorumlanabilir. Literatürde denetim esnasında

yöneticilerin bilgi elde etme yöntemlerinden biri de doğrudan görüşme olarak verilmektedir. Doğrudan görüşme dolaysız ve samimi bilgi elde etmek için önemli olarak görülmektedir (Robber and Coulter 2013). Özel hastane hasta görüşlerini almak için bir ekip kurduğunu ve bu raporları değerlendirdiğini ifade etmiştir

Alt kademe yöneticilerin denetim sisteminde kullandıkları yöntemler incelendiğinde, hasta bakımının denetiminden birinci derece sorumlu olduklarından yakın gözleme dayalı bir denetim anlayışlarının olduğu söylenebilir. Denetim yöntemlerine bakıldığında; üç hastane alt kademe yöneticisi de hasta kayıtlarını incelediklerini belirtirken özel hastane yöneticisi hasta bakımını izleme amacıyla, üniversite hastanesi yöneticileri hemşireleri izleme amacıyla, devlet hastanesi ise üst yöneticilerine açıklama yapma amacıyla hasta kayıtlarını incelediklerini ifade etmişlerdir. Bu farklılık hastanelerdeki denetim sisteminin işleyişi ile açıklanabilir. Ayrıca, hasta bakımının ilk basamaktaki denetim rolü alt kademe yöneticilere aittir. Hasta bakımında nelerin yapıldığını en ayrıntılı gösteren raporlar hasta dosyaları ve bakım planlarıdır, ayrıca yasal olarak bu dosyalar önem arz etmektedir. Bu nedenle alt kademe yöneticilerin dosya kontrollerine önem verdikleri düşünülmektedir. Burada önemli olan ayrıntı, dosyaya yazılanların yapılmış olması, yapılanlarında yazılmasının sağlanmasıdır.

Alt kademe yöneticilerin çoğunluğu kliniklerin fiziksel yapısı ve destek hizmetlerini denetlediklerini vurgulamışlardır. Harmancı ve ark. (2011) yönetici hemşirelerin gözleme dayalı iş analizinde yönetici hemşirelerin işlevlere göre ayırdıkları ortalama sürelerle bakıldığında destek hizmetler üçüncü sırada yer almaktadır. Bu durumun nedeni olarak üst kademe yöneticilerin beklentileri ve birim sorumlusu olarak alt kademe yöneticilerin servisin tüm işleyişine müdahaleleri söylenebilir.

Her kurumun alt kademe yöneticileri çalışanlarını izleyerek denetlediklerini belirtmişlerdir. Ancak özel hastane çalışanlarını izlemeyi aynı zamanda yetkinliklerin izlenmesi şeklinde yılda bir kez düzenli de yapmaktadır. Bu denetim şeklinin yapılan hasta bakım uygulamalarının takip edilmesi ve yönetici tarafından gerekirse müdahale edilmesi amacıyla uygulandığı söylenebilir. Literatürde alt kademe yöneticilerin teknik becerilerinin iyi olmasının önemi ve çalışanları bu konuda yönlendirmesi gerekliliği vurgulanmıştır (Koçel 2013; Huber 2014).

Devlet hastanesi ve üniversite hastanesi alt kademe yöneticileri günlük denetimlerinin hasta teslimleri ile başladığını vurgulamışlardır. Özel hastanede ise hemşirelerin çalışma saatlerinin yöneticilerden önce başlaması nedeniyle yöneticiler teslimlere katılamamaktadır. Alt kademe yöneticilerin devam eden hizmeti değerlendirmelerinin en rahat yollarından birisi hasta teslimleridir. Özel hastane ve devlet hastanesi alt kademe yöneticilerinden bir kısmı denetim rolü olarak hastalarla görüşmeleri ifade etmişlerdir. Bu şekilde, dolaylı olarak çalışanları değerlendirdiklerini ifade etmişlerdir. Bu konuda yapılan literatür taramasında doğrudan bir çalışmaya rastlanmamakla birlikte, hasta bakımının denetiminde önemli rolü olan alt kademe yöneticilerin hizmeti alan hasta gruplarının düşüncelerini değerlendirmesi önemlidir.

Alt kademe yöneticilerin çoğunluğu acil arabalarını ve narkotik arabalarını düzenli kontrol ettiklerini belirtmişlerdir. Ayrıca kullanılan malzemelerin stoklardan düşülmesi ve depo kontrollerini de yaptıklarını belirtmişlerdir. Literatürde bununla ilgili bir çalışma bulunmamakla birlikte yöneticilerin bütçe yönetimleri arasında değerlendirilebilir.

5.2. Yönetici ve Hemşirelerin Denetim Sistemine Bakış Açılarının İlişkin Bulguların Tartışılması

Denetim sisteminin amaçları başlığında; hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin denetim yaparken amaçlarının neler olduğu, yönetici ve hemşirelerin bakış açılarının kıyaslanması şeklinde incelenmiştir. Yöneticiler ve hemşireler denetim sisteminde kurumsal amaçlar, çalışana yönelik amaçlar, hasta bakımına yönelik amaçlar ve kalite süreçlerine yönelik amaçlar ifade etmişlerdir. Bu amaçlara bakıldığında, yöneticiler ile hemşirelerin yanıtları genellikle aynı başlıklarda olmasına karşın odaklandıkları alt temaların aynı doğrultuda olmadığı farklılık gösterdiği görülmüştür. Örneğin denetimin çalışana yönelik amaçlarını yönetici hemşireler çalışanın performansının izlenmesi, eğitiminin ve gelişiminin planlanması, çalışan sağlığı ve güvenliğinin oluşturulması, çalışanın iş yükünün azaltılması, profesyonel bakış açısının sağlanması ve çalışan güdülenmesinin artırılması olarak ayrıntılı şekilde ele alırken hemşireler çalışana yönelik amaçlar başlığına çok az değinmişlerdir. Ayrıca hemşireler denetim amaçları arasında en fazla hastanenin fiziki yapı ve temizlik kontrolü olmak üzere hastane üst yönetiminin istekleri gibi hemşirelik hizmetlerinin dışındaki konulara odaklanıldığını belirtmişlerdir. Katılımcıların birbirinden farklı amaçlara vurgu yapması denetim sisteminin kurumsal açıdan iyi yapılandırılmaması, yöneticilerin denetim sisteminin amaçlarını astlarına yansıtmada yetersiz kaldıkları ya da amaçları ile uygulamalarının tam olarak örtüşmediği şeklinde yorumlanabilir. Taymaz (1995) çalışmasında amaçların netlik kazanmamasını, kurum denetimlerinde karşılaşılan önemli sorunlar arasında belirtmiştir. Ayrıca literatürde hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin kurumun ve birimlerin amaçlarının ortaya konulmasında rolü olduğu vurgulanmaktadır (Srsic-Stoehr ve ark. 2004).

Katılımcılar denetimin **kurumsal amaçlarından** bahsetmektedir. Özel hastane yöneticisi tarafından stratejik amaçları belirlemek için denetimlerle hemşirelik hizmetlerinin zayıf ve güçlü yanlarını ortaya koymanın önemi vurgulanmıştır. Literatürde stratejik amaçların belirlenmesinde kurumların zayıf ve güçlü yanlarını ortaya koyacak denetim çalışmalarının gerekliliği belirtilmektedir. (Rue and Holland 1989).

Hemşireler ve yöneticiler denetimin, süreçleri izlemek amacıyla yapıldığını belirtmişlerdir. Yöneticiler ve hemşireler sıklıkla denetimin amacını -aksaklıkların

giderilmesi- olarak ifade ederken literatürde denetimin yapılma nedenleri arasında stratejik amaçları belirlemek ve süreçlerdeki aksaklıkların ortaya konulması üzerinde durulmaktadır (Robbins and Coulter 2013). Ancak denetim sistemine aksaklıkların ortaya konması açısından bakıldığında –at ahırdan kaçtıktan sonra kapının kilitlenmesi- sözüyle vurgulanan bir durum ortaya çıkmaktadır. Sağlık hizmetlerinde aksaklıkların ciddi sorunlara neden olabileceği dikkate alındığında, süreçteki aksaklıkları izlemek yerine bunların oluşmadan önce önlenmesine yönelik denetimlerin yapılmasının daha doğru bir yaklaşım olacağı söylenebilir.

Hemşireler kurumsal denetimin amaçları arasında, üst yönetimin denetim yapılmasını istemesi, prosedür gereği ve hastane yönetimine bağlılık gibi nedenleri ifade etmişlerdir. Bu ifadeler yöneticilerin otonomi eksikliğini düşündürmüştür. Özellikle üniversite hastanesi hemşireleri yöneticilerin denetim amacını temizlik ve fiziki ortamı değerlendirmek olarak vurgulamıştır. Bu ifadelerin nedeni olarak hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin destek hizmetlerin denetimini üstlenmeleri kısacası görev kaymaları olarak yorumlanabilir.

Denetim sisteminde **çalışana yönelik amaçlara** bakıldığında üç hastanenin yöneticileri de çalışana yönelik birçok amaç belirtirken sadece özel hastane hemşireleri çalışana yönelik amaçları vurgulamıştır. Bu sonuç devlet hastanesi ve üniversite hastanesinde çalışana yönelik amaçların denetimde uygulanmadığı ya da hemşirelere bunun hissettirilemediği şeklinde yorumlanabilir. Özel hastanede performans değerlendirme sistemlerinin varlığı ve klinik denetim sonuçlarının performans geribildirimlerinde kullanılması nedeniyle yöneticiler tarafından denetim amaçları arasında ifade edilmiştir. Literatürde performans değerlendirme sistemlerinin denetim sistemi ile ilişkili olduğu ve bilgi akışının doğru sağlanması ile çalışanların ve kurumun gelişimine olanak verdiği belirtilmektedir (Baykal 2014). Yöneticilerden bazıları çalışanların eğitimini ve gelişimini sağlama, çalışanların iş yükünü azaltma, profesyonel bakış açısının geliştirilmesi ve çalışan güdülenmesi amaçlı denetim yaptıklarını ifade etmişlerdir. Literatürde klasik denetim anlayışında çalışanı değerlendirmek amacıyla denetim yapılırken modern denetim sistemlerinde amacın çalışanın gelişimi olduğu vurgulanmaktadır (Fayol 1911, Robbins 2013).

Katılımcılardan bazıları denetimlerle hasta bakım kalitenin artırılmasını amaçladıklarını belirtmişlerdir. **Hasta bakımına yönelik denetim amaçlarında** bakım süreçlerinin izlenmesi, geliştirilmesi, hasta memnuniyetinin artırılması ve hasta

güvenliğinin başlıkları oluşturulmuştur ve bu başlıklarda bakım kalitesi ve standart bakım kavramları ifade edilmiştir. Hemşirelik hizmetleri yönetiminde her süreç için temel amaç hasta bakımının geliştirilmesi olmalıdır. Ancak çalışmada dikkat çekici olan hasta bakımının geliştirilmesi denetim amaçları arasında belirtilmesine karşın denetimin yararları temasında çok az belirtilmiş olmasıdır. Bu durum denetimin hasta bakımını geliştirmesi amacının etkin olarak ortaya koyulamaması şeklinde yorumlanabilir. Wong and Cummings (2007) sistemik incelemesinde yöneticilerin hasta memnuniyeti ve güvenliğinin artırılmasında ki etkisi belirtilmektedir. Denetimler hasta bakımını geliştirme odaklı yapılırsa hasta memnuniyetlerinin artacağı düşünülmektedir.

Ayrıca katılımcılar denetim sisteminde **kalite süreçlerine** yönelik uygulamaların kontrol edildiğini gerekirse revizyonlara gidilebildiği belirtmişlerdir. Özellikle devlet hastanesinde yönetici denetimlerinin kalite sistemine temellendirildiği bu süreçlerin izlendiği düşünülürse kalite sistemlerinde gelişme olması beklenebilir.

Hemşirelik hizmetlerinde **denetim sisteminin yararları** ele alındığında; hemşirelerin yarısından fazlası ve yönetici hemşirelerden bazılarının denetim sisteminin hemşirelik hizmetlerine katkı sağlamadığını ifade ettikleri görülmüştür. Bu konu denetim süreci ile ilişkili sorunlar kısmında tartışılacaktır. Denetim sürecinin yararlarını belirten hemşire ve yönetici hemşirelerin ifadeleri sınıflandırıldığında benzer başlıklar oluşmasına karşın ifadelerin içeriği dikkate alındığında farklılıklar belirlenmiştir. Genellikle denetimin yararlarını belirten katılımcılardan özel hastane yöneticileri; denetimler sayesinde çalışanlarını tanıyabildiklerini, çalışanların güvenlerini artırabildiklerini ifade ederken çalışanlarda denetimler sayesinde önemsenme ve desteklenme duygularının arttığını ifade etmişlerdir. Denetimin bu olumlu sonucu özel hastanede denetim sisteminin düzenli işletilmesi, çalışanlara mutlaka geribildirim verilmesine ve yöneticilerin doğru iletişim teknikleri kullanmalarına bağlanabilir. Osborne (2004) çalışmasında yönetici ve hemşire arasında iyi bir iletişimin ve güvenin gelişmesi için yöneticilerin çalışanlarını tanımasının önemli olduğunu belirtmektedir.

Denetim sisteminin **çalışanın eğitim ve gelişimine olan yararlarına** hem hemşirelerden hem de yönetici hemşirelerden bazıları değinmişlerdir. Özellikle denetim sonuçlarına göre eğitim içeriklerinin belirlendiği bazen de denetim esnasında eğitimin gerçekleştirildiği belirtilmektedir. Saidi (2014) çalışmasında, hemşirelerin eğitimin de alt kademe yönetici hemşirelerin önemli bir rolü olduğu ifade edilmiştir.

Yönetici hemşirelerden birkaçı süreçleri izleyebilmenin ve ödül ceza sisteminin işletilmesinin denetim sisteminin yararlarından biri olduğunu ifade etmektedir. Yöneticilerin ödül ceza sistemini işletebilmelerini denetim sürecinin yararlarından biri olarak görmesi kurumda ki klasik denetim sistemine ve otoriter yönetim anlayışına bağlanabilir. Bunun yanı sıra literatürde yapılan denetim sonuçlarının etkinliğinin sağlanabilmesi için yaptırımlarla takip edilmesi gerekliliği belirtilmektedir (Fayol 1911)

Denetim sürecinde yaşanan yönetici sorunlarına ilişkin ifadelere bakıldığında hem hemşireler hem de yöneticiler sorun yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bu temada yöneticilerden bazıları çalışanların denetimi olumsuz algılamalarını, çalışanlarla ve üst düzey yöneticilerle yaşadıkları iletişim sorunlarını, denetim sisteminin hemşireler tarafından gereksiz ve iş yükü olarak görülmesini ve hemşirelik hizmetleri yönetimine karşı hemşirelerin güvensizliğini denetim esnasında yaşadıkları sorunlar olarak belirtmişlerdir. Bu sorunların ortak nedeni denetim sisteminin doğru şekilde kurgulanmaması, denetim konusunda yönetici ve hemşireler arasındaki yetersiz bilgi alış verişi, denetim sonuçlarının olumlu geribildiriminin yapılmaması olarak açıklanabilir. McCabe ve Sambrook (2013) çalışmalarında yönetici denetim tarzının hemşirelerin yöneticilerine olan güvenlerini olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir.

Üst ve orta kademe yöneticilerin denetim sürecine yeteri kadar vakit ayırmamaları ayrıca denetim sistemine ayırdıkları zamanlarda da fiziki alanlar gibi farklı yönlerin denetimlerine önem vermeleri alt düzey yöneticiler açısından sorun olarak ifade edilmiştir. Üst ve orta düzey hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin yönetsel süreçlerinin hasta bakımından görev dışı işlere kayması alt kademe yöneticiler tarafından sorun olarak ele alınmıştır. Kendileri de bu doğrultuda denetimlerini görevleri dışında ki temizlik, teknik hizmetler, yemek hizmetleri gibi alanlara kaydardıklarını belirtmişlerdir. Acarer ve Beydağ (2013) çalışmasında yönetici hemşirelerin sorunları arasında, görevleri dışında işlerin istenilmesini belirtilmiştir. Kath ve ark. (2013) çalışmalarında özellikle hasta bakımını denetleyen alt kademe yöneticilerin rol belirsizlikleri ve rol çatışmaları gibi nedenlerle stres yaşadıkları belirtilmiştir. Udod ve Care (2016) çalışmalarında alt kademe yöneticiler için orta kademe yöneticilerin beklentilerinin stres faktörü olarak görüldüğü vurgulanmıştır.

Yönetici hemşirelerden birisi denetim esnasında kuşak çatışmalarının denetim sürecini etkilediğini ve özellikle y kuşağının çalışma hayatını algılaması ile ilgili sorunlar yaşadığını ifade etmiştir. Yapılan çalışmalarda y kuşağının işe karşı ilgisiz

olduğu, öğrenmek için çaba harcamadığı, çalışmalara katılmadığı, algılamalarında, iletişim ve beklentilerinde farklılıklar olduğu belirtilmektedir (Brunetto ve ark. 2012, Chi ve ark. 2013, Ebrahimi 2016). Bu davranış farklılıklarının, kuşak farkı olan yöneticiler ve çalışanlar arasında denetim sürecinde de çatışmalara yol açabileceği düşünülmektedir.

Hemşirelerin denetim sürecinde yaşadıkları sorunları ele alacak olursak; denetim sürecindeki hemşirelerin yaşadıkları sorunların alt temaları üç başlık altında incelenmiştir. Denetim sürecini oluşturulmasına ilişkin sorunları klinik hemşireleri yeterli alt yapı sağlanmadan denetleme yapılması, yöneticilerle ilgili sorunlar ve yönetici yönetim alanlarının belirsizlikler başlıkları altında ifade etmişlerdir. Bu sorunlar kurumda yönetim süreçlerinin tam olarak oluşturulmaması ile ifade edilebilir. Çünkü yönetim süreçleri birbirine bağlantılıdır denetim sürecinin işletilebilmesi için tüm süreçlerin ayrıntılı planlanması gerekmektedir. Denetim süreci oluşturulurken yöneticilerin yönetim alanları, yetkinliği belirlenmesi ve denetlenecek konuyla ilişkili alt yapının oluşturulması gerekliliği literatürde belirtilmektedir (Can 2003, Fayol 1911, Huber 2014)

Yöneticilerin denetim yapılırken empati eksikliği, yöneticilerin otokratik yaklaşım tarzı, denetim tarzının çalışanın güdülenmesini azaltması, yöneticilerin iletişim sorunları hemşireler için denetim esnasında sorunlar oluşturmaktadır. Hemşireler denetim esnasında agresif iletişim tarzının, çalışan odaklı olmayan, çalışanın düşünülmediği, fikirlerinin alınmadığı denetimlerde güdülenmelerinin sağlanamadığı ifade etmektedir. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin güdülenmesi için üstlerinin desteğinin, çalışana önem vermesinin, yapılan işi takdir etmesi gibi yönetici davranışlarının etken olduğunu belirtmiştir (Yıldız ve ark. 2009, Duffiel ve ark. 2010, Hakmal 2012).

Özellikle üniversite hastanesinde denetim sürecindeki sorunlara bakıldığında hem hemşireler hem de yönetici hemşirelerin bir kısmı iletişim sorunu yaşadıklarını ifade etmektedir. Bu sorunun nedeni yönetsel süreçlerin yanlış yapılması ve hemşirelik hizmetleri yöneticilerine güvensizlik olarak yorumlanabilir. Ayrıca denetim yöntemlerindeki sorunlar, denetim sürecinde zaman planlaması ile ilişkili sorunlar, denetimlerin uzun aralıklarla/seyrekle yapılması başlıklarını içermektedir. Denetim yöntemlerinin doğru şekilde planlanmaması hemşireler içinde sıkıntı oluşturduğu şeklinde yorumlanabilir.

Yöneticilerin denetim içeriklerinin hasta bakım odaklı olmaması, hemşirelik hizmetleri dışındaki alanları kapsamı denetimi gereksiz ve kendileri için tehdit olarak yorumlamalarına yol açmaktadır. Çalışmaya katılan hemşirelerin yarısından fazlası denetim sürecinin ne hemşirelik hizmetlerine ne de mesleki gelişimlerine hiçbir katkısı olmadığını belirtmiştir ve bu ifadeler araştırma için çok önemlidir. Özellikle bu temada görüldüğü gibi yöneticilerin kurguladığı denetim sisteminin çalışan açısından oldukça olumsuz algılanması ve hemşirelerin denetimin sürecinin her basamağıyla ilişkili sorun ifade etmeleri yönetim sürecinin en önemli basamaklarından birisi olan denetim basamağının işletilememesine ve etkin olmamasına işaret ettiği şeklinde yorumlanabilir. Ayrıca yönetim sürecinin en önemli basamaklarından birinin hemşireler hatta yöneticiler tarafından verilen hizmete yararının olmadığını ifade etmeleri hemşirelik hizmetleri yönetiminin yönetim süreçlerini yeterli işletemediği ve bilimsel yönetim anlayışından uzak olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Denetim sürecinden etkileme durumu temasında; yöneticilerin ve hemşirelerin denetim sürecinden olumlu ya da olumsuz etkilenebildikleri görülmektedir. Denetim sürecinde yönetici iletişiminin ve davranışının hemşirelerin bu durumda yaşadığı duygularla ilişkili olduğu şeklinde yorumlanabilir. Yine denetim sisteminin nasıl kurgulandığı da bu etkilenmenin belirleyicilerindendir. Olumlu etkilenme belirten hemşireler bu durumu yöneticinin iyi iletişim tekniklerine ve denetim sürecinin kendilerinde yarattığı gelişime bağlamaktadır. Ayrıca yöneticilerden bazıları denetim sürecinde kendilerini iyi hissettiklerini bunun nedeninin, verdikleri kararları ve işlettikleri süreçleri yerinde görebilmeleri olduğunu ifade etmişlerdir. Yönetici ve hemşirelerin denetim sürecinden olumlu etkilenmelerinde denetim sisteminin şeffaf oluşu, denetimde eksik arama değil süreç geliştirme bakış açısıyla yaklaşılması, yöneticilerin denetim sürecine profesyonel bakış açıları ve yöneticilerin doğru iletişim teknikleri kullanmaları gibi faktörlerin etken oluşturduğu söylenebilir.

Hemşirelerin çoğunluğu denetim esnasında olumsuz etkilenme belirtmiş ve stres yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Genellikle bu etkilenmeyi olumsuz yönetici davranışlarıyla ilişkilendirmişlerdir. Literatürde denetimin ne kadar profesyonel yapılsa da başlı başına bir stres faktörü olduğu aynı zamanda örgütsel amaçları gerçekleştirmek üzere çalışanları harekete geçirmek gayesiyle üstlerin astları üzerinde baskı mekanizması kurduğu bu baskının da stres oluşturduğu ve ilerleyen zamanlarda çalışanlarda öfkeye ve çatışmalara neden olduğu belirtilmektedir (Can ve Ark, 2011).

Çalışmada ayrıca yönetici hemşirelerin bazılarının denetim süreci rollerinden olumsuz olarak etkilendiklerini, denetimin hemşireler kadar kendileri içinde zor bir süreç olduğunu ifade etmişlerdir. Özellikle bir sorun varlığında bu sorunu karşı tarafla paylaşmanın yöneticilerin anksiyetesini artırdığı görülmektedir. Yöneticilerin denetim sürecinde otokratik davranışlarının iletişim ortamında gerginliklere yol açtığı bu nedenle hem hemşirelerin hem de yöneticilerin stres yaşadığı söylenebilir. Alt kademe yöneticilerin hem denetleyen hem de denetlenen rollerinin olması onlar için ayrıca bir stres kaynağı oluşturduğu şeklinde yorumlanabilir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak bu çalışmada üniversite özel ve devlet hastanelerinin hemşirelik hizmetleri denetim sistemleri incelenmiş ve denetim sisteminin işleyişi, yönetici hemşireler ve klinik hemşirelerinin bakış açıları ortaya konulmuştur. Çalışmada kurumlar arasında denetim sürecinin işleyişi açısından farklılıklar olduğu, incelenen hastanelerden üniversite ve devlet hastanesi denetim sistemlerinin yeterince planlı yürütülmediği, klasik denetim anlayışında kaldığı ve bu nedenle denetim sürecinde çalışanların güdülenmesi, kişiler arası ilişkilerin güçlendirilmesi gibi olumlu etkilerin yaratılmasın da yetersiz kalındığı görülmüştür. Denetim sürecinde hemşirelerle iletişimin arttırıldığı, sonuçların ilgili kişilerle paylaşıldığı daha şeffaf yapıda yürütüldüğü, daha katılımcı bir denetim anlayışının yürütüldüğü hastanede ise çalışanların güdülendiğine ilişkin yönetici ve hemşire ifadeleri belirlenmiştir. Araştırma sonuçları doğrultusunda;

- Yönetici hemşirelerin yönetim sürecinin denetim aşamasını ayrıntılı olarak kurgulaması,
- Bu sürecin tüm aşamalarını katılımcı bir anlayışla hemşireleriyle birlikte oluşturması ve alınan kararların paylaşılması,
- Denetim sürecinde hemşirelerle ilgili geri bildirimin uygun iletişim teknikleri kullanılarak verilmesi,
- Denetim işlevinin açık arama gibi olumsuz bir denetim kültürü oluşturacak şekilde ele alınması yerine eksiklerin geliştirilmesi gereken alanlar olarak düşünülmesi,
- Yönetimsel hiyerarşiye uygun olarak alt düzeyde yapılan denetimlerin üst düzey yöneticiler tarafından etkinliğinin değerlendirilmesi ve sonuçların bütünleştirilerek stratejik planların yapılmasında veri kaynağı oluşturulması,
- Bu çalışmada elde edilen verilerin daha farklı örneklem gruplarında ve farklı boyutlarda niteliksel ve niceliksel araştırılması önerilir.

KAYNAKLAR

- Acarer, E.B, Beydağ K.D. (2013). *Yönetici Hemşirelerin Yaşadıkları Sorunlar ve Bunları Etkileyen Faktörler*, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2,1
- Aksu, M.B. ve Ağaoğlu, E. (2014). *Denetim ve Öğretimsel Liderlik*. Glickman, C.D, Stephen, P.G. ve RosGordon, J.M. Supervision and Instructional Leadership: A Development Approach, Ankara: Anı Yayıncılık; 116-117.
- Akkoyun, F. (2013). Folger JP, Poole MS, Stutman RK. *Çatışma Yönetimi*, Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Alcan, Z., Aksoy, A., Civil, B., Tekin E.D., Ekim, R., Civil S.Ö., Doğar, T., Çakar, V. (2011). *Hemşirelik Hizmetleri Işığında Hastane Süreçleri*. Nobel Tıp Kitapevi
- Baykal, Ü. ve Türkmen, E. (2014). *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi*. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 1-47.
- Bayraktaroğlu, S. (2006). *İnsan Kaynakları Yönetimi*. İstanbul: Sakarya Yayıncılık; 11.
- Brunetto, Y., Farr-Wharton, R. ve Shaclok, K. (2012). *Communucation, Training, Well-Being, And Commitment Across Nurse Generations*. Nursing Outlook, 60, 7-15.
- Can, H., Tuncer, D. ve Ayhan, Y. (2003). *Genel İşletmecilik Bilgileri*. Ankara: Siyasal Kitapevi; 179.
- Can, H., Azizoğlu, Ö.A. ve Aydın, E.M. (2011) *Organizasyon ve Yönetim*. (8.baskı). Ankara: Siyasal Kitapevi; 311-329.
- Chi, C.G., Maier, T.A. ve Gursoy, D. (2013). *Employee Es Perceptions Of Younger And Older Managers By Generation And Job Category*, International Journal of Hospitality Management, 34, 42-50.

- Çiftçi, F. (2011). *Problemler Personel*. İstanbul Üniversitesi Yüksek lisans Tezi, İstanbul.
- Drucker, P. (2001). *The Essential Drucker*. (5th ed.). Collins: USA; 112-127.
- Duffield, C.M., Roche, M.A., Blay, N., ve Stasa. H. (2011). *Nursing unit managers, Staff Retention and The Work Environment*, 20, 23-33.
- Ebrahimi, E., Hassankhani, H., Negarandeh, R., Azizi, A., ve Gillespie, M. (2016). *Barriers to support for new graduated nurses in clinical settings: A qualitative study*, Nurse Education Today, 37, 184-188.
- Eren, E. (2009). *Yönetim ve Organizasyon Çağdaş ve Küresel Yaklaşımlar*. (10. baskı) İstanbul: Beta basım.
- Fayol, H.(1911). *General and Industrial Management*. Çev.Urwick, L.2013 Martino Publishing,USA
- Glickman, CD., Gordon, SP. ve Ross-Gordon, JM. (2014). *Denetim ve Örgütsel Liderlik, Gelişimsel Bir Yaklaşım*. Çeviren: Aksu, M., Ağaoğlu E., Ankara: Anı Yayıncılık
- Hakmal, H., Karadağ, M. ve Demir, C. (2012). *Hemşirelerin Motivasyon Düzeylerine Etki Eden Faktörler: Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesinde bir uygulama*. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 15.
- Harmancı, A.K., Eşkin, F., Ünaldı, N., Baykal, Ü., Odacı, H., İrik, H. (2011). *Yönetici Hemşirelerin Gözleme Dayalı İş Analizi Sonuçları*. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi,8,2
- Huber, D.L. (2014). *Leadership and Nursing Care Management*. (5th ed.). USA: Saunders.

- Jones, R.P. (2007). *Nursing Leadership and Management: Therories, Process and Practice*, USA: Davis Company; 302-306.
- Kath, L.M., Stichler, J.F., Ehrhart M.G., Sievers A. (2013). *Predictors of Nurse Manager Stress: A Dominance Analysis of Potential Work Environment Stressors*. International Journal of Nursing Studies. 50,11
- Kavuncubaşı, Ş. (2000). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, Ankara: Siyasal Kitapevi.
- Koçel, T. (2013). *İşletme Yöneticiliği*. (12.baskı). İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Leach, S.ve Gyurko, C.C. (2012). *Nursing Leadership and Managament*. İçinde. P Kelly (Ed.), *Nursing Leadership and Managament*. (3nd ed.). USA: Delmar Cengage Learning; 1-25.
- Marquis, B.L., Huston, C.J. (2000). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing Theory and Application*. (3. baskı). USA: Lippincott.
- McCabe, T.J. ve Sambrook, S. (2013). *The Antecedents, attributes and consequences of trust among nurses and nurse managers: A concept analysis*. International Journal of Nursing Studies, 51, 815-827.
- Neuman, W.L. (2007). *Social Research Qualitive and Quantitative Approaches*. (2.basım). USA: Pearson Education,
- Osborne S. (2004). *The art of rewarding and retaining staff*. Part 2. Nurse Leader, 2(4):43-45.
- Özer, A, Çakıl, E. (2007). *Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetini Etkileyen Etmenler*, Tıp Araştırma Dergisi 5,3 (140-143)
- Öztürk, A.T. (2007). *Türk Kamu Yönetiminde Bireyden Devlete Yönetmel Denetim Süreci. Sorunlar, Öneriler ve Çözüm Yolları*. Ankara: Platin Yayın Dağıtım.

Robbins, S.P. ve Coulter, M.A. (2013). *Management*. USA: Pearson.

Rokich, J.S., Longest, B.B. ve Darr, K. (1993). *Managing Health Services Organizations*. (3. Baskı). USA: Health Professional Press.

Rubino, L. (2015). *Lidership*. İçinde N.H. Shanks ve S.B. Buchbinnder (Ed.). *Introduction to Health Care Management*. (8th ed.). USA: Jones and Barlet; 17-33

Rue, L.W. and Holland, P.G. (1989). *Strategic Management*. (8edt), Singapore.McGraw-Hill İnternational Editions

Saidi, M.I., Mansor, N.N., Anvari, R. ve Hassan, M.A. (2014). *Deffining HR Roles Of Nursing Line Manager In Workplace Learning*. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 129, 148-155.

Shanks, N.H. ve Dore, E. (2015). *Managament and Motivation*. İçinde N.H Shanks ve S.B Buchbinnder (Ed.). *Introduction to Health Care Management*, (8 th ed.). USA: Jones and Barlet; 39-52.

Simms, L.M., Price, S.A., ve Ervin, N.E. (1994). *The Professional Practice of Nursing Administration*. USA: Delmar Publisher.

Simons, R. (1995). *Levers of Control: How Managers Use Innovative Control Systems to Drive Strarategic Renewal*. USA: Harvard Business School Press.

Sitzia, J., Wood, N. (1997). *Patient Satisfaction: A Review of İssues and Concepts*. *Social Science Medicine*, 45,12

Srsic-Stoehr, K., Rogers, L., Wolgast, K., Chapman, T., ve Douglas, R.L. (2004). *Success Skills For The Nurse Manager*. *Cultural Debut and Sustainment*, 2, 36-41.

Sullivan, E.J. ve Decker, P.J. (2001). *Effective Leadership and Management in Nursing*. USA: Prentice Hall.

- Sur, H. ve Paltaki, T. (2013). *Hastane Yönetimi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Taymaz, H. (1995). *Teftişte karşılaşılan sorunlar ve öneriler*. Eğitim Yönetimi, 1, 1.
- Tengilimoğlu, D., Işık, O. ve Akbolat, M. (2014). *Sağlık İşletmeleri Yönetimi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 41-66.
- Thompson, J.M., Buchbinder, S.B. ve Shanks, N.H. (2015). *An Overview of Healthcare Management*. İçinde NH Shanks ve SB Buchbinnder. *Introduction to Health Care Management*, (8 th ed.). USA: Jones and Barlet; 39-52
- Twigg, D.E., Pugh, J.D., Gelder, L. and Myers, H. (2015). *Foundations of a Nursing-Sensitive Outcome Indicator Suite For Monitoring Public Patient Safety Western Australia*
- Türkkan, N., Bacaksız, F. ve Tuna, R. (2014). *Güdüleme*. İçinde. Ü Baykal ve E Türkmen. *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi*. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 1-47.
- Udod, S.A. ve Care, W.D. (2016). *“Walking A Tight Rope” An Investigation Pf Nurse Managers Work Stressors And Coping Experiences*, *Journal of Research in Nursing*, 18, 67-79.
- Whitebead, D.K., Weiss, S.A. ve Tappen, R.M. (2010). *Essentials of Nursing Leadership and Management*. (4th ed.). USA: Davis Campany; 82-118.
- Wong, C.A. ve Cummings, G.G. (2007). *The Relation Ship Between Nursing Leadership And Patients Outcomes: A Systemic Review*. *Journal of Nursing Management*, 15, 508-521.
- Yıldırım, A. (2013). *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi*. İçinde. H Sur ve T Paltaki. *Hastane Yönetimi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.

Yılmaz, M. (2001). *Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti*, C,Ü Hemşirelik Yüksekokul Dergisi 5,2

ANA/AONE Principles for Colloborative Relationships between Clinical Nurses and a Nurse Managers. Erişim 04.05.2016, www.nursingworld.org.

Nursing Leadership and Managament. Erişim 18.04.2016, www.cartercenter.org. (www2.mpm.org.tr).



FORMLAR

EK-1	KURUM İZİNLERİ: ÖZEL HASTANE
EK-2	KURUM İZİNLERİ: KAMU HASTANELER BİRLİĞİ HASTANESİ
EK-3	KURUM İZNİ: ÜNİVERSİTE HASTANESİ
EK-4	GÖNÜLLÜ KATILIMCI BİLGİLENDİRME FORMU
EK-5	ONAM FORMU
EK-6	SAĞLIK ARAŞTIRMALARINDA NİTELİKSEL YÖNTEMLERE GİRİŞ KURS BELGESİ
EK-7	DERİNLEMESİNE GÖRÜŞME SORULARI (YÖNETİCİ)
EK-8	DERİNLEMESİNE GÖRÜŞME SORULARI (HEMŞİRE)
EK-9	GÖRÜŞME REHBERİ

EK 1: KURUM İZNİ: ÖZEL HASTANE



ANADOLU
In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

Anadolu Eğitim ve Sosyal Yardım Vakfı Sağlık Tesisleri İktisadi İşletmesi
Kurumu Merkez: Fatih Sultan Mehmet Mahallesi, Balkan Caddesi,
No:58 Buyukca AVM, E Blok Tepeüstü, Ümraniye / İstanbul
Büyük Mükellefler V.D. 0680263503
Mersis No Merkez: 0-6802-6350-300011
Mersis No Gebze : 7-1472-2237-6591466

T.C.

ÖZEL ANADOLU SAĞLIK MERKEZİ HASTANESİ

HASTA BAKIM ve HEMŞİRELİK HİZMETLERİ DİREKTÖRLÜĞÜ

Konu: İzin

Tarih: 19.06.2015

**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ FLORENCE NIGHTINGALE HEMŞİRELİK
FAKÜLTESİ DEKANLIĞI'NA,**

Fakülteniz Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalında doktora eğitimi gören Ebru
ÖZEN BEKAR'ın "Hemşirelik Hizmetleri Denetim Sisteminin Yönetici ve Çalışan Açısından
Değerlendirilmesi: Niteliksel Bir Çalışma" başlıklı tez çalışması tarafımızca incelenmiş ve
Merkezimizde yapılması uygun görülmüştür.


ELİF AKBAL

Hasta Bakım ve Hemşirelik Hizmetleri Direktörü



ANADOLU VAKFI



ANADOLU ÜNİVERSİTESİ

Özel Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi
Cumhuriyet Mahallesi 2255 Sokak No:3
Gebze 41400 Kocaeli

Özel Anadolu Sağlık Ateşhane Tıp Merkezi
Halk Caddesi Orakbazar Sokak No:1
Yenimahalle, Atteşhane 34746 İstanbul

44 44 276
www.anadolusaglik.org

EK-2. KURUM İZNİ: KAMU HASTANELER BİRLİĞİ HASTANESİ

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Düzce İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

Sayı : 41417335/ **1811**
Konu : Araştırma İzni

Sayın Ebru ÖZEN BEKAR;
Düzce Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

İlgi : 11/03/2015 tarihli dilekçeniz.

Doktora tez konunuz olan “Hemşirelik Hizmetleri Denetim Sisteminin Yönetici ve Çalışan Açısından Değerlendirilmesi: Niteliksel Bir Çalışma” konulu araştırmanızı Birliğimize bağlı Düzce Atatürk Devlet Hastanesi’nde görevli 10 yönetici hemşire ve 10 klinik hemşire ile görüşme yaparak uygulamak istediğinize dair dilekçeniz Genel Sekreterliğimizce değerlendirilmiş olup,

- Çalışmanın sunulan hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi,
 - Katılımların gönüllülük esasına göre yapılması,
 - Kişisel verilere ve özel hayatın korunmasına özen gösterilmesi,
 - Çalışma uygulanırken kapsam dışı hiçbir veri toplanmaması,
 - Araştırma sonucunun Bakanlığımızın bilgisi dışında ilan edilmemesi,
- kaydıyla Birliğimize bağlı Düzce Atatürk Devlet Hastanesi’nde yapmanız uygun görülmüştür. Gereğini bilgilerinize rica ederim.


Op.Dr.Zülfü KILIÇ
Genel Sekreter

EK-3. KURUM İZİNİ: ÜNİVERSİTE HASTANESİ

İZİN FORMU

Düzce Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nda öğretim görevlisiyim, aynı zamanda Florance Nightingale Hemşirelik Fakültesi Hemşirelikte Yönetim Anabilimdalında doktora öğrencisiyim. "Hemşirelik hizmetleri denetim sisteminin yönetici ve çalışan açısından değerlendirilmesi, kalitatif bir çalışma" başlıklı doktora tezimi yapmayı planlamaktayım. Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışmalarına izin verilmesi için müsaadelerinizi arz ederim.

03.12.2014

Ebru ÖZEN BEKAR

Hemşirelik Hizmetlerinde çalışma yapması uygundur.

Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Başhemşire

03.12.2014

Adı Soyadı

Nurjet ULUSOY KOÇ

İmzası

Başhemşire


Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışmalar yapması uygundur.

Başhekim

Tarih

Adı Soyadı

Prof. Dr. Onur ÖZLÜ
Başhekim
(Merkez Müdürü)

İmzası



EK- 4. GÖNÜLLÜ KATILIMCI BİLGİLENDİRME FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma Düzce Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nda öğretim görevlisi olarak çalışan ve İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı doktora öğrencisi olan Ebru ÖZEN BEKAR'ın tez çalışması olarak Prof.Dr.Ülkü Baykal'ın danışmanlığında yürütülmektedir.

Çalışmanın amacı, hemşirelik hizmetlerinin denetiminde yöneticilerin beklentilerinin neler olduğu, denetim işlevlerini nasıl gerçekleştirdikleri ve bu denetim sürecinden hemşirelerin nasıl etkilendiklerinin, neler düşündüklerinin ortaya konması ve hastanelerindeki denetim sisteminin özelliklerinin belirlenerek daha sonra bu konuda yapılacak olan çalışmalar için temel veri kaynağı sağlanmasıdır. Bu araştırmada, her bir hastane grubundan 10 kişi olmak üzere yaklaşık 30 yönetici ve 30 klinik hemşiresi ile görüşme yapılması hedeflenmektedir.

Bu çalışmaya katılımda gönüllük esas olup hiç bir zorunluluk bulunmamaktadır. Uygulama esnasındaki dürüstlüğünüz ve samimiyetiniz çok önemlidir ve bizim için büyük bir önem taşımaktadır. Çalışmada hiç bir şekilde adınız ve kurumunuz belirtilmeyecektir.

Bu çalışmaya katılımda gönüllü olursanız ses kayıt cihazı eşliğinde yaklaşık bir saat kurumunuzdaki hemşirelik hizmetleri denetim sistemi hakkında karşılıklı görüşme gerçekleştirilecektir. Görüşmelerde kullanılan ses kayıt cihazında kayıtlı olan bilgiler, çalışma dışında başka bir amaçla kullanılmayacaktır.

Ses kayıt cihazını görüşme sırasında istediğiniz anda kapatabilirsiniz. Araştırmada herhangi bir rahatsızlık hissettiğinizde araştırmayı bırakmanız mümkündür. Bu konuda size herhangi bir olumsuz geri dönüş olmayacaktır. Araştırmanın bütün masrafları araştırmacıya aittir, sizden herhangi bir başlık altında ücret talep edilmeyecek ve size ücret verilmeyecektir. Araştırma verileri analiz edildikten sonra raporlanacak ve tez Jürisine sunulacaktır, kabul edilirse sonuçlar literatüre kazandırılacaktır.

Araştırmamıza ayırdığınız zaman ve ilgiden dolayı teşekkür ederiz.

Araştırma ile ilgili daha fazla bilgi almak için;

Ebru ÖZEN BEKAR

[Tel:05053944611](tel:05053944611)

ozenebru@mynet.com

Prof.Dr. Ülkü Baykal

[Tel:02124400000](tel:02124400000)

ulkubaykal@yahoo.com

EK-5. ONAM FORMU

Araştırmanın Adı: HEMŞİRELİK HİZMETLERİ DENETİM SİSTEMİNİN YÖNETİCİ VE ÇALIŞAN AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ: NİTELİKSEL BİR ÇALIŞMA

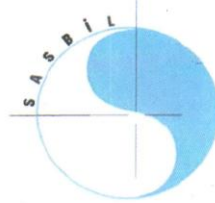
	Evet	Hayır
Bilgilendirme Formunu okudunuz mu?	☐	☐
Araştırma projesi size sözlü olarak da anlatıldı mı?	☐	☐
Size araştırmayla ilgili soru sorma, tartışma fırsatı tanındı mı?	☐	☐
Sorduğunuz tüm sorulara tatmin edici yanıtlar alabildiniz mi?	☐	☐
Araştırma hakkında yeterli bilgi aldınız mı?	☐	☐
Herhangi bir zamanda herhangi bir nedenle ya da neden göstermeksizin araştırmadan çekilme hakkına sahip olduğunuzu anladınız mı?	☐	☐
Araştırma sonuçlarının uygun bir yolla yayınlanacağına katılıyor musunuz?	☐	☐
Yukarıdaki soruların yanıtları size kim tarafından açıklandı? <i>Lütfen ismini yazınız....</i>		

İmza:

Adı / Soyadı:

Tarih:

**EK-6. SAĞLIK ARAŞTIRMALARINDA NİTELİKSEL YÖNTEMLERE GİRİŞ
KURS BELGESİ**



SAĞLIK için SOSYAL BİLİMLER

Sayın EBRU ÖZEN BEKAR

SASBİL tarafından düzenlenmiş olan

**SAĞLIK ARAŞTIRMALARINDA
NİTELİKSEL YÖNTEMLERE GİRİŞ**

kursunu başarıyla tamamlamıştır.

İstanbul, 21-22 Mart 2015

SASBİL adına

SASBİL adına

EK-7. DERİNLEMESİNE GÖRÜŞME SORULARI (Yönetici Hemşire)

1. Kısaca kendinizi tanıtır mısınız?
2. Hemşirelik hizmetleri yöneticisi olarak hastanenizdeki sağlık ve hemşirelik hizmetlerinin denetim sistemini açıklar mısınız?
3. Hemşirelik hizmetleri yöneticisi olarak denetim sürecinizin amacı nedir?
4. Hemşirelik hizmetleri yöneticisi olarak denetim işlevini nasıl yaparsınız?
5. Denetim raporlarının içeriğinde neler yer almaktadır?
6. Denetimler sürecinde ne tür sorunlarla karşılaşıyorsunuz?
7. Denetim raporları nasıl kullanılır?
8. Denetim sürecinde çalışanlarınıza karşı tutumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?
9. Denetim işlevini yerine getirirken kendinizi nasıl hissediyorsunuz?
10. Denetimin sürecinin hemşirelik hizmetlerinin gelişiminde ne gibi katkıları olduğunu düşünüyorsunuz?
11. Denetimin sürecinin hemşirelerin mesleki gelişimlerine katkı sağladığını düşünüyor musunuz ?

EK-8. DERİNLEMESİNE GÖRÜŞME SORULARI (Hemşire)

1. Kısaca kendinizi tanıtır mısınız?
2. Hastanenizdeki sağlık ve hemşirelik hizmetlerinin denetim sistemini açıkla mısınız?
3. Hemşirelik hizmetlerinde denetim sürecinin amacı nedir?
4. Çalışmalarınız yönetici tarafından nasıl denetleniyor?
5. Denetim süreçlerini nasıl değerlendiriyorsunuz?
6. Çalışmalarınızı denetleyen hemşirelik hizmetleri yöneticisini nasıl değerlendiriyorsunuz?
7. Denetim esnasında neler hissediyorsunuz?
8. Denetimin sürecinin hemşirelik hizmetlerinin gelişiminde ne gibi katkıları olduğunu düşünüyorsunuz?
9. Denetimin sürecinin mesleki gelişiminize katkı sağladığını düşünüyor musunuz?

GÖRÜŞME REHBERİ

Görüşme Yapılan Katılımcının

Adı-Soyadı:

Görüşme Yeri:

Görüşme Saati:

Görüşme Süresi:

Görüşme Şekli (Ses kayıt/not tutma):

GÖZLEM NOTLARI:



ETİK KURUL KARARI



Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu

Ebru ÖZEN BEKAR
Düzce Üniversitesi
Sağlık Yüksekokulu
Hemşirelik Bölümü

Sayın **Ebru ÖZEN BEKAR**,

“Hemşirelik Hizmetleri Denetim Sisteminin Yönetici ve Çalışan Açısından Değerlendirilmesi: Niteliksel Bir Çalışma ” konulu araştırmanız ile ilgili olarak Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kuruluna yapmış olduğunuz başvuru (Protokol NO. 2015/02) Kurulumuzun 29.01.2015 tarihli ve 2014/02 toplantısında değerlendirilerek etik olarak uygun bulunmuştur. Bilgilerinize sunarız.


Prof. Dr. Hamit COŞKUN (Başkan)


Doç. Dr. Mehmet ERYİĞİT (Üye)


Doç. Dr. Mithat DÜRAK (Üye)


Doç. Dr. Altay EREN (Üye)


Yrd. Doç. Dr. Dilek ÇOKNAZ (Üye)


Yrd. Doç. Dr. Seval ALKOY (Üye)

Av. Zuhale DEMİRCİ (Üye)



