

## Hemşirelik Uygulamaları Üzerinde Kontrol Kavramı

### The Concept of Control Over Nursing Practice

ÖZNUR İSPİR\*  
SERGÜL DUYGULU\*\*

Geliş Tarihi: 26.10.2016, Kabul Tarihi: 30.05.2017

#### ÖZ

Hemşirelerin sağlık bakım hizmetini hızlı, kaliteli ve güvenli biçimde sunabilmeleri için hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrole sahip olmaları beklenmektedir. Profesyonel çalışma ortamının önemli bileşenleri arasında yer alan hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrol, örgütün her düzeyinde, hemşirelik uygulamalarını ve hasta bakım kalitesini etkileyen konularda kararlar alabilmeyi ve bu kararların sonuçlarından sorumlu olmayı tanımlanmaktadır. Bu doğrultuda, bu derlemede, hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrol kavramı açıklanarak, bu konuda yapılan araştırma sonuçlarına ve hemşirelerin uygulamalar üzerindeki kontrolünün geliştirilmesine yönelik önerilere yer verildi.

**Anahtar kelimeler:** Hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrol, hemşire, örgütsel özerklik.

**S**ağlık bakım kurumları, sunulan hizmetin üretim ve tüketiminin aynı anda gerçekleştiği bu nedenle hızlı ve etkili kararlar alınmasını gerektiren, karmaşık ve değişken yapıya sahip organizasyonlardır. Bu kurumlarda bakım hizmetlerinin kaliteli ve güvenli bir şekilde sunumu ve sürdürülebilirliği için belirli mesleki standartlara ve düzenlemelere gereksinim vardır. Bu doğrultuda, hasta bakım hizmetlerinin niteliğinin temel belirleyicisi konumunda olan hemşirelerin, kurumsal düzeyde bakım politika ve uygulamaları konusunda kararlara katılması ve bu kararların sorumluluğunu taşıyabilmesi kısacası uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olması gerekmektedir.

Amerikan Hemşireler Kredilendirme Merkezi<sup>(1)</sup> tarafından hastanelerde kusursuz hemşirelik hizmetlerinin verildiğinin

#### ABSTRACT

Nurses are expected to have control over nursing practices so that they can administer their healthcare services in a fast, high-quality, and safe manner. Control over nursing practices, one of the important components of a professional work environment, is defined as making decisions at all levels of organization on nursing practices and issues that affect patient care quality and being responsible for the consequences of those decisions. In line with this, the concept of control over nursing practice is explained in this review, and the results of research studies conducted on this issue and suggestions for improving control over nursing practices are given.

**Keywords:** Control over nursing practice; nurse; organizational autonomy.

kanıtı olan mknatus statüsü için gerekli 14 standarttan birisi olan özerklik alt başlığında hemşirelerin uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olmasına yer verilmektedir. Kramer ve Schmalenberg<sup>(2)</sup> uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olmanın, hemşireler tarafından en belirleyici mknatus hastane özelliği olarak belirlendiğini ortaya koymuşlardır. Aynı yazarlar bir başka yazılarında, verimli ve tatmin edici bir çalışma ortamının sürdürülebilirliği için hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrol sahibi olmanın gerekliliği vurgulamıştır.<sup>(3)</sup> Konunun önemine ilişkin bir diğer uygulama ise Kritik Bakım Hemşireler Birliği<sup>(4)</sup> tarafından, sağlıklı ve güvenli çalışma ortamları yaratma ve sürdürme için gerekli altı standartta görülmektedir. Bu altı standarttan birisi olan etkili karar verme, hemşireler için politika geliştirmede ortaklık, hasta bakımını yönlendirme ve değerlendirme, örgütün faaliyetlerinde liderlik etmeyi

\* Ö İspir, Araştırma Görevlisi   
İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul  
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:  
İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi  
Abide-i Hürriyet Cad. 34381 Şişli/İstanbul  
Tel: 0 212 224 26 18 (27120) Faks: 0 212 224 49 90  
e-posta: oznurspr15@gmail.com

\*\* S Duygulu, Doç. Dr.   
Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara  
e-posta: sduygulu@gmail.com

gerekirmekte ve örgütsel düzeyde hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrol sahibi olmanın önemini ortaya koymaktadır.

Ülkemizdeki mevcut yasal düzenlemelere göre de hemşireler, hemşirelik hizmetleri görevleri kapsamındaki uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olmakla yükümlüdürler.<sup>(5,6)</sup> Sonuç olarak, 2007 yılında güncellenen 6283 Sayılı Hemşirelik Kanunu'nun 4. Maddesinde yer alan hemşirelik bakımının planlanması, uygulanması, denetim ve değerlendirilmesine ilişkin görevlerin yerine getirilmesi, hemşirelerin ancak uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olması ile olası olabilecektir.<sup>(5)</sup> Hemşirelik Yönetmeliği'nde (2010) ise başhemşirelerin Madde 9'da, sorumlu hemşirelerin Madde 10'da, uzman hemşirelerin Madde 7'de ve hemşirelerin Madde 6'da belirtilen bakım, tedavi ve diğer düzenlemelere ilişkin görevleri yerine getirebilmesi, hemşirelerin uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olmasını gerekli kılmaktadır.<sup>(6)</sup>

### Hemşirelik Uygulamaları Üzerinde Kontrol ve Özerklik Kavramlarının Ayrımı

Aronsson<sup>(7)</sup> kontrol kavramını, bireysel olarak bir çıktı üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olma şeklinde tanımlayarak, kontrolün, beraberinde hak sahibi olmayı ve katılımı gerektirdiğini belirtmiş; kontrole katılımı ise, bireyin bazı değerli çıktılar elde etmede anlamlı bir rol oynayabilmesi için bir fırsata sahip olması şeklinde tanımlamıştır. Ayrıca, bir uygulama dâhilinde kontrol sahibi olma ile, bir uygulama üzerinde kontrol sahibi olma kavramının ayrımının önemine vurgu yaparak, uygulama üzerinde kontrol sahibi olan bir kişinin, çıktıları etkilemek bakımından, uygulama dâhilinde kontrol sahibi olan kişiden daha güçlü olduğunu belirtmektedir.<sup>(7)</sup>

Gerber ve ark.'<sup>(8)</sup> göre hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrol sahibi olma; kurumun servis düzeyinde çalışan istihdamını ve çalışma ortamını etkileme, hemşirelik uygulamalarında düzenleme ve değerlendirme için algılanan özgürlük, hasta bakımı ile ilgili bağımsız ve birbirine bağımlı kararlar alabilme ve bu kararların sonuçları için hesap verebilme durumu olarak tanımlanmaktadır. Tanımın içinde yer alan özgürlük kavramının amacı gerçekleştirmede kişiler seçme hakkı tanıdığı için doyum verici olduğu belirtilmiştir.<sup>(9)</sup> Kramer ve ark.'<sup>(10)</sup> çalışmasında ise, miknatis hastanelerde çalışan hemşireler, hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrolü; örgütün her düzeyinde hemşirelik mesleğini, hemşirelik uygulamalarını ve hasta bakım kalitesini etkileyen standartlar, politikalar, ekipmanlar ve uygulamalar gibi önem taşıyan konularda karar verme, görüşler ve yargılar, bilgi erişimi ve alışverişini kapsayan bir girdi olarak tanımlamışlardır.

Weston<sup>(11)</sup> hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrol ve özerklik kavramlarının hemşirelik literatüründe sıklıkla karıştırılan veya birlikte kullanılan iki kavram olduğunu vurgulayarak, kavramlar arasındaki farklılıkların ayrımını yapmaya yönelik bir çerçeve oluşturmuştur.

Weston'<sup>(11)</sup> aktardığına göre, özerklik kavramı hemşirelik

literatüründe iki boyutta ele alınarak ayrımı yapılmaktadır. Buna göre, birinci boyut örgütsel özerklik ya da hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrol, ikinci boyut ise mesleki özerkliktir. Tanımlar ve kısa örneklerle bu kavramlar şöyle açıklanmaktadır<sup>(11)</sup>:

Hemşirelik Uygulamaları Üzerinde Kontrol (Örgütsel Özerklik), hemşirelerin paylaşımcı yönetim yapısı aracılığıyla, örgüt düzeyinde kurallar, politikalar, uygulamalar ve yapılarla ilişkili karar verme süreçlerine katılımıdır. Hasta yararı üzerine temellenen hasta ziyaretlerinde, aile ziyaretlerini düzenleyen hastane politikalarını değiştirmek için hemşirenin, literatürdeki kanıtlara başvurması bunun bir örneğidir.

Mesleki Özerklik, hemşirenin, klinik hasta bakımıyla ilgili bir-birine bağlı uygulamalarda, mevcut mesleki, örgütsel ya da ünite bazlı kurallar dâhilinde yetki ve bağımsızlığını kullanarak bireysel karar almasıdır. Bu tanım doğrultusunda mesleki özerklik, hastanın klinik durumunda iyileşme sağlamak amacıyla, ailesinin hasta yanında kalması için hemşirenin yatak başında gerekli düzenlemeler yapması şeklinde örneklendirilmiştir.<sup>(11)</sup> Kramer ve ark. da<sup>(12)</sup> mesleki özerkliği çoğunlukla hasta yararına ve hasta merkezli bireysel karar verme olarak tanımlamışlardır.

Tanımlardan ve örneklerden anlaşıldığı gibi uygulamalar üzerinde kontrol kavramının özünde, hemşirelerin, hemşirelik hizmetleriyle ilgili konular üzerinde örgütsel düzeyde söz sahibi olmaları ve kararlara katılmaları vurgulanırken, mesleki özerklik kavramında mevcut kurallar ve uygulamalar dâhilinde bireysel olarak bağımsız karar vermeye dikkat çekilmektedir. Bu nedenle daha önce de belirtildiği gibi uygulamalar üzerinde kontrol sahibi hemşirelerin kurumsal çıktıları etkilemek bakımından daha güçlü etkiye sahip oldukları söylenebilir. Ancak, hemşirelerin kurumsal düzeyde, istendik çıktıları olumlu yönde etkileyebilmeleri için, hem mesleki özerkliğe hem de hemşirelik uygulamaları üzerinde yüksek düzeyde kontrole sahip olmaları gerekmektedir.

### Uygulamalar üzerinde Kontrolü Ölçen Ölçüm Araçları

Hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrol ölçme araçlarının ilk olarak Hemşirelikte Araştırma Kullanılması ve Yürütülmesi (Conduct and Utilization of Research in Nursing (CURN)) isimli proje kapsamında, çalışanların kararlara katılım derecesini ölçmek amacıyla geliştirildiği belirtilmektedir.<sup>(9,13)</sup> Daha sonra 1982'de Hinshaw ve Atwood'un ölçekteki maddeleri revize ettiği ve psikometrik ölçümlerini tekrarladığı görülmektedir.<sup>(9,13)</sup> Bu ölçümler sonucunda, hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrolün altı boyutu, komiteler aracılığıyla uygulamalar üzerinde kontrol, yeni fikirlere erişim, uygulamalar üzerinde kişilerarası etki, uygulama yeniliklerinin uyarlanması ve değerlendirilmesi, kişisel kaynakların kullanılması ve araştırmaların kullanılması şeklinde belirlenmiştir.<sup>(9,13)</sup> Bu ölçek Hinshaw, Smeltzer ve Atwood'un<sup>(14)</sup> hemşirelerin devir oranlarını ölçmek amacıyla yaptığı bir

çalışmada kullanılmıştır. Daha sonraki yıllarda ise bu ölçüm aracının bazı sınırlılıkları nedeniyle Gerber ve ark.<sup>(8)</sup> tarafından daha yeterli ve kapsamlı bir ölçüm sağlayan Hemşirelik Uygulamaları Üzerinde Kontrol Ölçeği (Control Over Nursing Practice Scale) geliştirilmiştir.<sup>(9)</sup>

Yurek,<sup>(15)</sup> “İlişkisel Kaynak Dağılımı Modeli: Hemşirelerin Çalışma Planlaması ve Hemşirelik Uygulamaları Üzerinde Kontrolün Değerlendirilmesi” isimli araştırmasında, uygulamalar üzerinde kontrolü belirlemeyi amaçlayan 24 çalışmada 12 farklı ölçüm aracının kullanıldığını belirtmiştir. Weston da<sup>(16)</sup> benzer şekilde literatürde hemşirelerin uygulamalar üzerinde kontrolünü değerlendiren farklı ölçüm araçlarının bulunduğunu belirtmiştir. Bunlardan bazıları, Kontrol Ölçeği (Control Scale, Dwyer ve Ganster, 1991), Özerklik ve Kontrol Ölçeği (Autonomy and Control Scale, Haynes, Wall, Bolden, Stride ve Rick, 1999), Kararlara Katılım Ölçeği (Decisional Involvement Scale, Havens ve Vasey, 2003), Hemşirelik İş İndeksi-Revize (Nursing Work Index Revised, Aiken ve Patrician, 2000), Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (Practice Environment Scale of the Nursing Work Index, Lake, 2002), Mıknatıs Hastanelerin Özellikleri Ölçeği (Essential of Magnetism, Kramer and Schmalenberg, 2004), Karar Etkinliklerine Katılım Anketi (Participation in Decision Activities Questionnaire, Anthony, 1997) olarak belirtilmektedir.<sup>(16)</sup> Bu ölçüm araçlarının araştırmalarda kullanımına bakıldığında, en yaygın kullanılan ve hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrolü doğrudan ölçen ölçeğin 1990 yılında Gerber ve ark. tarafından geliştirilen CONP-S olduğu belirtilmektedir.<sup>(15,16)</sup> Ülkemizde ise, hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrolü doğrudan ölçmemekle birlikte, uygulamalar üzerinde kontrolü alt boyutlarında ele alan bazı ölçeklerin geçerlik güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Bunlardan biri olan Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (Practice Environment Scale of the Nursing Work Index)’nin, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Türkmen ve ark.<sup>(17)</sup> tarafından yapılmıştır. Toplam 31 maddeden ve 5 alt boyuttan oluşan bu ölçekte “Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü” alt boyutundaki 9 madde hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrolü ölçen söylemleri içermektedir. Yıldırım, Kısa ve Hisar’ın<sup>(18)</sup> Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yaptığı 7 alt boyuttan ve 55 maddeden oluşan Mıknatıs Hastanelerin Özellikleri Ölçeği (Essentials of Magnetism Scale)’nde ise, “Hemşirelik Uygulamasının Kontrolü” alt boyutunda, uygulamalar üzerinde kontrole yönelik 7 madde yer almaktadır. Ayrıca kavramı doğrudan ölçen, 6 alt boyut ve 21 maddeden oluşan Kararlara Katılım Ölçeği’nin (Decisional Involvement Scale-DIS) geçerlik güvenilirlik çalışmasının 2006 yılında Özükle ve Vatan<sup>(19)</sup> tarafından yapıldığı belirtilmektedir. Literatürde en sık kullanılan Hemşirelik Uygulamaları Üzerinde Kontrol Ölçeği’nin (Control Over Nursing Practice Scale) Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması Türkiye’de İspir ve Duygulu<sup>(20)</sup> tarafından gerçekleştirilmiş ve ölçeğin hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrolü ölçmede kullanılabileceği belirtilmiştir. Tek boyutlu olan ölçekte hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrolü doğrudan ölçen 23 madde bulunmaktadır.<sup>(20)</sup>

## Hemşirelerin Uygulamalar Üzerinde Kontrolünü Ölçen Araştırmalar

Hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrol sahibi olmaya ilişkin ilk çalışma sonuçlarından birisi olan Schoen’in<sup>(21)</sup> çalışmasında, hemşirelerin önemli bir çoğunluğu, hemşirelerin uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olması gerektiğini belirtmiştir. Literatür incelendiğinde, ülkemizde hemşirelerin uygulamalar üzerinde kontrol düzeyini ölçen az sayıda çalışma olduğu görülmektedir. Bu çalışmalardan hemşirelerin yönetsel kararlara katılımının incelendiği bir araştırmada, karar eylemini çoğunlukla yönetimin gerçekleştirdiği, hemşirelerin tek başlarına karar aldıkları bir uygulama olmadığı gibi bazen yönetimin az bir katkısıyla gerçekleştirdikleri bir uygulamanın da olmadığı saptanmıştır.<sup>(19)</sup> Erdağı ve Özer’in<sup>(22)</sup> cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerle yaptığı başka bir çalışmada, hemşirelerin yönetime katılma ve temsil gücünün ortalamasının üstünde olduğu belirlenmiş, lisansüstü hemşirelerin, yönetime katılma ve temsil gücü diğer hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur. Akredite olmuş iki özel hastanenin mıknatıs hastane standartlarına uygunluk ve hemşirelerin çalışma ortamlarının incelendiği bir çalışmada ise<sup>(23)</sup> Mıknatıs Hastanelerin Özellikleri Ölçeği’nin “Hemşirelik Uygulamasının Kontrolü” alt boyut puanları ile “Hemşirelik İş İndeksi’nin Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü” puanları, ortalamasının üstünde bulunmuştur. Yapılan diğer bir çalışmada, servis sorumlu hemşirelerinin yüksek seviyede birlikte çalıştıkları hemşirelerin ise orta düzeyde uygulamalar üzerinde kontrol sahibi oldukları belirlenmiştir.<sup>(24)</sup> Papastavrou ve ark.’nın<sup>(25)</sup> ülkemizin de içerisinde bulunduğu yedi ülkede gerçekleştirdiği karşılaştırmalı araştırmada, hemşirelerin profesyonel çalışma ortamlarına ilişkin algıları ölçülmüştür. Bu çalışmada, profesyonel çalışma ortamının alt boyutlarından biri olarak da hemşirelerin uygulamalar üzerindeki kontrol durumu değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmede, ülkemiz hemşirelerinin uygulamalar üzerindeki kontrol durumu, yedi ülke içerisinde 6. sırada yer almış ve ülkemizde araştırmanın yürütüldüğü hastanelerdeki hemşireler, uygulamalar üzerindeki kontrollerinin yeterli olmadığını belirtmişlerdir.

Uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olmanın hasta bakım çıktıları ve hemşirelerin davranışları üzerindeki etkisi de yapılan bazı çalışmalarda ortaya konulmuştur. Bu çalışmalarda, hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrolün, hemşirelerin iş memnuniyetlerinde önemli bir belirleyici olduğu ve iş memnuniyetini olumlu yönde etkilediği<sup>(9,26,27)</sup> saptanmıştır. Laschinger ve Havens,<sup>(26)</sup> hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrol algısı ile çalışanların güçlendirme algısı arasında olumlu yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrol sahibi olma ile ekip çalışması uygulamaları<sup>(28,29)</sup> arasında olumlu yönde bir ilişki saptanmıştır. Yine uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olma, yüksek olumlu çalışma ortamı algısı ile de olumlu yönde ilişkili bulunmuştur.<sup>(29)</sup> Kramer ve diğerlerinin<sup>(12)</sup> araştırmasına göre, uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olmanın hemşirelerin çalışma ortamları ve sunulan hasta bakımının kalitesini arttırmada kanıtı dayalı uygulamaların kullanılmasında özendirici etkisi olduğu belirlenmiştir.

Ek olarak uygulamalar üzerinde kontrolü etkileyen faktörleri inceleyen araştırmalarda, süpervizör desteğinin<sup>(30)</sup> uygulamalar üzerinde kontrolü artırdığı bulunmuştur. Yine Weston'ın çalışmasında da<sup>(31)</sup> yönetici hemşire desteğinin hemşirelerin ünite düzeyinde kontrol sahibi olma düzeylerini artırdığı saptanmıştır.

## Hemşirelerin, Hemşirelik Uygulamaları Üzerinde Kontrol Sahibi Olmasının Geliştirilmesi

Literatür incelendiğinde, hemşirelerin uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olabilmeleri için farklı öneriler getirilmiştir. Weston<sup>(32)</sup> bu önerileri dört grup altında ele almıştır:

**1-Katılımcı Karar Verme İçin Süreç ve Yapılar Oluşturma:** Katılımcı yönetim yapısı kullanılarak hasta bakımı ile ilgili politika ve prosedürlerinin oluşturulduğu örgütsel komitelere hekimler ve yöneticilerle birlikte hemşireler de dâhil edilmelidir. Benzer şekilde, Kramer ve ark.nın<sup>(10,12)</sup> çalışmasında, hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrolü teşvik eden iki yapı, paylaşımcı yönetim yapısı ve kariyer geliştirme programları olarak belirlenmiştir. Ayrıca hemşirelerin uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olmasının özendirilmesi için kararlara yaygın katılımın sağlanması için zaman ve fırsat yaratma, güçlendirme, katkıların tanınması, paylaşımcı yönetim kurullarının eylemlerini, çıktılarını ve başarılarını takdir ederek gurur duyma, kanıta dayalı uygulama takımlarının oluşturulması önerilmiştir.<sup>(12)</sup> Ülkemizde alt kademe yönetici hemşirelerle yapılan bir araştırmada, servis sorumlu hemşireleri, uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olmalarının geliştirilmesi için katılımcı yönetim, profesyonel gelişim aktivitelerinin desteklenmesi ve hemşirelerin görev yetki ve sorumlulukları dâhilinde çalıştırılması şeklinde önerilerde bulunmuştur.<sup>(24)</sup>

**2-Karar Verme Becerisinin Geliştirilmesi:** Hemşirelerin toplantıları yönetmeleri, mevcut kanıtları toplamaları ve analiz etmeleri, alternatifleri araştırarak uygun kararlar almaları için becerilerinin geliştirilmesinde danışmanlık yapılması ve olanaklar sağlanması hemşirelik uygulamaları üzerinde kontrolü destekleyecektir. Sonuç olarak, yatak başı bakım hizmeti veren hemşirelerle yapılan bir araştırmada hemşireler, kendileri bağımsız rollerini yerine getirebilmeleri için, güçlü bir hemşirelik yönetimine gereksinim olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca yöneticilerin hemşirelerin karar verme süreçlerine daha aktif şekilde katılmalarını desteklemeleri ve onların, hasta bakımı ile ilgili konularda bilgi ve uzmanlıklarını geliştirecek eğitim olanaklarının sunulması şeklinde önerilerde bulunmuşlardır.<sup>(19)</sup>

**3-Güçlü Hemşire Liderlerin Desteklenmesi:** Hemşirelerin uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olmaları için gerekli çalışma ortamlarını ve koşullarını oluşturacak, çalışanlarına değer veren ve güvenen süpervizör pozisyonlardaki hemşireler desteklenmelidir.

**4-Kaynak Odaklı Çalışmaların Yapılması:** Sosyal, politik ve ekonomik değişkenleri etkilemek için hemşireliğin eşsiz

uzmanlığı ve katkısı açıkça belirtilmelidir. Lider rollerdeki hemşirelerin ve mesleki örgütlerin politik nüfuzu kullanılmalıdır.

## Sonuç

Uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olan hemşireler ile hasta bakım hedeflerinin gerçekleştirilmesi ve dolayısı ile hastaların daha güvenli, kaliteli ve maliyeti etkili bakım almaları olası olacaktır. Uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olmak, hemşirelerin daha profesyonel ve değerli hissetmelerini sağlayacak ve iş memnuniyetlerinin artırılmasına da katkı sağlayacaktır.<sup>(33)</sup> Böylece sağlık bakım kurumları, kurumlarına bağlı, hemşirelik bakım hizmetlerini ve hasta bakım çıktılarını geliştirmek için daha fazla çaba göstermeye hazır bir insan gücüne sahip olabilecektir. Bu nedenle sağlık bakım kurumları yöneticilerine, hemşirelerin özellikle birincil sorumluluk alanı olan hasta bakımına ilişkin konularda bağımsız rollerini destekleyecek, karar verme sürecine aktif şekilde dâhil olmalarını sağlayacak olumlu bir çalışma ortamının yaratılması ve sürdürülmesinde önemli sorumluluklar düşmektedir. Sonuç olarak, Weston'ın<sup>(32)</sup> aktardığına göre de kurumlarda güçlü ve etkili bir hemşirelik varlığını savunan, paylaşımcı yönetimi destekleyen ve olumlu iletişim tekniklerini kullanan yönetici hemşirelerin uygulamalar üzerinde kontrolü bünyesinde barındıran profesyonel bir çalışma ortamıyla ilişkili olduğu belirtilmiştir. Dolayısı ile uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olma için bir yapı oluşturmak yöneticilerin önceliği olmalıdır.

Son olarak, ulusal düzeyde mesleki örgütler ve üniversiteler ile işbirliği yapılarak hemşirelerin mesleki bilgi ve uzmanlıklarını geliştirecek düzenlemelerin bu doğrultuda, mevzuat değişikliği gerekiyorsa buna yönelik çalışmaların yapılması böylece kanıta dayalı uygulamaların bakıma yansıtılarak kalite ve güvenliğin üst düzeye çıkarılması önem taşımaktadır. Ayrıca hastanelerin hiyerarşik örgütsel yapılarının yeniden düzenlenerek katılımcı yönetim yapısına elverişli hâle getirecek düzenlemeler yapılmalıdır. Tüm bu uygulamalar, müknaatıs hastane örneklerinin ülkemize kazandırılmasında da önemli bir kilometre taşı olacaktır.

## KAYNAKLAR

1. American Nurses Credentialing Center. Announcing a New Model for ANCC's Magnet Recognition Program 2008 [cited 2017 May 23]. Available from: <https://www.nursingworld.org/organizational-programs/magnet/magnet-model/>
2. Kramer M, Schmalenberg C. Essential of a magnetic work environment: Part 2. Nursing. 2004;34(7):44-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15270042>
3. Kramer M, Schmalenberg C. Essential of a productive nurse work environment. Nurs Res. 2008;57(1):2-13. doi: 10.1097/01.NNR.0000280657.04008.2a
4. American Association of Critical Care Nurses. AACN Standards for establishing and sustaining healthy work environments - A Journey to Excellence [cited 2017 May 23]. 2nd ed. 2016. Available from: <http://www.aacn.org/~media/aacn-website/nursing-excellence/healthy-work-environment/execsum.pdf?la=en>

5. T.C. Sağlık Bakanlığı Hemşirelik Kanunu. T.C. Resmi Gazete; 2 Mayıs 2007. Sayı: 8647. Available from: <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-451/tarihi25021954--sayisi6283--rg-tarihi02031954--rg-sayis.html?vurgu=hem%C5%9Firelik+kanunu>
6. T.C. Sağlık Bakanlığı Hemşirelik Yönetmeliği. T.C. Resmi Gazete; 8 Mart 2010. Sayı: 27515. Available from: <http://saglik.gov.tr/TR,10533/hemsirelik-yonetmeliği.html>
7. Aronsson G. Dimension of control as related to work organization, stress, and health. *Int J of Health Serv.* 1989;19(3):459-68. doi: 10.2190/N6KQ-HWA0-H7CJ-KUPQ
8. Gerber R, Murdaugh C, Verran J, Milton D. CONP scale: Psychometric analysis. Poster session presented at: National Conference on Instrumentation in Nursing; 1990, September; Tucson, AZ.
9. Walls SE. Measuring control over nursing practice among hospital staff nurses [master's thesis]. Tucson: The University of Arizona; 1992. Available from: <http://www.dtic.mil/dtic/tr/fulltext/u2/a252619.pdf>
10. Kramer M, Schmalenberg C, Maguire P, Brewer BB, Burke R, Chmielewski L, et al. Structures and practices enabling staff nurses to control their practice. *West J Nurs Res.* 2008;30(5):539-59. doi: 10.1177/0193945907310559
11. Weston MJ. Defining Control over nursing practice and autonomy. *J Nurs Adm.* 2008a;38(9):404-8. doi: 10.3912/OJIN.Vol15No01Man02
12. Kramer M, Schmalenberg C, Maguire P, Brewer, BB, Burke R, Chmielewski L, et al. Walk the talk: Promoting control of nursing practice and a patient-centered culture. *Crit Care Nurs.* 2009;29(3):77-93. doi: 10.4037/ccn2009586
13. Weston MJ. Antecedents of control over nursing practice [doctoral dissertation]. Tucson: The University of Arizona; 2006. Available from: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.503.7722&rep=rep1&type=pdf>
14. Hinshaw AS, Smeltzer CH, Atwood JR. Innovative retention strategies for nursing staff. *J Nurs Adm.* 1987;1(6):8-16. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3647116>
15. Yurek LA. The relational resource distribution model: An evaluation of control over nursing practice and the design of nurses' work [doctoral dissertation]. Chapel Hill: University of North Carolina; 2010. Available from: <https://cdr.lib.unc.edu/indexablecontent/uuid:16e2a369-ba3a-4ebb-9959-435e4ca50453>
16. Weston MJ. Validity of instruments for measuring autonomy and control over nursing practice. *J Nurs Scholarsh.* 2009;41(1):87-94. doi: 10.1111/j.1547-5069.2009.01255.x
17. Türkmen E, Badır A, Balcı S, Akkuş Topçu S. "Hemşirelik iş indeksi-hemşirelik çalışma ortamını değerlendirme ölçeği"nin Türkçe'ye uyarlanması: Güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi.* 2011;2:5-20. Available from: <http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/2011/2011-vol13-sayi2-137.pdf>
18. Yıldırım D, Kısa S, Hisar F. Validity and reliability of the Turkish version of the essentials of magnetism scale. *Int Nurs Rev.* 2012;59(4):560-6. doi: 10.1111/j.1466-7657.2012.01007.x
19. Vatan F, Argon G, Dursun ME, Binbir H, Çiçek A. (2012). Hemşirelerin yönetsel kararlara katılımlarının incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi.* 2012;28(3):13-24. Available from: <http://hemsirelik.ege.edu.tr/files/cilt28sayi3-2012.pdf>
20. İspir Ö, Duygulu S. The Control over Nursing Practice Scale: Reliability and Validity of the Turkish Version of the Instrument. *International Journal of Caring Sciences.* 2017;10(2):647-56. Available from: [http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/3\\_oznur\\_original\\_10\\_2.pdf](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/3_oznur_original_10_2.pdf)
21. Schoen DC. Nurses' Attitudes toward control over nursing practice. *Nurs Forum.* 1992;27(1):27-34. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1549531>
22. Erdağı S, Özer N. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarının, hasta güvenliği kültürü algılarının ve tükenmişlik durumlarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2015;18(2):94-106. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/29711>
23. Tokça G. Akredite olmuş iki özel hastanenin magnet standartlarına uygunluğunun ve hemşirelerin çalışma ortamlarının belirlenmesi [master's thesis]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2016.
24. İspir Ö. Servis sorumlu hemşirelerinin transformasyonel liderlik uygulamaları ve hemşirelerin uygulamalar üzerindeki kontrolünün belirlenmesi [master's thesis]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2016.
25. Papastavrou E, Efstathiou G, Acaroğlu R, Antunes Da Luz MD, Berg A, Idvall E, et al. A seven country comparison of nurses' perceptions of their professional practice environment. *J Nurs Manag.* 2012;20(2):236-48. doi: 10.1111/j.1365-2834.2011.01289.x
26. Laschinger HK, Havens S. Staff nurse work environment and perceived control over nursing practice: conditions for work effectiveness. *J Nurs Adm.* 1996;26(9):27-35. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8816673>
27. Mallidou AA, Cummings GG, Estabrooks AC, Giovannetti, PB. Nurse specialty subcultures and patient outcomes in acute care hospitals: a multiple-group structural equation modeling. *Int J Nurs Stud.* 2011;48(1):81-93. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2010.06.002
28. Castner J, Ceravolo D, Foltz-Ramos K, Wu BY. Nursing control over practice and teamwork. *Online J Issues Nurs.* 2013;18(2):3. doi: 10.3912/OJIN.Vol18No02Man03
29. Ajeigbe DO, McNeese-Smith D. Nurse-physician teamwork in the emergency department impact on perceptions of job environment, autonomy, and control over practice. *J Nurs Adm.* 2013;43(3):142-8. doi: 10.1097/NNA.0b013e318283dc23
30. Hall DS. The relation between supervisor support and registered nurse outcomes in nursing care units. *Nurs Adm Q.* 2007;31(1):68-80. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17198122>
31. Weston MJ. Nurse manager supportiveness and control over nursing practice. *Nurs Adm Q.* 2008b;32(2):163-5. doi: 10.1097/01.NAQ.0000314545.59735.60
32. Weston MJ. Strategies for enhancing autonomy and control over nursing practice. *Online J Issues Nurs.* 2010;15(1):2. doi: 10.3912/OJIN.Vol15No01Man02
33. Kramer M, Schmalenberg C. Development and evaluation of essentials of magnetism tool. *J Nurs Adm.* 2004b;34(7/8):365-78. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15303055>