

Yönetici Hemşirelerin Sorunlu Personelle Başa Çıkma Yaklaşımları*

Managing Nurses' Methods of Dealing with Problematic Personnel

Fatma Taş Çıfıbaşı¹, Ülkü Baykal²

SHYD 2022;9(3):488-503
doi:10.54304/SHYD.2022.90277

Cite as: Taş Çıfıbaşı F, Baykal Ü. Yönetici hemşirelerin sorunlu personelle başa çıkma yaklaşımları. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2022;9(3):488-503.

Öz

Amaç: Çalışma, yönetici hemşirelerin sorunlu personel kavramını nasıl ele aldıklarını, astı konumundaki çalışanlarıyla yaşadıkları sorunlara yönelik görüşlerini ve sorunlu personelle başa çıkma sürecinde neler yaşadıklarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırma, nitel araştırma yöntemi kullanılarak tanımlayıcı ve keşfedici araştırma tasarımı yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, İstanbul ilinde yer alan bir kamu üniversite hastanesi, Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir eğitim ve araştırma hastanesi ve bir özel hastanede görevli yönetici hemşireler oluştururken, örneklemini ise araştırmaya katılımında gönüllü 25 yönetici hemşire oluşturmuştur. Araştırma verileri, yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak yüz yüze görüşme ile toplanmıştır. Veriler, içerik analizi ve MAXQDA programı ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan yönetici hemşirelerin, aykırı, hoşnutsuz ve iletişim sorunu olan personeli sorunlu personel olarak tanımladığı belirlenirken, sorunlu personelle başa çıkmada; dinleme ve sorun çözme; cezai işlem yapma, eğitim, danışmanlık ve rol-model olma gibi davranışlar sergiledikleri belirlenmiştir. Yönetici hemşirelerin, bu süreçten etkilendiği, psikolojik ve fiziksel rahatsızlık yaşadıkları, bazen kaçınma davranışı gösterirken bazen de kabullendikleri ve psikolojik destek almak durumunda kaldıkları saptanmıştır.

Sonuç: Yönetici hemşirelerin, sorunlu personellerle karşılaşılan sorunlarla başa çıkmada dinleme ve soruna uygun çözüm üretme yöntemini kullandıkları ve bu süreçten genellikle psikolojik olarak etkilendikleri belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelikte yönetim, örgütsel çatışma, sorunlu personel, nitel araştırma.

Received / Geliş:

29.03.2021

Accepted / Kabul:

29.11.2022

Published Online / Online Yayın:

30.12.2022

Corresponding author /

Sorumlu yazar:

Fatma Taş Çıfıbaşı

Bitlis İl Sağlık Müdürlüğü, Bitlis, Türkiye

✉ fatma_tas86@msn.com

ORCID: 0000-0001-6607-2398

Ü. Baykal 0000-0001-5790-5992

İstanbul Arel Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,
İstanbul, Türkiye

*Bu çalışma, İstanbul Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelikte
Yönetim Yüksek Lisans Programı
kapsamında gerçekleştirilen tez
çalışmasından üretilmiştir.

Abstract

Aim: The study was carried out to identify how manager nurses deal with the concept of problematic personnel, their views on the problems they experience with their subordinate employees, and what they experience in the process of coping with this staff.

Method: The research was conducted in descriptive and exploratory research design using qualitative research method. The population of the study consisted of executive nurses working in a public university hospital in Istanbul, a training and research hospital affiliated with the Ministry of Health, and a private hospital. The sample consists of 25 nurse managers who are willing to participate in the study. The research data were collected through face-to-face interviews using a semi-structured interview form. The data were analyzed with content analysis using the MAXQDA software.

Results: The manager nurses participating in the study defined those who were dissenter, dissatisfied, and had communication problems as problematic personnel. It was determined that while dealing with problematic staff, participants prefer listening and solving the problem, taking criminal action, attending a training, seeking advice from counselors, role-modeling. It was observed that manager nurses were affected by this process, experienced psychological and physical discomfort, sometimes showed avoidance behavior, and sometimes accepted and had to get psychological support.

Conclusion: It was found that manager nurses mostly had problems with the problematic personnel in terms of being contrary and dissatisfied. It was determined that they used the method of listening and finding appropriate solutions to the problems they encountered and they were generally affected psychologically by this process.

Keywords: Management in nursing, organizational conflict, troubled staff, qualitative research.

Extended Abstract

Introduction: The concept of problematic personnel refers to the situations that are encountered in human resources management, especially in terms of managers, and that the managers, who are directly affiliated with the employees, have difficulties coping with.

Method: Purpose and Type of Research: This study was carried out using in-depth interview method, one of the qualitative research methods, in order to identify how manager nurses handle the concept of problematic personnel, the problems they experienced with their subordinates, their views on the ways of coping with the problematic personnel, and how they were affected by the process of coping with the problematic personnel.

Population and Sample of the Research: The population of the research; nurses working in managerial positions in a university hospital affiliated to a state university in Istanbul, two training and research hospitals affiliated to the Ministry of Health, and two private hospitals. In the determination of the research sample, it was planned to recruit 30 nurses, approximately 10 of which were manager nurses from each hospital group, but the study was completed with 25 manager nurses at the stage when data saturation was reached.

Data Collection: In the research, an interview form consisting of seven main questions and probe questions was used. After the informed consent of the participants was obtained, the interviews were recorded using a digital voice recorder so that the answers could be obtained completely and accurately, with the permission of the participants.

Evaluation of Data: The common views in these written interview texts were brought together in the form of codes, the codes were structured as sub-themes and themes, and analyzed using the MaxQDA 10 Plus program.

Results: It was determined that the manager nurses handled the concept of problematic personnel in three dimensions as dissenter employees, discontented employees, and employees with communication problems. In the sub-theme of dissenter employees; participants focused on the behavioral defects, indiscipline, lack of professional awareness, value/perception differences, job definition ambiguity, differences in personal characteristics and psychological disorders. In the sub-theme of discontented employees; duty problems, leave problems, educational differences, lack of technical equipment and materials, physical environment, excess workload, and age differences were mentioned. In the sub-theme of employees with communication problems; communication problems with patients, physicians, managers, and colleagues were stated.

It was determined that while dealing with problematic staff, participants prefer listening and solving the problem, taking criminal action, attending a training, seeking advice from counselors, role-modeling.

Conclusion: The definition and classification of the problematic personnel concept by the manager nurses are compatible with the scientific literature. It has been determined that they use the method of listening and finding appropriate solutions to cope with the problems they encounter and that they are generally psychologically affected by this process.

Giriş

İnsan kaynakları yönetiminde yaşanan sorunlar, örgütsel verimlilik ve etkinlikte önemli bir bileşendir. Yöneticilerin, sorunların çözümünde başarılı veya başarısız olmasında önemli rol üstlenmesiyle, insan kaynakları yönetimi ve bu alandaki yöneticilerin işlevleri çok daha önemli hale gelmiştir. Günümüzde gittikçe artan hızlı, büyük ve karmaşık örgütsel yapıların kurulması ve bu örgütlerde farklı özellik, yetenek ve eğitimdeki insanların bir arada çalışma zorunluluğu insan kaynakları yönetimine giderek daha fazla önem verilmesine neden olmaktadır (Çalışkan, 2019).

Örgütlerin verimliliğini, etkinliğini, değişim ve gelişme düzeylerini azaltabilen veya arttırabilen önemli etmenlerden biri örgütlerde yaşanan örgütsel çatışmalardır. Çatışmaların temelinde genellikle bireyler arası farklılıklar yatmaktadır. Bu farklılıkları en alt düzeye indirgeyerek örgütsel uyumu ve eş güdümü sağlama görevini ise fonksiyonel yöneticiler üstlenmektedir (Karaca, Bayram ve Harmancı, 2020). Çatışma, örgütsel yaşamın doğal bir sonucu olarak kabul edilmekte ve bundan kaçınmanın veya tamamen ortadan kaldırmanın söz konusu olamayacağı belirtilmektedir. Dolayısıyla, örgüt içinde yaşanan uyumsuzlukları, anlaşmazlıkları veya zıtlıkları belirten çatışma olgusu, yöneticilerin en fazla ilgilendikleri konuların başında gelmektedir. Bu durum hem örgütsel hem de yönetsel açıdan önemli derecede zaman ve enerji kaybına neden olduğu gibi kamu hizmetlerinden veya sağlık hizmetlerinden yararlananları da olumsuz şekilde etkileyebilmektedir. Benzer şekilde çalışanlar da bu çatışma ortamından olumsuz etkilenmektedir. Çatışma, örgüt işleyişinde ve çalışanlar üzerinde strese, kırgınlıklara, güvensizliğe ve tedirginliğe neden olabilecek yıkıcı sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir (Ersan, 2018).

Karmaşık bir örgütsel yapıya sahip olan hastanelerde, çatışmaların nedenleri de değişiklik göstermektedir. Bazen herhangi bir birimdeki yaşanan çatışmanın arkasında birçok neden yer alabilirken, çoğu kez bu nedenin hizmet sektörü olmaları nedeniyle insan ilişkilerine dayandığı görülmektedir (Kılınç, Hasdemir ve Ulusoy, 2018; Yanık, Örtlek ve Kalaner, 2020). Hastanelerde yaşanan çatışmaların nedenleri; iletişime ilişkin nedenler, amaç ve rol farklılıkları, ortak kaynak kullanımı, kişilerarası bağımlılık, değer ve algılamadaki farklılıklar, etkin performans değerlendirme ve ödüllendirmenin uygulanmaması, görev ve sorumluluklardaki karışıklıklar, çalışanlar arasındaki öğrenim farklılıkları şeklinde belirtilmektedir (Bektaş ve Kenar, 2018; Dinçel, 2019; Kılınç ve ark., 2018; Yılmaz, 2019).

Çatışmalar iyi yönetildikleri zaman yıkıcı olmaktan çok yaratıcılığın, değişimin, gelişmenin, huzurlu ve güvenli bir örgüt ikliminin oluşmasına olanak yaratabilirken, tersi durumlar da oldukça yıkıcı etkileri olabilmektedir. Bu nedenle çatışmalar, iyi incelenmeli, ortaya çıkış nedenleri belirlenmeli ve örgüt çıkarlarına uygun olabilecek bir çatışma yönetim yaklaşımı benimsenmelidir (Akcan, 2014; Dinçel, 2019; Mızrak, 2019; Seyhan, 2020; Turgut ve ark., 2017). Her düzeydeki yönetici, örgütte bulunduğu pozisyona göre ortaya çıkan çatışmaları yönetmek zorundadır. Örgütlerde çatışmayı sıfıra indirmek olası olmadığı gibi bunun pek istendik bir durum da olmadığı belirtilebilir. Belli bir çatışma düzeyinin örgütlerde dinamizmi, yaratıcılığı, yeniliklerin ve gelişmelerin devamını sağlamada yararlı etki gösterdiği vurgulanmaktadır. Bu durum yöneticilerin çatışma çözümü ve özellikle sorunlu personelle başa çıkma konusunda kendilerini geliştirmelerini zorunlu kılmaktadır (Eren 2008; Ertürk 2009).

Örgütlerde yaşanan çatışmalar ve çalışanlar üzerindeki etkileri alan yazında incelendiğinde, sorunlu veya zor personel kavramıyla karşılaşılmaktadır. Sıklıkla kullanılan sorunlu personel kavramı, daha çok yöneticiler açısından, insan kaynakları yönetiminde karşılaşılan ve özellikle çalışanların doğrudan bağlı olduğu yöneticilerin başa çıkmakta zorlandıkları durumları belirtmektedir (Kılınç ve ark., 2018). Bilimsel yazında yöneticilerin çalışanlarıyla ilgili yaşadıkları sorunlar; "aykırı çalışanlar, hoşnutsuz çalışanlar, nezaketsizler ve madde kullanımı sorunu olan çalışanlar, şeklinde dört ana başlıkta ele alınmaktadır (Sullivan ve Decker 2009).

Hemşirelik yönetimiyle ilgili ulusal ve uluslararası bilimsel yazın incelendiğinde; sorunlu personel kavramının nasıl ele alındığı ve bu çalışanlara nasıl bir yaklaşım sergilediğine yönelik çalışmaya rastlanılmamıştır. Hemşirelik hizmetleri yöneticileri, özellikle hastanelerde çok sayıda hemşire insan gücünü ve destek personeli yönetmek durumunda olduğundan, sorunlu çalışanlara nasıl bir yaklaşım sergilemeleri gerektiğini bilmeleri, yaşanan olumsuzlukları etkili yönetmeleri ve bu süreçte kendilerini korumaya yönelik önlem almaları gerekmektedir. Konunun, ulusal düzeyde ele alınmamış olmasının yanı sıra hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin farkındalığının sağlanması açısından oldukça önemli olması ve yönetici yetiştirme programları için özellikle sorunlu personelle başa çıkma stratejilerinin belirlenmesi açısından yararlı olacağı düşüncesiyle bu çalışma gerçekleştirilmiştir.

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Türü: Bu çalışma, yönetici hemşirelerin sorunlu personel kavramını nasıl ele aldıklarını, astı konumundaki çalışanlarıyla yaşadıkları sorunları, sorunlu personelleriyle başa çıkma yollarına yönelik görüşlerini ve sorunlu personelle başa çıkma sürecinden nasıl etkilendiğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada, çok yönlü derinlemesine veri elde edilmesine olanak sağladığı için niteliksel araştırma yöntemlerinden bireysel derinlemesine görüşme yöntemi kullanılarak ve tanımlayıcı ve keşfedici araştırma tasarımıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Soruları: Çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- Yönetici hemşireler, sorunlu personel kavramını nasıl değerlendirmektedir?
- Yönetici hemşireler, astı konumundaki personeli yönetirken ne tür sorunlar yaşıyor?
- Yönetici hemşireler, sorunlu personelleriyle nasıl başa çıkıyor?
- Yönetici hemşireler, bu süreçten nasıl etkileniyor?

Araştırmanın Yapıldığı Yer: Araştırma, İstanbul ilinde bir devlet üniversitesine bağlı üniversite hastanesi, Sağlık Bakanlığı'na bağlı iki eğitim ve araştırma hastanesi ve tüm alanlarda hizmet sunan iki özel hastanede uygulanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini İstanbul ilindeki bir devlet üniversitesine bağlı üniversite hastanesi (ÜH), Sağlık Bakanlığı'na bağlı iki eğitim ve araştırma hastanesi (SBH) ve iki özel hastanede (ÖH) görevli yönetici konumunda görevli hemşireler oluştururken; örneklemin belirlenmesinde her hastane grubundan yaklaşık 10 yönetici hemşirenin alınması planlanmıştır. Örneklem seçiminde, nitel araştırmalarda sık kullanılan amaçlı örnekleme yöntemlerinden maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemleri kullanılmıştır. Çalışmada çeşitliliği sağlamak üzere, farklı kurumlarda, farklı yönetsel pozisyonlarda görevli, farklı eğitim, mesleki ve kurum deneyimine sahip ve farklı birimlerde görevli yönetici hemşirelerin örnekleme alınmasına özen gösterilmiştir. Nitel araştırmalarda örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde önemli bir ölçüt olan veri doygunluğuna ulaşılması dikkate alındığında, araştırmaya katılımda gönüllü 25 yönetici hemşireyle çalışma tamamlanmıştır.

Veri Toplama Aracı: Araştırmada veri toplama aracı olarak, alan yazın (Eren 2009; Dinçel, 2019; Karaca ve ark., 2020; Yanık ve ark., 2020) desteğinde hazırlanan yedi sorudan oluşan bireysel görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme formu, yönetici hemşirelerin sorunlu personel kavramını nasıl ele aldıkları; astı konumundaki personelle yaşadıkları sorunları; bu sorunlarla başa çıkma yollarını ve bu süreçten nasıl etkilendiğine yönelik olarak oluşturulmuş ve sonda sorularıyla derinleştirilerek yönetilmiştir.

Verilerin Toplanması: Araştırma verileri etik kurul ve kurum izinleri alındıktan sonra toplanmıştır. Öncelikle ilgili kurumların yöneticileriyle görüşülerek, araştırmaya katılacak olası kişilerin isimleri alınmış ve bu kişilerle ön görüşme yapılarak araştırma hakkında açıklama yapıldıktan sonra katılımda gönüllü olanlarla görüşme planı yapılmıştır. Görüşmeler, katılımcılar için uygun olan zaman ve yerde (yönetici odası veya birimde kullanılmayan bir oda gibi) yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak yapılmıştır. Görüşme verileri, katılımcıların yazılı ve sözlü bilgilendirilmiş onamları alındıktan sonra, yarı yapılandırılmış bireysel derinlemesine görüşme formunda yer alan sorular doğrultusunda toplanmıştır. Görüşme süreci, katılımcılardan izin alınarak, yanıtların eksiksiz ve doğru olarak elde edilebilmesi için dijital ses kayıt cihazı kullanılarak, kayıt altına alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin analizi; betimleme, analiz ve yorumlama olmak üzere üç aşamalı olarak gerçekleştirilmiştir (Yıldırım ve Şimşek 2008). Elektronik ortamda yazılı hale getirilen bu görüşme metinleri, yüksek sesle okunmuş ve konu ile ilişkili olduğu düşünülen tümceler ve paragraflar renkli kalemle işaretlenmiştir (Çokluk, Yılmaz ve Ebru 2011). Benzerlik gösteren görüşler kodlar şeklinde bir araya getirilmiş, kodlar alt tema ve temalar şeklinde yapılandırılmış. Yapılandırılan bu yapı MaxQDA 10 Plus programında araştırmacı tarafından tekrar kodlanarak, alt tema ve tema başlıklarında analiz edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Çalışmaya başlanmadan önce bir kamu üniversitesine bağlı Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (2011/516-507 dosya numarasıyla) etik onay alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan yönetici hemşirelerden sözlü ve yazılı bilgilendirilmiş onamları alınmış, ses kaydı için ayrıca onay alınmıştır.

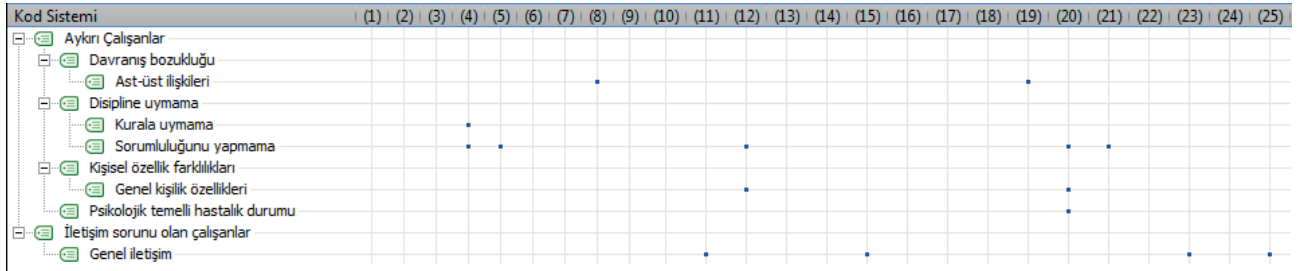
Araştırmanın Sınırlılığı: Araştırma verileri katılımcıların bireysel görüşleri ile sınırlı olup genellenemez.

Bulgular ve Tartışma

Araştırmanın bulguları araştırma soruları doğrultusunda; yönetici hemşirelerin sorunlu personel kavramını nasıl değerlendirdiği, astı konumundaki personeli yönetirken ne tür sorunlar yaşadığı, sorunlu personelle başa çıkma yaklaşımları ve bu süreçten nasıl etkilendikleri başlıklarıyla ele alınarak tartışılmıştır.

Yönetici Hemşireler Sorunlu Personel Kavramını Nasıl Değerlendirmektedir?

Yönetici hemşirelerin; "Sorunlu personel kavramını nasıl değerlendirirsiniz?" sorusuna verdiği yanıtlar aşağıda Şekil 1'de ayrıntılı incelendiğinde; sorunlu personel kavramının aykırı çalışanlar, iletişim sorunu olan çalışanlar şeklinde iki başlıkta ele alındığı görülmüştür.



Şekil 1. Yönetici hemşirelerin sorunlu personel kavramına ilişkin görüşlerinin dağılımı (S=25)

Yönetici hemşirelerin sorunlu personel tanımındaki aykırı çalışanlar başlığında; saygısız davranan, disiplin ve kurallara uymayan, sorumluluğunu yerine getirmeyen, sürekli yakınan, isyankâr, çokbilmiş davranış sergileyen ve psikolojik olarak sıkıntılı davranış gösteren çalışanlara odaklandıkları belirlenmiştir. Diğer bir üzerinde durulan başlık olan iletişim sorunu olan çalışanlar başlığında; kime, nasıl, ne şekilde konuşacağını bilememe, sürekli olumsuz söylemlerde bulunma üzerine odaklandıkları saptanmıştır.

Yöneticilerin konuya ilişkin görüşlerinden yapılan alıntılara aşağıda yer verilmiştir.

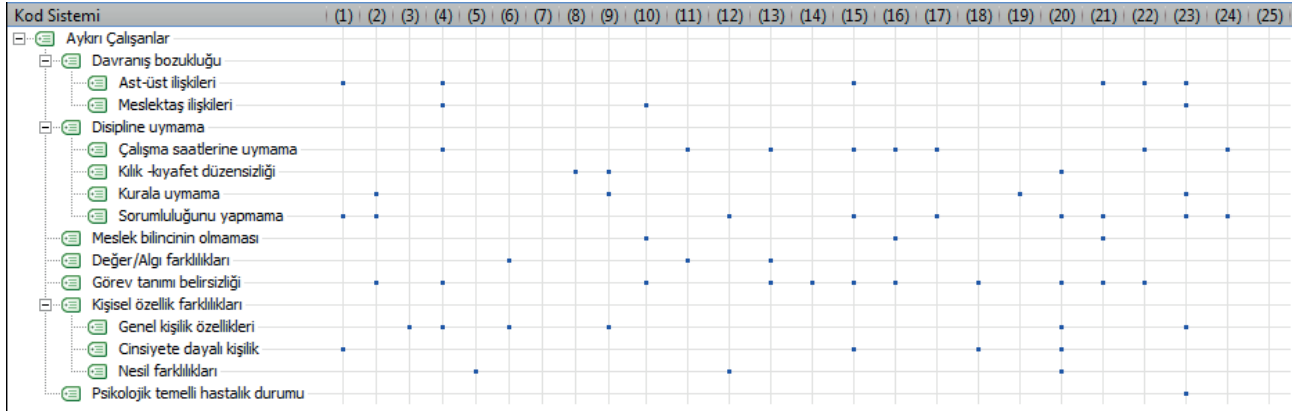
"Problemlı kişi, kişiliği gelişmemiş, saygısız. Kendi çıkarlarını üstün tutan benim için problemlidir." (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 23 yıl, ÜH).

"Eski, kalıplaşmış insanlar, yeniliğe kapalı, sistemi anlamayan ve bu sisteme karşı tepki göstermeye çalışırken karşısındaki insanı yıpratın, kendisiyle birlikte..." (Sorumlu Hemşire, 8 yıl, SBH).

Yönetici Hemşireler, Astı Konumundaki Hemşireleri Yönetirken Ne Tür Sorunlar Yaşıyor?

Yönetici hemşirelerin astı konumundaki hemşireleri yönetirken ne tür sorunlar yaşadığına ilişkin görüşleri incelendiğinde; *aykırı çalışanlar*, *hoşnutsuz çalışanlar* ve *iletişim sorunu olan çalışanlar* şeklinde üç alt tema üzerinde durulduğu belirlenmiştir.

- Yönetici hemşirelerin, “**aykırı çalışanlar**” alt temasında astı konumundaki hemşireleri yönetirken yaşadıkları sorunlar Şekil 2’de ayrıntılı gösterilmiştir.



Şekil 2. Yönetici hemşirelerin, “aykırı çalışanlar” alt temasında yaşadıkları sorunların dağılımı (S=25)

Yönetici hemşirelerin, aykırı çalışanlar başlığıyla ilişkili olarak hemşirelerle yaşadıkları sorunlar; davranış bozukluğu, disipline uymama, meslek bilincinin olmaması, değer ve algı farklılıkları, görev tanımı belirsizliği, kişisel özellik farklılıkları ve psikolojik temelli hastalık kaynaklı sorunlar şeklinde ele alınmıştır (Şekil 2).

Davranış bozukluğu ile ilişkili yönetici hemşirelerin görüşlerinden seçilen alıntılar aşağıda belirtilmiştir.

“...deneme süresini geçmişti bir eleman, üçüncü ayındaydı ve ben ona o iki aylık sürede düzelebilmeye ihtimali verdim fakat düzelmedi hiç umursamadı, hiç önemsemedi işini, sürekli yanlış üstüne yanlış yaptı.” (Başhemşire, 10 yıl, ÖH).

“Mesela kan almayı bilmiyor. Anlatacağın ama konuşulmuyor da. Görevde veremiyorsunuz. Bu seferde onun (hemşireyi kastederek) işine geliyor, oturuyor. Diğer arkadaşına da onun işini yüklemiş oluyorsunuz. İşleyişi engelliyorsunuz.” (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 13 yıl, ÜH).

“Mesela yanındaki arkadaşına agresif davranıyor...ya da işte haklı olsa bile kendisini haksız pozisyonuna sokabilecek ... işte kaba davranıyor.” (Başhemşire, 10 yıl, ÖH).

Disipline uymama ile ilişkili yönetici hemşirelerin görüşlerinden alınan alıntılar aşağıda vurgulanmıştır.

“...gece nöbete geç geliyor...” (Başhemşire, 10 yıl, ÖH).

“Geliş-gidiş saatlerinde evet sorun oluyor, kişi istediği saatte gelip gidebiliyor ve bu tiplere bir şey olmuyor.” (Eğitim Hemşiresi, 3,5 yıl, SBH).

“Mesela gecedan çıkan arkadaşımız odayı dağınık bırakıyormuş. Gündüz hemşire bir söylemiş iki söylemiş sonunda patlamış. Devreye girdik. Gündüz hemşire kırklı yaşlarda diğeri ise genç hemşire...” (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 23 yıl, ÜH).

Meslek bilincinin olmaması ile ilişkili yönetici hemşire görüşlerinden bazı alıntılar aşağıda belirtilmiştir.

“...eğitim vermek istemeyebiliyorlar. Mesela 2-3 ay geciktirenler oluyor. ‘Hatırlayamadım, çok yoğunдук.’ diyebiliyorlar. Durumu kabul edilebilirse, makulse erteleyebiliyoruz.” (Başhemşire, 15 yıl, ÖH).

“Mesela eğitimler onlara hep verilsin, kendileri araştırmasın. Bu eğitimler 30 dk., ister 15 dk. sürsün dinlesin gitsin. Araştırmalara katılmasın... Eğitime geldiğinde ona izin verilsin, evinden çağırılmasın.” (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 24 yıl, ÜH).

Değer ve algı farklılıkları ile ilişkili yönetici hemşirelerin görüşlerinden seçilen bir alıntı aşağıda verilmiştir.

“Nöbetlerde çok eski hemşireler öyle bir problem yarattılar. Hani mesela işte burası belirli yaşa gelmiş yirmi yaşın üstünü hani yirmi senenin üstünü... Hep biz mi tutacağız (eski hemşireleri kastederek). İşte yeni nesilde var yani...” (Sorumlu Hemşire, 13 yıl, SBH).

Görev tanımı belirsizliği ile ilişkili yönetici hemşire görüşlerinden seçilen alıntılar aşağıda belirtilmiştir.

“İnsanlar sadece şunu bilmiyorlar, kendi özlük haklarını bilmedikleri için mesleki sorumluluklarını, yeterliliklerini, sınırlarını

*bilmedikleri için her şeyi isteme hakkını görüyorlar kendilerinde.” (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 24 yıl, ÜH).
“Bir kadın doğum hastası sezaryen olmuş. Zile basıyor diyor ki hemşire gidiyor odaya buyurun diyor. Eşim çok üşür diyor ama hiç üşüdüğünü anlamaz ama şimdi de refakatçi yatağında yatıyor işte şimdi de sırtı açılmış rica etsem örter misiniz diyor.” (Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörü, 8 yıl, ÖH).*

Kişisel özellik farklılıkları ile ilişkili yönetici hemşirelerin yaşadığı sorunlarda genellikle cinsiyete dayalı özellikler ve nesil farklılıkları üzerine odaklanılmış olup seçilen alıntılar aşağıda verilmiştir.

“... Yani birbirimize bayan mesleği olduğundan mı bilmiyorum birbirimize baskı yapıyoruz. Genelde bulduğumuz fırsatları aleyhe kullanmayı çok seviyoruz.” (Süpervisör Hemşire, 11 yıl, SBH).

“Şimdi hasta bakımında gelince genç grup gözünden kaçmış olabiliyor not almayı unutabiliyor hani bunu art niyetli yapmıyor sadece hastanın bakımını yapıyor sonrasında temiz olduğunu düşündüğü için yapmayabiliyor. Bununla ilgili sıkıntılar olabiliyor.” (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 3 yıl, ÜH).

Psikolojik temelli hastalık durumu ile ilişkili yönetici hemşirelerden birinden yapılan alıntı aşağıda ele alınmıştır.

“... Hezeyanları, halüsinasyonları olan... Mesela bir hemşire arkadaşın algıları çok farklıydı. Hastalarla oturup kahve falı bakıyordu veya hastaya iğne yapacak, yapacağı iğneyi çöpe atmış. Sonra gidip çöpten alıp hastaya yapıyor. Bunu diğer hemşire arkadaş fark etti...” (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 13 yıl, ÜH).

Görev tanımı belirsizliğinin en çok SBH’lerinde görevli yönetici hemşireler tarafından vurgu yapılmış olması, bu hastanelerde iş tanımlarıyla ilişkili yasal düzenlemelerin uygulamaya tam olarak yansımadığını veya bu konuda uygulamada sorunların yaşandığını düşündürmektedir. Yönetici hemşirelerden, çalışma saatlerine en fazla uyulmadığını belirtenler SBH’nde olması ve sorumluluğu yerine getirmeme, hastane kurallarına uymama söyleminin ÜH’nde olması iş disiplini sağlamada aksamanın olduğunu düşündürürken; kıyık-kıyafet düzensizliğini belirtenlerin ise ÖH’de olması beklenmeyen bir durum olarak değerlendirilmiştir. Genel kişilik özelliklerinin en fazla ÖH sorun oluşturduğu; cinsiyete dayalı kişilik özelliğinin en fazla SBH’nde sorun oluşturduğu belirtmesine karşın; nesil farklılıklarından kaynaklı sorunlara her grupta yöneticinin değinmesi, hastanelerde çalışanlar arasında nesil ve kişilik özelliklerinin benzer sorunlara yol açtığını düşündürmüştür. Binboğa, Eğin ve Gülova (2018) yaptıkları çalışmada; aşırı iş yükü, adaletsiz ve eşitsiz uygulamalar, engellenme, rol belirsizliği ve rol çatışması gibi birçok stres yaratıcı durumun, öfke, endişe ve olumsuz duygulanmaya yol açmasının yanı sıra kişisel özelliklere bağlı olarak ortaya çıkan olumsuz davranışların, kurumlar açısından önemli sorun alanı oluşturduğu belirtilmiştir.

Hemşirelerin farklı düzeyde eğitilmiş olmalarının ve çoğunluğunun kadın olmasının ortaya koyduğu rol çatışması nedeniyle, mesleğe bakış açılarında yetersizlik ve kendini geliştirmeden uzak oldukları üzerinde durulmuştur. Konuya ilişkin bir çalışmada, rol belirsizliği yaşayan bireylerin ayrıca, yetki ve sorumluluklarını tam olarak algılayamadığı da vurgulanmıştır (Karacaoğlu ve Çetin, 2015). Özbozkurt ve Özbozkurt’un (2019) çalışmasında ise özel sağlık kuruluşlarında görev yapmakta olan sağlık çalışanlarının rol çatışması ve rol belirsizliklerinin iş tatminlerini olumsuz etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Çalışanların yaş, cinsiyet, kültür, eğitim, dil ve din farklılıklarının da bu çatışma üzerinde etkili olan etmenler olduğu saptanmıştır.

- Yönetici hemşirelerin, hemşireleri yönetirken yaşadıkları sorunlardan **“hoşnutsuz çalışanlar” alt temasına** ilişkin sorunlar; nöbet sorunu, izin sorunu, eğitim farklılıkları, teknik donanım ve malzeme yetersizliği, iş yükü fazlalığı, yaş farklılıkları, fiziki ortam, eksik elemanla çalışma/Devir hızı, farklı statülü çalışan sorunu

| Kod Sistemi | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) | (19) | (20) | (21) | (22) | (23) | (24) | (25) |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Hoşnutsuz Çalışanlar | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nöbet sorunu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vardiya | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nöbet sıklığı, uzunluğu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Çalışma saatleri | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| İzin sorunu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Eğitim farklılıkları | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teknik donanım ve malzeme yetersizliği | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| İş yükü fazlalığı | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yaş farklılıkları | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fiziki ortam | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Eksik elemanla çalışma/Devir hızı | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Farklı statülü çalışan sorunu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Şekil 3. Yönetici hemşirelerin, “hoşnutsuz çalışanlar” alt temasında yaşadığı sorunların dağılımı (S=25)

Nöbet sorunu ile ilişkili yönetici hemşirelerin görüşlerinden seçilen alıntılar aşağıda verilmiştir.

"En çok hemşirelerin şikayet ettiği konular vardiyalar ve çalışma düzeni..." "Hep gündüz çalışmak istiyorum, diyor." (Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörü, 8 yıl, ÖH).

"Uzun yıllar vardiyada çalışmış arkadaşlar, gündüz çalışmak isteyebiliyorlar." (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 24 yıl, ÜH).

"belli sayıda kişi var mesela, herkes belli günlerde nöbet almak istemiyor, hafta sonları sorun oluyor bu gibi mesela." (Sorumlu Hemşire, 2,5 yıl, SBH).

"...onların (üniversite ve SB'na bağlı hastaneleri kastederek) çalışma saatleri daha uygun oluyor çünkü yani 160 nerde 204 nerde..." (Başhemşire, 3 yıl, ÖH).

İzin sorunu ile ilişkili olarak yönetici hemşirelerin aktarımlarından yapılan alıntılar aşağıda belirtilmiştir.

"Nöbet listelerinin bir ay olarak oluşturulması zor oluyor. Çünkü insan o bir ay içinde ne olacağını bilemeyebilir ve o dönem içinde izin almak isteyebilir. Dolayısıyla bu da sorun oluşturuyor." "Sağlık problemi olan hemşirelerde de sürekli sağlık problemi olduğu için rapor alıyor ve mesleki işini idame ettiremeyebiliyor. Tabi yıllık izin alımları artıyor." (Sorumlu Hemşire, 2 ay, SBH).

"...mesela işte akşam saat 8 de başlayacak nöbeti işte saat 2 de gelip ben artık bu gece çalışmak istemiyorum evlilik nedeni ile eğer bir istifa söz konusuysa o gün ayrılabilir o kurumdan çünkü bir çalışma zorunluluğu yok herhangi bir şey yok." (Başhemşire, 6 yıl, ÖH).

Eğitim farklılıkları ile ilişkili yönetici hemşirelerin yaşadığı sorunlar aşağıdaki alıntılarda ele alınmıştır.

"Üniversite mezunu hemşireler, kolej mezunu hemşireler diye. Bu son çıkan lisans tamamlama olayları da baya bir huzursuzluklar çıkardı. Dile getiremeseler de kendi içlerinde birbirlerine kırgınlıkları oldu hemşire arkadaşlarım arasında. Yani anlatmak istediğim onun eşit bir şey olmadığı..." (Sorumlu Hemşire, 12 yıl, SBH).

"...hem de birinin üniversite mezunu olması, diğerinin acil tıp teknisyeni olması onların da getirdiği sorunlar olduğu oluyor ekstradan. İşlerinde anlaşmazlık yaşayabiliyorlar. Çünkü eğitim farklılıkları var. Birisi sadece ambulans hizmetleri ve acil üzerine okumuş ATT'ler, diğerleri tüm hemşirelik hizmetleri üzerine okuyorlar biliyorsunuz. Arada çatışmalar yaşayabiliyorlar." (Başhemşire, 15 yıl, ÖH).

Teknik donanım ve malzeme yetersizliği ile ilişkili yönetici hemşirelerin yaşadığı sorunlar aşağıdaki alıntılarda belirtilmiştir.

"Malzeme sorunu hep var, enjektör olmadığı zamanlar bile oluyor..." (Sorumlu Hemşire, 6,5 yıl, SBH).

"Bir de malzeme sıkıntımız oluyor tabi bu kuruma bağlı olarak işte enjektör azalıyor. Pamuk olmuyor vs. Bu kurum politikasına bağlı diyorum ben biraz stokculuk olacak..." (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 23 yıl, ÜH).

"Kaynak eksikliğimiz hep var, malzeme bulamıyoruz tabi bu da sorunların artmasına neden oluyor. İstek yapıyorsunuz ama hep eksik gönderiliyor ya da gelmiyor..." (Sorumlu Hemşire, 5 yıl, ÜH).

İş yükü fazlalığı ile ilişkili yönetici hemşirelerin görüşlerinden seçilen alıntılar aşağıda verilmiştir.

"Özel sektörde gerçekten çalışma şartları daha ağır." (Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörü, 8 yıl, ÖH).

"Aynı ortamda çalışıyorlar, o işi daha fazla yapmış, diğeri az yapmış. İşte onun işini ben mi yapacağım diyor... İş bölümü yapmıyorlar. İş bölümü yapmayınca ben yaptım, sen yaptın oluyor..." (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 24 yıl, ÜH).

Yaş farklılıkları ile ilişkili yönetici hemşirelerin görüşlerinden yapılan alıntılar aşağıda verilmiştir.

"...yeni bir uygulama var. Bazen ona adapte olamıyor hemşire. Bu isterse 10 yıl çalışsın eski hemşirelerde bu daha çok oluyor. Çünkü oturmuş bir düzen var onlarda onlara göre, yeni bir şeye adapte olamadığı zamanda bazen kişisel çatışmaları oluyor." (Başhemşire, 4 yıl, ÖH).

"Emekliliğe yakın biriyle daha pasif bir yere alınıyor, gözden uzak bir yere alınıyor, tolere ediliyor genelde..." (Eğitim Hemşiresi, 3,5 yıl, SBH).

"Eski kemikleşmiş kişilerdeki kötü alışkanlıkları kırmak ne kadar zorsa, yeni gelmiş hemşireye bir şeyler öğretmeniz kolay..." (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 23 yıl, ÜH).

Fiziki ortam ile ilişkili yönetici hemşirelerin aktarımlarından seçilen alıntılar aşağıda belirtilmiştir.

"...fiziki ortam çok kötü, yıkılmadığı müddetçe de düzeleceğe benzemiyor..." (Sorumlu Hemşire, 2 yıl, ÜH).

"Mesela fiziki ortamın düzenlenmesi konusunda yaşıyorsunuz. Bunun yanı sıra malzeme sıkıntısı yaşadığınız da oluyor..." (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 13 yıl, ÜH).

"Fiziki ortam o kadar dağınık ve kötü ki. Ben klinik olarak bile şuanda ziyaret yaptığım yerleri söylesem, ben zaten bir günde her yeri ziyaret yapmayı denesem bir yerden bir yere gitmem öğleni bulur. Fiziki ortam çok önemli. Ben 10 dk da yapacağım işi bir saate yapıyorum." (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 24 yıl, ÜH).

Eksik elemanla çalışma ve devir hızı ile ilişkili yönetici hemşirelerin aktarımlarından yapılan alıntılar aşağıda verilmiştir. “Hemşire sıkıntı yaşıyoruz. Çünkü elemanımız çok az. Dışardan gelen nöbetçilerle çalışıyoruz.” (Başhemşire, 7 yıl, ÖH). “Yaşadığım sorunların en başında hemşire devir hızının yüksek olması geliyor. Sürekli yeni hemşire arkadaşlar geliyor, 3-4 yıl kalıp sonra gidiyorlar. Tam işi öğrendi diyorsunuz kişi gidiyor. Tabi bu da bize iş yükü olarak geri dönüyor, her yeni gelene yine yeniden oryantasyon eğitimleri, işi öğretme durumları oluyor. Tabi buda en az bir sene oluyor, adaptasyon süreci...” (Sorumlu Hemşire, 2 yıl, ÜH).

Farklı statülü çalışanlar ile ilişkili yönetici hemşirelerin yaşadığı sorunlar aşağıdaki alıntılarda belirtilmiştir.

“Ben kadroluyum sen 4/b’lisin anlamında söyleyen oluyor...” (Sorumlu Hemşire, 8 yıl, SBH).

“Sözleşmeli hemşire çok, onların atamaları gerçekleşiyor ya da kendi istekleri ile ayrılmaları...” (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 3 yıl, ÜH).

“657 ve 4/b’liler arasında da zaman zaman sorun olabiliyor. Mesela izinlerde, işte 657’li arkadaş diyor ki ben şu zaman izin istiyorum diyor, 4/b’li arkadaşını düşünmeden...” (Sorumlu Hemşire, 6,5 yıl, SBH).

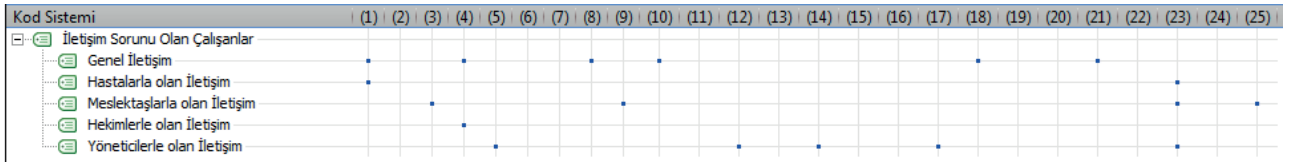
Çalışma saatleri ve vardiya sistemiyle ilgili sorun yaşadıklarını belirten yönetici hemşirelerin en fazla ÖH’de görevli olması, nöbet sıklığı ve uzunluğunun ise SBH ve ÜH’nde belirtilmiş olması özellikle üniversite hastanelerinde yaşanan hemşire yetersizliğine bağlı beklendik bir durum olarak değerlendirilebilir.

Türkiye’de hemşirelik eğitim sistemi dikkate alındığında, farklı düzeylerde eğitilmiş işgücünün aynı unvan verilerek, aynı görev tanımıyla çalıştırılması, uluslararası sistemlerle uygunluk göstermemekte, bu durum hem meslektaşlar hem de yönetsel ilişkilerde sorun oluşturmaktadır.

Yönetici hemşireler tarafından çoğunlukla belirtilen diğer bir sorunda teknik donanım ve malzeme yetersizliği olup bunun SBH ve ÜH’nde görevli yönetici hemşireler tarafından daha sıklıkla belirtilmesi, kamu hastanelerinin son yıllarda yeniden yapılandırılmalarına karşın kaynak yetersizliği sorununun hala yaşandığını düşündürmektedir. Burada araştırmanın yapıldığı ÖH’lerin akredite olmuş olmasının yanı sıra alt yapı ve donanımları iyi durumda olan hastaneler olmasının da bu sonucun elde edilmesinde etkili olduğu belirtilebilir.

Hemşirelik hizmetlerinde karşılaşılan yönetsel ve örgütsel sorunlar konuya ilişkin bir çalışmada; ücret yetersizliği, başarımlı performans değerlendirme ölçütlerinin çalışanlarla paylaşılmaması, görev yerleri belirlenirken bilgi, beceri ve eğitimin dikkate alınmaması, görev yerlerinin sık sık değiştirilmesi, iyi çalışan ve yetenekli olanların yükselmemesi, güvenliğe yönelik önlemlerin alınmaması, hemşire sayısının yetersizliği ve adil dağılımın yapılmaması olarak belirtilmiştir (Karadağ, Akman ve Demir, 2012).

- Yönetici hemşirelerin, hemşireleri yönetirken yaşadıkları “iletişimle ilgili sorunlar” alt temasına ilişkin aktardığı görüşler; genel iletişim, hastalarla iletişim, meslektaşlarla iletişim, hekimlerle iletişim ve yöneticilerle iletişim olmak üzere beş alt başlık altında toplanmıştır (Şekil 4).



Şekil 4. Yönetici hemşirelerin, “iletişimle ilgili sorunlar” alt temasındaki görüşlerinin dağılımı (S=25)

Yönetici hemşirelerin bu alt temaya ilişkin aktarımlarından seçilen alıntılara aşağıda yer verilmiştir.

“...başka bir servisle iletişim problemleri bu tür problemler yani gelen şikâyetler genelde kişisel çatışmalarla ilgili.” (Başhemşire, 10 yıl, ÖH).

“Bazen ufak tefek şeyler büyüyebiliyor, bu da iletişimden kaynaklı olarak, yanlış anlama, yanlış kelime seçimi...” (Sorumlu Hemşire, 6,5 yıl, SBH).

“...bütün uygun olmayan durumları da beklenmedik olayları da en çok çalışanlarla ilgili bu iletişim gene çıkıyor...” (Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörü, 9 yıl, ÖH).

“...rehberliğini yaptığı arkadaşının sorularına üst üste cevap vermemiş olabilir. O sırada aralarında bir çatışma çıkabilir...” (Hemşirelik Hizmetleri Koordinatör Yard., 16 yıl, ÖH).

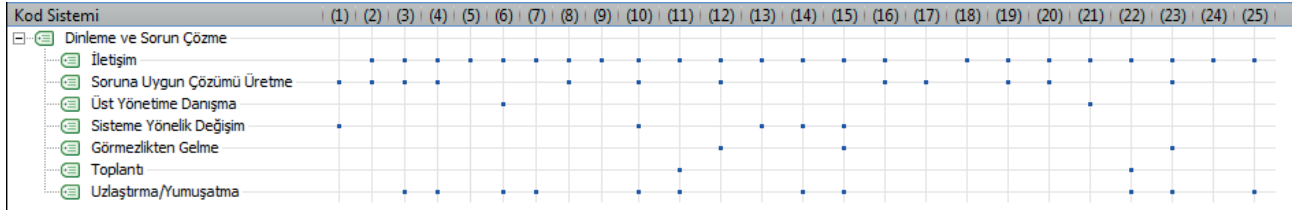
“...diyelim ki hasta yatırmak istiyor acilden işte şu anda müsait değil ama hemen getireceğim doktor burada müsait değil dedim ya konuşma tarzıyla ilgili.” (Başhemşire, 10 yıl, ÖH).

Yöneticilerle, meslektaşlarla ve özellikle ÖH'de hekimlerle iletişim sorununun yaşandığının belirtilmiş olması, sağlık hizmetlerinin özellikleri dikkate alındığında beklenen bir durum olarak değerlendirilebilir. Hastane gibi iletişim kanallarının çok yoğun olduğu çalışma ortamlarında, iletinin/mesajın alıcıya gidene kadar değişikliğe uğrayabildiği belirtilmektedir. Örneğin, hemşirelik hizmetleri müdürlüğü tarafından sorumlu hemşireler aracılığıyla gönderilen iletilerin, hemşirelere eksik veya yorum katılarak aktarıldığında yanlış anlamalar olabildiği vurgulanmaktadır (Gümüş ve ark., 2013). Çalışanların aralarında iletişim sorunu olduğunu algılamaları da çatışmalarda önemlidir. Halk sağlığı müdürlüğünde çalışan hekim, hemşire ve sağlık memurlarının katıldığı bir araştırmada; yöneticilerin çalışanlar ile aralarında iletişim sorunu olmadığını belirtmesine karşın, yönetici olmayan çalışanların yöneticileri ile aralarında ciddi iletişim sorunları olduğu üzerinde durulmuştur. Ayrıca, sağlık çalışanlarının birbirlerini tam anlayamadıkları ve eleştiriye açık olmadıkları saptanmıştır (Soysal, Yağar, Koz ve Tunç, 2016). İletişim ve çatışma yönetimine yönelik yapılan diğer bir çalışmada, hem yöneticiler hem de astlar tarafından sorun çözme yaklaşımının çoğunlukla kullanıldığı belirtilmiştir (Karcioğlu, Gövez ve Kahya, 2011). Sağlık kurumlarında yaşanan iletişim sorunlarının hizmetin kalitesi ve çalışan doyumu açısından önemli olduğu unutulmamalı ve sorunların yapıcı ve köklü çözülebilmesi için kök nedeninin araştırılarak giderilmesine çaba gösterilmelidir.

Yönetici Hemşireler Sorunlu Personelleriyle Nasıl Başa Çıkıyor?

Yönetici hemşirelerin, sorunlu personelleriyle yaşadığı sorunları nasıl çözümlendiğine ilişkin görüşleri incelendiğinde; dinleme ve sorun çözme, cezai işlem uygulama, eğitim danışmanlık ve rol model olma olmak üzere üç alt tema üzerinden değerlendirilmiştir.

- Yönetici hemşirelerin sorunlu personelleriyle başa çıkma yaklaşımlarından **dinleme ve sorun çözme** yaklaşımıyla ilgili görüşleri; iletişim, soruna uygun çözüm üretme, üst yönetime danışma, sisteme yönelik değişim, görmezlikten gelme, toplantı ve uzlaştırma/yumuşatma şeklinde gruplandırılarak incelenmiştir (Şekil 5).



Şekil 5. Yönetici hemşirelerin, sorunlu personelle başa çıkma yaklaşımlarından "dinleme ve sorun çözmeye" yönelik görüşlerinin dağılımı (S=25)

Yönetici hemşirelerin bu alt temaya ilişkin aktarımlarından seçilen alıntılar aşağıda belirtilmiştir.

"...onlar kendi aralarında çözemedikleri şeyleri bana getiriyorlar. Sonrasında iki tarafı da dinliyoruz bazen üçlü grup konuşuyoruz ne yapabiliriz nasıl çözebiliriz diye..." (Başhemşire, 7 yıl, ÖH).

"Bütün arkadaşlar herkes kendi fikirlerini söyleyip, kendi fikirlerini beyan edebiliyorlardı..." (Sorumlu Hemşire, 13 yıl, SBH).

"...İşte kaynaklar bunu söylüyor, bilimsel kaynakların üzerine yasamız, yönetmeliğimiz bunu söylüyor ve onun görevi olduğunu söyleyince bunun üzerine konuşmamız..." (Eğitim. Hemşiresi, 3,5 yıl, SBH).

"...planlamalarla kişileri katıyoruz çalışanların fikirlerini alıyoruz... yazılı olarak önerilerini belirtiyorlar." (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 23 yıl, ÜH).

"...benim çözebileceğim bir şeyse ben çözüyorum, benim çözemeyeceğim bir şeyse kendi yöneticime yönlendiriyorum." (Başhemşire, 4 yıl, ÖH).

"...Üst seviyedeki amirinizden yardım istiyorsunuz. Ya da ilk önce bütün kaynakları gözden geçiriyorsunuz, güvendiğiniz arkadaşınızdan destek alıyorsunuz. Baktınız ki o da olmuyor, bir üst yöneticimize anlatıyorsunuz durumu, onlarda destek alıyorsunuz." (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu 24 yıl, ÜH).

"...İstek öneri vs. köşelerimiz var bunları yazılı bildirin ki biz de sistemi değiştirelim..." (Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörü, 9 yıl, ÖH).

"...devlet memurlarının alınması lazım... Rutin sabit elemanlara ihtiyacı var hastanelerin...Hani taşeron firmalarla değil devletin ataması gerekecek yani." (Sorumlu Hemşire, 13 yıl, SBH).

"...bazen de görmezden geldiğimiz olaylar olabiliyor. Her şeyi dikkate almayabiliyorsunuz..." (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 13 yıl, ÜH).

"Bilgisayarı yapamayacak ya da o kalite dosyalarını inceleyemeyecek bir hemşire hanımsa, onu görmezden gelip, yani görmezden geldiğim kısımlar oldu." (Sorumlu Hemşire, 12 yıl, SBH).

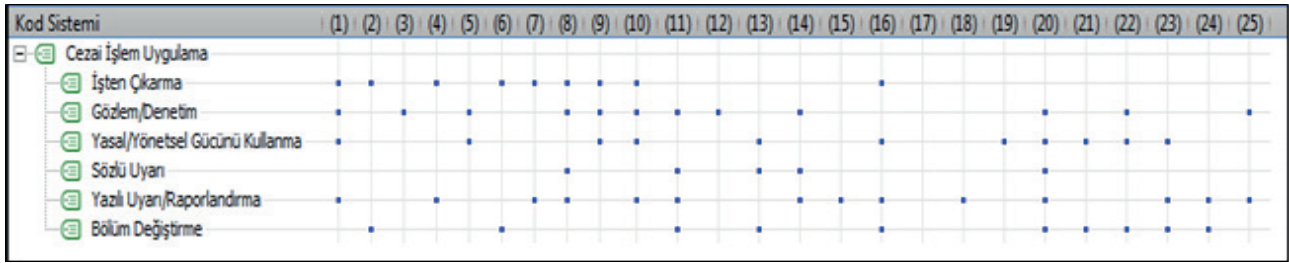
"...her ay sorumlu arkadaşların yatak başı hemşirelerle yapmış olduğu toplantılara bizzat katılıyoruz. Mutlaka birbirimizin yüzünü görüyoruz. Sorunlarımız biriktirmeden çözmeye çalışıyoruz... Mutlaka sorunlarımızı yeri gelirse o toplantıda çözmeye çalışıyoruz..." (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 32 yıl, ÜH).

“...bir araya gelip (hemşireleri kastederek) sorunu kendilerinin çözmesini, üçüncü kişi olarak da biz giriyoruz araya.” (Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörü Yardımcısı, 16 yıl, ÖH).
 “...İnsani şeylerde de son derece toleranslıyım.”...“Ben sana adil davranacağıma inan ve rahatla dedim.” (Süpervisör Hemşire, 11 yıl, SBH).

Sorunlu çalışanlarla başa çıkmada yönetici hemşirelerin, görmezlikten gelme, toplantı düzenleme, üst yönetime danışma ve sisteme yönelik değişim yapmaya yönelik yaklaşımları da uyguladıkları belirlenmiştir. ÖH’de görevli yönetici hemşirelerin görmezlikten gelme yaklaşımına rastlanılmaması, bu kurumlarda sorunların görmezlikten gelinmeyerek daha fazla üzerine gidildiğini ve çözüme ulaştırılmaya çalışıldığını düşündürmüştür.

Bu konuda yapılan çalışmada, çatışmaya neden olabilecek etkenleri önceden belirlemek için şikayet ve dilek kutuları, açık kapı politikası, personel danışmanlığı, kişisel görüş anketleri gibi yöntemlerin de işe yaradığı belirtilmektedir (Gümüş ve ark., 2013). İnsanları anlamak, dinlemek, destek vermek, enerji vermek, ikna edebilmek, sorunlarını çözüme kavuşturabilmek başarılı bir yönetimin olmazsa olmazları arasında sayılmalı (Duman, 2020) özellikle yönetici hemşirelerin sorun çözme yaklaşımının kullanarak (Karcıoğlu ve ark., 2011), kalıcı çözümler üretmeleri olumlu çalışma ortamını sağlanması açısından büyük önem taşımaktadır.

- Yönetici hemşirelerin sorunlu personele başa çıkma yaklaşımlarından yöneticinin yasal (yönetimsel) gücünü kullanarak **cezai işlem uygulaması alt temasına** yönelik görüşleri; işten çıkarma, gözlem/denetim, yasal/yönetimsel gücünü kullanma, sözlü uyarı, yazılı uyarı-raporlandırma ve bölüm değiştirme şeklinde altı alt başlıkta gruplandırılarak incelenmiştir (Şekil 6).



Şekil 6. Yönetici hemşirelerin, sorunlu personele başa çıkmada cezai işlem uygulamaya yönelik görüşlerinin dağılımı (S=25)

Yönetici hemşirelerin bu alt temaya ilişkin aktarımlarından seçilen alıntılar aşağıda verilmiştir.

“Desteği diyorum ya sonuna kadar veriyoruz ama dört yıl oluyor beş yıl oluyor gerçekten artık burada çalışması onun diğer arkadaşlarını da etkilediği için o olumsuzluk yayıldığı için çok çabuk yayılıyor çünkü o zaman yollarımızı ayırıyoruz.” (Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörü, 9 yıl, ÖH).

“Görevden atılma yani şey, kadrolu personelde olmadı, ama ücretli taşeronda görevden istediği anda çıkarabilir.” (Eğitim Hemşiresi, 3,5 yıl, SBH).

“...gözlemliyoruz tabi davranışları da.”...“...iletişim problemleri çatışmalar vs gibi ya da işini ihmal etme falan gibi şeyleri de uygun olmayan durum olarak raporluyoruz formatlarımız var. Bunlar hep takip ediliyor.” (Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörü, 9 yıl, ÖH).

“...çok iyi bir gözlemciyimdir. Sorunlu olan kişiyi gözlemlerim o hataya dönük şeyler yapıyor mu yapmıyor mu diye...” (Sorumlu Hemşire, 2 yıl, ÜH).

“...kişiyi iyilikle söylersiniz anlar kimi kişiye birazcık daha böyle yönetsel anlamda (yön etsel gücünü kastederek) bir şeyleri yaptırabilirsiniz...” (Başhemşire, 7 yıl, ÖH).

“...dedikodulara ilk günden itibaren sıfır tolerans...” (Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörü, 9 yıl, ÖH).

“...kişi hakkında belki uygun olmayan durum raporu yani sistemimizin içinde böyle bir şey var davranışsal bir problemi varsa sözel olarak ben onu birinci, ikinci ve üçüncü kez uyardıysam artık...” (Başhemşire, 6 yıl, ÖH).

“Laf sokuşturma değil, ne derler ona uyarma, politik uyarma.” (Sorumlu Hemşire, 8 yıl, SBH).

“Sözlü ya da yazılı uyarı alıyorlar...” (Başhemşire, 3 yıl, ÖH).

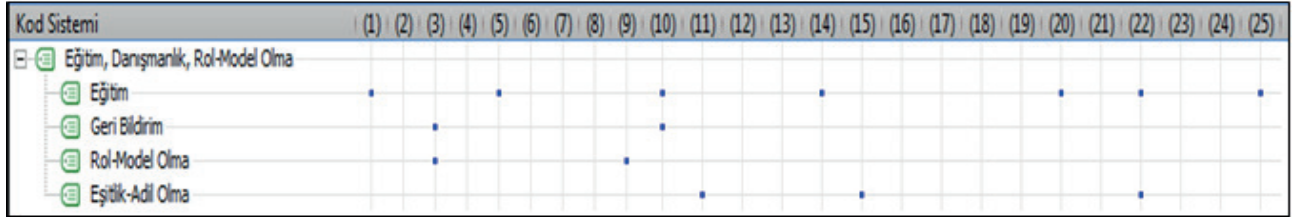
“Bir kişiyle çok fazla sorun yaşamaya başlamışsam, o kişiyi ilk önce uyarırım, olmadıysa yazılı uyarı veririm...” (Sorumlu Hemşire, 2 yıl, ÜH).

“...uyum sağlayamıyor. Ya bölüm değiştirmek istiyor ya da...” (Başhemşire, 4 yıl, ÖH).

“Vardiyada çalışmak istemeyenleri uygun bir şekilde yerleştirmeye çalışıyoruz.” (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 24 yıl, ÜH).

Bu çalışmada, sorunlu personelle başa çıkma da cezai işlem uygulama yaklaşımına yönelik söylemlerde, en sık uygulanan cezai işlemin yazılı uyarı ve raporlandırma olduğu görülmüştür. Gözlem ve denetim yapma, yasal ve yönetsel gücün kullanılması ve bölüm değiştirme yaklaşımlarının ise yönetici hemşireler tarafından benimsenen diğer yaklaşımlar olduğu belirlenmiştir. Yönetici hemşirelerin söylemleri doğrultusunda hastanelerin çoğunda uygulanan cezalar; kınama (yazılı ikaz), sözlü uyarı, maaştan kesme, soruşturma açma, işten çıkarmaya giden bir gelişme gösterdiği şeklindeki diğer bir çalışmayla (Demirezer, 2019) uyumlu bulunmuştur.

Yönetici hemşirelerin, sorunlu personelle başa çıkmada **eğitim, danışmanlık ve rol model olma yaklaşımı alt teması**; eğitim, geri bildirim, rol-model olma ve eşitlik-adil olma şeklinde dört alt başlıkta incelenmiştir (Şekil 7).



Şekil 7. Yönetici hemşirelerin, sorunlu personelle başa çıkmada eğitim, danışmanlık ve rol-model olmaya yönelik görüşlerinin dağılımı (S=25)

Yönetici hemşirelerin bu alt temaya ilişkin aktarımlarından seçilen alıntılar aşağıda belirtilmiştir.

“...diyoruz ki bu kişilerin şeye ihtiyacı var, desteklenmeye. “Ne yapıyoruz?” insan kaynakları bölümümüzle de aslında kişisel gelişim eğitimlerimiz var...” (Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörü, 9 yıl, ÖH).

“Üst kademe, bilhassa yöneticilerle ilgili, belki bizim işte hangi becerilere sahip olmamız lazım, teknik becerilere, neler ön planda neleri desteklemelisiniz gibi şeyler olabilir, öncesinde bir eğitim programı olabilir. Yeni olduğunuz dönemde şu süreçte bir program olabilir.” (Sorumlu Hemşire, 2,5 yıl, SBH).

“...geri bildirimlerle onlarla (hemşireleri kastederek) paylaşmanız lazım başka türlü olmaz.” (Hemşirelik Hizmetleri Koordinatör Yardımcısı, 16 yıl, ÖH).

“Onlara da (hemşireleri kastederek) “İngilizce biliyorsun, böyle çok güzel dilini geliştiriyorsun, konuşuyorsun, insanlara yardımcı oluyorsun.” gibi sözler söylüyoruz. Çünkü çok az yabancı dil bilen personel oluyor.” (Başhemşire, 15 yıl, ÖH).

“...yani onları (hemşireleri kastederek) o iş başında görmem lazım. Birlikte o süreci yaşamam lazım. O hemşire arkadaşımın o koşturduğu temponun içinde benim de olmam lazım aksi takdirde olmaz.” (Hemşirelik Hizmetleri Koordinatör Yardımcısı, 16 yıl, ÖH).

“...yani bir kere siz rol model olmak zorundasınız siz olmalısınız ki isteyeceksiniz eğer siz bunu yapmıyorsanız kimse sizi ciddiye almıyor. Ve onlar sürekli tekrarlıyor...” (Başhemşire, 2,5 yıl, ÖH).

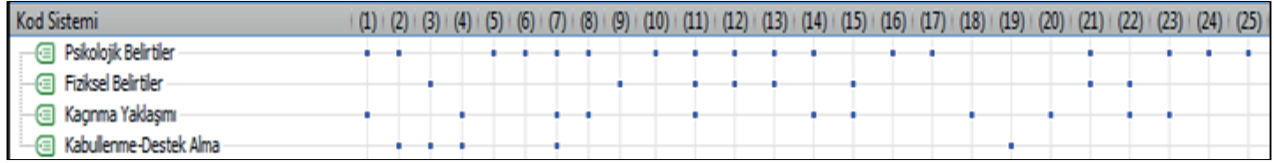
“Benim bir kararlılığım var tamam, kararlılığımı sürdüreceğim, insanları da dikkate alacağım, insanlar arasında ayırım yapmayacağım.” (Süpervisör Hemşire, 11 yıl, SBH).

“...ben onun (hemşireleri kastederek) yüzünden daha fazla gece de kalamam, çalışmam eşit davranın başhemşire hanım diyor. Ve eşit davranmak zorunda kalıyoruz, çünkü bizi de yargılıyor.” (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 32 yıl, ÜH).

Bu bulgular, meslek üyelerinin eğitimle, geri bildirim ve rol-model oluşturarak düzeltilebileceği görüşünü ortaya koymasından bilimsel yazınla uyumlu (Ay, 2007; Çakır ve Alıcı, 2010) ve istendik bir durum olarak değerlendirilebilir. Al-Hamdan, Norries ve Anthony (2014), Al-Hamdan, Shukri ve Anthony (2011) ile Al-Hamdan, Nussera ve Masa'deh'in (2016) Ürdün ve Umman'da yapmış oldukları çalışmalarda da yönetici hemşirelerin, çatışma yönetiminde daha çok bütünleştirici ve uzlaşmacı bir yol izledikleri belirtilmiştir. Tüm bu çalışma sonuçları, bu araştırmayı destekler niteliktedir.

Yönetici Hemşireler Bu Süreçten Nasıl Etkileniyor?

Yönetici hemşirelerin sorunlu personelle başa çıkma sürecinde yaşadıkları duygu durumlarına ve **nasıl etkilendikleri alt temasına** ilişkin görüşleri; psikolojik belirtiler, fiziksel belirtiler, kaçınma yaklaşımı, kabullenme-destek alma şeklinde dört alt başlıkta gruplandırılarak incelenmiştir (Şekil 8).



Şekil 8. Yönetici hemşirelerin, sorunlu personelle başa çıkma sürecinde yaşadıkları duygu durumlarına ilişkin görüşleri (S=25)

Psikolojik belirtiler ile ilişkili yönetici hemşirelerin görüşlerinden seçilen alıntılar aşağıda belirtilmiştir.

"Çok sinirleniyordum. Hatta çok sinirlenip gidip onlara salonda bile bağırduğım dönemler oldu." (Sorumlu Hemşire, 13 yıl, SBH).

"Sinirleniyorum... çünkü mesleğine saygısı olmadığını düşünüyorum. Onun için sinirleniyorum." (Başhemşire, 7 yıl, ÖH).

"Kendimi kötü hissediyorum. Bazen eve bile taşıyabiliyorum..." (Sorumlu Hemşire, 5 yıl, ÜH).

"...ilk üç yıl sorumlu olduğumda ben bilirim, ben yaparım, beni dinlemedi, olacak şey değil, saygısızlık etti fikirlerine kapılırdım..." (Sorumlu Hemşire, 12 yıl, SBH).

Fiziksel belirtiler ile ilişkili yönetici hemşirelerin görüşlerinden seçilen alıntılar aşağıda belirtilmiştir.

"...bende yorulmuşum 10 yıldan sonra. Burada birazcık daha göz yumabiliyorum bazı şeylere." (Sorumlu Hemşire, 12 yıl, SBH).

"Kaşlarım döküldü o dönemde mesela. üç ay içerisinde iki kilo verdim, iki kilo kızım verdi." (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 24 yıl, ÜH).

"...emek verdiğiniz, yetiştirdiğiniz insanın gidiyor olması elbette yıpratıcı, motivasyonu düşürücü." (Hemşirelik Hizmetleri Koordinatör Yardımcısı, 16 yıl, ÖH).

"Mesela şekerim falan çıktı strese bağlı, etkiliyor yani. Hemşirelikte yönetici olmak hakikaten çok zor birşey." (Sorumlu Hemşire, 8 yıl, SBH).

Kaçınma yaklaşımı ile ilişkili yönetici hemşirelerin görüşlerinden seçilen alıntılar aşağıda belirtilmiştir.

"...buradan basarak eve yürüyerek gidiyorum. Rahatlamak adına...Terapi gibi geliyor." (Sorumlu Hemşire, 8 yıl, SBH).

"Uzun uzun düşünürüm. Özellikle gece yattığımda düşünürüm ve sabah kalktığımda çözümler olarak işe gelirim." (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 32 yıl, ÜH).

"...müzik açıyorum bilgisayarından iki dakika burada kalmaya çalışıyorum. Kafamı dinlemeye çalışıyorum, sakin durmaya çalışıyorum...hani daha az uyarının olduğu bir yeri seçmeye çalışıyorum." (Başhemşire, 6 yıl, ÖH).

Kabullenme-destek alma ile ilişkili yönetici hemşirelerin görüşlerinden seçilen alıntılar aşağıda belirtilmiştir.

"Aslında bazen psikoloğa ihtiyaç duyuyorum. Hani acaba ben yetmiyor muyum, yetemiyor muyum başka ne yapabilirim..." (Başhemşire, 10 yıl, ÖH).

"...elimden gelen her şeyi yaptım, yapacak bir şey yok. Kabul ediyorum." (Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörü, 8 yıl, ÖH).

"Çözemediğim şeyleri zamana bırakıyorum, üstüne gitmiyorum. Çünkü bazen zaman onları çözüyor, yönetimle paylaşıyorum. Dolayısıyla çözemediğim zaman ben başarısızdım, ben yetersizdim, hiç böyle bir şey hissetmedim bugüne kadar." (Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu, 23 yıl, ÜH).

"Keşke yöneticiler olarak psikolojik destek alsaydık." (Başhemşire, 3 yıl, ÖH).

Yönetici hemşirelerin sorunlu çalışanlarıyla başa çıkma sürecinden nasıl etkilendikleri sorgulandığında; bu süreçten çoğunlukla psikolojik olarak olumsuz etkilendikleri, sinirli, gergin oldukları belirlenirken; şeker yükselmesi, tansiyon, nabız değişikliği gibi fiziksel rahatsızlıklar yaşadıkları üzerinde de durulmuştur. Bu temada belirtilen söylemler genel olarak değerlendirildiğinde, yönetici hemşirelerin bu tür çalışanlarla başa çıkmada psikolojik, yönetsel ve yasal açıdan desteklenmeleri gerektiği belirtilebilir.

Sonuç ve Öneriler

Yönetici hemşirelerin sorunlu personel kavramını nasıl ele aldıklarını, astı konumundaki çalışanlarıyla yaşadıkları sorunları, sorunlu personelleriyle başa çıkma yolları ve sorunlu personelle başa çıkma sürecinden nasıl etkilendiğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışma sonucunda;

- Yönetici hemşirelerin, sorunlu personel kavramını aykırı çalışanlar, hoşnutsuz çalışanlar ve iletişim problemi olan çalışanlar şeklinde üç temada ele aldığı,
- Aykırı çalışanlar alt temasında; davranış kusuru olan, disipline uymayan, meslek bilinci olmayan, değer ve algı farklılıkları olan, görev tanımı belirsizliği, kişisel özellik farklılıkları ve psikolojik temelli hastalık durumu üzerinde durulduğu,
- Hoşnutsuz çalışanlar alt temasında; nöbet sorunu, izin sorunu, eğitim farklılıkları, teknik donanım ve malzeme yetersizliği, fiziki ortam, iş yükü fazlalığı, yaş farklılıkları, eksik elemanla çalışma ve devir hızı ile farklı statülü çalışana sahip olma sorunlarının dile getirildiği,
- İletişim sorunu olan çalışanlar alt temasında; genel iletişim sorunu yaşayanlar, hastalara, hekimlere, yöneticilere ve meslektaşlarına yönelik iletişim sorunu yaşayanlar şeklinde belirtildiği,
- Yönetici hemşirelerin sorunlu personelle başa çıkma yaklaşımlarının; dinleme ve sorun çözme; cezai işlem uygulama; eğitim, danışmanlık ve rol model olma şeklinde üç başlıkta ele alındığı,
- Yönetici hemşirelerin bu süreçten etkilenme durumuna ilişkin olarak; kaçınma yaklaşımını benimsendiği, sürecin uzaması durumunda psikolojik ve fiziksel sağlık sorunları yaşandığı ve sorunu kabullenerek, psikolojik destek almaya yöneldikleri belirlenmiştir.

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda;

- Tüm hastane çalışanları ve özellikle hemşirelik hizmetleri yönetimine özgü personel politikalarının daha tutarlı ve çalışanın iş yaşamını iyileştirici şekilde oluşturulması,
- Yönetici hemşirelerin, sorun çözme ve karar verme, iletişim, liderlik, stresle başa çıkma gibi temel bazı yönetsel becerilerinin geliştirilmesine yönelik eğitimlerin verilmesi,
- Sorunlu personelle başa çıkma sürecinde, yöneticilerin yalnızlaştırılmadan, yönetsel ve psikolojik olarak desteklenmesi,
- Ayrıca bu konunun daha büyük örneklem grubuyla nicel veri toplama araçları kullanılarak incelenmesi önerilebilir.

Etik Kurul Onayı: İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 04.03.2011 - Karar No: 2011/516-507).

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Katılımcı Onamı: Çalışmaya katılan yönetici hemşirelerden bilgilendirilmiş yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Ethics Committee Approval: Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine Clinical Research Ethics Committee approval was obtained (Date: 04.03.2011 - Number: 2011/516-507).

Conflict of Interest: Not declared.

Funding: None.

Informed Consent: Written and verbal informed consent was obtained from the nurses participating in the study.

Kaynaklar

Akcan, G. (2014). *Örgütsel çatışmalar ve çatışma aşamalarında çatışma çözme yöntemleri* (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış, İstanbul.

Al-Hamdan, Z., Norries, P. & Anthony, D. (2014). Conflict management style used by nurses in Jordan. *Journal of Research in Nursing*, 19(1), 40–53. <https://doi.org/10.1177/1744987112466085>

Al-Hamdan, Z., Shukri, R. & Anthony, D. (2011). Conflict management styles used by nurse managers in the Sultanate of Oman. *Journal of Clinical Nursing*, 20(3–4), 571–580. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03557.x>

- Al-Hamdan, Z., Nussera, H. & Masa'deh, R. (2016). Conflict management style of Jordanian nurse managers and its relationship to staff nurses' intent to stay. *Journal of Nursing Management*, 24, 137-145. doi: 10.1111/jonm.12314
- Ay, F. (2007). Hemşirelik eğitiminde yeterliliğin sağlanması için yeni bir yaklaşım: Rehber hemşire (koçluk) sistemi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(5), 52-65. <https://www.academia.edu/22050057/>
- Bektaş, M. & Kenar, G. (2018). Örgütsel çatışmaların çalışanların iş yaşamındaki yalnızlıkları üzerindeki etkisi. *Journal of the Cukurova University Institute of Social Sciences*, 27(2), 154-166. <https://dergipark.org.tr/en/pub/cusosbil/issue/39773/471270>
- Binboğa, G., Eğin, E. & Gülova, A. (2018). Örgütsel davranışın karanlık yüzü ve Türkçe literatürün incelenmesine yönelik bir araştırma. *Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(1), 382-399. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/450500>
- Çakır, A. & Alıcı, S. U. (2010). Nurses' opinions about clinical training nursing (Hemşirelerin klinik eğitim hemşireliği konusundaki görüşleri). *Journal of Education and Research in Nursing*, 7(2), 29-36.
- Çalışkan, H. (2019). Sağlık kurumlarında stratejik insan kaynakları yönetiminin örgütsel inovasyona etkisi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(2), 341-358. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/812509>
- Çokluk, Ö., Yılmaz, K. & Ebru, O. (2011). Nitel bir görüşme yöntemi: Odak grup görüşmesi. *Kuramsal Eğitimbilim Dergisi*, 4(1), 95-107.
- Demirezer, S. (2019). *Hemşirelik yönetiminde etik sorunlar* (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Dinçel, Y. M. (2019). Çalışma ortamlarında hekim-hemşire arasındaki çatışma nedenleri ve çatışmaların yönetimi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(6), 256-266. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2019.88700>
- Duman, M. Ç. (2020). Yöneticilerin insan ilişkileri becerisi üzerine bir inceleme. *Malatya Turgut Özal Üniversitesi İşletme ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 1(2), 23-45. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1090398>
- Ersan, H. (2018). *Sağlık kurumlarında örgütsel güven ve örgütsel vatandaşlık davranışı ilişkisi ve bir araştırma* (Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.
- Gümüş, S., Öngör, N. & Gümüş Bilim, H. G. (2013). Sağlık işletmelerindeki çatışmaların hizmetlerin pazarlanmasına etkileri. *Hiperlink*, 70-95.
- Karaca, M., Bayram, A. & Harmanlı, Y. (2020). İnsan kaynakları yönetimi uygulamalarının örgütsel bağlılık üzerindeki etkisi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(1), 199-208. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/942989>
- Karacaoğlu, K. & Çetin, İ. (2015). İş yükü ve rol belirsizliğinin çalışanların tükenmişlik düzeyleri üzerine etkisi: AFAD örneği. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 5(1), 46-69. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/184928>
- Karadağ, M., Akman, N. & Demir, C. (2013). Hemşirelik hizmetlerinde yönetsel ve örgütsel sorunlar. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(1), 16-26. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/29625>
- Karicioğlu, K., Gövez, E. & Kahya, C. (2011). Yöneticilerin iletişim tarzı ve kullandıkları çatışma yönetim stili arasındaki ilişki. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(1), 327-340. <https://www.acarindex.com/dosyalar/makale/acarindex-1423871566.pdf>
- Kılınc, E., Hasdemir, S. & Ulusoy, H. (2018). Sağlık kurumlarında çatışma ve çatışma yönetimi. *Journal of Healthcare Management and Leadership*, 1(1), 34-47. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/643510>
- Mızrak, C. (2019). *Hemşirelere yönelik psikolojik şiddet ve çatışma eylem stilleri arasındaki ilişki* (Yüksek Lisans Tezi). Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ordu.
- Özbozkurt, O. B. & Özbozkurt, N. (2019). Rol belirsizliği ve rol çatışmasının iş performansına etkisinde iş tatmininin aracılık rolü: Mersin ilinde faaliyette bulunan özel hastaneler üzerine bir araştırma. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(4), 307-314. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/anemon/issue/48060/520761>

Seyhan, F. (2020). *Sağlık çalışanlarının yaşadığı örgütsel çatışma, örgütsel stres, iş yaşam kalitesi, iş tatmini ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki* (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ankara.

Soysal, A., Yağar, F., Koz, T. & Tunç M. (2016). Sağlık kurumlarında yönetici ve diğer sağlık personeli arasındaki iletişim sorunları: Kahramanmaraş Halk Sağlığı Müdürlüğü örneği, *Business and Economics Research Journal*, 7(3), 183-195. <https://doi.org/10.20409/berj.2016321816>

Sullivan, E. J. & Decker, P. J. (2009). *Effective leadership management in nursing*. Pearson International Edition. Chapter 21.

Turgut, E., Demirkol, H., Türk, M. K., Cirit, N., Bilge, A. & Engin, E. (2017). Bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde çalışanlarda çatışma yönetimi eğitiminin etkililiği. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 9, 33-52. <https://doi.org/10.17371/UHD2017.1.0001>

Yanık, A., Örtlek, M. & Kalaner, A. (2020). Sağlık yöneticilerinin otonomi kişilik özelliği ve çatışma yönetimi tarzlarının değerlendirilmesi. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 16(3), 603-622. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1304115>

Yılmaz, H. (2018). *Hemşirelerin çatışma yönetim stilleri ve etkileyen faktörlerin incelenmesi: Alanya örneği* (Yüksek Lisans Tezi). Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya.