

T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK PROGRAMI

**TÜRKİYE' DEKİ KAMU HASTANELERİNDE GÖREVLİ SERVİS
SORUMLU HEMŞİRELERİNİN YÖNETSEL YETERLİKLERİNİN
BELİRLENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sultan TÜRKMEN

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Filiz HİSAR

ANKARA
HAZİRAN 2012

T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Yüksek Lisans Programı
çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma aşağıdaki jüri tarafından
Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 27/06/2012

Doç. Dr. Filiz HİSAR

Gazi Üniversitesi

Jüri Başkanı



Doç. Dr. Dilek YILDIRIM

Gazi Üniversitesi



Yrd. Doç Dr. Ziyafet UĞURLU

Başkent Üniversitesi



İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	II
İÇİNDEKİLER	III
TABLolar	V
KISALTMALAR	VI
ÖNSÖZ	VII
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1. Giriş	1
1.2. Araştırmanın Amacı	7
1.3. Araştırmanın Soruları	7
2. GENEL BİLGİLER	8
2.1. Yönetim	8
2.1.1. Yönetim ve Yöneticinin Tanımı	8
2. 1. 2. Yöneticinin Roller	9
2. 1. 3. Yöneticinin Sahip Olması gereken Özellikleri	11
2. 1. 4. Yönetmel Yeterlikler	15
2. 2. Hemşirelik Hizmetleri ve Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetim	18
2. 2. 1. Hastanelerde Hemşirelik Hizmetleri	18
2. 2. 2. Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi	20
2. 2. 3. Servis sorumlu Hemşiresi ve Yönetmel Yeterlikleri	25
2. 2. 3. 1. Servis Sorumlu Hemşiresi	25
2. 2. 3. 2. Servis Sorumlu Hemşiresinin Yönetmel Yeterlikleri	28
3. GEREÇ ve YÖNTEM	39
3. 1. Araştırmanın Şekli	39
3. 2. Araştırmanın Evreni ve Örneklem	39
3. 3. Verilerin Toplanması	41

3. 3. 1. Veri Toplama Formlarının Uygulanması	42
3. 4. Verilerin Değerlendirilmesi	42
3. 5. Araştırmanın Etik Boyu	43
3. 6. Araştırmanın Sınırlılıkları	43
4. BULGULAR	44
5. TARTIŞMA	59
5. 1. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Bireysel Özellikleri	59
5. 2. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetsel Yeterlik Alanları	61
5. 2. 1. Genel Ünite Yönetimi	61
5. 2. 2. Personel Yönetimi	62
5. 2. 3. Bakımın Yönetimi	64
5. 3. Servis Sorumlu Hemşirelerinin “Yeterlik Değerlendirme Ölçeği” Puan Ortalamaları İle Bireysel Özelliklerinin Tartışılması	67
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	74
7. ÖZET	79
8. SUMMARY	80
9. KAYNAKLAR	81
10. EKLER	96
ÖZGEÇMİŞ	112

TABLÖLAR

Tablo No:	Sayfa no
Tablo 3. 1: Araştırma Kapsamına Alınan Hastanelerin Adı, Bulunduğu Bölge ve Servis Sorumlu Hemşire Sayısı	40
Tablo 4. 1: Servis Sorumlu Hemşirelerinin Bireysel Özellikleri	44
Tablo 4. 2: Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetim Eğitimi İle İlgili Görüşleri	46
Tablo 4. 3: Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetici Eğitim Programı İle İlgili İstekleri	47
Tablo 4. 4: Servis Sorumlu Hemşirelerinin Kendilerini Yeterli Bulma Durumları	48
Tablo 4. 5: Servis Sorumlu Hemşirelerinin “Yeterlik Değerlendirme Ölçeği” nin Alt Ölçek Alanlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı	49
Tablo 4. 6: Genel Ünite Yönetimi Alt Boyutuna Ait Bulgular	50
Tablo 4. 7: Personel Yönetimi Alt Boyutuna Ait Bulgular	52
Tablo 4. 8: Bakımın Yönetimi Alt Boyutuna Ait Bulgular	53
Tablo 4. 9: Servis Sorumlu Hemşirelerinin Bireysel Özelliklerine Göre Yeterlik Değerlendirme Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları	54-55

KISALTMALAR

ICN	: Uluslararası Hemşireler Birliği
SB	: Sağlık Bakanlığı
SPSS	: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paket Programı
SS	: Standart Sapma
SSH	: Servis Sorumlu Hemşiresi
SSHYDÖ	: Servis Sorumlu Hemşiresi Yeterlik Değerlendirme Ölçeği
YTKİY	: Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

ÖNSÖZ

Yönetim ve yönetici, örgütlerin devamlılığı ve etkinliğinde önemli bir role sahiptir. Toplumun ihtiyacı olan sağlık hizmetlerinin karşılandığı hastanelerde yönetimin ve yöneticinin rolü ayrı bir önem taşımaktadır. Çünkü hastaneler hizmet yoğun kurumlardır ve yüklendikleri misyon önemlidir. Toplumun daha kaliteli bir sağlık hizmeti alabilmesi, yönetsel alanda yeterli bilgi ve beceriye sahip, üstlendiği rolü etkin bir şekilde yerine getirebilen yöneticilerle mümkündür. Bu nedenle servis sorumlu hemşireleri faaliyet gösterdikleri üniteler ve bağlı oldukları kurum için kritik öneme sahip bir konumdadırlar. Servis sorumlu hemşirelerinin yeterlik alanlarının belirlenmesi ve standart kriterler çerçevesinde değerlendirilmesi ünitelerdeki hemşirelik hizmetleri yönetiminin aksayan yönlerinin tespit edilip çözümlenmesine ve böylece daha kaliteli bir sağlık hizmeti alınmasına katkıda bulunacaktır.

Araştırmamın her aşamasında yardımına başvurduğum engin bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım danışman Hocam Sayın Doç. Dr. Filiz Hisar' a, tez konusunun belirlenmesinde yardımcı olan değerli Hocam Sayın Doç. Dr. Dilek Yıldırım' a, ölçeğin kullanılmasına izin veren Sayın Yrd. Doç. Dr. Serap Sökmen' e,

Her zaman yanımda olan, destek ve sevgisini esirgemeyen aileme ve arkadaşlarıma, araştırmaya katılan tüm meslektaşlarıma en içten duygularıyla teşekkür ederim.

Sultan TÜRKMEN

1. GİRİŞ VE AMAÇ

1. 1. Giriş

Günümüzde birçok sektörde meydana gelen değişim ve gelişimlere paralel olarak hizmet sunumunda uzmanlaşma ve nitelikli iş gücünün öne çıkması, her görev ya da meslek alanına ait yeterliklerin belirlenmesini ve bu yeterliklerin nasıl kazandırılıp ölçüleceğinin kararlaştırılmasını önemli hale getirmiştir.¹

Yeterlik kelimesi, bir görevi etkili bir şekilde icra etmek ve görevin gerektirdiği sorumlulukları yerine getirmek için ihtiyaç duyulan yetenek, bilgi ve becerileri ifade eden bir kavramdır.² İlk kez Bandura'nın Sosyal Öğrenme Kuramı'nda öne çıkan bu kavram, bireylerin olası durumlar ile başa çıkabilmek için gerekli olan eylemleri ne kadar iyi yapabildiklerine ilişkin kişisel inançlarıyla alakalıdır.³

Yeterlik kavramı, belirli bir görevi ya da rolü kabul edilebilir bir düzeyde yerine getirmek için sahip olunması gereken kapasiteyi ve belirlenen standartlarda bir meslekte başarılı olmak için gerekli özellikleri kapsar. Yeterliği oluşturan iki temel öge bilgi ve beceridir. Yeterlik hem düşünsel çabaları gerektirdiğinden insanın bilişsel gücüne, hem de bedensel çabaları gerektirdiğinden devinimsel gücüne dayanır.^{4, 5}

Mesleki performans göstergeleri olarak önemsenen yeterlikler, bir iş ya da meslek alanını tam olarak tanımlamak için karşılanması gereken minimum standartlar olarak düşünülmektedir. Çalışan personelin işe ilişkin özellikleri hakkında daha doğru bilgiler elde etmenin, daha doğru değerlendirmeler yapmanın, geri bildirimde bulunmanın, geliştirmenin ve ödüllendirmenin etkili bir aracı olarak düşünülmektedir.²

Yöneticilik işinin karmaşık ve çok yönlü olması ve yönetici yeterliklerinin örgütsel amaçları gerçekleştirmedeki rolünün gün geçtikçe daha da önem kazanması her düzeydeki yönetici yeterliğinin yeniden tanımlanması gereksinimini doğurmuştur. Yönetici, örgütü amaçları doğrultusunda yaşatmak için kararlar veren, bu kararların nasıl uygulanması gerektiğini planlayan, planların yürütülmesi için gerekli düzenlemeleri yapan, çalışmaların yürümesi için yetki ve etkisini kullanan, iş görenler arasında iletişimi tesis eden, çalışmalarını eş güdümlen ve yapılanları değerlendiren kişidir.^{4, 6, 7}

Yöneticinin sahip olması gereken yeterlik, yönetimin temel işlevlerindeki performansı nasıl sağladığıyla ilgilidir. Yönetim yeterliliği, yönetim kavram ve kuramlarında, yönetim teknolojisinde ve insan ilişkilerinde bilgili, becerili olmayı ve olumlu tutum göstermeyi gerektirir.⁴ Hangi kurumda olursa olsun yeterlikleri istenilen düzeyde olmayan yöneticiler daha çok zaman, emek ve para kaybına neden olmakta, hatta yeni sorunların doğmasına yol açmaktadırlar.⁸ Mandell (1950), başarısız örgütlere yapılan analizlerde, çoğu örgütün başarı eksikliğinin yönetsel yeterlik eksikliğinden kaynaklandığını belirtmiştir.^{9, 10} Bu olumsuzlukları önlemek için de yöneticinin yeterliklerinin ortaya konulması ve sahip olması istenilen bilgi ve becerilerinin bilimsel araştırmalar ve çalışmalar çerçevesinde standart bir düzen içine yerleştirilmesi gerekir.¹¹

Kurumların etkili ve kaliteli bir hizmet sunabilmesi için yeterli bilgi ve beceriye sahip yöneticilere ihtiyacı vardır.¹² Sunulan hizmetlerin etkili ve etkin olması hem bireysel hem de toplumsal yarar sağlamaktadır.

Sağlık bakım hizmetinin sunulduğu hastaneler karmaşık ve yönetilmesi zor kurumlardır. Hastanelerin insan kaynaklarının çoğunluğunu hemşirelerin oluşturması¹³, hemşire personelin, ünitenin ve kurumun eldeki kaynaklarının yönetiminde, hastanelerin etkin ve verimli

hizmet sunabilmelerinde hemşirelik hizmetleri yönetiminin önemini ortaya koymaktadır.^{14, 15}

Hemşirelik mesleğinin gerek koruyucu, gerekse tedavi edici sağlık hizmetlerindeki rolleri bireylerin ve toplumun sağlıklı olmasını, böylelikle hastalık nedeni ile kaybedilecek sürenin azalmasını, maliyetin düşmesini ve üretimin artmasını sağlamaktadır^{16, 17} Sunulan hemşirelik hizmetlerinin etkin olması ancak iyi bir sağlık politikası, koruyucu ve tedavi edici bakım planları ile olanaklıdır. Bu planların hazırlanması ve uygulamaya konulmasında hemşirelik hizmetleri yönetimine büyük roller düşmektedir.¹⁸ Hemşirelik hizmetleri yönetimi, hemşirelerin topluma kaliteli ve en uygun bakımın verilmesini sağlayacak; kurumun amaçlarına ulaşmasına yönelik kaynakların planlanması, örgütlenmesi, yürütülmesi ve değerlendirilmesini içerir.¹⁹

Yönetici hemşirelerin, hemşirelik hizmetlerinin sunumunda yönetim sürecinin her bir basamağını uygularken, yönetim kaynakları olan insan, maliyet, malzeme, destek ve sistem kaynakları ile ilgili sorumlulukları bulunmaktadır. Kaynakların yönetimi ve sağlık bakımının kalitesi hemşire yöneticilerin stratejik plan yapma, karar verme, yürütme gibi işlevlerini kullanarak ve kurumdaki diğer birimler ile de işbirliği sağlayarak faaliyet göstermesini gerektirir^{20, 21} Bu nedenle hemşirelik hizmetleri yönetim kademesinde yer alan tüm yönetici hemşireler klinik hemşirelik bilgileriyle birlikte, yönetim becerilerine de sahip olmalıdırlar.²²

Sağlık hizmetlerinde hemşire yöneticiler üst, orta ve alt kademe yöneticiler olarak ayrılmaktadırlar.²³ Her bir kademedeki yöneticilerin yeterlikleri, teknik alan, beşeri (insancıl) alan ve kavramsal alan olmak üzere üç temel alandan oluşur. Hemşirelerin yönetimle ilgili rolleri hemşirelerin yönetim kademelerine göre farklılık göstermektedir.²⁴

Yönetici daha üst basamaklara çıktıkça gereksinimi olan yeterlik alanı değişmektedir. Örneğin, teknik alan daha çok alt kademe yöneticiler için gerekliyken, kavramsal alan da daha çok üst kademe yöneticiler için gereklidir.⁷

Hemşirelik hizmetleri yönetiminin her kademesindeki yönetici hemşirelerin hastanelerin başarısında önemli bir yeri vardır. Dolayısıyla hastanelerin başarısı yönetici hemşirelerin yeterli bilgi ve beceriyle donanmış olmalarını gerektirir.²⁴

Örgütler planlarla değil, karar ve eylemlerle geleceğe doğru yönelirler.²⁵ Çalışanları doğrudan yönlendiren, alt kademedeki yöneticilerdir. Bu nedenle alt kademedeki yöneticiler günümüz çağdaş yönetim anlayışında kurumun temel amaçlarına ulaşmasında ve örgütün gelişmesinde en güçlü kaynaklardan biri olarak gösterilmektedirler.²⁶

Hemşirelik hizmetleri yönetiminde alt kademedeki yer alan servis sorumlu hemşireleri; sağlık kuruluşunun bir ünitesindeki iş akışıyla ilgilenmekte ve direkt olarak hemşirelik hizmetlerinin uygulanmasından sorumlu olma, üniteye günlük işlerin yerine getirilmesi için problemleri ele alma, kurumun ve çalışanların gereksinimlerini karşılama, üst yönetim ile çalışanlar arasında bağlantı kurma gibi faaliyetleri yerine getirmektedirler.²² Bu faaliyetler servis sorumlu hemşirelerinin, planlama yapma, eş güdümlendirme, danışmanlık, liderlik, iletişim ve denetim fonksiyonlarını kapsamaktadır.

Servis sorumlu hemşirelerinin, yetkileri içinde yer alan bu görevleri yerine getirebilmeleri için belli kriterlere göre seçilmeleri ve göreve getirilmeleri, hizmet içi eğitimden geçirilerek hazırlanmaları ve geliştirilmeleri gerekliliği söz konusudur.²²

Servis sorumlu hemşirelerinden beklenen yönetsel yeterlik alanları üç grupta toplamıştır. Bu yeterlik alanları; genel ünite yönetimi ile ilgili yeterlikler (planlama, kadrolama, yetki devri, problem çözme, iletişim ağı oluşturma, disiplin, raporlama vb.), bakımın yönetimi ile ilgili yeterlikleri (performans değerlendirme, amaç belirleme, eğitim gereksinimlerini saptama, oryantasyon, vb.), personel yönetimi ilgili yeterlikleri (bölüm hedeflerini oluşturma, standart belirleme, araştırmalara katılma, kişisel gelişim eğitimleri vb.) olarak sınıflandırılmıştır.²²

Servis sorumlu hemşirelerinin belirlenen alanlarda yeterli ya da yetersiz olması hem kurumu hem de birlikte çalıştıkları hemşirelerin hemşirelik hizmetlerini etkilemektedir. Pillay' ın (2010) alışmasında, hemşirelerin çoğunun yöneticilerinden memnun olmadıkları sonucuna ulaşılmıştır.²⁷ Yönetici hemşirelerin yöneticilik alanında yeterli bilgi ve beceriye sahip olması, personelinin işe karşı memnuniyetini artırmakta ve buna bağlı personel devir hızını azaltmakta, daha kaliteli ve etkin hizmet sunumunu sağlamaktadır. Bu nedenle servis sorumlu hemşiresinin, ünitenin yönetimindeki başarısı, yapılan hizmetlerin kalitesi ve etkinliği yeterlikleriyle doğru orantılıdır. Çünkü en üst düzeyde alınan kararlar ne kadar yeterli olursa olsun bunları uygulamaya aktaracak ve gözlemleyecek olan alt düzey yöneticilerdir. Dolayısıyla bu pozisyona getirilecek kişilerin belirli yönetsel kriterler göz önünde bulundurularak; objektif, profesyonel bir değerlendirme ile seçilmeleri gerekmektedir.²⁸

Ülkemizde hemşirelik mesleği, son yıllarda oldukça önem kazanmasına rağmen, hastanelerimizde bu hizmetlerin yönetsel organizasyonu açısından karışıklıklar yaşanmaktadır. Birçok çalışmada yöneticilerin yaptıkları işe uygun eğitim almadıkları, görev yetki ve sorumluluklarının standardize edilmediği, atanmalarında veya göreve getirilmelerinde hiçbir ön hazırlık ve hizmet içi eğitim programlarından geçmedikleri, performans değerlendirme ve başarı kriterlerinin belirli

olmadığı tespit edilmiştir.^{29, 30} IV. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongre Sonuç bildirgesinde de (2010) benzer şekilde, sağlık sisteminde yaşanan sorunların en büyük nedeninin profesyonel yönetici eksikliğinden kaynaklandığı belirtilmiştir.³¹

Bu sonuçlar hemşirelik hizmetleri yönetiminin gelişmesi ve hedeflerine ulaşabilmesi için; yönetici hemşirelerin beceri, yetenek, tutum ve davranışlarının hedeflere ulaşılabilir şekilde geliştirilmeleri ve belirli standartlar göz önüne alınarak göreve getirilmelerinin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Hemşire yetiştirme programlarının farklı eğitsel düzeylerde olması, ulusal düzeyde yönetici hemşire eğitimiyle ilgili programların yeterli olmaması ve sağlık organizasyonlarının yönetim eğitimine gereken önemi vermemeleri hemşirelik hizmetlerinin etkin ve verimli bir şekilde yönetilmesini etkilemekte; servis sorumlu hemşirelerinin farklı yeterlik düzeylerine sahip olmalarına neden olmaktadır.³² Sonuçta hizmetler, hizmeti sunan personelin yeteneği ve bilgisiyle yakından ilgilidir. Hizmetin sunulduğu bireyler arasındaki farklılıklar standart bir hizmet sunulmasını zorlaştırmaktadır.³³ Dolayısıyla servis sorumlu hemşireleri arasında farklı yeterlik düzeylerinin olması; kurumun amaçlarına ulaşmasını, örgütün gelişmesini ve sunulan hizmetlerden olumlu çıktılar alınmasını etkilemektedir.²⁶

En son çıkan hemşirelik yönetmeliğinde yönetici hemşire ataması ile ilgili kriterlerden bahsedilmektedir. Ancak gözlemlerime ve yapılan çalışmalara göre yönetici hemşirelerin yeterliklerini değerlendiren performans kriterleri ve onların gelişmesini sağlayacak hizmet içi eğitim programları bulunmamaktadır. Bu çalışma ile ülkemizde farklı coğrafi bölgelerde, alt yapısı farklı kurumlarda hizmet veren servis sorumlu hemşirelerinin yeterlik alanlarına yönelik bilgi ve becerilerini ortaya koymak istedik.

Literatür taraması sonucu hemşirelikte yönetsel yeterliklerle ilgili az sayıda çalışma olduğu ve yapılan çalışmaların bir bölge ile sınırlandırıldığı belirlenmiştir. Bu nedenle araştırmadan elde edilecek bulgular ışığında Türkiye’deki servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterliklerine ilişkin durum ortaya konulabilecek, böylece sonuçlar hemşirelik alanında hizmet veren sağlık kurumları ve yöneticileri, meslek örgütleri, araştırma merkezleri gibi birimlerin planlamalarına katkıda bulunacaktır.

1. 2. Araştırmanın Amacı

Araştırma Türkiye’deki kamu hastanelerinde çalışan servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterliklerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

1.3. Araştırmanın Soruları

- Servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik alanları nelerdir?
- Servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik düzeyleri nedir?
- Servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik düzeyleri ile bireysel özellikleri arasında ilişki var mıdır?
- Servis sorumlu hemşirelerinin kliniklerin yönetiminde başarılı olabilmesi için hangi konularda eğitime ihtiyaçları vardır?

2. GENEL BİLGİLER:

2. 1. Yönetim

2. 1. 1. Yönetim ve Yöneticinin Tanımı:

Yönetim, belirli hedefleri gerçekleştirmek için bir araya gelmiş iki veya daha fazla kişinin meydana getirdiği bir grup faaliyeti, bir sosyal olay ya da “ başkaları vasıtasıyla iş görmek” tir.^{7, 34}

İnsanların işbirliğini sağlama ve onları bir amaca doğru yürütme işi ve çabalarının toplamı olarak da tanımlanan yönetim, kaynakların en uygun ve verimli bir şekilde kullanılarak örgütün amaçlarının gerçekleştirilmesidir.⁷

Yönetim bir süreçtir ve bu süreç içinde birçok kişi ortak bir amaca yönelik faaliyetlerde birlikte çalışır. Bu kişilerden biri de yöneticilerdir. Yönetici başkaları vasıtasıyla iş gören^{34, 35}, üst seviyede çalışan; sevk ve idarecidir.³⁶

Yönetici, yönetim işini gerçekleştiren, kurumda çalışanları etkileyerek motive eden, yönetimi altındaki bireyler arasında belirli bir amaca yönelmiş, etkileşim ve iletişim ortamı sağlayan ve bu ortamı geliştiren, beşeri kaynaklar kadar maddi kaynakları ve zamanı da üretim faktörü olarak kullanan ve insan emeği ile uyumlaştıran, kısacası temel yönetim fonksiyonlarını gerçekleştiren kişidir.^{7, 34} Yönetici kurumun bütün çalışanlarını uygulama ve başarıyı arttıracak biçimde uyum içinde çalışmaya yöneltir. Bu nedenle yönetim yüksek düzey beceriyi ve kişiler arası yönetmeyi gerektirir.³⁶

Yönetimin temelini insan davranışları oluşturur. Çünkü bir işletmede hem maddi kaynaklar hem de insan kaynakları mevcuttur. Maddi kaynaklar insan kaynakları olmadan bir anlam ifade etmez. En son teknoloji üretim araçlarınız, geniş arazileriniz olabilir ama bunları yönetebilecek ve değerlendirebilecek insan kaynağınız olmadığı sürece bu değerler anlamsız kalacaktır.³⁷ Bu nedenle işletmelerin başarısı çalışanların ve yöneticilerin niteliklerine, bilgi, beceri ve davranışlarına bağlıdır.³⁸

2.1.2. Yöneticinin Roller:

Yönetim süreci çok yönlü ve karmaşık bir ilişkiler ağını içerir. Yönetici, sorumlu olduğu faaliyetlerin gereği olarak bu ilişkileri kurmak ve birden fazla rolü üstlenmek zorundadır.¹³ Yöneticinin sahip olduğu roller onun davranışlarının bütünüdür. Bu roller, kişilerarası, bilgi sağlama ile ilgili ve karar verme ile ilgili rolleri olmak üzere üç grup altında ele alınabilir.⁷

Kişilerarası rolleri, beşeri (insansal) becerilere dayanır. Yöneticinin diğer insanlarla işbirliği içinde olduğu bir süreçtir.

➤ Yöneticinin bireylerarası rollerinin ilki, kurumu temsil etmesi ile ilgili başkanlık rolüdür.

➤ İkincisi ise, iş görenlerin işe alınması, eğitilmesi, yerleştirilmesi ve teşvik edilmesi ile ilgili olan liderlik rolüdür. Bu rol, organizasyonun başarısını arttıracak her türlü işi kapsar. Yetki ile yapılamayacak işler liderlik yetenekleri ile sağlanabilir.

➤ Üçüncü rolü olan birleştirici rolü de, yöneticinin ast ve üstlerinden başka, kurum içi ve kurum dışı kişi ve kuruluşlarla ilişkiler kurmasını ifade eder. Bu rolüyle yönetici, örgütün bütünü veya kendi birimi

arasında bağlayıcı rol oynar. Yöneticilerin bu tür temasları, ilişkilerini güçlendirerek; kişisel bilgi kaynaklarını geliştirmelerine yardımcı olur.^{7, 13}

Bilgi sağlama (iletişim) ile ilgili rolleri, çeşitli kaynaklardan bilgi temini ve temin edilen bu bilgilerin gerekli yerlere ve merkezlere nasıl, ne zaman, hangi içerik ve formatta iletilmesi gerektiğini belirler. Yönetim görevinin belki de en önemli yönünü oluşturur. Bir yönetici hem doğru, hızlı ve tutarlı kararlar alabilmek, hem de kendi birimindeki iş görenlerin çalışmalarına yön verebilmek için yeterli ve doğru bilgiye gereksinim duyar.^{7, 13}

Yöneticilerin üç farklı bilgisel rolü vardır:

➤ Kontrol rolü (bilgi toplama), kurum için gerekli olan bilgilerin nereden sağlanabileceğini araştırır. Bu amaçla, astlara sorular sorarak ya da başkalarıyla ilişki kurularak bilgi toplanmaya çalışılır.

➤ Dağıtıcılık rolü, toplanan bilgilerin ilgili merkezlere ne zaman, hangi yollardan, hangi içerikte gönderileceğine ilişkin konuları içerir. Dağıtıcı olarak, yönetici, başka şekilde elde etmeleri mümkün olmayan çok önemli bilgileri astlara ve başka birimlere dağıtma işlevini yerine getirir.

➤ Konuşmacı rolü ise, yöneticinin, topladığı bilgiler ile ilgili diğer birim ve kurumlara bilgi vermesidir. Bu bilgiler kurumun politikaları, faaliyetleri ve planları ile ilgili konuları içermektedir. Örgüt personelinin gerekli bilgilerle donatmak ve onları örgüt içinde bu yönden tatmin etmek yöneticinin yüklendiği rollerin en önemlilerinden birini oluşturur.^{7, 13, 34}

Karar vermeyle ilgili rolleri, yöneticilerin olmazsa olmaz rollerinden biridir. Yöneticiler kararlarını topladıkları bilgilere dayanarak verirler.¹³ Yöneticinin etrafındaki tüm değişkenleri göz önüne alarak bir seçim yapmasını içerir.

➤ Girişimci rolü, yöneticinin kurumunu geliştirmesi, yenilik yapması, bir değişimi başlatması veya değişime uyum sağlaması ile ilgilidir. Yöneticiler kurumun ayakta kalmasını sağlamak ve amaçları gerçekleştirmek için değişen çevre koşullarına uygun davranış biçimleri geliştirmek ve uygulamak zorundadır.

➤ Yöneticinin sorun çözme rolü, çeşitli birim ve bölümlerde olabilecek anlaşmazlıkların ve çalışanlar arasında çıkabilecek çatışmaların önlenmesi için gerçekleştirdiği faaliyetleri içerir.

➤ Yöneticinin karar vermeyle ilgili diğer rolleri ise, insan, zaman, araç ve gereç, bütçe ve diğer önemli kaynakların nasıl ve kimlere dağıtılacağına belirlediği kaynak dağıtma rolü ve kurumun istenen sonuçlara ulaşabilmesi için görüşmelerde bulunma ve pazarlık etme işlevleriyle ilgili olan müzakerecilik rolüdür.^{7, 13, 34}

Bu roller yöneticilerin, karar veren, planlayan, organize eden, lider ve motive eden, değişim temsilcisi, izleyici ve kontrolör, sınır belirleyici, bilgi yöneticisi, girişimci, etkin bir iletişimci, takım oyuncusu, teknoloji geliştiren ve problem çözen konumunda olmalarını sağlamaktadır

39, 40

2. 1. 3. Yöneticinin Sahip Olması Gereken Özellikler:

Eren (2011), yöneticinin rollerini etkin bir şekilde gerçekleştirebilmesi için sahip olması gereken özellikleri üç özellik yaklaşımı ve yönetsel beceriler yaklaşımında belirtmiştir. Aşağıda bu yaklaşımlar ayrıntılı olarak ele alınmıştır.⁷

A) Üç özellik yaklaşımı; yöneticilerin fonksiyonlarını etkin ve verimli bir şekilde yapabilmeleri için bir takım nitelik ve özelliklere sahip olmaları gerekir.

Yöneticinin, düşünen, yorumlayan, akıl yürüten, karar veren ve plan yapan bir kimse olabilmesi için entelektüel özelliklerinin gelişmiş olması beklenir. Bunlar,

- Genel kültür (tek konuda uzmanlaşmak yerine birçok konuda bilgi sahibi olmak)
- Mantıklılık (genelden ayrıntılara, ayrıntılardan genele ulaşabilmek)
- Analiz ruhu (bir olayın nedenlerini analitik olarak inceleyebilmek)
- Sentez ruhu (bir olayın değişkenlerini bir çözüm veya plan yapmak için bir araya getirmek)
- Sezgi gücü (imkan, fırsat ve tehditleri önceden görebilmek)
- Hayal gücü (gelecekte olabilecek olayları zihinde canlandırmak)
- Muhakeme gücü (iyiyi kötünden, doğruyu yanlıştan, haklıyı haksızdan ayırabilmek)
- Düşüncelerini konu ve sorunlara odaklaştırabilme yeteneği
- Düşüncelerini açık ve seçik ifade edebilme gibi özellikleri içerir.

Bu özellikler, yöneticiye çevresindeki insanları etkileme, yönlendirme ve yol gösterme becerisi sağlayacaktır.

Yöneticinin başladığı işi bitirebilmesi ve etrafına güven veren bir kimse olabilmesi için sahip olması gereken özellikleri;

- Akıl ile duygu arası denge
- Değişen ortamlara, koşullara ve değişik kişilikteki insanlara uyum gösterebilme
- Dikkatlilik

- İhtiyatlılık (aşırı riske girmeme)
- Girişkenlik
- Hafıza gücü (önemli olay kişi ve değişkenleri akılda tutabilmek)
- Dinamiklik
- Azim ve sebatkarlık
- Tertiplilik ve düzenlilik
- Yöntemlilik
- Süratlilik
- Ciddilik (her işe girerken önem vermek, küçümsememek).

Yöneticinin kendisini kuruma ve çalışanlara kabul ettirebilmesi için sahip olması gereken sosyal özellikleri ise;

- Dış görünüşü ile çevresinden kabul görme
- Gruba hitap edebilecek nitelikte olma
- İş yaparken iyi alışkanlıkların yerleşmesine çalışma (iş disiplini)
- Kendisi ile beraber çalışacak her insandan yararlanmayı bilme ve işbirliği sağlayabilme
- Bilgi, tecrübe, adalet, hakkaniyet, güven verme, dakiklik ile çevresinde etkili, otorite sahibi ve ikna gücü olan bir kimse olarak tanınma şeklinde açıklanmıştır.

B) Yönetisel beceriler yaklaşımı: Yönetisel beceriler; kavramsal, beşeri ve teknik beceriler olmak üzere üç grupta toplanmaktadır. Kavramsal beceriler, fikir ve felsefeler üzerine kurulurken, beşeri beceriler insan ilişkileriyle, teknik becerilerse somut konularla ilgilenmektedir.^{13, 34} Yöneticinin bulunduğu hiyerarşik düzeye göre her yönetici bu becerilere belirli oranlarda sahip olmak zorundadır. Bu becerilerin önemi yöneticinin düzeyi ile orantılı olarak değişmektedir.⁷

1) Teknik beceriler, yöneticinin fonksiyonel uzmanlık alanını ifade etmektedir. İş yapma yöntemlerini, işte kullanılan araç ve gereçleri anlama ve uygulama yetenek ve bilgileri ile ilgilidir. Her yönetici belirli bir dalda uzmanlık bilgisine sahiptir. Böyle bir uzmanlık özellikle alt yönetim kademelerindeki yöneticiler için çok önemlidir.¹³ Çünkü alt kademe yöneticiler, örgütün faaliyetlerini gerçekleştiren kişiler ile doğrudan ilişkide bulunurlar ve işin yapılmasına nezaret ederler. Bu durum alt kademe yöneticilerin teknik becerilerinin diğer yönetsel kademelere göre daha fazla olması sonucunu doğurur. Daha üst kademelere gidildikçe teknik uzmanlık azaldığından, teknik becerilerin de önemi azalmaktadır.^{13, 34}

2) Beşeri (insani) beceriler, diğer insanları anlama, güdüleme, etkileme ve insanlarla birlikte çalışabilme becerisidir.¹³ Yöneticinin başkaları vasıtasıyla sonuçlara ulaşma çabası, tüm hiyerarşik düzeydeki yöneticilerin beşeri becerilere sahip olmasını gerekli kılar. Yönetici çalışanlarını motive ederek, işlerini kolaylaştırarak, yol göstererek ve insanlar arası haberleşme yeteneğini kullanarak anlaşmazlık ve çatışmaların önüne geçebilir.^{7, 13} Yöneticinin çalışanın amaç ve beklentileri ile kurumsal amaçlar arasında iyi bir denge kurmak zorunda olması, çalışanı ile sağlıklı ve karşılıklı güvene dayalı bir ilişki geliştirmesini gerektirir. Yöneticinin bu becerilerini geliştirmiş olması amaçlara ulaşmayı da kolaylaştırır.⁸

3) Kavramsal beceriler ise, yöneticinin organizasyonun tamamını bir bütün olarak görebilmesini ifade etmektedir.⁴¹ Yöneticinin düşünme, algılayabilme ve planlama yetenek ve bilgilerini içermektedir.⁷ Kavramsal beceriler, sorumluluk gerektiren üst yönetim düzeylerinde en fazla bulunması gereken ve büyük ölçüde yöneticilik eğitimi ile kazanılan becerilerdir.^{13, 34}

Etkili bir yönetimden söz edebilmek için yukarıda açıklanan bu becerilerin yöneticilere kazandırılması gerekmektedir.¹³

2. 1. 4. Yönetmel Yeterlikler:

Yeterlik kavramı, bir işi yapma gücünü sağlayan özel bilgi, ehliyet⁴² anlamına gelmektedir. Yeterlikte bir meslek alanına özgü görevlerin yapılabilmesi için gerekli olan mesleki bilgi, beceri ve tutumlara sahip olma durumu söz konusudur.⁴³

Başaran (2011), bilgi ve becerinin, yeterliğin iki önemli ögesi olduğunu belirtmiştir. Bu iki ögenin yeterli düzeyde olması, kişiyi istenilen davranışı sergilemede yeterli kılar. Dolayısıyla, yeterlik, kişinin bir davranışı yapmak için gereken bilgiyi ve beceriyi kazanması olarak tanımlanabilir. Bilgi, insanın karşı karşıya bulunduğu durumu irdelemek, anlamak; kendini anlatmak; durumun gerektirdiği eylemleri yapmak için kullandığı düşüncedir. Beceri ise, bir işin kolaylıkla, ustalıkla, gereken nitelikte ve yöntemde yapılabilmesidir. Burada üzerinde durulması gereken önemli nokta, kişinin bir konuda bilgili ve becerili olması, o konuda davranış yapmasını gerektirmeyebilir. Yeterliğin davranışa dönüşebilmesi, kişinin o işe karşı olumlu tutum takınması ile gerçekleşir.⁴ Bu nedenle yeterlik; bireylerin nasıl düşündükleri, nasıl hissettikleri, kendilerini nasıl motive ettikleri ve nasıl davrandıkları ile ilgilidir.⁴⁴

Başar (1993) yeterliğin, bireylerin görevleri ile ilgili rollerini, amaçlara uygun olarak yerine getirebilmeleri için sahip olmaları gereken bilgi, beceri ve tutumların düzeyini belirttiğini ifade etmiştir.⁴⁵

Page ve De Puga (1992) ise yeterliklerin, bilgi ve beceriye ek olarak sosyal roller, benlik algısı, karakteristik özellikler ve güdülerden oluştuğunu belirtmişlerdir.⁴⁶

Tanımlardan da anlaşılacağı gibi, yöneticinin başarılı bir şekilde görevini yapmasının sahip olduğu bilgi ve becerileri uygulamaya koyma yeteneği ile ilişkili olması örgütlerin insan kaynaklarından gerçekleştirdiği kazancı, çoğunlukla yönetici yeterliğinin belirlediğinin bir göstergesidir. Örgütlerin başarısında, yönetim beceri ve yeterlikleri geliştirmenin önemli bir rol oynaması kurumları yeterlik konusunda çalışmaya yöneltmiştir.¹⁰

Al (2007), üniversitelerdeki yabancı diller birim yöneticilerinin yönetsel yeterlik düzeylerine yönelik yaptığı çalışmada yönetsel yeterlikleri; insan yönetimi, amaç ve eylem yönetimi, denetleme ve değerlendirme, iletişim, mevzuat bilgisi, etik yeterlik, güçlendirme, teknolojiyi kullanma ve örgütsel iklim şeklinde sınıflandırmış ve yönetsel başarının yöneticinin yönetsel yeterliğe sahip olma derecesini gösterdiğini belirtmiştir.¹⁰

Benzer şekilde Balıbey ve ark. (2010) da mesleklerin gelişiminde önemli bir yeri olan yöneticilerin yeterlikleriyle ilgili yaptıkları çalışmada mesleki gelişimi geliştirici yönetici modeli oluşturmuşlardır. Modele göre, mesleki gelişimi kolaylaştırıcı yönetici; gelişimi destekleyen, mesleki etkinliklerde rehberlik edebilen, değişim ve gelişmelere açık olan, olumlu kişilik özelliklerine sahip, mesleki gelişimin önemini bilen ve gelişimde süreklilik sağlamak için çalışanlarını motive edebilen, yönetsel yeterliklere sahip ve takım çalışması gerçekleştirebilen yönetici olduğu belirtilmiştir.⁴⁷

Mohapatra, McDowell ve Choudhury (1993) yaptıkları çalışma sonucunda, kamu yöneticilerinin yönetsel yeterliklerini önemlilik derecesine göre;

- Kişiler arası ilişkiler
- Problem çözme ve karar verme
- İş görenleri güdüleme
- Grubunda takım çalışması oluşturma
- Grubunda çatışma yönetimi
- Yönetmel etik bilgisi
- İş gören verimliliğini değerlendirebilme
- Çalışma grubunda kültürel farklılığı yönetme
- İş görenleri örgütsel düzen ve kurallar konusunda eğitme

ve danışmanlık yapma

- Katılımcı karar verme bilgisi
- Sosyal ve politik çevreyi anlama
- Örgütü çevreye tanııtma
- Demokratik değerlere bağlılık, bütçeyi iyileştirme
- Üstleri ve akranları etkileme
- Kariyer gelişiminde iş görenlere rehberlik etme
- Bilgisayar programlarını (windows office, veritabanları, vs)

kullanma

- Yasal süreç bilgisi
- Araştırma çalışmalarını tasarlama şeklinde sıralamıştır.⁴⁸

Agut ve Grau de (2002), araştırmalarında teknik ve genel yönetmel yeterlik gereksinimleri ile yönetmel eğitim taleplerini analiz etmişlerdir. Agut ve Grau' a (2002) göre, üç tür genel yönetmel yeterlik vardır: öz-yetkinlik (self-efficacy), kendini kontrol etme-kişiler arası ilişki ve değişimi yapmada isteklilik.⁴⁹

Öz yetkinlik, görevleri başarılı bir şekilde yapabilmek için yöneticiye bilgi ve becerilerini uygulama olanağı sağlayan özelliklerdir.

Kendini kontrol etme-kişiler arası ilişki, farklı insan ve durumlara kendini adapte etme, onlarla uğraşma, duygularını kontrol altına alabilme ve işin gelişiminde sorumlu bir tutum takınma ile ilişkilidir.

Değişimi yapmada isteklilik, örgütte veya iş konusundaki fırsat ve problemlere karşı tepki verici rolden ziyade sezinleyici rolü benimseme yeteneğidir.⁴⁹

Tüm bu çalışmalarda, bir yöneticinin başarısının; kişilerarası iletişime açık olmayı, akut durumlarda problem çözebilmeyi ve ani kararlar verebilmeyi, iş görenleri güdülemeyi, çalışanlar için uygun çalışma ortamı hazırlamayı, yeniliği ve sürekli öğrenmeyi teşvik etmeyi, olumlu değişimi gerçekleştirebilmeyi, katılımcı kararlar verebilmeyi, iş görenlere kariyer gelişimlerinde rehberlik etmeyi, kurumu temsil etmeyi, çalışanı güçlendirmeyi, teknolojiyi ve araştırmaları kullanabilme gibi yeterliklere sahip olma durumu ile ilgili olduğu görülmektedir.^{7, 34}

2. 2. Hemşirelik Hizmetleri ve Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetim

2. 2. 1. Hastanelerde Hemşirelik Hizmetleri

Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) hemşireliği, her yaştaki bireyin, ailenin ve toplumun sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalıkların iyileştirilmesi ve rehabilite edilmesine katılan bir meslek grubu olarak tanımlamıştır.⁵⁰

Türk Hemşireler Derneği (THD) Eğitim Komisyonu'nun 1981 yılında yapmış olduğu tanıma göre de hemşirelik, "bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik hemşirelik hizmetlerinin planlanması,

örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesinden ve bu kişilerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplindir".⁵¹

Hemşirelik mesleğinin tüm boyutlarını etkileyen ve yönlendiren üç temel kavram; insan, sağlık-hastalık ve toplumdur. Hemşireliğin temel amacı; sağlığın korunmasında ve hastalıkların tedavisinde topluma ve hastaya bilgi vermek ve onların bakımını sağlamaktır.¹⁹

Sağlık hizmetlerine baktığımız zaman sağlık insan gücünün çoğunu hemşirelerin oluşturması, hemşireliği sağlık sisteminin vazgeçilmez bir parçası yapmaktadır. Hemşire; eğitimiyle, kişiliğiyle, teorik bilgi ve uygulama becerisiyle, karar verme yeteneğiyle hemşirelik hizmetlerini planlayarak uygulayabilen, ekip çalışmasını başarıyla yürütebilen, sağlık ekibi üyeleriyle uyum içinde çalışabilen sorumlu insan gücüdür.⁵² Dolayısıyla hastanelerde hemşirelik hizmetleri birimi kendi kendini yöneten ve kendi kararlarını kendisi verebilen hastanenin bağımsız bir bölümüdür.³⁵

Sağlık Bakanlığı'nın 8 Mart 2010 yılında yayımladığı yeni yönetmelikte hemşirelik hizmetleri;

a) Birey, aile, grup ve toplumun sağlığının geliştirilmesi, korunması, hastalık durumunda iyileştirilmesi ve yaşam kalitesinin artırılması amacıyla hemşirenin yerine getirdiği bakım verme, hekimce hazırlanan tıbbî tanı ve tedavi planının oluşturulması ve uygulanması, güvenli ve sağlıklı bir çevre oluşturma, eğitim, danışmanlık, araştırma, yönetim, kalite geliştirme, işbirliği yapma ve iletişimi sağlama rollerini,

b) Mesleki eğitimle kazanılan bilgi, beceri ve karar verme yeteneklerini kullanarak, insanlara yaşadıkları ve çalıştıkları her ortamda

doğum öncesinden başlayarak yaşamın tüm evrelerinde meslek standartları ve etik ilkeler çerçevesinde sunduğu hemşirelik bakımı,

c) Hemşirelik hizmetlerinin ve bu hizmetlerden sorumlu insan gücü kaynaklarının, diğer kaynakların ve bakım ortamının yönetimi ile risk yönetimini kapsamaktadır.⁵³

Hemşirelik hizmetleri; etkili hasta bakım hizmeti vererek, yönetsel standartları destekleyerek ve toplumla olumlu ilişkiler kurarak hastane organizasyonunun başarısını önemli ölçüde etkilemektedir.⁵⁴ Bu nedenle, her alanda olduğu gibi, beklenen kalite ve verim düzeyinin elde edilebilmesi için, hemşirelik hizmetlerinin de profesyonel bir şekilde yönetilmesi gerekmektedir.⁵⁵

2. 2. 2. Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi

Hemşirelikte yönetim, hemşirelik aktivitelerini planlama, organize etme, kadrolama, yürütme ve kontrol etme fonksiyonlarının yerine getirilmesi ile ilgilidir.^{20, 21, 54} Bu faaliyetler yürütülürken hemşirelik hizmetlerinin başlıca amaçları; hastaların hemşirelik bakımını sağlamak, hastanenin amaç ve politikalarının gerçekleştirilmesine katkıda bulunmaktır. Hemşirelik hizmetlerinin belirlediği bu amaçları gerçekleştirebilmek için yönetici hemşire; politikaları belirleyebilmeli, bunları programlara dönüştürebilmeli, eylem planları yapıp uygulayabilmeli, bütçeler yapabilmeli, yönetsel ve örgütsel sistemler saptayabilmeli, gelişmeleri izleyebilmeli, sonuçlarını değerlendirebilmeli ve elde ettiği sonuçlara göre planı yeniden gözden geçirebilmelidir.²³

Görev ve sorumlulukları yerine getirmek, yetkilerini iyi kullanmak ve hemşireliği hedefleri doğrultusunda yönlendirmek yönetici hemşirelerin en önemli amaçlarıdır. Bu amaçların gerçekleştirilebilmesi

için yönetici hemşirenin eldeki kaynak ve olanakları iyi tanınması, seçmesi ve iyi kullanması gerekir. Yönetici hemşire, amaç ve hedeflerinden hareketle, alınacak kararlar ve etkinliklerin gelecekteki biçimi, nitelikleri ve boyutlarını saptayıcı çalışmalar yaparken, daima kaynak ve olanakların doğru ve ekonomik kullanımı konularında önlemler almalıdır.³⁵ Hastanelerde verilen hizmetlerin yoğunluğu, aşırı iş bölümü ve uzmanlaşmanın olması, hemşirelik hizmetlerinin yönetimi konusunda eğitilmiş ve yeterli beceriye sahip kişileri gerektirmektedir.¹³

Lin ve ark (2007), yönetici pozisyonundaki hemşirelerin; analiz ve karar verebilme, yaratıcılık (yenilik), planlama ve organizasyon, liderlik, denetim ve değerlendirme, iletişim, öğrenme ve değişime uyum sağlama, bilgi işlem becerisi ve çoklu dil becerisi alanlarında yeterli düzeyde olmaları gerektiğini belirtmişlerdir.²⁴

Bir yönetici hemşireden beklenen yeterlikler; yöneticinin ulusal ve kurumsal pozisyonu dikkate alınarak belirlenmelidir.²³ Hemşire yöneticiler hemşirelik hizmetleri ile ilgili faaliyetlerinde üst, orta ve alt kademelerde görev alabilmektedirler. Her kurumda farklı olabilmekle birlikte; hemşirelik hizmetleri direktörü, hemşirelik hizmetleri müdürü, başhemşire ve başhemşire yardımcıları üst kademe, bölüm sorumlu hemşireleri ve gözetmen hemşireler orta kademe, servis/ birim sorumlu hemşireleri ise alt kademe yöneticiler olarak adlandırılmaktadırlar.^{21, 51, 56,}

58

➤ Üst kademe yöneticiler (Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/ Başhemşire)

Üst kademe yöneticiler tüm hemşirelik faaliyetlerinden sorumlu ve gerekli olan politikaların oluşturulmasını sağlayan, sağlık hizmetlerinin sunumunu organize eden, hem bireylerin hem de toplumun

sağlığının geliştirilmesinde öncülük eden yöneticilerdir.^{23, 59} Üst düzey yöneticiler, hemşirelik hizmetleri yönetimini planlama, örgütleme ve koordinasyon işlevlerinde daha fazla paya sahiptirler.

➤ **Orta kademe yöneticiler (Gözetmen Hemşireler/ Bölüm Sorumluları)**

Orta kademe yöneticiler üst kademe ve alt kademe yöneticiler arasında bilgi akışını sağlarlar. Kurumun politika ve amaçları ile doğrudan, ancak hasta bakımı ile dolaylı olarak ilgilidirler. Daha çok yürütme, örgütleme, koordinasyon işlevlerinde, insan ve kaynakların örgütlenmesinde, diğer birimler ile işbirliği yaparak hasta bakım politikasının oluşturulmasında rol oynayan yöneticilerdir.^{23, 59}

➤ **Alt kademe yöneticiler (Servis Sorumlu Hemşireleri)**

Alt kademe yöneticiler hastaların gereksinimlerini karşılayacak hemşirelik bakımını yönetmekten ve hemşirelik bakımının yürütülmesinden sorumludurlar. Üst yöneticilerle çalışanlar arasında bağlantı kurma gibi koordinasyon ve iletişim faaliyetlerini yerine getirmektedirler. Servis sorumlu hemşireleri alt kademe yöneticilerdir.²³

Hastanelerdeki hemşirelik hizmetleri yöneticiliği özel bilgi, beceri, tecrübe ve anlayış gerektirir. Yönetici hemşire, hemşirelik hizmetlerinin etkin ve verimli bir şekilde sunulabilmesi için bu hizmetlerin planlanması, örgütlenmesi, yönetilmesi, koordine edilmesi ve değerlendirilmesinden sorumlu olan hemşiredir. Aynı zamanda yönetimle ilgili sorumluluklarına ek olarak, sağlık ekibinin uyumlu bir şekilde faaliyet göstermesi için, hemşirelik hizmetleri ile diğer sağlık hizmetleri arasındaki koordinasyonu sağlayarak hizmetleri kopukluktan kurtarır.⁶⁰

Amerikan Yönetici Hemşireler Birliği (The American Organization of Nurse Executives, AONE) yönetici hemşireler için altı rol ve fonksiyon belirlemiştir.

Yönetici hemşire;

1. Klinik uygulamadaki hemşireliğe ve hastanın sağlığı için kurumdaki uygun yere sevk edilmesine ilişkin süreçlerin mükemmel olmasından sorumludur.
2. İnsan kaynakları, mali ve diğer kaynakların yönetiminden sorumludur.
3. Hemşire ve hasta bakım personeli için kolaylık sağlamaya ilgili sorumludur.
4. Profesyonel, düzenleyici ve devlet standartlarıyla kurumun uyumunu sağlamaktan sorumludur.
5. Birimiyle veya alanıyla ilgili oldukları noktada stratejik planlamadan sorumludur.
6. Kaliteli hasta bakım sevkini sağlamak için disiplinler/bölümler arası işbirliğini sağlamada kolaylaştırma sağlamaktan sorumludur.²⁰

Yönetici hemşirelerin bu fonksiyonlarını yerine getirirken sahip olmaları gereken bilgi ve becerileri Vance ve Wolf 15 madde altında toplamıştır.^{61, 62} Bunlar;

- ✓ Mali yönetim
- ✓ İletişim becerileri
- ✓ Karar verme
- ✓ Çalışan problemlerini belirleme ve çözme
- ✓ Çatışma yönetimi
- ✓ Liderlik becerileri

- ✓ Güç, otorite ve etkilemeyi etkili bir şekilde kullanma,
- ✓ Değerlendirme yöntemleri
- ✓ Yönetim yaklaşımları ve fonksiyonlarını bilme
- ✓ Ekip oluşturma
- ✓ Organizasyon ve iş gruplarının politik kararlarını alma
- ✓ Değişimin yönetimi
- ✓ Motivasyon stratejileri
- ✓ Hemşirelik için örgütlenme modelleri
- ✓ Hemşire yöneticilerin profesyonel gelişimidir.

Forsey, Cleland ve Miller (1993) da yönetici hemşire pozisyonları için gerekli yönetsel görevleri, planlama, iletişim, kalite, finans yönetimi, liderlik, araştırma, profesyonel gelişim ve kurum politikası ile ilgili fonksiyonlar olarak belirlemişlerdir.⁶³ Planlayıcı, yaratıcı, uyumlu, sosyal, iletişim ve koordinasyonu sağlayabilen, lider, teknik ve idari becerilere sahip yönetici hemşireler sağlık hizmetlerinin başarısında önemli rol oynamaktadırlar.⁶² Bu nedenle hemşirelik hizmetleri yönetiminde başarı, üst kademedeki yönetici hemşirelerin yanı sıra alt kademelerdeki yönetici hemşirelerin de yönetimde ne ölçüde yeterli olduğuna bağlıdır. Çünkü en üst düzeyde alınan kararlar ne denli doğru olursa olsun, yapılan planlar ne denli yeterli olursa olsun bunları uygulamaya aktarmada en alt düzeydeki başarısızlıklar, hemşirelik hizmetlerini kolayca yetersiz hale getirebilmektedir.^{20, 64}

2.2.3. Servis Sorumlu Hemşiresi ve Yönetsel Yeterlikleri

2. 2. 3. 1. Servis Sorumlu Hemşiresi

Servis sorumlu hemşiresi, hastanelerdeki her bir ünitenin yönetilmesinden sorumlu olan kişidir. Servis sorumlu hemşiresi kendisi

dışında çalışanların yaptığı işlerin sorumluluğunu da üstlenmek durumundadır. Bu nedenle servis sorumlu hemşirelerinin klinik ve yönetsel sorumluluklarının iç içe geçtiği çok yönlü ve karmaşık rolleri vardır.^{65,66} Bu rolleri, hastaların gereksinimlerini karşılayacak hemşirelik bakımını yönetmek, hemşirelik hizmetlerini kolaylaştırmak, hasta bakım kalitesini yükseltmek ve bunları uygularken de kurumun amaçları doğrultusunda birim çalışanlarını motive etmek şeklinde ifade edilmiştir.²³ Servis sorumlu hemşiresi, hasta, personel ve kurumun kaliteli çıktılar alabilmesi için kliniğin işleyişini sağlık politikaları, prosedürler ve süreçler çerçevesinde izler ve değerlendirir.⁶⁷

Servis sorumlu hemşiresi üst düzey yöneticilerin diğer ekip üyeleri ve disiplinler ile bağlantısı açısından örgüt ve servis kadrosu içerisinde anahtar kişidir.¹⁹

8 Mart 2010 tarihinde kabul edilen 27515 sayılı Hemşirelik Yönetmeliğinde “hemşire”, “uzman hemşire”, “başhemşire” ve “sorumlu hemşire” olmak üzere her düzeydeki hemşirenin görev tanımı yer almaktadır. Yönetmelikte servis sorumlu hemşirelerinin görev, yetki ve sorumlulukları aşağıdaki gibi belirlenmiştir.⁵³

(1) Yatan hasta üniteleri/klinikleri, yoğun bakım üniteleri, ayaktan tanı ve tedavi birimleri, acil, evde bakım gibi alanlarda hemşirelik hizmetlerinin yerine getirilmesinde başhemşireye karşı sorumlu olup, öncelikle ilgili alanda uzman hemşireler, yoksa üç yıl deneyimli ve hemşirelikte lisans mezunları arasından başhemşire tarafından görevlendirilir. Ancak, kurum/kuruluştaki hemşirelikte lisans eğitime sahip hemşire bulunmaması halinde diğer hemşirelerden de görevlendirme yapılabilir. Sorumlu hemşire görevlendirildiği alanda öncelikle gündüz mesai saatlerinde görev yapar.

(2) Sorumlu hemşire, servis ve ünitedeki hastaların bakım gereksinimlerinin hemşirelik süreci doğrultusunda belirlenmesine ve karşılanmasına yönelik hemşirelik hizmetlerinin yürütülmesinden sorumludur

(3) Sorumlu hemşire;

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

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

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

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

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

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

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

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

ı) İlgili birimlerle koordinasyonu sağlar.

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

j) Öğrenci hemşirelerin eğitiminde uygun eğitim ortamını sağlar.

Yönetmelikte; servis sorumlu hemşiresi pozisyona getirilen ya da getirilecek hemşirelerin yeterliliği için gerekli olan koşullar içinde yer alan uzman hemşire kavramına değinilmiş ve hemşirelikte uzmanlaşmanın önü açılmıştır. Önceki düzenlemelerde hiç sözü edilmeyen “hemşirelik tanılama süreci” kavramına yer verilerek, hemşirelerin doğrudan meslek alanı içinde yer alan, bireyin mevcut ve olası sağlık sorunlarına en uygun hemşirelik bakımını verme sorumluluğuna açıkça vurgu yapılmıştır. Ayrıca hemşirelik uygulamalarının hizmet içeriği açılarak, hemşirelerin “bakım verme” ve “tedavi planına katılma” rollerinin yanı sıra, “güvenli ve sağlıklı bir çevre oluşturma”, “eğitim”, “danışmanlık”, “araştırma”, “yönetim”, “kalite geliştirme”, “işbirliği yapma”, “iletişimi sağlama” gibi rolleri de tek tek isimlendirilmiştir.⁶⁸ Servis sorumlu hemşireleri görev, yetki ve sorumluluklarının açıklandığı maddede, SSH hasta bakımıyla ilgili süreçte koordinatör konumundadır. Yönetmelikte hemşirelik rollerinin daha ayrıntılı bir şekilde ele alınmış olması ilerleyen günlerde hemşireliğin daha özerk ve paylaşımcı nitelikler kazanmasını sağlayacaktır.⁶⁹

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde de (YTKİY) (2005) servis sorumlu hemşiresinin, servisteki tüm yardımcı personellerin görev dağılımını yapma ve çalışmalarını izleme, servisin odalarının düzen ve disiplinini sağlama, hastanın tedavisi ve bakımının yönetimi, malzeme temini, hastanın taburculuk ve eczane işlemleri gibi sorumluluklarından bahsedilmekle beraber servis sorumlu hemşirelerini göreve atama yetkisi başhekime verilmiştir.⁷⁰

YTKİY’ de servis sorumlu hemşirelerinin yöneticilik rolünden başka doğrudan uygulayıcı konumunda yer alan, otonomisini sınırlayan rollerine de yer verilmiş, seçilmeleri, atanmaları ve göreve hazırlıkları ile

ilgili herhangi bir standart belirtilmemiştir.^{69, 70} Oysaki servis sorumlu hemşiresi, kurumun felsefe ve amaçlarını çalışanlara iletme, hemşirelik hizmetleri felsefesine uygun olarak servisin felsefe ve amaçlarını çalışanların faaliyetlerine uyarlama açısından önemli bir konuma sahiptir. Bu nedenle de YTKİY yer alan servis sorumlu hemşiresinin görev tanımları ve atanma şekilleri ile ilgili maddelerin yetersiz kaldığı görülmektedir.⁶⁹

Ünitede görev yapan teknik bakım personeli, sekreter, diyetisyen, fizyoterapist, temizlik personeli, hekimler ve öğrencilere kadar bakım ekibinin tüm üyeleri ile bağlantı kurma ve yapılan işlerin koordinasyonunu sağlama en önemli rollerinden biridir.⁷¹

2. 2. 3. 2. Servis Sorumlu Hemşiresinin Yönetsel Yeterlikleri

Servis sorumlu hemşirelerinin günümüz koşullarına uygun, etkili bir hizmet sunabilmesi için, kişisel gelişimlerini devam ettirmeye istekli ve mesleki yeterlik alanlarına istendik düzeyde sahip olmaları gerekmektedir.²¹ Yeterli ve başarılı bir servis sorumlu hemşiresinin, personel devir oranlarına, çalışan personelin memnuniyetine, kurumsal performansın gelişmesine, değişime karşı daha erken uyum sağlanmasına ve çalışanlarının liderlik yeteneklerinin gelişmesine olumlu etkileri vardır.⁶⁷

Yeterlik, bir görevi yerine getirebilmek için gerekli olan bilgi ve beceriler olarak tanımlanmaktadır. Yeterlikler birer mesleki performans göstergeleri olması nedeniyle diğer mesleklerde olduğu gibi hemşirelikte de önemsenmekte ve birçok çalışmada yeterlikler üzerinde durulmaktadır.²

Heler ve ark. (2004) yaptıkları çalışmada lider hemşirelerde olması gereken yönetsel yeterlikleri; kişilerarası iletişim, örgütsel navigasyon, kriz yönetimi, zaman yönetimi ve değişime uyum⁷²; Kagan ve ark. (2006) da insan ilişkileri, iletişim, güvenilirlik, takım

çalışması, problem çözme, açık görüşlülük ve personel geliştirme olarak sınıflandırmışlardır.⁷³

Meretoja ve Kılıpı' nın (2003) yönetici hemşireler ile servis hemşirelerinin yeterlik alanlarını karşılaştırdıkları çalışmalarında yönetici hemşirelerin yardımcı rolü, yöneticilik rolü, öğretim/koçluk rolü, kalite sağlamadaki rolü, işle ilgili rolü, teşhis ve tedavi hizmetlerindeki rolü olmak üzere yedi temel yeterlik alanı belirlemişlerdir.⁷⁴

Pillay (2008) kamu ve özel hastanelerdeki yöneticilerin yönetsel yeterlik alanlarını; bakım, planlama, örgütleme, liderlik, denetleme, yasalar ve etik, öz yönetimle ilgili yeterlikler olarak sınıflandırmıştır.⁷⁵

Bakımla ilgili yeterlikleri:

- Bakım yönetiminde standart ölçeklerin kullanılmasını sağlama
- Kullanılan tıbbi bakım ürünlerinin etkinliğini ve tıbbi zorunluluğunu değerlendirme
 - Hemşire geliştirme programları planlama ve uygulama
 - Epidemiyolojik verileri kullanabilme
 - Sağlık hizmeti sunumunun uygulanmasını değerlendirme
 - Birincil önleyici hizmetlerin sunumu
 - Sağlık sistemi ile hemşirelik hizmetlerini bütünleştirme
 - Tedavi hizmetlerinin sunumunu sağlama
 - Hemşirelik uygulamalarıyla ilgili standartları belirleme

Planlama ile ilgili yeterlikleri;

- Planlama yapma
- Ünitenin amaçlarını ve hedeflerini belirleme
- Ünitenin ihtiyaçları ile ilgili planlama yapma

Örgütlenme ile ilgili yeterlikleri;

- Üniteyi finansal açıdan değerlendirme
- Hizmet sunumunda teknolojiyi kullanma
- Yönetim bilgi sistemini kullanma
- İnsan kaynaklarını etkili bir biçimde planlama
- Hemşirelerin eğitim ihtiyaçlarını belirleme

Liderlikle ilgili yeterlikleri;

- Takım yönetme
- İletişim becerisi
- Çalışanları motive etme
- Çatışma yönetimi
- İş zenginleştirme
- Değişimi yönetme

Kontrol etme ile ilgili yeterlikleri;

- Ünitenin performansının ölçülmesi
- Bakım kalitesinin ve hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi
- Personele ve çalışanlara geri bildirimde bulunulması
- Finansal performansın ve hizmet sunum programlarının değerlendirilmesi

- Hemşirelikte kalitenin yönetilmesi
- Çevre temizliği ve güvenliğinin değerlendirilmesi

Yasal ve etik konularla ilgili yeterlikleri;

- Ünitadaki etik durumların belirlenmesi ve analiz edilmesi
- Çalışanların görev, yetki ve sorumlulukların tanımlanması
- Sağlık sistemi ile ilgili mevzuatların bilinmesi

Öz yönetimle ilgili yeterlikleri;

- Deneyimlerinden öğrenme
- Zaman yönetimi
- Otonomi
- Güçlü ve zayıf yönlerinin farkında olma
- Dengeli olma
- Kişisel gelişiminde süreklilik sağlama

Çalışmada yönetici hemşirelerin bakım becerileri, etik ve yasalar ile ilgi en az, planlama becerilerinde en fazla yeterliğe sahip oldukları belirlenmiştir.

Lin ve ark. (2007) da yönetici hemşirelerin yönetim alanlarını, insan kaynakları yönetimi, operasyon (işin) yönetimi, hedef belirleme ve planlama, malzeme ve çevrenin yönetimi şeklinde tanımlamış ve her bir yönetim alanının faaliyetinin farklılık gösterdiğini belirtmişlerdir. Bu faaliyetler²⁴:

1) İnsan kaynakları yönetimi, kaynakların etkin planlanmasını ve maliyet analizini,

2) Operasyon(işin) yönetimi, hemşirelik bakımının kalitesinin yönetimini, iş planlaması ve görevlendirme yapmayı, iş analizi, izleme, ölçme ve değerlendirmeyi,

3) Hedef belirleme ve planlama, ünitenin amaçlarını oluşturma ve hemşirelik standartlarını belirlemeyi,

4) Malzeme ve çevrenin yönetimi ise çevre güvenliği ve sanitasyon, satın alma işlemleri, malzeme takibi aktivitelerini içermektedir.²⁴

Yine yönetsel yeterlikle ilgili Lorber ve Savic (2011) lider hemşirelerle yaptıkları çalışmalarında on üç tane yönetsel yeterlik alanı olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmacılar, toplumsal gücü bulunan, vizyon sahibi, iletişimi iyi, motivasyona önem veren, çatışmayı yönetebilen, temsilci rolü güçlü, değişimi yöneten, problem çözen, duygusal zekaya sahip, karar veren, işbirlikçi, insan kaynaklarını ve kaliteyi geliştirebilen hemşirelerin daha başarılı olacaklarını belirtmişlerdir.⁷⁶

Sökmen' in (2005), servis sorumlu hemşirelerinin görev tanımlarına göre hazırladığı servis sorumlu hemşiresi yeterlik değerlendirme ölçeği ile ilgili çalışmasında da servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik alanları üç alt boyutta ayrıntılı olarak incelenmiştir.²² Bunlar;

1. Genel ünite yönetimi ile ilgili yeterlikleri, (planlama, kadrolama, yetki devri, iletişim ağı oluşturma, problem çözme, raporlama);

- İlaçların ve tıbbi malzemelerin güvenli bir şekilde saklanmasını sağlayabilme
- Hemşirelik hizmetleri ile destek hizmetleri arasında koordinasyonu sağlayabilme
- Acil ilaç ve malzemelerin daima kullanıma hazır bulundurulmasını sağlayabilme
- Hemşirelik hizmetlerini iyileştirmek üzere değişim yapabilme

- Ünitadaki öğrencilerin eğitime katkıda bulunabilme
- Olağanüstü durumlar için üniteye özgü eylem planları oluşturabilme
- Ünitenin genel temizlik düzeni ile ilgili değerlendirmeleri yapabilme
- Olağanüstü durumlar için (yangın, deprem gibi) üniteye özgü acil eylem planı yapabilme
- Ünitadaki araç-gereç ve malzemeleri belirli aralıklarla kontrol edebilme (demirbaş takibi)
- Ünite için ayrılan her kaynağı etkin ve verimli şekilde kullanabilme
- Kurum içi / dışı bilgi akışını sağlayacak (vizit, nöbet teslimi, yazılı-sözlü rapor, panolar vb.) etkili bir iletişim sisteminin kullanılmasını sağlayabilme
- Toplantılarda toplantı yönetimi ilkelerine uyulmasını sağlayabilme
- Kullanılan araç-gereç ve malzemelerin bakımı, onarımı ve hazır bulundurulmasını sağlayabilme
- Zamanın etkin ve verimli kullanılmasını sağlayabilme
- Karşılaştığı olayları/ sorunları analiz ederek doğru kararlar verebilme
- Ünitenin hemşirelik hizmetleri ile ilgili amaçlarını belirleyebilme
- Hastaların hastane ve servis kuralları hakkında bilgi sahibi olmasını sağlayabilme
- Ünitelerde hasta ve çalışanların güvenliğini sağlayabilme
- Üniteyi amaçlarına ulaştıracak güç kazanma yollarını bilmek
- Astlarına yetki verme/yetki devredebilme

- Hemşirelik uygulamalarına ilişkin kayıtların, doğru şekilde tutulmasını sağlayabilme
- Sunulan hizmetleri yasalar ve belirlenen standartlar doğrultusunda denetleyebilme
- Ünite de hemşirelik hizmetleri ile ilgili araştırmalara katılmak/destekleme

2- Personel yönetimi ile ilgili yeterlikleri (performans değerlendirme, oryantasyon, çatışma yönetimi, amaç belirleme, eğitim gereksinimlerini saptama, disiplin);

- Çalışanlar arasında ortaya çıkan çatışmaları etkili olarak çözebilme
- Etkili iletişim kurarak astlarına karşı duyarlı olabilme
- Çalışanları motive edebilme
- Çalışanların (yıllık, mazeret vb.) izinlerini düzenleyebilme
- Çalışanların (çalışma koşulları ve özlük hakları vb.) sorunlarını çözebilme
- Çalışanların gelecekteki görevlerini/ kariyerlerini planlayabilme
- Ünite de ekip anlayışını geliştirebilme /destekleyebilme
- Ünite için hasta gereksinimlerini dikkate alarak gerekli hemşire sayısını belirleyebilme
- Sorumlu olduğu grubun iş tanımına uygun olarak işbölümünü/görev dağılımını yapabilme
- Üniteye yeni başlayan hemşirelerin oryantasyonunu sağlayabilme
- Çalışanların mesleki, bilimsel etkinliklere katılmalarını sağlayabilme

- Çalışanların performansını kurumun politikaları doğrultusunda değerlendirebilme
- Hemşirelerin çalışma çizelgelerini hazırlayabilme
- Çalışanların politika, hedef, talimat (prosedür) ve yönetmeliklere uygun çalışmasını sağlayabilme
- Ünite ve/veya kurumda hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesinde yer alma

3. Bakımın yönetimi ilgili yeterlikleri, (bölüm hedeflerini oluşturma, standart belirleme, araştırmalara katılma, kişisel gelişim eğitimleri);

- Ünite ile ilgili standartları hemşirelik hizmetlerinde uygulayabilme, destekleyebilme
- Hemşirelik hizmetlerinde/ bakımında araştırmaları kullanabilme
- Hemşirelik bakımında (hemşirelik süreci, ortak bakım planları vb.) bilimsel yöntemin kullanılmasını sağlayabilme
- Üniteye uygun hemşirelik bakımı sunum modelini (fonksiyonel yöntem, primer hemşirelik, ekip hemşireliği, vaka yönetimi vb.) uygulayabilme
- Hemşirelik bakımının kalitesini değerlendirebilme
- Acil ve rutin tüm hasta bakım uygulamalarında koordinasyonu sağlayabilme
- Tüm uygulamaların etik kurallar/ hasta hakları gözetilerek yapılmasını sağlayabilme
- Hasta ve ailesine eğitim verilmesini sağlayabilme faaliyetlerini içermektedir.²²

Rowland da ilk kademe yöneticilerden beklenen yeterlik alanlarının, ünite yönetimi ile ilgili yeterlikler, çalışanları geliştirme ile ilgili yeterlikler, mesleki gelişimle ilgili yeterlikler olarak belirtildiği ve Sökmen' in çalışmasıyla benzerlik gösterdiği aktarılmaktadır.^{22, 77}

Servis sorumlu hemşirelerinin günümüz koşullarına uygun daha profesyonel ve kaliteli hizmet sunabilmeleri için ISO, JCIA ve Hemşirelikte Magnet' in kalite standartları doğrultusunda belirlediği görev, yetki ve sorumlulukları ise;

- Sorumlu olduğu hemşire personelin bakım ve hizmeti ilgili prosedür ve talimatlara uygun olarak yürütülmesini sağlamak için sürekli gözlem ve değerlendirme yapma
- Hastaların bakım gereksinimlerinin ve sorunlarının bakım standartlarına uygun olarak karşılanıp karşılanmadığını değerlendirme
- Bakım ve hizmetle ilgili olarak personelin eğitim gereksinimlerini saptayabilmeli ve eğitim birimi ile işbirliği yaparak önerilerde bulunma
- Sorumlu olduğu birimde ortaya çıkması muhtemel ya da ortaya çıkan problemleri uygun yöntemlerle çözmek ve kalıcı çözümler için diğer hemşirelik hizmetleri yöneticileri ile birlikte çalışma,
- Bölümünde çalışan hemşirelerin performans değerlendirmelerinde aktif olarak yer almalı ve personele ait önerilerini yazılı olarak ilgili birime bildirme,
- Bölümünün hasta ve hemşire yoğunluğunu değerlendirebilmeli, ihtiyaç halinde desteklenmesini sağlama,
- Acil durum çağrılarında ilgili prosedüre göre hareket etmeli, gerekirse hasta yakınlarının sakinleştirilmesini sağlama,
- Hemşirelik hizmetleri tarafından düzenlenen tüm toplantılara düzenli olarak katılmalı ve alınan kararlardan bölüm çalışanlarının haberdar olmasını sağlama,

- Sorumlu oldukları bölümün faaliyetleri ve mevcut durumla ilgili bilgileri düzenli olarak aylık raporlar halinde üst yönetime bildirme,
- Bölüm hemşirelerinin planlanan eğitim faaliyetlerini katılması için gerekli düzenlemelerin yapılmasını sağlama,
- Sorumlu olduğu bölümde düzenli toplantılar yapmalı, çalışanlarının ihtiyaçları ve bölümün olanaklarını gözden geçirerek gerek gördüğü değişiklikleri üst yönetime iletme,
- Bölümün prosedür, talimat, bakım standartları ve kalite indikatörlerini belirlemek için yapılan çalışmalara liderlik etme,
- Kalite birimi tarafından talep edilen verilerin toplanmasını sağlama,
- Bölümleriyle ilgili diğer departmanlarla sürekli iletişim halinde olma faaliyetleri olarak tanımlanmıştır.⁷⁸

Servis sorumlu hemşiresi bu faaliyetleri yerine getirirken; çalışanların gereksinimlerini karşılayabilme, olumlu bir iş ortamı sağlama, hasta hakları savunucusu ve otonomiye içerecek şekilde girişken olma, iyi bir iletişim becerisine sahip olma, görevi ile ilgili iç ve dış faktörlerden, teknolojiden, politik baskı ve yasal düzenlemelerden haberdar olma, karar verirken yönetim kavram ve tekniklerini kullanabilme, güvenilir olma, değişimi yönetebilme, problemleri görebilme, çözümler geliştirme ve kalite çemberleri, primer hemşirelik, komite çalışmaları gibi etkinliklerle hemşireliği nasıl güçlendireceğini, hasta bakım kalitesini nasıl değerlendireceğini bilmelidir.^{79, 80}

Servis sorumlu hemşirelerinin yetkileri içinde yer alan tüm bu aktivitelerini etkin bir şekilde sunabilmeleri için belli kriterlere göre seçilmeleri ve göreve getirilmeleri, hizmet içi eğitimlerden geçirilerek hazırlanmaları ve geliştirilmeleri gerekir.²² Ülkemizde ise servis sorumlu hemşirelerinin göreve atanma yetkisi, YTKİY 'inde başhekiye verilmiş olup, servis sorumlu hemşirelerinin seçilmeleri, atanmaları ve göreve hazırlanmaları ile ilgili herhangi bir standart belirlenmemiştir.^{30, 70}

Bireyin/ailenin sağlığını korumak ve geliştirmek için ünitenin mevcut kaynaklarını yöneten servis sorumlu hemşiresinin yönetici rolü, hasta bireyin bakımının yönetimi, eğitim aktivitelerinin yönetimi, iletişim yönetimi, kliniğin işleyişinin yönetimi gibi diğer rolleriyle entegre bir biçimde ortaya çıkmaktadır.⁸¹ Servis sorumlu hemşiresinin topluma daha kaliteli hemşirelik hizmeti verilebilmesi, hemşire personelini etkili bir biçimde yönlendirebilmesi ve iş doyumunun en st düzeyde tutulabilmesi yeterli bilgi ve becerilere sahip olmaları ile ilişkilidir.⁸²

Dolayısıyla hemşirelik hizmetlerinin gelişmesinde önemli bir yeri olan servis sorumlu hemşirelerinin görev, yetki ve sorumluluklarının standardize olmaması, farklı düzeylerde hemşirelik eğitimi almış olmaları çalıştıkları birimlerde sunulan hemşirelik hizmetlerinin kalitesini etkilemektedir.⁸³

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3. 1. Araştırmanın Şekli

Araştırma Türkiye’ deki kamu hastanelerinde çalışan servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterliklerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3. 2. Araştırmanın Evreni ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Türkiye’de devlet ve üniversite hastanelerinde çalışan tüm servis sorumlu hemşireleri oluşturmuştur.

Örneklemin belirlenmesinde, ülkemizin 7 coğrafi bölgesi temel alınmıştır. Türkiye İstatistik Enstitüsünün 2010 yılı verilerine göre ülkemizde sağlık bakanlığına bağlı 843, Yükseköğretim Kurumu’na bağlı 62 tane hastane bulunmaktadır.⁸⁴ Aytekin (2011) çalışmasında sağlık bakanlığına bağlı hastanelerin yaklaşık %26’sının etkin olarak kullanılmadığını ve yatak işgal oranlarının yıl boyunca ortalama olarak %50’nin altında kalmış olduğunu ifade etmektedir.⁸⁵ Bu nedenle örneklem seçiminde her bir bölgeden tam teşekküllü ve yatak kapasitesi fazla olan bir üniversite ve bir devlet hastanesi seçilmiştir. Tam teşekküllü hizmet veren ve yatak kapasitesi fazla olan hastanelerin örneklem kapsamına alınmasının nedeni; iş yüküne paralel olarak yönetsel düzenlemelerin daha fazla olacağının düşünülmesidir.

Her bölgede bulunan hastanelerin yatak kapasiteleri ve servis sorumlu hemşire sayısı hastane idaresinden telefonla, Sağlık Bakanlığı İstatistik Biriminin 2009 yılı verileri aracılığı ile elde edilmiştir.⁸⁴

Araştırma kapsamına alınan hastanelerin ve bulundukları bölgelerin listesi Tablo 3.1’ de verilmiştir. Bu yedi hastanedeki toplam servis sorumlu hemşire sayısı 607 olup, 511 katılımcı araştırma formlarını doldurmuştur. Örneklemin %84’ üne ulaşılmıştır. Değerlendirme 511 servis sorumlu hemşire üzerinden yapılmıştır.

Tablo 3. 1: Araştırma Kapsamına Alınan Hastanelerin Adı, Bulunduğu Bölge ve Servis Sorumlu Hemşire Sayısı

Hastanenin adı	Bölge	Toplam yatak kapasitesi	Servis sorumlu hemşire sayısı	Araştırmaya katılan servis sorumlu hemşire sayısı	Araştırmaya katılmayı kabul Etmeyen ve veri formunu geri vermeyen servis sorumlu hemşire sayısı
Cerrahpaşa Tıp Fak. Hast.	Marmara	1000	108	81	27
İstanbul Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hast.	Marmara	1631	49	44	5
Ankara Numune Eğit. ve Araşt. Hast.	İç Anadolu	1140	59	48	11
İbn-i Sina Hast.	İç Anadolu	926	26	25	1
Çukurova Üniv. Tıp Fak. Hast.	Akdeniz	1058	42	27	15
Adana Numune Eğit. ve Araşt. Hast.	Akdeniz	910	37	35	2
Diyarbakır Eğit. ve Araşt. Hast.	Güneydoğu	681	39	33	6
Dicle Üniv. Tıp Fak. Hast.	Güney Doğu	1200	40	33	7
Ege Üniv. Tıp Fak. Hast.	Ege	1816	36	30	6
İzmir Atatürk Eğit. ve Araşt. Hast.	Ege	1100	35	33	2
Atatürk Üniv. Tıp Fak. Hastanesi	Doğu Anadolu	1250	43	40	3
Malatya Devlet Hast.	Doğu Anadolu	978	33	32	1
Samsun 19 Mayıs Üniv. Tıp Fak. Hast.	Karadeniz	1150	35	30	5
Çorum Devlet Hast.	Karadeniz	811	25	20	5
Toplam			607	511	96

3. 3. Verilerin Toplanması

Araştırmada veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin toplanmasında bireysel özelliklere ilişkin 13 sorudan oluşan soru formu ve Serap Sökmen (2005) tarafından geliştirilen ve 45 sorudan oluşan “Servis Sorumlu Hemşiresi Yeterlilik Değerlendirme Ölçeği” (SSHYDÖ) kullanılmıştır.

EK-1: Bireysel özelliklere ilişkin soru formu: Bilgi formunda, yönetici hemşirelerin eğitimi, mesleki ve yönetsel deneyimi, yönetici eğitimi alıp almama durumu vb. özelliklerini belirlemeye yönelik 13 soru bulunmaktadır.

EK-2: Servis Sorumlu Hemşiresi Yönetmel Yeterlilik Değerlendirme Ölçeği: Bu ölçeğin kullanılabilmesi için araştırmacı Serap Sökmen 'den izin alınmıştır. Sökmen (2005) tarafından literatür bilgisine dayanılarak geliştirilen ölçek, servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterliliklerini belirlemeye yönelik 45 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin madde-toplam puan korelasyon katsayılarının $r=.43$ ile $r=.67$ arasında uygun sınırlarda anlamlı ($p<.001$) ve toplam Cronbach alfa katsayısının $\alpha=.95$ olduğu belirtilmiştir. Çalışmamızda ise Cronbach alfa katsayısı $\alpha=.96$ bulunmuştur.

Ölçekte servis sorumlu hemşireleri üç yönetsel alt boyutta değerlendirilmektedir. 1-22. sorularda Genel Ünite Yönetimi Alt Boyutu, 23-37. sorularda Personel Yönetimi Alt Boyutu, 38-45. sorular da ise Bakımın Yönetimi Alt Boyutu incelenmiştir.

Servis sorumlu hemşiresi değerlendirme ölçeği, 1-5 arasında (1- hiç yeterli değilim, 2- az yeterliyim, 3-kararsızım, 4- çoğunlukla

yeterliyim, 5- tamamen yeterliyim şeklinde) puanlanan, 45 maddeden oluşan bir ölçektir.

Ölçekte, servis sorumlu hemşirelerinin tanıtıcı özelliklerine göre genel yeterlik düzeylerini belirlemede, ölçek toplam puan ortalaması dikkate alınmıştır.

Değerlendirme, ölçeğin “eşit aralık” ölçeği olduğu varsayıp, her bir aralığa 0.80 değeri verilerek yapılmıştır (ölçek beş dereceli dört aralıklı olduğundan her bir aralık $4/5 = 0.80$ olarak alınmıştır; 1.00-1.80; 1.81-2.60; 2.61-3.40; 3.41-4.20; 4.21-5.00). Ölçek toplamı, ölçek maddeleri ya da alt gruptan alınan puanlar, ölçek ortalama puanın (3.40) altında ise yetersizliğin olduğu kabul edilmiştir.

3. 3. 1. Veri Toplama Formlarının Uygulanması

Araştırmanın verileri, araştırmanın yapılacağı kurumlardan yazılı izinler ve etik kurul onayı alındıktan sonra, Şubat 2011 ve Temmuz 2011 tarihleri arasında araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır.

3. 4. Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesi ve tabloların oluşturulması amacıyla SPSS (Statistical Package for Social Sciences) version 15 kullanılmıştır.

Servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik düzeylerini belirlemek amacıyla kullanılan Likert tipi ölçekten elde edilen puanlar, minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma değerleriyle sunulmuştur. Kategorik değişkenlerin (örneğin demografik özellikler, çalışma durumu vb.) sunumu için ise frekans ve yüzde değerler

kullanılmıştır. Ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluğunun araştırılması Kolmporov-Smimov testi ile incelenmiş ve ölçek puanlarının normal dağıldığı görülmüştür. Ölçek puanlarının çeşitli değişkenlere göre karşılaştırılmasında ise parametrik testler kullanılmıştır. İki grubun karşılaştırılması amacıyla bağımsız gruplarda t testi, üç veya daha fazla grubun karşılaştırılmasında ise ANOVA uygulanmıştır. Üç ve daha fazla grubun karşılaştırılması sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bulunan sonuçlarda farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Bütün istatistiksel analizlerde önemlilik seviyesi olarak $p<0.05$ değeri kabul edilmiştir.

3. 5. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapıldığı üniversite hastanelerinden, Sağlık Bakanlığı'ndan ve Hacettepe Üniversitesi Etik Kurul'dan (Sayı: 240-3218, Tarih: 26.11.2010) izin alınmıştır (Ek-4). Araştırmaya katılacak kişilerin kimlikleri gizli tutulmuş ve formlar gönüllü servis sorumlu hemşirelere, onam alındıktan sonra uygulanmıştır.(Ek-3)

3. 6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada servis sorumlu hemşirelerinin sahip oldukları yeterlilik düzeyleri, servis sorumlu hemşirelerinin kendi kendilerini değerlendirmeleriyle sınırlı kalmıştır.

Araştırma, Türkiye'nin her bölgesinden en fazla yatak kapasitesine sahip, biri devlet diğeri üniversite olmak üzere iki hastane ile sınırlandırılmış ve seçilen hastanelerin yataklı tedavi hizmeti veren birimlerindeki servis sorumlu hemşireleri araştırmaya dahil edilmiştir.

4. BULGULAR

Tablo 4. 1: Servis Sorumlu Hemşirelerinin Bireysel Özellikleri (n=511)

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%
Eğitim		
Sağlık Meslek Lisesi	41	8.0
Ön Lisans	244	47.7
Lisans	191	37.4
Yüksek Lisans	35	6.9
Çalışılan İl (Bölge)		
Marmara	124	24.3
İç Anadolu	74	14.5
Doğu Anadolu	72	14.1
Güney Doğu Anadolu	66	2.9
Ege	63	12.3
Akdeniz	62	12.1
Karadeniz	50	9.8
Çalışılan Kurum		
Üniversite Hastanesi	266	52.1
SB Hastanesi	245	47.9
Mesleki Deneyim Süresi		
1-5	111	21.7
6-10	216	42.3
11-15	119	23.3
16-20	51	10.0
21+	14	2.7
Yönetim Deneyimi Süresi		
1-5	244	47.7
6-10	135	26.4
11-15	74	14.5
16+	58	11.4
Servis Yatak Sayısı		
1-10	42	8.2
11-20	156	30.5
21-30	139	27.2
31+	174	34.1

Servis sorumlu hemşirelerine ilişkin bireysel zellikler Tablo 4.1' de verilmiştir. Araştırmaya katılan servis sorumlu hemşirelerinin çoğunluğunun ön lisans mezunu (%47.7) ve niversite hastanesinde görevli (%52.1) olduğu; mesleki deneyim sürelerinin 6-10 yıl (%42.3), yönetim deneyimi sürelerinin ise 1-5 yıl arasında değiştiği; çoğunlukla 31 ve üstü yatak kapasitesine sahip (%34.1) birimlerde görev yaptıkları belirlenmiştir.

Tablo 4. 2: Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetim Eğitimi İle İlgili Görüşleri (n:511)

	Sayı	%
Yasalarla İlgili Bilgileri Var mı?		
Evet	301	58.9
Kısmen	135	26.4
Hayır	75	14.7
İş Tanımları İle İlgili Bilgileri Var mı?		
Evet	386	75.5
Kısmen	93	18.2
Hayır	32	6.3
Yönetim Eğitim Programına Katıldınız mı?		
Evet	179	35.0
Hayır	332	65.0
Aldığınız Yönetim Eğitimini Yeterli Buluyor musunuz?(n: 179)		
Evet	42	23.4
Kısmen	49	27.4
Hayır	88	49.2
Yönetim Eğitimi Programına Katılmak İster misiniz?		
Evet	419	82.0
Hayır	92	18.0

Tablo 4.2’ de servis sorumlu hemşirelerinin(SSH) yönetim eğitimi ile ilgili görüşleri incelendiğinde, SSH’ nin çoğunlukla mevcut yasalar (%58.9) ve iş tanımları hakkında bilgi sahibi oldukları (%75.5), bir yönetim eğitim programına katılmadıkları (%65), yönetim eğitimi alanların ise eğitim programlarını yeterli bulmadıkları (%49.2) ve yönetimle ilgili düzenlenecek eğitim programlarına katılmak istediklerini (%82) belirtmişlerdir.

Tablo 4. 3. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetici Eğitim Programı İle İlgili İstekleri

	Sayı	%
Eğitim Programının Konusu Ne Olmalıdır? (n: 397)		
Yasal hak ve sorumluluklar	251	63.2
Yönetim ve organizasyon	126	31.7
İletişim	105	26.4
Motivasyon	99	24.9
Performans	69	17.3
Liderlik	57	14.3
Kriz yönetimi	33	8.3
İnsan kaynakları yönetimi	29	7.3
Çatışma yönetimi	20	5.0
Stresle baş etme teknikleri	18	4.5
Kişisel gelişim	17	4.3
Zaman yönetimi	15	3.8
Değişim	11	2.8
Hemşirelikte araştırma	10	2.5
Maliyet	8	2.0
Uzmanlaşma	8	2.0
İş ahlakı	3	0.8

*n verilen yanıtlar üzerinden değerlendirilmiştir.

Tablo 4.3' de servis sorumlu hemşirelerinin yönetici eğitim programı ile ilgili isteklerine yer verilmiştir. Servis sorumlu hemşirelerinin çoğunlukla yasal hak ve sorumluluklarla ilgili eğitim almak istedikleri (%63.2) belirlenmiştir.

Tablo 4. 4: Servis Sorumlu Hemşirelerinin Kendilerini Yeterli Bulma Durumları

	Sayı	%
Kendinizi Yeterli Buluyor musunuz? (n: 511)		
Evet	301	58.9
Kısmen	129	25.2
Hayır	81	15.9
Yeterli Bulma Nedenleri (n: 301)		
Tecrübeli olma	139	46.2
Yönetici becerilerine sahip olmak	110	36.5
Yönetim eğitimi almak	65	21.5
Yeterli Bulmama Nedenleri (n: 210)		
Yönetimle ilgili eğitim almamış olmak	93	44.3
Görev, yetki ve sorumluluklarındaki belirsizlik	67	32.0
İş yükünün fazla olması	58	27.6
Kişisel gelişimlerini yetersiz görmeleri	29	13.8

*n verilen yanıtlar üzerinden değerlendirilmiştir.

Tablo 4.4' de servis sorumlu hemşirelerine yönetici olarak kendilerini yeterli bulup bulmadıkları sorulmuş, sorumlu hemşirelerin çoğunun hemşirelik hizmetlerinin yönetimi konusunda kendilerini yeterli buldukları (%58.7), yeterli bulma nedenlerini de tecrübeli olmalarına (%46.2) bağladıkları görülmüştür. Tablo 4.4 de kısmen ve hayır yanıtı verenler ise yeterli bulmama veya kısmen yeterli bulma nedenlerine yönetim ile ilgili herhangi bir eğitim almamış olmak (%44.3) belirtmişlerdir.

Tablo 4. 5: Servis Sorumlu Hemşirelerinin “Yeterlik Değerlendirme Ölçeği ” nin Alt Ölçek Alanlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=511)

Ölçek Alt Boyutları	Minimum	Maximum	$\bar{x}$	SS	
Genel Ünite Yönetimi	1.00	5.00	4.22	0.50	F= 45.90 p= 0.000**
Personel Yönetimi	1.00	5.00	4.16	0.54	
Bakımın Yönetimi	1.00	5.00	4.07	0.63	
Ölçek Genel Puan Ortalaması	1.00	5.00	4.17	0.51	

*p<0.05 **p<0.01

Tablo 4.5’ de servis sorumlu hemşirelerinin Yeterlik Değerlendirme Ölçeği’nin alt ölçek alanlarından aldıkları puan ortalamalarının dağılımı verilmiş olup, aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur(p<0.005). Araştırmaya katılan SSH Yeterlik Değerlendirme Ölçeği genel puan ortalamasının $\bar{x} = 4.17 \pm 0.51$, genel ünite yönetimi alt boyut puan ortalamasının $\bar{x} = 4.22 \pm 0.50$, personel yönetimi alt boyut puan ortalamasının $\bar{x} = 4.16 \pm 0.54$, bakımın yönetimi alt boyut puan ortalamasının ise $\bar{x} = 4.07 \pm 0.63$ olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bulgular, ölçek ortalama puanının ($\bar{x} = 3.40$) üzerinde bulunmuştur (Tablo 4.5).

Tablo 4. 6: Genel Ünite Yönetimi Alt Boyutuna Ait Bulgular(n:511)

Maddeler	Minimum	Maximum	$\bar{X}$	SS
1. İlaçların ve tıbbi malzemelerin güvenli bir şekilde saklanmasını sağlayabilirim.	1.00	5.00	4.4	0.6
2. Ünitedeki hemşirelik hizmetleri ile destek hizmetlerin (diyet, röntgen, laboratuvar, çamaşırhane, temizlik, teknik hizmetler vb.) koordinasyonunu sağlayabilirim.	1.00	5.00	4.3	0.7
3. Acil ilaç ve malzemelerin daima kullanıma hazır bulundurulmasını sağlayabilirim.	1.00	5.00	4.5	0.6
4. Hemşirelik hizmetlerini iyileştirmek üzere değişim yapabilirim.	1.00	5.00	3.7	1.1
5. Ünitedeki öğrencilerin eğitime katkıda bulunabilirim.	1.00	5.00	4.2	0.7
6. Olağanüstü durumlar için (yangın, deprem gibi) üniteye özgü acil eylem planı yapabilirim.	1.00	5.00	3.8	0.9
7. Ünitenin genel temizlik ve düzeni ile ilgili değerlendirmeleri yapabilirim.	1.00	5.00	4.6	0.5
8. Ünitedeki araç-gereç ve malzemeleri belirli aralıklarla kontrol edebilirim (demirbaş takibi).	1.00	5.00	4.5	0.5
9. Ünite için ayrılan her kaynağı etkin ve verimli şekilde kullanabilirim.	1.00	5.00	4.3	0.7
10. Kurum içi / dışı bilgi akışını sağlayacak (vizit, nöbet teslimi, yazılı-sözlü rapor, panolar vb.) etkili bir iletişim sisteminin kullanılmasını sağlayabilirim.	1.00	5.00	4.3	0.6
11. Toplantılarda toplantı yönetimi ilkelerine uyulmasını sağlayabilirim.	1.00	5.00	4.1	0.7
12. Kullanılan araç-gereç ve malzemelerin bakımı, onarımı ve hazır bulundurulmasını sağlayabilirim.	1.00	5.00	4.5	0.5
13. Zamanın etkin ve verimli kullanılmasını sağlayabilirim.	1.00	5.00	4.2	0.6
14. Karşılaştığım olayları/ sorunları analiz ederek doğru kararlar verebilirim.	1.00	5.00	4.1	0.7
15. Ünitenin hemşirelik hizmetleri ile ilgili amaçlarını belirleyebilirim.	1.00	5.00	4.0	0.9
16. Hastaların hastane ve servis kuralları hakkında bilgi sahibi olmasını sağlayabilirim.	1.00	5.00	4.3	0.6
17. Üniteye hasta ve çalışanların güvenliğini sağlayabilirim.	1.00	5.00	3.8	0.9
18. Üniteyi amaçlarına ulaştıracak güç kazanma yollarını bilirim.	1.00	5.00	3.6	1.0
19. Astlarıma yetki veririm/yetki devredebilirim.	1.00	5.00	4.2	0.7
20. Hemşirelik uygulamalarına ilişkin kayıtların, doğru şekilde tutulmasını sağlayabilirim.	1.00	5.00	4.4	0.6
21. Sunulan hizmetleri yasalar ve belirlenen standartlar doğrultusunda denetleyebilirim	1.00	5.00	4.0	0.8
22. Üniteye hemşirelik hizmetleri ile ilgili araştırmalara katılım/desteklerim.	1.00	5.00	4.0	0.9

Servis sorumlu hemşirelerinin genel ünite yönetimi alt boyutunun en düşük ve en yüksek puan ortalamaları incelendiğinde(Tablo 4.6), servis sorumlu hemşirelerinin “ünitenin genel temizlik ve düzeni ile ilgili değerlendirmeleri yapma” ($\bar{x} = 4.6 \pm 0.5$) alanında kendilerini en fazla yeterli buldukları; “üniteyi amaçlarına ulaştıracak güç kazanma yollarını bilme” ($\bar{x} = 3.6 \pm 1.0$) alanın da ise en az yeterli buldukları belirlenmiştir.

Tablo 4. 7: Personel Yönetimine Ait Bulgular

Maddeler	Minimum	Maximum	$\bar{X}$	SS
23.Çalışanlar arasında ortaya çıkan çatışmaları etkili olarak çözebilirim	1.00	5.00	4.1	0.7
24.Etkili iletişim kurarak astlarıma karşı duyarlı olabilirim.	1.00	5.00	4.4	0.6
25.Çalışanlarımı motive edebilirim.	1.00	5,00	4,2	0,8
26.Ünitede ekip anlayışını geliştirebilirim /destekleyebilirim.	1.00	5.00	4.3	0.6
27.Ünite için hasta gereksinimlerini dikkate alarak gerekli hemşire sayısını belirleyebilirim.	1.00	5.00	3.8	1.1
28.Sorumlu olduğum grubun iş tanımına uygun olarak işbölümünü/görev dağılımını yapabilirim.	1.00	5.00	4.4	0.7
29.Üniteye yeni başlayan hemşirelerin oryantasyonunu sağlayabilirim.	1.00	5.00	4.5	0.6
30.Çalışanların (yıllık, mazeret vb.) izinlerini düzenleyebilirim.	1.00	5.00	4.6	0.6
31.Çalışanların (çalışma koşulları ve özlük hakları vb.) sorunlarını çözebilirim.	1.00	5.00	3.7	1.0
32.Çalışanlarımın gelecekteki görevlerini/ kariyerlerini planlayabilirim.	1.00	5.00	3.2	1.1
33.Çalışanların mesleki, bilimsel etkinliklere katılmalarını sağlayabilirim.	1.00	5.00	3.8	1.0
34.Çalışanların performansını kurumun politikaları doğrultusunda değerlendirebilirim.	1.00	5.00	4.1	0.8
35.Hemşirelerin çalışma çizelgelerini hazırlayabilirim.	1.00	5.00	4.6	0.6
36. Çalışanların politika, hedef, talimat (prosedür) ve yönetmeliklere uygun çalışmasını sağlayabilirim.	1.00	5.00	4.2	0.7
37.Ünite ve/veya kurumda hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesinde yer alabilirim.	1.00	5.00	4.2	0.8

Servis sorumlu hemşirelerinin personel yönetimi alt boyutunda (Tablo 4.7) “hemşirelerin çalışma çizelgelerini hazırlama” ($\bar{X}=4.6\pm 0.6$) ve “çalışanların (yıllık, mazeret vb.) izinlerini düzenleyebilme” ($\bar{X}=4.6\pm 0.6$) alanlarında kendilerini en fazla yeterli hissettikleri, “çalışanların gelecekteki görevlerini/kariyerlerini planlayabilme” ($\bar{X}=3.2\pm 1.1$) alanın da ise yetersiz buldukları görülmektedir.

Tablo 4. 8: Bakımın Yönetimi Alt Boyutuna Ait Bulgular(n:511)

Maddeler	Minimum	Maximum	$\bar{X}$	SS
38. Ünite ile ilgili standartları hemşirelik hizmetlerinde uygulayabilirim destekleyebilirim.	1.00	5.00	4.1	0.8
39. Hemşirelik hizmetlerinde/bakımında araştırmaları kullanabilirim.	1.00	5.00	3.7	1.0
40. Hemşirelik bakımında (hemşirelik süreci, ortak bakım planları vb.) bilimsel yöntemin kullanılmasını sağlayabilirim.	1.00	5.00	3.7	1.0
41. Üniteye uygun hemşirelik bakımı sunum modelini (fonksiyonel yöntem, primer hemşirelik, ekip hemşireliği, vaka yönetimi vb.) uygulayabilirim.	1.00	5.00	3.7	1.0
42. Hemşirelik bakımının kalitesini değerlendirebilirim.	1.00	5.00	4.2	0.7
43. Acil ve rutin tüm hasta bakım uygulamalarında koordinasyonu sağlayabilirim.	1.00	5.00	4.3	0.6
44. Tüm uygulamaların etik kurallar/hasta hakları gözetilerek yapılmasını sağlayabilirim.	1.00	5.00	4.2	0.7
45. Hasta ve ailesine eğitim verilmesini sağlayabilirim	1.00	5.00	4.3	0.6

Servis sorumlu hemşirelerinin bakımın yönetimi alt boyutuyla ilgili olarak Tablo 4.8. incelendiğinde, “acil ve rutin tüm hasta bakım uygulamalarında koordinasyonu sağlayabilme” ($\bar{X} = 4.3 \pm 0.6$) ve “hasta ve ailesine eğitim verebilme” ($\bar{X} = 4.3 \pm 0.6$) alanlarında en fazla yeterli buldukları, “hemşirelik hizmetlerinde/bakımında araştırmaları kullanabilme” ($\bar{X} = 3.7 \pm 1.0$), “hemşirelik bakımında (hemşirelik süreci, ortak bakım planları vb.) bilimsel yöntemin kullanılmasını sağlayabilme” ($\bar{X} = 3.7 \pm 1.0$), “üniteye uygun hemşirelik bakımı sunum modelini (fonksiyonel yöntem, primer hemşirelik, ekip hemşireliği, vaka yönetimi vb.) uygulayabilme” ($\bar{X} = 3.7 \pm 1.0$) alanlarında ise en az yeterli buldukları belirlenmiştir.

Tablo 4. 9: Servis Sorumlu Hemşirelerinin Bireysel Özelliklerine Göre Yeterlik Değerlendirme Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları

Tanıtıcı Özellikler		Yeterlik				
		$\bar{X} \pm SS$	Alt Sınır	Üst Sınır	Test	P
Eğitim	Sağlık Meslek Lisesi	4.00±0.58	3.81	4.18	F=4.995	0.002*
	Ön lisans	4.17±0.51	4.10	4.23		
	Lisans	4.15±0.48	4.08	4.22		
	Yüksek Lisans	4.43±0.35	4.31	4.56		
Çalışılan Bölge	Akdeniz	4.23±0.51	4.10	4.36	F=4.347	0.000**
	Karadeniz	4.09±0.67	3.89	4.28		
	İç Anadolu	4.26±0.53	4.14	4.39		
	Doğu Anadolu	4.06±0.49	3.95	4.18		
	Marmara	4.22±0.45	4.14	4.30		
	Ege	4.29±0.40	4.18	4.39		
Çalışılan Kurum	Güney Doğu Anadolu	3.95±0.42	3.85	4.05	t= -1.80	0.022*
	Sağlık Bakanlığı Hastanesi	4.12±0.55	4.05	4.19		
Mesleki Deneyim	Üniversite Hastanesi	4.20±0.45	4.15	4.26	F=1.26	0.283
	1 -5 yıl	4.14±0.53	4.04	4.24		
	6 -10 yıl	4.12±0.51	4.05	4.19		
	11 -15 yıl	4.22±0.47	4.13	4.31		
	16 -20 yıl	4.26±0.43	4.14	4.38		
	21+	4.20±0.59	3.86	4.54		
Yönetim Deneyimi	1 -5 yıl	4.09±0.53	4.02	4.15	F=5.35	0.001*
	6 -10 yıl	4.18±0.45	4.10	4.26		
	11 -15 yıl	4.30±0.48	4.19	4.41		
	16 +	4.30±0.46	4.18	4.42		
Mevcut yasaları bilme	Evet	4.28±0.46	4.23	4.34	F=24.9	0.000**
	Kısmen	4.05±0.43	3.98	4.13		
	Hayır	3.90±0.63	3.75	4.04		

*p<0.05 **p<0.01

Tablo 4. 9: (devamı) Servis Sorumlu Hemşirelerinin Bireysel Özelliklerine Göre Yeterlik Değerlendirme Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları

Tanıtıcı Özellikler		Yeterlik				P
		$\bar{X} \pm SS$	Alt Sınır	Üst Sınır	Test	
İş tanımlarını bilme	Evet	4.26±0.47	4.21	4.30	F=27.09	0.000**
	Kısmen	3.90±0.43	3.81	3.99		
	Hayır	3.86±0.69	3.61	4.11		
Yönetici eğitimi alma durumu	Evet	4.33±0.46	4.26	4.40	t=5.46	0.68
	Hayır	4.08±0.50	4.02	4.13		
Yönetici eğitiminin yeterliği	Evet	4.35±0.51	4.19	4.51	F=9.83	0.000**
	Kısmen	4.23±0.40	4.12	4.35		
	Hayır	4.36±0.48	4.25	4.46		
Yönetici eğitimi almak istemesi	Evet	4.16±0.48	4.12	4.21	t= -0.14	0.46
	Hayır	4.17±0.58	4.05	4.29		
Kendini yeterli bulma durumu	Evet	4.32±0.43	4.27	4.37	F=40.49	0.000**
	Kısmen	3.98±0.44	3.90	4.06		
	Hayır	3.89±0.61	3.76	3.93		
Servis Yatak Sayısı	1 -10	4.26±0.66	4.06	4.47	F=2.77	0.041
	11 -20	4.13±0.45	4.06	4.20		
	21 -30	4.09±0.51	4.01	4.18		
	31+	4.23±0.48	4.16	4.31		

*p<0.05 **p<0.01

Tablo 4.9' da Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yeterlik Değerlendirme Ölçeği'nden (SSHYDÖ) aldıkları puan ortalamaları ile yeterliliği etkileyebileceği düşünülen; mesleki eğitim durumu, çalıştığı coğrafi bölge, çalıştığı kurum, mesleki deneyim süresi, servis yatak kapasitesi, yönetim deneyimi, yönetim eğitimi alma durumu, yasalar ve iş tanımları hakkında bilgi sahibi olma durumu gibi bağımsız değişkenlerin karşılaştırılmasına yönelik bulgulara yer verilmiştir.

Servis Sorumlu Hemşiresi Yeterlik Değerlendirme Ölçeği toplam puan ortalamaları ile mesleki eğitim karşılaştırıldığında, en düşük

puan ortalamasının sağlık meslek lisesi mezunu ($\bar{x}= 4.00\pm0.58$), en yüksek puan ortalamasının ise yüksek lisans ($\bar{x}=4.43\pm0.35$) eğitimi alan sorumlu hemşirelerde olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel karşılaştırmada ölçek toplam puan ortalaması ile mesleki eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<.05$) ve yapılan ileri analizde (Tukey HSD) bu farkın puan ortalaması en yüksek olan yüksek lisans mezunu gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir ($F=4.999$).

SSHYDÖ toplam puan ortalamaları ile çalıştıkları coğrafi bölge karşılaştırıldığında, en düşük puan ortalamasının Güney Doğu Anadolu Bölgesi ($\bar{x}=3.95\pm0.42$), en yüksek puan ortalamasının Ege Bölgesi' ne ($\bar{x}=4.29\pm0.40$) ait olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel karşılaştırmada ölçek toplam puan ortalaması ile çalışılan coğrafi bölge arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<.05$) ve yapılan ileri analizde (Tukey HSD) bu farkın Güney Doğu Anadolu Bölgesi' nden kaynaklandığı belirlenmiştir ($F=4.347$).

SSHYDÖ ile çalıştıkları hastane grupları karşılaştırıldığında en düşük puan ortalamasının sağlık bakanlığına bağlı hastanelerde ($\bar{x}=4.12\pm0.55$) en yüksek puan ortalamasının ise niversite hastanelerinde ($\bar{x}=4.20\pm0.45$) olduğu belirlenmiş ve puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. ($t= 1.80$, $p<.05$).

SSHYDÖ ile mesleki deneyim karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır($p>.05$).

SSHYDÖ toplam puan ortalamaları ile yönetim deneyimi karşılaştırıldığında, en düşük puan ortalamasının 1-5 yıl ($\bar{x}=4.09\pm0.53$), en yüksek puan ortalamasının 11-15 yıl ve 16 yıl ve üstü ($\bar{x}=4.30\pm0.46$) yönetim deneyimine sahip grupta olduğu saptanmış ve gruplar arasında ki

fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<.05$). Yapılan ileri analizde (Tukey HSD) bu farklılığın, 1-5 yıl ile 11-15 ve 16 yıl ve üstü yönetim deneyimine sahip gruplardan kaynaklandığı belirlenmiştir ($F=5.35$).

SSHYDÖ toplam puan ortalamaları ile mevcut yasalar hakkındaki bilgi düzeyleri karşılaştırıldığında, en düşük puan ortalamasının “hayır” yanıtını veren ($\bar{x}=3.90\pm0.63$), en yüksek puan ortalamasının ise “evet” yanıtını veren ($\bar{x}=4.28\pm0.46$) grupta olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<.05$; $F=24.9$). Yapılan ileri analizde (Tukey HSD) bu farkın mevcut yasaları bildiklerini belirten gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir.

SSHYDÖ toplam puan ortalamaları ile iş tanımları hakkındaki bilgi düzeyleri karşılaştırıldığında, en düşük puan ortalamasının “hayır” yanıtını veren ($\bar{x}=3.86\pm0.69$), en yüksek puan ortalamasının “evet” yanıtını veren ($\bar{x}=4.30$) grupta olduğu belirlenmiş ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<.05$). Yapılan ileri analizde (Tukey HSD) bu farklılığın evet yanıtını veren gruptan kaynaklandığı saptanmıştır ($F=27.04$).

SSHYÖ toplam puan ortalaması ile herhangi bir yönetici eğitimi alma durumu karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>.05$).

Servis sorumlu hemşirelerinin aldıkları yöneticilik eğitimini yeterli bulma durumları ile ölçek toplam puan ortalaması karşılaştırıldığında en yüksek puan ortalamasının yöneticilik eğitimini yeterli bulmayan ($\bar{x}=4.36\pm0.51$) grupta olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p<.05$). Bu farkın yöneticilik eğitimini

yeterli bulmayan gruptan kaynaklandığı yapılan ileri analizde (Tukey HSD) tespit edilmiştir ($F=9.83$).

SSHYDÖ toplam puan ortalaması ile herhangi bir yönetici eğitimi almak isteme durumu karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>.05$).

SSHYDÖ toplam puan ortalaması ile yönetici olarak kendini yeterli bulma durumu karşılaştırıldığında gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<.05$). En yüksek puan ortalamasının “evet” ($\bar{x}=4.32\pm0.43$), en düşük puan ortalamasının ise “hayır” ($\bar{x}=3.89\pm0.61$) yanıtını veren gruplarda olduğu belirlenmiştir. Yapılan ileri analizde (Tukey HSD) bu farklılığın kendini yeterli bulan gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir ($F=40.49$).

SSHYDÖ toplam puan ortalamaları ile servis yatak sayısı karşılaştırıldığında en yüksek puan ortalamasının 1-10 ($\bar{x}=4.26\pm0.66$), en düşük puan ortalamasının ise 21-30 ($\bar{x}=4.09\pm0.51$) yatak sayısına sahip gruplarda olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<.05$). Yapılan ileri analizde (Tukey HSD) bu farklılığın 1-10 yatak kapasitesine sahip gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir ($F=2.77$).

5. TARTIŞMA

Servis sorumlu hemşireleri ünitelerin işleyişinden ve ünitelerdeki hemşirelerin yönetilmesinden sorumlu olan kişilerdir. Bu görevlerini yerine getirebilmeleri için yönetim becerilerine sahip olmaları gerekir. Bu nedenle çalışmamızda servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik düzeylerini belirlemeyi amaçladık.

Bu çalışmada; Türkiye’deki kamu hastanelerinde görev yapan servis sorumlu hemşirelerinin “bireysel özellikleri” ve “Servis Sorumlu Hemşiresi Yeterlik Değerlendirme Ölçeği” alt başlıkları doğrultusunda tartışma yapılmıştır.

5. 1. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Bireysel Özellikleri

Araştırmaya katılan servis sorumlu hemşirelerinin eğitim durumları incelendiğinde; büyük çoğunluğunun ön lisans mezunu (%47.7) olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1). Bulgular yapılan birçok çalışma ile paralellik göstermektedir.^{18, 19, 22, 79, 86, 87} 8 Mart 2010 tarihinde kabul edilen yeni yönetmelikte servis sorumlu hemşire seçiminde önceliğin ilgili alanda uzman hemşireler, yoksa üç yıl deneyimli ve hemşirelikte lisans mezunu hemşireler arasından atanması hükmüne yer verilmiştir. Sahada ise tam tersi uzman ve lisans mezunu hemşireler yerine ön lisans mezunu hemşireler bu göreve getirilmektedirler. Ayrıca uzman ve lisans mezunu hemşirelerin yasal olarak rüçhan (öncelik) haklarının olmasına rağmen bu konuda talepte bulunmadıkları da görülmektedir.⁵³ Bunun nedeninin, idareden korku ve lisans eğitimi sırasında yasal hak ve sorumluluklarla ilgili yeterli bilgilerin yeterli düzeyde verilmemesi şeklinde olduğu düşünülebilir.

Servis sorumlu hemşirelerinin klinik hemşiresi olarak çalışma sürelerinin 6-10 yıl (%42.3) arasında olması servis sorumlu hemşire seçiminde mesleki deneyimin etkili olduğunu düşündürmektedir (Tablo 4.1). Bu durum Dalyan (2010); Sökmen ve Baykal'ın (2007) alışma sonuçlarıyla benzerdir. Meslekte deneyimli ve bölümde uzun süre çalışıyor olmak hem örgüt içi iletişim sistemlerini daha iyi bilmek, hem de kurumu tanımaya fırsat tanıdığı için hemşirelere artı değer katmaktadır.^{88, 89}

Yapılan çalışmaların çoğunda servis sorumlu hemşirelerinin yöneticilik süresinin 1-5 yıl arasında bulunması çalışmamızı desteklemektedir.^{35, 88, 89, 90, 91, 92} Servis sorumlu hemşirelerinin mesleki deneyimlerine göre yönetim deneyimlerinin daha az olduğu görülmektedir.

Araştırma bulgularında, servis sorumlu hemşirelerinin yarıdan fazlasının hemşirelikte yönetim ile ilgili bir eğitim programına katılmadığı (%65) belirlenmiştir (Tablo 4.1). Sağlık alanında sürekli bir değişimin olduğu dşnlrse servis sorumlu hemşirelerinin değişen bilgileri elde edebilmeleri için görevlendirme öncesi ve sonrası hizmet içi eğitimi katılması ve sürekli eğitim ile desteklenmesi gerekir. akmakı ve Vatan (2003) alışmalarında yönetici hemşirelerin uygun n eğitim almadan idari göreve getirilmelerinin yönetsel anlamda sorunlar doğurduğunu belirtmişlerdir.⁹⁰ Bilgi ve becerilerin eğitimle geliştirilebilmesine rağmen yapılan birçok çalışmada yönetici hemşirelerin büyük çoğunluğunun yönetim eğitim programlarına katılmadıkları belirlenmiştir.^{22, 35, 76, 86, 88, 93, 94}

Servis sorumlu hemşirelerinin yarısından fazlasının (%63.2) yasal hak ve sorumluluklarla ilgili eğitim almak istedikleri görülmektedir (Tablo4.3.). Son yıllarda yeni yönetmeliklerin çıkışının bu ihtiyaı doğurduğu düşünülmektedir.

5. 2. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetsel Yeterlik Alanları

Yeterlik, kişinin göreviyle ilgili bilgi, beceri ve tutumlara sahip olma durumudur.⁴ Servis sorumlu hemşiresi kliniğin, hemşire personelin ve bakımın yönetilmesinden direkt olarak sorumlu olan kişidir.^{66, 95, 96} Bu nedenle yeterlikler servis sorumlu hemşiresinin mesleki performansı açısından önemlidir.

Servis sorumlu hemşirelerinin yeterlik değerlendirme ölçeği puan ortalamasının ($\bar{x}=4.17\pm0.51$) sonuçlarına göre kendilerini çoğunlukla yeterli olarak değerlendirdikleri belirlenmiştir (Tablo 4.5). Çalışmamızı Sökmen (2005) ve Pillay'ın (2009) çalışmaları da desteklemektedir.^{22, 91}

5. 2. 1. Genel Ünite Yönetimi:

Servis sorumlu hemşiresi yeterlik değerlendirme ölçeği alt boyut puan ortalamaları ele alındığında, genel ünite yönetimi alt boyutunda kendilerini yeterli olarak değerlendirdikleri ($\bar{x}=4.22\pm0.50$) belirlenmiştir (Tablo 4.5). Genel ünite yönetimi, ünite için gerekli fizik ortamın sağlanması, üniteadaki iş akışının ve amaçların belirlenmesi, günlük işlerin yerine getirilmesi için acil problemlerin çözümü, ünite de kullanılan ilaçların, tıbbi malzemelerin ve çalışanların güvenliğinin sağlanması konularını içermektedir.²² Yöneticiler, kullanılan mali ve maddi kaynakları etkin olarak temin etmelidirler. Yönetici hemşireler, kendi biriminin malzemelerinin stoklandığından ve bu malzemelerin sürekli çalışır durumda olduğundan emin olmalıdırlar.⁹⁷

Çalışma alanlarının fiziksel açıdan uygun ve güvenilir olması çalışanları motive etmekte ve bakımın kalitesini artırmaktadır.⁹⁰ Fesçi ve

arkadaşları (2008) da çalışmalarında, çalışılan ünitenin fizik ortamının hasta bakımını etkilediğini belirtmişlerdir.⁹⁸ Servis sorumlu hemşirelerinin genel ünite yönetiminde kendilerini yeterli bulmaları Sökmen' in (2005) çalışmasıyla benzerlik göstermektedir.²²

Servis sorumlu hemşirelerinin ünitenin genel temizlik ve düzeni ile ilgili değerlendirmeler yapma alanında kendilerini en fazla yeterli buldukları ($\bar{X}=4.6\pm0.5$); üniteyi amaçlarına ulaştıracak güç kazanma yollarını bilme alanın da ise en az yeterli buldukları ($\bar{X}=3.6\pm1.0$) belirlenmiştir (Tablo 4.6).

Serezli (1997) ve Sökmen' in (2005) çalışmalarında da benzer şekilde servis sorumlu hemşirelerinin temizlik, düzen ve malzeme temini gibi teknik konulara öncelik vermeleri çalışmamızı desteklemektedir.^{22, 99}

Servis sorumlu hemşirelerinin “güç kazanma yollarını” bilme daha çok eğitimle kazanılacak davranışlardandır. Oysaki çalışma grubumuzdaki katılımcıların çoğunluğunun ön lisans mezunu olmaları (%47.7) ve yarıdan fazlasının göreve atanırken yönetimle ilgili hizmet içi eğitim almamaları (%65) güç kazanmayla ilgili düşük puan almalarının nedeni olarak düşünülebilir (Tablo 4.1 ve Tablo 4.2).

5. 2. 2. Personel Yönetimi:

Personel yönetimi alt boyutunda servis sorumlu hemşirelerinin kendilerini çoğunlukla yeterli buldukları ($\bar{X}=4.16\pm0.5$) belirlenmiştir (Tablo 4.5). Servis sorumlu hemşirelerinin personel yönetimindeki sorumluluğu; doğru zamanda, doğru yerde, yeterli sayıdaki doğru insanları, doğru işe yönlendirmektir.¹⁰⁰ Vatan (1996) çalışmasında

yöneticilerin, hemşirelik personelinin mesleki gelişimini teşvik eden ve performansının gelişmesini sağlayan, çalışanların bireysel gelişimi ve büyümesi için fırsatlar yaratan ve destekleyen, aynı zamanda çalışanlara yol gösteren, yönlendiren nitelikte olması gerektiğini belirtmiştir.³²

Servis sorumlu hemşirelerinin en fazla çalışma çizelgelerini hazırlama ($\bar{x}=4.6\pm0.6$) ve çalışanların (yıllık, mazeret vb.) izinlerini düzenleyebilme ($\bar{x}=4.6\pm0.6$) alanlarında kendilerini yeterli buldukları, çalışanların gelecekteki görevlerini/ kariyerlerini planlayabilme ($\bar{x}=3.2\pm1.1$) alanının da ise kendilerini yetersiz buldukları görülmektedir (Tablo 4.7).

Sökmen ve Baykal'ın çalışmasında da (2007) çalışma çizelgelerinin hazırlanması konusunda servis sorumlu hemşirelerin kendilerini yeterli bulmaları çalışmamızı desteklemektedir.⁹⁶

Şendir' e (1994) göre, bu görev rutin olarak yapılan işler arasında olup, üst düzey beceri gerektirmemektedir.¹⁰¹

Sonuç olarak, servis sorumlu hemşirelerinin görev tanımları arasında yer alan ve geçmişten günümüze değişmeyen daha çok teknik becerileri içeren bu maddelerin sorumlu hemşireler tarafından çok iyi benimsendiği ve uygulandığı söylenebilir.

Servis sorumlu hemşirelerinin kendilerini “çalışanların gelecekteki görevlerini/ kariyerlerini planlama” alanında yetersiz hissetmeleri bu alanda daha fazla eğitime gereksinim duyduklarının göstergesidir. Sökmen ve Baykal'ın (2007) çalışmasında da benzer şekilde kariyer planlama konusunda servis sorumlu hemşirelerinin kendilerini daha az yeterli hissetmeleri çalışmamızla paralellik göstermektedir.⁹⁶

Kariyer planlama, çalışanın sahip olduğu bilgi, yetenek, beceri ve güdülerinin geliştirilmesiyle, doğru performans değerlendirme ile kurumda ilerleyişinin ya da yükselişinin planlanmasıdır.¹⁰⁰ Servis sorumlu hemşiresinin kariyer geliştirme konusunda çalışanlarını teşvik etmeleri ve bunun için gerekli imkanları sağlamaları, mesleki gelişimlerini destekleyici faaliyetler düzenlemeleri çalışanlarına değer verdiklerinin göstergesidir.¹⁰² İnfal ve Bodur (2011) çalışmalarında yöneticilerin çalışanlara değer vermesinin önemli motivasyon araçlarından biri olduğunu belirtmişlerdir.¹⁰³ Kariyer geliştirme bireyin motivasyonunu artırarak, gelişiminin sürdürülmesini ve iş doyumunun fazla olmasını ve böylece mesleki performansının artmasını sağlayacaktır.

5. 2. 3. Bakımın Yönetimi:

Servis sorumlu hemşirelerinin ölçeğin alt boyutları içinde bakımın yönetiminin en az puan alması ($\bar{X}=4.0\pm0.3$) hemşireliğin temelinin bakım olduğu düşünülürse beklenen bir sonuç değildir (Tablo 4.5). Sökmen ve Baykal (2007) ile Pillay ve arkadaşlarının (2009) çalışmalarında da benzer sonuçlara ulaşılması çalışmamızla paralellik göstermektedir.^{91, 96}

Hemşirelik mesleğini diğer mesleklerden ayıran hemşireliğin bağımsız fonksiyonu olan bakım işlevidir. Hemşirelik hizmetlerinin kalite göstergelerinden en önemlisi bakımdır. Bakım işlevi, etkili bir şekilde yerine getirilmediğinde hastayı önemli tehditlerle karşı karşıya bırakır. Yönetici hemşireler bakımın yönetiminde, hasta bakım kalitesini geliştirmeyi ve hemşirelerin otonomi kazanarak motive olmasını hedef alan bir çalışma ortamı yaratmakla sorumludur. Yönetici hemşirelerin, etkili hasta bakımının yanında, bunun sağlanması için etkin ekip ruhuyla, tüm yenilikleri hasta bakım kalitesinin gelişmesi yönünde sağlık ortamına getirilmesini sağlaması gerekmektedir.¹⁰⁴ Sağlık hizmetlerinin başarısı,

yönetici ve lider rolündeki servis sorumlu hemşirelerinin, çalışan personelinin bilgi ve becerilerini hastanın bakım standardını arttıracak şekilde geliştirmesi ile mümkündür.¹⁰⁵

Duffield (2001), birçok servis sorumlu hemşiresinin yöneticilik alanındaki becerilerinden ziyade klinik uzmanlıklarına göre atandığını belirtmiştir.⁶⁷ Servis sorumlu hemşirelerinin, klinik hemşirelikten yönetici pozisyonuna hiçbir ön hazırlık ve eğitim almadan atanmaları görev ve sorumluluklarıyla ilgili karmaşa yaşamalarına yol açmaktadır. Bu karmaşa onların hasta ve çalışanlardan kendilerini soyutlayarak, daha çok bürokratik işlerle uğraşmalarına sebep olmaktadır. Yönetici hemşirelerin hastaya doğrudan bakım vermemeleri, hasta bakımının kalitesini değerlendirmek, sürekliliğini sağlamak, sorun ve gereksinimlerini belirlemek gibi asli görevlerinin hiçe sayılacağı anlamına gelmez. Servis sorumlu hemşirelerinin klinikte danışmanlık ve eğitici rollerinin yanı sıra çalışanları tarafından rol modeli olarak görülmeleri, onların teknik konularda yeterli bilgi ve beceriye sahip olmalarını gerektirir.^{13, 66, 95}

Servis sorumlu hemşirelerinin kendilerini en fazla, acil ve rutin tüm hasta bakım uygulamalarında koordinasyonu sağlayabilme ile hasta ve ailesinin eğitiminin sağlanabilmesi konularında yeterli buldukları ($\bar{x}=4.3\pm0.6$); hemşirelik hizmetlerinde/ bakımında araştırmaları, bilimsel yöntemleri ve üniteye uygun bakım sunum modellerini kullanma ve uygulama alanlarında ise en az yeterli buldukları ($\bar{x}=3.7\pm1.0$) belirlenmiştir (Tablo 4.8).

Acil ve rutin tüm hasta bakım uygulamalarında koordinasyonu sağlayabilme, hasta ve ailesine eğitim verebilme alanlarında en fazla yeterliğe sahip olmaları servis sorumlu hemşirelerinin teknik becerilerinin yönetimde daha etkin olduğunu düşündürmektedir.

Vatan (1996); Sökmen ve Baykal'ın (2007) çalışmasında da benzer sonuçlar elde edilmiştir.^{32, 96}

Servis sorumlu hemşirelerinin kendilerini, hemşirelik hizmetlerinde araştırmalar, bilimsel yöntemleri ve bakım sunum modellerini uygulama gibi daha çok uzmanlık eğitimi ile kazanılacak bu tür konularda daha az yeterli görmeleri servis sorumlu hemşirelerinin eğitim durumları dikkate alındığında beklenen bir sonuçtur. Vatan (1996) çalışmasında yöneticilerin araştırma bulgularını klinik ortama uyarlayacak yöntemleri belirleme becerilerini kavramsal anlamda düşük olarak değerlendirmiştir.³²

Kutun' un çalışmasında (2011) çalışanların düşünceleri, uzmanlığı, mesleki gelişimleri desteklendiği halde bunların uygulamaya yansıtılmadığı ve yine yenilik ve iyileştirme yapılması için fırsat tanınmadığı saptanmıştır.¹⁰⁶

Jafarzadeh de (2011) çalışmasında hemşirelerin büyük çoğunluğunun herhangi bir araştırma sürecinde yer almadığını belirtmiştir.¹⁰⁷

Yine Hisar ve Karadağ' ın (2010) yaptıkları çalışmada da benzer şekilde hemşirelerin en düşük profesyonel değerlerinden birinin araştırma olduğu ortaya çıkmıştır.¹⁰⁸

Klinik uygulamalara dayalı bir meslek olan hemşirelik profesyonel bir meslek ise dayanağı araştırmalardan elde edilen bilimsel bilgi olmalıdır. Hemşirelikte araştırmalar sağlıklı/hasta bireyin bakımını geliştirerek, yenilikler getirerek, araştırma sonuçlarının paylaşarak hemşirelerin kişisel doyum ve mesleki imajını yükseltmekte; otonomilerini artırarak güç kazanmalarını sağlamaktadır.^{79, 105} Bugün hemşirelikte

araştırma ve bilimsel bilginin kullanımı ile ilgili hala sıkıntı yaşanıyor olması geçen süre içinde kurumlarda bu konulara yeterli duyarlılığın gösterilmediğini düşündürmektedir.

5.3. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yeterlik Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları İle Bireysel Özelliklerinin Tartışılması

Servis sorumlu hemşirelerinin yeterlik değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları ile eğitim durumları karşılaştırıldığında (Tablo 4.9.) en düşük puan ortalamasının sağlık meslek lisesi ($\bar{x}=4.00\pm0.58$), en yüksek puan ortalamasının yüksek lisans ($\bar{x}=4.43\pm0.35$) mezunlarına ait olması Sökmen (2005) in çalışmasıyla benzerlik göstermektedir.²² Bu durum; sağlık meslek lisesi servis sorumlu hemşirelerin, temel eğitimde aldıkları yönetim dersinin içeriğinin ve saatinin yeterli olmadığını ve çalıştıkları kurumlarda yönetim eğitim programları ile desteklenmediklerini düşündürmektedir.^{22, 94} Eğitim seviyesi arttıkça yönetici hemşirelerin daha bilinçli olarak hareket ettikleri ve yönetsel becerilerinin arttığı söylenebilir. En son çıkan hemşirelik yönetmeliğinde servis sorumlu hemşire seçiminde uzmanlığın ön planda tutulması bu düşüncemizi desteklemektedir.⁵³

Servis sorumlu hemşirelerinin yeterlik değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları ile çalıştıkları bölge karşılaştırıldığında (Tablo 4.9), en düşük puan ortalaması Güneydoğu Anadolu bölgesinde ($\bar{x}=3.95\pm0.42$), en yüksek puan ortalaması ise Ege bölgesinde ($\bar{x}=4.29\pm0.40$) çalışan servis sorumlu hemşirelerden elde edilmiştir. Ege bölgesi hemşirelikte lisans düzeyinde eğitimin ilk verildiği bölgedir.¹⁰⁹ Eğitim düzeyi yükseldikçe servis sorumlu hemşirelerinin yeterlik değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamalarının artması beklenmektedir. Gülseven (1996) çalışmasında hemşirelerin örgün eğitimde yönetimle ilgili

yeterli eğitim almış olmalarını bu görevi yapmak için yeterliliğe sahip olacaklarının bir göstergesi olarak yorumlamıştır.⁹⁴

Üniversite hastanesinde çalışan servis sorumlu hemşirelerinin yeterlik değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları ($\bar{x}=4.20\pm0.45$), sağlık bakanlığı hastanesinde çalışan servis sorumlu hemşirelerinden ($\bar{x}=4.12\pm0.55$) daha yüksektir (Tablo 4.9). Bu sonuçları elde etmede; eğitim-hastane karşılaştırılması yapıldığında lisanslı ve lisansüstü oranının üniversite hastanelerinde daha yüksek olması (%51.1), üniversite hastanelerinde 1984 yılından bu yana hemşirelik müdürlüklerinin olması, kurum içindeki hasta bakımı ve hemşirelik hizmetlerinin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi ile hemşirelerin eğitimi, yönetimi ve denetiminden doğrudan hemşire yöneticilerin sorumlu tutulmaları ve eğitime daha fazla önem verilmesinin etkili olduğu söylenebilir.^{22, 101} Ayrıca üniversite hastaneleri hemşirelik yükseköğretim kurumlarının uygulama alanlarıdır.¹⁰⁸ Okul ve hastane arasında sürekli işbirliği ve etkileşimin olmasının servis sorumlu hemşirelerinin gelişim ve değişimleri takip etmesini kolaylaştırdığı düşünülmektedir.

Servis sorumlu hemşirelerinin yeterlik değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları ile yönetim deneyimi karşılaştırıldığında en yüksek puan ortalamasının 16 yıl ve üstü yönetim deneyimine sahip grupta ($\bar{x}=4.30\pm0.46$) olduğu saptanmıştır. Sonuçlar Sökmen ve Baykal'ın (2007) çalışması ile benzerdir.⁹⁶ Ekinci ve Ekici (2003) çalışmalarında bu durumu, yöneticilerin yaşları, deneyimleri yükseldikçe çevresindeki değişiklikleri daha farklı algılayarak ve sosyalleşerek, insan ilişkilerini, çalışma barışını ve sosyal sorumluluğunu ön plana çıkardıkları şeklinde açıklamışlardır.¹¹⁰

Gülseven de (1996) öğrenim düzeyi yüksek, mesleki deneyim süresi ve yöneticilikteki deneyim süresi daha fazla olan servis sorumlu hemşirelerinin personelini daha iyi tanıma, gereksinimlerine daha duyarlı olma, üst yönetimden yardım alma yeteneklerinin daha fazla olması, dolayısıyla hemşirelerin ve kurumun beklentilerini karşılama düzeyi ile bu özellikler arasında pozitif bir korelasyon olması gerektiği ifadesi, mesleki deneyim dışında yönetim deneyimi ve eğitim açısından çalışmamızı desteklemektedir.⁹⁴

Bizim çalışmamızdan farklı olarak Şendir (1994) yöneticilik süresinin hemşire yöneticilerin faaliyetlerini yapma/benimseme düzeylerini etkilemediğini, üstelik yöneticilik süresi arttıkça yöneticilerin hemşirelik uygulamalarından ve çalışanlara rehberlik etmekten uzaklaştıklarını belirtmiştir.¹⁰¹ Aydoğan' ın (1997) çalışmasında da benzer şekilde servis sorumlu hemşirelerinin bilgi puanının artışıyla yöneticilik sürelerinin önemli bir etki oluşturmadığı saptanmıştır.⁵⁶

Servis sorumlu hemşirelerinin mevcut yasalar hakkında bilgi sahibi olma durumu ile yeterlik değerlendirme ölçeği karşılaştırıldığında (Tablo 4.9), yasalar hakkında bilgi sahibi olanların en yüksek puan ortalamasına sahip oldukları ($\bar{X}=4.28\pm0.46$) belirlenmiştir ($p<.05$). Servis sorumlu hemşirelerinin kendisinden beklenen önemli işlevleri gerektiği gibi yerine getirmesinde temel dayanağı meslek yasasıdır.²⁸ Bu bulgu, beklenen bir sonuç olup, servis sorumlu hemşirelerin mevcut yasaları bilmelerinin sağlık bakım alanında kendini bu pozisyona hazırlama ve eksiklerini gidererek bireysel gelişmelerini desteklemede etkili olduğu söylenebilir.⁹⁶

Servis sorumlu hemşirelerinin iş tanımları hakkında bilgi sahibi olma durumu ile yeterlik değerlendirme ölçeği karşılaştırıldığında (Tablo 4.9), iş tanımları hakkında bilgi sahibi olanların

en yüksek puan ortalamasına sahip oldukları ($\bar{x}=4.26\pm0.47$) belirlenmiştir ($p<.05$). Bu bulgu Sökmen 'in (2005) çalışmasıyla benzerdir.²² İş tanımı, bir iş gereği yapılması gereken görevlerin, sahip olunan yetkilerin ve sorumlulukların bir ifadesi olup iş görenin işi için gerekli bilgi, beceri ve diğer özelliklerin neler olduğunun bilinmesini sağlar.¹⁰⁰ Rol ve işlevlerin tanımlanmış olması, hemşirelerin bunları yerine getirmede yetkin ve yeterli olmalarını sağlamaktadır.¹¹¹ Bu nedenle iş tanımları ile ilgili bilgisi olan sorumlu hemşirelerin yeterlik puanlarının yüksek olması beklenen bir sonuçtur.

Servis sorumlu hemşirelerinin yönetim eğitimi alma durumu ile yeterlik değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.9); yeterlik ölçek puanının yönetim eğitimi aldığını belirten grupta daha yüksek ($\bar{x}=4.33\pm0.46$) olduğu belirlenmiş ancak, beklenenin aksine gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>.05$). Bu durum, servis sorumlu hemşirelerin yarıya yakınının (%49.2) aldıkları yönetim eğitimini yetersiz bulmaları ile açıklanabilir.

Paliades (2005) yaptığı çalışmada servis sorumlu hemşirelerinin bu göreve hiç bir ön eğitim almadan hazırlıksız bir şekilde eksik bilgi ile geldiklerini bu durumun kendilerinde öfke ve isteksizliğe neden olduğunu belirtmiştir. Standart bir eğitimin olmaması, görev yetki ve sorumluluklarının açık ve net bir şekilde belirtilmemesi, servis sorumlu hemşirelerinin yeni rolleriyle ilgili kargaşa yaşamalarına ve bir önceki sorumluyu rol modeli almalarına ya da deneme yanılma yoluyla öğrenmelerine yol açacaktır.⁶⁵

Dalyan (2010) da çalışmasında mesleki gelişim açısından herhangi bir kurs veya eğitim alan yönetici hemşirelerin değişim ve

yenilikleri kabullenme puanlarını, eğitim almayan yönetici hemşirelerin puanlarından yüksek olduğunu belirtmiştir.⁸⁸

Çalışmamızda katılımcıların çoğunun (%78.3) klinik tecrübesi nedeniyle bu role getirilmiş olduğunu görmekteyiz. Elbette ki mesleki deneyim hemşirelikte yadsınamaz bir öneme sahip ancak unutulmaması gereken bu role getirilecek hemşirelerin hemşirelik rollerinin yanında yönetici rollerinin de desteklenmesine, tanımlanmasına hem hemşire hem de yönetici olarak yeterli olmasına ihtiyaç vardır. Çalışmamızda yönetim eğitimi alanların yeterlik puanlarının yüksek olması eğitimin önemini ve etkinliğini göstermektedir. Dolayısıyla yöneticilerin yeterliliğinin sağlanması için sürekli eğitim programları çok önemlidir. Kurum ve üst yönetim tarafından bu programlar ihtiyaçlara göre hazırlanmalı ve desteklenmelidir.²² Çalışmamızda servis sorumlu hemşirelerinin büyük çoğunluğunun (%82) yönetimle ilgili eğitim almak istemesi bu konuda eğitime ihtiyaçları olduğunu göstergesidir.

Servis sorumlu hemşirelerinin aldıkları yönetim eğitimine yetersiz yanıtını verenlerin ölçek toplam puanı en yüksek olup ($\bar{x}=4.36\pm0.48$) gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p>.05$), (Tablo 4. 9). Yönetimle ilgili alınan eğitimin yeterli görülmemesine rağmen yönetsel yeterlik puanının yüksek çıkması beklenen bir sonuç değildir. Bu durumun seçilen yöneticilerin büyük çoğunluğunun (%78.3) mesleki deneyimlerinin fazla olmasından kaynaklandığı söylenebilir.

Servis sorumlu hemşiresi yeterlik değerlendirme ölçeği toplam puanı ile yönetici olarak kendini yeterli bulma durumu karşılaştırıldığında (Tablo 4.9), yeterlik ölçek puanının “evet” yanıtını verenlerde daha yüksek olduğu ($\bar{x}=4.32\pm0.43$) bulunmuştur ($p<.05$).

Sökmen ve Baykal 'ın (2007) çalışmasında da benzer şekilde servis sorumlu hemşireleri kendilerini çoğunlukla yeterli bulmuşlardır.⁹⁶ “Kendinizi neden yeterli buluyorsunuz” açık uçlu sorusuna servis sorumlu hemşireleri en fazla (%44.3) “tecrübeli olmak” cevabını vermişlerdir. Araştırma bulgularında da servis sorumlu hemşirelerinin çoğunun yönetsel deneyimlerinin düşük olmasına rağmen mesleki deneyimlerinin daha fazla olduğu görülmektedir. Aydoğan (1997) hizmet süresinin yönetici hemşirelerin bilgi puanlarını olumlu yönde etkilediğini belirtmiştir.⁵⁶ Bu durumda servis sorumlu hemşirelerinin yönetici olarak göreve getirilmelerinde deneyimli olma koşulunun etkili olması yeterlik puanının yüksek çıkmasını açıklamaktadır. Ancak servis sorumlu hemşirelerinin en fazla tecrübe faktörünü yönetici olmak için yeterli bir kıstas olarak görmeleri yeni yasal düzenlemelerden haberdar olmadıklarını göstermektedir.

Servis yatak sayısı ile ölçek toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<.05$) ve bu farkın en yüksek puanı alan yatak sayısı 1-10 arasındaki gruptan ($\bar{x}=4.26\pm0.66$) kaynaklandığı belirlenmiştir (Tablo 4.9). Araştırma sonuçlarına baktığımızda servislerde 31 ve üstü yatak sayısının fazla (%34.1) olduğu görülmektedir. Hastaneler karışık ve yönetilmesi zor olan kurumlardır.¹³ Yatak sayısındaki artışa paralel olarak hasta sayısının ve çalışan personel sayısının da artması beklenen bir durumdur. Bu da servis sorumlu hemşirelerinin denetim alanının genişlemesi, iş yükü ve sorumluluklarının daha fazla olması anlamına gelmektedir. Hatta bazı durumlarda servis sorumlu hemşirelerinin klinikte servis hemşiresi gibi çalıştığı da belirtilmektedir.¹¹³

Apaydın (2007) çalışmasında, hemşirelik hizmetlerinin yönetsel sorunlarını; denetim alanlarının geniş, iş yükü ve sorumluluklarının fazla olmasına bağlamıştır.⁶⁰ Yatak sayısındaki artışın iş

yükü artışıını da beraberinde getirdiği düşünölürse, iş yükünün fazla olması servis sorumlu hemşiresinin; hasta bireyin bakımının yönetimi, eğitim aktivitelerinin yönetimi, iletişim yönetimi, kliniğın işleyişinin yönetimi, personelin yönetimi ve denetimi gibi rollerini etkin ve etkili bir şekilde yürütmesini sekteye uğratacaktır. Keza Yılmaz, Öztürk ve Demir'in (2009) yaptıkları çalışma da bu durumu desteklemekte; işin niteliğı ve zorluk derecesinin işteki başarıyı olumsuz yönde etkilediğı belirtilmektedir.¹¹⁴

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde Türkiye'deki kamu hastanelerinde görevli servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan araştırmadan elde edilen bulgulara dayalı olarak ulaşılan sonuçlara yer verilmiştir. Araştırmada;

✓ Servis sorumlu hemşirelerin çoğunluğunun üniversite hastanelerinde görevli, ön lisans mezunu, 6-10 yıl hemşirelik deneyimine, 1-5 yıl yönetim deneyimine sahip oldukları; iş tanımları ve yasaları bildikleri; temel eğitimde aldıkları yönetim dersini yeterli bulmadıkları, bir yönetim eğitim programına katılmadıkları, sürekli eğitim programlarını gerekli gördükleri ve daha çok yasal hak ve sorumluluklar ile ilgili eğitim almak istedikleri; kendilerini yönetici olarak yeterli bulduklarını ve bunun da daha çok tecrübe ile ilgili olduğunu,

✓ Servis sorumlu hemşiresi yeterlik değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanın, ortalama puanın ($\bar{x} = 3.40$) üzerinde olduğu ve kendilerini yeterli buldukları,

✓ Genel ünite yönetimi alt boyutunda tamamen, personel ve bakımın yönetimi alt boyutlarında ise çoğunlukla yeterli buldukları,

✓ Genel ünite yönetimi alt boyutunda, en fazla “ünitenin genel temizlik ve düzeni ile ilgili düzenlemeleri yapma” teknik alanında kendilerini yeterli buldukları; “üniteyi amaçlarına ulaştıracak güç kazanma yollarını bilme” alanın da ise en az yeterli buldukları,

✓ Personel yönetimi alt boyutunda en fazla “hemşirelerin çalışma çizelgelerini hazırlama” ve “çalışanların (yıllık, mazeret vb.) izinlerini düzenleyebilme alanlarında kendilerini en fazla yeterli buldukları;

“alışanların gelecekteki görevlerini/kariyerlerini planlayabilme” alanında elde edilen puanın ortalama puanının ($\bar{x} = 3.40$) altında olduğu ve kendilerini yetersiz buldukları ve bu konuda eğitim gereksinimine sahip oldukları,

✓ Bakımın yönetimi alt boyutunda, “acil ve rutin tüm hasta bakım uygulamalarında koordinasyonu sağlayabilme” ve “hasta ve ailesine eğitim verebilme” alanlarında kendilerini en fazla yeterli buldukları; “hemşirelik hizmetlerinde/bakımında araştırmaları kullanabilme”, “hemşirelik bakımında (hemşirelik süreci, ortak bakım planları vb.) bilimsel yöntemin kullanılmasını sağlayabilme”, “niteye uygun hemşirelik bakımı sunum modelini (fonksiyonel yöntem, primer hemşirelik, ekip hemşireliği, vaka yönetimi vb.) uygulayabilme alanlarında ise en az yeterli buldukları,

✓ Servis Sorumlu Hemşiresi Yeterlik Değerlendirme leği (SSHYDÖ) toplam puan ortalaması ile eğitim durumları karşılaştırıldığında, en düşük puan ortalamasının sağlık meslek lisesi mezunu; en yüksek puan ortalamasının ise lisansüstü eğitim alan gruba ait olduğu ve yapılan istatistiksel analizde farkın anlamlı olduğu,

✓ SSHYDÖ toplam puan ortalaması ile çalıştıkları coğrafi bölge karşılaştırıldığında, en düşük puan ortalamasının Güney Doğu Anadolu Bölgesi; en yüksek puan ortalamasının Ege Bölgesi’ ne ait olduğu ve yapılan istatistiksel analizde farkın anlamlı olduğu,

✓ SSHYDÖ toplam puan ortalaması ile çalıştıkları hastaneler karşılaştırıldığında, sağlık bakanlığına bağlı hastanelerde görevli servis sorumlu hemşirelerin puan ortalamalarının, niversite hastanelerinde görevli servis sorumlu hemşirelerin puan ortalamalarında daha düşük olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu,

✓ SSHYDÖ puan ortalaması ile mesleki deneyim karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı,

✓ SSHYDÖ toplam puan ortalaması ile yönetim deneyimi karşılaştırıldığında, en düşük puan ortalamasının 1 -5 yıl, en yüksek puan ortalamasının 16 yıl ve üstü yönetim deneyimine sahip grupta olduğu, gruplar arasındaki farkın anlamlı bulunduğu,

✓ SSHYDÖ toplam puan ortalaması ile mevcut yasalar bilme durumları karşılaştırıldığında, en düşük puan ortalamasının “hayır” yanıtını veren, en yüksek puan ortalamasının ise “evet” yanıtını veren grupta olduğu ve aralarında istatistiksel olarak farkın olduğu,

✓ SSHYDÖ toplam puan ortalaması ile iş tanımları hakkındaki bilgi düzeyleri karşılaştırıldığında, en düşük puan ortalamasının “hayır” yanıtını veren; en yüksek puan ortalamasını ise “evet” yanıtını veren grupta olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu,

✓ SSHYDÖ toplam puan ortalaması ile yönetici eğitimi alma durumu karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak farkın olmadığı,

✓ SSHYDÖ toplam puan ortalaması ile aldıkları yöneticilik eğitimini yeterli bulma durumları karşılaştırıldığında en düşük puan ortalamasının yeterli bulan grupta; en yüksek puan ortalamasının ise yeterli bulmayan grupta olduğu ve gruplar arasındaki farkın anlamlı bulunduğu,

✓ SSHYDÖ toplam puan ortalaması ile herhangi bir yönetici eğitimi almak isteme durumu karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın bulunmadığı,

✓ SSHYDÖ toplam puan ortalaması ile yönetici olarak kendini yeterli bulma durumu karşılaştırıldığında, en yüksek puan ortalamasının “evet”, en düşük puan ortalamasının ise “hayır” yanıtını veren gruplarda olduğu, gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu,

✓ SSHYDÖ toplam puan ortalamaları ile servis yatak sayısı karşılaştırıldığında en yüksek puan ortalamasının 1-10 yatak sayısına sahip grupta olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu saptanmıştır.

Araştırmadan elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda;

❖ Lisans eğitiminde alınan “Hemşirelikte Yönetim” ders programının günün koşullarına uygun bir şekilde ve hemşirelik eğitimi veren tüm kurumlarda benzer içerikte verilmesinin sağlanması,

❖ Servis sorumlu hemşirelerinin, göreve başlamadan önce ve görevi sırasında pozisyonuna uygun hizmet öncesi ve hizmet içi eğitim programları ile desteklenmesi,

❖ Çalışmanın sadece servis sorumlu hemşirelerinin kendilerini değerlendirmeleri ile sınırlı kalması nedeniyle, servis sorumlu hemşirelerini, üstlerinin ve astlarının değerlendirmesi ile ilgili çalışma yapılması,

❖ Sağlık kurumlarının, çalışanlarının görev, yetki ve sorumlulukları ile ilgili değişen yasal düzenlemeleri dikkate alarak görev tanımlarını yeniden revize etmesi,

❖ Sağlık kurumlarının, kariyer planlama ve geliştirme ile ilgili eğitim programları hazırlamaları ve bu programların devamlılığının sağlanması önerilebilir.

7. ÖZET

Bu araştırma Türkiye’ deki kamu hastanelerinde görevli servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik düzeylerini ve yeterlikler ile bireysel özellikler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Türkiye’ deki üniversite ve devlet hastaneleri oluşturmaktadır. Örneklem seçiminde ülkemizin yedi coğrafi bölgesi temel alınmış ve her bölgeden yatak kapasitesi en fazla olan bir devlet ve bir üniversite hastanesi belirlenmiştir. Verilerin toplanmasında “bireysel özelliklere ilişkin soru formu” ve “Servis Sorumlu Hemşiresi Yeterlik Değerlendirme Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmada, servis sorumlu hemşirelerinin, ön lisans mezunu olduğu (%47.7), yönetim deneyimlerinin 1-5 yıl arasında değiştiği ve çoğunlukla bir yönetim eğitim programına katılmadıkları (%65) belirlenmiştir. Servis sorumlu hemşirelerinin, Yönetmelik Yeterlik Ölçeği alt boyutlarında; en fazla genel ünite yönetimi, en az bakımın yönetimi alt boyutlarında yeterli oldukları; çalışanlarının gelecekteki görevlerini/kariyerlerini planlama konusunda ise yetersiz oldukları belirlenmiştir. Servis sorumlu hemşirelerinin yeterliklerini etkileyen faktörlere ilişkin bulgular incelendiğinde, mesleki deneyim, daha önce yönetim eğitimi alma ve yönetim eğitimi isteme durumu dışındaki diğer bireysel özellikler ile yeterlikler arasında istatistiksel olarak anlamlı farkların olduğu saptanmıştır ($p<.05$). Bu bağlamda, servis sorumlu hemşirelerinin yetersiz oldukları alanlar dikkatle irdelenerek, hizmet içi eğitim programlarıyla gelişimsel ihtiyaçları karşılanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelikte Yönetim, Servis Sorumlu Hemşiresi, Alt Kademe Yönetici, Yönetmelik Yeterlik

8. SUMMARY

The current definitive study was conducted in order to determine the sufficiency levels of the service head nurses in Turkey community hospitals, and whether the managerial competency level and personal characteristics are related or not. The universe of the research was composed of university and college hospitals in Turkey; based on seven different geographical regions of our country. The one with the highest bed capacity in each region was chosen, both from university and community hospitals. To gather the information, a question form related to personal characteristics and "Service Head Nurse Performance Rating Scale" were used. In the research, it was found that 47.7 % of the nurses responsible for services were pre- license graduates and their executive experiences were in between 1- 5 years and most of them (65 %) were found not to attend executive education program before. They were also found competent in Performance Rating Scale subdimensions, most being in general unit management and the least being in care management; but insufficient in planning the future assignment/ career of their employees. When considering the factors associated with competencies of the service head nurse; significant statistical differences between all personal characteristics (except professional experience, former training for executive competency and the willing for execution training and competency) and competency were established ($p < 0.05$). In this context the areas in which service head nurses are incompetent should be carefully and their developmental needs should be met through in service training programmes.

Keywords: Nursing Management, Service Head Nurse, First-Line Manager, Managerial Competence

KAYNAKLAR

1. Bursalıoğlu Z. Eğitimde Yönetimi Anlamak Sistemi Çözümlemek. Ankara: Pegem A Yayıncılık; 2000.
2. Şahin AE. Öğretmen Yeterliklerinin Belirlenmesi.Bilim ve Aklın Aydınlığında Eğitim Derg.(Electronic Journal) 2004; 58(5).(03.06.2012)<http://yayim.meb.gov.tr/dergiler/sayi58/sahin.htm>
3. Bandura A. Self-Efficacy Mechanism İn Human Agency. American Psychologist 1982; 37(2): P. 122-147.
4. Başaran İE. Türk Eğitim Sistemi ve Okul Yönetimi. 3. Baskı. İstanbul: Ekinoks Yayınları; 2011: s. 204-206.
5. Mesleki Yeterlilik, Sınav ve Belgelendirme Yönetmeliği. Resmi Gazete:30.12.2008/27096.(07.06.2012)
http://mevzuat.meb.gov.tr/html/27096_0.html
6. Şahin A. Örgüt Kültürü-Yönetim İlişkisi ve Yönetmelik. Maliye Derg. Temmuz-Aralık 2010; 159: 21-35.
7. Eren E. Yönetim ve Organizasyon. 10. Basım. İstanbul: Beta Basım; 2011. s.3-16, 546-555.
8. Arıkanlı A, Ulubaş B. Yönetim Fonksiyonları ve Yönetici Davranışları. Ankara: Toprak Mahsulleri Ofisi Genel Müdürlüğü Eğitim Şube Müdürü; 2004.
9. Mandell, M. M. (1950). The Administrative Judgment Test. Journal of Applied Psychology, 34 (3).(Akt. Al A. 2007)

10. Al A. Üniversitelerdeki Yabancı Diller Birimleri Yöneticilerinin Yönetsel Yeterlik Düzeyleri ve İngilizce Öğretim Elemanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Araştırılması. Yüksek Lisans. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2007.
11. Türk Eğitim Derneği. Öğretmen Yeterlikleri. 1. Basım. Ankara: Adım Okan Matbaacılık; 2009. s. 17-40.
12. Roberts C. Manager Or Leader? Capitalize On The Best Of Both! SourcePurdue University North Central. 2005 May; 31: 19(3): p. 4.
13. Kavuncubaşı Ş, Yıldırım S. Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi. 2. Baskı. Ankara: Siyasal Kitabevi; 2010.
14. Terzioğlu F. The Perceived Problem Solving Ability of Nurse Managers. Journal of Nursing Management. 2006; 14(5): 340–347.
15. McCarthy G & Fitzpatrick J. Development of a Competency Framework for Nurse Managers in Ireland. Journal of Continuing Education in Nursing 2009; Vol 40 (8): 1-5.
16. Kılıç M, Öztürk H. Hastanelerde Mesai Saatleri Dışında Yürütülen Yönetim Hizmetleri: Ankara İli Eğitim Hastanelerinde Bir Alan Araştırması. Hacettepe Sağlık İdaresi Derg. 2006; 9(1): 55-79.
17. Çimen M. Sağlık Yönetimi ve Sağlık Yönetim Eğitimi. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Derg. Temmuz 2010; 1(3): 139-139.

18. Serinkan C, İpekçi İ. Yönetici Hemşirelerde Liderlik ve Liderlik Özelliklerine İlişkin Bir Araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi 2005; 10(1): 281-294.
19. Emre N. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yara Bakımında Uygun Buldukları Ürünleri Üst Yönetime İletmede Karşılaştıkları Güçlüklerin Belirlenmesi. Yüksek Lisans. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2005.
20. Sulvan EJ, Decker PJ. Effective Leadership and Management in Nursing. New Jersey: Prentice Hall; 2001.
21. Swansburg R.C., Swansburg R.J. Introductory Management and Leadership for Nurses. 2 nd ed. Canada: Jones and Bartlett Publisher.
22. Sökmen S. İstanbul'daki Kamu Hastanelerinde Görevli Alt Kademe Yönetici Hemşirelerin Eğitim İhtiyacının Analizi ve Yönetici Eğitim Programı Önerisi. Doktora. İstanbul: İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2005.
23. Ülker S. Hemşirelikte Etkinliğe Doğru Eylem. Ankara: Aydoğdu Ofset; 1995.
24. Lin LM, Wu JH, Huang IC, Tseng KH, Lawler JJ. Management Development: A Study Of Nurse Managerial Activities And Skills. Source Department Of Nursing, Mei-Ho Institute Of Technology, Pingtung, Taiwan. J Healthc Manag 2007 May-Jun; 52(3):156-68.
25. Durna U., Eren V. Kamu Sektöründe Stratejik Yönetim. Amme İdaresi Derg. 2002 (28.05.2012) www.eskiportal.sgb.gov.tr.

26. Yücelay B. İşletmelerde İlk Kademe Yönetici Eğitimi ve Otomotiv Sektöründe Bir uygulama. Yüksek Lisans. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2000.
27. Pillay R. The Skills Gap in Nursing Management in South Africa: A Sectoral Analysis: A Research Paper. Journal of Nursing Management March 2010; 18(2): 134-144.
28. Atik G. Hemşirelerin Mevzuatlara Dayalı İşlevleri Hakkında Hemşire Öğretim Elemanları ve Hemşire Yöneticilerin Görüşlerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans. İstanbul: Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2008.
29. Care WD, Udod SA. Perceptions of First-Line Nurse Managers. What Competencies are Needed to Fulfill This Role? Nurs Leadersh Forum. 2003 Spring;7(3):109-15.
30. Sağlık Bakımı ve Hemşirelikte Çalıştay Grup Raporu. 2011. (07.06.2012).www.saglikcalisanisagligi.org/dosyalar/calistayrapor.doc
31. IV. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi Sonuç Bildirgesi (22/7/2010.).
<http://www.sid.hacettepe.edu.tr/belgeler/kongresonucbildirgesi.pdf>.
32. Vatan F. Yönetici Hemşireliğin Gerektirdiği Yönetim Becerilerine İlişkin Bir Çalışma. Yüksek Lisans. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 1996.

33. Gürbüz E, Ergülen A. Hizmet Kalitesinin lm ve Gronroos Modeli zerine Bir Araştırma. İ. . Siyasal Bilgiler Fakültesi Derg. Ekim 2006; 35.
34. Koçel T. İşletme Yöneticiliği. 11. Baskı. İstanbul: Arıkan Basım; 2007. s. 10-15.
35. Bulut D, İşman . EFSP Tipi Kişilik zellikleri ile Sağlık Yöneticileri. İstanbul: Hastane Yönetimi Derg. Ocak-şubat-Mart 2006; 10(1): 40-46.
36. Karaali A. Personelin Motivasyonu zerinde Lider Yöneticinin Rolü. Ankara: A.. Sosyal Bilimler Enstitüsü İnsan Kaynakları Yönetimi ve Kariyer Danışmanlığı Anabilim Dalı; 2005.
37. Dağlı G, Uzunboylu H. İlkretimde Okul Yöneticilerinin Bilgi Yönetimine Yönelik Yeterlilikleri (KKTC, Lefkoşa rneği). Cypriot Journal of Educational Sciences 2007; 2(2): 68-79.
38. Can H, Tuncer D, Ayhan DY. Genel İşletmecilik Bilgileri. Ankara: Siyasal Kitapevi; 2001.
39. şahin A. Örgüt Kültürü-Yönetim İlişkisi ve Yönetsel Etkinlik. Maliye Derg. Temmuz-Aralık 2010; 159: 21-35.
40. Kaya, A. İlkretim Okullarında Görev Yapan Eğitim Yöneticilerinin Yönetim Süreçlerinde Gösterdikleri Yönetsel İşlevlerin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans. Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2000.

41. Kocabaş İ, Karaköse T. Yetkilendirmenin Önemi ve Çalışanların Yetkilendirilmesi. Milli Eğitim 2006; 171: s. 197-200.
42. Türkçe sözlük, Ankara: Türk Dil Kurumu; 2005: s.2174.
43. Milli Eğitim Bakanlığı. Öğretmen Yeterlikleri: Öğretmenlik Mesleği Genel ve Özel Alan Yeterlikleri. Ankara: Devlet Kitapları Müdürlüğü; 2008: VIII.
44. Ünlü H, Sünbül MA, Aydos L. Beden Eğitimi Öğretmenleri Yeterlilik Ölçeği Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Derg. 2008; 9(2): 23-33.
45. Başar H. Eğitim Denetçisi: Roller, Yeterlikleri, Seçilmesi ve Yetiştirilmesi. Yayın No: 5. Ankara; Pegem A Yayıncılık; 1993: s.97-98.
46. Page RC. & De Puga, IS. Development And Cross-Cultural Application of a Competency Assessment Questionnaire (ERIC Document Reproduction Service No. ED 353 300); 1992.
47. Balıbey Ö, Cantürk N, Özcan M, Argon T, Tuncel M, Topçu B, et al. Öğretmenlerin Mesleki Gelişimlerini Kolaylaştırıcı Yöneticilik Modeli; 2010. (27.04.2012). www.eyuder.Org/
48. Mohapatra MK, McDowell JL, & Choudhury,EH. (1993). Orientations of State Administrators Toward Cultural Diversity in Public Agencies: an Empirical Study. Indiana State University (ERIC Document Reproduction Service No.ED 369 349).

49. Agut S, Grau R. Managerial Competency Needs And Training Requests: the Case of The Spanish Tourist Industry. Human Resource Development Quarterly Spring 2002; 13(1): p. 31-52.
50. Birol L. Hemşirelik Süreci: Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım. 3. Baskı. İzmir: Etki Matbaacılık Yayıncılık Ltd. Şti.; 2000.
51. Velioğlu P. Hemşirelikte Bilimselleşmeye Doğru.1.Baskı, İstanbul: Bozak Matbaası; 1985: 23-46.
52. Ak B, Akar Ç. Hastanelerin Özellikleri ve Diğer İşletmelerden Farklılıkları. Sağlık Yönetimi Ocak 1988; 2(5).
53. Hemşirelik Yönetmeliği (2010). Resmi Gazete, Tarih: 08.03.2010/27515.
54. Kahraman B. Yönetici Hemşirelerin Hemşirelik Hizmetleri Personelini Yönetirken Yaşadıkları Sorunlar ve Bu Sorunlara Karşı Alınan Önlemler. Yüksek Lisans. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2007.
55. Yıldız S. Hemşirelik Hizmetlerinde Kalite Sağlama ve Değerlendirme Sistemi Geliştirme. Yüksek Lisans. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 1996.
56. Aydoğan E. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Servis Yönetimine İlişkin Görüşleri. Yüksek Lisans Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 1997.
57. Velioğlu P, Oktay S. Sağlık Kurumları Yönetimi. Eskişehir: Web ofset; 1999

58. Grohar ME, DiCoroce HR. Leadership and Management in Nursing, 3/E. Publisher: Prentice Hall; 2003 Format: p. 344 pp.
59. Douglas LM. The Effective Nurse, Leader and Manager 5nd ed. Mosby: Year Book: 8-11.
60. Apaydın K. Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetmel ve Organizasyonel Sorunlar ve Çözüm Önerileri. Yüksek Lisans. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2007.
61. Vance C, Wolf SM. Essential Skills for Nurse Managers, The Leading and Managing in Nursing. Texas: Mosby; 21-33.
62. Sandwich P. A Hierarchy of Management Training Requirements: The Competency Domain Model. Public Personnel Management 1993; 22 (1): 43-62.
63. Forsey LM, Cleland VS, Miller B. Job Description for Differentiated Nursing Practice and Differentiated Pay. J Nurse Administration 1993; 23(5): 33-39.
64. Uyer C, Abaan S. Sağlıklı ve Hasta İnsanın Hizmetinde Hemşirelik, Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı, Ed. Gülten Uyar. İstanbul: Birlik Ofset; 1996: 1-12.
65. Paliadelis PS. Rural Nursing Unit Managers: Education And Support For The Role. Rural Remote Health 2005 Jan-Mar; 5(1): 325.Epub 2005 March(06.06.2012)<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15865473>

66. Arman R, Dellve L, Wikström E, Törnström L. What Health Care Managers Do: Applying Mintzberg's Structured Observation Method. *Journal of Nursing Management* 2009; 17: 718–729.
67. Duffield C, Franks H. The Role and Preparation of First Line Nurse Managers in Australia: Where are We Going and How Do We Get There? *Journal of Nursing Management* 2001; 9: 87-91.
68. Yıldırım A. Hemşirelik Yönetmeliği ve Hemşirelik Açısından Yorumu; 2010. (09/05/2012)<http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/>
69. Mutlu A. Hemşirelere Göre Yönetici Hemşirelerin Paternalistik Davranış Örüntülerinin Hasta Bakımı İle İlgili Görevlerine Yansıması. Yüksek Lisans. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
70. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (2005). Resmi Gazete Tarih: 05.05.2005/25806.
71. Uyer G. Hemşirelik ve Yönetim. Ankara: Hürbilek Matbaacılık; 1997. s. 248-261.
72. Heller BR, Drenkard K, Eposito-Herr MB, Romano C, Tom S, Valentine N. Educating Nurses for Leadership Roles. *J Contin Educ Nurs*. 2004; 35: 203-10. Medline: 15481400.

73. Kagan I, Kigli-Shemesh R, Tabak N. Let Me Tell You What I Really Think About You' Are Evaluating Nursing Managers Using Anonymous Staff Feedback. J Nurs Manag 2006; 14: 356-65. Medline:16787470.
74. Meretoja R, Leino-Kilpi H. Comparison of Competence Assessments Made by Nurse Managers and Practising Nurses. Journal of Nursing Management 2003; 11: 404-409.
75. Pillay R. Managerial Competencies of Hospital Managers in South Africa: A Survey Of Managers In The Public And Private Sectors. Human Resources for Health. 2008; 6(4): 1-7.
76. Lorber M, Savič B.S. Slovenia Perceptions of Managerial Competencies, Style, And Characteristics Among Professionals In Nursing. Public Health Doi: 10.3325/Cmj. 2011; 52: 198-204.
77. Rowland HS. Rowland BL. Nursing Administration Handbook. Apsen Puplishers; 1997: 603.
78. Alcan Z, Aksoy A, Civil B, Tekin ED, Ekim R, Civil ÖS, et al. Hemşirelik Hizmetleri Işığında Hastane Süreçleri. 1. Baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri; 2011. s. 382-385.
79. Aksu M. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Transformasyonel Liderlik Davranışları ve Duygusal Zekalarının İncelenmesi. Yüksek Lisans. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.

80. Danacı B. Sağlık Bakanlığı, Üniversite ve Özel Hastanelerin Yataklı Birimlerinde Görev Yapan Hemşirelerin İş Tatminlerinin Karşılaştırılması. Yüksek Lisans. Kütahya: Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı; 2010.
81. Taylan S. Özerklik İlkesi Çerçevesinde Hemşirenin Bağımsız Roller. Yüksek Lisans. Adana: Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2009.
82. Cohen S, Sherrod D. A Practical Guide to Recruitment and Retention. (First Ed.). Skills for Nurse Managers; 2005: HCPro Inc.,USA.
83. Yıldırım A. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Çalışan Hemşire Yöneticilerin Performans Düzeyleri ve Yönetim Eğitimi İle İlgili İhtiyaçlarının Belirlenmesine İlişkin Bir Araştırma. Modern Hastane Yönetimi Derg. 2001; 5(1): 31-42.
84. Sağlık Bakanlığı İstatistik Birimi;2010. (05.06.2012) www.tuik.gov.tr.
85. Aytekin S. Yatak İşgal Oranı Düşük Olan Sağlık Bakanlığı Hastanelerinin Performans Ölçümü: Bir Veri Zarflama Analizi Uygulaması. Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Derg. 2011; 30(1): 113-138.
86. Özbay E. İstanbul İlinde Askeri Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin Stres Kaynakları ve Başa Çıkma Yöntemlerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri; 2007.

87. Kaleli I. Hemşire Yöneticilerin Hemşirelerin Araştırma Kullanım Engelleri ve Kolaylaştırıcılarına İlişkin Algıları ve Etkileyen Etmenler. Yüksek Lisans. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
88. Dalyan Z. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Stres Kaynakları ve Stresle Başa Çıkma Yöntemlerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans. İstanbul: Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
89. Baykal Ü, Altuntaş SY, Sökmen S. Yönetici Hemşirelerimiz Kimlerdir? Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Derg. 2006; 22 (2) : 55-69.
90. Çakmakçı A, Vatan F. Manisa İl Merkezinde Görev Yapan Yönetici Hemşirelerin Çalışma Alanlarında Yaşadıkları Sorunlar. İstanbul: Modern Hastane Yönetimi Derg. Nisan-Mayıs-Haziran 2003; 7(2): s. 51-63.
91. Pillay R. Perceived Competencies of Nurse Managers: A Comparative Analysis of the Public and Private Sectors in South Africa. African Journal of Business Management August 2009; 3(9): 495-503.
92. Sayan İ. Yönetici Hemşirelerde Zaman Yönetimi. Yüksek Lisans. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı; 2005.
93. Ardahan M, Ay S. Yönetici Hemşirelerde Stres Belirtileri ve Strese Yatkınlık Üzerine Bir Araştırma. Sağlık ve Toplum Ocak-Mart 2006; 16(1): s.83-90.

94. Gülseven B. Üst ve Ast Düzeydeki Hemşirelerin Birbirlerine Karşı Tutumları İle Beklentilerinin Karşılanması Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans. İstanbul: İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 1996.
95. Skytt B., Ljunggren B., Carlsson M. Reason to Leave: The Motives of First-Line Nurse Manager' for Leaving Their Posts. Journal of Nurse Management 2007; 15: p. 294-302.
96. Sökmen S, Baykal Ü. İstanbul'daki Kamu Hastanelerinde Görevli Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetim Eğitimi Gereksinimlerinin Analizi. Anadolu hemşirelik ve sağlık bilimleri derg. 2007; 10(4): 1-11.
97. Vatan F, Salur D. Yönetici Hemşirelerin Hastanelerdeki Deprem Afet Planları Konusundaki Görüşlerinin İncelenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilimi ve Sanatı Derg. 2010; 3(1): 32-44.
98. Feşçi H, Doğan N, Pınar G. İç Hastalıkları Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Hasta Bakımında Karşılaştıkları Güçlükler ve Çözüm Önerilerinin Belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Derg. 2008; 11(3).
99. Serezli S. Alt Kademe Hemşire Yöneticilerin Becerileri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İ. Ü. Sağlık Bilimleri Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı; 1997.
100. Uyargil C. İnsan Kaynakları Yönetimi. 4. Baskı. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.; 2009: s. 271-282.
101. Şendir M. Hemşire Yöneticilerin İş Tanımları. Yüksek Lisans. İstanbul: İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 1994

102. Göz F, Gürbüz K. Hemşirelikte Kariyerinizi Keşfedin! Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Derg. 2005; 8(2): 82-87.
103. İnfal S, Bodur S. Hemşirelerin Önem Verdikleri Motivasyon Araçları. İ.Ü.F.N. Hemşirelik Derg. 2011; 19(2): 77-82.
104. Yakaryılmaz H. Yönetici Hemşirelerin Dönüştürücü Liderlik Özelliklerinin Değerlendirilmesi: Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Bir Araştırma. Yüksek Lisans. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2006.
105. Karadağ G, Uçan Ö. Hemşirelik Eğitimi ve Kalite. Fırat Sağlık Hizmetleri Derg. 2006; 1(3): 42-51.
106. Kutun Ç. F. Hastanelerde Hemşirelik Hizmetleri Yönetiminde Etkinliğin Belirlenmesi. Yüksek Lisans. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011
107. Jafazadeh A. Hemşirelerin Araştırma Kullanım Engelleri ve Kolaylaştırıcılarına İlişkin Algılarının İncelenmesi. Yüksek Lisans. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
108. Hisar F, Karadağ A. Determining the Professional Behaviour of Nurse Executives International Journal of Nursing Practice 2010; 16(4): 335-341.
109. Ege Üniversitesi (07.06.2012) (www.ege.edu.tr).
110. Ekinci H, Ekici S. Yöneticiler Üzerindeki Etkileri Açısından Stres Kaynakları ve Bir Uygulama. Uludağ Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Derg. 2003; XXII (2): 93-111

111. Erdemir F. Hemşirenin Rol ve İşlevleri ve Hemşirelik Eğitiminin Felsefesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu derg. 1998; 2(1): 59-63.
112. Paliadelis PS. Rural Nursing Unit Managers: Education And Support for the Role. Rural Remote Health. 2005 Jan-Mar; 5(1): 325.Epub 2005 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15865473>
113. Altuntaş S, Seren Ş. Yönetici Hemşirelerin Yönetsel Stres Nedenleri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Derg. 2010; 13(3): 36-43.
114. Öztürk H, Yılmaz F, Demir N. Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin Sorunları. A.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Derg. 2009; 12(2): 57-65.

10. EKLER

EK-I

1. BİREYSEL ÖZELLİKLERE İLİŞKİN SORU FORMU

1. Eğitim durumunuz

() Sağlık Meslek Lisesi

() Lisans

() Önlisans

() Yüksek Lisans (alanınız.....)

() Diğer.....

2. Yaşadığınız Şehir:

3. Çalıştığınız Kurum:

() Devlet Hastanesi

() Üniversite Hastanesi

4. Hemşire/ yatak başı hemşiresi olarak çalıştığınız süre:

5. Yönetici / servis sorumlu hemşiresi olarak çalıştığınız süre:

6. Servisiniz kaç yataklı?.....

7. Hemşirelik hizmetlerini ilgilendiren mevcut yasal düzenlemeler hakkında bilginiz var mı?

a. Evet

b. Hayır

c. Kısmen

8. Hemşirelik personeli ile ilgili iş tanımları (görev-yetki-sorumluluklar) hakkında bilginiz var mı?

a. Evet

b. Hayır

c. Kısmen

9. Bir yönetici eğitim (yönetici yetiştirme veya geliştirme) programına katıldınız mı?

a. Evet

b. Hayır

Yanıtınız hayır ise 11. soruya geçiniz.

10. Temel eğitimde/öğrenci iken aldığınız yönetim eğitimini yeterli buluyor musunuz?

a. Evet

b. Hayır

c. Kısmen

11. Yönetici eğitimi ile ilgili bir eğitim almak ister misiniz?

a. Evet

b. Hayır

12. Yanıtınız evet ise yönetici eğitim programı ile ilgili isteklerinizi aşağıdaki tabloyu doldurarak belirtiniz.

a) Konu/ Konular neler olmalı?	1)	2)	3)

13. Servis Sorumlu Hemşiresi olarak kendinizi yeterli buluyor musunuz? Nedenini açıklayınız?

a. Evet

b. Hayır

c. Kısmen

.....
.....

2. SERVİS SORUMLU HEMŞİRESİ YÖNETSEL YETERLİK ÖLÇEĞİ

Aşağıda servis sorumlu hemşiresinin yönetsel yeterlilikleri listelenmiştir. Bu yönetsel yeterliliklere sahip olma derecenizi işaretleyiniz.	1-Hiç Yeterli Değilim	2-Az Yeterliyim	3-Kararsızım	4-Çoğunlukla Yeterliyim	5-Tamamen Yeterliyim
1. İlaçların ve tıbbi malzemelerin güvenli bir şekilde saklanması sağlayabilirim.					
2. Üniteye hemşirelik hizmetleri ile destek hizmetlerin (diyet, röntgen, laboratuvar, çamaşırhane, temizlik, teknik hizmetler vb.) koordinasyonunu sağlayabilirim.					
3. Acil ilaç ve malzemelerin daima kullanıma hazır bulundurulmasını sağlayabilirim.					
4. Hemşirelik hizmetlerini iyileştirmek üzere değişim yapabilirim.					
5. Üniteye öğrencilerin eğitimine katkıda bulunabilirim.					
6. Olağanüstü durumlar için (yangın, deprem gibi) üniteye özgü acil eylem planı yapabilirim.					
7. Ünitenin genel temizlik ve düzeni ile ilgili değerlendirmeleri yapabilirim.					
8. Üniteye araç-gereç ve malzemeleri belirli aralıklarla kontrol edebilirim (demirbaş takibi).					
9. Ünite için ayrılan her kaynağı etkin ve verimli şekilde kullanabilirim.					
10. Kurum içi / dışı bilgi akışını sağlayacak (vizit, nöbet teslimi, yazılı-sözlü rapor, panolar vb.) etkili bir iletişim sisteminin kullanılmasını sağlayabilirim.					
11. Toplantılarda toplantı yönetimi ilkelerine uyulmasını sağlayabilirim.					
12. Kullanılan araç-gereç ve malzemelerin bakımı, onarımı ve hazır bulundurulmasını sağlayabilirim.					
13. Zamanın etkin ve verimli kullanılmasını sağlayabilirim.					
14. Karşılaştığım olayları/ sorunları analiz ederek doğru kararlar verebilirim.					
15. Ünitenin hemşirelik hizmetleri ile ilgili amaçlarını belirleyebilirim.					
16. Hastaların hastane ve servis kuralları hakkında bilgi sahibi olmasını sağlayabilirim.					
17. Üniteye hasta ve çalışanların güvenliğini sağlayabilirim.					
18. Üniteye amaçlarına ulaştıracak güç kazanma yollarını bilirim.					
19. Astlarıma yetki veririm/yetki devredebilirim.					
20. Hemşirelik uygulamalarına ilişkin kayıtların, doğru şekilde tutulmasını sağlayabilirim.					

2'NİN DEVAMI	1-Hiç Yeterli Değilim	2-Az Yeterliyim	3- Kararsızım	4- Çoğunlukla Yeterliyim	5-Tamamen Yeterliyim
21. Sunulan hizmetleri yasalar ve belirlenen standartlar doğrultusunda denetleyebilirim					
22. Ünite de hemşirelik hizmetleri ile ilgili araştırmalara katılıyorum/desteklerim.					
23. Çalışanlar arasında ortaya çıkan çatışmaları etkili olarak çözebilirim.					
24. Etkili iletişim kurarak astlarıma karşı duyarlı olabilirim.					
25. Çalışanlarımı motive edebilirim.					
26. Ünite de ekip anlayışını geliştirebilirim /destekleyebilirim.					
27. Ünite için hasta gereksinimlerini dikkate alarak gerekli hemşire sayısını belirleyebilirim.					
28. Sorumlu olduğum grubun iş tanımına uygun olarak işbölümünü/görev dağılımını yapabiliyim.					
29. Üniteye yeni başlayan hemşirelerin oryantasyonunu sağlayabilirim.					
30. Çalışanların (yıllık, mazeret vb.) izinlerini düzenleyebilirim.					
31. Çalışanların (çalışma koşulları ve özlük hakları vb.) sorunlarını çözebilirim.					
32. Çalışanlarımın gelecekteki görevlerini/ kariyerlerini planlayabilirim.					
33. Çalışanların mesleki, bilimsel etkinliklere katılmalarını sağlayabilirim.					
34. Çalışanların performansını kurumun politikaları doğrultusunda değerlendirebilirim.					
35. Hemşirelerin çalışma çizelgelerini hazırlayabilirim.					
36. Çalışanların politika, hedef, talimat (prosedür) ve yönetmeliklere uygun çalışmasını sağlayabilirim.					
37. Ünite ve/veya kurumda hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesinde yer alabilirim.					
38. Ünite ile ilgili standartları hemşirelik hizmetlerinde uygulayabilirim destekleyebilirim.					
39. Hemşirelik hizmetlerinde/ bakımında araştırmaları kullanabilirim.					
40. Hemşirelik bakımında (hemşirelik süreci, ortak bakım planları vb.) bilimsel yöntemin kullanılmasını sağlayabilirim.					
41. Üniteye uygun hemşirelik bakımı sunum modelini (fonksiyonel yöntem, primer hemşirelik, ekip hemşireliği, vaka yönetimi vb.) uygulayabilirim.					
42. Hemşirelik bakımının kalitesini değerlendirebilirim.					
43. Acil ve rutin tüm hasta bakım uygulamalarında koordinasyonu sağlayabilirim.					
44. Tüm uygulamaların etik kuralları/ hasta hakları gözetilerek yapılmasını sağlayabilirim.					
45. Hasta ve ailesine eğitim verilmesini sağlayabilirim					

Teşekkür ederim.

SERVİS SORUMLU HEMŞİRELERİN YÖNETSEL YETERLİKLERİNİN BELİRLENMESİ

Sayın Meslektaşım,

Bu çalışma ile Türkiye'deki servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterliklerini belirlemeyi amaçlamaktayım.

Araştırmaya ilişkin soru formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde bireysel özellikler ile ilgili 13 soru bulunmaktadır. İkinci bölümde ise servis sorumlu hemşiresinin iş tanımına göre sahip olması gereken yönetsel yeterlikler ile ilgili 45 ifadeden oluşan ölçek yer almaktadır.

Araştırmadan elde edilecek veriler sadece bilimsel amaçlı kullanılacak olup kişi ismi belirtilmeyecektir. Bu araştırma herhangi bir kurum veya kuruluş tarafından desteklenmemektedir. Bu araştırmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır.

Soruları içtenlikle ve eksiksiz cevaplayarak bilimsel gelişime katkıda bulunduğunuz için teşekkür ederiz.

Doç. Dr. Filiz HİSAR
G.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü Öğretim Üyesi

Tez Öğrencisi: Sultan TÜRKMEN

İletişim Adresi

Bandırma sok. No:6

Etiler / ANKARA

Tel (Cep): 0 545 332 3632

e-mail: sultann_t@hotmail.com

Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetsel Yeterliklerinin Belirlenmesi Çalışmasının Gönüllü Katılım Formu

Bu katıldığınız çalışma bilimsel bir araştırma olup, araştırmanın adı “Türkiye ‘deki Kamu Hastanelerinde Görevli Servis Sorumlu Hemşirelerinin yönetsel Yeterliklerinin Belirlenmesi” çalışmasıdır.

Bu araştırma “Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetsel Yeterliklerini Belirleme” amacını taşımaktadır. Bu çalışmada size “Servis Sorumlu Hemşiresi Yeterlik Değerlendirme Ölçeği” uygulanacaktır (sizlerin anlayabileceği şekilde). Bu çalışmada yer almanızda öngörülen süre 8-10 dakika arasında değişmektedir.

Bu araştırma ile ilgili olarak ölçekte servis sorumlu hemşiresinin yönetsel yeterlikleri ve bu yönetsel yeterliklere sahip olma derecenizi belirten cevap seçenekleri bulunmaktadır. Lütfen önce ilgili ifadeyi dikkatli bir şekilde okuduktan sonra ifadeye ilişkin cevabınızın karşısına (X) işareti koymanız sizin sorumluluğunuzdadır.

Araştırma sırasında sizi ilgilendirebilecek herhangi bir gelişme olduğunda, bu durum size derhal bildirilecektir. Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun için (0312) 202 6257 no.lu telefondan Sultan Türkmen’e başvurabilirsiniz.

Bu çalışmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır. Araştırma herhangi bir kurum veya kuruluş tarafından desteklenmemektedir.

Bu çalışmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada çalışmaktan ayrılabilirsiniz; bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol açmayacaktır. Araştırmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır.

Size ait tüm bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir, ancak etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde araştırma bilgilerinize ulaşabilir. Siz de istediğinizde kendinize ait araştırma bilgilerine ulaşabilirsiniz.

ÇALIŞMAYA KATILMA ONAYI:

Onay Tarihi.....

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullar altında, bana ait bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

Gönüllünün,

Adı-Soyadı:

Adresi:

Tel.-Faks:

Tarih ve İmza:

Açıklamaları yapan araştırmacının,

Adı-Soyadı:

Görevi:

Adresi:

Tel.-Faks:

Tarih ve İmza:

Olur alma tanıklık eden kuruluş görevlisinin/görüşme tanığının,

Adı-Soyadı:

Görevi:

Adresi:

Tel.-Faks:

Tarih ve İmza:

EK-IV



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
GENEL SEKRETERLİK

YAZI İŞLERİ MÜDÜRLÜĞÜ

06100 Sıhhiye-Ankara
Telefon: 0 (312) 305 1008-1039 • Faks: 0 (312) 310 5552
E-posta: yazimd@hacettepe.edu.tr

Sayı: B.30.2.HAC.0.70.01.00/240 - 3218

03.12.10

Gazi Üniversitesi Rektörlüğüne,
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü)

İlgi: 04.11.2010 tarih ve GÜN.0.42.00.00/2639 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı yüksek lisans öğrencisi **Sultan TÜRKMEN**'in, Yrd.Doç.Dr. Filiz HİSAR'ın danışmanlığında yürüttüğü "**Servis Sorumlu Hemşirelerin Yönetmelik Yeterliliklerinin Belirlenmesi**" isimli çalışması, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun 26 Kasım 2010 tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

Prof.Dr. Sevil GÜRGAN
Rektör a.
Rektör Yardımcısı



T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
BALCALI HASTANESİ

Hem. Hiz. Müd.
B.30.2.ÇKO.0.H1.00.00.142/01

04.01.2011

T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne
Bandırma Sok. NO:6 Etiler/ANKARA

2005

İLGİ: 14/12/2010 tarih ve B.30.2.GÜN.0.42.00.00/2951 sayılı yazınız.

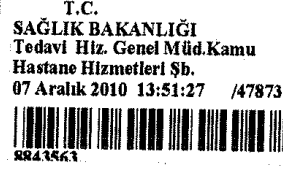
Enstitünüz Hemşirelik Programı Yüksek Lisans öğrencisi Sultan TÜRKMEN'in, "Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetmelik Yeterliliklerinin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını Hastanemizde yapması Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

Prof.Dr. Mediğ ÇELİKTAŞ
Başhekim Vekili

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.THG.0.10.00.02-251-19
Konu : Tez Çalışması



GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
ANKARA

İlgi: Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğünün 23.11.2010 tarih ve B.30.2.GÜN.0.42.00.00/2718 sayılı yazısı.

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans Programında öğrenimine devam eden Sultan TÜRKMEN'in yürütmekte olduğu "Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetmeliklerinin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını Bakanlığımıza bağlı hastanelerde yapılabilmesi için gerekli iznin verilmesi ilgede kayıtlı ve ilişkide gönderilen yazı ile talep edilmektedir.

Araştırmanın hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi ve araştırmaya katılımların gönüllülük esasına dayanılarak, yapılacak çalışmanın sonucundan bir suretinin Bakanlığımıza gönderilmesi ve Bakanlığımızın bilgisi dışında ilan edilmemesi kaydıyla Genel Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr. İrfan ŞENCAN
Bakan a.
Genel Müdür V.

Eki:1 yazı ve ekleri

Dağıtım/Gereği:

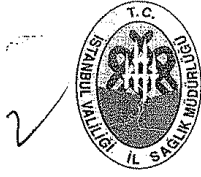
- Ankara Valiliğine (İl Sağlık Müdürlüğü)
- Adana Valiliğine (İl Sağlık Müdürlüğü)
- Çorum Valiliğine (İl Sağlık Müdürlüğü)
- Diyarbakır Valiliğine (İl Sağlık Müdürlüğü)
- İzmir Valiliğine (İl Sağlık Müdürlüğü)
- İstanbul Valiliğine (İl Sağlık Müdürlüğü)
- Malatya Valiliğine (İl Sağlık Müdürlüğü)

Bilgi:

-Gazi Üniversitesi Sağ.Bil.Enst./ANKARA

Mithatpaşa Cad. No:3 (B) Blok 2.Kat Sıhhiye/ANKARA

Tel: (0312) 585 15 86 Faks: 0 312 585-15 65 / 0 312 585 15 66 Not : Cevabi yazılarınızda yazımızın tarih ve sayısı ile dosya numaralarını belirtiniz.



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



BD63373041

Strateji Geliştirme Birimi - 47

14.01.2011

Sayı : B.10.4.ISM.4.34.47.63/ 605.99 / 47
Konu : Tez Çalışması

SAĞLIK BAKANLIĞI
Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

İlgi:07.12.2010 tarih ve 47873 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınıza istinaden; Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans Programı öğrencisi Sultan TÜRKMEN'in "Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetmelik Yeterliliklerinin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde kendisinin uygulaması koşuluyla destek verilecektir.

Bilgilerinize arz ederim.

Prof.Dr. Ali İhsan DOKUCU
Vali a.
İl Sağlık Müdürü

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Genel Evrak Müdürlüğü Gelen Evrak
Servisi
19 Ocak 2011 08:24:29 /50547
9313730

Sn. Aygün
19/01/2011

17850

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü » Strateji Geliştirme Birimi
Peykhane Cad. No:10 Çemberlitaş
Telefon: 212 453 08 74-453 39 00-453 39 24 Fax: 453 39 89
e-posta: istanbul.strateji@gmail.com Elektronik Ağ: www.istanbulsaglik.gov.tr

Ayrıntılı bilgi için irtibat:

Dosya
251-19



T.C
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
İbni Sina Araştırma Ve Uygulama Hastanesi Başhekimliği



Sayı :B.30.2.ANK.0.H1.00.00 622.01-759

04 Şubat 2011

Ankara

Konu :

GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne

İlgi: 17.01.2011 tarih ve 113 sayılı sayılı yazınız.

Enstitünüz Hemşirelik Programı Yüksek Lisans öğrencisi Sultan TÜRKMEN'in "Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetmeliklerinin Belirlenmesi" konulu tezi ile ilgili anket çalışmasını, Hastanemizde yapması uygun görülmüştür.

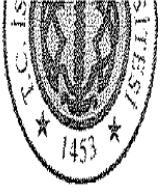
Bilgilerinize saygılarımla rica ederim.

2005


Prof.Dr.İbrahim AŞIK
Başhekim

Santral :0(312)310 33 33 -0(312)340 34 12 Faks :0(312)310 63 71
E-Posta : bashekimlik1@medicine.ankara.edu.tr.

06100 Sıhhiye / ANKARA



T.C
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK HİZMETLERİ MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı: 1580

06.04.2011

Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusuna,

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans öğrencisi Sultan TÜRKMEN'in , Fakültemizde "Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetmeliklerinin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını yapmasında sakınca yoktur.
Bilgilerinize ve gereğini rica ederim.

Dr.Hem.Leman KUTLU
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Fatih/İSTANBUL
0(212) 414 30 00 (21342) Fax:0 (212) 414 33 30
ctfhemsirelik hizmetleri@gmail.com

Ayrıntılı bilgi için irtibat : Dr.Hem.L.KUTLU Hem.Hiz. Müdürü

T.C
ADANA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Eğitim Şube Müdürlüğü

21.12.2010/60746

SAYI:B.104.İSMA.01.00.07-774.03-1809
KONU: Tez Çatışması

ADANA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ'NE

İLGİ: Bakanlığımız Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 07.12.2010 tarih ve 47873 sayılı yazısı.

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans Programı öğrencisi Sultan TÜRKMEN'in, "Servis Sorunlu Hemşirelerinin Yönetici Yeteneklerinin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını, kurumunuzda hizmeti aksatmayacak şekilde yürütmesi ve yapılacak çalışmanın sonucundan bir suretinin Bakanlığımıza gönderilmek üzere Eğitim Şube Müdürlüğümüze gönderilmesi hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Dr. Turgut ARPACI
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ekler :
- 1 Ad. Anket Formu(6 Sayf.)

ADANA NUMUNE
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ
SAĞLIK HİZMETLERİ
SAĞLIK HİZMETLERİ
SAĞLIK HİZMETLERİ
SAĞLIK HİZMETLERİ
SAĞLIK HİZMETLERİ

Adana İl Sağlık Müdürlüğü Eğitim Şube Müd.
Adana İl Sağlık Hizmetleri Eğitim Araştırma
Müdürlüğü (Eğitim Şube Müdürlüğü)
T.C. Sağlık Bakanlığı
T.C. Sağlık Bakanlığı

İmza:
Nurhan DROĞDİ



T.C.
İ.Ü.CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ
DEKANLIĞI



Sayı: 13502
Geldiği Tarih: 06 Nisan 2011
T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK HİZMETLERİ MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı: 1579

06.04.2011

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlığına
İlgi: 14 Ocak 2011 tarih ve 1361 sayılı yazınız,

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans öğrencisi Sultan TÜRKMEN'in , Fakültemizde "Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetmeliklerinin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını yapmasında sakınca yoktur. Bilgilerinize ve gereğini saygılarımla arz ederim.

2005

Dr.Hem.Leman KUTLU
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

07.04.2011
Bnm/ldy
S.

Adres: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Fatih/İSTANBUL
Tel: 0(212) 414 30 00 (21342) Fax: 0 (212) 414 33 30
e-posta: ctfhemşirelik.hizmetleri@gmail.com

Ayrıntılı bilgi için irtibat : Dr.Hem.L.KUTLU Hem.Hiz.Müdürü



T.C.
DİCLE ÜNİVERSİTESİ HASTANELERİ
Hastaneler Başhekimliği



Sayı :B.30.2.DİC.0.H1.00/1863
Konu :Tez Çalışması

27/05/2011
DİYARBAKIR

GAZİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü)

İLGİ:23.03.2011 tarih ve 774 sayılı yazınız.

İlgi yazınız Başhekimliğimizce incelenmiş olup, Enstitünüz Hemşirelik programı Yüksek Lisans öğrencisi Sultan TÜRKMEN' in yürütmekte olduğu "Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetmeliklerinin Belirlenmesi" konulu tezi ile ilgili olarak Hastanemizde tez ve anket çalışmaları yapması uygun görülmüştür.
Bilgilerinize arz ederim.

Doç.Dr.Süleyman GÖREN
Başhekim a.
Başhekim Yardımcısı

T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi

Sayı : B.30.2/EGE.0.A.73.01/H-103
Konu : Sultan TÜRKMEN tez çalışması Hk.

18.01/2011

GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

İLGİ : 2947 sayılı ve 14.12.2010 tarihli yazınız.

Enstitünüz Hemşirelik Programı Yüksek Lisans öğrencisi Sultan TÜRKMEN'in "Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetici Yeterliliklerinin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını Hastane-nizde çalışan Sorumlu hemşirelerin işlemleri doğrultusunda yapması Başhekimliğinizce uygun görülmüştür. Gereğini ve bilgilerinizi rica ederim.

Prof.Dr.Necil KUTUKÇÜLER
Başhekim

ÖZGEÇMİŞ

Adı : Sultan

Soyadı : Türkmen

Doğum Yeri : Yozgat

Doğum Tarihi : 1982

Eğitim:

2000-2004 : Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik

Yüksekokulu

1999-2000 : Hacettepe Üniversitesi Hazırlık Programı

1996-1999 : Hacıbektaş Lisesi

Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar:

Türk Hemşireler Derneği

Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Derneği

MESLEKİ DENEYİM

2012-..... : Gazi Üniversitesi Hastanesi

Supervisor Hemşire

2006-2012 : Gazi Üniversitesi Hastanesi

Çocuk Cerrahisi Servis Hemşiresi

2004-2006 : Hacettepe Üniversitesi İhsan

Doğramacı Çocuk Hastanesi Kalp-Damar Cerrahisi Servis
Hemşiresi

ÖZGEÇMİŞ

Adı : Sultan

Soyadı : Türkmen

Doğum Yeri : Yozgat

Doğum Tarihi : 1982

Eğitim:

2000-2004 : Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik

Yüksekokulu

1999-2000 : Hacettepe Üniversitesi Hazırlık Programı

1996-1999 : Hacıbektaş Lisesi

Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar:

Türk Hemşireler Derneği

Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Derneği

MESLEKİ DENEYİM

2012-..... : Gazi Üniversitesi Hastanesi

Supervisor Hemşire

2006-2012 : Gazi Üniversitesi Hastanesi

Çocuk Cerrahisi Servis Hemşiresi

2004-2006 : Hacettepe Üniversitesi İhsan

Doğramacı Çocuk Hastanesi Kalp-Damar Cerrahisi Servis
Hemşiresi