

## YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN YAŞADIKLARI SORUNLAR VE BUNLARI ETKİLEYEN FAKTÖRLER\*

Esra BİLEN ACARER<sup>1</sup>, Kerime Derya BEYDAĞ<sup>2</sup>

### ÖZET

Araştırma, çalışma alanlarında hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin yaşadıkları sorunları ve yaşadıkları bu sorunları etkileyen faktörlerin neler olduğunu belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, Bursa ilindeki tüm kamu hastaneleri, örneklemini ise 100 yatak ve üzerindeki üç devlet hastanesi ile iki eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan yönetici hemşireler oluşturmaktadır. Veriler, literatür taranarak oluşturulan veri formu ile 118 yönetici hemşireden elde edilmiştir. Soru formu sonunda elde edilen tüm veriler, istatistik danışmanın desteğinde SPSS programı kullanılarak yüzde dağılım ve ki-kare istatistik analizleriyle değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgular, yönetici hemşirelerin yöneticilik yaparken yaşadıkları en önemli sorunlar; görev dışı yapılması istenen işler (%66.1), malzeme, araç ve gereç ile ilgili yaşanan sorunlar (%48.3), hastanenin fiziki yapısı ile ilgili yaşanan sorunlar (%47.5), iletişim, işbirliği ve koordinasyonda yaşanan sorunlar (%39), başhekim ve hekimler ile yaşanan sorunlar (%37.3), yasa ve yönetmelikler ile yaşanan sorunlar (%35.6), hasta ve yakınları ile yaşanan sorunlar (%35.6) şeklinde belirlenmiştir. Ayrıca yapılan karşılaştırmalarda yaşanan sorunlarla, yönetici hemşirelerin sahip oldukları eğitim arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, Hastane, Yönetici Hemşire, Sorun.

---

Bu çalışma, 1.Uluslararası Klinik Hemşirelik Araştırmaları Kongresinde (29 Mayıs-1 Haziran 2012, İzmir) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

<sup>1</sup>Hemşire, Sağlık Bakanlığı Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bursa.

<sup>2</sup>Yrd. Doç. Dr. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu

**İletişim/ Corresponding Author:** Kerime Derya BEYGAĞ

**Tel:** (216) 677 16 30 **e-posta:** derya.beydag@okan.edu.tr

**Geliş Tarihi / Received:** 10.09.2012

**Kabul Tarihi / Accepted:** 04.12.2012

## **FACTORS THAT INFLUNCE THE PROBLEMS OF EXECUTIVE NURSES IN THEIR WORKING ENVIRONMET**

### **ABSTRACT**

The research has been carried out as a descriptive way to find out the problems of executive nurses and to determine the factors that in flunce these problems. The research consists of all public hospitals in Bursa as its stage. As a sample it includes three public hospitals which have the capacity of over 100 beds and the executive nurses of two Training and Research Hospitals.

The research has been applied to 118 executive nurses through a questionnaire form that has been prepared by the researcher. The whole data supplied from the questionnaire has been evaluated according to the SPSS programme withthehelp of statistical consultant and chiquare statistical analysis. The findings of the research show that: The chief problem of the executive nurses is there quirements which are out of duty (%66.1), The problems related to the equipment and the materials (%48.3), Inadequate physical conditions of the hospitals (%47,5), Problems that result from communication, cooperation and coordianation (%39), Problems among doctors and headdoctors (%37,3), Difficulties of law and regulations (%35,6), problems related to the patient and their families (%35,6). Also according to the comparisons it is obvious that there is a strong relation between the problems and the education degree of the executive nurses.

**Key words:** Nursing, Hospital, Nurse Manager, Problem

## GİRİŞ

Yönetim, belirli bir takım amaçlara ulaşmak için başta insanlar olmak üzere parasal kaynakları, donanımı, demirbaş malzemeleri, hammaddeleri, yardımcı malzemeleri ve zamanı birbiriyle uyumlu, verimli ve etkin kullanabilecek kararlar alma ve uygulama süreçlerinin toplamıdır. Yönetim kavramının içinde insanlar da dâhil olmak üzere üretim unsurlarının amaçlar doğrultusunda etkin ve verimli kullanımı söz konusudur. Ancak yönetim sürecinin ortaya çıkması için yönetici mevkiinde bulunan ve üretim etmenleri konusunda karar veren kişinin emrinde mutlaka bir insanın bulunması gereklidir. Maddi araç, gereç ve parasal kaynak olmasa bile bazı amaçları gerçekleştirmek için bir insanın faaliyetlerinden yararlanan ve onu etkisi altına alan kişi yöneticidir. Aynı zamanda yönetim, planlama, örgütleme, liderlik ve kontrol fonksiyonları ile eldeki kaynakların etkili ve verimli bir şekilde kullanılarak amaca ulaşma süreci olarak da tanımlanabilir (1,2,3,4).

Hemşirelik hizmetleri yönetimi, “yönetimin tüm unsurlarının hasta bakım hizmetlerine, kurumun amaç ve politikalarının gerçekleşmesine yönelik olarak düzenlenmesi süreci” dir. Yönetici hemşireler, hemşirelik ve hasta bakım hizmetleri ile hemşirelerle ilgili faaliyetlerin üst, orta ve alt kademelerinde sorumluluk üstlenmektedirler (5,6).

Uluslararası Hemşireler Konseyi’ne (ICN) göre yönetici hemşirelerin yerine getirmesi gereken temel işlevler aşağıdaki şekilde belirtilmektedir (7):

- Hemşireliğin temel öncüsü olmalı, hemşireliğin temel amaç, felsefe ve uygulama standartlarını ifade edebilmeli, hemşirelik konuları üzerine konuşabilmeli, kendi organizasyonu ve hemşireliği temsil etmeli,
- Hemşirelik araştırmalarını kolaylaştırmalı, araştırmalara katkıda bulunmalı, genel olarak mesleki bilginin gelişimini ve mesleki bilginin uygulama ile birleşmesini sağlamalı,
- Sağlık hizmetlerinin gereksinimini karşılamak için sayı, dağılım, yararlılık, kalite açısından etkili insan gücünü sağlamalı,
- Hemşirelik standartlarını izlemeli, değerlendirmeli ve geliştirmeli,
- Hemşirelik hizmeti sunumunu geliştirmek için etkili iletişim ve planlama yapabilmek için disiplinler arası iletişim ağı oluşturmalı ve sürdürmeli,
- Topluma, üst yönetime, hükümete hemşirelik ile ilgili önerilerde bulunmalı,
- Servis, kurum, bölge veya ülkeyi temel alarak kaliteli hasta bakımı için uygun çevrenin oluşmasına yardım etmeli,

- Kurum içinde görev gruplarına, projelere katılmalı ve liderlik rolünü üstlenmelidir.

Hastanelerdeki hemşirelik hizmetleri yönetimi, hastalara hemşirelik bakımı verilirken gerekli her türlü olanağı sağlayan, hastanenin amaç ve politikalarının gerçekleştirilmesine yönelik bir koordine faaliyetler sistemidir. Bu nedenle de hemşirelik hizmetleri yöneticiliği özel bilgi, beceri ve kişilerarası ilişkilerde ileri anlayış gerektirir (8). Yönetici hemşireden hemşirelik bakımına gereksinim duyan birey, aile ve gruplara etkili hizmet verebilmesi için bu hizmetleri planlaması; planı uygulamaya koyacak güç ve kaynakları örgütlemesi parasal ve insan gücü kaynaklarını kontrol etmesi, saptadığı hedeflerle ortaya çıkan sonuçları karşılaştırarak değerlendirmesi, tüm bunları yaparken kaynaklar arası koordinasyon sağlaması beklenmektedir (9). Oysa yönetici hemşireler bu faaliyetlerini yerine getirirken ülkenin sağlık yasa ve politikalarından, bağlı oldukları örgütlerin yönetmeliklerinde belirlenen görev, yeki ve sorumluluklardan, çalıştıkları kurumların yönetim biçimlerinden, maddi ve insani kaynaklardaki kısıtlılıklardan, çalışılan kurumun hastane olmasından ve hastanedeki sağlık ekibi üyelerinden, diğer çalışanlardan, kendi eğitim düzeylerinden kaynaklanan birçok sorun yaşamaktadırlar (10,11).

“Dünya Sağlık Örgütü”nü hemşirelik hizmetleri personel kategorisinde, emir-komuta, yürütme gibi yönetsel yeteneklerin daha çok üst kademe yöneticilerinde, uygulama ağırlıklı bakım işlevlerinin de çoğunlukla alt kademe çalışanlarda dağıldığı görülmektedir. Hemşirelik Hizmetleri Müdürü, kendisine bağlı diğer hizmet, birim amir ve sorumlularının birinci derecede amiridir. Hemşirelik hizmetleri müdürü, hemşirelik hizmetlerinin planlanması, organizasyonu, yürütülmesi, değerlendirilmesi ve denetlenmesinden sorumludur. Hemşirelik hizmetlerinin kalitesinden de sorumlu olan hemşirelik hizmetleri müdürü, hizmetlerin kalitesini sürekli geliştirmek için personeli sistemli denetlemek ve görev içi eğitim aracılığıyla sürekli geliştirme sorumluluğunu taşır. Hemşirelik hizmetleri yönetiminde başarı, en alt kademelerdeki hemşirelerin yönetimde ne kadar yeterli olduklarına bağlıdır. Çünkü en üst düzeyde alınan kararlar ne kadar doğru olursa olsun, yapılan planlar ne kadar yeterli olursa olsun bunları uygulamaya aktarmada en alt düzeydeki başarısızlıklar, hemşirelik hizmetlerini kolayca yetersiz hale getirebilmektedir. Bu nedenle yönetim ekibinin en önemli ögesini, servis sorumlu hemşireleri ve servis hemşireleri oluşturmaktadır. Bu doğrultuda yönetim ekibinin aşağıdan yukarıya doğru sıralanmasında; servis hemşireleri, servis sorumlu hemşireleri, gözetmenler, hemşirelik hizmetleri müdür yardımcıları, hemşirelik hizmetleri müdürü yer

almaktadır (12). Hemşirelik mesleğinin öneminin giderek artması, bu meslekte eğitim birliğinin henüz sağlanamamış olması, terfilerin liyakat sistemine göre yapılmıyor olması, iki yıllık uzaktan eğitimlerle kişilerin lisans mezunu yapılmaya çalışılması bu konunun ele alınmasında etkili olmuştur (13). Bu araştırma ile hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin yaşadıkları sorunları ve bunları etkileyen faktörlerin tanımlanması amaçlanmıştır.

## **MATERYAL VE METOT**

Araştırma, yönetici hemşirelerin yönetsel görevlerini yerine getirirken karşılaştıkları güçlüklerin belirlenmesi ve bu doğrultuda sonraki çalışmalara yönelik çözüm önerisi için strateji belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Bu araştırmaya başlarken şu hipotez kurulmuştur:

- Yönetici hemşirelerin demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslekte çalışma süresi, görevi) çalışma ortamında yaşadıkları sorunları etkiler.
- Yönetici hemşirelerin mesleki özellikleri (meslekte çalışma süresi, yöneticilik deneyimi, çalıştıkları hastane) çalışma ortamında yaşadıkları sorunları etkiler.
- Yönetici hemşirelerin konumundan memnun olma durumu, liderlik eğitimi alınması konusundaki görüşü, yönetim ile ilgili eğitim alma durumu çalışma ortamında yaşadıkları sorunları etkiler.

Araştırmanın evrenini, Bursa il merkezindeki yer alan on devlet hastanesinde çalışan yönetici hemşireler (n:135), örneklemini ise üç devlet hastanesi ile iki eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan 118 yönetici hemşire oluşturmuştur (%87.4). Araştırmada literatür taranarak hazırlanan anket formu kullanılmış, gerekli tüm resmi izinler Bursa Valiliği'nden İl Sağlık Müdürlüğü aracılığı ile alınmıştır. Elde edilen veriler SPSS programı ile değerlendirilmiş olup sosyo-demografik veriler, mesleki pozisyonları ve yöneticilik yaparken yaşanan problemleri içeren toplam 26 soru yüzdeler olarak verilmiştir. Verilerin karşılaştırılmasında ise ki-kare testi uygulanmıştır. Elde edilen analizlerden anlamlı olan bulgular çalışmada yer almıştır. Örnekleme oluşturan hastanelerde çalışma yapabilmek için gerekli izinler alınmış ve veriler Temmuz-Eylül 2011 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler, sosyo-demografik özelliklerle ilgili 6 soru, mesleki pozisyonlarla ilgili 9 soru ve yöneticilik yaparken yaşanan sorunlarla ilgili 11 sorudan oluşan toplam 26 soruluk anket formu ile elde edilmiştir. Soru formunu uygulamak için izin almakta sorun yaşanmamasına rağmen, uygulama aşamasında çeşitli zorluklarla karşılaşmıştır. Uygulama zamanının çalışanların

yıllık izin dönemine denk gelmiş olması anket toplama sürecini uzatmıştır. Ayrıca sorular arasında başhekimliği ilgilendiren bölümlerin olması katılımın reddedilmesine yol açmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler, bilgisayar ortamında SPSS programına aktarılarak sayı ve yüzde dağılım şeklinde istatistik danışmanın desteği ile değerlendirilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde ki-kare testlerinden yararlanılmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan yönetici hemşirelerin demografik özellikleri incelendiğinde; %68.6'sı servis sorumlu hemşiresi, %92.4'ü kadın ve %71.2'si 30-39 yaş aralığındadır. Hemşirelerin %56.8'i lisans ve üzeri eğitime sahip, %53.4'ü 10 ile 20 yıl arasında meslekte çalışmakta ve %83.1'i 10 yıldan az yöneticilik deneyime sahiptir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Hemşirelerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı

| Demografik Özellikler             | n                        | Yüzde(%)     |      |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------|------|
| <b>Göreviniz</b>                  | Servis Sorumlu Hemşiresi | 81           | 68.6 |
|                                   | Başhemşire Yardımcısı    | 24           | 20.3 |
|                                   | Supervisor Hemşire       | 10           | 8.5  |
|                                   | Başhemşire               | 3            | 2.5  |
| <b>Cinsiyetiniz</b>               | Kadın                    | 109          | 92.4 |
|                                   | Erkek                    | 9            | 7.6  |
| <b>Yaşınız</b>                    | 30-39                    | 84           | 71.2 |
|                                   | 40-49                    | 23           | 19.5 |
|                                   | 20-29                    | 6            | 5.1  |
|                                   | 50 ve Üstü               | 5            | 4.2  |
| <b>Eğitim durumunuz</b>           | Lisans                   | 59           | 50.0 |
|                                   | Ön lisans                | 44           | 37.3 |
|                                   | Yüksek Lisans            | 8            | 6.8  |
|                                   | Lise                     | 7            | 5.9  |
| <b>Meslekteki çalışma süreniz</b> | 10-19 Yıl                | 63           | 53.4 |
|                                   | 20 Yıl ve Üzeri          | 35           | 29.7 |
|                                   | 0-9 Yıl                  | 20           | 16.9 |
| <b>Yöneticilik deneyiminiz</b>    | 0-9 Yıl                  | 98           | 83.1 |
|                                   | 10-19 Yıl                | 16           | 13.6 |
|                                   | 20 Yıl ve Üzeri          | 4            | 3.4  |
| <b>TOPLAM</b>                     | <b>118</b>               | <b>100.0</b> |      |

Araştırmaya katılan hemşirelerin %53.4'ü Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışmakta, %74.6'sının 300 ve daha fazla yatak kapasiteli hastanede görev yaptığı ve %68.6'sının yönetici hemşire olmaktan memnun oldukları saptanmıştır. Hemşirelerin %88.1'i hemşirelerin yönetim/liderlik eğitimi alması gerektiğini düşünmekte ve %39.8'i ise yönetim ile ilgili eğitim aldıklarını ifade etmiştir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Hemşirelerin Mesleki Pozisyonlarına Göre Dağılımları

| Mesleki Pozisyonlar  |                               | n          | %          |
|--|-------------------------------|------------|------------|
| <b>Çalıştığınız hastane</b>                                  | Eğitim ve Araştırma Hastanesi | 63         | 53.4       |
|  | Devlet Hastanesi              | 55         | 46.6       |
| <b>Çalıştığınız hastanenin yatak sayısı</b>                  | 300 Yatak ve Üstü             | 88         | 74.6       |
|  | 100-300 Yatak                 | 30         | 25.4       |
| <b>Yönetici hemşire olmaktan memnun musunuz?</b>             | Evet                          | 81         | 68.6       |
|  | Kararsızım                    | 29         | 24.6       |
|  | Hayır                         | 8          | 6.8        |
| <b>Sizce yönetim / liderlik eğitimi alınması gerekir mi?</b> | Evet                          | 104        | 88.1       |
|  | Kararsızım                    | 8          | 6.8        |
|  | Hayır                         | 6          | 5.1        |
| <b>Yönetim ile ilgili hizmet içi eğitim aldınız mı?</b>      | Hayır                         | 71         | 60.2       |
|  | Evet                          | 47         | 39.8       |
| <b>TOPLAM</b>  |                               | <b>118</b> | <b>100</b> |

Hemşirelerin yöneticilik yaparken en çok sorun yaşadıkları konu %66.1 ile görev dışı yapılması istenen işlerdir. Çoğunlukla personel eksikliği yaşanan yerlerde hemşirelerden sekreterlik, hekim işleri gibi görev dışı isteklerde bulunmaktadır. Bunun dışında malzeme, araç ve gereçler ayrıca hastanenin fiziki yapısı ve iç donanımı konusunda da hemşirelerin yaklaşık yarısı sorun yaşadıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 3).

**Tablo 3.** Hemşirelerin Yöneticilik Yaparken Sorun Yaşanmasına Neden Olan Unsurlar

| UNSURLAR   | Sorun yaşıyorum  |      | Sorun yaşamıyorum |      |
|--|--|------|-------------------|------|
|  | n  | %    | n                 | %    |
|  | Görev Dışı Yapılması İstenen İşler (sekreterlik, hekim işleri vb.) | 78   | 66.1              | 40   |
| Malzeme, Araç ve Gereç                                     | 57   | 48.3 | 61                | 51.7 |
| Hastanenin Fiziki Yapısı ve İç Donanımı                    | 56   | 47.5 | 62                | 52.5 |
| İletişim, İşbirliği, Koordinasyon                          | 46   | 39.0 | 72                | 61.0 |
| Başhekim ve Hekimler                                       | 44   | 37.3 | 74                | 62.7 |
| Yasa ve Yönetmelikler                                      | 42   | 35.6 | 76                | 64.4 |
| Hasta ve Yakınları   | 42   | 35.6 | 76                | 64.4 |
| Hemşireler   | 34   | 28.8 | 84                | 70.2 |
| Sağlık Personeli Dışındaki Destek Hizmet Personeli         | 34   | 28.8 | 84                | 70.2 |
| Yönetim Anlayışı-Yönetim Biçimi (katılımcı, ekip yönetimi) | 33   | 28.0 | 85                | 72.0 |
| Güvenlik (hasta ve çalışan güvenliği)                      | 31   | 26.3 | 87                | 73.7 |
| Diğer Sağlık Personeli                                     | 23   | 19.5 | 95                | 80.5 |
| Eğitim ve Gelişim  | 17   | 14.4 | 101               | 85.6 |
| Ekonomik   | 14   | 11.9 | 104               | 88.1 |
| Hastanenin Bağlı Olduğu Kurum                              | 7  | 5.9  | 111               | 94.1 |

Hemşirelerin yöneticilik yaparken sorun yaşamasına neden olan unsurlar ile yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediği Tablo 4'te gösterilmiştir. Araştırma kapsamında yer alan hemşirelerin başhekim ve hekimlerle ( $p=0.047$   $p<0.05$ ) ilgili sorun yaşamasına neden olan unsurlar yaşlara göre farklılıklar göstermektedir. Başhekim ve hekimler ile ilgili sorunlar 20-29 yaş (%66.7) arası ve 40-49 yaş (%56.5) arasında görülmektedir. Araştırma kapsamında yer alan hemşirelerin başhekim ve hekimlerle sorun yaşamasına neden olan unsurlar değerlendirildiğinde; yarıdan fazlası diğer personelin yazı ve kırtasiye işlerini kendilerine yaptırtmak istemelerinden şikayetçidir. Hemşirelerin dörtte biri hekimlerin order vermekte sorun çıkarttıklarını belirtmiştir.



**Tablo 4.** Hemşirelerin Yaş Grupları İle Yöneticilik Yaparken Sorun Yaşamalarına Neden Olan Unsurların Karşılaştırılması

| Yöneticilik Yaparken Sorun Yaşamalarına Neden Olan Unsurlar |            |          | Yaş Grupları |              |              |              | p*    |
|---|------------|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------|
|   |            |          | 20-29 yaş    | 30-39 yaş    | 40-49 yaş    | 50-59 yaş    |       |
| Başhekim ve hekimler  | Sorun      | n        | 4            | 26           | 13           | 1            | 0.047 |
|   | Yaşanıyor  | %        | 66.7         | 31.0         | 56.5         | 20.0         |       |
|   | Sorun      | n        | 2            | 58           | 10           | 4            |       |
|   | Yaşanmıyor | %        | 33.3         | 69.0         | 43.5         | 80.0         |       |
| <b>TOPLAM</b>   |            | <b>n</b> | <b>6</b>     | <b>84</b>    | <b>23</b>    | <b>5</b>     |       |
|   |            | <b>%</b> | <b>100.0</b> | <b>100.0</b> | <b>100.0</b> | <b>100.0</b> |       |

Hemşirelerin çalıştıkları hastanelere göre iş gücü planlamasında yaşanan sorunların karşılaştırılması Tablo 5'te gösterilmiştir. Hemşirelerin çalıştıkları hastane ile alanlarının dışında işlerde çalıştırılıyor olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (p<0.05). Eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin %66.7'si alan dışındaki işlerde çalışıyor olmaktan sıkıntı duymaktadır.

**Tablo 5.** Hemşirelerin çalıştıkları hastane ile hemşire iş gücü planlanmasında yaşanan sorunların karşılaştırılması

| Hemşire iş gücü planlanmasında yaşanan sorunlar  |                  | ÇALIŞILAN HASTANE |      |                     |      | p*    |
|--|------------------|-------------------|------|---------------------|------|-------|
|  |                  | Devlet Hastanesi  |      | Eğitim ve Araştırma |      |       |
|  |                  | n                 | %    | n                   | %    |       |
| Hemşireler alanlarının dışında işlerde çalışıyor | Sorun yaşıyor    | 23                | 33.3 | 46                  | 66.7 | 0.001 |
|  | Sorun yaşanmıyor | 32                | 65.3 | 17                  | 34.7 |       |

\*anlamlılık düzeyi p<0.05'tir.

## TARTIŞMA

Hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin yaşadıkları sorunları ve bunları etkileyen faktörlerin tanımlanması amacıyla yapılan bu çalışmada, hemşirelerin tamamına yakını kadındır (%92.4) (Tablo 1). Bu bulgu hemşirelik mesleğinin her ne kadar yasal düzenleme ile kadın mesleği olmaktan çıkarılmış olsa da hâlen kadın egemen bir meslek olduğunu göstermektedir.

Araştırma kapsamında yer alan hemşirelerin yarıdan fazlası (%56.8) lisans ve üzeri eğitime sahiptir (Tablo 1). Bu bulgu, yönetici hemşirelerle yapılan diğer araştırmalarla (1,5,11) farklılık göstermekte olup, bunda son iki yılda açılan lisans tamamlama programlarının etkili olduğu düşünülmektedir.

Yönetici hemşirelerin meslekteki çalışma süreleri değerlendirildiğinde (Tablo 1); 10 ile 20 yıl arasında çalışanların oranı %53.4'tür. Bu bulgu, araştırmaya katılan çalışanların yarısından fazlasının genel anlamda yeterli düzeyde tecrübeli ve deneyimli çalışanlardan oluştuğunu göstermektedir. Ancak hemşirelerin yöneticilik deneyimlerine bakıldığında ise %17'si 10 yıl ve üzeri deneyime sahiptir. Hemşirelerin büyük çoğunluğu (%83) 10 yıldan az deneyime sahiptir. Bu da hemşirelerin belirli bir mesleki tecrübeden sonra yönetici olduklarını göstermektedir. Sökmen'in çalışmasında (2005) yönetici hemşirelerin mesleki deneyim süreleri 6-10 yıl, yönetim deneyimleri 1-5 yıl bulunurken, Kahraman'ın yönetici hemşireler üzerine yaptığı araştırmada(2007) mesleki deneyim 10 yılı aşkın, yönetim deneyimi ise 1-5 yıl arasındadır (1,13). Yönetim deneyimleri açısından benzerlik olduğunu göstermektedir.

Hemşirelerin yönetim / liderlik eğitimi alınması konusundaki görüşleri incelendiğinde (Tablo 2), %88.1'i liderlik eğitiminin alınmasını uygun görmüşlerdir. Çalışanlara yönetim ile ilgili eğitim alma durumu sorulduğunda; %60.2'si bu konuda eğitim almadıklarını, %39.8'i ise yönetim ile ilgili eğitim aldıklarını ifade etmiştir. Baykal ve arkadaşlarının yönetici hemşirelerin özelliklerini tanımlamaya yönelik araştırmalarında(2006), yöneticilik pozisyonlarına atanmadan önce hemşirelere yönetim eğitiminin verilmediğinin bulunması (%89.2) bu çalışmayla farklılık göstermektedir (14). Ancak bu durum yönetici hemşirelerin yönetim eğitimi ihtiyaçlarını göz önüne sermektedir.

Hemşirelerin yöneticilik yaparken en çok sorun yaşadıkları konu %66 ile görev dışı yapılması istenen işlerdir. Burada yönetici hemşirelerin görev yetki ve sorumluluklarının "Hemşirelik Kanunu" ile belirlenmiş olmasına rağmen fiili olarak hala uygulanamıyor olduğunun da göstergesidir. Bunun dışında malzeme, araç ve gereçler (%48.3), ayrıca

hastanenin fiziki yapısı ve iç donanımı konusunda da (%47.5) hemşirelerin yaklaşık yarısı sorun yaşadıklarını ifade etmişlerdir (Tablo.3).

Hemşirelerin yöneticilik yaparken sorun yaşamasına neden olan unsurlar ile yaş grupları karşılaştırmasında (Tablo.4) başhekim ve hekimlerle ( $p=0.047$ ;  $p<0,05$ ) ilgili sorun yaşamasına neden olan unsurlar yaşlara göre farklılıklar göstermektedir. Başhekim ve hekimler ile ilgili sorunlar 20-29 yaş (%66.7) arası ve 40-49 yaş (%56.5) arasında görülmektedir. Hekimlerle yaşanan sorunların daha çok bu yaş gruplarında yaşanıyor olması, işe yeni başlayan genç hemşirelerin mesleki rollerini tam olarak belirleyememiş olmaları nedeniyle yaşanan sıkıntıların farkında olmadıklarına bağlanmıştır. Benzer şekilde ileri yaş grubundaki hemşirelerin de emeklilik öncesi son yıllarında mesleki anlamda tükenme yaşadıkları ve çalışma yaşamında karşılaştıkları sorunlara duyarsız kaldıkları şeklinde yorumlanmıştır. Ayrıca, araştırma kapsamında yer alan hemşirelerin başhekim ve hekimlerle sorun yaşamasına neden olan unsurlar değerlendirildiğinde; yarından fazlasının diğer personelin yazı ve kırtasiye işlerini kendilerine yaptırtmak istemelerinden şikayetçi olduğu, dörtte biri hekimlerin order vermekte sorun çıkarttıklarını saptanmıştır. Bu bulgu, hemşirenin rollerinden birisi olan koordine edici rolü nedeniyle, ekip içerisindeki iletişim ve eksikliklerin hemşirenin tamamlaması gereken bir görev olarak görülmesinden kaynaklandığını düşündürmektedir. Bu nedenle de, hekimler, kendileri uğraşmak istemedikleri ve mesleki sorumlulukları olarak görmediklerini, özel bir yetenek ya da yeterlilik gerektirmeyeceklerini düşündükleri kırtasiye işlerini de hemşirelerden bekledikleri şeklinde yorumlanmıştır. Ayrıca, personel eksikliği nedeniyle pek çok klinikte hemşirelerin tıbbi sekreterin görevlerini de yapıyor olmalarının bu sonuçta etkili olduğu düşünülebilir. .

Hemşirelerin çalıştıkları hastanelere göre iş gücü planlamasında yaşanan sorunların karşılaştırılması Tablo 5'te gösterilmiştir. Hemşirelerin çalıştıkları hastane ile alanlarının dışında işlerde çalıştırılıyor olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin %66.7'si alan dışındaki işlerde çalışıyor olmaktan sıkıntı duymaktadır. Bu bulgu, eğitim ve araştırma hastanelerinin üstlenmiş oldukları misyon nedeniyle daha çok yeni hastanelerden seçilmiş olması ve bu hastanelerde daha çok yeni mezun ve eğitim düzeyi lisans seviyesinde hemşirelerin çalışması nedeniyle çalışanlarının beklentilerinin daha üst düzeyde olduğu ve bu nedenlerle de görevleri dışında işleri yapmaktan sıkıntı duydukları şeklinde yorumlanmıştır. Devlet hastaneleri daha eski ve köklü kurumlar olmaları, ayrıca bu kurumlarda sağlık meslek

lisesi mezunu hemşire çalışma oranının fazla olması nedeniyle de, bu grupta yer alan hemşirelerin görev dışı işleri yaptıklarında da çok fazla sorun belirtmediklerini düşündürmüştür.

## **SONUÇ ve ÖNERİLER**

Yönetici hemşirelerin yönetsel görevlerini yerine getirirken karşılaştıkları güçlüklerin belirlenmesi ve bu doğrultuda sonraki çalışmalara yönelik çözüm önerisi için strateji belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada, yönetici hemşirelerin yöneticilik yaparken yaşadıkları en önemli sorunlar; görev dışı yapılması istenen işler (%66.1), malzeme, araç ve gereç ile ilgili yaşanan sorunlar (%48.3), hastanenin fiziki yapısı ile ilgili yaşanan sorunlar (%47.5), iletişim, işbirliği ve koordinasyonda yaşanan sorunlar (%39), başhekim ve hekimler ile yaşanan sorunlar (%37.3), yasa ve yönetmelikler ile yaşanan sorunlar (%35.6), hasta ve yakınları ile yaşanan sorunlar (%35.6) şeklinde belirlenmiştir. Ayrıca yapılan karşılaştırmalarda yaşanan sorunlarla, yönetici hemşirelerin sahip oldukları eğitim arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür.

### **Bu sonuçlar doğrultusunda;**

- Hemşirelik kanununda belirtilen görev, yetki ve sorumlulukların fiili olarak da uygulamaya geçirilmesi ve bu konuda eğitimler verilmesi, yataklı tedavi hizmetleri işletme kanununun da uyumlu hale getirilmesi,
- Kanun hükmünde kararnamede de yer aldığı gibi, başhekim, müdür ve başhemşirenin eşit pozisyonda bulunarak, hemşirelik bakım hizmetlerinin tamamen yönetici hemşireye bırakılması ve personel alımında da söz sahibi olması,
- Mesleki gelişimin ve profesyonel iş anlayışının sağlanabilmesi için eğitim birliğinin olması ve hemşirelikte sadece lisans eğitiminin yer alması,
- Yöneticilik yapacak olan hemşirelere yönetim eğitimi şartı getirilmesi,
- Mesleğin gelişimi için meslek örgütlenmesinin sağlanması ve odalaşmak için faaliyetlerde bulunulması,
- Ekip ruhunun oluşturulabilmesi için üst yönetimlerin desteklerinin sağlanması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Kahraman B. Yüksek Lisans Tezi; “Yönetici Hemşirelerin Hemşirelik Hizmetleri Personelini Yönetirken Yaşadıkları Sorunlar Ve Bu Sorunlara Karşı Alınan Önlemler” İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul- 2007.
2. Eren E. Yönetim Ve Organizasyon, İstanbul, 1991: 23-236.
3. Kaynak T. İnsan Kaynakları Planlaması, İnsan Kaynakları Yönetimi, 2. Baskı, Dönence Basımevi, İstanbul, 2000: 84-105.
4. Seçim H. Hastane Yönetimi Ve Organizasyonu, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi, İstanbul, 1991.
5. Erefe İ, Türkistanlı E, Yamandağlı U. Hemşirelerin Hizmet İçi Eğitim Gereksinimlerinde Kendisinin, Yöneticilerinin Ve Hekimlerin Görüşleri. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu 4. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu; İstanbul. 1997. P155-161.
6. Öztürk H, Yılmaz F, Demir N. Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin Sorunları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2009; 12: 2.
7. Velioglu P, Oktay S (1996). Sağlık Kurumları Yönetimi. Anadolu Üniversitesi Web-Ofset Tesisleri, Eskişehir, 110-137.
8. Uyer G (1997). Hemşirelik Ve Yönetim. Hürbilek Matbaacılık, Ankara.
9. Argon G, Yürekli A (1992). Başhemşirelerin Görev, Yetki Ve Sorumluluklarına İlişkin Bir Çalışma. İi.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir, 326-335.
10. Ocak S, Gider Ö, Top M Ve Ark. (2004). Muğla Devlet Hastanesinde Hemşirelerde Rol Belirsizliğine İlişkin Bir Çalışma. Modern Hastane Yönetimi 8(1): 54–62.
11. Bucak F. Yüksek Lisans Tezi; “Ankara’da İki Farklı Hastanede Görev Yapan Yönetici Hemşirelerin Liderlik Yaklaşımlarının Ve Çatışma Yönetimi Stratejilerinin Astları Tarafından Algılanma Durumları”. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Programı Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara- 2010.
12. Çakmakçı A, Vatan F. Manisa İl Merkezinde Görev Yapan Yönetici Hemşirelerin Çalışma Alanlarında Yaşadıkları Sorunlar. Modern Hastane Yönetimi Dergisi 2003; 7: 51-66.

- 13.** Sökmen S. Doktora Tezi; “İstanbul’daki Kamu Hastanelerinde Görevli Alt Kademe Yönetici Hemşirelerin Eğitim İhtiyacının Analizi Ve Yönetici Eğitim Programı Önerisi” İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Basılmamış Doktora Tezi, İstanbul- 2005.
- 14.** Baykal Ü. Seren Ş, Altuntaş S. “Yönetici Hemşirelerin Liderlik Tarzı Ve Denetim Odağının Belirlenmesi Ve Bunları Etkileyen Faktörler, Hemşirelik Dergisi, 2006, 14: 98-113.