

VUCA VE COVID-19 PANDEMİSİNDE HEMŞİRELERİN YETENEKLERİNİ YÖNETMEK MANAGING NURSES' TALENTS IN VUCA AND COVID-19 PANDEMIC

Duygu GÜL¹, Betül SÖNMEZ²

¹ Arş. Gör. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

² Doç. Dr. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

Özet

COVID-19 pandemisinin ortaya çıkmasıyla birlikte vaka sayısındaki hızlı ve beklenmedik artışlar, pandeminin yayılımının ve etkisinin belirsizliği, tüm dünyayı etkileyen karmaşık süreçler, belirlenmesi güç olay ve durumlar, VUCA ile karakterize edilen değişken (Volatile), belirsiz (Uncertain), karmaşık (Complex) ve muğlak (Ambiguous) ortamları oluşturmaktadır. Gelecekte, VUCA ortamlarıyla daha sık karşılaşılacağı öngörülmekle birlikte, dünyanın karşı karşıya kaldığı en büyük küresel sağlık sorununa yol açan ve beklenmedik bir zamanda ortaya çıkan COVID-19 pandemisi VUCA ortamının etkisini daha da açık ortaya koymaktadır. COVID-19 pandemisi, dünyada genelinde, çok sayıda bireyin aynı anda hastaneye yatışını gerektirmiş, yoğun bakım hizmetlerine gereksinim artmış, bu doğrultuda sağlık bakım hizmetleri pandeminin gereksinimlerine yanıt verecek şekilde düzenlenmesini gerektirmiştir. Pandemiye göre yeniden şekillenen sağlık hizmet sunumu, her ortamda acil/kritik/yoğun bakım hastalarına bakım verebilecek, bilgi ve becerisi yüksek, değişen ortamlara hızla uyum sağlayabilecek nitelikte yetenekli hemşireye duyulan ihtiyacı artırmıştır. Pandemi süresince dünya genelinde yeterli deneyimi olmayan hemşirelerin çok kısa sürede eğitime çalışılması ve ülkemizde ise hemşirelerin izin ve istifa etme haklarının iptal edilmesi gibi uygulamalar pandemiye etkili yanıt verebilecek nicelik ve nitelikte hemşire işgücünün hazır olmadığını göstermiştir. Bu doğrultuda, hemşire işgücünün gelecekte yaşanabilecek pandemilere karşı hazırlıklı olması ve yetenekli hemşirelerin yetiştirilmesi gerektiği belirtilmektedir. Bu derlemede, yetenek yönetiminin, hemşire işgücünün COVID-19 pandemisi gibi VUCA ortamlarıyla baş etmede bir yöntem olarak nasıl kullanılabileceğinin yöneticiler tarafından daha iyi anlaşılması amaçlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: VUCA, COVID-19, hemşire, pandemi, yetenek yönetimi

Abstract

With the emergence of the COVID-19 pandemic, rapid and unexpected increases in the number of COVID-19 cases, uncertainty about the spread and impact of the pandemic, complex processes affecting the whole world, circumstances that are difficult to determine have led to VUCA (Volatile, Uncertain, Complex, Ambiguous) environments. Although its predicted that we will encounter VUCA environments more frequently in the future, the COVID-19 pandemic which has caused the greatest global health problem reveals the impact of the VUCA environment even more obviously. Since many individuals were hospitalized globally at the same time due to the COVID-19 pandemic, need for intensive care services increased. Thus, health care services were arranged to meet the pandemic-related needs. The health service delivery, redesigned in line with the pandemic, has increased the need for talented nurses who have high levels of knowledge and skills, and can adapt quickly to changing environments so that they can care for emergency/critical/intensive care patients in every environment. Practices like trying to train nurses lacking enough pandemic-related experience around the world, and canceling nurses' rights to take leave and resign in our country indicated that talented nurse workforce is not enough to respond to the pandemic effectively. Therefore, nurse workforce should be prepared for future pandemics, and talented nurses should be trained. The aim in this review is to enable managers to better understand how talent management can be achieved, and how the nurse workforce can be used to deal with VUCA environments such as the COVID-19 pandemic.

Keywords: VUCA, COVID-19, nurse, pandemic, talent management

ORCID ID: D.G. 0000-0003-1447-9721; B.S. 0000-0002-6091-4993

Sorumlu Yazar: Duygu GÜL, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Abide-i Hürriyet Caddesi, 34381, İstanbul/Türkiye

E-mail: dg.duygugul@gmail.com

Geliş tarihi/ Date of receipt: 07.02.2022

Kabul tarihi / Date of acceptance: 19.03.2022

GİRİŞ

Günümüzde örgütler, VUCA ile karakterize edilen değişken (Volatile), belirsiz (Uncertain), karmaşık (Complex) ve muğlak (Ambiguous) bir ortamda varlıklarını sürdürmektedir (1). Sağlık hizmetlerinde VUCA'nın etkisi, dünya genelinde yaşanan koronavirüs (COVID-19) pandemisi ile birlikte her geçen gün artmaktadır (1, 2). Birçok ülkenin sağlık sistemini zorlayan pandemi, sağlık hizmetlerine yönelik talebi karşılamak için işgücünde önemli değişikliklere neden olmuştur. Sürekli değişen sağlık ihtiyaçlarını karşılayabilmek için doğru yeteneklere sahip hemşire işgücünü yönetmek en önemli gerekliliklerden biri iken (3) pandemi koşulları bu gereksinimi artırmıştır.

Dünya Hemşirelik Durum Raporu'na (State of The Nursing World's) göre dünya genelinde altı milyon hemşire açığı bulunmaktadır (4). Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council of Nursing-ICN), 2030 yılına kadar emekli olacak hemşire sayısının on milyona yakın olduğunu, hemşireliğin COVID-19 pandemisi boyunca yaşadığı kitlesel travmanın, iki veya üç milyon hemşirenin mesleği erken bırakmasına yol açabileceğini belirtmektedir (5). Dünyadaki her altı hemşireden birinin de önümüzdeki 10 yıl içinde emekli olması tahmin edilmekle birlikte her sekiz hemşireden birinin doğduğu veya eğitim aldığı ülke dışında bir ülkede çalışması, hemşire işgücünün uluslararası hareketliliğini artırmaktadır (6). COVID-19 pandemisinin hemşirelerin ayrılma niyeti üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik yapılan çalışmaların incelendiği derlemede, pandeminin hemşirelerin ayrılma niyetini artırdığı bildirilmiştir (7). McKinsey tarafından pandemi döneminde yapılan Hemşirelikte İşin Geleceği (Future of Work in Nursing) araştırmasına göre ise mevcut pozisyonlarından ayrılacaklarını belirten hemşire oranı %22'dir (8). Bu konuda Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), ülkelerin hemşire işgücünü cezbetmesi, yerleştirmesi ve elde tutması gerektiğini belirtmektedir (4). Benzer

şekilde ICN, hemşirelerin beceri, nitelik ve yeteneklerinin farkına varılması gerektiğini belirterek hemşirelere yatırım yapılmasının önemini vurgulamaktadır (9). Bu derlemede, VUCA ortamlarına etkili yanıt verebilmek için yetenek yönetiminin nasıl kullanılabileceği üzerinde durulmuştur.

VUCA Kavramı

Örgütler, küresel ortamın daha dinamik hale gelmesiyle birlikte, teknolojik gelişmeler, yıkıcı yenilikler, yoğun küresel rekabet, ekonomik ve yasal düzenlemelerdeki değişimlerin neden olduğu süreksizlik ve hızlı değişimlerle karşı karşıya kalmaktadır (10). Bu değişken, belirsiz, karmaşık ve muğlak ortamların “yeni normal” haline geldiği bir dünyada değişikliklere uyum sağlamak, örgütlerin karşılaştığı önemli zorluklardan biri olarak görülmektedir (10, 11). Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ordusu tarafından soğuk savaşın sona ermesinden sonra, çok uluslu yeni dünya düzenini tanımlamak için oluşan ortamın değişkenliğini, belirsizliğini, karmaşıklığını ve muğlaklığını tanımlamak için kullanılan “VUCA” kavramı, Warren Bennis ve Burt Nanus'un liderlik kuramlarına dayanarak 1985'de literatüre girmiştir (1, 12). Değişken, belirsiz, karmaşık ve muğlak ortam, kavramın İngilizce karşılıklarının kısaltılmasını ifade eden VUCA olarak adlandırılmaktadır (12). Son yıllarda yeniden gündeme gelen VUCA kavramı, iş çevreleri tarafından hızlı ve sürekli değişen iş ortamını tanımlamak için yaygın olarak kullanılmakta ve gittikçe de önem kazanmaktadır (11, 13).

VUCA ortamını oluşturan kavramlardan ilki değişkenliktir (Volatility). Değişkenlik, “dengeli olmayan değişim” olarak tanımlanmaktadır. Değişken durumların, hızlı ve beklenmedik değişimler nedeniyle, öngörülebilirliği zayıflatarak istikrarsızlığa sebep olduğu belirtilmektedir (14). Değişkenlik durumunda, içinde bulunulan ortam hakkında bilgi edinilmekte, faaliyetlerin sonuçları önceden tahmin edilebilmektedir. Burada önemli olan “hızlı değişimler”dir (15).

COVID-19 bağlamındaki değişkenlik, pandeminin ortaya çıkmasından bu yana vaka sayısındaki hızlı ve beklenmedik artışla birlikte pandeminin sonraki dalgalarının ne zaman geleceği ve yayılımının belli olmadığı durumu tanımlamaktadır (16). Sürprizlerin ortaya çıkma ihtimalinin yüksekliği olarak tanımlanan VUCA ortamını oluşturan ikinci kavram ise belirsizliktir (Uncertainty). Belirsizlik, gelecekte neyin ortaya çıkacağına bilinmezliğini ve öngörülemez durumları tanımlamaktadır. Belirsiz durumlarda, içinde bulunulan ortam hakkında bilgi edinilmekle birlikte ilerleyen aşamalarda ne yapılacağı hakkında netlik bulunmamaktadır (15, 17). COVID-19 pandemisinin ne zaman sonlanacağına ve dünyayı nasıl etkileyeceğine ilişkin belirsizlik bulunmaktadır (18). VUCA ortamını oluşturan üçüncü kavram ise karmaşıklık (Complexity). Karmaşıklık, örgütü etkileyen karışıklık ve kaos ortamı olarak tanımlanmaktadır. Böyle durumlarda bir soruna dahil olan birbiri ile ilişkili olan çok sayıda anlaşılması zor değişken bulunmaktadır. Bu nedenle, değişkenlerin herhangi birinde yaşanan değişim genel olarak ortamı etkilemekte, birbiri ile ilişkili birden fazla değişken sebebiyle de neden sonuç ilişkisi kurmak güçleşerek karar vermekte zorluk yaşanmaktadır (12, 17). COVID-19 pandemisinin karmaşıklığı, sağlık hizmetleri, iş dünyası, ekonomi ve sosyal yaşam da dahil olmak üzere tüm dünyayı karmaşık şekillerde etkilemesinde yatmaktadır (18). Yaşanan olaylar hakkında “ne zaman, nasıl ve niçin” sorularının cevaplanmasının belirsiz ve tespit edilmesinin zorluğu olarak tanımlanan muğlaklık (Ambiguity), VUCA ortamını oluşturan son kavramdır. Muğlak durumlarda, olaylar hakkında bilgi toplayarak ya da daha önceki deneyimlerden yararlanılarak öngörüle bulunmak çok zordur. Bu nedenle, içinde bulunulan durumların yaşanılarak öğrenilmesi muğlaklık ile baş edebilmede etkili olacaktır (17).

COVID-19 Pandemisine Bağlı VUCA Dünyasında Hemşirelikte Yeteneğin Önemi

Çin'in Hubei eyaletine bağlı Wuhan kentinde Aralık 2019'da ortaya çıkan (19) ve kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 ülkemizde ilk vakanın görüldüğü 11 Mart 2020 tarihinde DSÖ tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir (20). COVID-19 pandemisi, sağlık bakım gereksinimlerinin karşı konulmaz boyutlara ulaşması, benzeri görülmemiş işgücü ve üretim kayıplarına yol açması ve küresel ekonomik dengeyi değiştirmesi nedeniyle dünya genelinde toplumlar için bir halk sağlığı tehdidi oluşturmaya devam etmektedir (21). Günümüz dünyası, COVID-19 pandemisi ile birlikte değişim hızının ve kapsamının belirlenemediği, planlama ve öngörü yapmanın zorlaştığı tam anlamıyla bir VUCA ortamı yaşamaktadır (22).

Nitekim, COVID-19 pandemisinin çok sayıda hastanın aynı anda hastaneye yatışını gerektirmesi hastane yataklarının yetersiz kalmasına yol açmış (23) ve dünya genelinde yoğun bakım hizmetlerine olan talebi artırmıştır (24, 25). Bu doğrultuda, hastanelerde COVID-19 haricindeki vakaların ameliyat, bakım ve tedavi girişimleri durdurularak mevcut alanlar COVID-19 kliniklerine, ameliyathaneler ve uyanma odaları ise yoğun bakım ünitelerine dönüştürülmüş olup (26, 27) artan yoğun bakım hasta talebini karşılamak için yatak sayısı artırılmıştır (28). COVID-19 için yeni birimler açma ve sahra (field) hastanelerinin kurulması da, pandemiye karşı sağlık sisteminin güçlendirilmesi ve dayanıklılığının artırılmasında etkin bir rol oynamıştır (23). Ülkemizde, yoğun bakım yatak sayısı 2020 yılında %19.4 oranında artmıştır (29). COVID-19 pandemisine göre yeniden şekillenen sağlık hizmet sunumu, her ortamda bilgi ve becerisini ortaya koyabilecek, zorlu koşullara dayanıklı, yoğun bakım hastalarına bakabilecek ve teknolojiyi etkin kullanabilecek hemşireye gereksinimi ortaya koymaktadır (12,

25). Aynı zamanda hemşirelerden öğrenme ve gelişime açık, analiz yeteneği yüksek, proaktif bakış açısına sahip, karmaşık olayları sadeleştirerek hızlı ve etkin yanıt verebilme, belirsizlikleri yönetebilme ve beklenmedik durumlara uyum sağlayabilme becerisinin yüksek olması beklenmektedir (12, 30). Çin'de COVID-19 tanılı hastalara bakabilecek hemşirelerde aranan kriterler acil, yoğun bakım, göğüs hastalıkları veya enfeksiyon bölümlerinde en az üç yıl deneyimli olma olarak belirlenmiş (31), İran'da yeterli bilgi ve beceriye sahip olduklarını hisseden hemşireler, COVID-19 hastaları ile ilgilenmeye daha istekli davranmışlardır (32).

Pandemi sürecinde, pandemi dalgalarının ne zaman olacağı, nasıl yayılacağı ile tedavi ve bakım protokolünde belirsizlik yaşanmıştır. Sağlık kuruluşlarında, birimlerin ve hemşirelerin yeniden organize edilmesinin gerekliliği, hemşirelerin ihtiyaç olan birimlerde görevlendirilmesi için hızlı bir şekilde eğitimi ve oryantasyonu, kişisel koruyucu ekipman eksikliği ve bakım sunum yöntemlerinde değişimler gibi çok sayıda değişkeninin ve bilinmeyeninin olduğu karmaşık durumlar hemşire yöneticilerin karşılaştığı VUCA ortamlarıdır (33). Çin'in Wuhan kentinde ilk COVID-19 tanılı hastaların bakım ve tedavisinde büyük rol oynayan üçüncü basamak bir hastanenin hemşirelik hizmetleri bölümü, COVID-19 pandemisi ile mücadeleyi etkin yönetebilmek için COVID-19 hemşire liderlik ekibini oluşturmuştur. Bu ekip, hemşirelik hizmetlerinin düzenli bir şekilde yürütülmesini sağlayan bir sistem, acil durum planı ve işgücünün yeterli bir şekilde hazırlanmasını sağlamak için hemşireleri üç düzeyde kategorize etmiştir. Bu doğrultuda, COVID-19 tanılı hastalara bakım verilen kliniklerin hemşirelerini ve yöneticilerini belirlemek için seçme ve yerleştirme kriterleri belirlenmiştir. Ateş poliklinikleri için yönetici hemşire seçilirken, poliklinik yönetimi deneyimi ve fiziksel sağlığı iyi olan; izolasyon birimine seçme ve yerleştirmede ise dezenfeksiyon, izolasyon, acil ve bulaşıcı

hastalıklar bölümlerinde deneyimi olan adaylara öncelik verilmiştir. Hemşireler için belirlenen kriterler; iki yıl veya daha fazla deneyime sahip olma, fiziksel sağlığın iyi olması ve temel hemşirelik becerilerinde yetkin olma ve kritik hasta bakımında karantina ve dezenfeksiyon konularında bilgili olma olarak belirlenmiştir. Pandeminin ilk günlerinde, ateş poliklinikleri ve izolasyon birimlerinde hastaların tedavi ve bakımında görev alan hemşireler çoğunlukla enfeksiyon, göğüs hastalıkları ve yoğun bakım ünitesi hemşirelerinden oluşmuş, sonraki aşamalarda hemşire rotasyonu hastanenin diğer bölümlerinde çalışan hemşireleri de kapsayacak şekilde oluşturulmuştur. COVID-19 pandemisinde, hemşire listelerinin hazırlanırken belirlenen üç düzey (acemi hemşirenin deneyimli hemşire ile çalışması, yoğun bakım ünitesi ve göğüs hastalıkları bölümlerinde kıdemli veya uzman hemşire ile çalışma ve belirli sayıda orta düzey hemşire bulundurma) dikkate alınmıştır (34). Benzer şekilde, Çin'de yoğun bakım, enfeksiyon, acil ve göğüs hastalıkları gibi kilit birimlerin başhemşireleri ile COVID-19 kontrol ve önleme liderlik grupları oluşturulmuştur. Grup lideri tarafından her vardiya, hastaların durumuna ve hemşirelerin yetkinlik düzeyine göre planlanarak takım hemşireliği modeli kullanılmıştır. Aynı zamanda hemşire kadrolama, klinik sınıflama ve hasta sayısına göre belirlenmiş olup hemşire-hasta oranı hesaplanmıştır (35). Ülkemizde COVID-19'un ilk iki üç aylık süreci içerisinde yoğun bakım hemşiresi gereksinimi, kapatılan ya da hasta yoğunluğunun az olduğu birimlerde çalışan hemşirelerin yoğun bakım ünitelerine transfer edilmesi ile giderilmeye çalışılmıştır (27). Kuzeydoğu ABD'de pandeminin ilk dalgasında yapılan bir çalışmada yoğun bakımda görevlendirilecek hastanenin diğer birimlerinde çalışan hemşirelerin yoğun bakım hemşireleri ile birlikte çalışması sağlanmıştır. Yoğun bakım hemşireleri, toplantılar ve bilgilendirme e-postaları aracılığıyla eğitim alırken, diğer hemşireler de yoğun bakım

prosedürleri için çevrimiçi eğitim modüllerini tamamlamışlardır (28). Ürdün'de birinci basamak hemşire yöneticiler, COVID-19 ile başa çıkabilmek için ventilatör, solunum cihazı ve kişisel koruyucu ekipman kullanımı, enfeksiyon kontrol ve sterilizasyon politikaları, yeni prosedürler ve COVID-19 hastalarıyla nasıl başa çıkılacağı konusunda yeterli eğitim sağlayarak hemşirelerin bilgi ve becerilerini geliştirmesine destek olmuşlardır. Pandeminin yarattığı zorlu ve stresli duruma rağmen hemşire yöneticiler, yeni bir deneyime maruz kalmanın yönetim becerilerini, karar verme, problem çözme ve eleştirel düşünme gibi liderlik yetkinliklerini geliştirdiğini belirtmişlerdir (23). Hemşire yöneticilerin pandemi sürecinde yaşadığı deneyimler; değişime sürekli uyum, farklı düzeylerde örgütsel karar alma süreçlerine katılım, belirsiz durumların yönetimi, hemşirelerin biyo-psiko-sosyal refahının önceliklendirilmesi, bakımın sürekliliğinin sağlanması, ekip çalışması ve profesyoneller arası işbirliği olarak belirtilmiştir (36). Polonya'da COVID-19 pandemi sürecinde hemşire eksikliğini gidermek için mesleğe beş yıldan uzun süre ara veren hemşirelere iki haftalık eğitim süresinden sonra başka bir hemşire ile işbirliği içinde eğitim aldıkları birimde göreve başlayabilme imkanı verilmiştir (37). Özellikle ön saflarda (ateş polikliniği ve izolasyon birimi) çalışacak hemşireler için teorik ve beceri eğitimlerini içeren yarım günlük bir eğitim düzenlenmiş, eğitim sonunda kıdemli ya da yönetici hemşireler tarafından değerlendirilen ve değerlendirmeyi geçen hemşireler ön saflarda çalışmaya başlamıştır (34).

VUCA Dünyasında Hemşirelerin Yeteneklerini Yönetmek

İşgücü planlaması eksikliği, sağlık hizmet sunumunda önemli değişikliklere neden olan COVID-19 pandemisinden önce de sağlık hizmetlerinin karşılaştığı en büyük sorun olmuştur. Bu nedenle, pandemi sürecinde ön saflarda görev yapan hemşirelerin acil bir duruma hazırlıklı olabilmeleri için eğitilmesi

ve geliştirilmesi gereklidir (25, 38). Bu süreçte, yoğun bakım deneyimi olmayan hemşirelerin çok kısa sürede uyum programına alınarak yoğun bakım ünitelerinde COVID-19 hastalarına bakması, emekli hemşirelerin ya da enfeksiyon ve göğüs hastalıkları deneyimi olmayan hemşirelerin kısa bir bilgi yenileme, çevrimiçi kurs veya uyum programları ile yeteneklerinin hızla artırılmaya çalışılması, beceri karışımı ile yeni mezun ya da deneyimli olmayan hemşirelerin deneyimli hemşireler ile birlikte çalışması uygulamaları (39) pandemiye etkili yanıt verebilecek nicelik ve nitelikte hemşire işgücünün hazır bulundurulmadığını göstermektedir. Nitekim, yapılan çalışmalarda hemşirelerin çoğunun pandemiden önce izolasyon biriminde çalışmadığı ve acil durum deneyimine sahip olmadığı (40), hemşirelerin çok az bir uyum programı alarak başka birimlerde görevlendirildiği, deneyimli hemşirelerin bu hemşirelerle birlikte çalışması nedeniyle artan iş yükünün uyumlu bir ekip çalışmasını zorlaştırdığı belirtilmektedir (41). Başka bir çalışmada hemşireler COVID-19 birimlerine yerleştirme yapılırken önceden hazırlanmış bir planın olmadığını, COVID-19'a yönelik eğitimlerin yetersiz olduğunu ve gelecekte benzer krizlerin etkin yönetimi için yeterli sayıda hemşirenin eğitilmesi gerektiğini belirtmiştir (42). Diğer bir çalışmada ise gelecek pandemi dalgalarını ya da benzer nitelikteki pandemileri yönetebilmek için yoğun bakım hemşire sayısının artırılmasına ihtiyaç duyulduğu da belirtilmektedir (43). Bu doğrultuda, COVID-19 pandemisi mevcut yoğun bakım ünitelerindeki nicelik ve nitelik açısından eksiklikleri ortaya çıkararak çalışma şekilleri ve işe alım prosedürlerini değiştirmiş geleneksel insan kaynakları uygulamalarından uzaklaşılması gerekliliğini ortaya koymuştur (44). Gelecekte VUCA ortamlarının daha fazla görüleceği göz önüne alındığında benzer nitelikteki gelecek pandemilerin yönetimi için proaktif stratejiler üzerinde düşünmenin önemi vurgulanmaktadır. Bu nedenle, gelecekteki pandemilere etkili yanıt verebilmek için hemşire işgücü planları iyi tasarlanmıştır,

kanıtlara dayalı, uzun vadeli, sürdürülebilir ve stratejik olmalıdır (25). Hemşirelerin cezbedilmesi, geliştirilmesi ve elde tutulmasına yönelik uygulamaları içeren yetenek yönetimi (3) ile hemşire işgücünün gelecek VUCA ortamlarına hazırlıklı olmaları sağlanabilecektir.

Yetenekli Hemşireyi Cezbetme

Yeteneği cezbetme; yenilikçi, yaratıcı, gelecek vadeden, hızlı, esnek, yetkin ve uyarlanabilir, yüksek performans gösteren yetenekli çalışanların örgüte çekilmesine yönelik uygulamaları içermektedir (12, 45). ABD’de yüksek COVID-19 vaka sayıları ve pandemiye yetersiz hazırlık, yoğun bakım hemşiresine duyulan ihtiyacı artırdığından kısa vadeli nitelikli hemşire ihtiyacını yoğun bakım deneyimli seyahat hemşirelerinden (travel nurse) karşılamıştır. İhtiyaç olan ülke ve bölgelerde ihtiyaç duyulan süre boyunca çalışan seyahat yoğun bakım hemşirelerini cezbedebilmek için ücret düzenlemeleri yapılmıştır. Örneğin, ocak ayında New York’ta bir seyahat yoğun bakım hemşiresi için haftalık ortalama ücret 1.945.61 \$, COVID-19 vakalarının zirve yaptığı Nisan ayında %74 artış ile 3.392.86 \$, Teksas’ta ikinci dalga döneminde ise ücret %46 artış göstermiştir (46). Yine ABD’de bazı hastanelerin seyahat hemşirelerini cezbedebilmeleri için konut yardımı, ikramiye ve sosyal yardım avantajı sunduğu da belirtilmektedir. Her iki uzmanlık alanı için (kayıtlı (registered) ve uygulayıcı (nurse practitioner) acil ve yoğun bakım hemşiresi) açık iş sayısı ve ücret düzeyi, eyalet düzeyinde artan COVID-19 vaka sayılarıyla pozitif ilişkili olup pandeminin ilk dalgasında yoğun bakım ünitesindeki işler %339 artarken, tazminat (compensation) %50 artmış, acil servis işleri %89 artarken, tazminat %27 artmıştır (47).

Yetenekli Hemşireyi Geliştirme

Yeteneği geliştirme, hemşirelerin yeteneklerini geliştirmeye yönelik uygulamaları içermektedir (45). Hemşirelerin gelecek pandemilere hazırlıklı olabilmesi için hemşire işgücünün eğitilmesi, geliştirilmesi ve

yeteneklerinin güçlendirilmesi gereklidir (4, 8). Yetenek çalışmaları ile tanınan McKinsey’in Hemşirelikte İşin Geleceği araştırmasına göre hemşirelerin üçte biri, değişen rollerinde gelecekteki başarıları için gereken becerilere sahip olduklarından emin olmadıklarını belirtmiştir. Ayrıca, hemşireler yeni beceriler geliştirmek için fırsat tanınmasını, katkılarına göre takdir edilmeyi, ekonomik ödüller verilmesini, çalışma saatlerinde esneklik sağlanmasını ve sanal bakım stratejileri ile çalışmak istediklerini belirtmiştir. Pandemi sürecinde hasta temasını azaltmak amacıyla hemşireler robotları ve modern iletişim yöntemlerini (cep telefonu, interkom ve video kamera sistemi, video kayıtları) kullanarak aynı zamanda da teknolojiye duyulan ihtiyacı vurgulamışlardır (42). Çalışanların sahip olması gereken beceriler ve yetenekler gittikçe değiştiğinden (8) COVID-19 sonrası dijital okuryazarlık, bilgi teknolojisi (BT), nesnelere interneti (IoT) ve yapay zeka (AI) hemşirelikte aktif olarak kullanılacak alanlar olup hemşirelerin bu yeteneklere sahip olması (48) ve yeteneklerini bu yönde geliştirmeleri beklenmektedir. COVID-19 pandemisi ile birlikte hemşirelerin bakım ile ilgili bilgi ve becerilerinin artırılması, özellikle gelecek pandemilere etkili yanıt verebilmek için bu yönde eğitimlerin planlanması, yoğun bakımda çalışabilecek nitelikte hemşire işgücünün hazırlanması son derece önemlidir (6, 49). Hemşirelerin bilgi, beceri, performans ve potansiyelinin geliştirilerek gelecekteki kilit pozisyonlara hazırlanmasını içeren yetenek havuzu ile gelecekteki pandemilere etkili yanıt verebilecek yetenekli hemşireler yetiştirilebilir. Nitekim, pandemi döneminde COVID-19 klinikleri ve yoğun bakımda çalışabilecek hemşire gereksinimini karşılamak için hemşirelerin deneyim, performans ve yetkinliğine göre bir havuz sistemi oluşturulmuştur (50).

Yetenekli Hemşireyi Elde Tutma

Yeteneği elde tutma, hemşirelerin örgütte kalıcılığını artırmaya yönelik uygulamalardır (45). Haines (3), hemşirelerin

yeteneklerinin tanınması ve başarılarının ödüllendirilmesini istediklerini, kariyer politikası, kararlara katılım ve çalışanı tanıma programlarına ihtiyaç duyduklarını belirtmektedir. Yapılan bir çalışmada, pandemi döneminde hemşire yöneticilerin, hemşireler ile etkili iş birliğini sürdürmesi ve ekibi ile ortak amaçlar doğrultusunda hareket etmesi hemşireleri öğrenmeye ve yeni uygulamalara uyum gösterme konusunda motive etmiştir (41). Başka bir çalışmada ise (32) pandemi döneminde örgüt tarafından sağlanan dış motivasyon faktörlerinin (örgütsel ödüller, finansal teşvikler ve istihdam durumlarını değiştirme umudu) ve destekleyici örgüt kültürünün oluşturulması hemşirelerin meslekte kalmalarını teşvik etmede etkili bulunmuştur. Dış motivasyon faktörleri, özellikle istikrarlı bir istihdam statüsü olmayan genç hemşireler için önemli bulunmuştur. Ayrıca, çalışmada üst düzey yöneticilerin desteği, ayrılma niyetini azaltmak için başarılı bir strateji olarak değerlendirilmiştir (32). İran'da yapılan bir çalışmada ise pandemi sürecinde sağlanan finansal tazminatın (financial compensation) ve yöneticilerin destekleyici davranışlarının hemşirelerin örgüte bağlılığı üzerinde etkisi olduğu belirtilmiştir (51).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 pandemisi, sağlık hizmet sunumunda önemli değişikliklere neden olmuştur. Pandemi, birçok ülkenin sağlık sistemini olumsuz etkilemiş ve sağlık işgücündeki eksikliklerin fark edilmesini sağlamıştır. Tüm bu olumsuz etkilere rağmen COVID-19 pandemisi, hemşire işgücünü yeniden planlamak ve şekillendirmek için hemşire yöneticilere fırsat yaratmıştır (9). Pandemi ile birlikte yeteneğe duyulan ihtiyacın gittikçe arttığı VUCA ortamlarında yetenekli hemşirelerin cezbedilmesi, geliştirilmesi ve elde tutulmasına yönelik uygulamaları içeren yetenek yönetiminin hemşire yöneticiler tarafından benimsenmesi ve bu yönde stratejilerin geliştirilmesi gerekli görülmektedir

(52). Bu doğrultuda, pandeminin altını çizdiği VUCA ortamına uyum sağlayabilecek hemşire işgücünün hazırlanması için yetenek yönetimi etkili bir araç olarak kullanılabilir. Hemşire yöneticilerin mevcut insan kaynakları uygulamalarını çalışanın yeteneği odaklı bir bakış ile yeniden yapılandırması ve yetenek yönetiminin uygulanabilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılması önerilmektedir.

Finansal Destek

Bu çalışma herhangi bir kurum ya da kuruluş tarafından desteklenmemiştir.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmektedir.

KAYNAKLAR

1. Nangia M, Mohsin F. Revisiting talent management practices in a pandemic driven VUCA environment- a qualitative investigation in the Indian IT industry. *J. Crit. Rev.* 2020; 7(7):937-942. doi: 30.31838 /jcr. 07.07.170.
2. Pabico C. Creating supportive environments and thriving in a volatile, uncertain, complex, and ambiguous world. *J Nurs Adm.* 2015; 45(10):471-473. doi: 10.1097/NNA.0000000000000236.
3. Haines, S. Applying talent management to nursing. *Nurs. Times.* 2013; 109(47):12-15.
4. World Health Organization. State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. (Internet). 2020 Apr. 6 [cited 2020 May. 20]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>.
5. Kennedy A. The International Council of Nurses in the time of the COVID-19 pandemic. *Int. Nurs. Rev.* 2021; 68(2):144-146. doi: 10.1111/inr.12681.

6. Buchan J, Catton H. COVID-19 and the international supply of nurses. International Council of Nurses. (Internet). 2020 [cited 2020 Nov. 25]. Available from: https://www.icn.ch/system/files/documents/202007/COVID19_international_supplyofnurses_Report_FINAL.pdf.
7. Falatah, R. The impact of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic on nurses' turnover intention: an integrative review. *Nurs. Rep.* 2021; 11(4):787-810. doi: 10.3390/nursrep11040075
8. Berlin G, Lapointe M, Murphy M, Viscardi M. Nursing in 2021: retaining the healthcare workforce when we need it most. (Internet). 2021 May. 11 [cited 2021 Nov. 4]. Available from: <https://www.mckinsey.com/industries/healthcare-systems-and-services/our-insights/nursing-in-2021-retaining-the-healthcare-workforce-when-we-need-it-most>.
9. International Council of Nurses. Nurses: a voice to lead a vision for future healthcare. (Internet). 2021 May. 12 [cited 2021 May. 29]. Available from: https://www.icn.ch/system/files/documents/202105/ICN%20Toolkit_2021_ENG_Final.pdf.
10. Du J, Chen Z. Applying organizational ambidexterity in strategic management under a "VUCA" environment: evidence from high tech companies in China. *Int. J. Innov. Stud.* 2018; 2(1):42-52. doi: 10.1016/j.ijis.2018.03.003
11. Lawrence K. Developing leaders in a VUCA environment. *UNC Executive Development* 2013;1-15.
12. Yurdasever, E. Acar Yurdasever K. Yetenek yönetiminin değişimi: KOMB ve COVID-19 pandemisi bağlamında bir değerlendirme. *Abant Sosyal Bilimler Dergisi* 2021; 21(1):113-135.
13. Hadar LL, Ergas O, Alpert B, Ariav T. Rethinking teacher education in a VUCA world: student teachers' social-emotional competencies during the COVID-19 crisis. *Eur. J. Teach. Educ.* 2020; 43(4):573-586. doi: 10.1080/02619768.2020.1807513.
14. Bennett N, Lemoine JG. What a difference a word makes: understanding threats to performance in a VUCA world. *Bus. Horiz.* 2014; 57(3):311-317. doi: 10.1016/j.bushor.2014.01.001.
15. Loyd T. Stories and strategies from the vuca world. (Internet). 2015 [cited 2021 Nov. 6]. Available from: <http://vucabook.com/stories-and-strategies-from-the-vuca-world/>
16. Noda Y. Socioeconomical transformation and mental health impact by the COVID-19's ultimate VUCA era: toward the new normal, the new Japan, and the new world. *Asian J. Psychiat.* 2020; 54:102262. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102262.
17. Yurdasever E, Fidan Y. KOMB (VUCA) dünyası ve yeni liderlik becerileri. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi* 2020; 9(2):1638-1664. doi: 10.15869/itobiad.705576.
18. Dima G, Mesesan Schmitz, L, Şimon MC. Job stress and burnout among social workers in the VUCA world of COVID-19 pandemic. *Sustainability* 2021; 13(13):1-25. doi: 10.3390/su13137109.
19. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) situation report-1. (Internet). 2021 Jan. 21 [cited 2021 Nov. 6]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf>.

20. T. C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu. [Internet]. 2020 Temmuz 2 [Erişim tarihi 2021 Ekim 30]. Erişim adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66494/pandemi.html>.
21. Akkuş Y, Karacan Y, Güney R, Kurt B. Experiences of nurses working with COVID- 19 patients: a qualitative study. *J. Clin. Nurs.* [Internet]. 2021 Jul. 26 [cited 2021 Dec. 19]. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15979>
22. Akdemir A, Günaydın SC, İnal İH. Pandemi sonrası oluşan VUCA ortamının çalışan insan kaynakları kaygı düzeyi ve verimliliği üzerine etkisi. *Journal of Administrative Sciences* 2021; 19(39):347-374. doi: 10.35408/comuybd.769685.
23. Abu Mansour SI, Abu Shosha GM. Experiences of first-line nurse managers during COVID-19: a Jordanian qualitative study. *J. Nurs. Manag.* [Internet]. 2021 Dec. 12 [cited 2021 Dec. 18]. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15979>
24. Lauck SB, Bains VK, Nordby D, Iacoe E, Forman J, Polderman J, et al. Responding to the COVID-19 Pandemic: development of a critical care nursing surge model to meet patient needs and maximise competencies. *Aust. Crit. Care.* 2022; 35(1):13-21. doi: 10.1016/j.aucc.2021.02.009.
25. Wynne R, Davidson PM, Duffield C, Jackson D, Ferguson C. Workforce management and patient outcomes in the intensive care unit during the COVID-19 pandemic and beyond: a discursive paper. *J. Clin. Nurs.* [Internet]. 2021 Jun. 28 [cited 2021 Oct. 31]. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15916>.
26. Koç Z. Covid-19 salgınında hastane uygulamaları: özel hastane örneği. *Afet ve Risk Dergisi* 2021; 4(2):351-370. doi: 10.35341/afet.982097.
27. Türkmen E. COVID-19 salgınında yoğun bakım ünitelerinin organizasyonu. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2020; 24(EK-1):39-45.
28. Cadge W, Lewis M, Bandini J, Shostak S, Donahue V, Trachtenberg S. et al. Intensive care unit nurses living through COVID-19: a qualitative study. *J Nurs Manag.* 2021; 29(7):1965-1973. doi: 10.1111/jonm.13353.
29. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2020 Haber Bülteni. (Internet). [Erişim tarihi:09.09.2021 Ocak 13]. Erişim adresi: <https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/41611/0/haber-bulteni-2020pdf.pdf>
30. Kıraner E, Terzi B, Türkmen E, Kebapçı A, Bozkurt G. Türk yoğun bakım hemşirelerinin COVID-19 salgınındaki deneyimleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2020; 17(3):284-286. doi: 10.5222/HEAD.2020.35556.
31. Zhang Y, Sun Z, Latour JM, Hu B, Qian J. Hospital response to the COVID-19 outbreak: the experience in Shanghai, China. *J. Adv. Nurs.* 2020; 76(7):1483-1485. doi: 10.1111/jan.14364.
32. Varasteh S, Esmaili M, Mazaheri M. Factors affecting Iranian nurses' intention to leave or stay in the profession during the COVID-19 pandemic. *Int. Nurs. Rev.* [Internet]. 2021 Sep. 25 [cited 2021 Nov. 6]. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.12718>

33. Sherman RO. Leading in a time of chaos. *Nurse Lead*. 2020; 18(4):307. doi: 10.1016/j.mnl.2020.04.006.
34. Liu Y, Wang H, Chen J, Zhang X, Yue X, Ke J, et al. Emergency management of nursing human resources and supplies to respond to coronavirus disease 2019 epidemic. *Int J Nurs Sci*. 2020; 7(2):135-138. doi: 10.1016/j.ijnss.2020.03.011.
35. Wang H, Wang S, Yu K. COVID-19 infection epidemic: the medical management strategies in Heilongjiang Province, China. *Crit Care*. 2020; 24(1):2-4. doi: 10.1186/s13054-020-2832-8.
36. Vázquez-Calatayud M, Regaira-Martínez E, Rumeu-Casares C, Paloma-Mora B, Esain A, Oroviogoicochea C. Experiences of frontline nurse managers during the COVID-19: a qualitative study. *J. Nurs. Manag.* 2022; 30(1):79-89. doi: 10.1111/jonm.13488.
37. Malinowska-Lipień I, Wadas T, Gabryś T, Kózka M, Gniadek A., Brzostek T. et al. Evaluating Polish nurses' working conditions and patient safety during the COVID-19 pandemic. *Int. Nurs. Rev.* [Internet]. 2021 Oct. 29 [cited 2021 Oct. 31];1-10 Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.12724>
38. Kandemir D, Yılmaz A, Sönmez B. Professional and psychological perceptions of emergency nurses during the COVID-19 pandemic: a qualitative study. *Jpn J Nurs Sci*. 2021:e12470. doi: 10.1111/jjns.12470.
39. Marshall AP, Austin DE, Chamberlain D, Chapple LAS, Cree M, Fetterplace K. A critical care pandemic staffing framework in Australia. *Aust Crit Care*. 2021; 34(2):123-131. doi: 10.1016/j.aucc.2020.08.007.
40. Li H, Dong S, He L, Wang R, Long S, He F, Tang H, Feng L. Nurses' core emergency competencies for COVID-19 in China: a cross-sectional study. *Int Nurs Rev*. 2021; 68(4):524-532. doi: 10.1111/inr.12692.
41. Lyman B, Horton MK, Oman A. Organizational learning during COVID-19: a qualitative study of nurses' experiences. *J. Nurs. Manag.* 2022; 30(1):4-14. doi: 10.1111/jonm.13452.
42. Rathnayake S, Dasanayake D, Maithreepala SD, Ekanayake R, Basnayake PL. Nurses' perspectives of taking care of patients with Coronavirus disease 2019: a phenomenological study. *PLoS One* 2021; 16(9):e0257064. doi: 10.1371/journal.pone.0257064.
43. Bruyneel A, Gallani MC, Tack J, d'Hondt A, Canipel S, Franck S, et al. Impact of COVID-19 on nursing time in intensive care units in Belgium. *Intensive Crit Care Nurs*. 2021; 62:102967. doi: 10.1016/j.iccn.2020.102967.
44. Endacott R, Pearce S, Rae P, Richardson A, Bench S, Pattison N, et al. How Covid-19 has affected staffing models in intensive care: a qualitative study examining alternative staffing models (SEISMIC). *J. Adv. Nurs.* [Internet]. 2021 Dec. 15 [cited 2021 Dec. 19]. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.15081>.
45. Turner P. Talent management in healthcare exploring how the world's health service organisations attract, manage and develop talent. Switzerland: Palgrave Macmillan; 2018.
46. Longyear R, Boxer R, Johnson K. Travel ICU nurse concerns across Covid-19 hot spots. *NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery* 2020;1-7.

47. Gottlieb JD, Zenilman A. When nurses travel: labor supply elasticity during COVID-19 surges. Working Paper 2020; 166(November):1-36.
48. Lee J, Cho HS, Shin SR. Nursing strategies for the post-COVID-19 era. *Int. Nurs. Rev.* 2021; 68:149-152. doi: 10.1111/inr.12653.
49. Chen HM, Liu CC, Yang SY, Wang YR, Hsieh PL. Factors related to care competence, workplace stress, and intention to stay among novice nurses during the Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2021; 18(4):2122. doi: 10.3390/ijerph18042122.
50. Baykal Ü, Türkmen E, Alan H, Yılmaz Başulaş Ç, Göktepe N, Gümüş E, et al. Türkiye’de COVID-19 salgını: kriz yönetiminde yönetici hemşirelerin deneyimleri ve yönetici hemşireler derneği’nin faaliyetleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2020; 17(3):290-293. doi: 10.5222/HEAD.2020.36024.
51. Sharif Nia H, Arslan G, Naghavi N, Sivarajan Froelicher E, Kaveh O, Pahlevan Sharif S. et al. A model of nurses' intention to care of patients with COVID-19: mediating roles of job satisfaction and organisational commitment. *J Clin Nurs.* 2021; 30(11-12):1684-1693. doi: 10.1111/jocn.15723.
52. Gül D, Yetenek yönetiminin hemşirelerin iş doyumunu ile örgütsel bağlılıkları üzerindeki etkisinin araştırılması. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. 2018.