

### Servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik düzeylerinin belirlenmesi: Balıkesir ve Sakarya örnekleri

Ayşe Karadaş<sup>1</sup>, Songül Duran<sup>1</sup>, Özlem Doğu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Balıkesir Üniversitesi Balıkesir Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

<sup>2</sup>Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

#### Öz

**Amaç:** Araştırma servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. **Yöntem:** Kesitsel tipte olan bu araştırma Ekim-Aralık 2015 tarihleri arasında Balıkesir ve Sakarya illerinde bulunan kamu, üniversite ve özel (6 hastane) hastanede görev yapan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 124 servis sorumlu hemşiresi ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında bireysel özellikleri içeren Kişisel Bilgi Formu ve "Servis Sorumlu Hemşiresi Yeterlik Değerlendirme Ölçeği" (SSHYDÖ) kullanılmıştır. 1-5 arası puanlanan ölçeği değerlendirme, ölçeğin eşit aralık ölçeği olduğu varsayıp, her bir aralığa 0.80 değeri verilerek yapılmaktadır. Ölçek maddelerinden alınan puanlar 3.40 ve altında ise yetersizliğin ve eğitime gereksinimin olduğu kabul edilmektedir. Elde edilen veriler, sayı, yüzde, t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Tukey testleri ile analiz edilmiştir. **Bulgular:** Servis sorumlu hemşirelerinin %50.8'inin lisans mezunu olduğu, %45.2'sinin 16 yıl ve üzeri hemşirelik deneyimine ve %72.6'sının 1-5 yıl yönetim deneyimine sahip oldukları, %80.6'sının bir yönetim eğitim programına katılmadığı, %86.3'ünün ise yönetim eğitim programına katılmak istediği tespit edilmiştir. SSHYDÖ puan ortalamasının 4.32±.45 olduğu ve yeterlik düzeylerinin çalışılan kurum, eğitim durumu, yasalar ve iş tanımları hakkında bilgi sahibi olma özelliklerine göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Servis sorumlu hemşirelerinin "hemşirelik hizmetlerini iyileştirmek üzere değişim yapma", "hemşirelerin kariyer planlaması", "hemşirelik bakımında araştırmaları kullanma" ve "uygun hemşirelik bakımı sunum modelini kullanma" alanlarında kendilerini daha az yeterli buldukları saptanmıştır. **Sonuç:** Servis sorumlu hemşirelerinin kendilerini çoğunlukla yeterli değerlendirdikleri ve yeterlik düzeylerinin çalışılan kurum, eğitim durumu, yasalar ve iş tanımları hakkında bilgi sahibi olma durumlarına göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Servis sorumlu hemşiresi, yönetsel yeterlik, servis yönetimi, hemşirelikte yönetim

---

**Yazının geliş tarihi:**13.10.2016

**Yazının kabul tarihi:**04.04.2017

**Sorumlu Yazar:** Öğretim Görevlisi Ayşe KARADAŞ, Balıkesir Üniversitesi Balıkesir Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Balıkesir Üniversitesi Çağış Yerleşkesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi 3. Kat, Balıkesir, Tel: 05064741497, E-posta: aysegulserkaradas@gmail.com

**Not:** Bu çalışma 24-25 Ekim 2015 tarihlerinde "5. Ulusal Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

## Determining competency levels of nursing supervisors: The examples of Balıkesir and Sakarya

### Abstract

**Aim:** The study was conducted for the purpose of determining managerial competency levels of nursing supervisors and the factors affecting these levels of competence. **Method:** Of the cross-sectional design, the research was conducted over the period October-December 2015 with 124 consenting nursing supervisors working in public, university and private hospitals (6 hospitals) located in the provinces of Balıkesir and Sakarya. A Personal Questionnaire on individual characteristics and a "Nursing Supervisor Competency Evaluation Inventory" (NSCEI) were used in the collection of data. Scored on a scale of 1-5, the inventory was assumed to be an equal interval scale and each interval was given a value of 0.80. Scores of 3.40 and below on the inventory items were accepted as indicating a lack of competence and a need for training. The data was analyzed using numbers, percentages t test, one-way analysis of variance, and Tukey's test. **Results:** It was found that 50.8% of the nursing supervisors had master's degrees, 45.2% had 16 years or more of nursing experience, 72.6% had 1-5 years of experience in management, 80.6% had not participated in a managerial training program and 86.3% expressed the desire to participate in a managerial training program. The mean NSCEI score was  $4.32 \pm 0.45$  and levels of competence varied according to the institution, the individuals were working in, their educational status, and their knowledge about the laws and of job descriptions. It was observed that nursing supervisors perceived themselves as being less competent in the areas of "making changes for improving nursing services," "planning nursing careers," "making use of research in nursing care," and "using an appropriate model of providing nursing care." **Conclusion:** The majority of nursing supervisors perceived themselves as competent but their levels of competence displayed differences according to the institution they worked in, their educational status, and their knowledge about the laws and of job descriptions.

**Keywords:** Nursing supervisors, managerial competence, department management, nursing management

### Giriş

Özellikle son yirmi yılda sağlık sisteminde meydana gelen değişiklikler hemşirelik mesleğinde ve hemşire yöneticilerin rollerinde değişikliklere yol açmıştır.<sup>1</sup> Kurumların amaçlarını gerçekleştirmede yönetici yeterliklerinin rolünün her geçen gün artması her düzeydeki yönetici yeterliğinin yeniden tanımlanmasını zorunlu hale getirmiştir. Yeni anlamlar yüklenerek tanımlanan çağdaş yönetici yeterliklerinin kazandırılması, geliştirilmesi ve etkin kullanımının sağlanması, yönetim biliminin temel uğraş alanları arasında yer almaktadır.<sup>2</sup>

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.<sup>3</sup>

Hastanelere başvuruların ve maliyetlerin artması, sağlık bakım sunumundaki değişiklikler, maliyet etkin ve kaliteli bakımı zorunlu hale getirmiştir ve yönetici hemşirelerin sistemin etkinliğinde önemli rol oynamasına yol açmıştır.<sup>4-5</sup> Yönetimin temelini oluşturan, söz konusu ast ve üst personelin faaliyetlerinin etkin ve verimli olarak yürütülebilmesinde başarılı yönetim ve yöneticilerin önemli bir rolü vardır. Yönetici hemşireler, hastaneler için önemli bir insan kaynağı olup, hastane içindeki işlevleri hayati önem taşımaktadır. Bir örgütün başarısı, sağlıklı çalışma ortamlarının oluşturulması, çalışan memnuniyeti ve kaliteli sağlık bakım hizmetinin sağlanması yönetici hemşirelerin yeterliklerine bağlıdır.<sup>6-8</sup> Yönetici hemşirelerin vizyon, misyon, felsefe, temel

değerler, kanıta dayalı uygulamaların uygulanmasında, kurumda ve hemşirelik hizmetlerinde standartların uygulanmasında önemli sorumluluğu vardır.<sup>9</sup>

Yönetici hemşireler, hemşirelik ve hasta bakım hizmetleri ile hemşirelerle ilgili faaliyetlerin üst, orta ve alt kademelerinde sorumluluk üstlenmektedirler.<sup>10</sup> Bu yönetim basamakları içinde servis sorumlu hemşireleri alt düzey yönetici hemşire olarak isimlendirilmektedir. Alt düzey yönetici hemşireler, hastaların gereksinimini karşılayacak hemşirelik bakımını yönetmekten sorumludurlar. Orta ve üst düzey yönetici hemşirelerin düşünce ve planlarını yaşama geçirmede önemli bir rol üstlenmektedir ve direkt bakım veren hemşirelerle hemşirelik hizmetleri yönetimi arasında köprü görevi üstlenmektedir.<sup>11</sup> Bu nedenle 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 öğesini, servis sorumlu hemşireleri ve servis hemşireleri oluşturmaktadır.<sup>12</sup>

2010 yılında resmi gazetede yayınlanan Hemşirelik Yönetmeliği'nde<sup>13</sup> hemşirelik hizmetlerinin görev, yetki ve sorumlulukları genişletilmiştir. Hemşirelik Yönetmeliğine göre, hastaların tedavi planlarının güvenli bir şekilde uygulanması ve bakımın yönetimi sorumluluğuna ek olarak hemşirelerinin mesleki gelişimlerinde, hasta bakımında rehberlik ve danışmanlık yapması, motivasyonu yükseltici düzenlemeler yapması, hemşirelerin gelişimi için performans değerlendirmelerini yapması, hasta sınıflandırma sistemlerini kullanması gibi görev, yetki ve sorumluluklar yer almaktadır.

Hemşirelik bakım hizmetlerinin gelişiminin ve değişen sağlık bakım hizmetlerine uyum sağlanmasında servis

sorumlu hemşireleri birinci derecede sorumludur ve etkili, yüksek kaliteli hasta bakımının sağlanmasında kritik yönetim rolüne sahiptir. Çünkü sağlık organizasyonunun başarısını büyük ölçüde etkileyebilecek bir konumda bulunmaktadır. Yönetici hemşirelerin pozisyonu büyük bir yetki ve sorumluluğa sahip bir konuma hızla dönüşmeye devam etmektedir.<sup>1</sup> Bu nedenle servis sorumlu hemşirelerinin güçlü ve güçsüz yönlerinin ve başarı düzeylerinin tespit edilmesi bireysel ve kurumsal amaçların gerçekleştirilmesi açısından son derece önemlidir. Servis sorumlu hemşirelerinin başarı düzeylerinin tespit edilmesi ve geliştirilebilmesi için, yönetim fonksiyonlarına ilişkin yeterlik düzeylerinin değerlendirilmesi gerekmektedir.<sup>14-15</sup> Bütün bu verilerden yola çıkarak servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterliklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## **Yöntem**

Kesitsel tipte olan bu araştırma Balıkesir ve Sakarya il merkezinde bulunan bir tıp fakültesi, bir eğitim araştırma hastanesi, üç devlet hastanesi ve bir özel hastanede Ekim-Aralık 2015 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini bu hastanelerde görev yapan tüm servis sorumlu hemşireleri oluştururken (n= 131), örnekleme araştırmaya katılmayı kabul eden 124 servis sorumlu hemşiresi oluşturmuştur. Araştırma da evrenin %95.0'ine ulaşılmıştır. Araştırma için Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (15.10.2015-107 onay tarihi ve sayısı) ve çalışmanın yürütülebilmesi için kurumlardan yazılı izin alınmıştır.

Veriler Kişisel Bilgi Formu ve "Servis Sorumlu Hemşiresi Yeterlik Değerlendirme Ölçeği" (SSHVDÖ) kullanılarak toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formunda, yaş, eğitim durumu, çalışılan kurum, hemşirelik ve yöneticilik deneyimi, yönetici eğitimine katılma ve katılmayı isteme durumu, yasalar ve iş tanımları hakkında bilgi sahibi olma ve lisans eğitiminde hemşirelikte yönetim dersini yeterli bulma durumunu belirlemeye

yönelik 10 soru bulunmaktadır. Servis Sorumlu Hemşiresi Yönetsel Yeterlik Değerlendirme Ölçeği (SSHYDÖ) Sökmen tarafından 2005 yılında geliştirilmiş ve servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterliklerini belirlemeye yönelik 45 sorudan oluşmaktadır.<sup>16</sup> Ölçeğin madde-toplam puan korelasyon katsayılarının 0.43 ile 0.67 arasında uygun sınırlarda anlamlı ( $p<.001$ ) ve toplam Cronbach alfa katsayısının 0.95 olduğu belirtilmiştir. Çalışmamızda ise Cronbach alfa katsayısı 0.96 bulunmuştur. Bu ölçeğin kullanılabilirliği için araştırmacı Serap Sökmen 'den izin alınmıştır. 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. "1-Hiç Yeterli Değilim, 2-Az Yeterliyim, 3-Kararsızım, 4-Çoğunlukla Yeterliyim, 5-Tamamen Yeterliyim" şeklinde puanlanan ölçeği 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 gruplardan alınan puanlar, ölçek ortalama puanının (3.40) altında ise yetersizliğin olduğu kabul edilmiştir.<sup>16</sup> Veriler servis sorumlu hemşireleri ile uygun oldukları zamanlarda yüz yüze görüşülerek elde edilmiştir. Veriler bilgisayar ortamında, sayı, yüzde ve bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Tukey testleri ile değerlendirilmiştir. Çalışılan kurum ve eğitim durumu ile SSHYDÖ ortalaması karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Tukey testleri, yasalar ve iş tanımları hakkında bilgi sahibi olma ile SSHYDÖ ortalaması

karşılaştırılmasında ise bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır.

## **Bulgular**

Araştırmaya katılan servis sorumlu hemşirelerinin bireysel özellikleri incelendiğinde; servis sorumlu hemşirelerinin %50.8'inin lisans mezunu olduğu, %46.0'ının kamu hastanelerinde görevli olduğu, %45.2'sinin 16 yıl ve üzeri hemşirelik deneyimine, %72.6'sının da 1-5 yıl yönetim deneyimine sahip olduğu ve yaş ortalamasının ise  $37.8\pm 6.20$  olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin yönetim eğitimi ile ilgili görüşleri incelendiğinde; %52.4'ünün yasalar hakkında kısmen bilgisi olduğu, %73.4'ünün iş tanımları hakkında bilgi sahibi olduğu, %80.6'sının bir yönetim eğitim programına katılmadığı, %56.5'inin temel eğitimde aldıkları yönetim dersini yeterli bulmadıkları, %86.3'ünün yönetim eğitim programına katılmak istediği tespit edilmiştir. Servis sorumlu hemşirelerinin SSHYDÖ puan ortalamalarının dağılımına bakıldığında (Tablo 1); Genel Ünite Yönetimi Alt Boyutu ortalamasının  $4.39\pm 0.44$ , Personel Yönetimi Alt Boyut ortalamasının  $4.26\pm 0.52$ , Bakımın Yönetimi Alt Boyut ortalamasının  $4.25\pm 0.57$  ve ölçek genel puan ortalamasının ise  $4.32\pm 0.45$  olduğu saptanmıştır. SSHYDÖ alt boyutlarına göre yeterlik düzeyleri incelendiğinde, genel ünite yönetimi alt boyutunda (Tablo 2) "acil ilaç ve malzemeleri daima kullanıma hazır bulundurma" ve "araç-gereç ve malzemeleri belirli aralıklarla kontrol edebilme" gibi alanlarda yüksek düzeyde kendilerini yeterli buldukları; "hemşirelik hizmetlerini iyileştirmek üzere değişim yapma" alanlarında ise kendilerini daha az yeterli buldukları saptanmıştır.

SSHYDÖ personel yönetimi alt boyutunda (Tablo 2) "yeni başlayan hemşirelerin oryantasyonunu sağlama" ve "hemşirelerin çalışma çizelgelerini hazırlama" alanlarında yüksek düzeyde kendilerini yeterli buldukları; "hemşirelerin kariyer planlaması" alanında ise kendilerini

daha az yeterli buldukları saptanmıştır. SSHYDÖ bakımın yönetimi alt boyutunda (Tablo 2) “hasta ve aile eğitimi” alanında yüksek düzeyde kendilerini yeterli buldukları; “hemşirelik bakımında

araştırmaları kullanma” ve “uygun hemşirelik bakımı sunum modelini kullanma” alanında ise kendilerini daha az yeterli buldukları saptanmıştır.

**Tablo 1.** Servis sorumlu hemşirelerinin yeterlik değerlendirme ölçeği puan ortalamalarının dağılımı (n=124)

Yeterlik değerlendirme ölçeği	Ortalama±ss
Genel Ünite Yönetimi Alt Boyutu	4.39±0.44
Personel Yönetimi Alt Boyutu	4.26±0.52
Bakımın Yönetimi Alt Boyutu	4.25±0.57
Ölçek Genel Puan Ortalaması	4.32±0.45

**Tablo 2.** Servis sorumlu hemşirelerinin yeterlik değerlendirme ölçeği alt boyutlarına ilişkin yeterlik düzeylerinin dağılımı (n=124)

Yeterlik değerlendirme ölçeği	Ortalama±ss
<b>Genel ünite yönetimi alt boyutu</b>	
Acil ilaç ve malzemelerin daima kullanıma hazır bulundurulmasını sağlayabilirim	4.7±0.5
Ünitedeki araç-gereç ve malzemeleri belirli aralıklarla kontrol edebilirim (demirbaş takibi)	4.7±0.5
Hemşirelik hizmetlerini iyileştirmek üzere değişim yapabilirim	3.9±0.9
<b>Personel yönetimi alt boyutu</b>	
Üniteye yeni başlayan hemşirelerin oryantasyonunu sağlayabilirim	4.6±0.5
Hemşirelerin çalışma çizelgelerini hazırlayabilirim	4.6±0.6
Çalışanlarımın gelecekteki görevlerini/ kariyerlerini planlayabilirim	3.5±1.1
<b>Bakımın yönetimi alt boyutu</b>	
Hasta ve ailesine eğitim verilmesini sağlayabilirim	4.5±0.6
Hemşirelik hizmetlerinde/ bakımında araştırmaları kullanabilirim	3.9±0.9
Üniteye uygun hemşirelik bakımı sunum modelini (fonksiyonel yöntem, primer hemşirelik, ekip hemşireliği, vaka yönetimi vb.) uygulayabilirim	3.9±0.9

SSHYDÖ puan ortalamaları ile çalışılan kurum karşılaştırıldığında (Tablo 3), en düşük puan ortalamasının kamu hastanelerinde, en yüksek puan ortalamasının ise özel hastanede çalışan hemşirelerde olduğu ve farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p<0.01$ ,  $F= 5.679$ ). SSHYDÖ puan ortalamaları ile eğitim durumları karşılaştırıldığında (Tablo 3), en düşük puan ortalamasının lisans mezunlarına, en yüksek puan ortalamasının ise lisansüstü eğitim mezunlarına ait olduğu ve farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p<0.01$ ,  $F= 5.710$ ). Servis sorumlu hemşirelerinin klinik ve yönetim deneyim süreleri ile SSHYDÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 3), puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ). SSHYDÖ toplam puan ortalamaları ile yasalar hakkında bilgi sahibi olma durumu karşılaştırıldığında (Tablo 3), evet yanıtı verenlerin en yüksek puan ortalamasına sahip oldukları ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ,  $t= 2.585$ ). SSHYDÖ toplam puan ortalamaları ile iş tanımları hakkında bilgi sahibi olma durumu karşılaştırıldığında (Tablo 3), evet yanıtı verenlerin en yüksek puan ortalamasına sahip oldukları ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p<0.01$ ,  $t= 3.558$ ). SSHYDÖ toplam puan ortalamaları ile yönetim eğitime katılma durumu karşılaştırıldığında (Tablo 3), evet yanıtı verenlerin en yüksek puan ortalamasına sahip oldukları ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ,  $t= 1.768$ ).

## **Tartışma**

Araştırmada servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik düzeylerini ve etkileyen faktörler incelenmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunlukla (%50.8) lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Türkmen, Aydoğan ve Sökmen ve Baykal'ın çalışmalarında hemşirelerin çoğunun ön lisans mezunu olduğu saptanmıştır.<sup>17,18,20</sup> Servis sorumlu hemşirelerinin çoğunluğunun lisans mezunu

olması mesleki gelişim açısından olumlu bir sonuç olarak değerlendirilmektedir.

Servis sorumlu hemşirelerinin mesleki deneyim süresine bakıldığında %45.2'sinin 16 yıl ve üzeri deneyime sahip olduğu görülmüştür. Meslekte çalışma süresine bakıldığında meslekte oldukça deneyimli oldukları görülmektedir. Mesleki deneyim süresi yönetici hemşirelerin uzmanlık gücünü artırmada en önemli kaynaklardan biri olduğundan olumlu bir sonuç olarak düşünülmektedir. Fakat hemşirelerin yönetim deneyimi süresine bakıldığında %72.6'sının 1-5 yıl yönetim deneyimine sahip olduğu tespit edilmiştir. Yapılan benzer çalışmalarda da yönetim deneyim sürelerinin çoğunluğunun 1-5 yıl olduğu belirlenmiştir.<sup>17-20</sup> Yönetici seçimlerinde mesleki deneyim süresinin yanında yöneticilik deneyim süresi de göz önünde bulundurulmalıdır. Hemşirelerin %80.6'sının bir yönetim eğitim programına katılmadığı ve % 86.3'ünün yönetim eğitim programına katılmak istedikleri saptanmıştır. Bu bulguların yapılan benzer çalışmalarla paralellik gösterdiği belirlenmiştir.<sup>3, 10, 17-20</sup> Yönetici hemşire eğitim programı eksikliği ve hemşirelerin bu konudaki eksikleri dikkat çekmektedir. Yönetici hemşirelerin yönetim eğitimine sahip olmaları kurumlarda etkinlik ve verimliliğin, çalışan ve hasta memnuniyetinin artmasını sağlayacaktır.<sup>1</sup> Nitelikli insan gücü oluşturmada eğitim ve geliştirme faaliyetlerinin öneminin hızla arttığı günümüz çalışma ortamlarında yaşam boyu eğitim anlayışını yerleştirecek ve sürekliliği sağlayacak yönetici eğitim programları planlanmalıdır.<sup>21</sup>

Araştırmada hemşirelerin %56.5'inin temel eğitimde aldıkları yönetim dersini yeterli bulmadıkları tespit edilmiştir. Türkmen'in<sup>17</sup> çalışmasında hemşirelerin %49.2'si, Sökmen ve Baykal'ın<sup>20</sup> çalışmasında ise %81.3'ü alınan yönetim eğitimini yeterli bulmadıklarını ifade etmişlerdir. Üniversitelerin hemşirelik ders planları incelendiğinde hemşirelikte yönetim ders içeriklerinin, kredi ve saatlerinin farklı olduğu görülmektedir. Bunlara ek olarak dersi yürüten sorumluların da tümünün yönetim eğitimine sahip olmadığı görülmektedir.

Hemşirelikte yönetim eğitiminde standardizasyonun sağlanması için gerekli çalışmaların yapılması gerçekleştirilen çalıştaylara katılımın artması gerekmektedir.

ortalamasının (4.32±0.45) sonuçlarına göre kendilerini çoğunlukla yeterli olarak değerlendirdikleri belirlenmiştir. Bu bulgunun yapılan benzer çalışmalarla paralellik gösterdiği belirlenmiştir.<sup>17-20, 22-23</sup>

Servis sorumlu hemşirelerinin yeterlik değerlendirme ölçeği puan

**Tablo 3.** Servis Sorumlu Hemşiresi Yeterlik Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları ile Kişisel Özelliklerin Karşılaştırılması (n=124)

Kişisel Özellikler	Ortalama ±ss	test	p=	Anlamlı fark	
Çalışılan kurum	Kamu Hastaneleri <sup>a</sup>	4.21±0.47	5.679*	<b>0.004</b>	c>a
	Tıp fakültesi Hastanesi <sup>b</sup>	4.36±0.42			
	Özel Hastane <sup>c</sup>	4.65±0.35			
Eğitim Durumu	SML <sup>a</sup>	4.60±0.40	5.710*	<b>0.001</b>	a>c
	Önlisans <sup>b</sup>	4.25±0.49			d>c
	Lisans <sup>c</sup>	4.22±0.42			
	Lisansüstü <sup>d</sup>	4.61±0.35			
Klinik deneyim	1-5 yıl	4.49±0.44	1.898*	0.134	-
	6-10 yıl	4.22±0.47			
	11-15 yıl	4.41±0.41			
	16 yıl ve üstü	4.26±0.46			
Yönetim deneyimi	1-5 yıl	4.37±0.43	1.379*	0.253	-
	6-10 yıl	4.18±0.54			
	11-15 yıl	4.28±0.47			
	16 yıl ve üstü	4.11±0.27			
Yasalar hakkında bilgi sahibi olma	Evet <sup>a</sup>	4.43±0.43	2.585**	<b>0.011</b>	a>b
	Kısmen <sup>b</sup>	4.22±0.45			
İş tanımları hakkında bilgi sahibi olma	Evet <sup>a</sup>	4.40±0.45	3.558**	<b>0.001</b>	a>b
	Kısmen <sup>b</sup>	4.09±0.39			
Yönetim eğitimine katılma	Evet	4.47±0.49	1.768**	0.080	-
	Hayır	4.29±0.44			

\* F değeri, \*\* t değeri

Servis sorumlu hemşirelerinin genel ünite yönetimi alt boyutunda; “acil ilaç ve malzemelerin daima kullanıma hazır bulundurulması” ve “ünitedeki araç-gereç ve malzemeleri belirli aralıklarla kontrol edebilme” alanlarında kendilerini yeterli buldukları tespit edilmiştir. Servis sorumlu hemşirelerinin kendilerini teknik beceri alanlarında yeterli olarak değerlendirdiği görülmektedir ve bu sonuç diğer araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.<sup>17,20</sup> “Hemşirelik hizmetlerini iyileştirmek üzere değişim yapabilme” alanında ise kendilerini daha az yeterli buldukları tespit edilmiştir. Yönetici hemşireler, hemşirelik alanında çok gerekli olan yenilikleri gerçekleştirebilecekleri stratejik bir konumda bulunmaktadır. Örgütsel değişimi gerçekleştirmede büyük sorumlulukları bulunmakla birlikte daha etkili olabilmeleri için değişim yönetimi konusunda destek almaları gerekmektedir.<sup>24</sup>

Servis sorumlu hemşirelerinin personel yönetimi alt boyutunda; “üniteye yeni başlayan hemşirelerin oryantasyonunu sağlayabilme” ve “hemşirelerin çalışma çizelgelerini hazırlayabilme” alanlarında kendilerini yeterli buldukları tespit edilmiştir. Bu işlevler servis sorumlu hemşirelerinin sıklıkla gerçekleştirdiği işlevler olduğundan kendilerini yeterli olarak değerlendirmişlerdir. Bu sonuç yapılmış araştırma sonuçlarıyla paralellik göstermektedir.<sup>19-20, 25</sup> “Çalışanlarının gelecekteki görevlerini/ kariyerlerini planlayabilme” alanında ise daha az yeterli buldukları tespit edilmiştir. Yönetici hemşireler çalışanların kişisel ve profesyonel gelişimini desteklemede merkezi rol oynamaktadır.<sup>26</sup> Toplumla doğrudan hizmet sunan ve toplum sağlığını geliştirilmesinde önemli yere sahip olan hemşirelerin mesleğin gereklerini tam anlamıyla yerine getirebilmeleri ve mesleki gelişimlerini sağlayabilmeleri için kariyer planlama uygulamalarına destek olunmalıdır.<sup>27</sup>

Servis sorumlu hemşirelerinin bakımın yönetimi alt boyutunda; “hemşirelik hizmetlerinde/ bakımında araştırmaları kullanabilme” ve “üniteye

uygun hemşirelik bakımı sunum modelini uygulayabilme” alanlarında kendilerini daha az yeterli buldukları tespit edilmiştir. Hemşireliğin mesleki gelişiminin hızlanmasında, hemşirelikte araştırma sonuçlarıyla elde edilen bilgiler etkin bir rol oynamaktadır.<sup>28</sup> Uluslararası Hemşireler Konseyi’ne (ICN) göre yönetici hemşireler hemşirelik araştırmalarını kolaylaştırmalı ve araştırmalara katkıda bulunmalıdır.<sup>29</sup>

SSHYDÖ toplam puan ortalamaları ile eğitim durumları karşılaştırıldığında; en düşük puan ortalamasının lisans (4.22±0.42), en yüksek puan ortalamasının lisansüstü (4.61±0.35) mezunlarına ait olması Türkmen<sup>17</sup> ve Sökmen ve Baykal’ın<sup>20</sup> çalışmasıyla farklılık göstermektedir. Lisans mezunlarının SSHYDÖ puanının sağlık meslek lisesi mezunlarına göre yüksek olması beklenmektedir. Lisansüstü mezunlarında yeterlik değerlendirme ölçek puanının yüksek olması ise eğitimin yönetsel becerilere olumlu etkisini göstermektedir.

Özel hastanede çalışan servis sorumlu hemşirelerinin SSHYDÖ toplam puan ortalamaları (4.65±0.35), kamu hastanelerinde çalışan servis sorumlu hemşirelerinden (4.21±0.47) daha yüksektir. Bu sonuç özel hastanelerde yönetsel yeterliklere daha fazla önem verildiğini düşündürmektedir.

Servis sorumlu hemşirelerinin klinik deneyim ve yönetim deneyim süreleri ile SSHYDÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında, puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Benzer şekilde Aydoğan’ın<sup>18</sup> çalışmasında anlamlı fark tespit edilmemişken, Sökmen ve Baykal<sup>20</sup> çalışmalarında 16 yıl üstü yönetim deneyimi olanlarda daha yüksek yeterlik tespit etmişlerdir.

Servis sorumlu hemşirelerinin mevcut yasalar ve iş tanımları hakkında bilgi sahibi olma durumu ile SSHYDÖ puan ortalaması karşılaştırıldığında, puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin Hemşirelik Kanun ve



Yönetmeliği ve yasal mevzuatların ona verdiği yetki ile hastalarına bakım vermesi yasal gücünü ve yeterliklerini artırmaktadır. Yasaları, yönetmelikleri, görev tanımlarını iyi bilme ve değişiklikleri takip etme güç kaynaklarını geliştirmede hemşirelerin bireysel sorumlulukları arasındadır.<sup>30</sup>

Servis sorumlu hemşirelerinin yönetim eğitimi alma durumu ile SSHYDÖ puan ortalaması karşılaştırıldığında, beklenenin aksine puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Bu sonuç yönetim eğitimlerinde standardizasyon olmaması, sürekli eğitimin devam etmemesi ve çoğu hemşirenin herhangi bir yönetim eğitimine katılmamasıyla ilişkilendirilebilir.

### Sonuç ve Öneriler

Servis sorumlu hemşirelerinin çoğunlukla lisans mezunu, 16 yıl ve üzeri hemşirelik deneyimine, 1-5 yıl yönetim deneyimine sahip oldukları ve herhangi bir yönetim eğitim programına katılmadıkları fakat katılmak istedikleri tespit edilmiştir. Servis sorumlu hemşiresi yeterlik değerlendirme ölçeğinden aldıkları puana göre kendilerini çoğunlukla yeterli değerlendirdikleri ve yeterlik düzeylerinin çalışılan kurum, eğitim durumu, yasalar ve iş tanımları hakkında bilgi sahibi olma durumlarına göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda; kurumlarda yönetici seçiminde yönetim eğitimi, yönetim ve mesleki deneyim süresinin dikkate alınmasının, yönetici hemşirelerin oryantasyonu ve eğitimi için kaynak ayrılmasının, hemşireler için kariyer planları yapılmasının yönetici hemşirelerin yeterlik düzeyinin artırılmasında önemli olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelikte yönetim eğitiminde standardizasyonun sağlanması, hemşirelik uygulamalarında araştırmaların ve kanıta dayalı uygulamaların kullanımının artırılması, yaşam boyu eğitim anlayışını yerleştirecek ve sürekliliği sağlayacak yönetici eğitim programlarının planlanması önerilmektedir.

### Kaynaklar

1. Chase L. Nurse Manager Competencies. Journal of Nursing Administration 1994;24(4S):56-64.
2. Ural A. Kamu Yöneticilerinin Yönetsel Etkinlik Düzeyleri. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2001;3(2):123-132.
3. Öztürk H, Yılmaz F, Demir N. Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin Sorunları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2009;12(2):57-65.
4. Can A, İbicioğlu H. Yönetim ve Yöneticilik Yönünden Üniversite Hastanelerinin Değerlendirilmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2008;13(3):253-275.
5. Hall LM, Donner GJ. The changing role of hospital nurse managers: A literature review. Canadian Journal of Nursing Administration 1997;10(2):14-39.
6. Tongmuangtunyatep K, Kunaviktikul W, Nantsupawat R, Akkadechanunt T. Development of a Competency Assessment Scale for Head Nurses in Community Hospitals. Pacific Rim Int J Nurs Res 2015;19(2):122-134.
7. Skytt B, Carlsson M, Ljunggren B, Engström M. Psychometric testing of the Leadership and Management Inventory: A tool to measure the skills and abilities of first line nurse managers. Journal of Nursing Management 2008;16:784-794.
8. Care WD, Udod SA. Perceptions of First-Line Nurse Managers What Competencies are Needed to Fulfill This Role? Nurs Leadersh Forum 2003;7(3):109-15.

9. American Hospital Association. (2009). AHA Hospital Statistics (2009 ed.): Health Forum /AHA Press .
10. Acarer Bilen E, Beydağ KD. Yönetici Hemşirelerin Yaşadıkları Sorunlar ve Bunları Etkileyen Faktörler. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2013;2(1):26-39.
11. Baykal Tatar Ü, Seren Harmanlı AK. Yönetim Süreci ve Hemşirelik Hizmetlerinin Örgütlenmesi. Tatar Baykal Ü, Türkmen Ercan E. (Ed). Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi, 1. Basım, İstanbul, Akademi Basın, 2014:47-90.
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. T.C Resmi Gazete. Hemşirelik Yönetmeliği. 8 Mart 2010. Resmi Gazete Sayısı: 27515., Erişim Yeri: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm>, Erişim Tarihi: 12.10.2016.
14. Duygulu S, Kublay G. Yönetici Hemşirelerin ve Birlikte Çalıştıkları Hemşirelerin Liderliğe İlişkin Değerlendirmeleri ve Yönetici Hemşirelerin Sahip Oldukları Liderlik Özellikleri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2008;15(1):1-15.
15. Karaalp T, Teke A, Çelen Ö. Yöneticilerin Yönetsel Başarı Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Asker Hastaneleri Örneği. Gülhane Tıp Derg 2013; 55: 253-260.
16. Sökmen S. İstanbul'daki Kamu Hastanelerinde Görevli Alt Kademe Yönetici Hemşirelerin Eğitim İhtiyacının Analizi ve Yönetici Eğitim Programı Önerisi. Doktora Tezi, Ülkü Baykal, İstanbul, 2005.
17. Türkmen S. Türkiye'deki Kamu Hastanelerinde Görevli Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetsel Yeterliklerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Filiz Hisar, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2012.
18. Aydoğan E. Servis sorumlu hemşirelerinin servis yönetimine ilişkin görüşleri. Yüksek Lisans Tezi, Süheyla Abaan, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1997.
19. Akdeniz G. Yönetici hemşire yetiştirme programları, bir model önerisi. Yüksek Lisans Tezi, Sevgi Oktay, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1997.
20. Sökmen S, Baykal Ü. İstanbul'daki Kamu Hastanelerinde Görevli Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetim Eğitimi Gereksinimlerinin Analizi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007;10(4):1-11.
21. Atak M, Atik İ. Örgütlerde Sürekli Eğitimin Önemi ve Öğrenen Örgüt Oluşturma Sürecine Etkisi: Hava Kuvvetleri Komutanlığı Sürekli Eğitim Modeli Örneği. Havaçılık ve Uzay Teknolojileri Dergisi 2007;3(1):63-70.
22. Roemer L. Hospital middle managers' perceptions of their work and competence. Hospital & Health Services Administration 1996; 41(2):210-235.
23. Edwards PA, Roemer L. Are nurse managers ready for the current challenges of healthcare? Journal of Nursing Administration 1996;26(9):11-17.
24. Seren Ş, Baykal Ü. Kalite Belgesi Alan Hastanelerde Örgüt Kültürü ve

- Değişime Karşı Tutumun İncelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007;10(2):1-11.
25. Şendir M. Hemşire yöneticilerin iş tanımları. Yüksek Lisans Tezi, Sevgi Oktay, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1994.
26. Cipriano PF. Move up to the role of nurse manager. American Nurse Today 2011;6(3):1-3.
27. Bektemür G., Demiray S., Ürkmez Özdemir D. Hemşirelerin Kariyer Planlaması: Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği. Okmeydanı Tıp Dergisi 2016; 32(1):7-13.
28. Adıgüzel O, Tanrıverdi H, Özkan Sönmez D. Mesleki Profesyonellik ve Bir Meslek Mensupları Olarak Hemşireler Örneği. Yönetim Bilimleri Dergisi 2011;9(2):239-259.
29. Velioglu P, Oktay S. Sağlık Kurumları Yönetimi. Anadolu Üniversitesi Web-Ofset Tesisleri, Eskişehir 1996:110-137.
30. Başaran S, Duygulu S. Hemşirelikte Güç Kavramının Analizi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2014:62-73.