

EBELİKTE YÖNETİM VE LİDERLİK

MANAGEMENT AND LEADERSHIP IN MIDWIFERY

Ummahan Yücel¹, Ayşegül Kurt², Sabahat Moralılar Cansever³

¹Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ebelik Bölümü

²İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk
Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Doğum
Salonu

³Muş İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar
Kontrol Programları Şubesi

Yazışma Adresi:

Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ebelik Bölümü, İzmir
E posta: ummahanyucel8@gmail.com

Gönderim tarihi: 13 Kasım 2018

Kabul Tarihi: 11 Aralık 2018

Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi

ISSN: 2146-9601

e-ISSN: 2147-2238

bsbd@balikesir.edu.tr

www.bau-sbdergisi.com

*Ebelikte Yönetim ve Liderlik başlıklı
araştırma 20-22 Nisan 2017 tarihleri
arasında İstanbul'da 4.Uluslararası 8. Ulusal
Ebelik Öğrencileri Kongresi'nde poster bildiri
olarak sunulmuştur.

ÖZ

Uluslararası ebek ve hemşirelik literatürü liderliğin önemli ve hizmetlerin niteliğini geliştirmede gerekli olduğunu bildirmektedir. Bir sağlık kurumunun başarısı ile etkili liderlik davranışları arasında doğrudan bir ilişki vardır. Yapılan araştırmalarda ebeklikte zayıf liderlik davranışlarının anne ve bebek sağlığını olumsuz etkilediği gösterilmiştir. Uluslararası literatürde farklı disiplinlere dayalı pek çok liderlik teorisi vardır. Ancak sağlık kurumlarına özel araştırmaların yetersizliği nedeniyle bu teorilerin ebeklik ve hemşirelik mesleğine uygunluğu sorgulanmaktadır. Bununla birlikte son yıllarda ebeklik ve liderlik ile ilgili çalışmalar artmıştır. Bu kapsamda yapılan önemli çalışmalardan biri de İngiltere' de Ulusal Sağlık Hizmetleri kapsamında yürütülen ulusal liderlik girişimidir. Ulusal liderlik girişiminin bir parçası olarak 2002 yılında Lider Ebe Yetkinlik Modeli (Midwifery Leadership Competency Model) geliştirilmiştir. Bu makalede ebeklikte liderliğin önemine dikkat çekilmiş ve "Lider Ebe Yetkinlik Modeli" incelenmiştir.

ANAHTAR KELİMELEER: Ebeklik, liderlik, lider ebe yetkinlik modeli

ABSTRACT

The international midwifery and nursing literature reports leadership as something of high importance and that it is essential in promoting the quality of services. There is a direct link between the successful performance of the health care setting and effective leadership behaviors. There has been recognition of the impact of poor leadership with in midwifery, explained in a number of investigation into adverse maternal and infant outcomes. There are many theories of leadership in international literature based on different disciplines. However, due to a lack of research specific to health care setting, the appropriateness of these theories to midwifery and nursing has been questioned. However, in recent years, studies on midwifery and leadership have increased. One of the important studies in this context is the national leadership initiative conducted under the National Health Services in England. The Midwifery Leadership Competency Model was developed in 2002 as part of a national leadership initiative. This article prepared in order to draw attention to the importance of leadership in midwifery and to examine "The Midwifery Leadership Competency Model".

KEY WORDS: Midwifery, leadership, Midwifery Leadership Competency Model

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)/World Health Organization (WHO) tanımına göre ebe, gebelik sırasında, doğumda ve doğumdan sonra gerekli bakım ve danışmanlığı sağlamak, normal doğumları kendi sorumluluğunda yaptırmak, yenidoğanın bakımını, aile planlaması danışmanlığını yapmak üzere eğitilmiş kişidir¹. Uluslararası Ebeler Konfederasyonu/International Confederation of Midwives (ICM) ebeyi “bulunduğu ülkede kabul edilen ve ICM’in temel ebelik uygulamaları için temel yeterliliklerine ve ICM’in global eğitim standartlarına dayalı ebelik eğitim programını başarıyla tamamlayarak ebelik becerilerini kazanmış, yetkinliği yasal olarak onaylanarak ebe belgesi almış kişi” olarak tanımlamaktadır². ICM’e göre ebelik uygulamaları, kadınlara gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde gerekli desteği, bakımı vermeyi ve önerilerde bulunmayı, kendi sorumluluğunda doğumu gerçekleştirmeyi, yenidoğanın ilk bakımını vermeyi, anne ve bebekte oluşabilecek komplikasyonları önlemeyi ve erken tespit etmeyi, tıbbi bakımın veya diğer uygun yardıma erişimin sağlanmasını ve acil önlemlerin alınmasını kapsar. Ebelik hizmetlerinin en önemli özelliği ebenin kadınlara iş birliği içerisinde hareket etmesidir. Ebelik felsefesi anne ve çocuk sağlığını koruma, geliştirme ve sağlık sorunlarını önlemeye dayanır. Bu felsefe gereği ebelerden normal doğumun savunuculuğunu yapmaları beklenir. Ebeler sadece kadınlara değil, aynı zamanda kadının ailesine ve topluma sağlık danışmanlığı yapar ve eğitim verir. Toplum ebeveynliğe hazırlık, doğum öncesi eğitim, kadın sağlığı/üreme sağlığı, çocuk bakımı konularında eğitim verirler².

Ülkemizde ise Sağlık Bakanlığı’na göre ebe; ana-çocuk sağlığı hizmetlerini yürüten, doğum öncesi, doğum, sonrası hizmetleri veren, doğuma yardımcı olan, 0-6 yaş grubu çocukların beslenmesini değerlendiren ve aşılarını yapan, aile planlaması, kişisel temizlik kuralları, ilk yardım, bulaşıcı ve sosyal hastalıklardan korunma ile ilgili konularda bireye, aileye, topluma sağlık eğitimi veren, doğum, ölüm istatistik verileri toplayan, değerlendiren kamu kuruluşları ile gerekli işbirliğini sağlayan insani ve ahlaki davranışları ile örnek, sağlık bakanlığınca tescil edilmiş bir okuldan mezun olan meslek mensubudur¹. Ulusal ve uluslararası ebelik tanımlarında görüldüğü gibi ebelerin başta ana-çocuk sağlığı olmak üzere aile ve toplum sağlığı açısından geniş bir hizmet alanı vardır.

Son 25 yılda maternal ve neonatal mortalite ve morbiditenin azalmasında önemli ilerlemeler görülmüştür. Dünya genelinde anne ölümleri 1990 yılında 100.000’de 385’ten 2015 yılında 100.000’de 216 düşüp

%44 oranında azalmış olsa da 2015 yılında doğum esnasında 303.000 kadın hayatını kaybetmiştir. Önlenebilir anne ölümlerinin %99’u düşük ve orta gelirli ülkelerde görülmektedir. Benzer şekilde dünyadaki neonatal ölüm oranı 1990 yılında 1000 canlı doğumda 36’dan 2015 yılında 1000 canlı doğumda 19’a düşmüştür. Buna rağmen her yıl 2.7 milyon yenidoğan ölmektedir. Kadın ve çocuk sağlığı ile ilgili küresel stratejiler; cinsiyet, eşitlik ve haklar temelli yaklaşımlarla anne ve çocuk sağlığında daha fazla ilerlemeye gereksinim olduğunu işaret etmektedir³. Lancet dergisinin 2014 yılında ebeliğe özel çıkarmış olduğu sayıda Bender ve arkadaşları⁴ bu küresel sağlık önceliğine vurgu yaparak “insan haklarını önemseyen, adil, kaliteli, güvenli, saygılı, beklentilere cevap veren ve insan odaklı bakım ile anne ve yenidoğan sağlığını iyileştirmek küresel bir sağlık önceliği olmalıdır” demişlerdir. Bender ve arkadaşları⁴ aynı makalede tüm ülkelerdeki kadın ve yenidoğanlara nitelikli bakım sağlamada ebelerin kilit role sahip olduğuna dikkat çekmiştir. Bu öncelik ve ilerleme için, Önlenebilir Anne Ölümlerini Sona Erdirmesine (Ending Preventable Maternal Mortality- EPMM) yönelik DSÖ Stratejileri başta olmak üzere uluslararası sağlık otoriteleri kaliteli bakıma vurgu yapmaktadır³.

Nitelikli bakımın sağlanmasında pek çok faktör etkilidir. Bununla birlikte ülkelerin sağlık hizmetlerini daha nitelikli hale getirme çabalarında liderlik konusunun ön plana çıktığı görülmektedir. Bir organizasyonun başarılı faaliyetler göstermesi ile etkili liderlik davranışları arasında direkt ilişki kurulmaktadır. Bu ilişki özellikle sağlık hizmetlerinde hizmet kullanıcılarının nitelikli hizmet alabilmesinde liderliğin önemini göstermektedir. Yapılan çalışmalar liderlik davranışlarının, hizmet kullananların hizmetten memnuniyeti ve daha olumlu sağlık sonuçları üzerinde etkili olduğu göstermektedir^{5,6}. Wong ve arkadaşlarının⁶ hemşirelik bakımı ve liderlik konusunda yapılan çalışmaları değerlendirdiği sistematik gözden geçirme çalışmasında; dönüşümcü liderlik ile hizmet alanın memnuniyeti arasında pozitif bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Aynı makalede etkin bir lider tarafından desteklenen eğitilmiş ve deneyimli sağlık personelinin bakımı ile hastalarda yan etki görülme sıklığında, pnömoni, idrar yolu enfeksiyonu, bazı neonatal kardiyak sorunların insidansında ve mortalite oranlarında azalma görüldüğü bildirilmiştir⁶.

Liderlik nitelikli sağlık hizmetinin sürdürülmesinde sorumluluğu olan tüm sağlık disiplinleri için önemlidir^{5,7}. Anne ve çocuk sağlığı hizmetlerinde önemli rol ve görevleri olan ebelerin etkili liderlik davranışları ile hizmetinin niteliğini arttırarak ana-çocuk sağlığında

önemli gelişmeler sağlanacaktır^{4,5,7,8}. Kanada, Avustralya, İngiltere gibi bazı ülkeler sağlık sistemlerinde ebelerin liderlik rollerini güçlendirerek anne çocuk sağlığını daha nitelikli hale getirmeye çalışmaktadırlar^{8,9,10}. Ülke bazında yapılan çalışmalar dışında son yıllarda ebelik örgütleri de liderliğin önemine vurgu yapmakta ve bu doğrultuda çalışmalar yürütmektedir. ICM'in 2017-2020 yılları arasındaki stratejisi "Kalite, Eşitlik ve Liderlik"tir. ICM'in liderlik konusundaki stratejik hedefleri ise; ebelerin küresel, bölgesel ve yerel düzeylerde üst seviyede politika ve karar alma süreçlerine katılımlarının sağlanması ve ebelikte etkili liderliğin geliştirilmesidir¹¹.

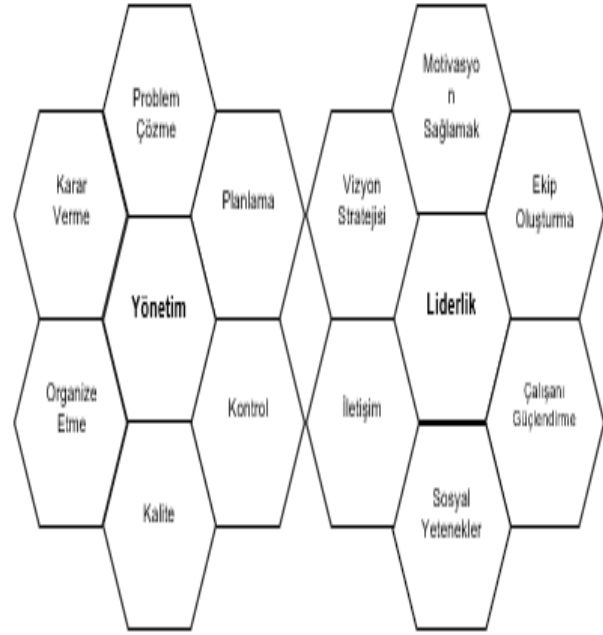
Ebelik alanında son yıllarda ele alınmaya başlanan liderlik konusu incelenirken liderlik nedir, liderlerin özellikleri, liderlik ile yöneticilik arasındaki farklar, liderlik teorileri ve bu teorilerin sağlık alanında kullanımı daha yakından incelenmelidir. Bu makalede bu konulara kısaca değinilmiş ve İngiltere'de geliştirilen "Lider Ebe Yetkinlik Modeli" örneği açıklanmaya çalışılmıştır.

Liderlik, Yöneticilik ve Arasındaki Farklar

Uluslararası literatürde farklı disiplinlere dayalı pek çok liderlik tanımı vardır^{5,12,13}. Armstrong¹⁴'a göre *liderlik*; insanları istenen sonuca ulaşmak için ellerinden gelenin en iyisini yapmaya yönlendirme sürecidir. Liderlik aynı zamanda bir vizyon geliştirmek, iletişim kurmak, insanları motive etmek ve sürece katılımlarını sağlamaktır. Motivasyon sağlama, ekip oluşturma, çalışanı güçlendirme, sosyal yetenekler, iletişim, vizyon stratejisi gibi unsurları (Şekil 1) içeren liderlik; dinamik, sürekli ve karşılıklı etkileşimi ön planda tutan bir süreçtir^{5,15}.

Yöneticilik ise; belirli amaçlara ulaşmak için eldeki kaynakları verimli ve etkin kullanabilecek kararlar alma, uygulama sanatı ve bilimdir^{16,17}. Başka insanlar aracılığıyla amaçlara ulaşma ve planlanan süreç ile ilgili iş görme faaliyetlerinin bütünü olan yöneticilik bir meslektir ve şirketlerin kurulmasıyla ortaya çıkmıştır^{15,18}. Yönetimin problem çözme, planlama, kontrol, kalite, organize etme, karar verme unsurları liderlik unsurlarından oldukça farklı olup iş odaklıdır¹⁵(Şekil 1).

Şekil 1. Yönetim ve Liderlik Unsurlarının Hegzogonal Gösterimi



Liderlik ve yöneticilik birbiri ile ilişkilendirilmekte hatta eş anlamlı olarak gösterilebilmektedir. Bununla birlikte bir kısım görüş yöneticiliği liderliğin bir parçası olarak görürken bir kısmı da liderliği över ve yöneticiliği eleştirir¹⁴. Bennis ve Nanus¹⁹'a göre yönetim ve liderlik arasında oldukça önemli farklılıklar vardır. Bennis ve Nanus¹⁹, yöneticilerin işleri doğru, liderlerin ise doğru işleri yaptığını savunur. Paul Birch²⁰'de liderlik ve yöneticiliğin farklı olduğunu belirtmiş ve liderliği yüceltmıştır. Maccoby²¹'e göre yöneticiler; iş planlarını oluşturan, bütçeleri belirleyen ve ilerlemeyi gözlemleyen idarecilerdir. Liderler ise; kurumlara ve insanlara değişimleri konusunda ilham veren insanlardır^{21,22}. Yöneticiliğin kontrol ağırlıklı olduğunu, liderliğin ise işleri doğrudan yerine getirmek için pratik bir çaba olduğunu belirten Zaleznik²³ yöneticilik ve liderliğin farklı tipte insanlara gereksinimi olduğunu öne sürmüştür. Liderler, insanların yapması gerekenleri yapmalarını ve uygun kültürü yaratmalarını sağlamak için eylemleriyle, davranışlarıyla ve yaptıklarıyla günlük yöneticilerden ayrılırlar¹⁵.

Liderlik ve yöneticilik arasındaki bu farklılıklar nedeni ile lider ve yönetici kişilerin özellikleri de değişir. Yönetici ve lider özellikleri Tablo 1’de gösterilmiştir¹⁴.

Tablo 1. Lider ve Yönetici Özellikleri

| Lider | Yönetici |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| Yenilikçidir | Yönetir, idare eder |
| “Ne ve neden” sorularını sorar | “Nasıl ve ne zaman” sorularını sorar |
| İnsanlara odaklanır | Sisteme odaklanır |
| Doğru olan işleri yapar | İşleri doğru yapar |
| Geliştirir | Devamlılığı sağlar |
| Güven uyandırır | Kontrole dayalıdır |
| Uzun vadeli bakış açısına sahiptir | Kısa vadeli bakış açısına sahiptir |
| Statükoya meydan okur | Statükoyu kabul eder |
| Görüşlerle ilgilenir | Sonuçlarla ilgilenir |
| Örnek alınır | Örnek alır |
| Olduğu gibi davranır | Klasik iyi askeri oynar |
| Özgünlüğünü gösterir | Kopyasını çıkarır |

Lider Olunur Mu Doğulur Mu?

Birçok disiplinde liderlik teorileri hakkında kapsamlı literatür bulunmaktadır. Bunlar, özellik, davranışsal, olasılık, ilişkisel ve yeni liderlik teorileri olarak gruplandırılır^{5,13}. Liderlik teorilerinin bazıları liderlik özelliklerinin doğuştan geldiğini bazıları ise sonradan kazanıldığını iddia etmektedir^{5,15,18,24,25,26,27}. Tablo 2’de gösterilen Özellikler ve Davranışçı Teoriler gibi bazı geleneksel liderlik teorileri; bireyin karakteristik özellikleri ile davranışları üzerinde durur ve bu özelliklerin doğuştan geldiğini kabul eder. Liderlik özelliklerinin kazanılabileceğini ve geliştirilebileceğini savunan Olasılık, İşlemsel ve Dönüşümcü gibi ilişkisel teoriler liderler ile takipçileri arasındaki bağ ve ilişkilere odaklanarak lider olunabileceği görüşünü savunur^{5,26,27}(Tablo 2).

Tablo 2. Geleneksel Liderlik Teorileri

| Büyük Adam Teorisi (Great Theories) | Man | Liderlerin doğuştan gelen yeteneklerle doğdukları ve lider olmaya mahkûm oldukları inancına dayanır. |
|---|-----|--|
| Özellikler Teorisi (Trait Theories) | | Liderlerin doğada olumlu olan belirli özelliklere sahip olduğunu savunur, 'Büyük Adam Teorileri' ile iyi uyum sağlar. |
| Davranışçı Teoriler (Behaviourist Theories) | | Liderlerin niteliklerinden ziyade yaptıklarına odaklanır. |
| Durumsal Teoriler (Situational Theories) | | Bu teoriye göre liderlik; duruma özgüdür, liderler tarzlarını buldukları duruma göre uyarlamalıdır. |
| Olasılık Teorisi (Contingency Theory) | | Lider durum değişkenlerini belirlemeye odaklanmalı ve bunu, uyması gereken belirli bir liderlik tarzıyla eşleştirip uygulamalıdır. |
| İşlemsel Teori (Transactional Theory) | | Karşılıklı yararlar odaklanarak, liderler ve takipçiler arasındaki ilişkiyi vurgular. |
| Dönüşümcü Teori (Transformational Theory) | | Bu teoride değişim merkez kavramdır ve liderlik, takipçilerinin performanslarını arttırmaya yöneliktir. |

Olasılık ve ilişkilere vurgu yapan İşlemsel, Dönüşümcü gibi teorilerin; hemşirelik ve ebelik mesleklerine daha uygun olduğu belirtilmektedir⁵. Thyer²⁸, Welford²⁹, Harms ve Crede³⁰ gibi bazı araştırmacılar, sağlık hizmetlerinin gelişmesi ve kaliteli hizmet standartlarının sürdürülebilmesi için dönüşümcü liderliğin hemşirelik ve ebelik mesleğine uygun olduğunu belirtmişlerdir. Dönüşümcü liderlik modelinin önemli bir özelliği örneğin kadın, çocuk gibi hizmet alanlara yakın olan kişilerin sorumluluk alma ve karar vermelerine fırsat sağlamasıdır. Literatür, toplum sağlığı, doğum öncesi bakım ve ebelik hizmetleri gibi insan odaklı bakım modelleri için dönüşümcü liderliğin uygun olduğunu belirtmektedir^{7,15}. Bununla birlikte bu teorilerin sağlık alanına uygulanması ve değerlendirilmesi yeterince yapılmamıştır⁵. Bu yetersizlik nedeni ile Stanley^{24,31} tarafından klinik alanlara

özel “Uyumlu Liderlik Teorisi” (Congruent Leadership) geliştirilmiştir. Bu teori zorluklara ve kritik problemlere, değer ve inançlara uygun eylemler ve faaliyetlerle cevap veren liderlere odaklanmıştır. Uyumlu Liderlik Modeli, klinik lider olmak için gerekli olan özellikleri de tanımlar. Bu özellikler; etkili bir iletişimci, karar verici, motivasyon sahibi, açık, yaklaşılabilir, görünür olabilme ve iyi bir rol model olarak hareket edebilmedir^{5,24,31}.

Ebelik alanında liderlik çalışmaları oldukça sınırlıdır. Ebelik ve hemşirelik meslekleri farklı sorunlarla baş etmek ve sağlık bakım hizmetinin niteliğini arttırmak için etkili liderliğe gereksinim duyar⁵. Günümüzde ebelerde liderliğin gelişmesi ile mesleğin daha başarılı olacağı, ana-çocuk sağlığı hizmetlerinin niteliğinin artacağı ve anne-bebek ölümlerinin azalacağı kabul edilmektedir^{5,25,32}. Ebelik mesleği son yıllarda uluslararası alanda değişim ve gelişim göstermektedir. Ebelerin; toplum sağlığını yükseltmek ve hizmet standartlarını geliştirmek için sorumlulukları ve rolleri artmıştır. Ebelerin danışmanlık hizmeti vermesi, uzman ebe kavramının yaygınlaşması, ebelerin yönetim kadrolarında yer alması, denetim ve araştırma konularında aktif rol almaları ile ebelerde liderliğin gelişeceği düşünülmektedir³³. Ebeler fark etmese de günlük faaliyetlerinde liderliği kullanırlar. Bunlar arasında bakım gereksinimlerinin ön planda tutulması, kadınların tercihlerinin savunulması ve bakım standartlarında sürekli iyileştirme sağlamak için mesleki çalışmalar yer almaktadır. Son yıllarda HIV ve diyabet gibi alanlarda uzman ebe ve danışman ebe tanımlarının mesleğe kazandırıldığı, risk yönetimi, denetim ve araştırma gibi konulara katılım göstererek liderlik rollerinin arttığı ve ebelerde liderliğin gelişim gösterdiği bildirilmiştir³³.

Literatürde liderlik tanımında olduğu gibi “lider doğulur mu? olunur mu?” konusunda da farklı görüşler vardır. Tüm bu tartışmalardan bağımsız olarak, ebelerin liderlik potansiyelinin geliştirilmesindeki ilk aşama, bir lideri simgeleyen özellikleri ve nitelikleri tanımlamaktır. Ebelerin artan sorumluluğu, mesleki gelişimi ve sağlık hizmetlerinin niteliğini arttırma gereksinimi nedeniyle ebelerde liderlik modelleri geliştirilmeye başlanmıştır. Bu makalede ebelik ve liderlik ile ilgili İngiltere’de 2002 yılında geliştirilen “Lider Ebe Yetkinlik Modeli” (Midwifery Leadership Competency Model) anlatılmıştır. Bu modelde ebeler için üç ana rol ve ondört yetkinlik alanı tanımlanmıştır. Modelde yer alan ebelerin üç ana rolü; 1) liderlik, 2) sağlık kurum yöneticiliği ve 3) kadın ve ailelerin savunuculuğudur. Lider ebelerin sahip olması gereken ondört yetkinlik alanı ise; vizyon geliştirme, cesaretli olma, koç/mentör gibi davranma, öğrenmeyi sürdürme, etkili iletişim kurma, değişimi sürdürme, sonuçları

yönlendirme, kaynak yönetimi, sürekli odaklanma, sistematik ve stratejik düşünme, mesleği güçlendirme, kadın ve ailelerini destekleme, değer çeşitliliği ve başkalarını etkilemedir⁸ (Tablo 3).

Lider Ebe Yetkinlik Modeli (Midwifery Leadership Competency Model):

1) Liderlik Ana Rolünün Gerektirdiği Yetkinlikler

Lider Ebe Yetkinlik Modeli (Midwifery Leadership Competency Model)’nde ebeler, liderlik ana rolünü yerine getirirken; ebelerin ihtiyaçlarına, mesleki kaygılarına ve kadınlar ile ailelerin gereksinimlerini karşılamaya odaklanır. Bu süreçte bu ana rolünü yerine getiren lider ebelerin sahip olmaları gereken yetkinlikler; vizyon geliştirme, cesaretli olma, koç/mentör gibi davranma, öğrenmeyi sürdürme ve etkili iletişim kurmadır. Bu yetkinlikleri kullanarak lider ebeler diğer sağlık profesyonelleri ve toplum için doğum hizmetlerini geliştirmeye yönelik bir vizyon oluşturur. Bu ise, ulusal girişimlerin yerel durumlara ve koşullara uyarlanmasıyla gerçekleşir. Ebeler vizyona ait temel unsurları kendi uygulama ve davranışlarında göstermelidir. Lider ebe gelişimi kolaylaştıran, saygınlık ve farklılıkları destekleyen olumlu bir ortam yaratmalıdır. Yapıcı geri bildirimler vererek açık ve yaklaşılabilir bir tutum sergilemelidir. Aynı zamanda ebelerin kişisel ve mesleki kaygılarını tüm yönetim kademelerine iletmelidir. Kurum içi birimlerdeki sorunları çözerek kritik konulardaki karşıt görüşlere ve risklere rağmen kararlı davranmalıdır. Meslektaşlarının çalışmalarında en iyi uygulamaları yapmaları ve gelişimlerini sağlamak için kaliteli ve zamanında eğitim almalarını sağlamalıdır⁸.

2) Sağlık Kurum Yöneticiliği Ana Rolünün Gerektirdiği Yetkinlikler

Sağlık kurum yöneticiliği ana rolünün yetkinlikleri ise; değişimi sürdürme, sonuçları yönlendirme, kaynak yönetimi, sürekli odaklanma ile sistematik ve stratejik düşünmedir. Yönetici rolünü yerine getiren ebeler, ebelerin ve uygulama alanı özelliklerinin uyumuna dikkat etmelidir. Ebelik mesleğindeki önemli değişimleri öngörmeli, planlamalı ve desteklemelidir. Ekibin her üyesinin kendini kişisel ve mesleki değişimin, gelişimin vazgeçilmez bir unsuru olarak görmesini sağlamalıdır. Kadınların, ailelerinin ve bu hizmeti sunan sağlık çalışanlarının yararına olan değişimi etkin bir şekilde yönetilmesi ve yönlendirilmesi sağlık kurum yöneticiliği ana rolünün gerektirdiği yetkinlikler arasındadır. Bu rol yerine getirilirken ayrıca ebelerin sorunlarının, görüşlerinin, ihtiyaçlarının ve kaygılarının örgüt içinde ve ötesinde etkin bir şekilde temsil edilmesi gerekir.

Başarısızlık ya da engeller karşısında hedefe ulaşmak için azimli olmak, belirsizliklerle karşı karşıya kalındığında ise; zamanında ve etkili kararlar alabilmek sahip olunması gereken yetkinliklerdendir. Bütün bu yetkinliklerin dışında bu ana rol toplumun ihtiyaçlarını karşılayabilmek için kaynakları etkin bir şekilde planlamayı, değerlendirmeyi ve yönetmeyi gerektirir⁸.

3) Kadın ve Ailelerin Savunuculuğu Ana Rolünün Gerektirdiği Yetkinlikler

Kadın ve ailelerin savunucusu rolündeki ebelerinde de mesleği güçlendirme, değer çeşitliliği, başkalarını etkileme gibi yetkinlik alanları vardır. Bu ana rolü yerine getiren ebeler; hizmetlerin sunulması için ebelerin bilgi ve beceri kazanmalarını kolaylaştırarak, kadınların ve ailelerinin sağlığında ilerlemeyi desteklemektedir. Savunuculuk rolü meslek standartlarının yükseltilmesini, kanıta dayalı uygulamalar ile halk sağlığının korunmasını ve hizmet alanının güvenliğinin sağlanması için çalışmalar yapmayı gerektirir. Doğum hizmetlerinde diğer sağlık profesyonelleri ile bütüncül sağlık anlayışı oluşturur. Aynı zamanda diğer ebelerin ve klinisyenlerin de gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde kadınların kendi kararlarını alma haklarının savunucusu olmalarını sağlar. Kadınların ve ailelerinin, doğum hizmetlerinin planlanması ve değerlendirilmesinde aktif olarak yer almasını sağlayan bir ortam yaratır. Kadınlara, ailelerine ve ilgili taraflara seçenekleri anlatır, öğrenmeye teşvik eder ve erişim eşitliğini sağlar. Sağlık ve sosyal bakım ortamında değer çeşitliliğine önem verir. Ortak değerlerde tutarlı bir şekilde hareket ederek güven ortamı sağlar. Bunun için de geniş bir ekip ile etkili bir şekilde çalışır. Her düzeyde yönetim tarafından desteklenirler⁸.

Lider Ebe Yetkinlik Modeli'nde Yer Alan Üç Ana Rolün Gerektirdiği Yetkinliklerin Birbiri ile İlişkisi

Lider Ebe Yetkinlik Modeli'ndeki üç ana rol ve on dört yetkinlik alanı birbiri ile ilişkilidir ve yetkinliklerinin bazıları ana rollerde kesişir. Lider ebe, vizyon geliştirme, cesaretli olma, değer çeşitliliği, değişimi sürdürme, öğrenmeyi sürdürme, başkalarını etkileme, etkili iletişim kurma, koç/mentör gibi davranma ve sistematik ve stratejik düşünme yetkinliklerine sahip olmalıdır. Sağlık kurum yöneticiliği ana rolü diğer iki ana rolden farklı

olarak sürekli odaklanma ve sonuçları yönlendirme yetkinliğini de barındırır. Kadın ve ailelerin savunuculuğu ana rolüne ait olan değişimi ve öğrenmeyi sürdürme, başkalarını etkileme ve etkili iletişim kurma yetkinlikleri diğer iki ana rolünde ortak yetkinlik alanlarıdır. Kaynak yönetimi ise; hem sağlık kurum yöneticiliği hem de kadın ve ailelerin savunuculuğu ana rolü yerine getirilirken sahip olunması gereken yetkinliklerdendir. Cesaretli olma, değer çeşitliliği lider ebe ve kadın ve ailelerin savunuculuğu rollerinin ortak yetkinliğidir. Kadın ve ailelerin savunuculuğu ana rolü ise; diğer iki rolde olmayan mesleği güçlendirmesi kadın ve aileleri destekleme yetkinliklerini yerine getirmeyi gerektirir⁸(Şekil 2).

Tablo 3. Lider Ebe Yetkinlik Modeli (Midwifery Leadership Competency Model)

| LİDER EBE YETKİNLİK MODELİ | | | |
|---|---|--|--|
| | Lider Ebe | Sağlık Kurum Yöneticiliği | Kadın ve Ailelerin Savunucusu |
| A N A R O L L E R | Ebelerin ihtiyaçları ve mesleki endişeleri üzerine odaklanır, doğum hizmetlerinin geleceği hakkında olumlu bir vizyon yaratır. Ebeliğin önemini sağlık sistemi yönetimindeki diğer yöneticilere aktarır, ebelerin kişisel ve mesleki endişelerini yönetimde temsil eder. | Ebelerin ve kliniğin düzenlenmesine odaklanır. Sağlık sisteminin yasal kurumlarıyla ve politika yapımcılar ile iribit kurur. Kadını, aileyi ve onlara bakım veren personelin menfaatlerini gözetenek, etkili bir şekilde yönetir ve yönlendirir. | Ebelerin ve diğer klinisyenlerin; hamilelik, doğum ve doğum sonrası dönemde kadınların kendi kararlarını alma haklarının savunucusu olmalarını sağlar. Kadınların ve ailelerinin, doğum hizmetlerinin planlanması ve değerlendirilmesinde aktif olarak yer almasını sağlayan bir ortam yaratır. |
| Y E T K İ N L İ K | Vizyon Geliştirme ✓ Toplumda ve sağlık bakımında meydana gelen değişimler konusunda ebelerin gelecek vizyonunu tartışır. ✓ Mesleki bağlılığı geliştirir ve mesleğin ilgi uyandıran vizyonunu ifade ederek istek yaratır. | Değişimi Sürdürme ✓ Değişiklikleri öngörür, planlar ve ekiple etkili bir şekilde iletişim kurar. ✓ Ebelik mesleğindeki olumlu değişimleri destekler. ✓ Ekibin her üyesinin kendini değişimin kişisel ve mesleki gelişiminin vazgeçilmez bir unsuru olarak görmesini teşvik eder. | Mesleği Güçlendirme ✓ Yüksek mesleki standartlara önem verir. ✓ Ebelerin başarılarından bahsederek halkı ebebin rolünden haberdar eder. ✓ Denetimli ve kanıta dayalı uygulamalarla halk sağlığının korunmasını ve hasta güvenliği açısından önemli rol oynar. |
| E T K İ L İ M | Cesaretli Olma ✓ Kurum içi birimlerdeki sorunları çözer. ✓ Kritik konularda karşıt görüşlülere ve kişisel risklere rağmen kararlı davranır. | Sonuçları Yönlendirme ✓ Kadın ve ailelerin ihtiyaçlarını karşılamada engelleri aşmak için çabalar. ✓ Başarısızlık ya da engeller karşısında hedeflere ulaşmak için azimli davranır. | Kadın ve Ailelerin Destekleme ✓ Kadınları gebelikleri hakkında kendi kararlarını vermeleri konusunda destekler. ✓ Doğum hizmetlerinde diğer sağlık profesyonelleri ile birlikte bütüncül sağlık anlayışı oluşturur. ✓ Kadınların bireysel hak ve ihtiyaçları için savunuculuk yapar. |
| K O Ç /M E N T Ö R | Koç/Mentör Gibi Davranma ✓ Kurum yöneticileri ve çalışanlarla ortak olarak hedefler belirler. ✓ Ekipteki her bir kişinin belirlenen hedef ve önceliklere sahip olmasını sağlar. ✓ Yapıcı geribildirimler verir. ✓ Açık ve yaklaşılabilir bir tutum sergiler. | Kaynak Yönetimi ✓ Mevcut kaynakları ekibin içinde dengeler. ✓ Geleceği öngörür ve kaynak planları oluşturur. ✓ İnsan kaynakları dağılımında bireylerin özelliklerini dikkate alır. | |
| O Ğ R E N M E Y İ | Öğrenmeyi Sürdürme ✓ Sürekli mesleki gelişimi destekler. ✓ Kurumsal öğrenmeyi destekleyen bir kültür geliştirir. | Sürekli Odaklanma ✓ Birden fazla projeyi aynı anda başarıyla yönetir. ✓ Ekibi hedefler doğrultusunda yönlendirir ve denetim sonuçlarını bu hedefe göre ayarlar. ✓ Öncelik vermesi ve yeniden önceliklendirmeyi başarabilir. | Değer Çeşitliliği ✓ Sağlık ve sosyal bakım ortamında değerlerin çeşitliliğini destekler. ✓ Farklı geçmiş, tarz ve kültürlerden insanları geliştirerek ekibe alır ve yerel halkı yansıtan bir ekip yaratmayı amaçlar. |
| E T K İ L İ T İ Ş İ M | Etkili İletişim Kurma ✓ Bakış açısını etkili bir şekilde göstermek ve ifade etmek için farklı stiller kullanır. ✓ Klinik konuları hem mesleki hem de meslek dışından kişilere etkili bir şekilde aktarır. | Sistematik ve Stratejik Düşünme ✓ Belirsizliklerle karşı karşıya kaldığında, zamanında ve etkili kararlar verir. ✓ Stratejiyi ebelere ve ilgili diğer sağlık profesyonellerine etkili bir biçimde aktarır. | Başkalarını Etkileme ✓ Ortak değerlerle tutarlı bir şekilde hareket ederek güvenilirlik geliştirir. ✓ Kendi çalışma ve davranışlarıyla ebelik mesleğini en yüksek standartlarda gösterir. ✓ Geniş bir ekip ile etkili bir şekilde çalışır. |

Şekil 2. Lider Ebe Yetkinlik Modelinin Ana Roller ve Yetkinlikleri



Ebelikte Liderliğin Gelişmesinde Karşılaşılan Zorluklar

Sağlık alanında yönetim kadrolarındaki erkek egemenliği nedeniyle kadın mesleği olan ebeliğin yönetim kadrolarında yeterince yer alamaması, ebelerin güçlü bir liderlik yeteneğine sahipken, gelişimlerinin çoğu zaman kurum içinde sınırlı kalması, sağlık hizmetinde daha büyük ölçekte yol gösterme olanaklarının sınırlandırılmasına neden olmaktadır. Ayrıca ebelerin sadece doğum ve tıbbi uygulamalar ile yükümlü olduğu düşüncesi, çalışanların yeteneklerinin ve liderlik tarzının belirlenememesi de ebelikte liderliğin gelişimini zorlaştırmaktadır³³. ICM ile DSÖ 93 ülkeden 2470 ebe ile görüşerek oluşturduğu “Ebelerin Sesi Ebelerin Gerçekleri” (Midwives’ voices Midwives’ realities) raporunda ebeler; liderlik fırsatlarının kısıtlı olmasının mesleği güçsüzleştirdiğini, karar verme güçlerini ve yeteneklerini sınırlandırdığını bildirmişlerdir. Ebeler, liderlik rollerini yerine getirememelerindeki engelleri sağlık sisteminin hiyerarşik yapısı, ebelik ve hemşirelik rollerinin tam olarak ayrılması olarak görmektedirler³. Ebelikte liderliğin güçlenmesinin yolu; klinik ve saha deneyim temelli öğrenme ve rehberlik uygulamalarıdır. Bu nedenle klinikte çalışan deneyimli ebelerin liderlik alanında potansiyellerini kullanabilmeleri için teşvik edilmeleri, öğrencileri ve mesleğe yeni başlayan ebeleri liderlik pozisyonlarına yönlendirilmeleri önemlidir. Ebelikte liderliğin güçlendirilmesi, mesleğin her kademesindeki

ebelerin sorumluluğudur³³. Ebelerin Sesi Ebelerin Gerçekleri raporu ayrıca ebelik mesleğinin ve ebelikte liderliğin güçlendirilmesi için ebelerin bilimsel araştırmalara aktif katılımlarını, engelleri aşmada meslek örgütleri ve eğitim kurumlarının birlikte çalışmalarını önermektedir³.

SONUÇ

Ebelik mesleği Dünya genelinde farklı düzeylerde farklı nedenlerle ciddi zorluklarla karşı karşıyadır. Bu makalede ebelik alanındaki zorlukların çözümüne katkı sağlayabilmesi ve anne çocuk sağlığı hizmetlerinin niteliğinin artırılabilmesi için liderliğin önemi ve gerekliliği vurgulanmaya çalışılmıştır. Doğum hizmetlerinde ve diğer ebelik uygulama alanlarında liderlik ve yönetim; ebelerin sesinin duyurulması, mesleki gelişim ihtiyaçlarının karşılanması ve güçlendirilmesi yanı sıra ana-çocuk sağlığının geliştirilmesi için oldukça önemlidir. Ebeliğin güçlendirilmesi için meslek üyeleri liderlik potansiyellerini fark edip kabul etmelidirler. Bu gereklilik nedeniyle kariyer gelişimi ve planlama aşamasında liderlik davranışı hakkında yeterli bilgiye sahip olmak gerekir. Ebelik lisans eğitiminde ve mezuniyet sonrası eğitimlerde, liderlik özelliklerinin kazandırılması ve bu özelliklerin sürekliliğinin sağlanması gerekir. Bununla birlikte ebelerde mevcut olan liderlik özelliklerini değerlendirebilecekleri fırsatların yaratılması da oldukça önemlidir. Liderlik özelliklerine sahip kişiler kendi doğasından gelen özelliklerini liderlik tarzına yansıtabilir ya da benimsemiş olduğu liderlik modeli onu etkili bir lider yapabilir. Liderlik potansiyeline sahip olmak kadar bu özellikleri ortaya çıkarmak da önemlidir. Lisans ve mezuniyet sonrası hizmet içi eğitimlerle liderlik özellikleri geliştirilmelidir. Geliştirilmeyen liderlik özellikleri geriler. Diğer taraftan liderlik özelliklerine doğuştan sahip bazı kişiler geride kalıp liderlik yapmamayı tercih edebilir ya da aktif liderlik yapma fırsatı bulamayabilir^{5,15,18,24,25}. Ebelerin liderlik özelliklerini geliştirmek için yaptıkları çalışmalar desteklenmeli böylece doğum ve ana-çocuk sağlığı hizmetlerinde kaliteli bakımın artırılması hedeflenmelidir. Etkili liderlik davranışlarının değerlendirilmesi için akademik çalışmalara ihtiyaç vardır. Ebelik ve liderlik alanında literatür oldukça sınırlıdır. Bununla birlikte son yıllarda bu konuya ilginin arttığı görülmektedir. Ebelikte liderliği geliştirme çabalarına, ilgili alan literatürünün incelenmesinin önemli katkısı olacağı düşünülmektedir. Ebe ve hemşireler liderlik alanında yapılacak araştırmalarda daha etkin olmalı ve bu konuda desteklenmelidir. Liderlik alanında yapılacak çalışmalar ile liderlik becerilerini geliştirmeye yönelik kanıta dayalı stratejiler belirlenmelidir.

KAYNAKLAR

1. Tambağ H. Hatay Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam Türk Ebeler Derneği. Ebeliğin tarihçesi. <http://www.turkebelerderneği.com>. (Erişim tarihi: 25 Kasım 2017).
2. International Confederation of Midwives Resmi İnternet Sitesi. International Definition of the Midwife, Hollanda. <http://www.internationalmidwives.org/who-we-are/policy-and-practice/icm-international-definition-of-the-midwife/> (Erişim tarihi: 20 Ekim 2016).
3. World Health Organization. Midwives voices, midwives realities. Findings from a global consultation on providing quality midwifery care, 2016. (Erişim tarihi: 01.07.2018).
4. Bender T.H, de Bernis L, Campbell J, et al: Improvement of maternal and newborn health through midwifery. *The Lancet*. 2014; 384: 1226-35.
5. Carragher J, Gormley K. Leadership and emotional intelligence in nursing and midwifery education and practice: a discussion paper. *J Adv Nurs*. 2017; 73(1): 85–96.
6. Wong C. A, Cummings G. G. The relationship between nursing leadership and patient outcomes: a systematic review. *Journal of nursing management*, 2007; 15(5): 508-21.
7. Downe S, Byrom S, Simpson L (eds): Essential Midwifery Practice: Expertise Leadership and Collaborative Working, 1. Baskı kitabında Chapter 1 Midwifery Leadership: Theory, Practice and Potential s: 7-22, Wiley-Blackwell, ABD (2010).
8. Midwifery Leadership Competency Model, Version 2 revised April 2006, Modernisation Agency in NHS, Londra. https://www.rcm.org.uk/sites/default/files/MidwLead_competencies.pdf (Erişim Tarihi 17.12.2017).
9. Homer C. S, Passant L, Kildea S, et al: The development of national competency standards for the midwife in Australia. *Midwifery*. 2007; 23(4): 350-60.
10. Murphy J, Quillinan B, Carolan M. Role of clinical nurse leadership in improving patient care. *Nursing Management*. 2009; 16(8): 26-8.
11. International Confederation of Midwives Resmi İnternet Sitesi. International Day of the Midwife 2018, Hollanda. <https://internationalmidwives.org/events/idotm/nternational-day-of-the-midwife-2018/> (Erişim Tarihi: 15.04.2018)
12. Howieson B, Thiagarajah T. What is clinical leadership? A journal-based meta-review. *International Journal of Clinical Leadership*. 2011; 17:7-18.
13. Stanley D. Recognising and defining clinical nurse leaders. *British Journal of Nursing*. 2006c; 15(2): 108–11.
14. Armstrong M, Stephens T: Armstrong's Handbook Of Management And Leadership: A Guide To Managing For Results. 1. baskı, s.13, Kogan Page, London (2005).
15. Day-Strick F: Management and leadership in midwifery, "Henderson C, Macdonald S (eds): Mayes' Midwifery: A Text Book For Midwives, 13. baskı" kitabında s. 1167-84, Baillière Tindall, London (2004).
16. Tunçer P. Örgütsel değişim ve liderlik. *Sayıştay Dergisi*. 2011; 80: 57-83.
17. Ardahan M, Konal E. Hemşirelikte yöneticilik ve liderlik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017; 6(1): 140-7.
18. Yeşilyurt P. Türk ve İtalyan yöneticilerinin liderlik tarzları: Türkiye'de faaliyet gösteren Türk-İtalyan ortak girişimlerinde bir uygulama. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Adana, 2007.
19. Bennis W, Nanus B: Leaders The Strategies for Taking Charge, 1. baskı, Harper&Row, New York (1985).
20. Birch P: Instant Leadership, 1. baskı, s.7-12, Kogan Page (1999).
21. Maccoby M. Narcissistic Leaders: The Incredible Pros, The Inevitable Cons, The Harvard Business Review. January-February, 2000.
22. Herdman EA. Liderlik ve yönetim: teori var pratik yok. Çeviri: Korkmaz ÖY. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*.2012; 9(1): 3-10.
23. Zaleznik A. Managers and leaders: Are they different? Harvard Business Review. 2004;82(1):74-81.
24. Stanley D. Congruent Leadership: values in action. *Journal of Nursing Management*. 2008; 16(5): 519–24.
25. Byrom S, Downe S. 'Shesort of shines': Midwives' accounts of 'good' midwifery and 'good' leadership. *Midwifery*. 2010; 26(1): 126-37.
26. Bolden R, Gosling J, Marturano A, Dennison P. A review of leadership theory and competency frameworks. Centre for Leadership Studies, University of Exeter, 2003.
27. Stanley D. In command of care: clinical leadership explored. *Journal of Research in Nursing*. 2006; 2(1): 20–39.
28. Thyer G. L. Dareto be different: transformational leadership may hold the key to reducing the nursing shortage. *Journal of Nursing Management*. 2003; 11(2): 73-9.
29. Welford C. Matching theory to practice. *Nursing Management*. 2002; 9(4): 7.
30. Harms P. D, Credé M. Emotional intelligence and transformational and transactional leadership: A meta-analysis. *Journal of Leadership&Organizational Studies*. 2010; 17(1): 5-17.
31. Stanley D. In command of care: toward the theory of congruent leadership. *Journal of Research in Nursing*. 2006b; 2(2): 132–44.
32. Divall B. Negotiating competing discourses in narratives of midwifery leadership in the English NHS. *Midwifery*. 2015;31(11):1060-6.
33. Royal Collage Of Midwives Resmi İnternet Sitesi. Strengthening Midwifery Leadership, 2008, Londra.<https://www.rcm.org.uk/news-views-and-analysis/analysis/strengthening-midwifery-leadership>(Erişim Tarihi: 7.1.2018).