

Araştırma / Research Article



Sosyo-demografik değişkenlere göre hemşirelik öğrencilerinin klinik liderlik özelliklerinin değerlendirilmesi

Evaluation of clinical leadership characteristics of nursing students according to socio-demographic variables

Ümit Çıraklı¹, Fatih Budak²

¹Yozgat Bozok Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Yozgat
²Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Kilis

Anahtar Kelimeler:

Klinik liderlik, klinik liderlik ölçeği, hemşire, hemşirelik öğrencileri

Key Words:

Clinical leadership, clinical leadership scale, nurse, nursing students

Yazışma Adresi/Address for correspondence:

Ümit Çıraklı,
Yozgat Bozok Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Yozgat
cırakli@hacettepe.edu.tr

Gönderme Tarihi/Received Date:
23.07.2019

Kabul Tarihi/Accepted Date:
10.09.2019

Yayımlanma Tarihi/Published Online:
06.10.2019

ÖZET

Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin klinik liderlik özelliklerinin sosyo-demografik değişkenlere göre değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmada öğrencilerin klinik liderlik özellikleri NHS Liderlik Akademisi'nin (2012) geliştirdiği, Türkçe geçerliliği ve güvenilirliğini Budak (2016)'nın gerçekleştirdiği "Klinik Liderlik Ölçeği"yle ölçülmüştür. Çalışmada Güneydoğu Anadolu Bölgesindeki bir devlet üniversitesinin Hemşirelik bölümünde öğrenim gören 285 hemşirelik bölümü öğrencisinden elde edilen veriler analiz edilerek değerlendirilmiştir. Çalışma sonucunda sınıf değişkeni ile öğrencilerin mesleki eğitimlerinden memnuniyet durumlarının klinik liderlik açısından önemli faktörler oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Bu kapsamda hemşirelerin klinik liderlik özelliklerinin artırılması için hemşirelik eğitiminde yönetim ve liderlik konusu ile ilgili derslerin artırılması ve özellikle son sınıfta klinik liderlik ile ilgili bir dersin konulması önerilmektedir.

ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the clinical leadership characteristics of nursing students according to socio-demographic variables. In the study, the clinical leadership characteristics of the students were measured by Clinical Leadership Scale which was developed by NHS Leadership Academy (2012) and tested its Turkish validity and reliability by Budak (2016). In this study, the data obtained from 285 nursing students studying in the nursing department of a state university in Southeast Anatolia Region were analyzed and evaluated. As a result of the study, it was concluded that class variable and the satisfaction of the students with their professional education are an important factors in terms of clinical leadership. In this context, in order to increase the clinical leadership characteristics of nurses, it is recommended to increase the courses related to management and leadership in nursing education and to include a course about clinical leadership especially in the last year.

GİRİŞ

Liderlik lider, lideri izleyenler ve mevcut koşulların birbiri ile etkileşimi sonucunda oluşan karmaşık bir süreç olarak tanımlanabilir (1). Lider, izleyiciler ve koşullar liderlik sürecinin temel anahtarları konumunda bulunmaktadır (2). Aristo, Sokrates ve Eflatun gibi düşünürler liderlik gücünün temelini kişisel özellikler üzerine kurmuşlardır. Diğer taraftan sonraki zamanlarda liderlik gücü, Tanrı tarafından verilen bir güç ya da soylu kan gibi kavramlar üzerine kurulmuş (3) ve büyük liderlerin doğuştan gelen özellikleri nedeniyle lider sıfatını aldıkları kabul edilmiştir (2, 4).

Liderlikle ilgili geçmişten günümüze birçok teori ortaya atılmıştır. Genel olarak liderlik sürecinin üç temel unsuru olan lider, izleyiciler ve koşullar etrafında odaklanan bu teorileri genel olarak özellikler teorisi, davranışsal teoriler, durumsal teoriler ve modern liderlik teorileri olarak dört başlık altında toplamak mümkündür (1,2, 5-7, 10-13).

Yirminci yüzyılın son çeyreğinde bütün dünyada ve özellikle iş dünyasında yaşanan köklü değişimlere neden olan durumların ortaya çıkmasıyla birlikte, eski paradigmaların çözüm üretme yetenekleri de zayıflamış ve bunların yerine, bilimsel çalışmalarda Modern Liderlik Yaklaşımları olarak isimlendirilen;

Lider-Üye Etkileşim Teorisi, Stratejik Liderlik, Karizmatik Liderlik, Dönüştürücü Liderlik, Hizmetkâr Liderlik, Otantik Liderlik, Duygusal Liderlik, vb. isimlendirmelerle yeni liderlik teorileri ortaya çıkmıştır ve çıkmaya da devam etmektedir (8, 9, 14, 15).

Hizmet sektörü içerisinde önemli bir konuma ve paya sahip olan sağlık sektörü, emek yoğun bir alan olmasının yanı sıra bir bütün olarak insan sağlığını iyileştirme amacı taşıması sebebiyle de devasa bir sektör olarak ekonomik sistem içerisinde yer almaktadır. Sağlık hizmeti sunan kurumların, değişkenliğin ve karmaşıklığın fazla olduğu bir ortamda rekabetle birlikte hizmet sunumunu da optimal hale getirmeleri gerekmektedir. İşte, bütün bu sebeplerden dolayıdır ki liderlik; diğer organizasyonlara kıyasla, sağlık kurumlarında hayati derecede büyük bir öneme sahiptir (17-19).

Sağlık kurumlarında liderlik; aynı anda kaliteyi sürekli iyileştirmenin ve örgütsel süreçlerin gelişiminde anahtar nokta olarak da düşünülmektedir (20). Çünkü sağlık hizmetlerinin sunum kalitesinin sürekli iyileştirilmesi gerekliliği; sağlık sektöründe, sunulan hizmetin süreç ve işlevlerinin müşteri (sağlık hizmeti kullananlar ve bu hizmetten etkilenenler) beklentilerine uygun olarak gerçekleştirilmesi için bir zorunluluk olarak ortaya çıkmaktadır (21).

Sağlık kurumlarında çalışan herkesin çeşitli zamanlarda liderlik özellikleri gösterebileceği varsayımından (20) hareketle sağlık çalışanlarında bulunması gereken liderlik davranışlarını belirlemek amacıyla İngiltere Ulusal Sağlık Hizmetleri'nin 2013 yılında Sağlık Kurumları Liderlik Modeli'ni yayınlamıştır ve bu çalışma halen sürdürülmektedir (23). Merkezine 'İlham Verici Ortak Amaçlar'ı alan model bu amaçlar etrafında bir araya gelen "Dikkatli Bir Yönetim, Etkileyici Bir Ekip, Vizyon Paylaşımı, Sonuçlar İçin Etkileme, Bilgilerin Değerlendirilmesi, Sorumluluk Vermek, Sosyal Hizmetlerle Bağlantılı Olmak ve Yetenekleri Geliştirmek" boyutlarından oluşmaktadır (23). Bu dokuz boyut, genel olarak bütün sağlık kurumları çalışanlarının ortak liderlik davranışları olarak ifade edilmektedir (2).

Liderlik, bakım kalitesini, sağlık sisteminin performansını ve çıktılarını geliştirmede anahtar rol oynamakta ve doktorların ve hemşirelerin liderlik rollerini sahip olmaları da sağlık hizmetlerinin gelişimini sağlamadan önemli bir unsur olarak değerlendirilmektedir (24). Bu kapsamda sağlık hizmetlerinde klinik liderlik tavsiye edilmekte ve klinik liderliğin güvenli ve kaliteli hizmet sunumuna, iş tatminine ve ön basamakta yer alan sağlık profesyonellerinin tutulmasına katkıda bulunduğu ifade edilmektedir (25). Klinik liderlerin, stratejik yönetim ile doğrudan hizmet sunumu arasında konumlanan proaktif bir işyeri kültürü geliştirilmesinde de merkezi

bir rolde yer aldığı ifade edilmektedir (26).

Klinik liderliğin "Paylaşılan Liderlik" kavramı üzerine inşa edilen bir kavram olduğu ifade edilmektedir (2, 27). Klinik liderlik bir sağlık kurumu dâhilinde, bölümdeki, birimdeki ya da kurumdaki klinisyenlerin, hastaya birebir hizmet sunumunun yanı sıra bu hizmet sunumunun çok daha iyi olması için gayret göstermesi ve bu gayretle politikaları, prosedürleri ve sistemleri değiştirme gücü ve yeteneği olarak ifade edilmektedir (2). Klinik liderlik kavramı, lider rolü üstlenen klinisyenlerde bulunması gereken liderlik özelliklerini bir araya toplayan bir kavramdır (28). Klinik liderliğin temelini hizmet sunumunda hastalıktan çok hastaya odaklanma oluşturmaktadır. Çünkü profesyonel sağlık hizmeti sunumunun temelinde, her hastanın kendi başına ayrı bir vaka olduğu anlayışı yatmaktadır (2).

Klinik liderlik kapsamındaki çalışmalar genel olarak klinik liderler olarak genel olarak doktorlar ve hemşireler üzerine odaklanmaktadır (24, 27, 29). Bu klinik profesyonellerin de liderlik konusunda eğitilmeleri gerekmektedir (29). Bu çalışmada klinik liderlik konusunda önemli bir yeri olan hemşireler kapsamında hemşirelik öğrencilerinin klinik liderlik özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Amaç, Evren ve Örneklem

Bu çalışmanın amacı; sosyo-demografik değişkenlere göre, hemşirelik öğrencilerinin klinik liderlik özelliklerini değerlendirmektir. Araştırma için gerekli olan etik kurul izni, Gaziantep Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu, 2018/267 nolu kararıyla alınmış olup çalışmanın yapıldığı üniversite rektörlüğünden de çalışmanın yapılabilirliğiyle ilgili gerekli izinler alınmıştır.

Çalışmanın evrenini, Güneydoğu Anadolu Bölgesindeki bir devlet üniversitesinin Hemşirelik bölümünde öğrenim gören tüm hemşirelik bölümü öğrencileri oluşturmaktadır (N=371). Çalışmada örneklem seçilmemiş olup öğrencilerin tamamına ulaşılmaya çalışılmış ve toplam 285 öğrenciden veri elde edilmiştir. Böylece çalışmaya katılım oranı 0,768 olarak hesaplanmıştır. Çalışmanın verileri 15-26 Nisan 2019 tarihleri arasında toplanmıştır.

Veri Toplama Aracı

Çalışmada öğrencilerin klinik liderlik özelliklerini ölçmek amacıyla NHS Liderlik Akademisi'nin (2012) geliştirdiği (30), Türkçe geçerliliği ve güvenilirliğini Budak (2016)'nın gerçekleştirdiği (31) Klinik Liderlik Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek; kişisel özellikler alanı, diğerleriyle çalışma alanı, hizmetlerin yönetimi alanı,

hizmetlerin iyileştirilmesi alanı ve yönlendirmelerin kurgulanması alanı olmak üzere beş alt boyuttan ve toplam 40 maddeden oluşmaktadır. Buna ilişkin ifadeler ise 1=Neredeyse asla, 2=Bazen, 3=Neredeyse her zaman şeklinde ağırlıklandırılmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ise 0.931 olarak bulunmuştur.

Veri Analizi

Verilerin analizinde SPSS 25 paket programı kullanılmış olup çalışmada, ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluğunun belirlenmesi için basıklık ve çarpıklık katsayıları incelenmiştir. Ölçeklerden elde edilen basıklık ve çarpıklık değerlerinin +3 ile -3 arasında olması, normal dağılım için yeterli görülmektedir (32-35). Bu çalışmadaki değerler incelendiğinde, her bir puanın basıklık ve çarpıklık katsayılarının -3 ile +3 arasında olduğu görülmektedir. Buna göre bu çalışmadaki ölçek puanlarının normal dağılım gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Puanların normal dağılım göstermesi nedeni ile çalışmada parametrik test teknikleri kullanılmıştır. Ölçek puanının demografik özelliklere

göre farklılık gösterme durumunun analiz edilmesi için t testi ve ANOVA testi kullanılmıştır. T testi, 2 gruplu demografik değişkenlerin analizinde kullanılırken ANOVA testi k (k>2) gruplu değişkenlerin analizinde kullanılmıştır. Bununla birlikte Klinik Liderlik ölçeği ve alt boyutlarının güvenilirlik düzeyinin belirlenmesi amacıyla Cronbach's Alfa katsayısı hesaplanmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1'den yer alan bilgilerden anlaşılacağı üzere katılımcıların %60,7'sinin kadınlardan oluştuğu, %62,1'nin 21 yaş ve altında olduğu, %96,8'inin bekâr olduğu, %29,1'inin dördüncü sınıflardan oluştuğu ve %94,7'sinin de Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olduğu, geriye kalan %5,3'lük dilimin ise Suriye, Afganistan ve Türkmenistan uyruklu öğrencilerden oluştuğu görülmektedir. Son olarak, yönetim üzerine formal bir eğitim almadıklarını ifade eden hemşirelik öğrencilerinin oranı %74,4 iken öğrencilerin %19,6'sı, liderlik ve klinik liderlik üzerine formal bir eğitim aldıklarını ifade etmektedir.

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özellikleri

Sosyo-Demografik Özellikler		n	%
Yaşınız	21 yaş ve altı	177	62,1
	21 yaş üstü	108	37,9
Cinsiyetiniz	Erkek	112	39,3
	Kadın	173	60,7
Medeni Durumunuz	Evli	9	3,2
	Bekâr	276	96,8
Uyruğunuz	T.C.	270	94,7
	Diğer	15	5,3
Sınıfınız	1. Sınıf	71	24,9
	2. Sınıf	71	24,9
	3. Sınıf	60	21,1
	4. Sınıf	83	29,1
Bugüne kadar bir sağlık kurumunda staj ya da uygulama yaptınız mı?	Evet	252	88,4
	Hayır	33	11,6
Mesleki eğitiminizden memnun musunuz?	Evet	113	39,6
	Hayır	30	10,5
	Kısmen	142	49,8
Sizce mesleğinizin kişisel gelişiminize olumlu bir katkısı var mı?	Hiçbir Zaman	10	3,5
	Bazen	104	36,5
	Çoğu Zaman	171	60,0
Yönetim üzerine formal bir eğitim aldınız mı?	Evet	73	25,6
	Hayır	212	74,4
Liderlik üzerine formal bir eğitim aldınız mı?	Evet	56	19,6
	Hayır	229	80,4
Klinik liderlik üzerine formal bir eğitim aldınız mı?	Evet	56	19,6
	Hayır	229	80,4
TOPLAM		285	100

Tablo 2'de de görüleceği üzere, ölçeğin genel alfa değeri 0,931 olarak bulunurken, ölçek alt boyutlarının alfa değerleri ise 0,721 ile 0,799 arasında değişmektedir. Bu sonuçlar da göstermektedir ki bu çalışma için ölçeğin güvenilirlik katsayısı oldukça yüksektir. Ölçeğin genel ortalama puanı (2,50±0,32) olarak bulunurken, klinik liderlik ölçeği alt boyutları arasında en yüksek ortalamayı (2,53±0,36) ile hizmetlerin yönetimi alanı ve hizmetlerin iyileştirilmesi alanı alırken, en düşük ortalamayı ise (2,42±0,40) ile yönlendirmelerin kurgulanması alanının aldığı görülmektedir.

Klinik liderlik ölçeği toplam puanı ve alt boyut puanlarının demografik değişkenlere göre farklılık gösterme durumunun analiz edilmesi amacıyla yapılan t testi ve ANOVA testi sonuçları, Tablo 3'te verilmiştir. Analiz sonucuna göre Kişisel Özellikler Alanı, Diğerleriyle Çalışma Alanı, Hizmetlerin Yönetimi Alanı, Hizmetlerin İyileştirilmesi Alanı, Yönlendirmelerin Kurgulanması Alanı ve Klinik Liderlik; yaşa, cinsiyete, uyuğu, bugüne kadar bir sağlık kurumunda staj yapma durumuna, yönetim ve liderlik üzerine formal bir eğitim alma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Buna ek olarak, Yönlendirmelerin Kurgulanması Alanının, sınıfa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir ($p>0,05$). Yine; Kişisel Özellikler Alanı, Diğerleriyle Çalışma Alanı, Hizmetlerin Yönetimi Alanı ve Yönlendirmelerin Kurgulanması Alanlarının, mesleki eğitimden memnun olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar ortaya koymazken, hemşirelik öğrencilerinin klinik liderlik geneli hariç alt boyutlarının tamamı ile klinik liderlik üzerine formal bir eğitim alma durumu arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Yapılan bu çalışma kapsamında, özellikle sınıf değişkeni ile Klinik Liderlik ve alt boyutları arasında son derece anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Buna göre; Kişisel Özellikler Alanı, sınıfa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Ortalama puanlar incelendiğinde; 1. sınıflar ile 3. sınıfların, 2. sınıflar ile de 4. sınıfların Kişisel Özellikler Alanı puanlarının birbirine yakın olduğu görülmektedir. Diğerleriyle Çalışma Alanı, sınıfa göre istatistiksel olarak anlamlı

farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Ortalama puanlar incelendiğinde; 3. sınıfların Diğerleriyle Çalışma Alanı puanlarının, 1. sınıf, 2. sınıf ve 4. sınıflara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Hizmetlerin Yönetimi Alanı, sınıfa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Ortalama puanlar incelendiğinde; 1. sınıflar ile 3. sınıfların, 2. sınıflar ile de 4. sınıfların Hizmetlerin Yönetimi Alanı puanlarının birbirine yakın olduğu görülmektedir. Hizmetlerin İyileştirilmesi Alanı, sınıfa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Ortalama puanlar incelendiğinde; 1. sınıfların Hizmetlerin İyileştirilmesi Alanı puanlarının 2. sınıf, 3. sınıf ve 4. sınıflara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Klinik Liderlik, sınıfa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Ortalama puanlar incelendiğinde 1. sınıflar ile 3. sınıfların, 2. sınıflar ile de 4. sınıfların Klinik Liderlik puanlarının birbirine yakın olduğu görülmektedir.

Sınıf değişkeni ile klinik liderliğin alt boyutları arasındaki genel olarak anlamlı ilişkiler değerlendirildiğinde, özellikler öğrencilerin eğitimin ilk ve üçüncü yılında daha fazla liderlik özellikleri sergiledikleri görülmektedir. Birinci sınıfta bu konuda ve meslek konusundaki beklentilerin yüksekliği ve aynı zamanda ilk başlarda özgüvenin yüksekliği bu farklılıkta önemli faktörler olarak değerlendirilebilir. Ancak özellikle üçüncü sınıfta liderlik özelliklerinin yüksekliğinin ise genel olarak yönetim ile ilgili derslerin hemşirelik eğitiminin üçüncü yılında verilmesinden kaynaklandığı değerlendirilmektedir.

Sınıf değişkeninin dışında, genel olarak Klinik Liderlik ve ölçeğin alt boyutlarından olan Hizmetlerin İyileştirilmesi Alanı ile öğrencilerin mesleki eğitimlerinden memnuniyet durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre; mesleki eğitimlerinden memnun olan öğrencilerin klinik liderlik ve hizmetlerin iyileştirilmesi alanı alt boyutlarının puan ortalamaları, bu eğitimden kısmen memnun olan ya da memnun olmayanlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda mesleğinden memnun olan hemşirelerin daha fazla liderlik özelliği göstereceklerini söylemek mümkündür.

Tablo 2. Klinik Liderlik Ölçeğine ve Alt Boyutlarına Ait Puan Ortalamaları

Değişkenler	n	X	ss	α
Kişisel Özellikler Alanı	285	2,52	0,35	0,721
Diğerleriyle Çalışma Alanı	285	2,49	0,36	0,724
Hizmetlerin Yönetimi Alanı	285	2,53	0,36	0,746
Hizmetlerin İyileştirilmesi Alanı	285	2,53	0,35	0,733
Yönlendirmelerin Kurgulanması Alanı	285	2,42	0,40	0,799
Klinik Liderlik	285	2,50	0,32	0,931

Tablo 3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile Klinik Liderlik Ölçeğine ve Alt Boyutlarına Ait Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Sosyo-Demografik Özellikler		KÖA		DÇA		HYA		HİA		YKA		KLÖ	
		X	ss	X	ss	X	ss	X	ss	X	ss	X	ss
Yaşınız	21 yaş ve altı	2,52	0,34	2,47	0,34	2,53	0,35	2,53	0,33	2,41	0,39	2,49	0,30
	21 yaş üstü	2,54	0,36	2,53	0,35	2,54	0,36	2,54	0,34	2,45	0,39	2,53	0,32
	p değeri	0,346		0,093		0,178		0,097		0,096		0,082	
Cinsiyetiniz	Erkek	2,49	0,39	2,50	0,39	2,51	0,38	2,53	0,37	2,41	0,43	2,49	0,34
	Kadın	2,54	0,32	2,48	0,33	2,54	0,35	2,52	0,34	2,43	0,38	2,50	0,30
	p değeri	0,220		0,702		0,519		0,910		0,785		0,706	
Uyruğunuz	T.C.	2,52	0,36	2,50	0,36	2,53	0,36	2,53	0,35	2,43	0,41	2,50	0,32
	Diğer	2,53	0,17	2,38	0,31	2,41	0,28	2,44	0,27	2,34	0,31	2,42	0,21
	p değeri	0,963		0,236		0,199		0,344		0,433		0,336	
Sınıfınız	1. Sınıf	2,62	0,26	2,51	0,29	2,60	0,27	2,62	0,25	2,46	0,36	2,56	0,23
	2. Sınıf	2,39	0,43	2,41	0,40	2,45	0,38	2,45	0,37	2,36	0,41	2,41	0,34
	3. Sınıf	2,65	0,24	2,60	0,29	2,60	0,33	2,54	0,35	2,48	0,42	2,57	0,28
	4. Sınıf	2,46	0,37	2,46	0,40	2,48	0,41	2,50	0,38	2,41	0,41	2,46	0,36
	p değeri	0,000*		0,015*		0,020*		0,029*		0,321		0,005*	
Bugüne kadar bir sağlık kurumunda staj ya da uygulama yaptınız mı?	Evet	2,51	0,36	2,50	0,37	2,52	0,37	2,52	0,36	2,41	0,41	2,49	0,33
	Hayır	2,59	0,28	2,44	0,29	2,60	0,29	2,58	0,26	2,47	0,36	2,53	0,22
	p değeri	0,211		0,355		0,215		0,256		0,460		0,333	
Mesleki eğitiminizden memnun musunuz?	Evet	2,58	0,29	2,52	0,33	2,58	0,32	2,58	0,30	2,47	0,39	2,55	0,28
	Hayır	2,46	0,41	2,50	0,39	2,55	0,40	2,46	0,35	2,43	0,39	2,48	0,34
	Kısmen	2,49	0,38	2,46	0,37	2,48	0,38	2,49	0,38	2,38	0,41	2,46	0,34
	p değeri	0,103		0,362		0,063		0,041*		0,259		0,046*	
Yönetim üzerine formal bir eğitim aldınız mı?	Evet	2,53	0,33	2,50	0,38	2,55	0,39	2,53	0,37	2,43	0,41	2,51	0,34
	Hayır	2,52	0,36	2,49	0,35	2,52	0,35	2,52	0,34	2,42	0,40	2,49	0,31
	p değeri	0,821		0,744		0,500		0,908		0,830		0,720	
Liderlik üzerine formal bir eğitim aldınız mı?	Evet	2,49	0,34	2,50	0,37	2,54	0,41	2,53	0,36	2,46	0,37	2,50	0,33
	Hayır	2,53	0,35	2,49	0,35	2,52	0,35	2,52	0,35	2,41	0,41	2,50	0,31
	p değeri	0,420		0,814		0,823		0,924		0,395		0,867	
Klinik liderlik üzerine formal bir eğitim aldınız mı?	Evet	2,53	0,34	2,56	0,36	2,56	0,40	2,57	0,36	2,50	0,37	2,54	0,33
	Hayır	2,52	0,29	2,47	0,27	2,52	0,31	2,51	0,29	2,40	0,33	2,49	0,28
	p değeri	0,225		0,124		0,074		0,068		0,083		0,048*	

*p<0,05, KÖA=Kişisel Özellikler Alanı, DÇA=Diğerleriyle Çalışma Alanı, HYA=Hizmetlerin Yönetimi Alanı, HİA= Hizmetlerin İyileştirilmesi Alanı, YKA= Yönlendirmelerin Kurgulanması Alanı, KLÖ= Klinik Liderlik Ölçeği

Son olarak; klinik liderlik özellikleri ile klinik liderlik üzerine formal bir eğitim alma durumu arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Buna göre; klinik liderlik üzerine formal bir eğitim alan hemşirelik öğrencilerinin klinik liderlik puan ortalamalarının, bu eğitimi almayanlara kıyasla daha yüksek olduğunu ifade etmek mümkündür. Klinik liderliğin sağlık hizmetlerindeki önemini yanında, klinik profesyonellerin de liderlik konusunda eğitilmelerinin bir gerekliliği olduğu ifade edilmektedir (29). Bu kapsamda, klinik liderlik konusunda eğitim alanların liderlik özelliklerinin de daha yüksek olması beklenen bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin klinik liderlik özelliklerinin sosyo-demografik değişkenlere göre değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmada öğrencilerin klinik liderlik özelliklerini ölçmek amacıyla NHS Liderlik Akademisi'nin (2012) geliştirdiği (30), Türkçe geçerliliği ve güvenilirliğini Budak (2016)'nın gerçekleştirdiği (31) Klinik Liderlik Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmada Güneydoğu Anadolu Bölgesindeki bir devlet üniversitesinin Hemşirelik bölümünde öğrenim gören 285 hemşirelik bölümü öğrencisinden elde edilen veriler analiz edilerek değerlendirilmiştir.

Çalışmada elde edilen sonuçlara göre öğrencilerin Kişisel Özellikler Alanı, Diğerleriyle Çalışma Alanı, Hizmetlerin Yönetimi Alanı, Hizmetlerin İyileştirilmesi Alanı, Yönlendirmelerin Kurgulanması Alanı ve Klinik Liderlik skorlarının yaşa, cinsiyete, uyuğu, bugüne kadar bir sağlık kurumunda staj yapma durumuna, yönetim ve liderlik üzerine formal bir eğitim alma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Buna ek olarak, Yönlendirmelerin Kurgulanması Alanının, sınıfa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir ($p>0,05$). Yine; Kişisel Özellikler Alanı, Diğerleriyle Çalışma Alanı, Hizmetlerin Yönetimi Alanı ve Yönlendirmelerin Kurgulanması Alanlarının, mesleki eğitimden memnun olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar ortaya koymazken, hemşirelik öğrencilerinin klinik liderlik geneli hariç alt boyutlarının tamamı ile klinik liderlik üzerine formal bir eğitim alma durumu arasında da istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Yapılan bu çalışma kapsamında, özellikle sınıf değişkeni ile Klinik Liderlik ve alt boyutları arasında son derece anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Buna göre; Yönetimin Kurgulanması Alanı dışında Klinik Liderlik ve alt boyutları skorlarının sınıfa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Ortalama puanlar incelendiğinde 3. sınıfların Kişisel Özellikler Alanı, Diğerleriyle Çalışma Alanı, Hizmetlerin Yönetimi Alanı, Yönlendirmelerin Kurgulanması Alanı'nda ve Klinik Liderlik'te en yüksek skora sahip olduğu; yine bu alanlarda 1. sınıfların skor yüksekliği açısından ikinci sırada bulunduğu tespit edilmiştir.

Sınıf değişkeni ile klinik liderliğin alt boyutları arasındaki genel olarak anlamlı ilişkiler değerlendirildiğinde, özellikler öğrencilerin eğitimin özellikle üçüncü yılında daha fazla liderlik özellikleri sergiledikleri görülmektedir. Üçüncü sınıfta liderlik özelliklerinin yüksekliğinin ise genel olarak yönetim ile ilgili derslerin hemşirelik eğitiminin üçüncü yılında verilmesinden kaynaklandığı değerlendirilmektedir. Çalışmada sınıf değişkeninin dışında, genel olarak Klinik Liderlik ve ölçeğin alt boyutlarından olan Hizmetlerin İyileştirilmesi Alanı ile öğrencilerin mesleki eğitimlerinden memnuniyet durumları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bu kapsamda mesleki eğitimlerinden memnun olan öğrencilerin klinik liderlik özelliklerinin daha yüksek olacağını söylemek mümkündür.

Sonuç olarak çalışmada sınıf değişkeni ile öğrencilerin mesleki eğitimlerinden memnuniyet durumlarının klinik liderlik açısından önemli faktörler oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Bu kapsamda hemşirelerin klinik liderlik özelliklerinin artırılması için hemşirelik eğitiminde yönetim ve liderlik konusu ile ilgili derslerin artırılması ve özellikle son sınıfta klinik liderlik ile ilgili bir dersin konulması önerilmektedir. Çünkü önemli bir klinik lider olarak sağlık hizmetlerinde yer alan hemşirelerin klinik liderlik özelliklerini eğitim yıllarında kazanmaları önemli bir husustur. Benze şekilde öğrencilerin mesleki eğitimlerini daha memnun olacakları şekilde iyileştirmenin yolları aranmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Koçel, T. (2011). İşletme Yöneticiliği (13. Baskı), İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.
2. Budak, F. (2018). Sağlık Yönetiminde Klinik Liderlik, Ankara: Siyasal Kitabevi.
3. Barutçugil, İ. (2014). Liderlik, İstanbul: Kariyer Developer.
4. Northouse, P. G. (2001). Leadership: Theory and Practice (2. Baskı), London: Sage Publications.
5. Tengilimoğlu, D. (2005). Kamu ve Özel Sektör Örgütlerinde Liderlik Davranışı Özelliklerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Çalışması, Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 4(14): 1-16.
6. Daft, R.L. (2010). Management (9. Baskı), USA: South-Western Cengage Learning.
7. Aksel, İ. (2012). Liderlik Teorileri, Celalettin Serinkan (Editör), Liderlik ve Motivasyon: Geleneksel ve Güncel Yaklaşımlar (3. Basım) içinde (s. 33-61). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
8. Bakan, İ. ve Doğan, İ.F. (2013). Liderlik: Güncel Konular ve Yaklaşımlar, Ankara: Gazi Kitabevi.
9. Sayılı, H. ve Baytok, A. (2014). Örgütlerde Liderlik: Teori, Uygulama ve Yeni Perspektifler, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
10. Güney, S. (2015). Liderlik (2. Baskı), Nobel Akademik Yayıncılık: Ankara.
11. Yukl, G. (1989). Managerial Leadership: A Review of Theory and Research, Journal of Management, 15(2): 251-289.
12. Avcı, U. ve Topaloğlu, C. (2009). Hiyerarşik Kademelere Göre Liderlik Davranışlarını Algılama Farklılıkları: Otel Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma, KMU İİBF Dergisi, 11(16): 1-20.
13. Robbins, S.P. ve Judge, T.A. (2012). Örgüsel Davranış (14. Basımdan Çeviri: İnci Erdem), Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
14. Owens, J. (1976). The Uses of Leadership Theory, Hicks, H.G. ve Powell, J.D. (Editör), Management, Organizations and Human Resources (2. Baskı) içinde (s. 221-242), McGraw-Hill.
15. Huse, E. ve Bowditch, J. (1977). Behavior in Organizations: A Systems Approach to Managing (2. Baskı), Addison-Wesley Publishing Company.
16. Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., Donnelly, J.H. ve Konopaske, R. (2009). Organizations: Behavior, Structure, Processes (14. Baskı), New York: McGraw-Hill.
17. Uğurluoğlu, Ö. (2009). Hastane Yöneticilerinin Stratejik Liderlik Özelliklerinin Değerlendirilmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Programı Doktora Tezi, Ankara.
18. Keklik, B. (2012). Sağlık Hizmetlerinde Benimsenen Liderlik Tiplerinin Belirlenmesi: özel Bir Hastane Örneği, Afyon Kocatepe Üniversitesi İİBF Dergisi, 14(1): 73-93.
19. The Governance Institute, (2009). Leadership in Healthcare Organizations: A Guide to Joint Commission Leadership Standards, White Paper, Winter: San Diego.
20. Hartley, J., Martin, J. ve Benington, J. (2008). A Review of The Literature for Health Care Professionals Managers and Researchers, Institute of Governance and Public Management, University of Warwick.
21. Kaya, S. (2005). Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirme, Ankara: Pelikan Yayınları.
22. Hartley, J. ve Benington, J. (2010). Leadership for Healthcare, Bristol: The Policy Press.
23. NHS, (2013). Healthcare Leadership Model: The Nine Dimensions of Leadership Behaviour, Leeds: NHS Leadership Academy.
24. Nzinga, J., McGivern, G. ve English, M. (2018). Examining clinical leadership in Kenyan public hospitals through the distributed leadership lens, Health Policy and Planning, 33, ii27-ii34.
25. Mianda, S. ve Voce, A. (2018). Developing and evaluating clinical leadership interventions for frontline healthcare providers: a review of the literature, BMC Health Services Research, 18, 747, <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3561-4>.
26. Cable, S. ve Graham, E. (2018). "Leading Better Care": An evaluation of an accelerated coaching intervention for clinical nursing leadership development. Journal of Nursing Management, 26, 605-612.
27. Nieuwboer, M. S., van der Sande, R., van der Marck, M. A., Olde Rikkert, M. G. M. and Perry, M. (2019). Clinical leadership and integrated primary care: A systematic literature review, European Journal of General Practice, 25:1, 7-18, DOI: 10.1080/13814788.2018.1515907.
28. VQC, (2005). Developing the Clinical Leadership Role in Clinical Governance: A Guide for Clinicians and Health Services, Victoria: Department of Human Services.
29. Philips, S.ve Bullock, A. (2018). Clinical leadership training: an evaluation of the Welsh Fellowship programme, Leadership in Health Services, 31(2), 226-237.
30. NHS, (2012). Clinical Leadership Competency Framework: Self Assessment Tool, NHS Leadership Academy.
31. Budak, F. (2016). Klinik Liderlik Ölçeğinin Türkçe Geçerlik Güvenilirlik Çalışması: Niğde İli Kamu Hastaneleri Birliği Örneği, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
32. Groeneveld, R. A. ve Meeden, G. (1984). Measuring Skewness and Kurtosis. The Statistician, 33(4), 391-399.
33. Moors, J. J. A. (1986). The Meaning of Kurtosis: Darlington Reexamined. The American Statistician, 40(4), 283-284.
34. Hopkins, K. D. ve Weeks, D. L. (1990). Tests for Normality and Measures of Skewness and Kurtosis: Their Place in Research Reporting. Educational and Psychological Measurement, 50(1), 717-729.
35. De Carlo, L. T. (1997). On the Meaning and Use of Kurtosis. Psychological Methods, 2(3), 292-307.