

YÖNETİCİ HEMŞİRELERİMİZ KİMLERDİR?

WHO ARE OUR MANAGER NURSES?

Ülkü BAYKAL

Serap Yazıcı ALTUNTAŞ

Serap SÖKMEN

İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, Hemşirelikte
Yönetim Anabilim Dalı

Anahtar Sözcükler: yönetici hemşire, demografik özellikler, sosyo-kültürel özellikler,
yönetici- lider özellikleri

Key Words: manager nurse, The personel status variables, social status, manager-
leader characteristics

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, yönetici hemşirelerin kişisel durum değişkenlerini ayrıntılı olarak tanımlamak ve “Yönetici hemşirelerimiz kimlerdir?” sorusuna yanıt bulmak amacıyla tanımlayıcı ve bu özelliklerin farklılığını ortaya koymak amacıyla karşılaştırmalı bir araştırmadır.

Yöntem: Araştırma 2001-2002 yılları arasında yönetici hemşirelerin yönetsel profillerini tanımlamaya yönelik olarak İstanbul genelinde yapılan bir araştırma paralelinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, İstanbul ili Avrupa ve Anadolu yakasında bulunan 50 yatak ve üzerindeki Sağlık Bakanlığı, Sosyal Sigortalar Kurumu, Üniversite ve özel hastanelerdeki tüm yönetici hemşireler oluşturmuştur. 113 hastaneden araştırmayı katılmayı kabul eden 59 hastanedeki tüm yönetici hemşireler bir örneklem seçim yöntemine gidilmeden araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırma tüm yönetsel kademelerdeki 755 hemşire üzerinde gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı, araştırmacılar tarafından literatür desteği ile hazırlanmıştır. Araç, gerekli izinler alındıktan sonra yöneticilerle tek tek görüşülerek dağıtılmış ve toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan yönetici hemşirelerin %66.9’unun servis sorumlu hemşiresi, %54.6’sının 31-40 yaş grubunda, %48.5’inin ön lisans mezunu, %29.4’ünün 15-19 yıl mesleki deneyime, %41.62’sinin 4 yıl ve altında yönetsel deneyime sahip olduğu, %64’ünün evli, %31.4’ünün 2 çocuğu olduğu ve çocuklarının çoğunlukla ilkokul eğitimi aldığı, %26’sının çocuklarını kreşte bıraktığı, %46.3’ünün ortanın üzerinde yaşam standardına sahip olduğu, %40.9’unun evinde bilgisayar olmasına karşın internet bağlantısının bulunmadığı, %45.7’sinin arabasının olmadığı, boş zamanlarını çoğunlukla sosyal etkinliklere katılarak geçirdikleri, okumaya çok az zaman ayırdıkları ve %14.6’sının hiç kitap okumadığı, okuyanların ise çoğunlukla roman okuduğu, daha çok Türk Sanat Müziği ve Türk Halk Müziği dinledikleri, ancak ayda bir sinemaya gittikleri, %30’unun günlük gazete okuduğu, daha çok özel yayın kanallarını izledikleri belirlenmiştir. Yönetici hemşirelerin %69.6’sının mesleğini isteyerek seçtiği, istemeden seçenlerin %69.9’unun ekonomik nedenlerle

çalıştıkları, %69.8'inin ailesinde hemşire olmadığı, %51'inin yönetici olmaktan mutlu olduğu, buna karşın bürokratik işlerden ve görevi dışındaki yönetsel faaliyetlerden mutlu olmadıkları, %68.2'sinin kendilerini yönetici yapan amirleriyle çalıştığı ve onlarla uyum içinde olduğu, %81.3'ünün yaptığı işten doyumlu olduğu, buna karşın %55.6'sının tekrar yönetici olmak istediği belirlenirken, bu özelliklerin hastanelere göre değişiklik gösterdiği saptanmıştır.

Sonuç ve öneriler: Araştırma sonucunda yönetici hemşirelerin daha ileri yaşta, ekonomik ve sosyal statülerinin daha iyi olduğu ancak sosyo-kültürel ve entelektüel özelliklerinin zayıf olduğu, mesleklerine ve işlerine daha olumlu baktıkları ve doyumlu oldukları belirlenmiştir.

SUMMARY

Purpose: This is a descriptive and comparative research. It aims to define in detail the personal status variables of manager nurses, and to find an answer to the question, "Who are our manger nurses?"

Method: The research was carried out simultaneously to another research conducted in Istanbul between 2001-2002 aiming to define administrative profiles of manager nurses. The scope of the research covered all manager nurses at Ministry of Health, Institute of Social Insurances, University and private hospitals with a bed capacity of 50 and above in Istanbul. 59 hospitals and all manager nurses from these hospitals that accepted to participate were included in the research scope without applying any of the sample selection methods. The research was conducted with 755 nurses in all administrative stages. Data gathering tool was developed by the researchers in light of the literature. The tool was handed out to and collected from the managers during face-to-face interviews after consents were received from the institutions.

Findings: Of the manager nurses that participated the research, 66.9% were service responsible nurses, 54.6% were of ages 31-40, 48.5% were pre-license graduates, 29.4% had 15-19 years of professional experience, 41.6% had 4 or less years of management experience, 64% were married, 31.4% had two children and their children were mostly attending to primary schools, 26% were leaving their children in crèches, 46.3% had life standards above mediocre, 40.9% had computers mostly with an Internet connection, 45.7% did not have a car and participated social activities during their leisure time and spared less time for reading, 14.6% spared no time for reading, those who did preferred novels, they mostly preferred Turkish Classical and Folk music, went to a cinema only once a month, 30% read daily newspapers, mostly watched private channels, 69.6% chose the profession willingly, 69.9% of those who chose unwillingly worked for monetary reasons, there were no other nurse in the families of 69.8%, 51% were content with being a manager, however were unhappy with bureaucracy and administrative activities not included in her job description, 68.2% worked with the superiors from whom they got the promotion to the manager position and were in harmony with them, 81.3% were satisfied with their work, however 55.6% would chose to be a manager again. These attributes varied between hospitals.

Result and suggestions: *At the end of the research, manager nurses were defined to be older and to have better economical and social status, however, their intellectual attributes were poor. They had a more positive approach to their profession and were more satisfied.*

GİRİŞ

19. yüzyılın sonlarından itibaren örgütsel davranış konusunda daha fazla sayıda araştırma yapılmaya başlanmış ve genel olarak örgütsel performansı olumlu ve olumsuz yönde etkileyen faktörler ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır. Örgütlerin sosyo-mekanik sistemler olmaları nedeniyle “insan faktörü” hemen hemen tüm araştırmalarda örgütsel performansı belirleyen ve direkt olarak etkileyen “kilit faktör” olarak ortaya konulmuştur (Zel 2000).

Her alanda büyük değişimlerin yaşandığı günümüzde yönetici fonksiyonları ile birlikte yönetici nitelikleri de değişmekte, yönetici olmak için gerekli bilgi, beceri ve formasyonda da önemli değişimler ve gelişmeler olmaktadır. Bu açıdan, özellikle yönetici adaylarının kişisel özelliklerine daha fazla önem verilmektedir (Demir 2000).

Yönetici, bir zaman dilimi içerisinde ve değişen çevre koşulları altında belirli bir takım amaçları gerçekleştirmek üzere maddi ve insani üretim faktörlerini uyumlu bir şekilde bir araya getiren ve çalıştıran kişi olarak tanımlanmaktadır (Eren 2003).

Yöneticiler, üstlendikleri görev, yetki ve sorumluluklar nedeniyle örgütlerde çok önemli bir konumda bulunmaktadırlar. Yöneticilerin başarılı olabilmesi ve fonksiyonlarını etkin ve verimli bir şekilde yapabil-meleri için bir takım nitelik ve özelliklere de sahip olması gerektiği üzerinde durulmaktadır. Sözü edilen bu nitelikler, entelektüel, kişilik ve sosyal özellikleri olmak üzere üç ana grupta toplanmaktadır:

- Yöneticinin düşünen, yorumlayan, akıl yürüten, karar veren, plan yapan bir kimse olabilmesi için gerekli olan genel kültür, mantıklılık, analiz ruhu, sentez ruhu, sezgi gücü vb. entelektüel özellikleri,
- Bir yöneticinin başladığı işi başarı ile bitirebilmesi ve hareketlerinde dengeli, etrafına güven veren bir kimse olabilmesi için sahip olması gereken dikkatlilik, girişkenlik, dinamiklik, azimlilik, uyumluluk, düzenlilik, süratlilik, ciddilik vb. kişiliği ile ilgili özellikleri ve
- Yöneticinin kendisini iş çevresine, işletme içindeki astlarına ve üstlerine kabul ettirmesine yönelik olarak dış görünüşü, iş disiplini, uyumlu olması, bilgi, tecrübe, adalet, güven verme, insanları etkileme, otorite sahibi olma vb. sosyal özellikleri dikkate alınması gereken en temel özellikler olarak belirtilmektedir (Eren 2003).

Küreselleşme sürecinin yaşandığı günümüzde tüm dünyada hizmet sektörü giderek önem kazanmakla birlikte yönetici niteliklerinin örgütlerin başarıları üzerinde oldukça etkili olduğu belirtilmektedir. Yapılan araştırmalar da bu konunun önemini gösterir niteliktedir.

Demir (2000)'in farklı sektörlerdeki (Turizm-Sağlık-Finans) yöneticiler üzerinde yaptığı araştırmada yöneticilerin orta yaş grubunda olduğu, hemen hemen hepsinin en az lisans mezunu olduğu, % 50'sinin işletmecilik eğitimi aldığı ve tamamının en az bir yabancı dil bildiği belirlenmiş olup yine bu çalışmada yöneticiler, başarılı olabilmek için her şeyden önce insanların tanınması ve anlaşılması gerektiğini, etkin iletişim becerilerine sahip olunması gerektiğini, değişime açık, sabırlı, cesur, astlarını teşvik eden ve vizyon sahibi olunması gerektiğini ifade etmişlerdir.

Akdoğan (2000)' in çalışmasında da yöneticilerin % 78.6'sının lisans ve lisansüstü mezunu olduğu ve bunun da % 55.8'inin işletme eğitimi aldığı, % 44' ünün katılımcı yönetim anlayışını benimsedikleri, % 70.9'unun hem insana hem de işe önem veren liderlik tarzını benimsedikleri belirlenmiştir.

Zel (2000)'in Türk ve İngiliz yöneticiler üzerinde yaptığı bir çalışmada ise, genel olarak Türk yöneticilerin orta yaş grubunda İngiliz yöneticilerin ise genç yaş grubunda olduğu, Türk yöneticilerin İngiliz yöneticilere göre görsel sanatlara, müziğe karşı daha duyarlı oldukları, verileri değerlendirmede daha başarılı, kişileri anlama becerisi daha yüksek, yaratıcı, planlı-programlı, işini zamanında yapan, kariyere daha fazla önem veren, daha yardımsever, sıcakkanlı ve hoşgörülü oldukları saptanmıştır.

Ülkemizde yöneticilerin nitelikleri üzerine yapılan araştırmaların yukarıda değinildiği gibi sınırlı sayıda olması ve özellikle de yönetici hemşireler üzerinde bu tür çalışmaların yok denecek kadar az olması nedeniyle bu araştırma planlanmıştır.

Bu araştırma, yönetici hemşirelerin kişisel durum değişkenlerini ayrıntılı olarak tanımlamak ve "Yönetici hemşirelerimiz kimlerdir?" soru-suna yanıt bulmak amacıyla tanımlayıcı ve bu özelliklerin kurumsal anlamda farklılığını ortaya koymak amacıyla karşılaştırmalı bir araştırma olarak gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma 2001-2002 yılları arasında yönetici hemşirelerin yönetsel profillerini tanımlamaya yönelik olarak İstanbul genelinde yapılan

bir araştırma paralelinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, İstanbul ili Avrupa ve Anadolu yakasında bulunan 50 yatak ve üzerindeki Sağlık Bakanlığı, Sosyal Sigortalar Kurumu, Üniversite ve Özel Hastanelerdeki (113 hastane) tüm yönetici hemşireler oluşturmuştur. Bu hastanelerden araştırmayı katılmayı kabul eden 59 hastane ve tüm yönetici hemşireler bir örneklem seçim yöntemine gidilmeden araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırma tüm yönetsel kademelerdeki 755 hemşire üzerinde gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı, araştırma-cılar tarafından literatür desteği ile hazırlanmış ve özellikle yöneticilik ve liderlikle ilgili kişisel özelliklerin tanımlanmasına yönelik sorulara yer verilmiştir. Anket formu kapalı ve açık uçlu 34 sorudan oluşmaktadır.

Kurum tepe yöneticilerinden (başhekim ve başhemşire) gerekli resmi izinler alındıktan sonra, hemşirelik hizmetleri yöneticileri ile görüşülmüş ve araştırmacılar belirlenen günlerde hastanelere tek tek gide-rek, gerekli açıklamaları yaparak anketleri dağıtmış ve toplamışlardır.

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılarak yüzdelerle dağılımları ve bağımlı-bağımsız değişkenler arasındaki farklılığı belirlemek amacıyla ki-kare analizleri yapılmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri yaş, eğitim, mesleki deneyim, yöneticilik deneyimi, yaşam standardı ve yönetici hemşire olarak çalışmaktan duyulan memnuniyet iken, bağımlı değişkeni çalışılan kurum olarak belirlenmiştir.

BULGULAR

Yönetici hemşirelerin kişisel durum değişkenleri ile ilgili bulguların dağılımı incelendiğinde (Tablo 1), araştırmaya katılan yönetici hemşirelerin çoğunluğunun servis sorumlu hemşiresi (alt kademe yöneticiler) (%66.9), 31-40 yaş arasında (% 54.6), ön lisans mezunu (%47.8), 15-19 yıl mesleki deneyime (%29.1), 4 yıl ve daha az yönetim deneyimine (%39.6) sahip olduğu belirlenmiştir. Yönetici hemşirelerin %64'ünün evli, %31.4'nün iki çocuk sahibi olduğu ve çocuklarının kreşte-okulda bakıldığı (%26), yüksek yaşam standardına (konfor düzeyine) sahip olmakla birlikte, kendine ait otomobili olanların sayısının düşük olduğu (%19.6) ve evinde bilgisayarlarının olmadığı (%51.5) ve olanların da internete bağlı olmadığı görülmektedir.

Yöneticilerin kişisel durum değişkenleri çalışılan kurumlarla karşılaştırıldığında yaş, eğitim, mesleki deneyim, yöneticilik deneyimi,

yaşam standardı arasında istatistiksel olarak farkların olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1. Yönetici Hemşirelerin Kişisel Durum Değişkenlerinin Dağılımı (N=755)

		n	%
Yaş	30 yaş ve altı	217	28.7
	31- 40 yaş	412	54.6
	40 yaş ve üstü	126	16.7
Eğitim durumu	Sağlık Meslek Lisesi	149	19.7
	Ön lisans	361	47.8
	Lisans	166	22.0
	Lisansüstü	68	9.0
	Yanıtsız	11	1.5
Meslekte toplam çalışma yılı	4 yıl ve altı	40	5.3
	5-9 yıl	136	18.0
	10-14 yıl	202	26.8
	15-19 yıl	220	29.1
	20 yıl ve üstü	157	20.8
	4 yıl ve altı	299	39.6
Yönetici olarak çalışma yılı	5-9 yıl	205	27.2
	10-14 yıl	130	17.2
	15-19 yıl	65	8.6
	20 yıl ve üstü	19	2.5
	Yanıtsız	37	4.9
Pozisyon	Alt Kademe Yönetici	506	66.9
	Orta Kademe Yönetici	125	16.6
	Üst Kademe Yönetici	124	16.5
Medeni durum	Bekar	272	36.0
	Evlü	483	64.0
Çocuk sayısı	1 çocuk	211	27.9
	2 çocuk	237	31.4
	3 çocuk	197	26.1
Yaşam standardı (konfor durumu)	Yanıtsız	110	14.6
	Düşük konfor	81	10.7
	Orta konfor	325	43.0
	Yüksek konfor	349	46.3
	Arabam yok	345	45.7
Otomobil sahibi olma durumu	Kendime ait var	148	19.6
	Eşimle ortak kullanıyorum	260	34.4
	Yanıtsız	2	0.3
	Bilgisayarım Var	309	40.9
Evde bilgisayar sahibi olma durumu	Bilgisayarım Yok	389	51.5
	Var ve İnternete bağlı	22	2.9
	Yanıtsız	35	4.7

Yaş bağımsız değişkeniyle yapılan karşılaştırma incelendiğinde, kamu hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin yaş ortalaması yüksek iken, özel hastanelerde yaş ortalamasının azaldığı ve istatistiksel farkın çok ileri derecede anlamlı olduğu ($X^2= 98.47$, $p= 0.000$) bulunmuştur.

Eğitim durumu bağımsız değişkeni ele alındığında, Sağlık Bakanlığı ve SSK Hastanelerinde ön lisans eğitimi alanların sayıları artarken,

üniversite ve özel hastanelerde lisans eğitimi alanların sayılarının arttığı ve aralarında istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı ($X^2= 173.47$, $p= 0.000$) fark olduğu saptanmıştır.

Mesleki deneyim bağımsız değişkeni ile yapılan karşılaştırmada, kamu hastanelerinde görevli hemşirelerin mesleki deneyimlerinin özel hastanelere göre fazla olduğu bulunmuştur. Bu fark istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı ($X^2= 81.68$, $p= 0.000$) iken benzer şekilde yönetsel deneyimin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($X^2= 32.84$, $p= 0.001$) belirlenmiştir.

Tablo 2. **Yönetici Hemşirelerin Özel İlgi Alanları İle İlgili Bulgular (N=755)***

		n	%
	Sosyal aktivitelere katılarak	468	62
Boş zamanlarınızı nasıl geçiriyorsunuz?	Ev-el işi yaparak	72	9.5
	Kitap okuyarak	86	11.3
	Gezilere katılarak	120	15.9
	Boş vaktim yok	8	1
Ne tür müzik dinlersiniz?	Her tür müzik	205	27
	Klasik müzik	78	10.3
	Türk Sanat ve Türk Halk Müziği	316	41.9
	Pop- Rock	108	11.3
	Hafif müzik	48	6.4
Tiyatroya sinemaya gitme durumunuz	Haftada bir kez giderim	103	16.7
	Ayda bir kez giderim	254	34.4
	3 ayda bir kez giderim	127	17.2
	Zaman bulduğumda giderim	148	20
Düzenli okuduğunuz gazete ve dergiler	Hiç gitmem	106	14.4
	Günlük gazete	593	78.4
	Mesleki dergi	12	1,6
	Kadın dergileri	15	2
	Gezi, Aktüalite dergileri	9	1.2
En son okuduğunuz kitap türü	Hiç kitap okumam	102	14.6
	Roman – Hikaye	454	64.8
	Mesleki yayın	11	1.5
	Kişisel gelişim kitapları	61	8.7
	Anı-deneme vb.	34	4.8
İzlediğiniz TV kanalları	Diğer	38	5.3
	Özel kanallar	283	37.5
	Devlet kanalları	10	1.3
	Farketmez	8.7	11.6
	Belgeseller	91	11.5
En sık izlediğiniz programlar	Tartışma programları	57	7.4
	Magazin	28	3.4
	Dizi filmler	56	7.3
	Haberler	113	19

* Birden çok seçenek işaretlenmiştir.

Yönetici hemşirelerin yaşam standartları kurumlara göre incelendiğinde, SSK ve üniversitede çalışan yönetici hemşirelerin yaşam standartları daha yüksek bulunurken, Sağlık Bakanlığı ve özel hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin yaşam standartlarının daha düşük olduğu ve farkın istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı ($X^2= 39.89$, $p= 0.000$) olduğu bulunmuştur.

Tablo 3. Meslek ve Yöneticilikle İlgili Bulgular (N=755)

		n	%
	Evet	519	68.7
Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz?	Hayır	236	31.3
	Evet	228	30.2
Ailede hemşirelik mesleğini seçen var mı?	Hayır	527	69.8
	10 kişi ve altı	352	46.6
Kaç kişinin yönetiminden sorumlusunuz?	11-20 kişi	223	29.5
	21-30 kişi	48	6.4
	31 kişi ve üstü	132	17.5
	Evet	82	10.8
Yönetici olmadan önce yönetim eğitimi aldınız mı?	Hayır	673	89.2
	Evet	515	68.2
Sizi seçen yönetim hala iş başında mı?	Hayır	218	28.8
	Yanıtsız	22	3.0
	Evet	528	69.9
Yöneticilerinizle uyum içinde çalışabiliyor musunuz?	Kısmen	179	23.7
	Hayır	10	1.3
	Yanıtsız	38	5.1
	Evet	383	51
Yönetici olarak çalışmaktan mutlu musunuz	Hayır	329	43.5
	Kısmen	41	5.5
	Evet	133	17.6
Yaptığınız iş sizi ne kadar tatmin ediyor?	Çok fazla	133	17.6
	Orta	481	63.7
	Az	84	11.1
	Çok az	57	7.6
	Evet	420	55.6
Yeniden seçme şansınız olsaydı yönetici hemşire olur muydunuz?	Hayır	276	36.4
	Yanıtsız	59	8
	Manevi doyum	517	68.4
Yaptığınız işte sizi motive eden şeyler nelerdir?	Maaş, çalışma koşulları	122	16.1
	Statü, pozisyon	72	9.5
	Hiçbir şey	44	5.8

Yönetici hemşirelerin özel ilgi alanları ile ilgili bulguların dağılımı incelendiğinde (Tablo 2), yönetici hemşirelerin boş zamanlarını çoğunlukla sosyal aktivitelere katılarak (%62) geçirdiği, Türk Sanat Müziği ve Türk Halk Müziği dinledikleri (%41.9) sinemaya-tiyatroya hiç gitmeyenlerin oranının % 14.4 olduğu, %78.4'ünün günlük gazete okuduğu buna karşın % 44.6'sının hiç kitap okumadığı ve okuyanların da ancak % 1.5'inin mesleki yayınları ve benzer şekilde % 1.6'sının mesleki dergileri okuduğu, özel televizyon kanallarını (%37.5) ve en fazla haber program-larını (%19) izledikleri belirlenmiştir.

Yönetici hemşirelerin meslek ve yöneticilik ile ilgili bulgularının dağılımı incelendiğinde (Tablo 3); çoğunluğunun mesleği isteyerek seçtiği (%68.7), istemeden seçenlerin ise çoğunlukla ekonomik nedenlerle (%81.7) mesleğini sürdürdükleri, ailede hemşireliği seçen başka birinin olmadığı (69.8), yönetici olarak göreve getirilmelerinde en fazla iyi çalışıyor (%42.1) ve serviste en kıdemli-deneyimli (%37.8) olmalarının etkili olduğu, yönetim konusunda eğitimden geçmelerinin ise düşük oranda (%1.2) dikkate alındığı, yönetici olmadan önce yönetim eğitimi almadıkları (%89.2), ancak yönetim konusunda kitaplar okuyarak (%73.9) ve kurs vb. etkinliklere katılarak (% 10.1) kendilerini geliştirdikleri, yönetici olarak çalışmaktan mutlu oldukları (%51), kendilerini göreve getiren üst yöneticileri ile çalışmaya devam ettikleri (%68.2) ve bu yöneticilerle uyum içinde oldukları (%69.9) saptanmıştır. Ayrıca yönetim alanlarının dar olduğu (10 ve daha az kişinin yönetiminden sorumlu oldukları, %46.6) da belirlenmiştir.

Araştırmaya katılanların yönetici hemşire olarak çalışmaktan çoğunlukla memnun oldukları (Evet: %51, Kısmen: %5.5), seçme şansları olsaydı tekrar yönetici olmayı istedikleri (%55.6) ve yaptıkları işte en fazla manevi doyumun (%68.4) kendilerini motive ettiği saptanmıştır (Tablo 3). Yönetici olarak çalışmaktan memnuniyet durumu hastane grupları ile karşılaştırıldığında, özel hastanelerde memnuniyetin daha fazla olduğu ve farkın istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı ($X^2= 40.54$, $p= 0.000$) olduğu belirlenmiştir.

Yönetici hemşirelere "Yönetici olarak sizi mutsuz eden faktörler nelerdir?" sorusu sorulduğunda ise %72.7'si hemşirelik hizmetleri dışın-daki diğer hizmetlerle ilgilenmek zorunda kalmalarının kendilerini mut-suz ettiğini belirtirken, %21.4'ü de kurumun işleyiş ve bürokrasisinden rahatsız olduğunu belirtmişlerdir.

Yönetici olarak çalışmaktan memnun olmayanlara, niçin bu görevi sürdürdükleri sorulduğunda, %83.5'i yöneticilik yapacak başka biri olmadığı, %7.1'i de vardiyalı çalışmak istemediği, %6'sı çalışma

arka-daşlarının isteğini kıramadığı için yöneticilik yapmaya devam ettikleri belirlenmiştir.

Yönetici hemşirelere, “Yönetici olmak için gerekli özellikler neler olmalıdır?” sorusu sorulduğunda (Tablo 4), kişisel özelliklerden en fazla kendine güvenen, kendini yetiştirmiş kişiler olması; mesleki özelliklerden değişime açık, yaratıcı ve ileri eğitim alma, uzman olma; yönetsel özellik olarak da, zamanında etkili karar verme, yöneticilik kapasitesine sahip olma gibi özelliklerin üzerinde durulduğu saptanmıştır.

Yönetici hemşirelere, “Yönetici olmak için düzenlenecek eğitim programlarında neler dikkate alınmalı?” sorusu sorulduğunda, en fazla eğitim durumunun (%60.4), daha sonra iletişim ve ekip çalışmasına yatkın olmanın dikkate alınması gerektiği belirtilmiştir.

Tablo 4. Yönetici Hemşirelerin Yönetici Olmak İçin Gerekli Özelliklere İlişkin Görüşlerinin Dağılımı (N=755)

		n	%
Kişisel Özellikler	Kendine güven	383	50.3
	Pozitif düşünen	75	9.8
	Kendini yetiştirmiş	88	11.4
	Çalışanlarla uyumlu	113	14.8
	Ahlaklı, dürüst	58	7.5
	Diğer	38	5.3
Mesleki Özellikler	Değişime açık, yaratıcı olma	403	53.2
	Yüksek eğitilmiş ya da uzman olma	268	35.4
	Deneyimli olma	46	6
	Bilgili, becerili olma	24	3.1
	Diğer	14	1.8
	Yönetsel Özellikler	Zamanında, etkili karar veren	386
Yöneticilik kapasitesi olan		192	25.2
Kuralları bilen, uyan, otorite sahibi olan		41	5.3
İyi iletişim, ekip çalışması, katılımcı yönetim		43	5.7
Eşit davranma, adil olma		36	4.7
Eşit davranma, adil olma		25	3.2
Liderlik becerisi olan		21	2.5
Eleştiriye, yardıma açık olma		12	1.7
Diğer			

TARTIŞMA

Yönetici hemşirelerin kişisel durum değişkenleri ele alındığında (Tablo 1), çoğunluğu servis sorumlu hemşiresinin (alt kademe yönetici) oluşturmasına bağlı olarak, orta yaş grubunda, ön lisans eğitilmiş, yönetsel deneyimi düşük ancak mesleki deneyimlerinin daha fazla

olduğu görülmüştür. Bu bulgular, yönetici hemşirelerle yapılan diğer araştırmaların bulguları ile benzerlik gösterirken, hemşirelerle yapılan çalışmalardan yaş, mesleki deneyim, vb. özelliklerinin daha yüksek olması açısından farklılık göstermektedir. (Altuntaş 2004, Baykal ve ark. 2001, Bolat 1998, Esen ve ark. 1998).

Lee&Henderson (1996) ile McNeese&Smith'in (1996) yönetici hemşireler üzerinde yaptıkları araştırmalarda da benzer şekilde yönetici hemşirelerin çoğunun evli, orta yaş grubunda ve alt kademe yöneticisi olduğu ancak eğitim düzeylerinin daha yüksek (%41.6'sının master derecesine, % 28.6'sının lisans derecesine sahip olduğu), yönetim deneyimlerinin daha fazla (ortalama 12 yıl) olduğu belirtilmektedir.

Türkiye'de farklı sektörlerdeki yöneticilerin özelliklerini belirlemek amacıyla yapılan araştırmalarda ise, yöneticilerin daha eğitilmiş (tamamı lisans mezunu ve % 13.5'i yüksek lisans mezunu), % 50'sinin işletmecilik eğitimi aldığı, yaş ortalamasının daha yüksek olduğu (ortalama 42) ifade edilmektedir (Demir 2000, Zel 2000).

Kamu hastanelerinde görevli yönetici hemşirelerin daha ileri yaşta, daha fazla mesleki ve yönetsel deneyime sahip olduğunun saptanması, ülkemizde kamu kurumlarında egemen olan personel politikaları yani devlet memurluğu sisteminin devir hızını azaltmasıyla ilişkilendirilebilir.

Yönetici hemşirelerin yaşam standartlarının orta düzeyde olduğu ve yarıya yakınının eşiyile ortak ve kendisine ait arabasının olduğu ayrıca evlerinde bilgisayar olmasına karşın çok düşük oranla internete bağlı olduğu belirlenirken; hemşirelerle yapılan diğer bir araştırmada hemşirelerin % 55'inin evinin, % 62.7'sinin arabasının, %87.7'sinin bilgisayarının olmadığı ve hemşirelerin yaşam standartlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (Esen ve ark. 1998).

Yönetici hemşirelerin yaşam standartlarının diğer hastanelere göre SSK ve üniversitede daha yüksek bulunması, bu hastanelerin döner sermaye gelirlerinin daha fazla olması ve özelde ise izlenen ücret politikalarının beklenene göre daha düşük olmasıyla ilişkilendirilebilir.

Yönetici hemşirelerin özel ilgi alanları ile ilgili bulgular (Tablo 2) genel olarak değerlendirildiğinde, yönetici hemşirelerin sosyal etkinliklere zaman ayırırken kültürel etkinliklere zaman ayırmadıkları, okudukları, okuyanların ise çoğunlukla roman-hikaye vb. okuduğu ve özellikle mesleki yayınları izlemediklerinin belirlenmesi yönetici hemşirelerin rol model olmaları açısından dikkat çekici bir durum olarak değerlendirilebilir. Ayrıca müzik tercihi olarak Türk Sanat Müziği ve Türk Halk Müziği dinledikleri, özel televizyon kanallarını ve haber,

belgesel türü programları izledikleri belirlenirken, klasik müzik dinleyenlerin ve tartışma programlarını izleyenlerin oranının çok düşük bulunması yönetici hemşirelerin Türk toplumunun bir aynası olduğunu, sosyo-kültürel ve entelektüel anlamda gelişmiş bir durumda olmadıklarını düşündürmektedir.

Hemşirelerle yapılan çalışmalarda da bu araştırma bulgularıyla benzer şekilde hemşirelerin zamanlarını sosyal aktivite ve gezilere katılarak geçirdikleri, tiyatroya-sinemaya az gittikleri, düzenli günlük gazete okumadıkları, mesleki dergileri/yayınları izlemedikleri saptanmıştır (Esen ve ark. 1998, Şanlı ve Taşocak 1990, Yazıcı ve Arslan 1997)

Yönetici hemşirelerin çoğunluğu hemşireliği isteyerek seçtiğini belirtirken hemşirelerle yapılan bazı araştırmalarda hemşirelerin istemedi, zorunlu olarak mesleği seçtikleri (Bahar ve ark. 1995, Özcan ve Özgür 1990), bazılarında ise isteyerek seçtikleri (Altuntaş 2004, Bolat 1998, Pınar ve Arıkan 1998) belirtilmektedir.

Yönetici hemşirelerin aile üyelerinde hemşireliği seçen başkasının olmaması ise, onların bu meslekle ilgili bir ön eğilimlerinin olmadığını düşündürmektedir.

Araştırmada yönetim alanının dar bulunması, örneklemin çoğunluğunu servis sorumlu hemşirelerinin oluşturmasıyla uyumludur. Yönetim teorisi açısından alt kademe yöneticilerin yönetim alanlarının özellikle hizmet sektöründe çok geniş olmaması önerilmektedir. (Koçel 2003, Seçim 1991, Ülgen 1989). Ayrıca bu bulgu, hastanelerin bürokratik-otokratik yönetim anlayışlarına sahip olmalarıyla desteklenen bir durumdur (Baykal ve ark. 2001, Seren 2005).

Pınar ve ark.nın (1998) yaptığı araştırmada, yönetici hemşirelerin hemşirelerden daha doyumlu oldukları belirlenmiştir. Bu araştırmada, çoğunluk yönetici olmaktan mutlu olduğunu ve tekrar seçme şansı olsa yönetici olarak çalışmayı seçeceğini belirtmektedir. Demir (2000)'in diğer hizmet sektörlerinde (turizm, sağlık, finans) yaptığı çalışmada da yöneticilerin %86.5' inin işlerinden doyum sağladıkları belirlenmiştir. Yönetici olarak çalışmaktan mutlu olmayanların mesleki sorumluluk bilinciyle hareket ettikleri ve vardiyadan kurtulmak için yöneticilik pozisyonunu sürdürdükleri, mutsuz olma nedenlerinin başında ise, destek hizmetlerin yönetiminden sorumlu olma ve aşırı bürokrasiden rahatsız olmanın geldiği belirlenmiştir.

Bu bulgular, hastanelerimizin yönetim anlayışları ve yönetici hemşirelerin iş tanımları dikkate alındığında beklenen sonuçlardır ve

kurumlarla yapılan karşılaştırmada özel hastanelerde görevli yönetici hemşirelerin daha memnun olmalarıyla uyumludur. Bunda özel hastanelerin, daha demokratik yönetim anlayışına (Seren 2005), daha az bürokrasi ve hiyerarşiye sahip olmalarının etkili olduğu söylenebilir. Ayrıca yönetici hemşirelerin kendilerini motive eden faktörler olarak manevi değerleri ön plana almaları, maddi ödül, yönetsel güç vb. düşük oranda önemsemeleri ise yönetim işinin zorluğunu ve özel ilgi ve istek gerektirdiğini düşündürmektedir.

Yönetici hemşireler, iyi bir yönetici olmak için öncelikle adayların kendine güvenmesi, değişime açık, yüksek eğitilmiş ve uzman olması, zamanında ve etkili karar verebilmesi ve yöneticilik kapasitesine sahip olması gibi özellikleri taşıması gerektiğini belirtmişlerdir. Yönetim ve liderlikle ilgili literatür incelendiğinde, iyi bir yönetici olmada en önemli kriterler vizyon sahibi olma, değişime açık olma, kendine güven, karizmatik olma, problem çözme ve karar verme yeteneğine sahip olma, ekip çalışmasına yatkın olma vb. belirtilmektedir. Yönetici hemşirelerin beklentileri literatürle uyumludur (Eren 2003, Koçel 2003, Zel 2001).

Farklı sektörlerin yöneticileri üzerinde yapılan araştırmalarda da benzer şekilde, yöneticiler, iyi bir yöneticinin insanları tanıma, güven verme, etkin iletişim becerisine sahip olma, değişime ve yeniliğe açık olma, iyi bir ekip çalışması içinde ekibini motive etme vb. liderlik özelliklerine sahip olunması gerektiğini belirtmişlerdir (Demir 2000).

Ayrıca yönetici hemşireler, yönetim eğitimine alınacak adaylarda öncelikle eğitim düzeyinin daha sonra iletişim ve ekip çalışmasına yatkınlık durumunun göz önüne alınması gerektiğini belirtmektedirler. Bu durum, yasal düzenlemelerde de belirtilen yüksek eğitimlilerin yönetici olmada öncelikli haklarının olmasıyla uyumludur (Hemşirelik Kanunu, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği)

SONUÇ VE ÖNERİLER

“Yönetici Hemşirelerimiz Kimlerdir?” sorusuna yanıt bulmak amacıyla tanımlayıcı ve bu özelliklerin kurumlar arasındaki farkını ortaya koymak amacıyla karşılaştırmalı olarak gerçekleştirilen bu araştırmada; yönetici hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerinin hemşirelere göre farklılık gösterdiği, kültürel ve entelektüel faaliyetlere yönelmedikleri, hemşirelik mesleğine ve yönetici olmaya karşı olumlu bir tutum içinde oldukları, yöneticilerde olması gereken özelliklerin literatürle uyumlu olduğu ve yönetici hemşirelerin yetiştirilmesinde temel hemşirelik eğitiminin öncelikle dikkate alınması gerektiği bulunmuştur.

Araştırma sonucunda hemşirelerin rol model olmaları nedeniyle kişisel-entelektüel özelliklerinin de atamalarda göz önünde bulundurulması, yönetici hemşirelerin işlerinden daha fazla memnun olmalarını sağlamak için iş tanımlarının yeniden ele alınarak hemşirelik dışı işlerden sorumlu tutulmamalarının sağlanması, hemşirelerin yönetici pozisyonlarına atanmadan önce eğitim durumlarının ve yöneticilik-liderlik özellikleri açısından değerlendirilmeleri ve yönetim eğitimi almış olmalarına dikkat edilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Akdoğan A (2000). Kayseri’de özel sektör işletmelerinde üst düzey yönetici özellikleri. 8. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Kitabı, Nevşehir, 51-61.
2. Altuntaş S Y (2004). Hemşirelerin işlerine karşı tutumlarının belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 40-41.
3. Bahar Z, Bahar A, Tuna C (1995). Hemşirelerin mesleklerine ilişkin görüşleri ve sağlık sorunları. IV. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Özet Kitapçığı, Ankara, 56.
4. Baykal Ü, Korkmaz Ş, Akgün E, Sökmen S (2001). Improvement of the scale for organizational commitment and analysis of organizational commitment of nursing managers, I. International Nursing Management Conference Abstract Book, Denizli, Turkey, 62.
5. Bolat Ç A (1998). Hemşirelerin sosyal davranışlarının ve bu konudaki görüşlerinin incelenmesi, Uluslar arası Katılımlı VI. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Ankara, 319-326.
6. Demir H (2000). Türk hizmet sektöründe yönetici profili (Turizm-Sağlık-Finans Örneği), Verimlilik Dergisi, MPM Yayını, 2000/1,137-154.
7. Eren E (2003). Yönetim ve organizasyon. 6. Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayım ve Dağıtım A.Ş.,10-12.
8. Esen A, Ergün F Ş, Akyol A D (1998). 2000 yılına yaklaşırken hemşirelerin yaşam kalitesine bir bakış. Uluslar arası Katılımlı VI. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Ankara, 75-83.
9. Koçel T (2003). İşletme yöneticiliği. 9. Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayım ve Dağıtım A.Ş., 15-21.
10. Lee V, Henderson M C (1996). Occupational stres and organizational commitment in nurse administrators. Journal of Nursing Administration, 26: 5, 21-28.
11. McNeese-Smith D (1996). Increasing employee productivity, job satisfaction and organizational commitment. Hospital & Health Services Administration. 41: 2, 160-175.

12. Özcan A, Özgür H (1990). Hemşirelerin mesleki benliklerini algılayışları. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, İzmir, 226-232.
13. Pınar R, Arıkan S (1998). Hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörler, iş doyumunu ile benlik saygısı ve asertivite ilişkisi. Uluslar arası Katılımlı VI. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Ankara, 159-170.
14. Seçim H (1991). Hastane yönetim ve organizasyonu, İstanbul: İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayınları, 158.
15. Seren Ş (2005). Değişime karşı tutum ölçeğinin geliştirilmesi ve kalite belgesi alan hastanelerde değişim ile örgüt kültürü arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 89-90.
16. Şanlı T, Taşocak G (1990). İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu mezunlarının mesleki aktivitelerinin eğitimleri ile olan ilişkilerinin incelenmesi, II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, İzmir, 648-658.
17. Ülgen H (1989). İşletmelerde organizasyon ilkeleri ve uygulaması. İstanbul: İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayınları, 55-56.
18. Yazıcı S, Eti Aslan F (1997). Bakım kalitesinde başarı anahtarı kaizen; hemşireler mesleki araştırmalar yapıyorlar mı? sonuçlarını kullanıyorlar mı? ve bilimsel toplantılara katılıyorlar mı? Uluslararası Katılımlı V. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Özet Kitapçığı: İzmir, 8-9.
19. Zel U (2000). Yönetimde kişilik kavramının önemi: Türk ve İngiliz yöneticilerinin mesleki kişilik özelliklerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi, 8. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Kitabı, Nevşehir, 325-338.
20. Zel U (2001). Kişilik ve Liderlik. Ankara Seçkin Yayıncılık.
21.(1954Tarih ve 6283 Sayılı) Hemşirelik Kanunu.
22.(13.1.1983 Tarih ve 17927 Sayılı) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği.