

Devlete ve Özel Sektöre Bağlı Hastanelerde alışan Servis Sorumlu Hemşirelerinin İşe ve İnsana Yönelik Liderlik Yönelimlerinin İncelenmesi*

Task or People Orientation: Leadership Behavior of Unit Charge Nurses in Government and Private Hospitals

(Araştırma)

Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi (2006) 1–13

Elvan ERKAN*, Doç.Dr. Süheyla ABAAN**

*Bayındır Hastanesi Eğitim ve Kalite Bölümü, Eğitim Sorumlusu

**Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Başkanı

ÖZET

Bu alışmada Devlete ve Özel sektöre bağlı hastanelerde çalışan servis sorumlu hemşireleri (SSH) 'nin işe (İşYL) ve insana yönelik liderlik (İnYL) yönelimleri incelenmiştir. Ankara ili belediye sınırları içerisinde bulunan devlet (Sağlık Bakanlığına bağlı 10 hastane) ve özel sektör hastanelerinde (6 özel hastane) alışan SSH içinden tabakalı rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen 156 SSH'si araştırma örneklemini oluşturmuş, ancak her iki gruptan birer hastane çalışmanın yapılmasına izin vermediğinden, alışma 140 SSH ile tamamlanmıştır. Araştırmada veri toplama araçları olarak; SSH'leri tanıtıcı bilgiler formu ve Luthans tarafından geliştirilen Liderlik Yönelim Anketi (Türkçe uyarlama: Cömert, 1999) kullanılmıştır. Veriler SPSS 10.0 paket programında değerlendirilmiştir.

Devlet hastanelerinde alışan SSH'nin %67'sinin 31-40 yaş grubunda, %76,8'inin Sağlık Meslek Lisesi (SML) mezunu olduğu, özel hastanelerde alışan SSH'nin ise %50'sinin 21-30 yaş grubunda ve %50,0'sinin SML mezunu olduğu saptanmıştır. Devlet hastanelerinde alışan SSH'nin İşYL yönelim puan ortalaması 12,51 \pm 3,30, (alınabilecek üst değer: 20) İnYL yönelim puan ortalaması (alınabilecek üst değer: 15) ise 7,18 \pm 2,44, özel hastanede alışan

*Bu alışma II. Uluslararası Hemşirelikte Yönetim Kongresinde "Poster" olarak sunulmuştur

SSH'nin İŞYL yönelim puan ortalaması 13,36 ±2,71, İnYL yönelim puan ortalaması ise 6,50 ±2,37 bulunmuştur. Devlet hastanelerinde ve özel hastanelerde çalışan SSH'nin liderlik yönelim puanlarının gruplar arasında bir fark yaratmadığı görülmüştür (p >0.05). Devlet hastanelerinde çalışan sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu (SHMYO) mezunu SSH'nin İnYL yönelim puan ortalaması özel hastanelerde çalışan SHMYO mezunu SSH'ne göre yüksek ve ortalamalar arasındaki fark anlamlı bulunmuştur (p <0,05) Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda iki grup hastanelerdeki yönetici hemşirelerin insana yönelik liderliğini geliştirmeye yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: İşe yönelik liderlik, insana yönelik liderlik, yönetici hemşireler

ABSTRACT

This study examines the leadership behaviors of unit charge nurses (UCN) in terms of task or people orientation. UCH in Government (10 Ministry of Health Hospitals) and private hospitals (6 hospitals) in Ankara municipality was studied. Data was collected from 140 UCN', out of stratified random sample of 156 UCN who worked in these hospitals since one hospital administration from each group rejected to have study done on their premises. Demographic Data Sheet for characteristics of UCN along with the Task and people oriented leadership questionnaire by Luthans (Turkish version: Cömert 1999) was used to assess the leadership behavioral tendency of UCN.

It was observed that 67%of the UCN in government hospitals were in age group of 31-40 years and 76,8%of them were health high school (HHS) graduates and 50%of the UCN in private hospitals were in age group of 21-30 years and 50%of them were HHS graduates. Task orientation (TO-max.value:20) and people orientation (PO-max.value:15) mean scores of government UCN were 12,51 ±3,30 and 7,18 ±2,44 respectively, whereas TO mean scores of the private hospital UCN were 13,36 ±2,71 and PO mean scores of them were 6,50 ±2,37. There were no statistical differences found on leadership tendencies between UCN working in government and private hospitals (p >0,05). UCN who were 2 year-program graduates in government hospitals had higher PO mean scores and than 2 years graduates in private hospitals (p >0,05).

Based on these results, suggestions were made to improve the people orientation of UCN in both types of hospitals.

Key Words: Task oriented leadership, people oriented leadership, unit charge nurses.

Giriş

Modern hemşireliğin kurucusu olan Florence Nightingale 1893'teki bir konuşmasında (1) "İlerlemeyen hiçbir sistem ayakta kalmaz. İlerliyoruz mu yoksa kendimizi mi tekrarlıyoruz? Hemşirelikte yapacak daha çok şeyimiz var" sözleriyle 19.yy'da hemşireliği

sorgulamış ve hemşirelere bir vizyon sunarak değişim için gerekli olan liderliği devam ettirmelerini istemiştir. Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) Florence Nightingale'in sergilediği liderlik rolünün hemşirelik hizmetlerinin her basamağında olması gerektiğine inanarak üye ülkelerinde çalışmalarına devam etmektedir (2). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) hemşirelerin, sağlık politikalarına katılma ve sağlık sisteminde karar mekanizmalarında yer almaları için liderlik becerilerini güçlendirecek programların oluşturulmasında rehberlik yapmakta olup, toplumun uygun ve yeterli sağlık bakımı almasında hemşirelerin önemli bir kaynak olduğuna inanmaktadır (3).

Genel olarak örgütsel amaçları başarmak için astlarının gönüllü gayretlerini sağlayan sosyal bir etkileşim süreci (4) olarak tanımlanan liderlik, etki ve etkileme öğelerini içerir. Lider insanları etkileyerek gönüllü davranış değişikliği yaratır ve istenen sonuçların elde edilmesini sağlar (5,6,7,8). Liderlik konusu literatürde en fazla çalışılan konulardan biri olmaya devam ettiğinden değişik tanımlara rastlamak mümkündür. Ancak tüm tanımlarda ortak olan liderin, bireylerin ortak bir amaç etrafında toplanmalarını sağlamak (7) ve Yoder-Wise (8) tarafından da vurgulandığı gibi, diğerlerinin daha fazla enerji ve çaba ortaya koymasını sağlayacak planlı eylemler sergilemek zorunluluğunda olmasıdır.

Bu eylemlerin ne olması gerektiği üzerinde tam bir ortaklık bulunmamakla birlikte davranış-sal teoriler hangi davranışın lideri daha etkili kılacağını ya da kılabileceğini inceler. Bu teori-ler liderlik davranışlarını iki temel boyutta incelemektedirler. Birinci boyut, yalnız yerine getirmeyi düşündüğü işi ön planda tutan, astların/ çalışma arkadaşlarının gereksinimleri ve duyguları ile fazla ilgilenmeyen bir davranış biçimi sergileyen İşe Yönelimli Liderlik davranışdır. Bu liderlik davranışı grup içinde genel bir mutsuzluğa neden olur. Dolayısıyla işten alınan sonuç uzun süreli olmaz ve verimsizlik başlar. Uzun vadede ise bu çalışanların işten ayrılmasına neden olduğu için organizasyona zarar verdiği belirtilmektedir (5,7,8,9,10).

İkinci boyut ise demokratik atılgan yaklaşımıyla astların mutluluğunu en az yerine getireceği iş kadar önemseyen, astların gereksinimleri ile ilgilenen ve onları kararlara katan bir yaklaşımı yansıtan İnsana Yönelimli Liderlik davranışdır. İnsana yönelimli lider grup üyeleri arasında memnuniyet geliştirmeye çalışır. Bunu yaparken grubun amaçlarını etkin bir şekilde yönlendirerek yüksek verim ve sonuç elde eder (5,9,10).

Yoder-Wise (8) hemşirelikte liderliği “yapıcı ve etik olarak hasta, aile, ve diğerlerini etkileyerek ortak amaç ve vizyonu gerçekleştirmeyi sağlayacak kişisel güç ve eğilimin kullanılması” olarak tanımlamaktadır. Hemşirelik hizmetleri yönetiminden sorumlu olan klinik liderler bu potansiyellerini en iyi şekilde kullanabilecek kişilerdir (11). Klinik düzey servis sorumlu hemşireleri hasta, hasta yakınları, hemşireler, hekimler ve diğer ekip üyeleri ile iç içedirler ve hemşirelik bakımını yönlendirmekten sorumludurlar. Bu ortamda çalışan yönetici hemşirenin iyi organize olabilen, çalışanları anlayabilen, ulaşılabilir ve çalışanın mutluluğu ile ilgilenen biri olması önemlidir (12). İnsan doğasını anlayan ve insana yönelik tutumuyla çalışanları için uygun çalışma ortamları hazırlayan yöneticilerin çalışanları üzerinde olumlu etkiler yarattığı savunulmaktadır (13,14,15). Yöneticilerin liderlik davranışlarının çalışanların performansı, verimliliği ve iş doyumunu üzerinde etkileri olduğunu belirten bu çalışmaların yanında duygusal zeka gibi liderlik için elzem özellikleri vurgulayan yayınlar da mevcuttur (8,16). Gole-

man ve ark.'na (16) göre sosyal beceri sahibi olma, kişi-lerarası yeterlilik, psikolojik olgunluk, duygusal farkındalık gibi beceriler, insanların uyu-muna yardım etmekte ve bu becerilerin, çalışma ortamında giderek daha değerli olmasına yol açmaktadır. Goleman ve ark.'nın sözünü ettiği bu durum aslında Hersey, Blanchard ve Johnson tarafından tanımlanan ilişki-insana yönelik liderlik davranışı ile de uyumludur (7). Bu bağlamda Sullivan ve Decker (11) 'in sözünü ettiği gibi elemanlarının gereksinimlerini önemseyen, onları takdir eden ve onlara yetki veren liderlerle çalışan hemşirelerin, hasta bakım kalitesinin de arttığını belirtmeleri, yönetici hemşirelerin çalışanlara uygun liderlik sergilemek zorunda olduklarına bir göstergedir.

Ülkemizde hemşirelikte liderlik konusunda yapılan araştırmalar (17,18,19,20) sınırlı sayıda olmakla birlikte sonuçlar hemşirelerin daha çok işe yönelik liderlik davranışı sergilediklerini işaret etmektedir. Göktepe (17) 'nin özel bir hastanede 190 servis hemşiresi ve 16 SSH ile yaptığı araştırmada yöneticilerin daha çok işe yönelik liderlik davranışları sergiledikleri belirtilmiştir. Ancak, bu çalışma sınırlı bir evrende yapılmıştır, sonuçları başka gruplarla karşılaştırılmalıdır. Hemşireler, meslekleri doğası gereği insan merkezli, insan gereksinimlerine duyarlı bireyler olarak yetiştirilmektedirler. Bu bağlamda SSH'nin de insan ilişkilerini ön plana alan insana yönelik liderlik davranışları sergilemeleri beklenir. Bu çalışma, bu varsayımın sorgulanması, SSH'nin insana ve/ veya işe yönelik liderlik yönelimlerinin belirlenmesi ve az sayıda mevcut olan liderlik araştırmalarına katkı sağlamak amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı, farklı yönetim ve işleyişe sahip olan Devlet Hastaneleri ve özel hastane-lerde çalışan SSH'nin liderlik yönelimlerini belirlemek ve bu iki grup hastanelerdeki SSH'nin liderlik yönelimleri arasında fark olup olmadığını incelemektir. Sonuçların ileriye yönelik liderlik stratejilerinin geliştirilmesine kaynak oluşturacağı, eğitim-uygulama gereksinimlerini ortaya çıkarabileceği düşünülmüştür.

Materyal ve Yöntem

Tanımlayıcı olarak planlanan araştırmanın evrenini Ankara ili belediye sınırları içinde hiz-met veren Sağlık Bakanlığına bağlı (çalışma SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığına devrinden önce yapılmıştır) 10 Devlet hastanesinde 214, 6 Özel Hastanede 49 olmak üzere toplam 263 servis sorumlu hemşiresi oluşturmuştur. Bu evrenden, formüle göre hesaplanan örneklem sayısı 156 bulunmuş ve sonra iki gruptan alınacak örneklem sayısı devlet hasta-nelerinden 127, özel hastanelerden de 29 olmak üzere belirlenmiştir (21). Araştırmanın yapılmasına izin vermeyen bir devlet ve bir özel hastane olmak üzere iki kurum dışında kalan hastanelerden yazılı izin alındıktan sonra hastanelerdeki Servis listelerinden rastgele seçilen SSH'ne araştırmanın amacı ile ilgili bilgi verilerek yazılı onay alınmış ve soru kağıdı dağı-tılmıştır. Soru kağıtları kişilerden aynı gün geri alınmıştır. İzin verilen 9 devlet hastanesinde 112 ve 5 özel hastanedeki 28 SSH anketi tamamlamış ve çalışma 140 kişi ile gerçekleşmiştir.

Araştırma verileri 01 Nisan 2003- 30 Mayıs 2003 tarihleri arasında toplanmıştır.

Veriler, araştırmacı tarafından hazırlanan demografik bilgiler soru kağıdı ve Luthans' dan uyarlanan orijinal adı "Task and People Oriented Questionnaire" olan, Liderlik Yönelim Anketi ile toplanmıştır (22,23). 35 sorudan oluşan bu anket, liderlerin işe ve insana yönelik liderlik davranışlarını belirlemek amacı ile kullanılmaktadır (22). Cömert (23), anketin geçerlilik ve güvenilirliğini test etmiş ve Cronbach Alfa katsayıları işe yönelik liderlikte (0,83), insana yönelik liderlikte ise (0,69) olarak bulmuştur.

Anket deneklerin olası bir liderlik durumunda nasıl davranacaklarını tanımlayan ifadelerden oluşmakta ve yanıtlar 5'li bir ölçek üzerinde işaretlenmektedir. Yanıtlar- "Daima, sıkı sık, bazen ve ender olarak" davranmayı ve "asla" davranmama şeklinde olmaktadır.

Ölçeğin değerlendirmesinde (22) ölçekte belirlenen 8,12,17,18,19,30,34 ve 35 nolu ifadelerin karşına "Ender olarak" ile "Asla" işaretlendi ise 1 puan ve geriye kalan seçeneklerde "Daima" ile "Sık sık" cevabı için 1 puan verilmektedir. Bazen ise ortada bir eğilimi gösterdiğinden 0 puan almaktadır. Liderlik yönelimlerini belirlemek için, 3,5,10,15,18,19, 22, 24,26,28,30, 34 ve 35 nolu ifadelerin karşısındaki 1'lerin toplamı insana yönelik liderlik (İNYL) yönelimini, geriye kalan 1'lerin toplamı işe/göreve yönelik liderlik (İNYL) yönelimini göstermektedir.

İşYL yönelimi gösteren sorulardan maksimum 20, İNYL yönelimi ise 15 puan alınabilmektedir. Puanların bu değerlere yakınlığı ilgili davranışı temsil ettiği var sayılmaktadır.

Araştırmada ayrıca bireyin sosyal normlara uyma eğiliminde olup olmadığını gösteren Marlow ve Crowne sosyal beğenirlik soru kağıdı kullanılmıştır (24).

Elde edilen veriler, SPSS programında Student's t testi, ikiden çok bağımsız grup arasındaki farkı test etmek için Tek Yönlü Varyans Analizi, tek yönlü varyans analizi sonrasında gruplar arası farkı tespit etmek için Bonferroni testi uygulanmıştır. Ayrıca iki değişken arasında ilişki için Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Devlete bağlı ve özel hastanelerde çalışan SSH'nin tanıtıcı bilgilerini karşılaştırmak için de Chi kare ve Mann-Whitney U testi uygulanmıştır (21).

Bulgular

Araştırmada incelenen SSH'nin yaş ortalaması devlet hastanelerinde 35,15 ±6,01 yıl, özel hastanelerde 32,89 ±8,30 yıl, ortalama çalışma süresi devlet hastanelerinde 15,94 ±5,63 yıl, özel sektörde 13,07 ±9,10 yıl ve aynı kurumda bulunma süresi devlet hastanesinde ortalama 12,01 ±6,01 yıl, özel sektörde ise SSH 5,82 ±6,27 yıldır. Devlet ve özel hastanelerde çalışan SSH'nin toplam çalışma yılı ($x^2 = 16.68$, $p < 0.05$) ve bulunduğu hastanede çalışma süresi ($x^2 = 24.34$, $p < 0.05$) açısından gruplar arasında fark bulunmuştur.

Araştırma örneğine alınan özel hastanelerde çalışan SSH'nin devlet hastanesinde çalışan SSH'nden daha genç ve deneyimsiz olduğu, temel hemşirelik eğitim düzeylerine bakıldığında devlet hastanesinde çalışan SSH'nin yarıdan fazlasının SML (sağlık meslek lisesi) mezunu oldukları, özel hastanelerde ise SML mezunu sayısı fazla (%50) olmakla birlikte HYO (hemşirelik yüksek okulu) mezunu sayısının devlete göre daha yüksek olduğu (devlet %11,6, özel %32,1) tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan SSH'nin hiçbiri mezuniyet sonrası eğitime ve göreve atandıkları zaman herhangi bir yönetici oryantasyon/işe uyum programına katılmadığını belirtmiştir.

SSH'nden devlet sektöründe çalışanların %32,1'i özel sektörde çalışanların ise %39,3'ü ken-dileri için hazırlanmış bir hizmet içi eğitim programı olduğunu belirtmişlerdir. Bu prog-ramlarda devlet hastanesindeki SSH'nin %19,6' sı, özel hastanelerde ise %35,7'si liderlik konusunun yer aldığı ifade edilmiştir.

Devlet hastanesinde çalışan SSH'nin %22,3'ü özel hastanede çalışan SSH'in %39,3'ünün yönetimle ilgili kurs, seminer ve/ya kongrelere katıldıklarını ifade etmişlerdir. Devlet hasta-nelerindeki SSH'nin %21,4'ü, özel hastanelerdeki SSH'nin %39,3'ü bu eğitim program-larında "liderlik" konusunun yer aldığını belirtmişlerdir.

Tablo 1. Devlet ve Özel Hastanede Çalışan SSH'nin İşe (İşYL) ve İnsana (İnYL) Yönelik Liderlik Yönelimi Puan Ortalamaları

HASTANELER	SSH'nin İşe (İşYL) ve İnsana Yönelik Liderlik Puan (İnYL) ortalamaları	
	İşYL $\bar{X} \pm Ss$	İnYL $\bar{X} \pm Ss$
Devlet Hastaneleri	12,51 \pm 3,30	7,18 \pm 2,44
Özel Hastaneler	13,36 \pm 2,71	6,50 \pm 2,37
Genel	12,68 \pm 3,20	7,04 \pm 2,43
t	1,26	1,32
p	>0,05	>0,05

Çizelge 1'de görülebileceği gibi SSH'nin İşYL ortalaması 12,68 \pm 3,20 puan, İnYL orta-laması ise 7,04 \pm 2,43 puandır. Devlet ve özel sektöre bağlı çalışan SSH'nin işe ve insana yönelik liderlik puan ortalamaları gruplar arasında bir fark göstermemiştir (p >0.05). Her iki grup hastanede çalışan SSH'lerin işe yönelik puan ortalamaları (İşYL) bu bölümden alına-bilecek tam puan (20) 'nin yarısı olan "10"dan yüksek bulunmuştur ki bu değer SSH'nin işe yönelik davranma eğiliminin olduğu şeklinde değerlendirilebilir. Diğer yandan insana yönelik liderlik puan ortalaması (İnYL) ise ölçekte alınabilecek tam puan (15) 'nin yarısı olan 7,5'tan da düşük bulunmuştur. Bu değer SSH'lerinin insana yönelik davranma eğiliminin daha az olduğu şeklinde bir değerlendirmeyi işaret etmektedir

Devlete ve özel sektöre bağlı hastanelerde çalışan SSH'n eğitim düzeyine göre İşYL ve İnYL puanlarının ortalamaları çizelge 3'de gösterilmiştir. Devlet hastanelerinde çalışan SSH'nin eğitim düzeyine göre liderlik yönelim puanlarının karşılaştırılması sonunda HYO mezunu SSH'de İşYL yönelim puan ortalaması SML mezunlarından istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek bulunmuştur (p <0,05). Devlet ve özel sektöre bağlı hastanelerin karşılaştırılması sonucunda devlet hastanesinde çalışan HYO ve SHMYO (4 yıl) mezunu SSH'lerin İşYL ortalaması özel hastanede çalışan SSH'n İşYL puan ortalamasına göre yüksek ve ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p <0,05, t = 2,07).

Tablo 2. Devlet ve Özel Sektöre Bağlı Hastanelerde Çalışan SSH'lerin Çalışma Sürelerine Göre Liderlik Yönelimleri Puan Ortalamaları

SSH'lerinin çalışma süresi	Liderlik Yönelimleri			
	DEVLET		ÖZEL	
	İşYL $\bar{X} \pm Ss$	İnYL $\bar{X} \pm Ss$	İşYL $\bar{X} \pm Ss$	İnYL $\bar{X} \pm Ss$
Meslekte çalışma süresi				
1-10 yıl	12,92 ±3,03	7,91 ±2,22*	13,57 ±2,98	6,29 ±2,37
11-20 yıl	12,43 ±3,53	7,21 ±2,43	12,29 ±2,75	6,28 ±1,98
21 yıl ve üzeri	12,47 ±2,56	5,93 ±2,49*	14,00 ±2,08	6,14 ±2,91
F	0,12	3,05	0,77	0,33
P	p >0,05	p <0,05	p >0,05	p >0,05
SSH'si olarak çalışma süresi				
1-5 yıl	12,02 ±3,46	7,55 ±2,24	13,66 ±2,68	6,17 ±2,25
4 – 6 yıl	13,15 ±3,07	6,67 ±2,76	13,00 ±3,00	7,00 ±2,65
7 ve üzeri	12,79 ±3, 20	7,03 ±2,45	13,71 ±2,98	7,14 ±2,73
F	1,15	1,25	0,32	0,48
p	p >0,05	p >0,05	p >0,05	p >0,05
Aynı hastanede SSH'si olarak çalışma süresi				
1-5 yıl	12,58 ±4,04	7,47 ±1,68	13,63 ±2,75	6,06 ±2,35
6-10 yıl	12,61 ±2,63	7,13 ±2,79	12,56 ±2,96	7,55 ±2,07
11 ve üzeri	12,43 ±3,27	7,11 ±2,48	14,33 ±1,53	6,67 ±3,06
F değeri	0,03	0,16	0,65	1,40
olasılık	p >0,05	p >0,05	p >0,05	p >0,05

* Bonferroni testi

Tablo 3. Devlet ve Özel Sektöre Bağlı Hastanelerde Çalışan SSH'lerin Eğitim Düzeyine Göre Liderlik Yönelimleri Puan Ortalamaları

Temel Hemşirelik Eğitim Düzeyi	Liderlik Yönelimleri			
	DEVLET		ÖZEL	
	İşYL $\bar{X} \pm Ss$	İnYL $\bar{X} \pm Ss$	İşYL $\bar{X} \pm Ss$	İnYL $\bar{X} \pm Ss$
SML	12,12 ±3,32*	6,98 ±2,53	13,21 ±2,49	6,57 ±2,82
SHMYO (2 yıl)	12,69 ±3,30	8,15 ±1,52°	14,80 ±3,27	4,80 ±1,79°
HYO, SHMYO (4yıl)	14,92 ±2,10* °	7,54 ±2,50	12,78 ±2,77°	7,33 ±1,32
F değeri	4,36	1,48	0,92	1,99
olasılık	p <0,05	p >0,05	p >0,05	p >0,05

* Bonferroni ° Student's t testi

Ayrıca özel hastanelerde çalışan SHMYO (2yıl) SSH'nin İnYL ortalaması devlette çalışan SHMYO (2 yıl) mezunu SSH'lerin İnYL ortalamasından düşük ve ortalamalar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$, $t = 4,01$). Araştırmamızda 4 yıllık üniversite mezunu SSH'nde devlette çalışanların İşYL ortalaması SML mezunlarına göre yüksek bulunmuştur. Ayrıca çizelge 3'de görüldüğü gibi 4 yıllık yüksek okul mezunu devlette çalışan SSH'nin İşYL ortalaması özel hastanelerde çalışan SSH'ne göre yüksek bulunmuştur.

Tablo 3. Devlete ve Özel Sektöre Bağlı Hastanelerde Çalışan SSH'lerin Çalıştığı Kurumda Yönetimle İlgili Kurs, Seminer ve Kongrelere Katılma Durumuna Göre Liderlik Yönelimleri Puan Ortalamaları

Yönetimle ilgili kurs, seminer ve kongrelere katılma durumu	Liderlik Yönelimleri			
	DEVLET		ÖZEL	
	İşYL $\bar{X} \pm Ss$	İnYL $\bar{X} \pm Ss$	İşYL $\bar{X} \pm Ss$	İnYL $\bar{X} \pm Ss$
Katılan	13,00 \pm 2,86	7,76 \pm 1,96	13,09 \pm 2,84	7,64 \pm 1,91
Katılmayan	12,37 \pm 3,42	7,01 \pm 2,55	13,53 \pm 2,70	5,76 \pm 2,39
t değeri	0,84	1,36	0,41	2,18
olasılık	$p > 0,05$	$p > 0,05$	$p > 0,05$	$p < 0,05$

Devlete ve özel sektöre bağlı hastanelerde çalışan SSH'nin yönetimle ilgili kurs, seminer ve kongrelere katılma durumuna göre İşYL, İnYL puan ortalamalarının sonuçları çizelge 4'de görülmektedir. Çizelge 4 incelendiğinde yönetimle ilgili kurs, seminer ve kongrelere katılan özel hastanelerde çalışan SSH'nin bu tür kurslara katılmayan özel hastane SSH'ne göre İnYL ortalaması istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Diğer değişkenler içinde incelenen yaşa göre devlet ve özel sektöre bağlı hastanelerde çalışan SSH'nin İşYL ve İnYL yönelim puanları gruplar arasında farklılık göstermemiştir ($p > 0,05$).

Tartışma

Araştırma yapılan hastanelerde yüksek okul mezunu SSH'nin sayısının halen düşük olduğu görülmektedir. Devlet ve özel sektör hastanelerinde çalışan SSH'nin mesleki çalışma süresi ($X_2 = 16,68$, $p < 0,001$) ve bulunduğu hastanede çalışma süresi ($X_2 = 24,34$, $p < 0,001$) açısından gruplar arasında fark gözlemlenmiştir. Ankara'da özel hastanelerin bir çoğu yakın zamanda hizmete geçen kurumlardır ve bu kurumları genellikle yeni mezunlar tercih etmektedir. Gözlemler genel olarak hemşirelerin özel sektörde belli bir süre çalıştıktan sonra iş güvencesi nedeniyle devlet hastanesine geçmekte olduğunu desteklemektedir. Bunun aksi gözlem ise devlet sektörüne girenlerin sahip oldukları iş güvencesinden dolayı kolay kolay kurumlarını değiştirmedikleri şeklindedir ki elde edilen bulgular bu gözlemleri doğrular şeklindedir.

Araştırma kapsamında her iki grup hastanede çalışan SSH'nin İŞYL yönelim puanları tam puanın (20) yarısı olan 10 değerinin üzerinde, İnYL yönelim puanları ise tam puanın (15) yarısı olan 7.5 değerinin altında bulunmuştur. Bulunan bu değerler, araştırmaya katılan kişilerin anketi cevaplarırken sosyal normlara uygun olarak kendilerini iyi gösterme eğiliminde olduğunu gösteren sosyal beğenirlik puanları ($SBP x = 21.25 + 4.07$) ile değerlendirildiğinde (24,25), SSH'nin liderlik yönelimlerinin, sosyal beğenirlik çabasına rağmen iş merkezli olduğunu düşündürmektedir. Hemşirelerin mesleklerinin doğası gereği insan merkezli, insan gereksinimlerine duyarlı bireyler olmaları nedeniyle, SSH'nin de insana yönelik liderlik davranışları sergileyecekleri varsayımının bu araştırma örnekleminde geçerli olmadığı söylenebilir.

Soyünen (2002) 'in öğrenci hemşireler üzerinde yaptığı araştırmada da öğrenci hemşirelerin İŞYL yönelim puanları, birinci sınıflarda 11,00 \pm 3,28 puan, dördüncü sınıflarda 10,74 \pm 3,86 puan bulunmuştur (20). Göktepe (16) özel bir hastanedeki hemşire ve yönetici hemşireler üzerinde yaptığı araştırmasında yöneticilerin İŞYL davranışları sergilediklerini belirtmiştir (16). Hemşirelik dışında yapılan bir çalışmada (26), tüm öğrencilerin İŞYL puan ortalamasının 12.66 ve İnYL yönelim puanı ise 8.04 olduğu rapor edilmiştir. Örneklemdeki SSH'nin ortalama 13 yıldır hemşirelik yaptıkları düşünüldüğünde bulunan değerlerin hemşireliğin doğası ile uyumlu olduğunu söylemek zordur. İŞYL davranışı, yalnız yerine getirmeyi düşündüğü işi ön planda tutan, astların veya çalışma arkadaşlarının gereksinimleri ve duyguları ile fazla ilgilenmeyen bir davranış biçimidir. Bu lider davranışı grup içinde genel bir mutsuzluğa neden olduğundan işten alınan sonuç uzun süreli olmaz ve verimsizlik başlar ve sonuç çalışanların işten ayrılması ve organizasyonun zarar görmesidir (5,9,10). Feters Andersen (27) da bu tür bir liderlik yöneliminin kontrol, bir başkası üzerinde güç sahibi olma, ast-üst ilişkisinin korunması gibi öğeleri içeren geleneksel liderlik anlayışını içerdiği, lider-çalışan arasındaki bağı kurmayı ve ortak hedef için birlikte çalışmayı önleyebileceği belirtmektedir.

Astların otonomiye sahip olmamaları, yöneticilerin yönetim üzerine uzmanlık eğitimlerinin yetersiz olması, hemşirelerin yapacakları işe ilişkin ayrıntılı politika ve prosedürlerin olmayışı, farklı eğitim sisteminden gelmiş olmalarını öne süren bazı çalışmaların sonuçları (19, 28 29), SSH'nin İŞYL yönelimlerinin yüksek çıkmasında da neden olarak görülebilir. Turan (1995) 'ın yaptığı araştırma bu düşünceleri destekler niteliktedir (30). Turan'ın 200 hemşire üzerinde yaptığı araştırmasında hemşirelerin %65'i kurumlarında görev tanımlarının olmadığını, yetki ve sorumluluk sınırlarının açıkça belirlenip yazılı hale getirilmediğini belirtmiştir.

Liderler, organizasyonun amaçları ve bu amaçlara ulaşma yolları açısından birbirinden farklı davranışlar gösterirler (31). Literatürde, bir liderin başarısındaki en önemli faktörlerden birisinin kişilerle kurduğu duygusal bağlar olduğu belirtilmektedir. Kurulan duygusal bağ insana yönelimli liderlik özelliklerindedir (9,10,11,12,13,14, 23). Ayrıca, duygusal zeka için temel oluşturan kendinin farkında olmak, kendini yönetmek, motive olmak, empati yapabilmek ve sosyal iletişim becerileri, insana yönelik liderin sergilediği davranışlar olarak da tanımlanmaktadır (8,16).

Bass, yöneticilerin çalışma hayatı içinde edindikleri deneyimlerin liderlik yönelimlerini etkileyebileceğini belirtmektedir (9). Araştırmada her iki hastane grubunda servis sorumlu hemşiresi olarak çalışma süresi ile liderlik yönelimi açısından işe yönelimin yüksek, insana yönelimin ise düşük olduğu görülmektedir. SSH'in işe yönelimlerinin yüksek, insana yönelimlerinin düşük olması, buldukları ortamdaki yöneticilerin li-

derlik için henüz yeterli donanım ve deneyime sahip olmadığını düşündürmektedir. Bunun nedenleri, hastanelerde SSH için hazırlanmış eğitim programlarının yetersizliği, hemşirelerin SSH görevine atandıkları zaman yönetici oryantasyon programı almamaları olabilir (30). Deneyimlerin daha çok usta-çırak ilişkisi ve deneme yanılma yöntemiyle edinildiği düşünülmektedir. Ayrıca SSH'nin klinik hemşirelik süresi boyunca etkilendikleri yöneticilerin, işe yönelimli liderler olması ileriki dönemlerde kendilerinin benimseyeceği liderlik davranışları açısından önem taşıdığı Bass (1990) tarafından da savunulmaktadır (9). Bu durumda SSH'nin birlikte çalıştıkları yöneticileri rol model aldıkları ve sosyal öğrenme sonucu kendilerinin de benzer davranışlar sergiledikleri sonucuna varılabilir.

Araştırmamızda 21 yıl üzeri hemşirelik deneyimi olan ve devlet hastanesinde çalışan SSH'nin insana yönelim puan ortalaması, 1-10 yıl grubuna göre düşük bulunmuştur. Bunun nedeninin devlet hastanesinde çalışan SSH'nin uzun yıllar aynı kurumda ve/veya aynı pozisyonda görev yapmalarının, işlerinde rutinleşmeye ve yeni yaklaşımlar içine girmelerini engellemiş olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda 4 yıllık üniversite mezunu SSH'nden devlet hastanelerinde çalışanların İŞYL yönelim puan ortalaması SML mezunlarına göre yüksek bulunmuştur. Devlet hastanelerinde çalışan hemşireler için ayrıntılı iş tanımları, işin yapılmasına yönelik politika ve talimatlar yeterli düzeyde değildir (32). Oryantasyon programları henüz literatürde sözü edilen basamaklara ve içeriğe uygun yapılamamaktadır. Bu yüzden işin yapılmasına yönelik rehberlik görevi yönetici hemşireye bırakılmaktadır. Özellikle yüksekokul mezunlarında işe yönelimin yüksek çıkması, aldıkları eğitime bağlı olarak işlerin uygun prosedürler çerçevesinde yapılması, hastalara verilen bakımın belli düzeyde tutulması ve hataları azaltma kaygısından kaynaklandığı düşünülebilir.

Araştırmada 4 yıllık yüksekokul mezunu ve devlette çalışan SSH'nin İŞYL yönelim puan ortalaması özel hastanelerde çalışan SSH'ne göre yüksek bulunmuştur. Bunun nedeninin, devlet hastanesinde çalışan SSH'nin özel hastanede çalışan SSH'ne göre yatak kapasitesi yüksek olan hastanelerde çalışmaları ve buna ek olarak servis hemşire sayısı ve yardımcı sağlık personeli sayısının da fazla olması gösterilebilir. Büyük bir grubu yöneten SSH, küçük grupları yöneten SSH'ne göre işi daha yakından takip etme sorumluluğu hissedebilmektedir. Ayrıca belirtildiği gibi, işin yapılmasına yönelik devlet hastanelerinde açıklayıcı iş tanımları, politika ve prosedürlerin olmayışı işe yönelik liderlik davranışlarının ağırlığını arttırabilir. Diğer değişkenler içinde incelenen yaşa göre devlet ve özel sektöre bağlı hastanelerde çalışan SSH'nin İŞYL ve İNYL puanları gruplar arasında farklılık göstermemiştir. ($p > 0,05$). Yaş ve liderlik arasında pozitif bir ilişki bulunduğunu gösteren araştırma sonuçları bulunmaktadır (33,34,35). Ülkemizde hemşirelerle (16,17,18) ve diğer meslek gruplarıyla (26,33,34) yapılan araştırma sonuçları incelendiğinde bu çalışmada bulunan sonuçlara benzer sonuçlar elde edildiği görülmekte ve bu araştırma sonuçlarını desteklemektedir. Bu durum, ülkemizde bireyin yaşı ile profesyonel gelişimi arasında paralelliğin olmadığını düşündürmektedir. Bu sonuç, kurumlarımızda bu kişileri yetiştirme ve geliştirmeye yönelik personel eğitim uygulamalarındaki eksikliklerin bir göstergesi olarak değerlendirilebilir. Nitekim Sağlık Bakanlığının 657 sayılı kanununun 4/B maddesine alacağı sözleşmeli personele yıllara göre ödenecek maaş tutarı listesinde, deneyimli ve yetişmiş çalışanlar ile yeni mezunlar arasındaki maaş farkının az tutulması bu durumun açık bir ifadesidir (35).

Pullen (2003) ve Davies (2003) liderliğin temel hemşirelik eğitimlerinde öğrenilebileceğini ve eğitimci liderlerin öğrenci hemşirelere iki yönlü iletişim, kendini tanıma, beden dilini okuma, yaratıcılık, empati, risk alma ve yöneticilik becerileri konularında eğitim vermelerinin önemine değinmektedirler (36-37). Ayrıca Antony ve ark. birinci düzey yönetici hemşirelerin, sorunların tespiti ve çözümü için stratejik bir konumda olduklarını ve hemşirelerin kurumda tutulması için olumlu iş çevresinin oluşturulmasında önemli rol oynadıklarını belirtmişlerdir. Birinci düzey yönetici hemşirelerin yönetim ve liderlik konularında eğitilmeleri gerektiğini, bunun için de üst düzey yönetici hemşirenin uygun kurumsal/örgütsel yapının desteklemesi için üst yönetime teklif götürüp, savunucusu ve takipçisi olması gerektiğini belirtmişlerdir (38).

Yöneticilik giderek daha profesyonel bir meslek haline gelmekte ve yöneticilik eğitiminin önemini artırmaktadır (39-40). Farklı bir eğitim yöntemi olan seminer ve kongrelerin amacı düşünce alışverişinde bulunmak, en son bilgi ve gelişmelerden haberdar olmaktır, hemşirelerin kendi görüşlerini ifade etme ve başkalarının düşüncelerini duyma açısından uyarıcı etki oluşturur ve yeni şeyler öğrenmesini sağlar (41). Yulk (4), yöneticinin liderlik becerilerini geliştirmek için teknik yayınları takip ederek ve seminerlere katılarak yeni gelişmelerden haberdar olmasının önemine değinmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlar devlet ve özel sektör hastanelerde çalışan SSH'lerin İnyl liderlik yönelimlerinin düşük olduğunu ve liderlik ve yöneticilik konusunda yeterli eğitim almadıklarını ortaya koymuştur. Diğer taraftan SSH'nin İşyl yönelimlerinin fazla olduğu belirlendiğinden bu durumun, ünitelerinde amaç ve hedefleri, beklentileri, belli kural ve prosedürleri yerleştirmeye yönelik bir yapılanmayı (42) henüz tamamlanmadığı ve yöneticilerin hala bu eksiği tamamlamaya yönelik bir liderlik yönelimi içinde oldukları söylenebilir. Ancak bu tür bir liderlik yöneliminin kontrol, bir başkası üzerinde güç sahibi olma, ast-üst ilişkisinin korunması gibi öğeleri içeren geleneksel liderlik anlayışını içerdiği, lider-çalışan arasındaki bağı kurmayı ve ortak hedef için birlikte çalışmayı önleyebileceğine dikkate alınmalıdır (27). Amacı nitelikli ve güvenli hasta bakımı sunmak, değişimi sağlamak olan SSH'nin çağdaş liderlik becerileri ile donanımlı olması gerekmektedir.

Bu çalışmada elde edilen veriler ışığında:

Bu hastanelerde çalışan yönetici hemşireler için özellikle insana yönelik liderlik davranışlarını geliştirmeye yönelik;

- Hizmet içi eğitim programlarının oluşturulması ve bu eğitimlerin uzman kişiler tarafından verilmesi,
- Yönetici eğitim seminerleri, kongre ve workshop'lara aktif katılımın sağlanması,
- Göreve atandıkları zaman kapsamlı bir yönetici oryantasyon programının uygulanması,
- Hastane Başhemşirelerinin astlarına rol model olabilecekleri niteliklerde seçilmesi önerilir.

Ayrıca kurumların, yöneticilerin insana yönelik liderlik davranışı sergileyebilme için gerekli olan, belli kural ve prosedürleri yerleştirmeye yönelik bir yapılanmayı tamamlamaları, kurumlarda istenen değişim için son derece önemlidir. Sağlık bakımında günümüzde yaşanan gelişim ve değişimlere ayak uydurabilecek, uygulamaları geleceğe taşıyacak hemşireleri geleceğin liderleri olarak hazırlamak tüm kurumların sorumluluğudur.

Kaynaklar

1. Ulrich B.T., "The Legacy of Florence Nightingale:" Stil So Much To Do" <http://www.papillonsartpalace.com/florence.htm>, Accessed: 11/06/ 2003.
2. Marteau J., "ICN Position, Management of Nursing and Health Care Services", <http://www.icn.ch/psmanagement.htm>, Accessed: 01/07/2003.
3. Gasser N., "Recommendations on Health Policy", http://www.who.int/health-services-delivery/nursing/gagnm/who_eip_osd_2001.4en.htm, Accessed: 12/04/ 2003.
4. Yulk G.A., Leadership in Organization, Prentice-Hall international inc., Canada, 2001.
5. Güney S., Yönetim Organizasyon, Nobel yayım dağıtım ltd. Şti., Ankara, 2001.
6. Zel U., Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2001.
7. Huber D. "Leadership and Nursing Care Management" 2nd.ed. W.B. Saunders Co. U.S.A: 2000.
8. Yoder-Wise P. "Leading and Managing in Nursing" 3rd.ed. Mosby, Inc. Printed in China. 2003
9. Bass B.M., Bass & Stogdill's Handbook of Leadership, Division of Macmillian inc., Canada, 1990.
10. Loke J.C.F, Leadership Behaviors; Effect on Job Satisfaction Productivity and Organizational Commitment, Journal of Nursing Management, 2001;9 (4): 191-204.
11. Sullivan E., J., Decker P.J., Effective leadership and Management in Nursing, Prentice-Hall inc., New Jersey, 2001.
12. Phifer L., Managerial Leaders and Their Influence in Nursing, Pediatric Nursing, 1990;16 (3): 322-324.
13. Morrison R.S., Jones L., Fuller B., The Relation Between Leadership Style and Empowerment on Job Satisfaction of Nurses, Journal of Nursing Administration, 1997;27 (5): 27-34.
14. Smith, D., The Influence of Manager Behavior on Nurses Job Satisfaction, Productivity and Commitment, Journal of Nursing Administration, 1997;27 (9):47-55.
15. Upenieks, V.U., "The Interrelationship Between and Meaning of Power and Opportunity, Nursing Leadership, Organizational Characteristics of Magnet Institutions and Clinical Nurse Job Satisfaction Ph.D. University of Washington, 2002. Dissertations and Theses: <http://proquest.umi.com/pqdweb?index=0&did=26371321&srchMode=1&sid=1&fmt=2&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1140694548&clientId=44718>". Accessed: 10 Ocak 2006.
16. Goleman, D., Boyatzis, R., McKee, A., "Yeni Liderler", Varlık yayınları A.Ş., İstanbul, 2002.
17. Göktepe N., "Yönetici Hemşirelerin Liderlik Tarzı ve Astların Yönetici Hemşirelerin Liderlik Tarzını Algılaması", İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Hizmetleri Yönetim Programı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2002.
18. Saatli G., "Ohio Eyalet Üniversitesi Modeline göre Yönetici Hemşirelerin Liderlik Davranışlarının Belirlenmesi", Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 1998
19. Yiğit R., "Klinik Sorumlu Hemşirelerin Liderlik Davranışları", Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ankara, 1996.
20. Soyünen N., "Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Liderlik Yönelimlerinin İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2002.
21. Sümbüloğlu V., Sümbüloğlu K., Sağlık Bilimlerinde Araştırma Yöntemleri", 2. Baskı. Hatiboğlu Yayınları, Ankara, 1998.
22. Luthans F., Organizational Behavior", McGraw-hill inc., Newyork, USA., 1992.
23. Cömert (Çoban) S., "Yöneticilerin Yaratıcılık Düzeyleri ile Liderlik Tarzları Arasındaki İlişki", İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Fakültesi, Personel Yönetimi, Yönetim Organizasyon, Doktora tezi, İstanbul, 1999.

24. Kozan K., Davranış Bilimleri Araştırmalarında Sosyal Beğenirlik Boyutu ve Türkiye İçin Bir Sosyal Beğenirlik Ölçeği, ODTÜ Gelişme Dergisi, 1983; 10 (3): 447-475.
25. Özen Ş., “Örgütsel Davranışlardaki Sosyal Beğenirliğin Etkisinin Türk Toplumsal ve Bürokratik Bağlamda İncelenmesi”, VI.Ulusal Yönetim Organizasyon Kongresi El Kitabı, 1998,107-121.
26. AcarC.A.,“HavaHarpOkulu.Ü.İşletmeFakültesiÖğrencilerininLiderlikYönelimlerineİlişkinBir Araştırma”, 21.yy Liderlik Sempozyumu Bildiriler Kitabı, Tuzla,1997.
27. Fetter- Andersen C. “Nursing Student to Nursing Leader: The Critical Path to Leadership Development” Delmar Pub. London 1999.
28. ÖlçerS.,“ÇalışmaGrubuRaporu”,I.UlusalSağlıkKongresiKitabı,T.C.SağlıkBakanlığıProjeGenel Koordinatörlüğü, Ankara, 1992.
29. TürkyılmazM.,“YöneticiHemşirelerinGörevYetkive SorumluluklarınıYerineGetirmeDurumlarının İncelenmesi”, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2001.
30. Turan S., “Hastanelerde Matriks Organizasyon İşleyişinin Hemşireler Üzerindeki Etkileri, Yarattığı Sorunlar ve Çözüm Önerileri”, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1995.
31. Can H., Akgün.,A.,Kavuncubaşı.,Ş., Personel Yönetimi, Cem web. Ofset Ltd.şti., Ankara, 1998.
32. Söyük S., ‘Hastanelerde Oryantasyon Programı Çalışmaları ve İstanbul Bölgesi hastanelerinde Hemşirelik Hizmetlerinde oryantasyon Çalışmalarına Yönelik Bir Araştırma”, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı,Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1993.
33. Gençay,E., “Liderlik Özelliklerin Belirlenmesi ve Bankacılık Sektöründe Bir Uygulama”, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı İnsan Kaynakları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans tezi, 2001.
34. AcarF.T.,“DuygusalZekaNiteliklerininGöreyeyönelikveİnsanaYönelikLiderlikDavranışlarıile İlişkisi”, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme ve Personel Yönetimi Organizasyon, Doktora Tezi, İstanbul, 2001.
35. “Ücretleri Döner Sermaye Gelirlerinden karşılanmak Kaydıyla 657 Sayılı kanunun Dördüncü Maddesinin B fıkrası Uyarınca çalıştırılacak Sözleşmeli personele ilişkin brüt Ücret Ücretler (YTL)” <http://www.saglik.gov.tr/extras/birimler/pgm/%C3%BCret%20vizesi.xls>. Ulaşılan Tarih: 13/4/2006.
36. PullenM.L.,DevelopingClinicalLeadershipSkillinStudentNurses,NurseEducationToday,2003,(23): 34-35.
37. Davies P.J., Management and Leadership: A Dual Role in Nursing Education, Nurse Education Today, 2003, (23): 3-10.
38. Antony K.M., Standing T.S.,Glick J., Duffy M., Leadership and Nurse Retention, Journal of Nursing Administration, 2005;35 (3),146-154.
39. Lourenço R.M., Shinyashiki GT; Trevizan M.A. “Management and Leadership: Analysis of Nurse Manager’s Knowledge”. Rev Lat Am Enfermagem. Jul-Aug;13 (4):469-73. 2005. <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n4/v13n4a02.pdf>. Accessed: 01/12/2005.
40. ForceV.M.,TheRelationshipBetweenEffectiveNurseManagersandNursingRetention,Journalof Nursing Administration, 2005;35 (7/8), 336-341.
41. Abaan S., Argon G., Kocaman G., Oktay S., Uyer G., Hemşirelik Hizmetleri yönetimi El Kitabı, Vehbi Koç Vakfı Yayınları, İstanbul, 1996.
42. Holdford D. Leadership theories and their lessons for pharmacists, Am J Health-Sys Pharm vol: 60 Sep.1, 2003: 1780-1786.