

Yönetici Hemşirelerin ve Birlikte Çalıştıkları Hemşirelerin Liderliğe İlişkin Değerlendirmeleri ve Yönetici Hemşirelerin Sahip Oldukları Liderlik Özellikleri

Nurse Managers and Their Staff Nurses' Assessment on Leadership and Nurse Managers Leadership Characteristics

(Araştırma)

Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi (2008) 1-15

Öğ.Gör.Dr. Sergül DUYGULU*, Prof. Dr. Gülümser KUBLAY*

**Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü*

ÖZET

Günümüzde hemşireliğin odak noktası, bir dizi hemşirelik işlevini yerine getirmekten çok, kaliteli ve maliyet etkin hasta bakımının sunulmasıdır. Bu odaklanma hemşirelerin etkili bir liderlik ortaya koymalarını gerektirmektedir. Bu çalışma, Servis Sorumlu Hemşirelerinin (SSH) ve birlikte çalıştıkları hemşirelerin liderliğe ilişkin değerlendirmelerini ve SSH'lerinin sahip oldukları liderlik özelliklerini ortaya koymak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini, bir üniversite hastanesinde çalışan, hemşirelikte lisans mezunu, araştırmaya katılmaya gönüllü 30 SSH ile onların birlikte çalıştıkları 151 servis hemşiresi oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından geliştirilen soru formu aracılığı ile toplanmıştır. Verilerin analizinde, betimleyici istatistikler kullanılmıştır. SSH'lerin %66,7'si mesleki hedefi olduğunu, %80,0'i kendilerini bir lider olarak gördüklerini belirtmişlerdir. SSH'lerin %58,6'sı hekimleri lider olarak gördüğünü belirtirken, birlikte çalıştıkları hemşirelerin %56,0'ı çalıştıkları ortamda hemşireleri lider olarak gördüğünü belirtmiştir. SSH'lerin birlikte çalıştıkları hemşirelerin %58,8'i kendilerini potansiyel bir lider olarak görmektedir. SSH'ler tarafından en fazla (%23,3) "çalışkan olma" sahip oldukları liderlik

özelliği olarak belirtilirken, birlikte çalıştıkları hemşireler tarafından ise SSH'lerin en göze çarpan liderlik özelliği olarak "bilgili olma" (%25,2) belirtilmiştir. Buna karşın bir yöneticide var olması gereken özelliklerden "vizyon sahibi olma", SSH'lerin %56,7'si tarafından, "iyi iletişim kurabilme" birlikte çalıştıkları hemşirelerin %44,4'si tarafından en fazla tekrarlanan özellikler olmuştur. Hem SSH (%50,0), hem de birlikte çalıştıkları hemşireler (%51,7) "sorumluluk sahibi olmayı, gücü en fazla temsil eden özellik olarak tanımlamışlardır. SSH'ler tarafından en fazla (%53,3) "sorumluluk sahibi olma" güçlü özellikleri olarak belirtilirken, güçsüz özelliklerinin başında ise "duygusal olma" (%33,3) ifade edilmiştir. Araştırmadan elde edilen veriler doğrultusunda, SSH'lerin liderlik beceri ve özelliklerinin geliştirilmesi için önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Liderlik, Liderlik özellikleri, Servis sorumlu hemşiresi, Hemşirelik yönetimi

ABSTRACT

Nursing's focus today is on delivering quality and cost-effective patient care rather than on accomplishing a list of nursing tasks. This focus requires that nurses fulfill leadership role effectively. This study was designed as a descriptive research to determine unit charge nurses (UCN) and staff nurses' assessment on leadership and investigate charge nurses' leadership qualities. Sample was consisted of 30 UCN with baccalaureate degree and their 151 staff nurses at two Hospitals of university- based on voluntary participation. Data was collected through Nurses Data Sheet which is developed by researcher. Descriptive statistics were used for data analysis. Sixty seven percent of UCN had a professional aim, 80,0% of them saw themselves as a leader. While 58,6% of them regarded physicians as a leader, 56,0% of staff nurses identified nurses as leaders at their work settings. Fifty nine percent of staff nurses saw themselves as a potential leader. While hardworking was the most often reported leadership quality by the UCN (23,3%), the most prominent leadership quality was reported by their co-workers (staff nurses) as being knowledgeable (25,2%). In contrast, the quality of "having vision", which should be a characteristic of an administrator was reported by 56,7% of UCN, whereas "good communication skills" was the most repeated leadership quality according to 44.4% of staff nurses. Both UCN (50,0%), and staff nurses (51,7%) identified "responsibility" as represent the power. Both UCN and staff nurses (50,0%, 51,7%, respectively) identified the quality of "accountability" as characteristics, which represent the power. UCN determined at most (53,3%) "being responsible" as strengths and "being emotional" (33,3%) as their "weaknesses". According to results of the study, recommendations were stated for developing unit charge nurses' leadership skills and characteristics.

Key Words: Leadership, Leadership qualities, Unit charge nurse, Nursing management

Giriş

Günümüzde sağlık bakım giderlerinin karşılanmasında yaşanan güçlükler ve buna paralel ülke sağlık politikalarındaki değişiklikler, geleneksel sağlık bakımı ve tedavisi yerine, yaratıcı, verimli ve etkili yöntemlerin geliştirilmesini gerektirmektedir. Bu sorumluluğu yüklenmek ve sağlık bakım hizmetlerinde kalite ve verimliliği sağlamak için ise güçlü bir liderliğe gereksinim duyulduğu gözlenmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)^{1,2} ve Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN)³ liderlik rolünün hemşirelik hizmetlerinin tüm kademelerinde var olması gerektiğine inanarak, hemşirelerin politika oluşturmada ve her düzeydeki yönetim rollerinde güçlendirilmelerinin ve etkili birer lider olmalarının sağlanması gerektiğini belirtmekte, sağlıklı bir işyeri ortamı için de liderliğin gerekli olduğunu vurgulamaktadırlar.

Uluslararası örgütlerin de üzerinde önemle durdukları liderlik için çok çeşitli tanımlamalar yapılmıştır. 1900'lü yıllardan bu yana toplum bilimciler tarafından birçok tanımlama yapılan liderlik özetle, ortak hedeflere ulaşmak için başkalarını etkileme sürecidir. Liderlik tanımlarındaki ortak noktalar belli bir amacın olması, belli bir grup insan ve bu grubu yönlendirecek bir liderin bulunmasıdır. Lider ise bu süreçte insanları etkileyebilen kişiyi ifade etmektedir^{4,5,6,7}.

Sağlık sektöründe hizmet sunan hastanelerde diğer sağlık personeli ile birlikte çalışan hemşireler, liderlik yapmada önemli bir grubu oluştururlar. Çünkü hemşireler bireylere kaliteli bir sağlık bakımı sunmak için gerekli bilgiye, profesyonel yönetim ve liderlik becerilerini gerektiren sorumluluklara ve hasta bakımının sürekliliğinin sağlanmasında destekleyici ve koordine edici bir role sahiptirler. Tüm bunların hemşireler tarafından iyi bir şekilde yerine getirilmesi için, hemşirelerin liderlik özelliklerine ve davranışlarına sahip olması gerekmektedir⁸.

Ülkemizde yönetici hemşirelerin liderlik davranış ve özelliklerinin ortaya koyan sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Hemşirelikte liderlikle ilgili yöneticilerle yapılan çalışmalar, daha çok genel liderlik davranışları ile ilgilidir ve onların işe yönelik liderlik davranışı sergilediklerini göstermiştir^{9,10,11}. Konuya ilişkin yapılan bir çalışmada servis sorumlu hemşirelerinin hasta bakımı ile ilgili yeni teknolojilerle ilgilenme aktivitesini bile kendi sorumlulukları içinde düşünmedikleri saptanmıştır¹². Göktepe'nin özel bir hastanede yaptığı çalışmada, yöneticilerin çalışanları motive etme ve yetki devretmede kendilerini yetersiz buldukları, astların da çalışanına değer veren, yönetim bilgi ve becerisine sahip, sorun çözüme yeteneği olan yöneticilerle çalışmak istedikleri belirlenmiştir¹³. Konuya ilişkin bir diğer çalışmada ise yönetici hemşireler, transformasyonel liderlik özellikleri ve davranışlarını gösterme düzeylerinin kendilerinde yüksek olduğunu belirtmişler, astları olan servis hemşirelerinin de onların bu görüşlerine katıldıkları belirlenmiştir¹⁴.

"Amaç, çalışan, lider" üçlüsü içerisinde hemşireler ve SSH'ler hasta bakımını en iyi düzeyde ve güvenli sunmada amaç birlikteliğine sahiptirler. SSH'lerin yöneticilik işlevlerini yerine getirirken liderlik davranışları sergilemeleri de beklenmektedir. Bununla birlikte liderlik hemşirelik hizmetlerinin tüm kademelerinde olması gereken

bir yeterliliklidir. Bu nedenle yöneticilik işlevlerini yerine getirirken özellikle liderlik davranışlarını kullanması beklenen servis sorumlu hemşireleri (SSH) ve servis hemşirelerinin liderlikle ilgili görüşlerinin belirlenmesi ile, hemşirelikte liderlikle ilgili bilimsel birikime ve hemşirelerin liderlik becerilerinin geliştirilmesine yönelik stratejilerin oluşturulmasına katkı sağlanması, bu çalışmadan beklenen bir sonuçtur.

Araştırmanın amacı

Bu çalışmada SSH'lerin ve birlikte çalıştıkları hemşirelerin klinik liderliğe ilişkin değerlendirmelerini ve SSH'lerin sahip oldukları liderlik özelliklerini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın şekli

Bu çalışma, SSH'lerin ve birlikte çalıştıkları hemşirelerin liderliğe ilişkin görüşlerini ve liderlik açısından SSH'lerin sahip oldukları özellikleri ortaya koymak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın yapıldığı yer

Araştırma aynı üniversiteye bağlı iki hastanede yapılmıştır. Bu hastaneler, araştırmanın yapıldığı dönemde akreditasyon çalışmalarının yürütüldüğü (Uluslararası Akreditasyon Kurumu (JCI) tarafından akredite edilmek üzere) ilk üniversite hastaneleri olması nedeniyle seçilmiştir.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmanın yapıldığı yıla (2005) ait verilere göre üniversiteye bağlı bu iki hastanede toplam 720 hemşire çalışmaktadır. Toplam 49 SSH ve her SSH'nin sorumluluğu altında ameliyathane ve poliklinikler hariç ortalama 8 hemşire görev yapmaktadır. Akreditasyon çalışmaları içindeki bu üniversiteye bağlı iki hastanede çalışan, hemşirelikte lisans düzeyinden mezun, kurumsal ve bireysel etkililikleri için liderlik yeterliliklerini artırmak isteyen araştırmaya katılmaya gönüllü SSH'ler ve birlikte çalıştıkları toplam hemşire sayısının yarısından bir fazla sayıda ve araştırmaya katılmaya gönüllü, en az 6 aydan bu yana SSH ile birlikte çalışan servis hemşiresi araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmanın planlandığı tarihte bu iki hastanede çalışan, hemşirelikte lisans düzeyinden mezun servis SSH sayısı 38'dir. 8 SSH çeşitli nedenlerden dolayı (riskli gebelik, aşırı yoğunluk ve pozisyon değişimi) araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır. Araştırmanın örneklemini 30 SSH ve 151 servis hemşiresi oluşturmuştur.

Veri toplama araçları

Servis sorumlu hemşirelerinin ve birlikte çalıştıkları hemşirelerin liderliğe ilişkin değerlendirmelerini ve liderlik açısından SSH'lerin sahip oldukları ve istenen özelliklerle-

rini ortaya koymak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılan bu çalışmada veriler, araştırmacı tarafından geliştirilen soru formu aracılığı ile toplanmıştır.

Soru formu araştırma örnekleme alınan SSH ve birlikte çalıştıkları hemşirelere ait tanıtıcı bilgileri ve liderliğe ilişkin görüşlerini ortaya koymaya yönelik geliştirilmiştir. Form SSH ve hemşirelerin yaş, mesleki deneyim süresi, çalıştığı klinik, daha önce başka bir kurumda çalışma durumu, hastanedeki çalışma süresi, yönetici olarak çalışma süresi gibi bireysel bilgilerini; liderlik konusundaki deneyim ve eğitimleri ile ilgili bilgileri; profesyonel kimliklerini ortaya koyan bilgileri ve liderliğe bakış açılarını ortaya çıkaran özellikleri belirlemeye yönelik soruları içermektedir.

Ön uygulama

Veri toplama formunun işlerliğini değerlendirme çalışması, 05-14 Ekim 2005 tarihleri arasında farklı iki üniversite hastanesinde çalışan, araştırmaya katılmayı kabul eden lisans mezunu SSH'ler ve onlarla birlikte çalışan servis hemşiresi ile yapılmıştır. Ön uygulamanın sonucunda formda işlemeyen bir soru olmadığı saptanmış ve form üzerinde değişiklik yapılmaksızın kullanılmıştır.

Veri toplama araçlarının uygulanması

Araştırma kapsamına alınan SSH'ler araştırmanın amacına ilişkin bilgilendirilmiş ve birlikte çalıştıkları servis hemşirelerine SSH'ler aracılığı ile ulaşılmıştır. SSH'ler aracılığı ile ulaşılan servis hemşirelerine verilen formlar kapalı zarf usulü ile geri alınmıştır. Bir formu doldurmanın yaklaşık 10 dakika aldığı gözlenmiştir.

Araştırmanın etik boyutu

Çalışmanın uygulanabilmesi için Hastane Direktörlüğünden ve Üniversite Etik Kurulu'ndan yazılı izin alınmıştır. Kurum hemşirelik müdürlükleri ile görüşülmüş ve çalışma ile ilgili bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılan SSH ve gözlemcilerden, araştırmaya katılmaya gönüllü olduklarına ilişkin yazılı onay alınmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi

Bu araştırmanın bulgularının değerlendirilmesinde "betimleyici istatistikler" hesaplanmıştır.

Bulgular

Araştırma kapsamına alınan SSH'lerin yaş ortalaması 34.90 ± 5.07 , memuriyette geçen süre ortalaması 13.17 ± 4.31 , bu hastanede çalıştıkları süre ortalaması 12.60 ± 4.38 ve yönetici olarak çalıştıkları süre ortalaması 5.03 ± 4.49 olarak bulunmuştur. Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin ise yaş ortalaması 27.22 ± 5.27 , memuriyette geçen süre ortalaması 5.47 ± 6.00 , bu hastanede çalıştıkları süre ortalaması 4.79 ± 5.54 ve SSH ile birlikte çalıştıkları süre ortalamaları 2.07 ± 2.47 olarak bulunmuştur.

Tablo 1. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Mesleki Hedef, Mesleki İmaj ve Kendilerini Bir Lider Olarak Görme Durumlarına İlişkin Görüşleri

Mesleki Hedeflerinin Olma Durumu (n=29)*	Sayı	%
Var	20	66,7
Yok	9	33,3
Toplam	29	100,0
Mesleki İmajın Geliştirilmesine Yönelik Çaba Gösterilip Gösterilmemesine İlişkin Görüşleri (n=30)		
Gösteriliyor	21	70,0
Gösterilmiyor	9	30,0
Toplam	30	100,0
Servis Sorumlu Hemşirelerinin Kendilerini Lider Olarak Görmesi (n=30)		
Evet	24	80,0
Hayır	6	20,0
Toplam	30	100,0

*Bir SSH bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 1.'de SSH'lerinin mesleki hedef, mesleki imaj ve kendilerini bir lider olarak görme durumlarına ilişkin görüşleri yer almaktadır. SSH'lerin %66,7'sinin mesleki hedefi olduğu görülmektedir. %70,0'i hemşirelerin meslek imajının geliştirilmesine yönelik çaba gösterildiğini, %80,0'i ise kendisini bir lider olarak gördüğünü belirtmiştir.

Tablo 2. SSH ve Birlikte Çalıştıkları Hemşirelerin Çalıştıkları Ortamda Lider Olarak Gördükleri Kişiler

Meslek Grubu	SSH (n=29*)		SSH'lerin Birlikte Çalıştıkları Hemşireler (n=150*)	
	Sayı	%	Sayı	%
Hekim	17	58,6	53	35,3
Hemşire	8	27,6	84	56,0
Diğer	4	13,8	13	8,7
Toplam	29	100,0	150	100,0

$X^2=7.86$, $p=0.02$

* Bir kişi bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 2.'de SSH'lerin ve birlikte çalıştıkları hemşirelerin ortamda lider olarak gördükleri kişiler verilmiştir. SSH'lerin %58,6'sı çalıştıkları ortamda lider olarak hekim grubunu gördüğünü belirtmişlerdir. Hemşireleri lider olarak görenlerin oranı %27,6'dır. SSH'lerin birlikte çalıştıkları hemşirelerin %56,0'ı çalıştıkları ortamda

hemşireleri lider olarak gördüğünü belirtmişlerdir. Hekimleri lider olarak gördüğünü belirtenlerin oranı ise %35,3'dür. Çalışılan ortamda lider olarak görülen kişiler açısından her iki grubun değerlendirmesi arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Tablo 3. Servis Hemşirelerinin Kendilerini Bir Lider Olarak Görme Durumları (n=148*)

Servis Hemşirelerinin Kendilerini Bir Lider Olarak Görme Durumları	Sayı	%
Evet	87	58,8
Hayır	61	41,2
Toplam	148	100,0

* Üç kişi bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 3.'de servis hemşirelerinin kendilerini potansiyel bir lider olarak görme durumları verilmiştir. Hemşirelerin %58,8'i kendisini potansiyel bir lider olarak görürken, %41,2'si kendisini potansiyel bir lider olarak görmemektedir.

Tablo 4. SSH ve Birlikte Çalıştıkları Hemşirelerin Liderlik Özellikleri İle İlgili Sıralamaları

Liderlik Özellikleri	SSH (n=30)*		SSH'lerin Birlikte Çalıştıkları Hemşireler (n=151)*	
	Sayı	%	Sayı	%
“Servis Sorumlu Hemşirelerinin Sahip Olduğu Mesleki Özelliklerine” İlişkin Sıralamalar **				
Çalışkan olma	7	23,3	Bilgili olma	38 25,2
Sorumluluk alma	6	20,0	İyi iletişim kurabilme	35 23,2
İyi bir yönetici olma	6	20,0	Disiplinli olma	28 18,5
İyi Bir Yönetici Hemşirede Olması Beklenen İlk Üç Liderlik Özelliği **				
Vizyon sahibi olma	17	56,7	İyi iletişim kurabilme	67 44,4
İyi iletişim kurabilme	14	46,7	Bilgili olma	66 43,7
Sorumluluk alma	8	26,7	Vizyon sahibi olma	56 37,1
Gücü Temsil Ettiğini İfade Ettikleri İlk Üç Özellik**				
Sorumluluk alma	15	50,0	Sorumluluk alma	78 51,7
Amaç sahibi olma	10	33,3	Kontrol edebilme	57 37,8
Doğruluk	9	30,0	Amaç sahibi olma	51 33,8

* Yüzdeler toplam kişi üzerinden alınmıştır.

**Birden fazla özellik belirtilmiştir.

Tablo 4.'de SSH ve birlikte çalıştıkları hemşirelerin liderlik özelliklerine ilişkin sıralamaları verilmiştir. SSH'lerin %23,3'ü "çalışkan olma", %20,0'si "sorumluluk alma" ve %20,2'si "iyi bir yönetici" olmayı, "sahip oldukları özellikler" olarak belirtilmişlerdir. SSH'lerin birlikte çalıştıkları servis hemşirelerinin %25,2'si SSH'lerin "bilgili" olduğunu, %23,2'si "iyi iletişim kurduğunu" ve 18,5'i "disiplinli" olduğunu belirtmişlerdir.

SSH'lerinin %56,7'si "vizyon sahibi olma"yı, %46,7'si "iyi iletişim kurabilme"yi ve %26,7'si "sorumluluk alma"yı iyi bir yöneticide olması gereken özellikler olarak belirtirken, SSH'lerin birlikte çalıştıkları servis hemşirelerinin %44,4'ü "iyi iletişim kurabilme"yi %43,7'si "bilgili olma"yı ve %37,1'i "vizyon sahibi olma"yı iyi bir yöneticide olması gereken özellikler olarak belirtmiştir.

SSH'lerin %50,0'si "sorumluluk alma", %33,3'ü "amaç sahibi olma" ve %30,0'u "doğruluk" özelliklerini gücü temsil eden başlıca özellikler olarak gördüklerini belirtmişlerdir. SSH'lerin birlikte çalıştıkları hemşireler de SSH'ler ile benzer şekilde "sorumluluk alma" (%51,7), "kontrol edebilme" (%37,8) ve "amaç sahibi olma" (%33,8) özelliklerini ilk üç sırada belirtmişlerdir.

Tablo 5. SSH'lerin Güçlü ve Güçsüz Özelliklerine İlişkin Öz Değerlendirmeleri (n=30)*

Özellikler**					
Güçlü Buldukları Özellikleri	Sayı	%	Güçsüz Buldukları Özellikleri	Sayı	%
Sorumluluk sahibi olma	16	53,3	Duygusal olma	10	33,3
Güvenilir olma	7	23,3	Gereğinden fazla iyi niyetli olma	10	33,3
Bilgili olma	7	23,3	Çabuk sinirlenme	7	23,3
İyi iletişim kurabilme	6	20,0	Sabırsız olma	5	16,7
Doğruluk	6	20,0	Hayır diyememe	4	13,3
Sabırlı olma	5	16,7	Etkili konuşamama	4	13,3
Özgüven sahibi olma	4	13,3	Etkileme gücünün az olması	3	10,0
Kararlı olma	4	13,3	Kararlı olamama	2	6,7
Ekip çalışmasına önem verme	3	10,0	Kadın olma	2	6,7
Kontrol edebilme	3	10,0	Nazik olamama	2	6,7

* Yüzdeler toplam kişi üzerinden alınmıştır.

**Birden fazla özellik belirtilmiştir.

Tablo 5.'de SSH'lerin güçlü ve güçsüz yönlerine ilişkin özdeğerlendirmeleri verilmiştir. SSH'lerinin %53,3'ü "sorumluluk sahibi olma", %23,3'ü "güvenilir olma" ve %23,3'ü ise "bilgili olma"yı güçlü özellikleri olarak belirtirken, %33,3'ü "duygusal olma", %33,3'ü "gereğinden fazla iyi niyetli olma" ve %23,3'ü ise "çabuk sinirlenmeyi" güçsüz yönleri olarak belirtmişlerdir.

Tartışma

SSH'lerin yaş, meslekte çalışma süresi ve halen çalıştıkları hastanedeki çalışma sürelerine bakıldığında meslekte oldukça deneyimli oldukları görülmektedir. Mesleki yaşamları uzun olan bireylerin SSH olmada önemli bir avantaja sahip oldukları söylenebilir. Performans değerlendirmesi, personelin geliştirilmesi ve kariyer planlamadaki eksiklikler nedeniyle, genç ve çalışmaya yeni başlamış ya da çalışma deneyimi az olan hemşirelerin SSH gibi yöneticilik pozisyonlarına getirilmedikleri düşünülmektedir. Ancak 10 yıllık sürenin SSH seçiminde, oldukça uzun bir süre olduğu, bu sürenin daha kısaltılmasının, hemşire insan gücünün -eğitim, yetenek ve yeterlilikleri iyi olan daha iyi kullanılması açısından bir gereksinim olduğu bilinmektedir. SSH'lerin birlikte çalıştıkları hemşirelerin genç bir grup olduğu söylenebilir. Ülkemizde son yıllarda, Sağlık Bakanlığı'nın çok sayıda hemşire istihdam etmek üzere yoğun çaba içerisinde olduğu bilinmektedir. Bu nedenle üniversite ve özel hastanelerde sözleşmeli olarak çalışmak istemeyen, "devlet güvencesi" ile çalışmak isteyen birçok hemşirenin, hastanelerinden daha kolay ayrıldığı gözlenmektedir. Ayrılan hemşirelerin yerine yenilerinin alınması nedeniyle, bu hastanede olduğu gibi birçok üniversite hastanesinde, genç ve az deneyimli bir hemşire grubu ile çalışma zorunluluğu ortaya çıkmıştır.

SSH'lerin üçte ikisi bir mesleki hedefi olduğu belirtmekle birlikte, diğerleri bir mesleki hedefinin olmadığını belirtmiştir (Tablo 1). Mesleki hedef kişilerin kariyerlerinde başarmayı istedikleri ya da ulaşmak istedikleridir. Modern hemşireliğin kurucusu Florence Nightingale'in "Bir hemşire, her ay ve her yıl kendisinde ilerleme göstermezse biz geriye doğru gideriz" sözü, hemşirelerin kendilerini geliştirmek için sürekli çalışmalarının, daha iyi olmak için de arayışlara devam etmelerinin ve mesleki hedeflerinin olması gerektiğinin önemli olduğunu göstermektedir²². Bireylerin mesleki hedeflerinin olması, onların eylemlerini, sorumluluklarını, tutum ve davranışlarını geliştirme çabası/isteği gösterdiklerine bir işaretir ve vizyonları ile yakından ilgilidir. Hemşirelerin de gelecekte olmak istediği yeri tariflemesi/resmetmesi ve hedefler belirlemesi, düşündükleri resmin gerçekleşmesinde onlara kolaylık sağlayacaktır. Nitekim bu soruya cevap olarak verilen "alanında kitap yazmak", "bir üst yöneticilik pozisyonuna gelmek", "alanında uzman bir kişi olmak" gibi hedefler potansiyel gelişme isteği ve vizyonlara güzel örneklerdir. Ancak mesleki hedeflerinin olmadığını belirten SSH'ler için üzerinde önemle durulması gereken bir noktadır. Bu hemşirelerin mesleki bir hedefinin olmaması, kurumda ya da başka bir yerde potansiyel ilerleme olanaklarının görülmediği ya da bir çaba harcansa da bir işe yaramayacağı gibi değerlendirme içerisinde olduklarını düşündürebilir. Dolayısı ile mesleki gelişimin temel belirleyicisi olması nedeniyle, özellikle bir mesleki hedefi olmayan hemşireler, mesleki hedef geliştirebilmeleri yönünde, üst yönetim tarafından desteklenmeli ve yeni pozisyonlar yaratılmalıdır.

Bu çalışma sonucunda da SSH'lerin %70,0'i mesleğin imajının geliştirilmesine yönelik, hemşirelerin çaba gösterdiğini belirtmişlerdir (Tablo 1). Bu durumu, onların bu konunun önemini kavradığı ve kendilerinin de bu yönde bir çaba içerisinde olduğu şeklinde yorumlamak mümkündür.

Günümüzde hemşireliğin hastalar, toplumun değişik kesimleri ve hatta hemşirelerin kendisi tarafından yeterince önemli bir meslek olarak görülmediği gözlenmektedir¹⁵.

Öte yandan “sağlık paha biçilemez bir varlık-kaynak” ise ve hemşireliğin saygı ve övgüye değer bir meslek olması isteniyorsa, bu meslek, hem hemşireler hem de toplum tarafından, bireylerin yaşamında olumlu ve önemli farklılıklar yaratabilecek bir meslek olarak görülmelidir. Ancak bu farklılığı yaratmak için hemşirelik bir pazarlama aracı olan ve “yer oluşturma/konumlandırma” olarak ifade edilen bir stratejiyi kullanmaya başlamalıdır. Bu strateji başkalarının bizimle ilgili düşüncelerinin değişmesini beklemek yerine, planlı ve amaçlı olarak mesleki pazarlamayı sergilemek anlamına gelmektedir. Diğer bir deyişle hemşirelik, diğerlerinin kafalarında olan imajı değiştirme sorumluluğunu almalıdır¹⁶. Bu düşüncelere paralel olarak birçok kişi ve kurum, hemşirelerin toplumdaki imajını değiştirmek için girişimlerde bulunmaktadır^{17,18}.

Bu araştırma sonucunda SSH'lerin %80,0'inin kendilerini çalıştıkları ortamda bir lider olarak gördüklerini belirtmesi olumlu bir durumdur (Tablo 1). Liderlik, hemşirelerin çalışma yaşamlarında çok önemli bir rol oynar ve hemşirelik, bakım kalitesini garanti altına alan, nitelikli profesyonel uygulama alanları için olmazsa olmaz bir ögedir. Kanada Hemşireler Birliği de¹⁹, bakımın kalitesinin geliştirilmesi için yönetici hemşirenin; savunucu, işbirliğini sağlama, iyi iletişim becerilerine sahip olma, risk alma, diğerlerine danışmanlık ve rehberlik etme, rol model olma ve vizyoner olma gibi temel liderlik özelliklerine sahip olması gerektiğini belirtmiştir. Liderlik, bireyin kendini bu pozisyonda görmek istemesi ve diğerleri ile, ortak amaç için birlikte çalışmaya başlamasıyla gerçekleşecektir. Yönetici hemşireler, hastaneler için çok önemli bir insan kaynağı olup, hastane içindeki işlevleri hayati önem taşımaktadır. Çalıştıkları hastanede yönetici hemşireler, tüm çabalarını hasta gereksinimlerini karşılamaya yönelik ortaya koymaktadırlar²⁰. Bu nedenle hastanelerde çalışan yönetici pozisyonundaki hemşireler, hemşirelik uygulamaları için liderlik yapmaya istekli olmak kadar çok özel bilgi ve becerilere sahip olmak durumundadırlar.

SSH'lerin %58,6'sı çalıştıkları ortamda lider olarak hekim grubunu gördüğünü belirtmiştir. Hemşireleri lider olarak görenlerin oranı ise %27,6'dır. SSH'ların birlikte çalıştıkları hemşirelerin %56,0'ı çalıştıkları ortamda hemşireleri lider olarak gördüğünü belirtirken, hekimleri lider olarak gördüğünü belirtenlerin oranı %35,3'dür. SSH'lerin %13,8'i ve birlikte çalıştıkları hemşirelerin %8,7'si diğer başlığı altında liderlerin durumlara göre değişebileceğini ve her meslek grubu üyesinin bir lider olabileceğini belirtmiştir (Tablo 2). Abaan ve diğerlerinin²¹ bir hastanede yaptıkları çalışmada, hemşirelerin büyük çoğunluğu çalıştıkları ortamda hekimleri güçlü bireyler olarak görmüşlerdir. Yine aynı çalışmada hemşirelerin çoğu kendilerini çalıştıkları ortamda güçsüz bireyler olarak gördüklerini belirtmişlerdir. Bu sonuçlar, bu çalışmada SSH'ler tarafından belirtilenleri desteklemektedir. SSH'ların birlikte çalıştıkları hemşireler ile SSH arasında liderin kim olduğuna ilişkin ortaya çıkan görüş farkının, servis içi ilişkilerde en fazla gücü hissedilen bireyin kim olduğuna bağlı olarak ortaya çıktığı düşünülebilir. SSH'ler pek çok kez servisle ilgili problemlerin çözümünde, servisin sorumlu hekimlerinden destek görmekte ve onların katkıları ile servislerini yönetmektedirler. Yine SSH'ların birlikte çalıştıkları hemşireler, kişilerarası ilişkilerinde SSH'nin gücünü hissetmekte ve problemlerini onunla çözmektedir.

Araştırma kapsamına alınan SSH ile birlikte çalıştıkları hemşirelerin %58,8'i çalıştıkları ortamda kendilerini potansiyel bir lider olarak görürken, %41,2'si kendilerini

potansiyel bir lider olarak görmediklerini belirtmiştir (Tablo 3). Bu bulgulara bakılarak hemşirelerin yarısından fazlasının kendisini potansiyel bir lider olarak gördüğünü belirtmesi olumlu bir durum olmakla birlikte, yaklaşık yarısı kendisini potansiyel bir lider olarak görmemektedir. ICN'in de³ belirttiği gibi liderlik hemşirelik hizmetlerinin her düzeyinde sahip olunması gereken bir özellik olduğu için, kliniklerde yönetici pozisyonunda çalışmayan hemşirelerin lider olmaları yönünde desteklenmesi ve onlara liderlik becerilerini geliştirebilecekleri fırsatların sunulması, bireylere verilen sağlık bakım hizmetlerinin kalitesinin sürekliliğinin sağlanmasında büyük önem taşımaktadır.

Bu çalışmada SSH'lerin %23,3'ü "çalışkan olma", %20,0'si "sorumluluk alma" ve %20,2'si "iyi bir yönetici olma"yı sahip oldukları özellikler olarak belirtmiştir. SSH'ların birlikte çalıştıkları servis hemşirelerinin %25,2'si birlikte çalıştıkları SSH'lerin "bilgili" olduğunu, %23,2'si "iyi iletişim kurduğunu" ve 18,5'i "disiplinli" olduğunu belirtmiştir (Tablo 4). Hastanelerde, hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, değerlendirilmesi ve denetlenmesinden yönetici hemşireler sorumludurlar. Yönetici hemşireler, hemşirelik alanında çok gerekli olan yenilikleri gerçekleştirebilecekleri stratejik bir konumdadırlar. Bu yenilikleri gerçekleştirebilme ve hemşirelik bakım hizmetlerinin gelişimini sağlamada yönetici hemşireler bazı özelliklere sahip olmak durumundadırlar. Belirlenen hedeflerin başarılabilmesi için, diğer hemşireleri de işin içine katarak kataviveler planlama ve uygulama, yönetici hemşirelerin yaptıkları işe kendilerini vermelerini gerektirmektedir. Bu, aynı zamanda çalışkan olmak anlamına gelmektedir. Hemşirelik biyoloji, hemşirelik bilimi, sosyal bilimler ve daha pek çok alan bilgisine sahip olmayı gerektiren bir meslektir. Yöneticilerin bu bilgilere sahip olmaları kurumsal amaçları gerçekleştirmede ve bakımın kalitesini artırmada önemlidir. Ancak çalışkanlık ya da bilgili olma gibi özellikler tek başına yeterli birer özellik olarak görülmemelidir. Yönetici hemşireler, SSH'ler ve gözlemci hemşireler tarafından da belirtilen sorumluluk sahibi olma, iyi iletişim kurma, vizyon sahibi olma, güvenilir olma hemşireliğin özünü teşkil eden özelliklere sahip olmalıdırlar.

SSH'lerinin %56,7'si "vizyon sahibi olma"yı, %46,7'si "iyi iletişim kurabilme"yi ve %26,7'si "sorumluluk alma"yı iyi bir yöneticide olması gereken özellikler olarak belirtirken, SSH'ların birlikte çalıştıkları servis hemşirelerinin %44,4'ü "iyi iletişim kurabilme"yi, %43,7'si "bilgili olma"yı ve %37,1'i "vizyon sahibi olma"yı iyi bir yöneticide olması gereken özellikler olarak belirtmiştir (Tablo 4). Liderlik birçok sektörde olduğu gibi, sağlık sektöründe de üzerinde en çok durulan konulardan biridir. Diğer sağlık profesyonelleri ile birlikte çalışan hemşireler, yönetim ve liderlik becerilerini gerektiren sorumluluklara sahiptirler. Bu sorumlulukların hemşireler tarafından iyi bir şekilde yerine getirilmesi için, hemşirelerin liderlik özelliklerine ve davranışlarına sahip olması gerekmektedir.

Bu çalışmada SSH'ler tarafından bir liderin sahip olması gereken özellikler içinde belirtilen "vizyon sahibi olma", gelecekle ilgili beklentileri öngörebilme yeteneğine sahip olunmasıdır. Vizyon yarının nasıl olabileceğine dair zihinde oluşturulan bir resimdir. Vizyon yüksek standartlar ve değerlerle ortaya konur ve kişilerin geleceğe odaklanmalarına yardımcı olur²⁴. Bu çalışma sonucuna benzerlik gösteren Rodger-Healey'in²⁵ kadınlarla yaptığı çalışmasında, liderliğin tanımı içerisinde en sıklıkla

ifade edilen kavram “vizyon” olmuştur. Graff²⁶ de “vizyon sahibi olmayı temel liderlik özelliklerinin başında belirtmektedir. Kouzes ve Posner’de²⁴ vizyon sahibi olmanın transformatif liderlik için gerekli olduğunu vurgulamaktadır.

Bu çalışmada servis hemşireleri tarafından bir liderin sahip olması gereken özellikler içinde belirtilen iyi iletişim kurma becerisi, sahip olduğu veri ve bilgileri ekip üyeleri ile paylaşma ve onları karar verme sürecine katma, çalışanlara beklentileri açıklama, görevlerin yerine getirilmesi için önerilerde bulunma ya da yardım etme, çalışanlardan geri bildirim alma ve onlara geri bildirim verme, çalışanlara olumlu destek verme ve onları dinleme gibi durumlarda önemli ve gereklidir. Liderlik becerilerine sahip yönetici hemşireler, vizyonu birlikte çalıştıkları hemşireler ile paylaşma ve onları vizyonu gerçekleştirmede etkilemek için kişilerarası ilişkilerini kullanır.

Erkan’ın¹⁰ devlet hastanesi ve özel hastanede çalışan hemşirelerle yaptığı çalışmada, SSH’ler tarafından ilk üç sırada ifade edilen “özgüven sahibi olma, disiplin ve sabır” gibi özellikler, bu çalışmada SSH ve gözlemci hemşireler tarafından bir liderin sahip olması gereken özellikler içerisinde alt sıralarda yer almıştır. Diğer taraftan sıralamadaki değişim, liderlikle ilgili bilgi ve önyargıların da olumlu yönde geliştiği şeklinde yorumlanabilir.

Herkesçe onay alan bazı kişilik özelliklerine, yeteneklere ve entelektüel becerilere sahip kişilerin lider olarak benimsemeleri daha kolay hale gelecektir²⁷. Ancak bu çalışmada en fazla belirtilen vizyon sahibi olma ya da etkili iletişim kurma gibi özellikler çok önemli birer özellik olmalarına rağmen, tek başına yeterli olarak görülmemelidir. Yönetici hemşireler amaç sahibi olma, etkileme, ikna gücüne sahip olma, zeki olma v.b gibi birçok özelliğe, yeteneğe ve entelektüel beceriye sahip olmalı ya da bunları geliştirmeleri için çaba sarf etmelidirler.

SSH’ler tarafından ilk sırada “sorumluluk alma” (%50,0), 2. sırada, “amaç sahibi olma” (%33,3) ve 3. sırada “doğruluk” (%30,0) gücü temsil eden özellikler olarak belirtilmiştir. Servis hemşirelerinin sıralaması ise SSH ile benzer şekilde “sorumluluk alma” (%51,7), “kontrol edebilme” (%38,8) ve “amaç sahibi olma” (%33,8) şeklindedir (Tablo 4). Hem SSH, hem de astları tarafından ortak olarak ilk sırada belirtilen “sorumluluk alma”, hesap verme ile birlikte ele alınan bir özellik olup, hemşirelik hizmetlerinin her düzeyinde çalışanlarda olması gereken bir özelliktir. Sorumluluk, yaptıklarının hesabını verebilmek anlamıyla hemşireliğin bilimselliğini ön plana çıkarmaktadır.

Hem SSH, hem de birlikte çalıştıkları hemşireler tarafından ortak olarak ilk üç sırada belirtilen bir diğer özellik ise “amaç sahibi olma”dır. Liderlik, bir grup insanı, belirli amaçlar etrafında toplayabilme ve bu amaçları gerçekleştirmek için onları harekete geçirme, etkileyebilme bilgi ve yeteneklerinin toplamı olarak tanımlanmaktadır⁴. Amaç sahibi olma, bireylerin tüm yaşamında sahip olmaları gereken çok önemli bir özellik olmakla birlikte, özelliklerle topluma hayati bir hizmet sunan hemşirelik mesleğinin yöneticilerinin de sahip olması gereken olmazsa olmaz özelliklerinden birisidir. Bu çalışma sonucuna benzer şekilde Rodger-Healey’in²⁵ kadınlarla yaptığı çalışmasında, liderliğin tanımı içerisinde en sıklıkla ifade edilen kavramlar içerisinde üçüncü sırayı “amaç” almıştır.

SSH'ler "sorumluluk sahibi olma" (%53,3), "güvenilir olma" (%23,3) ve "bilgili olma"yı (%23,3) sahip oldukları güçlü yönler olarak belirtilmiştir. Gücsüz yönlerinin ise "duygusal olma" (%33,3), "gereğinden fazla iyi niyetli olma" (%33,3) ve "çabuk sinirlenme" (%14,3) olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 3.1.4). Özellikle değişen sağlık bakım hizmetlerine uyum sağlayıp, hemşirelik bakım hizmetlerinin gelişiminin sağlanmasında birinci derecede sorumlu olan servis sorumlu hemşirelerinin, kendilerinin güçlü ve gücsüz yönlerini tanımaları ve öz değerlendirme yapabilmeleri gerekmektedir. Güçlü yönlerin öne çıkarılması, bireysel ve kurumsal amaçların gerçekleştirilmesi için gereklidir.

Bu çalışmada, güçlü özellikler içinde ilk sırada belirtilen sorumluluk sahibi olma, SSH ve birlikte çalıştıkları hemşireler tarafından belirtilen ve gücü temsil eden ilk özelliklerle aynıdır. Dolayısı ile SSH'ler lideri güçlü yapan en önemli özelliğin "sorumluluk sahibi olma" olduğunu ve bu özelliğin kendisinde de olduğunu düşünmektedir. Bu aynı zamanda hemşirelik için "olmazsa olmaz" bir mesleki gerekliliktir. Mesleğinde 5-10 yıl geçirmiş bir bireyin sorumluluk sahibi olmaması düşünülemez. Bu açıdan bu özelliğin ortaya çıkması ilginçtir. Ancak yine belirtmek gerekir ki bu özelliklere tek başına sahip olmak yeterli değildir. Bir liderin, Kouzes ve Posner'in^{24,28} belirttiği; yol göstermek, ortak bir vizyon oluşturmak, süreci sorgulamak, personeli gelişimi konusunda cesaretlendirmek, izleyenlerinin başarılarını kutlayarak cesaretlendirmek gibi transformasyonel liderlik uygulamalarını gerçekleştirebilmesi için, kendisinin güçlü ve gücsüz yönlerini tanıması ve gücsüz yönlerini olumlu yönde geliştirmede istekli olması gerekmektedir. Dolayısı ile hemşireler -özellikle yönetici hemşireler-, güçlü yanlarının ve güç kaynaklarının farkında olup bunları geliştirmeli, gerektiğinde bir-çok özelliği ve güç kaynağını kullanabilmelidir.

Bu çalışmada belirtilen gücsüz yönlerin, gerçekten gücsüz yönler olarak ele alınıp alınmayacağı tartışılabilir. SSH'ler tarafından belirtilen "duygusal olma", "gereğinden fazla iyi niyetli olma" ve "çabuk sinirlenme" gücsüz yönlerinin, hemşirelik mesleğinin toplumumuzda kadın mesleği olmasından kaynaklandığı söylenebilir. Belki de lider pozisyonunda sayılabilecek kadınların azlığının nedenlerini bu şekilde açıklamak mümkün olabilir. Ancak değişen koşullar ve toplumsal yapılar, kadının daha çok iş yaşamının içinde ve dolayısı ile daha çok ortamda yöneticilik ve liderlik pozisyonunda olmasını gerektirmektedir. Bununla birlikte duygusal olma ve insana odaklı olma gibi özellikler, çalışma ortamında çalışanları anlama, onları işin içine katma, gücü ve bilgiyi paylaşma, diğerlerinin kendine güvenini geliştirme ve diğerlerine enerji verme gibi durumlar açısından olumlu bir özellik olarak kullanılabilir²⁹. Günümüzde insana/çalışana önem veren, duygu ile karşısındakine yaklaşan kişilerin daha başarılı lider olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur^{30,31,32}. Ancak "çabuk sinirlenme" "kontROLSÜZLÜK" ile eşdeğer olduğundan davranış değişimini gerektirir. Bununla birlikte duygusallık, doğru kararların alınmasını etkiliyorsa dikkat edilmesi gerekir.

Sonuçlar ve Öneriler

SSH'lerin çoğunun mesleki hedefinin olduğu ve kendilerini bir lider olarak gördükleri saptanmakla birlikte SSH'lerin çoğunluğu çalıştıkları ortamda hekim grubunu lider olarak gördüğünü belirtmiştir. Hekimlerin SSH'ler tarafından lider olarak gö-

rülmesi, değiştirilmesi gereken bir düşünce ve inançtır. Bu da ancak hemşirelerin profesyonel kimliklerini ortaya koymaları ve çalıştıkları ortamda etkili birer lider olmaları ile mümkün olabilecektir. Böylelikle hemşirelik uygulamalarını gerçekleştirirken etkili kararlar alabilecekler ve disiplinlerarası hasta bakım sorunlarının çözümünde diğer sağlık profesyonelleri ile işbirliği yapabileceklerdir. Ayrıca geleceği gören ve gelecek için hem kendisi hem de çalıştığı kurum yararına yatırımlar yapabilen hemşireler, bireysel ve kurumsal başarıda önemli bir yere sahiptirler. Dolayısı ile hemşirelik üst yönetimi, orta düzey ve alt düzey yönetici hemşirelere ve tüm çalışan hemşirelerine etkili birer lider olmaları yönünde destek sağlamalıdır. Yönetici hemşireler onlara problemleri çözebilen yönetim ve yönetici olduklarını göstermelidirler. Diğer taraftan SSH'lerin kendilerinin güçlü hissedecekleri uygulamaların yapılması ve hemşirelerin çalıştıkları ortamda birer lider olmaları yönünde desteklenmesi önerilebilir.

Kaynaklar

1. WHO Consultation of European Nurse Leaders. *Health care reforms, primary health care and nursing*. 5th WHO Meetings of Government Chief Nurse of the European Region, Reykjavik, Iceland; 1996.
2. World Health Organization Regional Office for the Western Pacific. *Regional Guidelines for The Development of Healthy Workplaces*; 1999. URL: http://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehwproguidelines.pdf. 20 Temmuz 2007.
3. ICN. (t.y.). *Position, management of nursing and health care services*. URL: <http://www.icn.ch/psmanagement00.htm>. 15 Haziran 2004.
4. Güneş S. *Yönetim organizasyon*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım Ltd. Sti; 2001.
5. Swansburg R, Swansburg R. *Introductory management and leadership for nurses*. 2.bs. Jones and Bertlett Publishers; 1999.
6. Yoder-Wise P. *Leading and managing in nursing*. 3.bs. Mosby; 2003.
7. Huber D. *Leadership and nursing care management*. 2.bs. W.B. Saunders Company; 2000.
8. Roe SC. 1989; *Factors influencing the leadership behaviors of staff nurses*. Dissertation, Arizona State University. URL: <http://proquest.umi.com/pqdweb?index=0&did=747304301&SrchMode=1&sid=2&Fmt=6&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1190967674&clientId=4471>. 5 Eylül 2007
9. Yiğit R. Klinik sorumlu hemşirelerinin liderlik davranışları. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2000; 4(1): 21-32.
10. Erkan E. *Devlete ve özel sektöre bağlı hastanelerde çalışan servis sorumlu hemşirelerinin işe ve insana yönelik liderlik yönelimlerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; Ankara: 2003.
11. Soyunen N. H.Ü. *Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin liderlik yönelimlerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, H.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü; Ankara: 2002.
12. Aydoğan E. *Servis sorumlu hemşirelerinin servis yönetimine ilişkin görüşleri*. Yüksek Lisans Tezi, H.Ü. Sağ. Bilimleri Enstitüsü; Ankara: 1997.
13. Göktepe N. *Yönetici hemşirelerin liderlik tarzları ile astların yönetici hemşirelerinin liderlik tarzlarını algılamalarının araştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; İstanbul: 2001.

14. Yakaryılmaz H. *Yönetici hemşirelerin dönüştürücü liderlik özelliklerinin değerlendirilmesi: Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde bir araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; Ankara: 2006.
15. Abaan S. Nursing image in Turkey. *Journal of Nursing Scholarship* 2000; 93.
16. Abaan S. *Mesleki kimlik tasarımı*. III. Ulusal Klinisyen Hemşire ve Ebeler Kongresi Bildiri Kitabı; 03-05 Eylül 2003 İzmir; s. 32-37.
17. Chum CY. A Study of enhancing the image of nursing: action plan, implementation and evaluation. *Taehan Kanho* 1993; May-Jun 32(2): 43-50.
18. The Centre for Nursing Advocacy. *What can you do to help shape a better image of nursing? take action with our plan to remedy the nursing image*. URL: <http://www.nursingadvocacy.org/action/action.html>. 15 Temmuz 2005.
19. Canadian Nurses Association 2002. *Nursing Leadership Position Statement*. URL: http://www.cna-nurses.ca/CNA/documents/pdf/publications/PS59_Nursing_Leadership_June_2002_e.pdf. 28 Temmuz 2007.
20. Sullivan EJ, Decker PJ. *Effective leadership and management in nursing*. 5.bs. New Jersey: Prentice Hall; 2001.
21. Abaan S, Duygulu S, Eyüpoğlu B. *Personal power stages of nurses: an evaluation from a special care hospital*. III. International Nursing Management Conference Abstract Book, Kuşadası/Aydın: 2006.
22. Wheeler W, Spinks M, Attewell A. Florence death of an icon. *Nursing Times* 1999; 95 (19): 24-26.
23. Department of Health NHS. 2000. *The NHS Plan. A plan for investment. A plan for reform*. URL: <http://www.doh.gov.uk/nhsplannp9.htm>. 20 Eylül 2004.
24. Kouzes MJ, Posner BZ. *The Leadership challenge*. 3.bs. San Francisco: Jossey- Bass A Wiley Impirite; 2003.
25. Rodger-Healey D. (2003). *12 Insights into leadership for woman*. URL: www.LeadershipforWoman.com.au. 30 Mayıs 2007.
26. Graff Gerald 2006. *Essential Leadership: Redefining who leads and how*. new haven, CT, USA: Yale University Press. URL: <http://site.ebrary.com/lib/hacettepe/Doc?id=10170801&ppg=74>. 14 Nisan 2008.
27. Patronis Jones RA. *Nursing leadership and management theories, processes and practice*. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2007.
28. Kouzes JM, Posner BZ. *Leadership practices inventory facilitator's guide*. 3.bs. San Francisco: Pfeiffer A Wiley Imprint; 2003.
29. Grossman S, Valiga TM. *The new leadership challenge*. 3.bs. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2005.
30. Searle Leach L. Nurse executive transformational leadership and organizational commitment. *Journal of Nursing Administration* 2005; May 35(5): 228-237.
31. McCutcheon AS. (2004). *Relationship Between Leadership Style, Span of Control and Outcomes*. Dissertation, Graduate Department of Nursing Science University of Toronto. URL: <http://proquest.umi.com/pqdweb?index=0&did=766118831&SrchMode=1&sid=3&Fmt=2&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1190967869&clientId=44718>. 5 Temmuz 2007
32. Smith D. The influence of manager behavior on nurses' job satisfaction, productivity and commitment. *Journal of Nursing Administration* 1997; 27(9): 47-55.