

<http://dx.doi.org/10.15295/bmij.v2i1.42>

SAĞLIK İŞLETMELERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRE VE EBELERİN YÖNETİM VE ORGANİZASYON KAVRAM VE UYGULAMALARINA BAKIŞ AÇILARI

Haluk TANRIVERDİ¹

Ahmet AKHOROZ²

İrfan Temel İSTANBULLU³

Özet

Bu araştırma, sağlık işletmelerinde çalışan hemşire ve hemşirelerin yönetim ve organizasyon kavram ve uygulamalarına bakış açılarını incelemek ve sorunlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini İstanbul ve Kocaeli illerinde kamu ve özel sağlık kurumlarının çeşitli birimlerinde çalışan ve tesadüfi örneklemeyle seçilen ve araştırmayı yanıtlayan toplam 410 hemşire ve ebe oluşturmaktadır. Araştırmanın verilerinin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyo-demografik özelliklerin sorgulandığı ve yönetim organizasyon envanterinin yer aldığı iki bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır. Veriler sayı ve yüzdeler yöntemiyle değerlendirilmiştir. Araştırma tanımlayıcı niteliktedir. Sağlık işletmelerinde çalışan hemşire ve ebelerin yönetim ve organizasyon kavramlarına bakış açıları ve uygulamalarında kişisel ve örgütsel düzeyde yetersizlikler olduğu ortaya çıkmıştır. Sağlık kurumlarında çalışan hemşire ve ebelerin yönetim - organizasyon kavram ve uygulamalarına sağlık işletmeciliği ve yönetimi disiplini içinde sistematik olarak yaklaşılmasının gerektiği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık İşletmeciliği, Sağlık Yönetimi, Hemşire, Ebe, Yönetim Kavramları.

Jel Kodları: M10, I15

THE VIEWPOINT OF NURSES AND MIDWIFES THAT WORK HEALTHCARE BUSINESS ON MANAGEMENT AND ORGANIZATION CONCEPTS AND PRACTICES

Abstract

This research was done to examine nurses working in health companies and nurses' aspects for management and administration terms and practices. Research sample consists of 410 nurses and midwives respondents working for public and private health institution units chosen randomly in İstanbul and Kocaeli. Questionnaire was used to collect research data examined socio-demographic characteristics prepared by researchers and consists management organization inventory. Data were evaluated by number and percentage method. Research is a descriptive study. Personal and organizational level inadequacies emerged on management and administration term

¹ Doç. Dr., İstanbul Üniversitesi, İktisat Fakültesi, tanriverdihaluk@yahoo.com

² S.B. İstanbul İli Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği, ahmet_akhorozy@yahoo.com

³ S.B. İstanbul Kartal Yavuz Selim Devlet Hastanesi, irfanistanbullu@yahoo.com

aspects and practices of nurses and midwives working for health companies. Nurses and midwives working for health institutions should approach management and organization terms and practices systematically in discipline.

Keywords: Health Management, Health Management, Nurses, Midwives, Management Terms

Jel Codes: M10, I15

1. GİRİŞ

Sağlık işletmeciliği alanında faaliyet gösteren işletmelerin yönetim etkinliği yönetim ve ekibinin etkileşimli bir anlayışla geliştirilebilir. Bu nedenle; yönetimin amaçlarına uygun olarak modern yönetim teknikleri içinde kurumları yönetmesi; sağlık kurumlarında çalışan sağlık personelinin (örneğin hemşire ve ebelerin) yönetim ve organizasyon kavram ve uygulamalarına bakış açıları, algı ve düzeylerini izlemesi ve gereğini yapmasıyla mümkün olabilmektedir. Sağlık kurumlarında bakım hizmetlerinin yürütülmesinde en önemli rolü hemşire ve ebeler üstlenmektedir.

Hemşirelik ve ebelik hizmetleri, sağlık bakım hizmetlerinin yürütülmesi sırasında hastanın tüm bakımını sağlamak ve hemşirelik ve ebelik alanında yeni uygulama ve eğitim programlarını gerçekleştirmek konularını kapsamaktadır. Hemşirelik ve ebelik hizmetleri çalışan ve yöneticileri, iyi bir hasta bakımı sağlamak, hemşirelik ve ebelik hizmetlerinin geliştirilmesi ve yönetiminden sorumludurlar. Bu sorumlulukları nedeniyle, ilgili servis ve bakım hizmetlerinde tecrübe sahibi olmaları gerekmektedir (Velioğlu, 1982: 46-47).

Sağlık kurumlarının amaçlarını etkin ve verimli bir şekilde yürütmelerinde yönetim faaliyet ve süreçleri ile organizasyon unsurlarının çok önemli yeri ve rolü bulunmaktadır. Bu amaçla, hemşirelik ve ebelik hizmetlerinin yürütülmesinde çalıştıkları sağlık kurumlarının yönetim ve organizasyon alanında temel kavramları arasında yer alan yönetim, organizasyon, yetki, sorumluluk, otorite, güç, norm, statü vb. kavramlarını doğru algılamaları ve gereğince uygulamaya koymaları sağlık bakım hizmetlerinin yürütülmesinde en önemli konular arasında olmaktadır.

Bu çalışmada, sağlık kurumlarında çalışan hemşire ve ebelerin yönetim ve organizasyon temel kavramları ve uygulamaları hakkındaki görüş, algı ve düzeyleri incelenmeye çalışılmıştır.

1.1. İşletme ve Yönetim

İşletmeler, kişilerin ihtiyaçlarının karşılamak amacıyla üretim faktörlerinin uyumlu bir biçimde bir araya getirerek, ekonomik mal veya hizmet üretmek ve pazarlamak için faaliyette bulunan kuruluş” olarak tanımlanırlar (Can, Tuncer, Ayhan, 2002:8-9). Bu anlamda işletmeler

bir pazar ortamında faaliyet gösteren, kar odaklı, büyümenin imkanlarından faydalanmak isteyen ve karmaşık yapıları dinamik organizasyonlardır (Mucuk, 2011:26). Diğer taraftan işletmelerin ekonomik, mali, hukuki ve teknik yapılarını belirleyen ve üretim faktörlerini bir araya getiren kurumlar ise genelde teşebbüs olarak anılmaktadırlar (Can, Tuncer, Ayhan, 2002:9). İşletmenin örgütsel amaçlarını etkili ve verimli olarak gerçekleştirebilmek için işletme faaliyetlerinin planlanması, örgütlenmesi, yürütülmesi ve denetlenmesi süreci ise yönetim olarak tanımlanmaktadır (Daft, 2000:6). Bu yönüyle yönetim; beşeri ve maddi kaynakları ve zamanı birbirleriyle uyumlu, verimli ve etkin kullanabilecek kararlar alma ve uygulama süreçlerinin toplamıdır (Eren, 2001:3). İşletmelerin tüm işlevsel faaliyetlerini planlama, örgütleme, yöneltme ve denetleme özellikleri üstlenen yöneticiler (Drafke ve Kossen, 1998:174), ayrıca; işletmenin iç ve dış yönetim çevresi içinde bir sistem yaklaşımı anlayışıyla işletme yönetiminden sorumludurlar. İşletmelerde hiyerarşik açıdan tepe, orta ve alt kademe yönetim düzeylerinde yönetim görevi ifa edilmektedir (Ataman, 2002:16-18). Yöneticiler örgüt hiyerarşisinde işgal ettikleri konumlara göre (dikey farklılaşma); alt, orta ve üst kademe düzey, sorumlu oldukları alanlara göre de (yatay farklılaşma) fonksiyonel ve genel yöneticiler olarak sınıflandırılabilir (Şimşek, 2005:23-24). Diğer taraftan yöneticilerin kurumları yöneticilerinin kişilerarası, bilgiye ve karara yönelik rolleri ve bu rollerin gerektirdiği faaliyetleri bulunmaktadır (Achman, Mescon, Bovee, Thill, 1996:157-158). Ayrıca, yöneticiler; teknik, kavramsal ve beceri ilişkiler alanındaki temel yönetim becerileriyle faaliyetlerini etkinleştirirler (Ebert, Griffin, 2000:117).

Yönetim ve organizasyonla ilgili olarak bazı temel kavramlar; yetki, güç, motivasyon, yöneticilik, liderlik, örgütsel davranış, örgütsel değişim, iş ahlakı, çatışma ve yönetimi, iletişim, örgütsel kültür, örgütsel etkililik, stratejik yönetim, kriz yönetimi (Güney ve Ark., 2001:25-42) gibi konular ön plana çıkmakta, diğer taraftan, örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi ile sosyal psikoloji açısından da bu belirtilen kavramlara ek olarak; statü, norm, güç, otorite, rol (Güney, 2000:15-25; Güney, 2009:21-29) vb. kavramlar önem arz etmektedir. Diğer taraftan, işletme iç ve dış çevresinde yaşanan teknik ve çevresel değişimler işletme faaliyetlerinin yönetimlerini etkilemekte ve bu nedenle işletmeler yeni yönetim tekniklerini uygulamaya koymaya çalışmaktadırlar. Yöneticilerin karar verme sürecini kolaylaştıran sayısal ve niteliksel değer ifade eden yöntemler de bulunmakla beraber, esas yönetim teknikleri yalnızca bir olayın çözülmesinde değil, tüm faaliyet ve süreçleri kapsayan sistemleri de içermektedir. İşletme sorunlarının çözümünde yöneticilerin kullandıkları yeni yönetim teknikleri arasında; istisnalarla yönetim, amaçlara göre yönetim yer alırken; çatışma yönetimi, yalın organizasyon, benchmarking (kıyaslamalı yönetim), öğrenen organizasyonlar, değişim mühendisliği, sanal organizasyonlar,

outsourcing (dış kaynaklardan yararlanma) gibi yönetim biliminin güncel konuları (Ertürk, 2009:217-264), örgütsel etkinlik, örgüt kültürü, örgüt geliştirme, kriz yönetimi, stres yönetimi, yüksek performanslı ekip oluşturma, değişim yönetimi zaman yönetimi (Budak, Budak, 2004:519-532) gibi güncel yönetim konuları ön plana çıkmaktadır.

1.2. Sağlık ve Yönetim

Sağlık alanında faaliyet gösteren kurumlar genel işletme amaçları (Sözen, Devecioğlu, 2002:16-17) ve yapısal özellikleri nedeniyle diğer kurumlarla farklılık göstermektedir. Fakat sağlık işletmelerinin yönetim ve organizasyon amaçları diğer işletme yönetimlerinin amaçlarıyla farklılık göstermemektedir.

Sağlık yönetimi; sağlık hizmetleri üretimi yoluyla, toplumun sağlık düzeyini korumak ve geliştirmek için maddi ve insan kaynaklarının planlanması, örgütlenmesi, yürütülmesi ve denetlenmesi süreci olarak tanımlanabilir (Kavuncubaşı, 2010:100). Diğer taraftan, tüm işletmelerde olduğu gibi, sağlık işletmelerinin de işletme genel amaçları arasında kâr sağlamak öncelikli sırada bulunmaktadır. Ancak ülkemizde sağlık işletmelerinin birinci amacı toplumsal sorumluluk açısından insan ihtiyaçlarının giderilmesi öncelikli amaç halindedir. Diğer taraftan, sağlık kuruluşların ekonomik işletme niteliğinde olup olmadığıyla ilgili de farklı görüşler bulunmaktadır. Sağlık kurumlarının temel amacının kazanç olmaması ve dolayısıyla da ekonomik olarak bir işletme sayılmayacağını düşünenlere göre, işletmede ekonomik birimin aracı olan verimliliğin göz önünde tutulmasının, hastaların sağlıklarını tehlikeye atmak ve toplum bireylerinin sağlık hizmetlerinden yararlanmasının sınırlandırılması konusunda görüşler bulunmaktadır. Diğer taraftan, hayır amacı güden bir kurumun, verimlilik, ekonomiklik, karlılık gibi kavramlarla yönetilemeyeceği görüşü kabul edilmiştir. Yapılan bir çok araştırmada, sağlık kurumlarının başka ekonomik işletmelerin bir çok özelliğine sahip buldukları, sonuçta da, sağlık kurumlarının ekonomik birer işletme olduğu görüşü kabul görmektedir (Alpugan, 1979; Akt., Kavuncubaşı, Yıldırım, 2010:99-100).

Sağlık kurumlarının yapısal özellikleri bakımından, yapılan işlerin karmaşık ve değişken olması, sağlık kurumlarında farklı düzeylerdeki bölümler arasında işlevsel bağlılığın yüksek oluşu ve ikili otorite hattının oluşumu gibi faktörler farklı yönetim düzeylerinde ve bölümlerde yönetim süreci açısından yüksek düzeyde koordinasyon ve ekip çalışmasını gerektirmektedir. Bu durum hat ve proje yapılarının bir matris organizasyon yapısında bir araya gelmesi ile açıklanabilir (Boone, Kurtz, 2000:285). Bu tür organizasyonlar; organik yapıları, yenilikçi, esnek yönetim yapıları, bölümlere göre organize edilmiş yapıları, geniş alandaki bir denetim

alanı, merkezci olmayan karar alma sistemli yapılarıyla dikkati çekmektedir (Dessler, 2001:225). Bu açıdan bakıldığında, sağlık işletmelerinin modern yönetim teknikleriyle yönetilmeleri gerektiği ifade edilebilir. Bu bakımdan sağlık işletmelerinde yönetim ve yöneticilik ögeleri daha da önem kazanmaktadır. Nitekim; sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi, outsourcing (dış kaynaklardan yararlanma), benchmarking (kıyaslamalı yönetim), stres ve kriz yönetimi gibi çağdaş yaklaşımlar sağlık işletmelerinde gittikçe daha çok önem kazanmaktadır (Tengilimoğlu, Akbolat, 2012:486-507).

Sağlık Yöneticiliği, sağlık örgütlerinin amaçlarının gerçekleştirilmesinde ve belirtilen hedeflere yöneltilmesinde maddi ve beşeri kaynakların üretken, verimli ve etkin biçimde kullanılmasının sağlanması, planlanması, faaliyetlerin yürütülmesi, uyumlaştırılması ve denetimi süreci olarak ifade edilebilir. Sağlık yöneticisinin; entellektüel, karakter ve sosyal özelliklerini gereği gibi kullanarak sağlık kurumunu amacına uygun olarak yönetmesi, çalışma ortamını iyileştirici ve çalışanların iş doyumuna ulaştırması açısından önemli görev, yetki ve sorumlulukları bulunmaktadır. Diğer taraftan; sağlık kurumlarında komuta, komuta kurmay ve fonksiyonel hat organizasyon yapısının birlikte eşgüdüm içinde işletilebilmesi bir yönetim ekibinin birlikte çalışmasını zorunlu kılmaktadır.

Sağlık kurumlarının yönetilmesine dair yeni çıkarılan mevzuata göre; Buna göre, Sağlık alanında Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu oluşturulmuştur. Söz konusu kurum tarafından, kaynakların etkili ve verimli kullanılması amacıyla, Kuruma bağlı ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları, il düzeyinde Kamu Hastaneleri Birlikleri kurularak işletilmesi karara bağlanmıştır. Türkiye Kamu hastanelerinde hastane yöneticilikleri oluşturulmuştur. Hastane yöneticisi, hastane ölçeğinde genel sekreterin görev, yetki ve sorumluluklarına sahip olup, hastanede tüm hizmetlerin verimli ve mevzuata uygun şekilde yürütülmesinden genel sekretere karşı sorumlu hale getirilmiştir. Hastanelerde hastane yöneticileri, başhekim ve başhekim yardımcıları ile müdürler ve müdür yardımcılarında oluşan bir kurulun hastaneleri yönetmesi belirlenmiştir (<http://www.tkhk.gov.tr>; Tengilimoğlu, Işık, Akbolat, 2012:154-157). Bu mevzuata göre, birliğe bağlı hastaneler, hastane yöneticileri tarafından yönetilir. Hastane yöneticisine bağlı olarak hastanelerin yönetim ekibinde, başhekimlik, idari ve mali işler müdürlüğü ile sağlık bakım hizmetleri müdürlüklerinden oluşan bir yapı yer almıştır (Tengilimoğlu, 2012:194).

2. ARAŞTIRMA HAKKINDA GENEL BİLGİLER

Sağlık işletmelerinde çalışan hemşire ve hemşirelerin yönetim ve organizasyon kavram ve uygulamalarına bakış açılarını incelemek ve sorunlarını belirlemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu araştırma; İstanbul ve Kocaeli illerinde kamu ve özel sağlık kurumlarının çeşitli birimlerinde çalışan ve kolayda örneklem yöntemiyle seçilen ve araştırmayı yanıtlamayı kabul eden toplam 410 hemşire ve ebe'nin işletme yönetimi ve organizasyonu kavram ve uygulamalarını algılama düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma kapsamında söz konusu illerde belirtilen nitelikteki hastanelerden gerekli izinler alınmak suretiyle çalışma yapılmıştır. Araştırma, Temmuz 2009 tarihinde tamamlanmıştır.

2.1. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırma Sağlık Bakanlığı'na bağlı 8 hastane, 2 sağlık ocağı ve 2 de özel hastanede gerçekleştirilmiştir. Araştırma 381'i Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanede, 18'i sağlık ocağında ve 11'i de özel hastanede görev yapan 360 hemşire ve 50 ebe olmak üzere toplam 410 kişi üzerinde yapılmıştır. Araştırma için gerekli izinler kurumlarından alınmıştır. Hemşire ve ebelerin sağlık işletmeciliği ve yönetimi alanındaki yönetim ve organizasyon kavram ve uygulamaları yeterli biçimde değerlendirebilmeleri için bu çalışmanın farklı özellikteki sağlık kurumlarında yapılması gerekli görülmüştür. Sağlık kurumlarındaki örnekleme alınacak hemşire ve ebeler kolayda örnekleme metoduyla belirlenmiştir.

2.2. Veri Toplama ve Analizi Yöntemi

Araştırmanın verilerinin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyo-demografik özelliklerin sorgulandığı ve yönetim organizasyon envanterinin yer aldığı iki bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır. Veri anket formunun doldurulmasında sözlü ve yazılı olarak gerekli açıklamalar yapılmış, her bir veri toplama formu ortalama 20 dakikada doldurulmuştur. Veriler sayı ve yüzdelik yöntemiyle değerlendirilmiştir. Araştırmada yönetim kavramları algısı ve yönetim derslerinin mesleki yaşama katkısına ilişkin sorularda 5 seçenekli Likert Ölçeği kullanılmış ve ortalaması alınırken "5" en olumlu değer, "1" en olumsuz değer üzerinden hesaplaması yapılmıştır.

2.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, çalışma yapılmasına izin verilen sağlık kurumlarıyla sınırlı kalmıştır. Kurumlarda örneklem seçim aşamasında sistematik örnekleme yapılmak istenmesine rağmen, kolayda örneklem yönteminin seçilmesi bir diğer sınırı oluşturmaktadır. Ayrıca araştırmada

sosyo-demografik ve değişkenler arası ilişkiler ileri analiz teknikleriyle incelenmemiş olması ve çalışmanın genel yönetim kavram ve uygulamalarına ilişkin algı ve görüşleri içermesi çalışmanın diğer bir sınırlayıcı faktörüdür.

3. BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmada hemşire ve ebelerin tanıtıcı özellikleri ile yönetim kavram ve uygulamalar hakkındaki görüşlerini içeren bulgulara yer verilmiştir.

3.1. Hemşire ve Ebelerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bilgiler

Araştırma 381'i Sağlık Bakanlığı'na bağlı Hastanede, 18' i sağlık ocağında ve 11'i de özel hastane görev yapan 360'ı hemşire ve 50'si ebe olmak üzere toplam 410 kişi üzerinde yapılmıştır. Araştırmaya katılanların yaş dağılımları incelendiğinde; 26-35 yaş grubunda (%55), 18-25 yaş grubunda (%29,7) kişi, 36-45 yaş grubunda (%13,3) ve 46 ve üstü yaş grubunda ise, %2 kişi araştırmaya katılmıştır. Görev yaptıkları yerler açısından; Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde görev yapanların oranı %93, özel hastanelerde %2,6 ve sağlık ocaklarında görev yapanlar da %4,4 dür. Araştırmaya katılanların %84'ü kadın ve %26'sı da erkektir. Öğrenim durumları açısından incelendiğinde; sağlık yüksekokulu mezunu olanların oranı %39,1'i sağlık yüksekokulu, %31,2'si meslek yüksekokulu ve %29,7'si de sağlık meslek lisesi mezunudur. Ön lisans ve lisans mezunu olanların oranı %70,3 civarındadır.

Araştırmaya katılanların mesleklerinde geçirdikleri görev süreleri açısından; 1-5 yıl arası çalışanlar çoğunlukta olup %39, bunu sırasıyla 6-10 yıl çalışanlar %24,2, 11-5 yıl arası %16,8, 16-20 yıl arası %11,7, 21-25 yıl arası %6,6 ve 26 ve üzeri yıl grubunda çalışanlar da %1,7 oranındadır. Mesleğinde ilk beş yıl içinde çalışanlar çoğunluktadır.

3.2. Hemşire ve Ebelerin Yönetim ve Organizasyon Kavram ve Uygulamalarına İlişkin Görüşleri ve Algılama Düzeyleri

Bu bölümde hemşire ve ebelerin çeşitli yönetim ve organizasyon kavram ve uygulamalarına ilişkin verileri incelenmiştir.

3.2.1. Sağlık Hizmeti Veren Kuruluşların Değerlendirilmesi

Katılımcılara sağlık hizmeti veren kuruluşları ne olarak değerlendirdikleri sorulmuş verilen cevaplara göre araştırmaya katılanların %46'sı "hizmet birimi", %20,5'i "kurum-kuruluş", %19'u "işletme", %8,1'i "teşebbüs", ve %5,9'u da "iktisadi birim" olarak değerlendirmişlerdir. Katılımcılara yöneltilen sağlık hizmeti veren kuruluşları tanımlamada daha

çok bir hizmet birimi olarak tercih etmeleri dikkat çekicidir. Bu sonuçların ebe ve hemşirelere dağılımları ve çalıştıkları kurumları dikkate alındığında normal bir seyir izlemektedir.

3.2.2. Sağlık Kurumlarını (Örneğin Hastaneleri) Nasıl Değerlendirdiklerine İlişkin Görüşler

Çalışmamıza katılan hemşire ve ebelerin hastaneleri değerlendirmesinde ise; %58,7' lik bir kesim; “sosyal hizmet ögesi ön plana çıkması gereken işletme”, %17'si “kâr etmekle yükümlü işletme, %12,4'ü gideri karşılamakla yükümlü işletme, daha az bir kesim de (%11,9), “kâr amaçsız işletme” olarak değerlendirmiştir. Çalışmaya katılan hemşire ve ebelerin çalıştıkları kurumlarla verdikleri bilgiler arasında anlamlı farklılık görülmemiştir.

3.2.3. Meslek Hayatınızda Sıkça Karşılaştığınız Sorunlar

Tablo 1. Meslek Hayatında Sıkça Karşılaşılan Sorunlar

	N	%
Özlük Hakları	173	19,2
İş Yoğunluğu	227	25,2
Nöbetli Çalışma Sistemi	188	20,9
Yetki ve Sorumluluk Problemleri	185	20,5
Ast – Üst İlişkileri	128	14,2
TOPLAM	901	100

n: 410

Hemşire ve ebelerin, meslek hayatlarında yönetsel açıdan sıkça karşılaştıkları problemleri sıralamasında birbirine yakın düzeylerde; iş yoğunluğu (%25,2), nöbetli çalışma sistemi (%20,9), yetki ve sorumluluk problemleri (%20,5) özlük hakları (%19,2) ve at-üst ilişkileri (%14,2) sorunları ön plana çıkmaktadır. İş yoğunluğu, yetki ve sorumluluk problemleri, ast-üst ilişkileri sorunları dikkat çekici düzeydedir.

3.2.4. Yönetim Kavramları ve Algılama Düzeyleri

Aşağıdaki tabloda hemşire ve ebelerin çalıştıkları işletmede, temel yönetim kavramları açısından kişisel algı düzeylerini ve kurumsal yeterliliklerini ölçmek amacıyla düzenlenmiştir.

Tablo 2. Yönetim Kavramlarını Algılama ve Değerlendirme Düzeyleri

	Kesinlikle Katılıyorum (n/%)	Katılıyorum (n/%)	Kararsızım (n/%)	Katılmıyorum (n/%)	Kesinlikle Katılmıyorum (n/%)	Toplam
Statü: Sosyal Sistem İçinde Mevkiimi Hak Ve Ödevlerimi Biliyorum Ve Gereği Gibi Temsil Edebiliyorum	133 %32,4	176 %42,9	73 %17,9	21 %5,1	7 %1,7	410
Yetki: Hangi İş Yapacağım Belirlenmiş Ve İş Yapma Hakkım Gereği Gibi Tarafıma Verilmiş Durumdadır	80 %19,5	135 %32,9	101 %24,7	53 %12,9	41 %10	410
Sorumluluk: Yüklenen Görevin Getirdiği Yükümlülüklerimin Farkındayım Ve Gereğini Yapıyorum	250 %61	128 %31,2	29 7,1	2 %0,5	1 %0,2	410
Rol: Beklenen Davranış Biçimimi Etkin Olarak Yerine Getirmekteyim	214 %52,2	165 %40,3	26 %6,3	3 %0,7	2 %0,5	410
Otorite: İşleri Yapabilme Hakkım Bana Formel Olarak da Verilmiş Durumdadır	83 %20,2	160 %39,0	112 %27,3	37 %9,1	18 %4,4	410
Güç: Başkalarını Etkileyebilme Kapasitem Var ve Etkileyebilme Yeteneğine De Sahibim	149 %36,3	178 %43,4	49 %12,0	31 %7,6	3 %0,7	410
Norm: İşletmenin Benimsenmiş Biçimsel Ve Biçimsel Olmayan Şekilde Kuralları Bulunmakta Ve Bunlarda Çalışanlar Tarafından Benimsenmektedir	80 %19,5	177 %43,2	98 %23,9	37 %9,0	18 %4,4	410

Hemşire ve ebelerin temel yönetim kavramlarına ilişkin algı düzeylerinin 5 üzerinden ortalaması 3,95 olarak bulunmuştur. Yönetim kavramlarını algılama ve yeterlilik düzeyleri açısından; statü konusuna kesinlikle katılma oranı %32,4, katılma oranı ise %42,9; yetki konusuna; %19,5 kesinlikle katıldığını ifade ederken, %32,9 katıldığını, %24,76'si ise kararsız kaldığını belirtmiştir, Sorumluluk görüşüne %61 kişi kesinlikle katıldığını, %31,2'i ise katıldığını ifade etmişlerdir, Role ilişkin soruya %52,2'si kesinlikle katıldığını, %40,3 kişi ise katıldığını belirtmiştir. Otorite konusunda da; %20,2 kişi kesinlikle katıldığını, %39 kişi katıldığını ifade ederken %27,3'ü ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Güç konusundaki görüşe ise %36,3 kişi kesinlikle katıldığını, %43,4 kişi ise katıldığını belirtmiştir. Norm konusunda; yöneltilen görüşe göre de; araştırmaya katılanlardan %19,5'i bu görüşe kesinlikle katıldığını, %43,2'si ise, bu görüşe katıldığını ifade etmiştir.

Yönetimle ilgili kavramlara verilen cevaplar her ne kadar araştırmaya katılan kişilerin algısal düzeylerinin yüksekliğine işaret etmekle beraber, yetki, otorite ve norm değerlerinde görece farklılık görülmektedir. Bu durum; çalışanların hangi işleri yapacaklarının belirlenmesi, iş yapma hakkının formal olarak kendilerine verilmesi ve işletme normunun oluşumunda işletme

yönetimlerinden önemli ölçüde beklentilerin olduğunu göstermektedir. Çalışmaya katılan hemşire ve ebelerin yönetim kavramları ve algılama düzeylerine verdikleri cevaplar arasında anlamlı farklılık görülmemiştir.

3.2.5. Yetki ve Sorumluluk Problemleri Karşısında Haklarınızı ve Yükümlülüklerinizi Gereği Gibi Biliyor musunuz?

Yetki ve sorumluluk problemleri karşısında haklarınızı ve yükümlülüklerinizi gereği gibi biliyor musunuz sorusuna toplam cevap veren 403 kişiden, olumlu cevap verenlerin oranı 178 kişi (%44,2), buna karşın olumsuz olarak algılayanların oranı ise 225 kişi (%55,8) dir. Bu durumda çalışanların önemli bir oranının yetki ve sorumluluk sorunları karşısında hak ve yükümlülüklerini yeterince bilemediklerini ortaya koymaktadır.

3.2.6. Hangi Alanlarda Özel Mesleki Eğitim Almak İsterdiniz?

Tablo 3. Özel Mesleki Eğitim Almak İstedikleri Alanlar

	N	%
Organizasyon	39	3,4
Yönetim	73	6,5
Zaman Yönetimi	31	2,8
Stres Yönetimi	149	13,2
Yüksek Lisans Eğitimi	144	12,8
İletişim	67	6,0
Ekip Çalışması	61	5,4
Mesleki Eğitim	22	2,0
Yabancı Dil Eğitimi	144	12,9
Motivasyon	77	6,8
Yönetim Bilişim Sistemi	20	1,8
Mesleki Uzmanlık Sertifikası	143	12,8
Kişisel Gelişim	67	6,0
Bilgisayar Uygulamaları	85	7,6
TOPLAM	1122	100

n: 410

Araştırmaya katılan 410 hemşire ve ebelerin özel mesleki eğitim almak istedikleri konular arasında; stres yönetimi (%13,2), yabancı dil eğitimi (%12,9), yüksek lisans eğitimi (%12,8), mesleki uzmanlık sertifikası %12,8 gibi konular göze çarpmakla beraber, ayrıca iletişim, ekip çalışması, motivasyon, kişisel gelişim gibi konularda da taleplerini dile getirmektedirler.

3.2.7. Öğrenim Hayatında Eksikliğini Hissettiğiniz Ders Konuları Nelerdir?

Tablo 4. Öğrenim Hayatında Eksikliği Hissedilen Ders Konuları

	N	%
Mesleki Bilgi	68	8,6
Yönetim Organizasyon	127	16,1
Hizmet Yönetimi	80	10,2
Sağlık Ekonomisi ve Yönetimi	129	16,4
İnsan Kaynakları Yönetimi	79	10,0
Sağlık İşletmeciliği Yönetimi	95	12,0
Örgütsel İletişim	76	9,7
Büro Yönetimi Ve Uygulamaları	70	8,9
Halkla ilişkiler	64	8,1
TOPLAM	788	100

Öğrenim hayatında eksikliğini hissettiği ders konuları arasında sırasıyla sağlık ekonomisi ve yönetimi (%16,4), yönetim ve organizasyon (%16,1) ve sağlık işletmeciliği ve yönetimi yönetim organizasyon sağlık işletmeciliği yönetimi konuları (%12) başta gelmektedir. Ayrıca; araştırmaya katılanlar insan kaynakları yönetimi, mesleki bilgi, hizmet yönetimi, örgütsel iletişim ve büro yönetimi ve uygulamaları ders konularının meslek hayatlarında eksikliğini hissettiklerini ifade etmişlerdir.

3.2.8. Modern Yönetim Teknikleri Uygulamalarına Duyulan İhtiyaçlar

Tablo 5. Daha Çok İhtiyaç Duyulan Modern Yönetim Teknikleri Uygulamaları

	N	%
Öğrenen Örgütler	48	3,8
Stratejik Yönetim	79	6,3
Değişim Yönetimi	73	5,8
Zaman Yönetimi	84	6,7
Toplantı Yönetimi	23	1,8
Stres Yönetimi	173	13,7
Çatışma Yönetimi	73	5,8
Motivasyon	173	13,7
Takım Yönetimi	109	8,7
Amaçlara Göre Yönetim	50	4,0
Yöneticilik Ve Liderlik	86	6,9
İletişim	104	8,4
Toplam Kalite Yönetimi	53	4,1
Sağlık Hukuku	125	9,9
Diğer	5	0,4
TOPLAM	1258	100.0

Araştırmaya katılanlar modern yönetim teknikleri uygulamalarından en çok stres yönetimi (%13,7) ve motivasyon (%13,7) tekniklerine ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca, sağlık hukuku, takım yönetimi ve iletişim, yöneticilik ve liderlik, stratejik yönetim, zaman yönetimi, değişim yönetimi, çatışma yönetimi gibi yönetim alanları, katılımcılar tarafından ifade edilen diğer ihtiyaç duyulan modern yönetim teknikleri olarak göze çarpmaktadır.

3.2.9. Hastanelerin Yönetiminde Sistem Önerisi

Tablo 6. Hastanelerin Yönetiminde Önerilen Yönetim Modeli

	N	%
Başhekim-Başhemşire-Hastane Müdürü Başkanlığında Bir Organizasyon	146	41,2
Bir Üst Organizasyon Birimi Altında Üçlü Yönetim Sistemi (Başhekim-Başhemşire-Hastane Müdürü)	209	58,8
TOPLAM	355	100

Araştırmaya katılanların %58,8'i hastanelerin bir üst organizasyonun koordinatörlüğünde Başhekim, başhemşire ve hastane müdürü olmak üzere üçlü bir yönetim anlayışı ile yönetilmesi gerektiği görüşünde iken; %41,2'si ise, başhekim, başhemşire ve hastane müdürü olmak üzere oluşturulan bir yönetim ekibi tarafından yönetilmesi gerektiğini belirtmiştir. Elde edilen verilerin kamu hastanelerinin yönetim yapısının yeni mevzuatla uyumlu olduğu görülmektedir.

3.2.10. Sağlık İşletmelerinde Yönetim Düzeylerindeki Yönetim Becerilerinden Etkinliği

Araştırmaya katılanlar yönetim becerilerinden üst kademe yönetim düzeyindeki yöneticilerde beşeri ilişkiler becerisi (%41,5) ve kavrama becerisi (%34,3), orta kademe için kavrama becerisi (%38,9) ve teknik beceri (%33,8) ve alt kademe için teknik beceri (%40,2) ve kavrama becerisi (%37,5) gerektiğini belirtmişlerdir. Söz konusu bulgular; üst kademe yöneticilerde kavrama ve beşeri ilişkiler becerisi, ve alt kademe ise teknik becerilerin daha yüksek düzeyde temsil edilmesi gerektiğine ilişkin literatür bilgisiyle uyumlu görülmektedir.

Tablo 7. Kurumda Daha Etkin Olması Beklenen Çeşitli Yönetim Düzeylerindeki Yönetim Becerilerine İlişkin Görüşler

	Teknik Beceri (n/%)	Kavrama Becerisi (n/%)	Beşeri İlişkiler (n/%)	Toplam
Üst Kademe Yönetim	129 %24,2	183 %34,3	221 %41,5	533
Orta Kademe Yönetim	173 %33,8	199 %38,9	140 %27,3	512
Alt Kademe	198 %40,2	185 %37,5	110 %22,3	493

3.2.11. Hastane - Sağlık Kurumları İşletmeciliği ve Yönetimi Konularını İçeren Bir Dersin Meslek Hayatınıza Katkısı**Tablo 8. Hastane - Sağlık Kurumları İşletmeciliği ve Yönetimi Konularını İçeren Bir Dersin Meslek Hayatınıza Katkısı**

	Kesinlikle Katılıyorum (n/%)	Katılıyorum (n/%)	Kararsızım (n/%)	Katılmıyorum (n/%)	Kesinlikle Katılmıyorum (n/%)	Toplam (n)
Hastane Sağlık Kurumları İşletmeciliği Ve Yönetimi Konularını İçeren Bir Dersin Meslek Hayatınıza Katkısı Önemlidir	177 %43.2	163 %39.8	48 %11.7	14 %3.4	8 %1.9	410

Hastane-Sağlık Kurumları İşletmeciliği ve Yönetimi konularının içeren bir dersin meslek hayatınıza katkısı önemlidir görüşüne cevap veren 406 kişiden %43,2'si bu görüşe kesinlikle katıldığını belirtirken, %39,8'i de kişi ise bu görüşe katıldığını ifade etmiştir. Hastane sağlık kurumları işletmeciliği ve yönetimi konularını içeren bir dersin meslek hayatınıza katkısının önemi konulu soruya olumlu cevap verenlerin oranı, kararsızların yarısı da dikkate alındığında

%88,7 düzeyindedir. Bu oranın yüksekliği de sağlık işletmeciliği ve yönetimi konulu dersin meslek hayatı içindeki önemine işaret etmektedir.

Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin verilerinin analizinde sorulara verdikleri cevaplar ile cinsiyet ve yaşları, çalıştıkları kurumlar ve meslekleri arasında anlamlı farklılık gözlenmemiştir.

4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelik ve ebelik görevlerinin yürütüldüğü sağlık bakım hizmetleri; bu hizmetlerin en üstün şekilde karşılanması, planlanması, organize edilmesi, yöneltmesi, uyumlaştırılması ve denetlenmesi süreçlerini gerekli kılmaktadır (Veliöğlu, 1982: 57).

Hasta bakım grubu organizasyonu, hemşirelik ve ebelik hizmetlerine ilişkin bir organizasyondur. Hemşireler yasa ve yönetmelikler çerçevesinde hasta bakım hizmetlerinin en iyi şekilde görülmesini sağlamakla yetkili ve sorumlu sağlık bakım görevlileridir.

Hemşirelik hizmetleriyle ilgili olarak bakım hizmetleri yönetimi, hasta bakım hizmetlerinde kendilerine bağlı çalışma yerlerinin belirlenmesi, hemşire, ebe, hemşire yardımcısı ve yardımcı hizmetler sınıfı personelinin mesleki bilgi ve tecrübelerinin gelişmesine yardımcı olmak amacıyla bir taraftan bakım hizmetlerini yürütürken, diğer taraftan da bu hizmetlerin yürütülmesine ilişkin hizmet içi eğitim faaliyetlerini üstlenir. Yeni mesleğe girmiş olanlara mesleğin yüceliğini anlatır. Hastalara karşı müşfik olmaları ve daha iyi davranmaları hususunda çalışmalar yürütür, sağlık bakım görevlilerinin tutum ve hareketleriyle onlara iyi bir örnek olmaları için programları uygulamaya koyar. Hastaların bakımı, beslenmeleri, temizliği, düzenini ve denetimini temin eder (Kavuncubaşı ve Kısa, 2007: 113-114). Yine ebeler, gebelik tanısı koyarak, gerekli muayeneleri yapan, doğum öncesi anne ve fetüsü izleyerek bakımını yapabilen doğum yaptıran, yeni doğanın bakımını yapabilen aile planlaması uygulayabilen ve bu konularla ilgili ebelerin yetişmesinde gerekli eğitimleri yaparak yeni ebelerin yetişmesine katkı sağlayan önemli sağlık görevlileridir (<http://www.health.ankara.edu.tr/ebelik-bolumu/>, Erişim Tarihi 17.09.2014).

Sağlık bakım hizmetlerinin yürütülmesinde en önemli rolü üstlenen hemşire ve ebelerin alanlarında tecrübeli, ayrıca yönetim bilimi ve sanatında uzman olmaları gerekmektedir. (Veliöğlu, 1982: 47). Hemşire ve ebelerin yönetim ve organizasyon kavram ve uygulamalarına bakış açıları, algı ve düzeylerine ilişkin olarak yapılan çalışmadan elde edilen bulgular bir bütün halinde değerlendirildiğinde; meslek hayatında yetki problemleri, ast-üst ilişkisi sorunları, özlük

hakları gibi sorunların çalışma yoğunluğuna ek olarak sık yaşandığı, yetki, otorite, norm ve statünün geliştirilmesi konusunda sağlık kuruluşları yönetimlerinin gerekli önlemleri alması gerektiği çalışmada ortaya çıkmıştır.

Çalışmada, araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin; özel mesleki eğitim alanında stres yönetimi, yönetim, iletişim, ekip çalışması ve motivasyon alanlarında mesleki eğitime ihtiyaç duydukları, öğrenim hayatında eksikliğini hissettikleri konular arasında ise, yönetim organizasyon, sağlık işletmeciliği ve yönetimi, sağlık ekonomisi ve örgütsel iletişim konularındaki bilgilere daha çok ihtiyaç duydukları ortaya çıkmıştır. Sağlık kurumlarının özel, üniversite veya Sağlık bakanlığına ait olmasına bağlı olmaksızın matris yapıda organize olması sağlık kurumunun doğasından kaynaklanan bir yapılanmadır (Kaptanoğlu, 2011: 25).

Yeni yönetim tekniklerinden stres yönetimi, motivasyon, takım yönetimi, iletişim, sağlık hukuku vb. konulardaki yönetim tekniklerine daha ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir. Ortaya çıkan bu durum; hemşirelik ve ebelik görevlilerinin kavramsal, teknik ve insan ilişkileri alanında yönetimi becerilerine sahip olma, insan ilişkileri becerileri açısından grup içi ilişkiler ve liderlik yeteneklerini kazanma, iletişim ve motivasyon gibi alanlarda bilgi ve becerilerini arttırmalarını gerekli kılmaları gerektiği görüşleriyle (Aytolan, 2013: 815-816) örtüşmektedir.

Hemşire yöneticilerin bakımında mümkün olabilecek en yüksek düzeyde kaliteyi sağlayabilmeleri için öncelikle yeterli düzeyde mesleki bilgi ve beceriye sahip olmaları gerektiği ve çalıştıkları kurumlarda yönetsel sorunların analizini yapma, uygun çözüm önerileri belirleme ve karar verme vb. faaliyetleri etkili bir şekilde yürütebilmek için hemşirelik ve yönetim biliminin bilgilerini kullanabilme yetkinliğine sahip olmaları gerektiğine dair bulgularla (Yıldırım, 2013: 807) örtüşmektedir. Hastanelerin yönetiminde medikal direktörlük yönetiminde üçlü bir yönetim modelinin daha uygun olacağını belirttikleri ortaya çıkmıştır. Ortaya çıkan bu sonucun; Hastane yöneticisine bağlı olarak hastanelerin yönetim ekibinde, başhekimlik, idari ve mali işler müdürlüğü ile sağlık bakım hizmetleri müdürlüklerinden oluşan üçlü bir yönetim modelinin olması gerektiğine ilişkin bilimsel çalışma ve uygulamalarla (Tengilimoğlu, 2012:194) uyumlu gözükmektedir.

Sağlık kurumlarında çeşitli yönetim düzeylerinde özellikle üst kademe yöneticilerinin kavrama ve beşeri ilişkiler becerilerinin kurumlarda daha etkin olması gerektiği görüşüne katıldıklarını belirtmişlerdir. Böyle bir sonuç, üst yönetim kademelere doğru çıkıldıkça kavrama ve beşeri ilişkiler yeteneklerinin daha yüksek düzeyde olması gerektiği bulgularıyla (Balçık, 2005:15-17) örtüşmektedir.

Sağlık işletmelerinde çalışan hemşire ve ebelerin yönetim ve organizasyon kavramlarına bakış açıları ve uygulamalarında kişisel ve örgütsel düzeyde yetersizlikler olduğu ortaya çıkmıştır. Sağlık kurumlarında çalışan hemşire ve ebelerin yönetim - organizasyon kavram ve uygulamalarına sağlık işletmeciliği ve yönetimi disiplini içinde sistematik olarak yaklaşılmasının gerektiği söylenebilir. Hastanelerin yapılarının karmaşık olması ve açık dinamik bir yönetim sistemi gerektirmeleri hizmet organizasyonu açısından etkili ve verimli yönetilmesini gerektirmektedir.

Kaynakça

- Achman.D.J. Mescon.M.H.,Bovee.C.L.,Thill J.V. (1999) *Business Today*, USA, Mc Graw-Hill, Inc.,
- Ataman, G. (2002) *İşletme Yönetimi-Temel Kavramlar ve Yeni Yaklaşımlar*, İstanbul, Türkmen Kitabevi.
- Balçık, B., (2005) *İşletme Yönetimi*, Konya, Atlas Kitabevi.
- Boone. L.E., Kurtz, D.L.. (2000) *Contemporarry Business 2000*, USA, The Dryden Press.
- Budak, G. ve Budak, G. (2004) *İşletme Yönetimi*, İzmir, Barış Yayınları, Fakülteler Kitabevi.
- Can.H.,Tuncer.D., Ayhan.D.Y. (2002) *Genel İşletmecilik Bilgileri*, Ankara, 13. Baskı, Siyasal Kitabevi,
- Daft.R.L.L., (2000) *Management*, USA, The Dryden Press.
- Dessler,G., (2001) *Management-Leading People and Organizations in the 21st Century*, USA, Prentice Hall.
- Drafke M.W. Kossen,S., (1998) *The Human Side of Organizations*, USA, Addison-Wesley
- Ebert.R.J., Griffin.R.W. (2000) *Business Essentials*, USA, Prentice Hall
- Eren.E., (2001) *Yönetim ve Organizasyon-Çağdaş ve Küresel Yaklaşımlar*, İstanbul, Beta Basım Yayım Dağıtım.
- Ertürk, M., (2009) *İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon*, İstanbul, Beta Basım Yayım Dağıtım.
- Güney, S., (2009) *Sosyal Psikoloji*, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.
- Güney, S., ve Ark. (2001) *Yönetim ve Organizasyon*, Editör S. Güney, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.
- Güney, S., *Davranış Bilimleri*, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.
- Kaptanoğlu, A.Y., (2011) *Sağlık Yönetimi*, Sağlık Yönetimi Kitabı İçinde (Editör: Ayşegül Yıldırım Kaptanoğlu), İstanbul, Beşir Kitabevi
- Kavuncubaşı, Ş., (2010) *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, Ankara, Siyasal Kitabevi.
- Kavuncubaşı, Ş., Kısa A., (2007). *Sağlık Kurumları Yönetimi*, (Editör Nuray Tokgöz), Eskişehir, Anadolu Üniversitesi, Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
- Sözen, C., Devocioğlu M., (2002) *Sağlık Hizmetlerinde ve İşletmelerinde Yönetim*, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.
- Mucuk, İ. (2011) *Modern İşletmecilik*, İstanbul, Türkmen Yayınevi.
- Şimşek, M. Ş. (2005) *Yönetim ve Organizasyon*, Konya, Günay Ofset.
- Tengilimoğlu, D., Işık, O., Akbolat, M., (2012) *Sağlık İşletmeleri Yönetimi*, Geliştirilmiş 4. Basım, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.
- Velioğlu, P., (1982) *Hemşirelikte Yönetim*, Ankara, Meteksan Yayınları.
- Yıldırım, A., (2013) *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi*, Hastane Yönetimi Kitabı İçinde (Editörler: Haydar Sur, Tunçay Palteki), İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri, Nobel Matbaacılık.
- <http://www.tkhk.gov.tr/TR,959/kamu-hastane-birliklerine-gecis.html> (Erişim tarihi, 26.12.2012).
- <http://www.health.ankara.edu.tr/ebelik-bolumu/>, (Erişim tarihi 17.09.2014).