

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**HEMŞİRELİK HİZMETLERİNDE YÖNETSEL ve
ORGANİZASYONEL SORUNLAR
(PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK ARAŞTIRMA
ve UYGULAMA MERKEZİ ÖRNEĞİ)
(Yüksek Lisans Tezi)**

Tezi Hazırlayan:

Filiz ÇETİN

İSTANBUL, 2015

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**HEMŞİRELİK HİZMETLERİNDE YÖNETSEL ve
ORGANİZASYONEL SORUNLAR
(PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK ARAŞTIRMA ve
UYGULAMA MERKEZİ ÖRNEĞİ)**

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:

Filiz ÇETİN

Öğrenci No:

1207460496

Danışman:

Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN

İSTANBUL, 2015

YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetmelik Ve Organizasyonel Sorunlar (Pamukkale Üniversitesi Sağlık, Araştırma ve Uygulama Merkezi Örneği) başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. (15.05.2015)

Filiz ÇETİN

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

23/04/2015

Enstitümüz *İşletme Yönetimi* Anabilim dalı *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Programı yüksek lisans öğrencilerinden **1207460496** numaralı **Filiz ÇETİN**'in "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetmelik ve Organizasyonel Sorunlar (Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Örneği)*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 21.04.2015 tarih ve 2015/16 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince **60** dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında ~~oyçokluğu/oybirliği~~ ile **Kabul/Red veya Düzeltme** kararı verilmiştir.

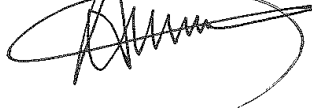
İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.


DANIŞMAN
PROF.DR. MEHMET FİKRET GEZGİN
(Beykent Üniversitesi)

ÜYE
DOÇ.DR. KAMİL USLU
(Marmara Üniversitesi)



ÜYE
YRD. DOÇ. DR. ALİ SAYGILI
(Beykent Üniversitesi)



Adı ve Soyadı : Filiz ÇETİN
Danışmanı : Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans Tezi, 2015
Alanı : Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi
Anahtar Kelimeler : Hemşire, Hemşirelik Hizmetleri, Organizasyonel Sorunlar, Yönetsel Sorunlar

ÖZ

HEMŞİRELİK HİZMETLERİNDE YÖNETSEL ve ORGANİZASYONEL SORUNLAR (PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK, ARAŞTIRMA ve UYGULAMA MERKEZİ)

Bütüncül sağlık hizmetlerinin öneminin ve toplumun kaliteli yaşam talebinin arttığı günümüz toplumunda sağlık hizmetlerinin temel yapı taşlarından biri de hemşirelik hizmetleridir. Bu araştırmanın amacı sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli bir şekilde sunumunu sağlamak için, hemşirelik hizmetlerindeki yönetsel ve organizasyonel sorunları saptamak ve bunlara yönelik çözüm önerileri geliştirmektir. Çalışmanın özellikle sağlık çalışanlarıyla ilgili olan bölümlerinde mesleki bilgi ve deneyimlere de yer verilmiştir.

Çalışmada tarihçi metot ve buna bağlı olarak kaynak taraması tekniğinden faydalanılmıştır. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezindeki yönetsel ve organizasyonel sorunların tespiti için belirlenen 57 soruluk anket uygulaması kullanılmıştır. Anket uygulamasının güvenilirlik katsayısı 0,818 olarak bulunmuştur. 268 kişiye uygulanan anket çalışmasında aritmetik ortalama, yüzde ve t testi kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda gençlerin, bekarların, eğitim seviyesi düşük olanların ve hizmet süresi az olanların ve organizasyonel sorunları daha çok yaşadıkları görülmüştür. Kurumun hedefleri belirlenirken çalışanların fikrinin alınması ekip çalışmasının belirlenmesi ve sağlıklı bir iletişim ağının sağlanmasının ise yönetsel ve organizasyonel sorunların oluşmasını önlediği görülmüştür.

Name and Surname : Filiz ÇETİN
Supervisor : Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN
Degree and Date : Master, 2015
Field : The Management of Hospital and Health Public Buildings
Key Words : Nurse, Nursing Services, Organizational Problems,
Managerial Problems

ABSTRACT

MANAGERIAL AND ORGANIZATIONAL PROBLEMS IN NURSING SERVICES (PAMUKKALE UNIVERSITY, THE CENTER OF HEALTH, RESEARCH AND APPLICATION)

One of the basic building blocks of the importance of holistic health services and community health services by increasing the quality of life in today's society demands are nursing services. The purpose of this research is fix managerial and organizational problems and develops solutions for these, effective and efficiently in order to ensure health services presentation. Especially (particularly) this is in part related of health professionals who work are include in the professional knowledge and experience.

Historical method and it is benefited from literature screening technique in this study. 57 questions survey application was used for the detection of managerial and organizational problems in Pamukkale University Medical Research and Application Center. The reliability coefficient of the survey application was found to be 0,818. Arithmetic mean, percentage test and t-test were used 268 people applied to the survey.

Result of research; young people, single people, people with low education and short length of service of the organizational problems have been observed that other people. While the organization's targets determine, the consultation of the employees, determination of teamwork and ensuring healthy communication network have been shown to inhibit the formation of managerial and organizational problems.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No:

ÖZ.....	i
ABSTRACT.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
TABLolar LİSTESİ	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	xi
KISALTMALAR	xii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

YÖNETİM ve ORGANİZASYON

1. YÖNETİMİN TANIMI, ÖNEMİ, KAPSAMI ve YÖNETİM SÜRECİ	6
1.1. Yönetim Süreci.....	8
1.1.1. Planlama	8
1.1.1.1. Planlamanın Özellikleri ve Önemi	9
1.1.1.2. Planlama Türleri	10
1.1.1.2.1. Kullanım Biçimlerine Göre Planlar.....	10
1.1.1.2.2. Niteliklerine Göre Planlar	10
1.1.1.2.3. Kapsadıkları Dönemlere Göre Planlar	11
1.1.1.2.4. Biçimsellik Derecesine Göre Planlar	12
1.1.2. Örgütleme (Organizasyon)	12
1.1.2.1. Örgütleme İlkeleri.....	13
1.1.2.1.1. Örgüt Yapısı ile İlgili İlkeler	13
1.1.2.1.2. Süreçlerle İlgili İlkeler.....	14
1.1.2.1.3. Sonuçlarla İlgili İlkeler.....	15
1.1.3. Yürütme (Yöneltme)	15
1.1.3.1. Yöneltme Fonksiyonunun Kapsadığı Konular	16
1.1.3.1.1. Motivasyon(Güdüleme).....	16

1.1.3.1.2. Liderlik ve Liderliğin Özellikleri	16
1.1.3.1.3. Örgütsel İklim.....	18
1.1.3.1.4. İletişim.....	18
1.1.4. Kontrol/ Denetim.....	18
1.2. Yönetimin Kademeleri	19
1.2.1. Üst Kademe Yönetim	20
1.2.2. Orta Kademe Yönetim.....	21
1.2.3. Alt Kademe Yönetim.....	21
1.3. Yönetici Kavramı	22
1.3.1. Yöneticinin Nitelikleri.....	22
1.3.2. Yönetimsel Yetenekler	23
1.3.2.1. Kavramsal Yetenekler	23
1.3.2.2. Teknik Yetenekler	24
1.3.2.3. Beşeri Yetenekler(İletişim Yeteneği)	24
2. ORGANİZASYON KAVRAMI, KAPSAMI ve ORGANİZASYON SÜRECİ	24
2.1. Organizasyon Süreci ve Aşamaları	25
2.1.1. Planların ve Amaçların İncelenmesi.....	26
2.1.2. Yapılacak Faaliyetlerin Belirlenmesi ve Gruplandırılması	26
2.1.3. İşleri Yapacak Çalışanların Niteliklerinin Belirlenmesi ve Atanması	26
2.1.4. Yetki ve Sorumlulukların Belirlenmesi.....	27
2.1.5. Yer ve Araç ile Yöntemlerin Belirlenmesi.....	27
2.2. Organizasyonun İlkeleri	28
2.2.1. Klasik Organizasyon İlkeleri.....	28
2.2.3. Durumsallık Yaklaşımında Organizasyon.....	31
2.2.4. Modern Görüşte Organizasyon	31
2.3. Organizasyonu Etkileyen Çevresel Unsurlar	32
3. YÖNETİM ve ORGANİZASYON İLİŞKİSİ	34

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETLERİ ve HEMŞİRELİK HİZMETLERİ

1. SAĞLIK HİZMETLERİ, HEMŞİRELİK KAVRAMI ve HEMŞİRELERİN GÖREV ve SORUMLULUKLARI	36
1.1. Sağlık ve Hastalığın Kavramlarının Tanımı	36
1.2. Sağlık Hizmetleri Kavramı	37
1.3. Hemşirelik ve Hemşirelik Hizmetleri Kavramı	38
1.3.1. Hemşireliğin Tanımı.....	38
1.3.2. Hemşireliğin Tarihsel Gelişimi	38
1.3.3. Hemşirelik Hizmetlerinin Kapsamı.....	40
1.3.4. Hemşirelik Hizmetlerinin Yasal Dayanakları ve Mevzuatı	40
1.4. Hemşirelik Hizmetlerinde Görev ve Sorumluluklar	43
1.4.1. Başhemşirenin Görev ve Sorumlulukları	44
1.4.2. Süpervizör Hemşirenin Görev ve Sorumlulukları.....	45
1.4.3. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Görev ve Sorumlulukları	46
1.4.4. Servis Hemşiresinin Görev ve Sorumlulukları.....	47
1.4.5. Ameliyathane Sorumlu Hemşiresinin Görev ve Sorumlulukları	47
1.4.6. Ameliyathane Hemşiresinin Görev ve Sorumlulukları	48
1.4.7. Poliklinik Hemşiresinin Görev ve Sorumlulukları.....	49
1.4.8. Acil Servis Hemşiresinin Görev ve Sorumlulukları.....	49
1.5. Hemşirelerin Kişisel Görev ve Sorumlulukları.....	50
1.5.1. Hemşirelerin Kendilerine Karşı Sorumlulukları	50
1.5.2. Hemşirelerin Hastalarına Karşı Sorumlulukları	51
1.5.3. Hemşirelerin Mesleklerine Karşı Sorumlulukları	51
1.5.4. Hemşirelerin Meslektaşlarına Karşı Sorumlulukları	53
1.5.5. Hemşirelerin Diğer Çalışanlara Karşı Sorumlulukları	53
1.5.6. Hemşirelerin Sağlık Kuruluşlarına Karşı Sorumlulukları	53
2. HEMŞİRELİK HİZMETLERİNİN YÜRÜTÜLDÜĞÜ KURULUŞLAR ve HEMŞİRELİK HİZMETLERİNDE YÖNETSEL ve ORGANİZASYONEL SORUNLAR	54
2.1. Hemşirelik Hizmetlerinin Yürütüldüğü Kuruluşlar	54

2.1.1. Hastanenin Tanımı	54
2.1.2. Hastanelerin Özellikleri.....	55
2.1.2.1. Yapısal Özellikler	55
2.1.2.2. Süreç Özelliği	56
2.1.2.3. Çıktı Özelliği	57
2.2. Araştırma ve Uygulama Hastanelerinin Özellikleri.....	57
2.3. Hastanelerde Hemşirelik Hizmetleri ve Yönetimi	58
2.4. Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetimsel ve Organizasyonel Sorunlar	58
2.4.1. Kişisel Yetkinlik (Otonomi)	59
2.4.2. Çatışma.....	60
2.4.3. İş Tatmini(Mesleki Doyum)	61
2.4.4. Liderlik	62
2.4.5. Örgütsel Kültür ve İklim	63

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

1. PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK, ARAŞTIRMA ve UYGULAMA MERKEZİNİN TARİHÇESİ

2. KATILIMCILARIN SOSYO-DEMOGRAFİK YAPISI..... 65

2.1. Çalışmaya Katılanların Yaş Değişkenine, Medeni Durumuna ve Eğitim Durumuna Göre Dağılımı	66
2.1.1. Çalışmaya Katılanların Yaş Değişkenine Göre Dağılımı.....	66
2.1.2. Çalışmaya Katılanların Medeni Duruma Göre Dağılımı	67
2.1.3. Çalışmaya Katılanların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımı.....	67
2.2. Çalışmaya Katılanların Hizmet Süresi, Paüsaum Hizmet Süresi, Çalışma Durumu ve Çalıştığı Bölüme Göre İncelenmesi	68
2.2.1. Çalışmaya Katılanların Hizmet Süresi Değişkenine Göre Dağılımı	68
2.2.2. Paüsaum 'de Geçen Hizmet Süresi Dağılımı	69
2.2.3. Çalışmaya Katılanların Çalıştığı Bölüme Göre Dağılımı.....	70
2.2.4. Çalışmaya Katılanların Çalışma Şekline Göre Dağılımı.....	70
2.2.5. Çalışmaya Katılanların Görev Bölgesine Göre Tanımı	71

3. DEMOGRAFİK PROFİL - YÖNETSEL ve ORGANİZASYONEL SORUNLARIN İLİŞKİSİ..... 71

3.1. Yönetsel ve Organizasyonel Sorunlar Anketine Katılanların Aldıkları Toplam Puanların Dağılımı.....	73
3.2. Ankete Katılanların Demografik ve Mesleki Özellikleri ile Yönetsel ve Organizasyonel Sorunların Karşılaştırılması	74
3.2.1. Yaş ile İlgili İlişki.....	74
3.2.2. Hizmet Süresi İle İlgili İlişki	75
3.2.3. Kurum İçinde Hizmet Süresi ile İlgili İlişki	75
3.2.4. Eğitim Durumu ile İlgili İlişki.....	76
3.2.6. Çalışma Şekli ile İlgili İlişki.....	77
3.2.7. Medeni Durum ile İlgili İlişki	78
3.2.8. Yaptığı Görev İle İlgili İlişki.....	79
4. YÖNETSEL SORUNLARA İLİŞKİN VERİLERİN ANALİZİ.....	79
4.1. Hedeflerin Belirlenmesi ve Hedeflere İlişkin Sonuçların Paylaşımı	80
4.2. Hemşire Sayısının Yeterliliği, Malzeme, Araç-Gereç Olanaklarının Yeterliliği ve Çalışma Ortamı Koşullarının Uygunluğu	81
4.3. İş Kazalarına, Meslek Hastalıklarına ve Güvenliğe Yönelik Gerekli Tedbirlerin Alınması	82
4.4. Yöneticilerin Adilliği, Çalışanlara Verdiği Değere, Duyulan Güven ve Sorunların Çözümdeki Etkinlikleri	83
4.5. Kararlar Alınırken Çalışanlara Danışılması, Yöneticilerin Uyarma Şekilleri, Yönetimsel Yaklaşımlar.....	84
4.6. Mesleki Bilgilerin Kullanımı, Çalışanın Kendi Kararlarını Kullanması, Çalışanların Takdir Edilmesi	85
4.7. Ücretten Memnuniyet, Çalışma Çizelgelerin ve Çalışma Saatlerinin Düzenlenmesi.....	86
4.8. Yükselme Olanakları.....	87
4.9. Sosyal Etkinlikler, İletişim Kopuklukları ve İş ile İlgili Çalışanların Bilgilendirilmesi.....	88
4.10. Kurumdaki Çalışan Memnuniyeti ve Çalışanların Sicil Raporu Hakkında Bilgilendirilmesi.....	89
4.11. Kurumda Hasta Memnuniyetinin Önemi	90

4.12. Hemşirelik Hizmetlerine Yönelik Kalite Çalışmaları, Komiteler ve Oryantasyonlar	91
4.13. Hizmet İçi Eğitim ve Yeni Gelen Cihazların ya da Yeni Uygulamaların Eğitimi.....	92
4.14. Eğitsel Faaliyetlere ve Hemşirelik Mesleğinin Gelişimine Katkı Sağlayacak Bilimsel Toplantılara Verilen Önem.....	93
5. ORGANİZASYONEL SORUNLARA İLİŞKİN VERİLERİN ANALİZİ	93
5.1. Kurumsal Düzenlemelerin Yapılması, Kural ve Prosedürlerin Düzenlenmesi, Aletlerin, Cihazların Kullanma Talimatlarının Belirlenmesi .	94
5.2. Görev, Yetki ve Sorumlulukların tanımlanması ve Hemşirelik Hizmetlerinin Temsil Edilebilmesi	95
5.3. Görev Yerleri Belirlenirken Uygun Kişilerin, Uygun Yerlere Yerleştirilmesi ve Yöneticilerin Hemşirelere Rehberlik Etmesi	96
5.4. Birimlere Hemşire Dağılımı ve Görev Yerlerinin Değişim Sıklığı	97
5.5. Çalışma Arasın Güven, Anlaşmazlıklar, Ekip Çalışması, Hastane Destek Hizmetleri ve İletişim Araçlarının Yeterliliği	98
5.6. Hizmet İçi Eğitimin Uygulama Zamanları, Duyuruların Yapılması ve Eğitimlere Gösterilen İlgi.....	99
SONUÇ	100
KAYNAKÇA.....	108
EK: ANKET FORMU	112

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo No:

Sayfa No:

Tablo 1. Çalışmaya Katılanların Yaş Değişkenine Göre Dağılımı	66
Tablo 2. Çalışmaya Katılanların Medeni Duruma Göre Dağılımı	67
Tablo 3. Çalışmaya Katılanların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımı	67
Tablo 4. Çalışmaya Katılanların Hizmet Süresi Değişkenine Göre Dağılımı	68
Tablo 5. Paüsaum’de Geçen Hizmet Süresi Dağılımı.....	69
Tablo 6. Çalışmaya Katılanların Çalıştığı Bölüme Göre Dağılımı	70
Tablo 7. Çalışmaya Katılanların Çalışma Şekline Göre Dağılımı	70
Tablo 8. Çalışmaya Katılanların Görev Bölgesine Göre Tanımı	71
Tablo 9. Ankette Alınan Puanların Yüzde Dağılımı	73
Tablo 10. Yaş ile İlgili İlişki	74
Tablo 11. Hizmet Süresi İle İlgili İlişki	75
Tablo 12. Kurum İçinde Hizmet Süresi ile İlgili İlişki	75
Tablo 13. Eğitim Durumu ile İlgili İlişki	76
Tablo 14. Çalışılan Bölüm ile İlgili İlişki	77
Tablo 15. Çalışma Şekli ile İlgili İlişki	77
Tablo 16. Medeni Durum ile İlgili İlişki	78
Tablo 17. Yaptığı Görev İle İlgili İlişki	79
Tablo 18. Hedeflerin Belirlenmesi ve Hedeflere İlişkin Sonuçların Paylaşımı	80
Tablo 19. Hemşire Sayısının Yeterliliği, Malzeme, Araç-Gereç Olanaklarının Yeterliliği ve Çalışma Ortamı Koşullarının Uygunluğu.....	81
Tablo 20. İş Kazalarına, Meslek Hastalıklarına ve Güvenliğe Yönelik Gerekli Tedbirlerin Alınması.....	82
Tablo 21. Yöneticilerin Adilliği, Çalışanlara Verdiği Değere, Duyulan Güven ve Sorunların Çözümdeki Etkinlikleri.....	83
Tablo 22. Kararlar Alınırken Çalışanlara Danışılması, Yöneticilerin Uyarma Şekilleri, Yönetimsel Yaklaşımlar.....	84
Tablo 23. Mesleki Bilgilerin Kullanımı, Çalışanın Kendi Kararlarını Kullanması, Çalışanların Takdir Edilmesi.....	85
Tablo 24. Ücretten Memnuniyet, Çalışma Çizelgelerin ve Çalışma Saatlerinin Düzenlenmesi	86

Tablo 25. Yükselme Olanakları	87
Tablo 26. Sosyal Etkinlikler, İletişim Kopuklukları ve İş ile İlgili Çalışanların Bilgilendirilmesi	88
Tablo 27. Kurumdaki Çalışan Memnuniyeti ve Çalışanların Sicil Raporu Hakkında Bilgilendirilmesi.....	89
Tablo 28. Kurumda Hasta Memnuniyetinin Önemi.....	90
Tablo 29. Hemşirelik Hizmetlerine Yönelik Kalite Çalışmaları, Komiteler ve Oryantasyonlar.....	91
Tablo 30. Hizmet İçi Eğitim ve Yeni Gelen Cihazların ya da Yeni Uygulamaların Eğitimi	92
Tablo 31. Eğitsel Faaliyetlere ve Hemşirelik Mesleğinin Gelişimine Katkı Sağlayacak Bilimsel Toplantılara Verilen Önem	93
Tablo 32. Kurumsal Düzenlemelerin Yapılması, Kural ve Prosedürlerin Düzenlenmesi, Aletlerin, Cihazların Kullanma Talimatlarının Belirlenmesi.....	94
Tablo 33. Görev, Yetki ve Sorumlulukların tanımlanması ve Hemşirelik Hizmetlerinin Temsil Edilebilmesi.....	95
Tablo 34. Görev Yerleri Belirlenirken Uygun Kişilerin, Uygun Yerlere Yerleştirilmesi ve Yöneticilerin Hemşirelere Rehberlik Etmesi	96
Tablo 35. Birimlere Hemşire Dağılımı ve Görev Yerlerinin Değişim Sıklığı.....	97
Tablo 36. Çalışma Arasın Güven, Anlaşmazlıklar, Ekip Çalışması, Hastane Destek Hizmetleri ve İletişim Araçlarının Yeterliliği	98
Tablo 37. Hizmet İçi Eğitimin Uygulama Zamanları, Duyuruların Yapılması ve Eğitimlere Gösterilen İlgi	99

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil No:

Sayfa No:

Şekil 1. Yönetim Kademeleri	20
Şekil 2. Çevresel Etki Alanları	32
Şekil 3. Yönetimsel ve Organizasyonel Sorunlar Anketine Katılanların Normal Dağılım Eğrisi.....	73

KISALTMALAR

ABD	:Anabilim Dalı
AÜ	:Atatürk Üniversitesi
C.	:Cilt
Ed.	:Editör
EÜ	:Ege Üniversitesi
GATA	:Gülhane Askeri Tıp Akademisi
HYO	:Hemşirelik Yüksek Okulu
İÜ	:İstanbul Üniversitesi
MÜ	:Marmara Üniversitesi
Paüsaum	:Pamukkale Üniversitesi Sağlık, Araştırma ve Uygulama Merkezi
s.	:Sayfa sayısı
S.	:Sayı
SABE	:Sağlık Bilimleri Enstitüsü
SBE	:Sosyal Bilimler Enstitüsü
Vb.	:Ve benzeri
YDT	:Yayımlanmamış Doktora Tezi
YYLT	:Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü

GİRİŞ

- **Çalışma Konusunun Seçimi:** Günümüz koşullarında sürekli değişen teknolojiyle birlikte insan yaşamından, toplum yapısı ve iş olanakları, iş yapısı gibi birçok unsur değişim ve gelişim aşamasındadır. Bu devam eden ve devam edecek bir unsurdur. Sağlık sektörü de bu değişimin içindedir. Teknolojinin gelişimiyle daha önceki zamanlarda çaresiz kalınan birçok hastalığa karşı şu an birçok tedavi yöntemi geliştirilmiş ve de geliştirilmeye devam edilmektedir. Bunun yanı sıra değişimin olumsuz yansımaları da göz ardı edilemez. Değişen koşullarla birlikte yaşam şekli ve alışkanlıklar da değişmektedir. Bununla birlikte yeni sorunlar ve hastalıklar ortaya çıkmaktadır. Bunun için bu değişimleri yakından inceleyip değişime ayak uydurmak gerekmekte ve gerekli görülen önlemler alınmalıdır.

Sağlık hizmetleri bütüncüdür, yani bir ekip işidir denilebilir. Sağlık hizmetleri birden fazla profesyonel meslek gurubunun birlikte; bir ekip olarak çalışılmasını gerekli kılar. Sağlık hizmetlerinin üretilip sunulmasında farklı bilgi ve beceriye sahip meslek gurupları bir araya gelerek en iyi hizmeti vermekle yükümlüdür. Bu hizmeti yerine getirirken işbirliği yapmak ve ortak amaç etrafında toplanmak gerekir. Bu meslek guruplarından biri de sağlık hizmetlerinin sunumunda, hizmetin verilmesinde göz ardı edilemeyecek görev ve sorumlulukları olan hemşirelik mesleğidir. Çünkü, hizmeti alan grup ile birebir iletişim halinde olan, onlara birinci elden hizmet sunumu yapan meslek üyeleri hemşirelerdir. Bu nedenledir ki; hemşirelik hizmetlerinin iyi organize edilip, iyi yönetilmesi hizmet sunumu süreci için çok önemlidir. Özellikle son zamanlarda hemşirelik mesleğinin sağlık sektöründeki öneminin ve gerekliliğinin daha da farkına varılmaktadır. Yine de bu alanda yapılması gereken çalışmalar ve alınması gereken önlemler vardır. Bu çalışmayla bu alandaki gerekliliklere ışık tutmaya çalışılacaktır.

Sağlık hizmetlerinin sunulmasında hastaneler büyük bir yere sahiptir. Çünkü, bu alanda en kapsamlı hizmeti hastaneler vermektedir. Kurumsal bir yapıya sahip olan hastaneler de sağlık hizmetlerinin sunumunda rol alan her meslek grubunun iyi yönetilmesi gerekmektedir. Hizmet aksaklıklarına yol açan yönetsel ve

organizasyonel sorunlar sağlık yöneticileri tarafından saptanıp, akılcı     mlerle giderilmelidir. Böylelikle etkin hizmet sunumu gerçekleşir.

Sağlık kurumları içerisinde yer alan hasta organizasyon yapılarının gittikçe daha karmaşık bir hal alması, bilgi ve teknolojiadaki hızlı gelişmeler, insana verilen değerin ve önemin daha iyi anlaşılması; mevcut olan klasik yönetim anlayışının yetersiz kalmasına neden olmuştur. Çağdaş yönetim anlayışında hükmetmeye, baskı kurmaya değil; kararlara katılmaya dayalı yönetim felsefesi egemendir. Hemşirelik hizmetleri yönetiminde de  ağda  yönetim ilkelerinin benimsenmesi verimliliğin artması için uygulanması gereken bir yönetim biçimidir. Çünkü, verimlilik ile hasta memnuniyeti doğru orantılıdır. Konu seçiminde etkili olan husus budur.

- **Çalışmanın Amacı:** Sağlık insan hayatının en önemli kavramlarından biridir. Çünkü, sağlık çalışanlarından olan hemşirelerin görevlerinden gösterdikleri performans düzeyi ve buna bağlı olarak da sağlık hizmetlerinin kalitesi değişmektedir. Sağlık hizmeti sunumunda önemli bir yere sahip olan hemşirelik hizmetlerinin etkin ve verimli bir şekilde yönetilmesi verilen sağlık hizmet kalitesini artıracaktır. Ancak, yapılan araştırmalar sonucuna göre, hastanelerde aksayan hizmetlerden biri hemşirelik hizmetleridir. Yine yapılan araştırmalar sonucu bu sorunların, aksamaların büyük bir çoğunluğu yönetimsel ve organizasyonel sorunlardan kaynaklanmaktadır.

Hastanelerdeki  alı ma ortamının hizmeti veren ve hizmeti alan yararına en ideal ortam özelliği ta ması gerekmektedir. Bu bağlamda, sağlık çalışanları da verebildikleri en iyi hasta bakımını vermelidirler. Çalışma ortamındaki olumlu veya olumsuz faktörler, yaşanan yönetsel ve organizasyonel sorunlar i  doyumuna, motivasyona ve verimliliğe olumsuz etki eder. Bunun için çalışmanın amacı; hemşirelik hizmetlerindeki yönetsel ve organizasyonel sorunların tespit edilmesini sağlayıp, bu sorunların çözümü için öneriler sunmaktır.

- **Çalışmanın  nemi:** Sürekli gelişim içinde olan günümüz dünyasında insanların kaliteli yaşam talepleri artmıştır. Kaliteli yaşam için olmazsa olmazları başında sağlıklı yaşam gelmektedir. Bunun sağlanması için sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli bir şekilde sunulması gerekmektedir.

Sağlık hizmetleri ekip işidir ve bu ekibin önemli üyeleri olan hemşirelerin etkin sağlık hizmetini sunabilmeleri için; hemşirelik hizmetlerinin sistemli bir şekilde yönetilmesi gerekmektedir. Bu çalışma sonucunda yönetimden kaynaklı sorunlar saptanarak; hemşirelerin motivasyon ve iş doyumunu artıracak çözüm önerileri sunulacağından dolayı bu araştırma önem arz etmektedir.

- **Çalışmanın Planı:** Çalışma üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; yönetim ve organizasyon süreci ilkeleri başlıklı konulara değinilmiştir. Bu bağlamda yönetimin tanımı, yönetim sürecinin unsurları ve önemi, yönetici kavramı, organizasyon tanımı ve organizasyon kavramının ilkeleri anlatılarak kurumsal hizmetlerde çağdaş yönetim sürecinin önemine dikkat çekilmek istenmiştir.

İkinci Bölüm; “Hemşirelik hizmetleri ve hemşirelik hizmetlerinde yönetim ve organizasyon” olarak belirlendi. Sağlık ve sağlık hizmetleri kavramlarının tanımı, sağlık hizmetlerinin sunulduğu kuruluşların başında gelen hastaneler hakkında teorik bilgi verildi. Sağlık hizmetleri kapsamında da hemşire ve hemşirelik hizmetlerin kapsamı, görev-yetki ve sorumlulukları hakkında bilgi verilmiştir. Ayrıca, bir ekip hizmeti olan sağlık hizmetinin verilmesindeki süreçte hemşirenin önemli rolü ve bu süreci yönetmede yönetici hemşirenin üzerine düşen sorumluluklardan bahsedilerek organizasyon sürecinin etkinliği hakkında bilgi verilmiştir.

Üçüncü bölüm; hemşirelik hizmetlerinde karşılaşılan yönetsel ve organizasyonel sorunları saptamaya yönelik Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi (Paüsaum)’nde görev yapan hemşirelere uygulanan anket formu ve bu form kapsamındaki anket ifadeleri incelenmiş olup; yönetsel ve organizasyonel sorunlar değerlendirilmiştir.

Değerlendirme yapılırken Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezine ve bu kurumda görev yapan hemşirelik hizmetlerine ilişkin temel bilgiler; bu bilgiler ışığında uygulanan alan araştırması sonuçlarının yorumlanması ele alınmıştır. Saptanan sorunlara yönelik çözüm önerileri geliştirilerek araştırma tamamlanmıştır.

- **Kullanılan Metot ve Teknikler:** Çalışmada, tarihsel metot kullanılmış ve bu metoda bağlı olarak kaynak taraması tekniğinden yararlanılmıştır. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde hemşirelik hizmetleri çalışanlarını kapsayan bir alan araştırması yapılmıştır. Denizli ilinde Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde hemşirelik hizmetlerine bağlı çalışmanın evreni 462 (N) kişidir. Alan araştırmasına katılan sağlık çalışanının örneklem büyüklüğü 268 (n) kişidir. Ayrıca, teorik bilgilerin ışığında bölümler halinde konulara ilişkin yazımlara yer verilmiştir. Yazımlarda özellikleri sağlık çalışanlarını ilgilendiren bölümlerde kişisel gözlemlerden ve mesleki deneyimlerden ve tanık olunan olaylardan faydalanılmıştır.

Alan araştırması Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde çalışan hemşire ve hemşirelik hizmetlerine bağlı sağlık memurları tarafından doldurulan anket çalışmaları ışığında yapılmıştır. Araştırmada tanımlayıcı bilgiler için yedi soru ayrıca, amacına uygun sorunları tespit etmek için 57 tane soru bulunmaktadır. Verilerin değerlendirilmesinde ise SPSS Windows 22 paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı bilgiler kısmında sayı, yüzde ve birikmiş değer hesaplanmıştır. Yönetsel ve organizasyon el sorunları araştırmak için sayı, yüzde, aritmetik ortalama ve T testi uygulanmıştır.

- **Karşılaşılan Zorluklar ve Sınırlamalar:** Çalışma sırasında aşağıdaki zorluklar ve sınırlamalar la karşılaşılmıştır:

- Organizasyonel ve yönetsel sorunlar üzerine yüklü miktarda çalışma yapılmasına karşın, sağlık sektöründe ve hemşirelik hizmetlerinde yeterli çalışmanın bulunmayışı kaynak bulma aşamasında yaşanan sınırlamalardan biridir.

- Araştırma sırasında karşılaşılan en önemli zorluk anket doldurmaya karşı çalışanların isteksizlikleridir. Özellikle eleman azlığından kaynaklanan iş yoğunluğu, çalışmanın hemşireler açısından önemini kavrayamama vb. nedenler bu isteksizliği daha da arttırmaktadır.

- Anketlerin uygulanması sırasında ise, iş yoğunluğu nedeniyle araştırmaya katılmayı reddedenler, bu tür akademik çalışmaları gereksiz bulanlar ve zaman kaybı olarak değerlendiren yöneticiler ve katılımcılar olmuştur.

•Alan araştırması sırasında 400 hemşireye ulaşmak hedeflenmiş ancak yıllık izinlerin kullanımı, dağıtılan formların bazı bölümlerde kaybolması gibi nedenlerle 268 hemşireye ulaşılması çalışmanın sınırlılıkları arasındadır.

- Çalışmanın Varsayımları: Çalışmanın başlıca varsayımları şunlardır:

i. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde çalışan bekar hemşirelerin yönetsel ve organizasyonel sorunları daha çok yaşadıkları görülmektedir.

ii. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde çalışan hemşirelerde hizmet süreleri az olanlar, çok olanlara göre daha fazla yönetsel ve organizasyonel sorunlarla karşılaşmaktadırlar.

iii. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde çalışan hemşirelerin yönetsel ve organizasyonel sorunlardan etkilenme dereceleri, eğitim seviyeleri artıkça düşmektedir.

iv. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde görevli hemşirelerin yaşları artıkça, yönetsel ve organizasyonel sorunlardan etkilenme dereceleri de azalmaktadır.

v. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde hedefler belirlenirken, yapılan işle ve yapılma şekli ile ilgili kararlar alınırken çalışanların fikrinin alınması, bazı yönetsel ve organizasyonel sorunların oluşmasını önler.

vi. Çalışmalarda ekip çalışmasının belirlenmesi ve kurum içerisinde sağlıklı bir iletişim ağının sağlanması yönetsel ve organizasyonel sorunların önüne geçer.

vii. Kurum içinde çalışanlar arası ayırım yapılması, çalışanların görev yerleri belirlenirken bilgi, beceri ve yeteneklerinin göz ardı edilmesi, yönetsel ve organizasyonel sorunların oluşmasına neden olur.

BİRİNCİ BÖLÜM

YÖNETİM ve ORGANİZASYON

Kurumlarda yönetimin işlerini etkin şekilde yürütmesi amaçlara ulaşmada ve kurum içinde birlik sağlanmasında önemli bir etkidir. Bunun yanı sıra yönetimin bütün fonksiyonları uygulansa bile eğer iyi bir şekilde organize olunmasa kurum başarıya ulaşamaz. Bunun için kurumların yönetimin yanı sıra organizasyona da önem vermesi ve gerekli çalışmaları yapması gerekir. Kurumun en alt çalışanından en üst yöneticisine kadar organizasyonu iyi sağlaması, bu kurumun gelişmesi, devamlılığını sağlaması ve rekabet ortamında başarılı olmasını pozitif yönde etkiler.

1. YÖNETİMİN TANIMI, ÖNEMİ, KAPSAMI ve YÖNETİM SÜRECİ

Yönetim insanların bulunduğu her yerde gözlemlenebilecek bir olgudur. Yönetim her hangi bir örgütün amaçlarına giden yolda elde bulunan kaynakları ve insanları planlı ve programlı bir biçimde en etkin şekilde kullanması olarak açıklanabilir.¹ İnsanlığın var oluşundan bu yana birlikte yaşamak için belirli kurallar gereklidir. Bu kuralları uygulamak için yönetime ihtiyaç duyulmuştur. Günümüz dünyasında artan iş potansiyeliyle birlikte iş gücünü daha iyi yönlendirmek ve daha yüksek verim alabilmek için yönetim olgusunun önemi giderek artmıştır.

Yönetim kavramına her sektör farklı anlamlar yükleyebilmektedir. Basit bir örnek vermek gerekirse, toplumun en küçük yapı taşı olan aile yapısı düşünüldüğünde bile yönetimle karşılaşmak mümkündür. Aile içinde gelir ve giderlerin planlı bir şekilde organize edilmesi aynı zamanda bireylerin zamanlarını etkin kullanıp birbirlerine daha fazla zaman ayırabilmeleri düşünüldüğünde yönetimin önemini kavramak mümkündür.

Yönetim sadece insanların organize edilmesi değil, elde bulunan tüm kaynakların etkin kullanılmasıdır. “Öyleyse yönetim, belirli bir takım amaçlara

¹ B. Aykaç-E.G. İşbir-N. Tortop-H. Yayman-M.A. Özer, Yönetim Bilimi, Ankara, 2007, s. 25

ulaşmak için başta insanlar olmak üzere parasal kaynakları, donanımı, demirbaşları, hammaddeleeri, yardımcı malzemeleri ve zamanı birbiriyle uyumlu, verimli ve etkin kullanabilecek kararlar alma ve uygulama süreçlerinin toplamıdır.”¹ Yönetimde amaçlar belirlenir, amaçlar doğrultusunda elde bulunan insan etkeni ya da maddi olguların en etkin şekilde kullanılarak amaca gidilmesi ve varılan noktayla belirlenen amacın karşılaştırılması yapılır. Sonuca göre işletmenin ya da örgütün belirlenen amaçtaki başarı veya başarısızlığı değerlendirilerek buna göre yeni amaçlar belirlenir ve bu böyle sürer gider.

Yönetim birçok örgüt türünde karşılaşılabilir. Bunlar okullar, sağlık kuruluşları, mağazalar, dernekler, spor kulüpleri, marketler, belediyeler örnekleri çoğaltmak mümkündür. Örneğin; sağlık kuruluşlarında yönetim kadrosundakiler hasta memnuniyeti göz önünde bulundurularak, en iyi sağlık hizmetlerinin verilmesini yolunda çalışırlar.

Yönetim süreç, sanat ve bilimsel olmak üzere değişik bakış açılarıyla yorumlanmıştır. Yönetimin farklı çevrelerce ele alınması farklı tanımları doğurmuştur. “Yönetim, evrensel bir süreç, toplumsal yaşam kadar eski bir sanat, gelişmekte olan bir bilimdir.

- i. Süreç olarak bir dizi faaliyet ve fonksiyonu
- ii. Sanat olarak bir uygulamayı, beceriyi
- iii. Bilim olarak sistematik ve bilimsel bilgi topluluğunu ifade etmektedir.”²

Yönetimi süreç olarak ele alırsak; yapılacak iş bir dizi faaliyetlere bölünür. Başarıyla tamamlanan her bir aşamadan sonra bir diğer basamağa geçer. Yönetimi bilimsel olarak ele alırsak; yönetim belli bir bilgi birikimini ve bu birikime sahip bir disiplin olarak görülür. Sanatsal bakış açısına göre yönetim ise doğuştan gelen yetenek ve özelliklerdir.

¹ E. Eren, Yönetim ve Organizasyon(ağdaş ve Küresel Yaklaşımlar),İstanbul, 2001, s. 3

² E. Mankan, Yönetim ve Organizasyon, İzmır, 2012, s. 18

1.1. Yönetim Süreci

Yönetimin etkin şekilde yürütülmesi için bütün fonksiyonlarının, kademelerinin iyi bir şekilde uygulanması gerekir. Yönetimin fonksiyonları; planlama, örgütleme(organizasyon), yürütme(yönetme), kontrol/denetimdir. Bu fonksiyonlar birbiriyle bağlantılıdır. Birinin eksikliği ya da eksik uygulaması yönetimde aksaklıkların oluşmasına neden olur. Bu fonksiyonları alt başlıklarla şu şekilde incelemek mümkündür.

1.1.1. Planlama

Plan, belirlenmiş olan amaca giderken izlenecek yol ve yöntemleri gösterir. Planlama ise, yöneticinin ileriye düşünüp ve gelecekteki olasılıkları en iyi şekilde değerlendirebilmek için yaptığı uğraşlardır. Planlama sadece belirli taktik ve metotlardan oluşmamaktadır. Bir bakıma bir yaşam tarzı, düşünce şekli, inanç ve değerlerin bütünü denilebilir.¹ Çünkü, bazı toplumların kaderciliği bir yaşam tarzına dönüştürmesi, kişi veya kurumlarda planlamaya verilen önemin de azalmasına sebep olduğu görülür.

Planlama, yönetim sürecinin temelini oluşturan en önemli fonksiyonudur denilebilir. Diğer yönetim fonksiyonlarının başarısı, iyi bir planlamaya bağlıdır, günümüzde işletmelerin sürekli büyümesi ve daha karmaşık bir yapıya ulaşması, pazar yapısının sürekli değişmesi, rekabet ortamının giderek artması, sürekli değişen ekonomik koşullar ve gelişmekte olan teknoloji günümüzde planlamanın önemini artırmaktadır.² Başarılı bir planlama her şeyden önce planlamayı yapanların bilgi, beceri, tecrübe, zekâ ve ileri görüşlülüğüne bağlıdır. Planlama sürecinde ilerideki olasılıkları doğru saptamak bu süreçteki en önemli ve en zor kısımdır.

Planlama sürecinin aşamaları amaçların saptanmasıyla başlar. Daha sonra elde bulunan olanaklar veya edinilebilecek imkânlar saptanır. Eldeki olanakların geliştirilmesi için yollar aranır. Amaç ve eldeki olanaklar değerlendirilerek izlenilecek yol için olasılıklar değerlendirilir ve tüm seçenekler karşılaştırılır. Daha

¹ N. Tortop-E.G. İşbir-B. Aykaç, Yönetim Bilimi, Ankara, 1999, s. 35

² A. Uygur, Yönetim ve Organizasyon, Ankara, 2011, s. 90

sonra amaca yönelik izlenilecek en uygun yol ya da yollar belirlenir. Amaca giderken kademe kademe ilerlemek için haftalık, aylık, yıllık programlar hazırlanabilir.

1.1.1.1. Planlamanın Özellikleri ve Önemi

Planlama her zaman geleceğe yönelik bir araştırma, inceleme ve değerlendirme faaliyetler bütünüdür. Kurumun yapısının ve çevresinin incelenmesiyle hedeflerin belirlenip, nelerin yapılacağını belirlenmesi sürecini içerir. Yöneticiler ellerindeki kaynakları, hedefler ve değişen koşullar doğrultusunda nasıl değerlendireceklerine karar verirler.¹ Bu alanda yapılan çalışmalar planları oluşturur.

Planları amaçlar, riskler ve varsayımlar oluşturur. Yönetici alacağı kararlarda bazı varsayımlardan yola çıkar, bu da yöneticinin risk alması demektir. Bunun için kararlar alınırken birçok kişinin görüşlerinin alınması, görüşlerin tartışılması, bilimsel yöntemlerle değerlendirilerek seçim yapılması gerekmektedir.

Planlar esnek ve değişen koşullara ayak uydurabilmelilerdir. Bunun için planlar sürekli gözden geçirilmelidir. Planlar yapılırken işletmenin finansal yeterlilikleri de değerlendirilmelidir.² Yüksek maliyetli planlar işletmeye zarar verir. Planlar hazırlanırken çalışanların görüşlerinin alınması, planların çalışanlar tarafından benimsenmesini sağlar. Ayrıca, planlar kurumun hedefe en kısa sürede ulaşmasını sağlamalıdır.

Planlamanın kurumun ya da işletmelerin yönetiminde birçok yararı vardır. Planlama yöneticilere alacakları kararlarda yol gösterir. Yöneticilerin olaylar hakkında düşünüp bu olayları kurum yararına yönlendirmelerine yardımcı olur. Uzun vadeli düşünebilme ve gelecek hakkında fikir edinmelerini sağlar. Böylelikle gelecekteki belirsizlikleri azaltır. Kurumun kıt kaynaklarını en iyi şekilde değerlendirerek verimliliğin artmasını sağlar. Tüm faaliyetlerde yöneticileri akılcı olmaya ve ekonomik davranmaya yönlendirir. Her yöneticinin planlama bilincine sahip olması gerekir.

¹ M. Özdönmez-A. Akesen-A. Ekizoğlu, Yönetim ve Organizasyon, İstanbul, 1998, s. 37

² F. Atılgan, Yönetim ve Organizasyon, İstanbul, 2011, s. 48

1.1.1.2. Planlama Türleri

Kurumun hedeflerine, ihtiyaçlarına ve politikasına göre değişik planlama türleri vardır. Planlar kurumun ihtiyaçlarını karşılama özelliğine sahip olmalıdır. Kurumun içinde bulunduğu duruma uygun planlama yapılmalı ve uygulanmalıdır ki kurum başarıya ulaşabilsin. Planlama ayrıca, kurumun amaçlarına istenilen düzeyde ve istenilen zamanda ulaşması için gereklilik arz eder.¹ Planlama türleri kullanım biçimlerine, niteliklerine, kapsadıkları döneme ve biçimsellik derecelerine göre sınıflandırılabilirler.

1.1.1.2.1. Kullanım Biçimlerine Göre Planlar

Tek bir amacın gerçekleşmesi için yapılan planlardır. Tek bir hedef vardır ve bu hedef gerçekleştiğinde plan sonlandırılır, tekrar kullanılmaz. Çünkü, eldeki veriler, olanaklar ve içinde bulunan durum sadece bu hedefe göre değerlendirilmiş ve ona göre bir plan yapılmıştır. Bu planın başka bir hedef için kullanılması tutarsızlıklara neden olur. Yatırım projelerine ilişkin planlar tek kullanımlık planlara örnek gösterilebilir.

Birbirine benzeyen durumlarda izlenecek yolların biçimlerini gösteren planlar vardır. Bu tür planlar tekrarlanan ya da sürekli planlardır. Her faaliyet dönemi sonunda tekrar gözden geçirilerek yeniden uygulanan, sürekliliğe dönüştürülmüş planlardır.² Kurumun genel hedefleri doğrultusunda her dönem yeniden incelenip, duruma göre yenilikler yapılarak uygulamaya konulan plan türleridir. Bu planlara, prosedürler, politikalar, kurallar, talimatlar, eğitim planları, bakım-onarım planları ve satın alma planları örnek gösterilebilir.

1.1.1.2.2. Niteliklerine Göre Planlar

Kurum için belirlenmesi gereken ilk plan türü bu plandır. “Stratejik planlar, genel amaçlara erişmek için örgütsel faaliyet alanlarını, planlarını ve pazarlarını belirlemek ve örgütsel kaynakları (maddi ve beşeri) bu faaliyet sahalarına tahsis etme

¹ H. Timur, İş Ölçümü İş Planlaması Verimlilik, Ankara, 1984, s. 48

² T. Bolat-O.İ. Bolat-A. Seymen-B. Erdem, Yönetim ve Organizasyon, Ankara, 2009, s. 92

abaları ile ilgilidir.”¹ Bu plan türü st kademe yöneticiler tarafından belirlenir. Örgütlerin, kurumların genel amaçlarını belirler. Aynı zamanda diğerk plan türlerini de kapsamaktadır. Stratejik planlar kurumun ne yapması gerektiği üzerinde durur.

Daha çok amaçlara nasıl ulaşılacağı üzerinde duran planlar taktik planlardır. Bu tür planları orta kademe yöneticiler belirler. Kurumun hedeflerine ulaşmasında hangi yolların izlenmesi gerektiği konularını içerir. Bu plan türüne, pazarlama biriminin satış planları, reklam planları ve bütçesi konularına yönelik planlar örnek verilebilir.

Operasyon el (uygulamaya dönük) planlar alt kademe yöneticiler tarafından belirlenirler. Daha çok uygulamaların nasıl, ne zaman, kimler tarafından ve nerede yapılmasını planlayan planlama türüdür. Bu planların süreleri genellikle kısa vadeli olurlar. Aylık, haftalık, günlük gibi... Bu planlara örnek olarak haftalık ya da aylık çalışma çizelgeleri, satış planları ve vardiya planları örnek gösterilebilir.

1.1.1.2.3. Kapsadıkları Dönemlere Göre Planlar

Bir yıldan daha az bir dönemi kapsayan, genellikle günlük işlerin yürütülmesine ilişkin planlar kısa vadeli planlardır. Bu planları en fazla bir yıllık bir zaman diliminde uygulanabilir. Çünkü, sadece bir yıl içindeki olasılıklar değerkendirilerek hazırlanmıştır. Kurumların ya da işletmelerin yatırımları ve gelir-gider analizi konuları ile ilgili 1-5 yıllık bir süreyi kapsayan planlar orta dönemli planlardır.² Bu plan türü de kapsadığı zaman dilimin de uygulanırsa istenilen başarı elde edilebilir.

Kurum, iş kolu ya da ekonomik ve teknik evre ile ilgili en az 5 yıllık planlara uzun dönemli planlar denir. Bu planlar değerken koşullar ve amaçların gerçekleşmesi sürecindeki gelişmelere göre kapsadığı süre uzayabilir. Ayrıca, kurum içi ya da dışı gelişen değerkikliklere göre plan içinde küçük ya da büyük değerkiklik yapılabilir.

¹ Eren, s. 160

² M.A. Özer, 21. Yüzyılda Yönetim ve Yöneticiler, Ankara, 2008, s. 11

1.1.1.2.4. Biçimsellik Derecesine Göre Planlar

Biçimsel planlarda kurumlarda, tüm ayrıntıların yazılı hale getirildiği, ilgili kişilerle paylaşıldığı ve hangi zaman aralığında uygulanacağı bellidir. Yukarıda açıkladığı bütün plan türlerine uygulanabilir.¹ Hangi plan olursa olsun eğer bütün ayrıntılar yazılı hale getirilip, ilgili kişilerle paylaşılıyorsa, bu planlar biçimsel bir yapıdadırlar.

Kurum yöneticilerinin uygulamayı düşündüğü, ancak kimseyle paylaşmadığı ya da çok az kişiyle paylaştığı; yazılı hale getirilmemiş planlar biçimsel olmayan planlardır. Bu özellikteki bütün planlar biçimsel olmayan planlar arasındadır.

1.1.2. Örgütlenme (Organizasyon)

Örgütlemeyi anlamak için öncelikle örgütü anlamak gerekiyor. “İşleri, insanları ve işlerle, insanları bir arada tutan, onların arasındaki ilişkiyi düzenleyen yapıya örgüt denir.”² Kısacası bir amaç için bir araya gelen kişilerin birbiriyle dayanışma içinde amaca yönelmesidir.

Örgütlenme ise kurumun amaçlarına ulaşabilmesi için uygulama koyduğu politikadır. “Örgütlenme, amaçlara ulaşmak için yapılacak işlerin tanımlanması ve gruplandırılması, işleri yapacak kişilerin yetki ve sorumluluğunun belirlenmesi, amaçlara ulaşması için gerekli fiziksel ortamın hazırlanmasıdır.”³ Çalışanların yetenek, bilgi ve becerilerine uygun bir birime yerleştirilmeleri önemli bir unsurdur. Çünkü, çalışanın kapasitesinin altında bir yere yerleştirilmesi çalışan motivasyonunun düşmesine ve çalışandan normalde alınabilecek olan verimin çok altında bir verim alınmasına sebep olur. Aynı şekilde çalışanın kapasitesini aşan bir görev verildiğinde verilen iş gerektiği gibi yerine getirilemeyebilir.

Planlarda belirlenen amaçlara giderken izlenilecek yolun en kısa, daha az masrafla, eldeki kaynakları en iyi şekilde değerlendirerek uygulanacak olan programın belirlenmesidir. Bununla da kalmaz, bu programda görev alan kişi veya

¹ Bolat- Bolat- Seymen- Erdem, s. 94

² G. Ataman Unutkan, İşletmelerin Yönetimi ve Örgüt Kültürü, İstanbul, 1995, s. 334

³ Atılğan, s. 66

birimlerin uyum içinde, plana sadık kalarak, etkin bir şekilde çalışmasını sağlamakta örgütlemenin gereklerindendir.

1.1.2.1. Örgütlenme İlkeleri

Örgütlemenin en iyi şekilde gerçekleştirilmesi için bazı ilkelerin yerine getirilmesi gerekmektedir. Örgütlenme gerçekleştirilirken örgüt içi veya örgüt dışı bazı unsurların etkisi kaçınılmazdır. Örgüt yapısı örgütlenme yapılırken alınan kararları doğrudan etkiler.

Planlar uygulamaya konulduktan sonraki süreçte meydana gelen herhangi bir değişiklik örgütlemeye de değişikliklerin olmasına neden olacaktır. Ayrıca, ulaşılan sonuçların değerlendirilmesinden sonra yine örgütlemeye değişikliklere gidilebilir. Örgütlenme ilkelerini üç başlıkta toplayıp aşağıdaki gibi açıklanabilir.

1.1.2.1.1. Örgüt Yapısı ile İlgili İlkeler

Belirlenen amaca verimli bir şekilde ulaşabilmek için örgütsel planlar ve bunları oluşturan görev, sorumluluk ve işte gelişmeye olanak sağlayacak şekilde düzenlenmelidir. Doğru görevlendirme, iş bölümü ve uzmanlaşmaya yardım ile nitelikli ve verimli üretim gerçekleştirilebilir ve işler daha ekonomik yerine getirilmiş olur.

Örgütlerde yetki ve sorumluluk dengesi sağlanmalıdır. Yöneticilere örgüt içerisinde bazı sorumluluklar yüklenir ve bu sorumluluklarını yerine getirebilmesi için ona bazı yetkiler verilir.¹ Çalışanın yetkileri ne kadarsa sorumlulukları da yetkileri ölçüsündedir. Yüklenen sorumluluklara karşın verilen yetkinin az olması ya da gereğinden fazla olması dengesizliklere sebep olur ve görevlerin yerine getirilmesinde aksaklıklar olabilir. Herkesin kimden emir aldığı, kimlere karşı ne ölçüde sorumlu olduğu net bir şekilde açıklanmalı.

¹ Bolat-Bolat-Seymen-Erdem, s. 107

Örgütte amaç birliği sağlanmalıdır. Bunun için örgütün herkes tarafından bilinen net bir amacının olması gerekir. Örgüt için alt amaçlar olabilir bunların ana amaca bağlı kalması ve bu amaca hizmet etmesi gerekir.

Amaca giderken izlenilen yolda işler belli bir sıraya göre yapılmalıdır. “Organizasyonu meydana getiren düzeyler, bölümler ve konumlar yetki bağı ile birbirine bağlanmıştır. Bu bağların tepe yönetiminde birleşmesi, yani merkezde toplanması koordinasyonu kolaylaştırır.”¹ Bu durumda çalışanlar arasında ast-üst ilişkisi oluşur. Tepe noktasından alt kademelere doğru görev ve sorumlulukların giderek azaldığı ve birbiriyle uyumlu bir görev dağılımı yapılır. Böylece hiyerarşik yapı oluşur ve amaca ulaşmada büyük kolaylık sağlanmış olur.

1.1.2.1.2. Süreçlerle İlgili İlkeler

Çalışanların hangi üstten emir alacağı, hangisine karşı sorumlu olduğu açık bir şekil belirlenmesi ve söylenmesi gerekir. Yani çalışanlar tek bir yöneticiden emir almalıdırlar, birden fazla kişiden emir alan çalışanlar görevlerini yerine getirmede zorlanırlar. Örgütlerde işlerin düzen içinde yerine getirilmesi için disipline ihtiyaç vardır. Yöneticilerin bu disiplini uygulayabilmeleri gerekir. Bunun için her birimde yeterli sayıda yönetici bulundurulmalıdır.

Kişi ve grup çıkarları için örgüt çıkarları göz ardı edilmemelidir. Hem kişi, hem örgüt çıkarları gözetilmelidir. Yöneticilerin adil olmaları, çalışanlara iyilikle ve eşit bir biçimde davranmaları ve örnek davranışlar sergilemeleri gerekmektedir.² Çalışanların ücretlendirilmesinde adil davranılmalı ve başarılarına göre ödüllendirilmelidirler. Ücretler belirlenirken genel ekonomik durum ve çalışanın değeri de göz önünde bulundurulmalıdır. Çalışan memnuniyetinin sağlanması, çalışan verimini artırır, bunda ücretin büyük önemi vardır.

¹ P. Tunçer, Yönetim ve Organizasyon, İstanbul, 2012, s. 181

² Uygur, ss. 105-106

1.1.2.1.3. Sonuçlarla İlgili İlkeler

Yapılan çalışmaların sonuçlarına göre örgüt yapısında ya da örgütlemesinde değişiklikler yapılmalıdır. Bir çalışanın çalıştığı birimde faydalı olamaması gibi... Bu şekilde sonuçların değerlendirilmesiyle örgüt yapısında düzenlemeler yapılması kurumun başarılı olması için gereklidir.

Çalışanların girişimci yönlerinin geliştirilmesi, desteklenmesi gerekir. Bunun için planlama, amaç belirleme gibi bazı yönetsel işlevlere tüm çalışanların katılımının sağlanması, görüşlerinin alınması ve onlara güvenilerek yetkiler verilmelidir. Çalışmalar sürecinde her işlev bir düzen içinde olmalıdır. Yapılacak olan işlerin sırası ve hangi işi kimin, nasıl yapacağı açıkça belirlenmelidir. Ayrıca, yönetici çalışanları örgüt amacı etrafında toplamalı ve örgüt yapısında genel bir uyumun olmasını sağlamalıdır.

1.1.3. Yürütme (Yöneltme)

Belirlenmiş olan amaca ulaşmak için planlar yapılıyor, planların uygulanabilmesi için yönetim yapısı oluşturuluyor ve çalışanların işlerin yapılması için faaliyete geçirilmesi gerekiyor. Yürütme fonksiyonu bu aşamada devreye girer. “Yöneltme, örgütlenmiş bir yapıyı harekete geçiren yönetim fonksiyonudur. Örgütte ortak kültür ve değerler yaratmaya, amaçların tüm çalışanlar tarafından benimsenmesini sağlamaya ve çalışanları işte yüksek performans göstermesi konusunda teşvik etmeye yardımcı bir fonksiyondur.”¹ Amaçlara ulaşma yolunda çalışanları motive etmek, etkili bir iletişim sağlayarak yönlendirmek yöneltme fonksiyonunun gereklerindendir.

Yönetme fonksiyonu, planlama ve örgütleme fonksiyonuna göre daha çok insanlarla alakalıdır. Bu aşamada amacın çalışanlara en iyi şekilde aktarılması ve çalışanlar tarafından benimsenmesinin sağlanması gereklidir. Çalışanlar, bilgi, beceri, zekâ ve tecrübelerinden en etkin şekilde yararlanılacak şekilde yönlendirilmeli. Ayrıca, çalışanların istek, öneri ve sıkıntılarının dinlenilerek,

¹ Atılğan, s. 76

özmler retilmesi çalışan verimini artırır, bu da yöneltmenin kapsamındaki bir konudur.

1.1.3.1. Yöneltme Fonksiyonunun Kapsadığı Konular

Yöneltme fonksiyonunu yerine getirirken yönetici bazı konulara önem vermelidir. Bu konular çalışanları tek bir amaç çevresinde toplayabilmek için olması gerekenlerdir. Çalışmaların verimliliği açısından önemli unsurlardır. Yöneltme fonksiyonunun kapsadığı konuları; motivasyon(güdüleme), liderlik, örgütsel iklim, iletişim olarak açıklanabilir.

1.1.3.1.1. Motivasyon(Güdüleme)

Motivasyon süreci kişinin ihtiyaçlarının, beklentilerinin belirlenmesiyle başlar. “Motivasyon, örgütün ve bireylerin ihtiyaçlarını, tatminle sonuçlandırarak bir iş ortamı yaratarak bireyin harekete geçmesi için etkilenmesi ve isteklendirilmesi süreci diye tanımlanabilir.”¹ Motivasyon, kişiyi harekete geçiren, davranışlarını şekillendiren ve yönlendiren, hareketlerinin devamlılığını sağlayan içsel olarak psikolojik, dışsal olarak ekonomik unsurların neler olabileceğinin üzerinde durmaktadır.

Çalışanın motivasyonu, yaptığı işi severek ve isteyerek yapmasıdır. Yönetici bunu sağlayarak örgüt içinde bir bütünlük sağladığı gibi yapılan işin verimliliğini de arttıracaktır. alışan motivasyonunun sağlanması kurum çalışmalarının gerektiğı gibi ve istenilen şekilde uygulanmasını sağlayacaktır.

1.1.3.1.2. Liderlik ve Liderliğin zellikleri

Lider, kişileri etkileyerek öncülük yapabilen kişidir. Çoğu zaman yöneticilikle liderliğin aynı şey olduğu düşünülür. Ancak her yönetici bir lider değildir. Bunun yanı sıra iyi bir yöneticide liderlik özellikleri bulunması gerekmektedir. Liderlik bir kurum ya da şirkete özgü somut bir kavram değildir. Bir

¹ Mankan, s. 38

grupta ya da toplulukta kişilerin davranışlarına yön verebilen, örnek olabilen kişiler vardır. Bu konumdaki kişiler liderdirler.

Liderlik, bir kişinin diğerlerini yönlendirme ve onların davranışlarını olumlu yönde etkileme yeteneğidir. Çevresinde bulunan bireyleri hitabet gücü, sahip olduğu bilgi ve vizyonu ile etkileyip, sürükleyen bir yapıya sahiptir.¹ İnsanları dinler ve anlamak için özel çaba sarf eder. Çevresindeki herkesin en iyi yanlarını geliştirmelerine olanak sağlayacak olumlu değişim ve sürekli öğrenme ortamları sağlar.

Gücünü kişisel özelliklerinden ve kişisel özelliklerinden alır. Lider kişiler bir örgütün her basamağında bulunurlar. Yöneticiler genellikle yüksek kademelerde bulunurlar. Başarı için insanlara yönelir ve insanlara güvenir. Örgütü geliştirmek için uzun vadede örgütün neleri başarabileceğini düşünür ve bunlara yönelik hedefler belirler. Değişiklik yapmaktan ve risk almaktan kaçınmaz. Sonuçlara önem verir ve değerlendirir.

Uzağı görerek değişimi öngörmektir. Bu değişime yönelik hayallerini başkalarına inandırabilmelidir. Risk analizi yaparak, vizyonu yakalamak için çalışanları cesaretle ikna edip eyleme geçmeyi başlatmalıdır. Riski paylaşıp yardım edebileceklerle etkin iletişim kurulmalıdır. Her aşamada meydana gelebilecek güçlükleri yılmadan yenebilmelidir. Bütünü düşünerek, parçalar arasındaki sebep-sonuç ilişkilerini ve sonuçlarını kestirebilmelidir.

Çok iyi bir dinleyici ve konuşmacı olmalıdır. Aynı zamanda müşteriler, tedarikçiler, ilgili kuruluşlar ve toplum ile ilişkileri dengeli bir şekilde yürütmelidir. Olumlu iseniz, etrafınız da bundan olumlu olarak etkilenecektir. Liderler olumlu düşünebilmelidirler. Yarı yolda bırakmayarak, güven verebilmelidirler.² Hatalardan ders çıkarmalı ve sürekli araştırarak bilgi edinmelidirler. Olaylara değişik açılardan bakarak farklı fikirleri değerlendirmeli ve çözüm bulabilme kabiliyetine sahip

¹ Uygur, s. 125

² N.B., Tankut, "Liderlik Özellikleri Nelerdir?"

http://www.biyomed.com/makaleler/haber_detay.asp?haberID=213#ixzz3OWGPEHTc
(20.01.2015)

olmalılardır. İşleri önem sırasına koyup, öncelik sırasını belirleyip sonuca gitmelidir. Ayrıntılarla boğulmamak için, bazı işleri astlara devretmelidir. Astların gelişimine katkı sağlamalı ve yönlendirmelidir.

1.1.3.1.3. Örgütsel İklim

Örgütün işlevini sürdürürken izlediği yolları, çalışma koşulları, örgütün yapısı çalışan örgütün iklimi kapsamındadır. Daha doğrusu bu unsurların çalışanlar tarafından nasıl algılandığıyla ilgilidir. Çalışanların yönlendirilmesin de örgüt içindeki çalışma koşulları ve çalışma arkadaşlarıyla uyumları da etkindir.

Çalışana yaptığı iş ile ilgili yetkiler tanımak ya da çalışandan sadece söylenenin yapılmasını istemek, çalışanın bu konuya bakış açısına göre örgütsel iklimi olumlu ya da olumsuz yönde etkiler. Buradan da anlaşıldığı üzere örgütsel iklimle ilgili yenilikler, iyileştirmeler yapılırken çalışanların özellikleri, çalışma yaşamı konusundaki istek ve görüşleri göz önünde bulundurulmalıdır.

1.1.3.1.4. İletişim

İletişim, bir bilgi alış verisidir. Bir örgütte işlerin istenilen düzeyde devam ettirilmesi için en alt kademeden en üst kademeye kadar düzgün bir iletişim ağının oluşması gerekmektedir. Kurumlarda ki en küçük iletişim kopuklukları işlerin aksamasına ya da istenilen sonuçlara ulaşılamamasına neden olabilir.

Örgütlerde belirlenen amaçların, amaca yönelik yapılan planın ve izlenecek olan yolların örgüt üyelerine ayrıntılı bir biçim bildirilmesi örgüt içinde sağlıklı bir iletişimin sağlanmasına bağlıdır.¹ Bunun için örgüt için de oluşacak iletişim kopuklukları örgütün amacına ulaşması yolunda sorunların çıkmasına sebep olabilir.

1.1.4. Kontrol/ Denetim

Yönetimde denetim önemli bir yeri vardır. Denetimler sürekli uyarılmayı sağlar, eksiklerin görülüp giderilmesinde etkin rol oynar. “Denetim, esas olarak, işletmede gerçekleşen sonuçların (performansların), önceden konmuş amaç, hedef

¹ S. Güney, Yönetim ve Organizasyon, Ankara, 2007, ss. 42-43

veya standartlara göre durumunu; uygulanan planların, seçilen yolların doğru olup olmadığını belirlemek maksadı ile yapılan bir faaliyettir.”¹ Bazen fiziki koşullarda oluşan değişiklikler, çevresel koşulların değişmesi izlenilen yolun planlandığı gibi gitmesini engelleyerek amaçta sapmalara neden olabilir. Bu sapmalar olumsuz yönde olursa, eksiklerin giderilmesi yolunda çözümler aranır ve yeni planlamalar yapılır.

- **Denetim Sürecinin Aşamaları:** Denetim sürecinin ilk aşaması amaçların belirlenmesidir. Amaç, plan, izlenilen yollara göre hedefler belirlenir. Hedefler amaca giderken ne ölçüde malzeme kullanılacağını, masrafların ne olacağını, ne kadar zamanda yapılacağını da kapsamaktadır.

Denetim sürecinin ikinci aşaması ulaşılan sonuçların ölçülmesidir. Hedeflere ulaşma yolunda verilen çabalarla neler başarılmış, hangi noktaya gelinmiş bunlar değişik metotlarla incelenir. Ayrıca, bu sonuçlara ne kadar masrafla ne kadar sürede ulaşıldığına da bakılır.² Ulaşılan sonuçlar ile önceden belirlenmiş olan hedefler karşılaştırılır. Belirlenen hedeflerin ne ölçüde gerçekleştiğine bakılır. Hedeflerde sapmalar olmuş mu, olduysa hangi noktalarda olmuş ayrıntılı olarak incelenir.

Denetim sürecinin önemli aşamalarından birisidir. Eğer hedeflere ulaşmada aksaklıklar olduysa bu aksaklıkların nedenleri incelenip, çözümler üretilip uygulanmalıdır. Böylelikle yeni hedefleri gerçekleştirirken bu gözlemler düşünülerek gerekli önlemler alınır ve hedeflere ulaşmada daha başarılı olunur.

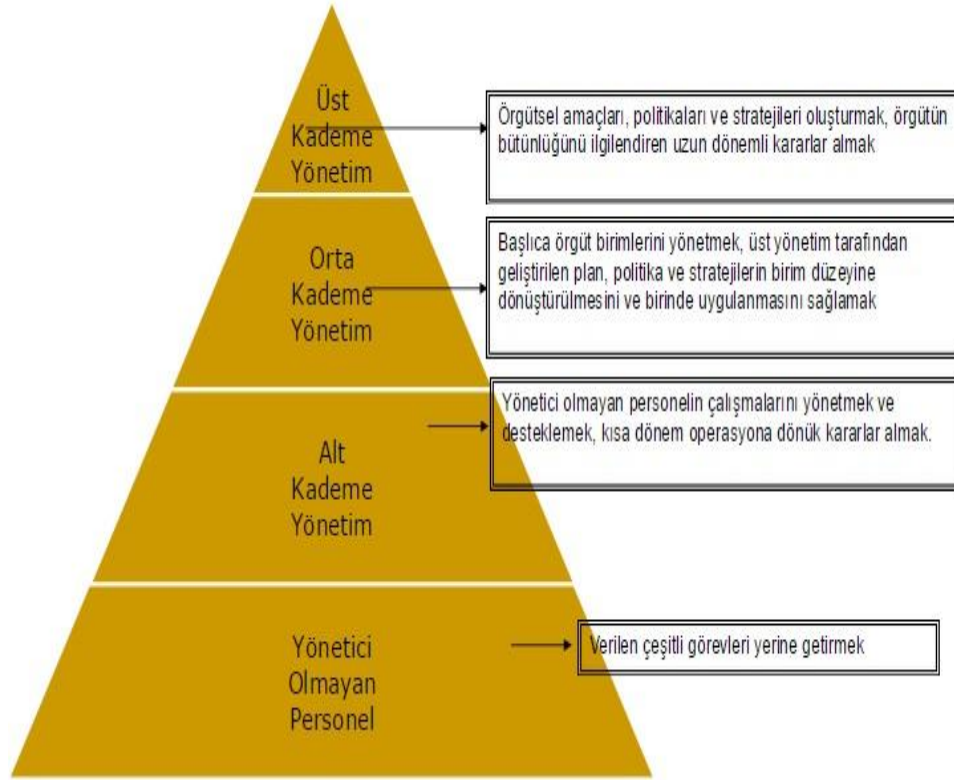
1.2. Yönetimin Kademeleri

Örgütlerde yöneticiler farklı görev ve sorumluluklara sahiptir. Üst kademe yöneticilerin orta kademe yöneticilere göre görev ve sorumlulukları daha fazladır. Aynı şekilde orta kademe yöneticilerin görev ve sorumlulukları alt kademe yöneticilere göre görev ve sorumlulukları daha fazladır. Kademeleri üç bölümde incelenecektir. Bunlar üst kademe yönetim, orta kademe yönetim, alt kademe yönetimidir.

¹ Mankan, s. 41

² Tunçer, s. 184

Şekil 1 Yönetim Kademeleri



Kaynak: T. Bolat-O.İ. Bolat-A. Seymen-B. Erdem, Yönetim ve Organizasyon, Ankara, 2009, s. 8

1.2.1. Üst Kademe Yönetim

Üst kademe yöneticiler ise, hiyerarşi basamağının en üst basamağında yer alırlar. Üst kademe yöneticileri genellikle uzun vadeli hedeflerin belirlenip uygulamaya konduğu kademedir. Örgüt devamlılığının sağlanması, büyümesi ve verimlilik sorunlarının çözümlendiği ve örgütün tüm bölümleriyle sürekli iletişimde bulunan kademedir.¹ Tepe yöneticiler kurumun vizyon ve misyonu doğrultusunda sorumlu oldukları bölüm ile ilgili uzun ve kısa dönemli stratejik hedeflerin belirlenmesi, hedeflerin uygulamaya geçirilmesi için gerekli kaynakların sağlanması ve yapılanların denetlenmesi konusunda orta kademe yöneticileri yönlendirirler.

Hastaneler açısından bakıldığında hastane genel müdürü üst kademe yönetici iken; sağlık bakım hizmetleri açısından bakıldığında hastanede çalışan tüm bakım hizmeti personelinin tepe yöneticisi bakım hizmetleri müdürüdür. Bakım hizmetleri

¹ T. Koçel, İşletme Yöneticiliği, İstanbul, 2011, s. 39

müdürü, hastanede hasta bakım hizmetinin etkin ve kaliteli sunumundan sorumlu olup, bakım hizmetini temsil ederler. Bu nedenle bakım hizmetleri yöneticisinin başarısı, hastanede hastalara sunulan bakım ve hemşirelik hizmetinin niteliği ve hemşire personelin memnuniyeti ile ilişkilidir.

1.2.2. Orta Kademe Yönetim

Üst kademe yönetim ile alt kademe yönetim arasında yer alır ve birden fazla yönetim kademesini kapsayabilir. “Operasyon el yöneticiler ya da taktiksel yöneticiler olarak da bilinen orta kademe yöneticiler, başlıca örgüt birimlerinin yönetiminden sorumludurlar. Bu kademenin ana sorumluluğu, üst kademe tarafından getirilmiş olan plan, politik ve stratejilerin uygulanmasını ya da daha özel (birimler düzeyinde) plan, program ve faaliyetlere dönüştürülmesini sağlamaktır.”¹ Orta kademe yöneticiler, örgütün bütününe ilgilendiren plan, politika, strateji ve kararları, sorumlu oldukları birimlere uyarlayarak, bunların kendilerine bağlı alt birimlere aktarılmasını sağlarlar. Orta kademe yöneticileri, belirlenen plan, proje ve politikaları uygulamanın yanı sıra bu unsurları alt kademelere iletir.

Ayrıca, yapılan çalışmaların denetlenmesi, elde edilen sonuçların değerlendirilmesi ve hedeflere ulaşılma derecesinin ölçülmesi gibi önemli görevleri de bulunmaktadır. Örneğin hastanelerde bakım hizmetleri müdür yardımcıları, bölüm yöneticileri orta kademe yöneticiler olarak tanımlanabilirler.

1.2.3. Alt Kademe Yönetim

Orta kademe yönetimde geliştirilen planların uygulanmasından ve çalışanların yönetiminden sorumludurlar. Örgütlerde üretim ve ya hizmet aşamasında uygulamayla ve çalışanlarla doğrudan doğruya iletişim halinde bulunan yöneticilerdir. Yine hastanelerden örnek verecek olursa, alt kademe yönetimi servis sorumlu hemşireleri, hastalara doğrudan sağlık hizmeti veren ve yönetsel görevi olmayan servis hemşirelerinin yönetiminden sorumludurlar.

Servis sorumlu hemşireleri, servislerde günlük yapılan işlerde hemşireler ve diğer çalışanlarla doğrudan iletişim ve etkileşim içinde bulunur. Hemşirelerin hasta

¹ Bolat-Bolat-Seymen-Erdem, s. 9

ve yakınlarına sunduğu hemşirelik hizmetini yönlendirir ve yapılanları denetlerler. Ayrıca, üst kademe yönetici tarafından verilen emirlerin çalışanlara bildirilmesi ile çalışanların talep ve beklentilerinin üst kademeye iletilmesinde, çalışanlar ile üst kademe yöneticiler arasında koordinasyon rolü oynarlar.

1.3. Yönetici Kavramı

Yönetici bir örgütün başında bulunan, emrinde personel çalıştıran, emir ve kumanda eden kişidir. Planlama, örgütlenme ve denetleme görevleri de vardır. Yönetici; kar ve riski başkalarına ait olmak üzere, mal ve hizmet üretmek için üretim elemanlarını örgütleyen ve işlemeyi yöneten kişidir. “Yönetici yönetim sürecine aktif olarak katılan ve planlama, organize etme, yürütme, koordinasyon ve kontrolden oluşan yönetim fonksiyonlarını yerine getiren kişi olarak tanımlanabilmektedir. Yönetici; planlar yapmak için hayal gücüne, bu planları uygulamak için pratik zekâ, heyecan, bilgi, denetim, içeride ve dışarıda iyi ilişkiler ve enerjiye sahip olmalıdır.”¹ Yönetici birçok kişisel yetkinliğe sahip olma durumundadır. Bu özelliklerin hepsi her yöneticide bulunmayabilir. Yönetici konumundaki kişilerin bu konudaki eksikliklerini kendilerini geliştirerek gidermeye çalışmalıdır.

İyi bir yönetici olabilmek için liderlik özelliklerine sahip olmak gerekmektedir. En önemlisi ileri görüşlü olmaktır, yapılan planlarda bu özellik kullanılır. İnsan ilişkileri gelişmiş olmalı, girişimci ve yenilikçi olmalı bunun gibi birçok özellik sayılabilir.

1.3.1. Yöneticinin Nitelikleri

Yöneticilerde bulunması gereken özellikler, faaliyet gösterdikleri kollara göre farklılık göstermektedir. Yapılan işin ve iş ortamının konumuna göre bu nitelikler farklılık gösterebilir.² Bunun içindir ki sosyal bir ortamda yöneticilik yapan bir kişi ile teknik alanda yöneticilik yapan bir kişinin taşıması gereken özelliklerinde de farklılıklar vardır. İyi bir yönetici çalışanları bir kalıba sokmaya çalışmaktansa, çalışanın özelliklerini, becerilerini, bilgisini ve yeteneklerini kavrayıp, bu

¹ Mankan, s. 51

² Uygur, s. 9

özelliklerden etkin bir şekilde yararlanıp, çalışanın bu özelliklerini geliştirmesine olanak sağlayan çalışma ortamı oluşturmalıdır.

1.3.2. Yönetmel Yetenekler

Yönetici olmak birçok sorumluluk yükler kişiler. Yöneticilerin bu sorumluluklarla baş edebilme yeteneğine sahip olabilme yeteneğine sahip olması gerekir. Yöneticilerin yönetim görevini yerine getirirken bazı özelliklere sahip olması gerekir.¹ Bu özellikler doğuştan sahip olunduğu gibi kişiler bu özellikleri çeşitli eğitim ya da deneyimlerle sonradan edinebilirler. Bu yönetmel yetenekleri kavramsal yetenekler, teknik yetenekler ve beşeri yetenekler olmak üzere üç bölümde incelenebilir.

1.3.2.1. Kavramsal Yetenekler

Örgütün sorunlarını bir bütün olarak kavrama ve örgütün bölümlerinin örgütün genel amacına katkılarını gözlemleyip, çözümler üretebilme yeteneğidir. “Bu yeteneğe sahip olan yöneticiler örgütün elindeki mevcut veriler doğrultusunda, örgütün içinde bulunduğu sorunların çözümü ve amaçlarını gerçekleştirebilmesi için ileri görüşlölükle uzun vadeli planlar hazırlayıp, bu planların istenilen şekilde yerine getirilmesi için faaliyetlerde bulunur ve bu süreci sürekli denetler.”² Eldeki verilerle neler yapılabileceğini önceden kestirebildiği için buna göre hazırlanan amaçlarda sapma olasılığı çok düşer. Bu yetenek kimilerine doğuştan gelse de, insan sürekli gelişime açık bir organizmadır, bunun içindir ki kişilerin bu konuda kendilerini geliştirmeleri muhtemeldir.

Kavramsal yetenek daha çok üst kademe yöneticiler de aranan bir özelliktir. Çünkü, sorumlulukları ve yetkileri itibariyle bu yeteneklere sahip olmaları gereklidir. Üst kademe yöneticilerin sorumlulukları daha fazladır ve daha kapsamlı düşünüp, karar vermeleri gerekir. Bu durumda kavramsal yeteneklere sahip kişiler üst kademe yönetimde daha başarılı olurlar.

¹ Tunçer, s. 17

² Uygur, s. 80

1.3.2.2. Teknik Yetenekler

Örgütün faaliyet alanının kapsadığı iş koluna yönelik teknik bilgilere sahip olmaktır. Bu yetenek türü daha çok alt kademe yöneticilerde bulunması gereken bir özelliktir. Çünkü, örgütün faaliyette bulunduğu alanla bire bir iletişimde bulunan yöneticiler alt kademe yöneticileridir.

Yöneticiler yapılan işle ilgili teknik bilgiye ne ölçüde sahipse, yönetimde başarı oranı da o ölçüde artar denilebilir.¹ Teknik yeteneğe sahip yöneticiler işler yürütülürken ne tür teknik aksaklıkların çıkabileceği konusunda bir fikre sahip olurken, çıkan aksaklıkların giderilmesi konusunda da bu yetenek sayesinde başarı sağlamış olur.

1.3.2.3. Beşeri Yetenekler(İletişim Yeteneği)

Bir başka yönetsel yetenek olan iletişim yeteneği ise çalışanların azimle, içtenlikle işlerini yapmalarını ve örgütsel amaç için birlikte uyum içinde çalışmalarını sağlayabilmektir. İletişim yeteneği daha çok kişisel bir özellik gibi görünse de kişi bu konuda da kendini geliştirebilir.

İnsanlarla iyi ilişkiler kurarak uyum içinde çalışabilmek, insanları anlayıp empati yapabilmek de bu yeteneğin kapsamındadır. “Örgütte belirlenen hedeflere ulaşmak için yazılı ya da sözlü bilgi sağlama becerisi yönetici için oldukça önemli bir özelliktir.”² İnsanları sevme, hoşgörülü davranma, dürüst olma ve karar almada duygulardan daha çok akla ve mantığa dayalı kararlar alabilme yetenekleri de beşeri yetenekler arasında sayılabilir.

2. ORGANİZASYON KAVRAMI, KAPSAMI ve ORGANİZASYON SÜRECİ

Yönetim nasıl insanlığın ilk evrelerinden bu zamana, insan yaşamında önemli bir yeri vardır diyebiliyorsak organizasyon için de aynısını söylemek mümkündür. Organizasyonun insanların yaşamının yanı sıra doğada da gözlemlendiği söylenebilir. Doğadaki birçok hayvanın gruplar halinde yaşadığı görülmektedir.

¹ Bolat-Bolat-Seymen-Erdem, s. 11

² Tunçer, s.16; H. Can, Organizasyon ve Yönetim, Ankara, 2002, s. 25’den alıntı

Örnek olarak karıncalar hayatta kalabilmek için birlikte yaşarlar ve ortak amaç için birlikte çalışırlar, burada da organizasyonun olduğu görülür.

Organizasyon, belirlenmiş olan hedefe ulaşmak için en uygun örgüt yapısını kurmak ve yönetmektir denilebilir. Bir başka tanımla, “Organizasyon, işletmenin amaçlarına erişebilmesi için hangi işlevleri yapması gerektiğine ve bu işlevleri yapacak kısımların birbirleriyle ahenkli çalışacak şekilde oluşturulmasına, bu organlarda çalıştırılmak üzere gerekli olan beşeri ve maddi sermaye unsurlarının tedariki ve uyumlu hale getirilmesine ilişkin süreçlerden oluşmaktadır.”¹ Amaca ulaşmak için yapılması gereken işler ve hangi işte kimlerin çalışacağı belirlenir. Burada dikkat edilmesi gerekenler şunlardır; kişilerin genel özellikleri göz önünde bulundurularak görevlendirme yapılmalıdır. Kişilerin özelliklerine göre görev ve yetkiler verilmelidir. Son olarak da çalışma yeri, kullanılacak araç ve yöntemler belirlenir. Bu şartlar en uygun şekilde uygulanırsa iyi bir organizasyon oluşturmak mümkün olur.

İyi bir organizasyon, örgütün amaçlarını gerçekleştirebilmesine, örgütün sürekliliğini sağlamasına ve faaliyetlerin başarılı bir şekilde yerine getirmesine olanak sağlamaktadır. Organizasyon sadece şirketler, örgütler için değil tüm insan toplulukları için gereklidir. Farkında olunmasa da günlük yaşamında bile organizasyon el olgularla karşılaşmaktadır. Organizasyon birlikte uyum ve huzur için de yaşayabilmek için gerekli bir unsurdur.

2.1. Organizasyon Süreci ve Aşamaları

Organizasyon süreci: İşletmenin hedeflemiş olduğu amaçlarına ulaşılabilmesi için, yapılacak işlerin belirlenmesi ve gruplanması; işleri yerine getirecek kişilerin, yetki ve sorumluluklarının belirlenmesi ve atanması, verimli ve etkin bir çalışma ortamı oluşturabilmek için gerekli fiziki koşulların hazırlanması aşamasına organizasyon süreci aşamalarıdır. Bu aşamaları beş başlık altında açıklayabilir.

¹ Eren, s. 187

2.1.1. Planların ve Amaçların İncelenmesi

Organizasyon süreci planlama sürecinin devamıdır. Örgütlerin kuruluşlarında bir veya birden fazla hedef belirlenir ve örgütün faaliyetleri, örgütün yapısı bu hedefler doğrultusunda belirlenir. Bu aşamada belirlenmiş olan planlarda nelerin hedeflendiği dikkatle incelenmelidir.

Planların amaçlara uygun olması çok önemlidir. Bunun için planların dikkatle incelenmesi gerekir. Örgüt yapısı, örgüt çevresi ve örgütün mali yeterliği öz önünde bulundurularak, belirlenmiş olan planların uygulanabilirliği tespit edilir.¹ Eğer planlar kurum için uygulanabilir değilse, planlar yeniden değerlendirilip, değişiklikler yapılır ya da yeniden planlama yapılır.

2.1.2. Yapılacak Faaliyetlerin Belirlenmesi ve Gruplandırılması

Yapılacak işlerin ayrıntılı olarak belirlenmesi gerekir. Örgütlerin işlev verimlilikleri için benzer faaliyetlerin bir grupta toplanması, her gruba bir yönetici verilmesi ve bu yöneticinin yetki ve sorumlulukları açıkça belirtilmesi gerekir. İş gücünü ve zaman kavramını iyi yönetebilmek için, çalışanları görevlendirme de çalışanların özellikleri ile iş kolunun özellikleri göz önünde bulundurularak gruplandırma yapılmalıdır.² Bu şekilde etkin ve verimli bir çalışma düzeni sağlanmış olur.

Amaçlara yönelik çalışmalarda belirlenmiş olan planlar doğrultusunda yapılacak olan işler belirlenir ve bu işler öncelik sırasına konulur. Yapılacak faaliyetlerin ne kadar sürede yapılacağına karar verip, bu süre içerisinde faaliyetlerin yerine getirilmesi amaçlara zamanında ulaşılması için önemlidir. Aynı zamanda çalışanların doğru işlere yerleştirilmesi ve yapılacak olan işlerin, amaçların ve elde edilen sonuçların çalışanlarla paylaşılması çalışmaların verimliliğini artırır.

2.1.3. İşleri Yapacak Çalışanların Niteliklerinin Belirlenmesi ve Atanması

Her bir faaliyet grubuna gerekli olan çalışan sayısı ve işin niteliklerine göre bu grupta bulunması gereken çalışanların taşınması gerektiği özellikler belirlenir. Her

¹ E., Eren, Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, İstanbul, 2012, ss. 155-157

² Ş. Şimşek, Yönetim ve Organizasyon, Ankara, 1999, s. 63

iş kolunun kendine özgü özelliklerine göre bu grupta çalışacak olan kişilerde bulunması gereken bazı fiziki, beşeri özellikler ve iş koluna yönelik bilgi ve beceri gibi kişisel yetenekler aranmaktadır.

İşin ve çalışanların özellikleri karşılaştırılarak kişileri en uygun çalışma grubuna yerleştirerek, daha etkin ve verimli çalışma ortamı oluşturulmuş olur. Amacın zamanında ve istenildiği gibi sonuç elde edilmesi için bu şarttır. Çünkü, kendisine uygun iş kolunda çalışmayan çalışanların verimlilikleri düşer. Bu kurumun faaliyetlerini de olumsuz etkiler.

2.1.4. Yetki ve Sorumlulukların Belirlenmesi

Örgütlerde işlerin etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesi için örgüt yapısında en alt kademeden en üst kademeye kadar görev ve yetkiler belirlenmelidir. Örgüt için de karmaşa çıkmaması için kimin hangi mevkide, ne ölçüde yetki ve sorumluluğa sahip olduğu açıkça belirlenip, duyurulması gerekir.

Yetki ve sorumluluklar örgütün yapısına göre belirlenirse iyi bir organizasyon yapısı oluşturulmuş olur. Bir çalışana kaldıramayacağı bir sorumluluk yüklenmesi çalışanın veriminin düşmesine, çalışmaların aksamasına ve çalışanın özgüveninin sarsılmasına neden olabilir.¹ Aynı zamanda çalışana gereğinden fazla yetki verilmesi, yetkilerin yersiz kullanılmasına ya da kötüye kullanılmasına neden olabilir. Sorumluluğuna göre daha az yetki verilirse de çalışanın görevini yerine getirirken zorlanmasına neden olabilir. Tüm bunlar çalışmaların aksamasına neden olur.

2.1.5. Yer ve Araç ile Yöntemlerin Belirlenmesi

Yapılacak olan işin etkin ve verimli bir şekilde yapılabilmesi için, işin yapıldığı yer ve işin yapılmasında gerekli olan araç gereçlerin işin yapısına uygun seçilmesi gerekir. Bunun yanı sıra işin yapılmasında belirlenen yöntemlerin de işin yapısına uygun seçilmesi gereklidir. Bunların sağlanması ile örgüt yapısında iyi bir organizasyon oluşturulmuş olur.

Çalışmaların uygun şekilde ve uygun zamanda yapılabilmesi için işlerin yapıldığı ortamın işin yapısına uygun olması önemlidir. Çalışmaların verimliliği için

¹ Uygur, ss. 107-109

Çalışmaların yapıldığı ortamların işin yapısına uygun olması gerekir. Belirlenen yöntemlerinde çalışmaları etkin şekilde yerine getirmek için uygun seçilmesi gerekir.

2.2. Organizasyonun İlkeleri

Değişik bakış açılarına göre değerlendirildiğinde değişik organizasyon türleri meydana çıkmıştır. Organizasyonlar uygulamalarına göre değişiklikler gösterebilir. Bu ilkeleri dört başlık ve alt başlıklarıyla incelenebilir. Bunlar klasik organizasyon ilkeleri, klasik organizasyon ilkelerine yöneltilen eleştiriler, modern görüşte organizasyon, durumsallık yaklaşımında organizasyondur.

2.2.1. Klasik Organizasyon İlkeleri

Klasik organizasyonlarda insan unsuru dışındaki faktörler üzerinde durulmuştur. İnsan unsuru daima ikinci planda ele alınmıştır denilebilir. “İlkelerden hareket etmek suretiyle organizasyonun yapılması etkin ve verimli bir çalışmayı gerçekleştirmiş olacaktır. Çünkü, organizasyon bir amaç değildir. Amaçlara ulaştırmak için kullandığımız titiz bir şekilde seçmiş olduğumuz bir araçtır.”¹ Klasik organizasyon ilkeleri aşağıdaki yedi alt başlık altında incelenmiştir:

- **Amaç Birliği İlkesi:** Örgütlerin kuruluş aşamasında belirlenen genel bir amaçları vardır. Aynı zamanda örgüt içerisindeki her birimin genel amaçtan kopmayacak şekilde belirlenmiş kendi amaçları da vardır. Bu amaçların genel örgüt amacına ters düşmemesi ve genel amaca hizmet etmesi gerekmektedir.² Oluşturulacak olan organizasyonda, çalışanların, bölüm faaliyetlerinin örgütün hedeflere ulaşmasını kolaylaştıran nitelikte olması gerekmektedir.

- **İş Dağılımı ve Uzmanlaşma İlkesi:** alışanların belirli alanlarda çalışması, herkesin her işi yapmaması gerekir. Bu iş dağılımı çalışanın kişisel özelliklerine göre belirlenmesi ve çalışanın işinde uzmanlaşması için gerekli koşulların sağlanması örgüt yapısına önemli bir katkı sağlar.³ çalışanların yapacakları işlerin belirlenmesi

¹ Eren, s. 191

² Eren, s. 191

³ Eren, s. 191

ve çalışanlara açık bir şekilde duyurulması, işlerin sistematik bir şekilde işlenmesini kolaylaştıracaktır.

- **Yöneticilerin Kontrol Alanlarının Belirlenmesi İlkesi:** Herkesin bir kapasitesi, yapabilirlik derecesi vardır. “Bir yöneticinin etkili ve verimli bir şekilde yönetip kontrol edeceği birim veya insanların sayısı sınırlıdır. Çünkü, her yöneticinin uzmanlık alanı, enerji ve zamanı belirlidir. Herkes her şeyi bilmediği gibi, yönetmek ve kontrol etmek için belirli ölçüde enerji ve zamana sahiptir.”¹ İyi bir yönetimin sağlanabilmesi için yöneticiye altından kalkabileceği kadar sorumluluk yüklemek gerekir.

Yapılacak olan işler birbirine benziyorsa yönetici birimleri yönetmede daha az zaman ve enerji harcar. Ancak yapılacak olan işlerin konuları farklı ise yöneticinin daha fazla zaman ve enerjisini alacaktır. Örgütün faaliyet gösterdiği çevre koşullarındaki belirsizlikler yöneticinin planları sık sık gözden geçirmesini gerektireceği için, yöneticinin zaman ve enerjisinden daha fazla alacaktır.² Astların işlerinde standartlaşmış olmaları da yöneticilerin zaman ve enerji tasarrufu yapmalarını sağlar.

- **Hiyerarşik Yapı İlkesi:** Örgütlerde üst kademelerden alt kademelere doğru görev, yetki ve sorumluluklar birbiriyle bağlantılı olarak belirlenmektedir. Bunun sağlanmasıyla en alt kademe ile en üst kademe arasında bir uyum sağlanmış olunur.³ Organizasyonda alt kademedен üst kademelere çıktıkça yetki ve sorumluluklar da artmaktadır.

- **Sorumluluk İlkesi:** Organizasyon içerisinde bütün astlar üstlerine karşı sorumludurlar. Bütün yöneticilerde astlarının başarı ve başarısızlıklarından sorumludurlar. Ayrıca, yöneticilere yüklenen sorumluluklarla verilen yetkilerin dengeli olması gerekmektedir.

¹ Eren, s. 190

² Uygur, s. 28

³ Eren, s. 193

- **Yetki Devri İlkesi:** Bazen yöneticiler bazı yetkilerini astlarına devredebilirler. Bu yaklaşım hem yöneticinin yükünün azaltılması, hem de çalışanlara fırsat verilmesi açısından güzel bir uygulamadır.¹ Ancak bu yetkilerin sınırları örgütün genel durumu, çalışanın kişisel özellikleri, işin zorluk derecesi ve çevresel koşulların özelliklerine bağlı olarak belirlenmelidir.

- **Esneklik (Yenilikçilik) İlkesi:** Örgütlerin devamlılığını sürdürebilmeleri için yeniliklere açık olmalı, değişen koşullara ayak uydurabilmek için değişimlere açık olmalıdır. Örgütlerin küçülme veya büyümeleri durumunda örgüt yapısında değişikliklere gidilebilir. Özellikle teknolojik gelişmeleri çok yakından takip edip yeniliklerden yararlanmak gerekmektedir. Ayrıca, devamlılığı sürdürebilmek için değişen çevre koşullarına da ayak uydurmak gerekmektedir.

Klasik organizasyon ilkelerine yöneltilen bazı eleştiriler de vardır. Klasik organizasyon ilkelerinin çok genel olduğu düşünülebilir. Buna bağlı olarak da ilkelerin uygulamalarda yetersiz kaldığı yönünde bir eleştiri yapılabilir. Bazen de bu ilkelerin kendi aralarında çeliştikleri bile gözlemlenebilir. “Bir başka eleştiri, bu yaklaşımın evrensel, her yer ve her işletmede geçerli ilkeler geliştirmek iddiasıdır. Oysa özellikle 2. Dünya savaşından sonra yapılan araştırmalar klasik yaklaşımın bu iddiasının geçerli olmadığını, teknoloji ve çevre unsurları dikkate alınmadan tek başına bu ilkenin çok yararlı olmayacağını göstermiştir.”² Ancak bu ilkeleri günümüz koşullarının gerekleri olan değişimlere göre uyarlırsak daha faydalı hale getirebiliriz.

İlkelerin insanı mekanik bir unsur olarak görmesi de ayrı bir eleştiri konusudur. Klasik yöntemde insanın ne yapması gerektiği kalıplar şeklinde belirlenmiştir. Bu durum da insanın düşünmesine, düşünsel bir şeyler üretmesine gerek yoktur. Yapılması gereken her şey önceden kurallar olarak belirlenmiştir, insanlara düşen sorgusuz sualsiz söyleneni yapmaktır. Bu görüş tarzı yönetim de ve gelişme de örgütlere engel teşkil etmektedir. Klasik organizasyon ilkelerine bir başka eleştiri bu yaklaşımın her yer ve koşulda geçerli olduğudur. Ancak uygulamalara bakıldığında bu yaklaşımın her yer ve koşulda geçerli olmadığı görülmüştür.

¹ Eren, s. 196

² Eren, s. 198

Günümüzde, bu yaklaşım sadece karmaşık olmayan, basit küçük işletmelerde tercih edilebilmektedir.

2.2.3. Durumsallık Yaklaşımında Organizasyon

Durumsallık yaklaşımında örgütlerin için de bulunduğu duruma önem vermektedir. Her hangi bir konu hakkında önerilecek olan çözüm, o organizasyonun bulunduğu çevrenin incelenmesiyle bulunur. Organizasyonda uygulama olarak bu kavramın seçilmesi, diğer ilke ve kavramların yok sayılması demek değildir. Bu ilke ve kavramlara yeni bakış açıları getirilmiştir. Organizasyonun oluşturulması bazı durumlara bağlıdır. Bunlardan bazıları, yapılacak olan işin özelliği, organizasyonu oluşturan çalışanlar, çevresi ve organizasyonda kullanılacak araç ve gereçler olarak sıralanabilir.

Durumsallık yaklaşımın da genel olarak organizmanın oluşturulması duruma ve çevreye göre belirlenmektedir. “Günümüzün ortam rekabet koşulları, küreselleşme ve çevresel belirsizliklerin iyice yoğun bir hal alması işletmelerin hiyerarşik yapılarını ortadan kaldırmış kademe azaltma, değişikliklere karşı hızlı cevap verme çabaları hem örgütsel masrafları azaltmış ve hem de üst kademe ve alt kademeleri birbirine yakınlaştırmıştır.”¹Duruma ayak uydurmak, değişen çevresel koşullara göre örgüt yapısını düzenlemek örgütün varlığını sürdürmesi için gerekli bir unsurdur.

2.2.4. Modern Görüşte Organizasyon

Modern görüşte organizasyon, durumsal yaklaşıma yakın bir görüştür. Modern görüşe göre organizasyon yapısını oluşturmak çok basit değildir. “Modern görüşün başlıca özelliği, belirli bilimsel kavramlara dayanan analitik bir yapıya sahip oluşu, deneysel araştırmalardan geniş ölçüde faydalanması ve hepsinin üzerinde sentez yapmaya, model ve sistem kurmaya yönelik bir karakter taşımasıdır.”² Bu görüşe göre organizasyon yapısını oluştururken her adım sistematik bir düzen için de gerçekleştirildiği anlaşılmaktadır.

¹ Eren, s. 200

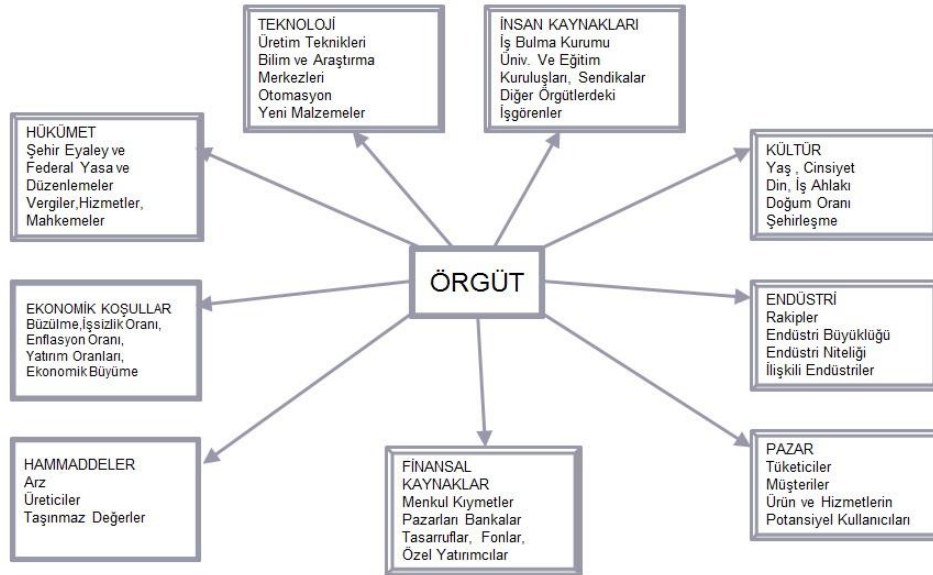
² Eren, s. 198

Günümüz de çok çeşitli ürünler üreten, farklı farklı pazarlara giren, karmaşık teknolojilerden yararlanan örgütler için modern görüşte organizasyonun uygulanması daha uygundur. Modern görüşte organizasyonun temelini sistem yaklaşımı oluşturmaktadır.

2.3. Organizasyonu Etkileyen Çevresel Unsurlar

Organizasyonlar hedeflerini gerçekleştirirken içsel uyumun yanı sıra dışsal uyuma ihtiyacı vardır. Yani çevresel bazı kurum, kuruluşlarla dolaylı ya da dolaysız olarak etkileşim içindedir. Bu unsurları kısa kısa aşağıdaki gibi açıklanabilir.

Şekil 2. Çevresel Etki Alanları



Kaynak: H. Can, Organizasyon ve Yönetim, Ankara, 2002, s. 48

- **Endüstri:** İmalat ve madencilik alanlarında farklı grup malların veya aynı grup malların üretildiği faaliyet alanlarıdır. Bunlardan bazılarını sayılacak olursa dokuma endüstrisi, sanayi endüstrisi, demir-çelik endüstrisi, orman ürünleri endüstrisidir.¹ Bir organizasyonu bu endüstriler nasıl etkiler bir örnek verilecek olursa, bir sağlık kuruluşunda çalışan formalarının temin edilmesinde doku endüstrisiyle etkileşime girilmiş olunur.

¹ Uygur, s. 22

- **Hammadde:** Örgütlerin mal veya hizmet üretmelerinde ham maddeye ihtiyaç duyulur ve bu ham madde dışarıdan sağlanır. Bazen de ham madde teminde sorunlar çıkabilir ve bunun için uygun çözümler aranır.¹ Doku fabrikaları için pamuk, keten gibi hammaddelere ihtiyaç varken, okullar için eğitilecek öğrenci, hastaneler için tedavi edilecek hastalara ve bunun için gerekli olan araç gerece ihtiyaç vardır.

- **İnsan Kaynakları:** Organizasyonlar için insan vazgeçilmez bir unsurdur. “Özellikle eğitilmiş, yetenekli ve becerikli çalışanlara ihtiyaç duyulmaktadır. Bunun için çalışanın işini sevmesini sağlamak, iş garantisini vermek, makul ücret verilmesi ve ücretlendirme de adil davranılması, çalışma koşullarının iyileştirilmesi, sosyal güvenlik haklarının verilmesi gibi konularında çalışan tatmininin sağlanması gerekmektedir.”² Bunun yanı sıra insanların etkin ve verimli çalışabilmeleri için iyi organize edilmeleri gerekir.

- **Finansal Kaynaklar:** Paranın ihtiyaç anında bulunabilirliğini belirtmektedir. Organizasyonların varlıklarını sürdürebilmeleri için bir vazgeçilmezdir.³ Ancak paranın ya da para değerindeki kaynakların ucuz maliyetle elde edilmesi organizasyonun hızlı büyümesini sağlar.

- **Pazar:** Organizasyonların ürettikleri ürünleri veya hizmetleri kullanıma sundukları alanlardır diye açıklanabilir. Pazarlarda güç kazanmak için tüketici ihtiyaçlarına ve isteklerine kulak vermek gerekmektedir. Nedir, tüketicilerin ihtiyaçları? Tüketici mal ve hizmetlerin niteliklere uygun, uygun zamanda ve uygun miktarda olmasını ister. Tüketici taleplerine göre mal ve hizmet üretilmelidir.

- **Teknoloji:** Günümüzde hızla gelişen teknolojik gelişmeleri yakından takip etmek ve yapılan işe en uygun teknolojik ürünleri kullanmak organizasyonun varlığını sürdürebilmesi ve yükselmesi için gereklidir.

¹ Uygur, s. 22

² Ö. Yüksel, İşletme Yönetimi ve Türkiye Uygulamaları, Ankara, 1999, s. 36

³ Uygur, ss. 23-24

- **Ekonomik Koşullar:** Organizasyonun faaliyet gösterdiği çevre veya ülkenin için de bulunduğu ekonomik gücünü kapsar. Bu koşullar tüketicinin alım gücü, işlik, enflasyon gibi konulardır. Ekonomik koşullar küçük büyük tüm örgütler için önem arz etmektedir.

- **Devlet:** Organizasyonların faaliyetlerini şekillendiren hukuki ve siyasi sistemleri içerir. Bu sistem içerisinde de asgari ücretin belirlenmesi, tüketiciyi koruma yasaları, üreticiyi destekleyici fonlar, ithalat ve ihracat kolaylıkları ve sınırlamaları yer almaktadır.

- **Kültür:** Toplumların genel özellikleri ve benimsedikleri yaşam biçimlerinden oluşur. “Toplumların genel özellikleri yaş ortalamaları, işgücü durumu, gelir dağılımı, kırsal ve kentsel yerleşim gibi konuları kapsarken, toplumların benimsediği yaşam biçimi, toplum bireylerinin benimsediği inanç ve değerleri kapsamaktadır.”¹ Kültür, insanlığın var oluşundan bu yana insanlıkla birlikte gelişen bir olgudur denilebilir.

3. YÖNETİM ve ORGANİZASYON İLİŞKİSİ

Organizasyon ile yönetim iç içedir denilebilir. Yönetim için, her hangi bir örgütün amaçlarına giden yolda elde bulunan kaynakları ve insanları planlı ve programlı bir biçimde en etkin şekilde kullanması olarak açıklanabilir. Organizasyon için ise belirlenmiş olan hedefe ulaşmak için en uygun örgüt yapısını kurmak ve yönetmektir. Yönetimde hedeflerin gerçekleştirilebilmesi için amaçlar ve yapılması gerekenler planlanır, organizasyonda ise bu planların en etkili ve verimli şekilde gerçekleştirilir. Organizasyon, yönetimin faaliyet gösterdiği her yerde vardır. Örgütlerde iyi bir organizasyonun sağlanması beraberinde iyi bir yönetimi de getirir. Birbirlerini tamamlarlar.

Bir topluluğun ya da bir kurumun hedeflerinin belirlenmesi, hedeflerin gerçekleştirilmesi için izlenecek yollar belirlenir, planlamalar yapılır, elde bulunan iş gücü ve diğer kaynakları koordine edilerek hedefe ulaşma yolları bulunur ve

¹ B. Güvenç, İnsan ve Kültür, İstanbul, 1999, s. 96

uygulanır. Ulaşılan sonuçlar başta belirlenen hedeflere ne kadar yakın, eksiler ya da artılar incelenir. Eğer hedeflere tam ulaşılmamışsa, eksiklikler giderilir ve yeni belirlenecek hedefler bu incelemenin neticesi göz önünde bulundurularak belirlenir. Bu aşamalar yönetimin bütünü oluşturur.

Organizasyon, bir grubun ya da kurumun amaçlarına ulaşırken, elde bulunan iş gücü ve diğer kaynakları en etkin şekilde kullanılarak, en iyi sonuçların alınmasıdır. Yönetime her grup ya da kurumda karşılaşılabılır.¹ Ama organizasyon her grup ya da kurumda olacak diye bir şey yoktur. Ama organizasyonun iyi olduğu her yerde başarı, ilerleme, yenilik ve huzurlu ortamlar vardır.

¹ Uygun, s. 20

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETLERİ ve HEMŞİRELİK HİZMETLERİ

1. SAĞLIK HİZMETLERİ, HEMŞİRELİK KAVRAMI ve HEMŞİRELERİN GÖREV ve SORUMLULUKLARI

Sağlık kurumları insan hayatında büyük yere sahiptir. Sağlık kurumları çeşitli mesleklerden birçok çalışana sahiptir. Doktorlar, hemşireler, sağlık memurları, temizlik görevlileri ve idare işlerinde çalışan personellerden oluşmaktadır. Hemşirelik hizmetleri sağlık kurumları içerisinde önemli bir yere sahiptir. Bu bölümde sağlık hizmetleri, hemşirelik kavramı, hemşirelerin görev ve sorumlulukları konuları alt başlıklar şeklinde incelenecektir.

1.1. Sağlık ve Hastalığın Kavramlarının Tanımı

Sağlık insan hayatı için her şeydir, denilebilir. Kapsamlı olarak sağlık, insanların hastalığının veya sakatlıklarının yanı sıra, ruhen, bedenen ve sosyal olarak da iyi durumda olmalarıdır, denilebilir. Buna göre sağlık çok yönlü bir kavramdır ve sağlığı birçok şey etkileyebilir. Sağlık her kesin hakkıdır, her ferdin sağlık için verdiği mücadelesi desteklenip, sağlıkta iyileştirmeler devlet tarafından desteklenmelidir.

Sağlığın kaybedilmesine hastalanmak denilir. “Sağlık ve hastalık kavramları, tıbbi sosyoloji alanında hala tartışılmakta olan konulardır. Klasik tıp anlayışına göre sağlık, özünde biyolojik bir durumdur ve bireyin biyolojik yapısındaki bozulmalar, hastalık olarak kabul edilmektedir. Hastalık genellikle sağlığın olmayışı olarak tanımlanırken, sağlık ise hastalığın bulunmaması olarak tanımlanır.”¹ Hastalanmaya sebep olan birçok unsur bulunur. Bu unsurları gruplandıracak olsak; çevre, davranış(yaşam biçimi), sağlık hizmetleri, kalıtım(genetik) olarak gruplandırmak mümkündür. Çevredeki değişiklikler bizi her zaman etkilemiştir. Hastalanmada da

¹ Ş. Kavuncubaşı-S. Yıldırım, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara, 2012, s. 18

büyük bir etkiye sahiptirler. Yaşam şekli de aynı şekilde hastalanmaya ya da sağlıklı kalmada etkilidir. Ayrıca, sağlık hizmetlerindeki yanlış uygulamalar kişileri iyileştireceği yerine daha da hasta edebilir. Bütün bunların yanı sıra bazı hastalıklar genetikdir ve insanlar doğuştan bu tür hastalıklara sahip olabilirler.

1.2. Sağlık Hizmetleri Kavramı

Hastalıkların tedavi edilmesi, hastalıkları önlemek için önlemlerin alınması, sağlıklı yaşam için kişilerin bilgilendirilmesi gibi hizmetlere sağlık hizmetleri denilir. “ İnsanların sağlığının korunması, gerektiğine tedavi ve rehabilitasyonu için yapılan çalışmaların tümüne sağlık hizmetleri denilmektedir.”¹ Sağlık hizmetleri insanların yaşam kalitesini arttırıcı özelliğe sahiptir denilebilir. Çünkü, insan yaşamının olmazsa olmazı sağlıktır. Bunu günlük hayatta sıklıkla duyulan ya da söylenen, sağlık olsun, senin canın sağ olsun, gibi sözcükler sağlığın hayatta yerini ve önemini bize açıklamaktadır. Sağlıklı bir toplum her yönden ülke kalkınmasına katkı sağlayacağı için bu alanda yapılan hiçbir çalışma boşa gitmez. Sağlık hizmetleri kullanımını belirleyen çeşitli temel unsurlar vardır. Bunları üç başlık altında değerlendirilebilir.

- **Hazırlayıcı Unsurlar:** Bazı kişiler diğerlerine oranla daha fazla sağlık hizmeti kullanmaya ihtiyaç duyabilir. Bu kişilerin, kişisel özelliklerine, yaşadıkları çevreye, bireyin ekonomik ve toplumsal özelliklerine, kişinin psikolojik yapısına göre değişiklik gösterebilir. Hastaların değişik etkinliklerle hastalıklar hakkında bilgilendirilmeleri ve karşılaşabilecekleri sağlık problemleri hususunda uyarılmalıdırlar.

- **Kolaylaştırıcı Unsurlar:** Bireyler sağlık hizmetleri almaya hazır olsalar da hizmetlerden yararlanmak için bazı araçlara ihtiyaç vardır. Kişilerin hizmet kullanımı ve doyum sağlanmasına olanak sağlayan araçlara kolaylaştırıcı unsurlardır. Bu unsurları, kişinin aile yapısı, sigorta durumu, ekonomik düzeyi, yaşadığı toplumun ve çevresinin özellikleri, ekonomik düzeyi ve sağlık hizmetlerinin düzeyi oluşturmaktadır.

¹ A. Kısa-Ş. Kavuncubaşı, Sağlık Kurumları Yönetimi, Eskişehir, 2010, s. 7

- **Gereksinim Unsurları:** Kişiler veya aileleri hastalığı veya hastalığın oluşabileceğini anlayabilirler. Kişiler rahatsızlıklarını hissedip sağlık kuruluşlarına hizmet almak için başvururlar. Devamında klinik değerlendirmeler başlar ve genellikle doktorlar tarafından teşhis konularak, uygulanması gereken tedavi yöntemi belirlenip, tedavi süreci başlar. Böylelikle gereksinim unsurları ortaya çıkmış olur.

1.3. Hemşirelik ve Hemşirelik Hizmetleri Kavramı

Sağlık kurumlarında birçok çalışan vardır. Yöneticiler, uzman veya asistan doktorlar, hemşireler, sağlık teknisyenleri, sekreterler, temizlik personelleri, hasta bakıcıları gibi... Hemşirelerin, sağlık kuruluşlarında ki önemi büyüktür. Hemşireliğin tanımı, tarihçesi ve hemşirelik hizmetlerinin kapsamını alt başlıklarda açıklanacaktır.

1.3.1. Hemşireliğin Tanımı

Hemşireler sağlık kuruluşların da önemli bir yere sahiptir. “Henderson’a göre hemşirelik, bireylerin sağlığına ve bağımsızlığına kavuşması sürecindeki dinamik güçtür. Hemşirelerin temel görevi, sağlam veya hasta bireylere sağlıklarını korumaları ya da tedavileri sırasında veya ölüm sürecinde yardım eden bir güçtür.”¹ Bu tanım, birçok yerde geçerliliğini korumaktadır.

Hemşireler, hastanelerde ya da sağlık kuruluşlarında hastaların iyileşmesinde hekimlerin uygun gördüğü tedavilerin en iyi şekilde uygulanmasını sağlayan, hasta ve hasta yakınlarına hastalık ve tedavi yöntemi, tedavi aşamaları konusunda bilgilendiren, genel olarak çalıştıkları bölümdeki aksaklıkları kontrol edip, bir üst mercilere bildiren kişilerdir.

1.3.2. Hemşireliğin Tarihsel Gelişimi

Hemşireliğin çok eski zamanlardan bu yana var olduğu, yalnız yeterince önemsenmediği ve hemşire eğitim ve geliştirme alanında gerekli çalışmaların yapılmadığı görülmektedir. Hemşireler günü; tüm dünya da Florence Nightingale’in doğum günü olan 12 Mayıs, 1954 yılından bu yana tüm dünyada, ülkede ise 1964

¹ Ü.T. Ertem- B. Ören- N. Keser Özcan- R. Demir Işık- S. Sarvan, Temel Hemşirelik Kavramlar İlkeler Uygulamalar (Ed. F. Akça Ay), İstanbul, 2007, s. 47

yılından bu yana kutlanmaya başlamıştır.¹ Hemşirelik mesleğinin öncülerindendir. Hastalara daha iyi davranılması ve iyi bakılmaları gerektiğini düşünmüş ve bu alanda çalışmaya başlamıştır.

Hemşireliğin tarihi, ilk çağlara kadar dayanmaktadır. Ancak modern anlamdaki hemşireliğin Kırım Savaşı (1854 - 1856) sırasında, Florence Nightingale (1820-1910) ile başladığı kabul edilmektedir.² Türkiye, Kırım Savaşı sırasında dünyaca ünlü bir hemşire liderin Üsküdar Selimiye Kışlasında verdiği hizmetlerle, hemşirelik mesleğinin doğuşuna tanık olmuş bir ülkedir.

Ülkede; 1911 yılında gönüllü hasta bakıcı kursu açılmış ve ilk biçimsel hemşirelik eğitimine başlanmıştır. 6 ay süren kurs sonunda sertifika alan Müslüman Türk kadınlarının ilk defa Balkan Savaşı (1912) ve Çanakkale Savaşı (1915 - 1916) sırasında hasta bakımına katılmaları mümkün olmuştur. Türkiye’de ilk defa 1920 yılında, Amiral Bristol Hastanesine bağlı hemşire okulu açılmıştır. Eğitim süresi başlangıçta 2 yıl 6 ay iken, daha sonra 3 yıla ve 1957 de 4 yıla çıkarılarak Milli Eğitim Bakanlığı tarafından onaylanarak meslek lisesi denkliği kazanmıştır.³ Dünyadaki gelişmelere bağlı olarak ülkemizde gün geçtikçe gelişmektedir. Balkan Savaşlarında vatan için mücadelede kadınlara da görev düşmesi, askerlerin iyileştirilmesinde görev almaları çok güzel bir gelişmedir. Daha sonrasında eğitim olanaklarının da geliştirilmesiyle meslek grubu daha da geliştirilmiştir.

1955 yılında, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, ülkede üniversite düzeyinde açılan ilk yüksekokuldur. Bu okul, Avrupa’da da üniversite düzeyinde açılan ilk hemşirelik okuludur.⁴ Bu ülkemizde hemşirelik eğitime verilen önemi göstermektedir ve önemli bir gelişmedir. Daha sonra bu alanda birçok okul ya da bölüm açılmıştır.

¹,<http://blog.milliyet.com.tr/12-mayis-dunya-hemsireler-gununu-muzkutluolsun/Blog/?BlogNo=414602>(24.02.2015)

² G. Uyer, Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı, İstanbul, 1996, s. 3

³ Ş. Özdem, A. Abbasoğlu, N. Doğan, “Hemşirelik Tarihi, Eğitimi ve Gelişimi” AÜ Dikimevi Sağlık Hizmetleri MYO Yıllığı, Ankara, 2000, C. 1, S.1, s.7
<http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/28/39/350.pdf> , (24.02.2015)

⁴ Kısa- Kavuncubaşı, s. 71

Sağlık yüksekokullarına; lise ve sağlık meslek lisesi mezunları, üniversite giriş sınavıyla (sayısal puanla) kabul edilir, eğitim süresi 4 yıldır. Bu okulların hemşirelik, ebelik ve sağlık memurluğu bölümleri vardır. Sağlık yüksekokullarının açılmasıyla, farklı düzeylerdeki hemşirelik eğitime son verilip, hemşirelik eğitiminin lisans düzeyine çıkarılması çok önemli bir gelişmedir. Günümüzde bu meslek sadece kadınlara özgü bir meslek dalı değildir. Artık erkek hemşirelerin bu dalda hizmet gördüğü görülmektedir.

1.3.3. Hemşirelik Hizmetlerinin Kapsamı

Hemşirelik hizmetleri hastanenin önemli ve büyük bir bölümlerinden biridir. Hastanedeki hemşirelik bakımlarının yapımını sağlamak ve hemşirelik eğitim programlarına destek olmakla yükümlüdür. Hemşirelik hizmetleri kendi içinde bağımsız bir bölüm olup yönetimini başhemşire üstlenmektedir. Başhemşirenin yanında yardımcı bazı hemşirelerde görev almaktadır. Bunlar başhemşire yardımcısı, servis başhemşireleri, servis hemşireleridir.¹ Bu bölümde özellikle yönetici hemşirelerin seçiminde gerekli eğitimi almasının yanı sıra liderlik özelliklerini taşıması, gelişime açık olması, mesleki yeteneklere sahip olmasına dikkat edilmelidir.

Hemşireler profesyonel çalışma ilişkileri ve düzenleyici kuruluşlar yoluyla hemşirelerin üstlendiği rollerin ve mesleğin kapsamının tanımlanmasında, izlenmesinde ve dönemsel olarak değerlendirilmesinde merkezi bir rol üstlenirken kamu, devlet, sağlık çalışanları ve diğer mesleki gruplar gibi toplumun diğer kesimlerinin görüşleri de hemşirelerin uygulama kapsamının tanımlanmasına katkıda bulunmaktadır.

1.3.4. Hemşirelik Hizmetlerinin Yasal Dayanakları ve Mevzuatı

Hemşirelik kanunundan sonra, 8 Mart 2010 tarihinde 27515 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan ve 19.04.2011 tarihinde değiştirilen 27910 sayılı “Hemşirelik

¹ H. Öztürk, Hemşirelerin Motivasyon Düzeyleri ve Performans Düzeyleri, İstanbul Üniversitesi (İÜ), Sağlık Bilimleri Enstitüsü(SABE), Yayınlanmamış Doktora Tezi(YDT), İstanbul, 2002, s. 68

Hizmetleri Yönetmeliği” uygulamaya konmuştur. Güncellenen Hemşirelik Yasası ve Hemşirelik Hizmetleri Yönetmeliğinde belli başlı değişiklikler yapılmıştır. Hemşirelik mesleğinde cinsiyet ayrımı kalkmış erkeklere de hemşire olma şansı verilmiştir. Uzman hemşire tanımlanmış ve hemşirelikte bilim uzmanlığı tanınmıştır.¹Böylelikle hemşireler kendilerini geliştirebilmeleri için teşvik edilmiştir. Hemşireler meslekleri ile ilgili olan birim ve alanlarda belirlenecek esaslar çerçevesinde yetki belgesi alma hakkına sahip olmuşlardır.

1954 Tarihli 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu günümüz koşullarına göre yapılan değişikliklerle halen yürürlüktedir. 25.04.2007 Tarihli Hemşirelik Kanunda Değişiklik Yapılmasına Yönelik Kanuna göre bazı değişiklikler yapılmıştır. Türkiye’de üniversitelerin hemşirelik ile ilgili lisans eğitimi veren fakülte ve yüksekokullarından mezun olan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenler ile öğrenimlerini yurt dışında hemşirelik ile ilgili, devlet tarafından tanınan bir okulda tamamlayarak denklikleri onaylanan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenlere hemşire unvanı verilir, şeklinde bir değişiklik yapılmıştır. ² Türkiye’de hemşirelik mesleğini hemşire unvanı kazanmış Türk vatandaşı olan kişiler yapabilir.

Hemşireler tabip tarafından acil haller dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygulamalı, her durumda hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirleyebilmelidir. Hemşireler, belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli yetkili sağlık personelidir. Ayrıca, aile hekimliği uygulamasına ilişkin kanun hükümleri ile Kanuna dayanılarak yürürlüğe konulan mevzuattaki görevleri de yaparlar. Hemşirelerin burada sayılan hizmetlerde çalışma alanlarına, pozisyonlarına ve eğitim durumlarına göre görev, yetki ve sorumlulukları Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

¹.....,http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419.htm(25.03.2015)

² Uyer, s. 16

Madde 8’de: Lisans mezunu hemşireler meslekleriyle ilgili lisansüstü eğitim alarak uzmanlaştıktan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edildikten sonra uzman hemşire olarak çalışırlar. Hemşireler meslekleri ile ilgili olan özellik arz eden birim ve alanlarda belirlenecek esaslar çerçevesinde yetki belgesi alırlar. Yetki belgesi alınacak eğitim programlarının düzenlenmesi, uygulanması, koordinasyonu, belgelendirme ve tescili ile kredilendirme ve yetki belgelerinin iptali gibi hususlar, Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir, şeklinde düzenleme yapılmıştır.¹ Bu madde ile hemşirelerin alanlarında uzmanlaşabilmeleri için teşvik edildikleri söylenebilir. Hemşireler kendilerini geliştirip daha iyi pozisyonlarda çalışmak için sürekli gelişime açık olabilirler.

Madde 9’da: Hemşirelikle ilgili yönetim görevlerinde lisans ve lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin rüçhan hakları vardır. Burada, yönetim görevlerinde hemşirelerin eğitim düzeylerine göre öncelik, üstünlük haklarının olduğundan bahsedilmektedir.

Hemşirelik Kanununun mevcut geçici maddesine "1" numarası verilmiş ve Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

Geçici madde 2: Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce hemşirelik ve hemşireliğe eşdeğer sağlık memurluğu programlarından mezun olanlar ile halen bu programlarda kayıtlı bulunan öğrencilerin kazanılmış hakları saklıdır. Hemşirelik eğitimine eşdeğer sağlık memurluğu programlarından mezun olanlar hemşire olarak çalışırlar. Hemşirelik eğitimine eşdeğer sağlık memurluğu programının adı, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren hemşirelik programı olarak değiştirilir ve programlar birleştirilir.² Yapılan değişiklikle hemşirelik eğitimine eşdeğer sağlık memurluğu programından mezun olacak ya da olanların hakları kendilerine verilmiş ve bu tarihten itibaren yeni düzenlemedeki program ismi kullanılmıştır.

Üniversitelerin hemşirelik programlarında ülke ihtiyacını karşılayacak yeterli kontenjan oluşturulmak üzere 5 yıl süre ile sağlık meslek liselerinin hemşirelik ve

¹,http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=745&Itemid=33
(02.12.2014)

² Uyer, s. 18

hemşireliğe eşdeğer sağlık memurluğu programlarına öğrenci alınmasına devam olunur ve bu programlardan mezun olanlara hemşire unvanı verilir, şeklinde bir geçici madde eklenmiştir.¹ Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer. Aynı zamanda Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

1.4. Hemşirelik Hizmetlerinde Görev ve Sorumluluklar

Tüm hemşirelerin ortak bazı temel sorumlulukları veya görevleri vardır:

-Çalışmakta oldukları sağlık kuruluşunun ya da hastanenin amaç, prensip ve politikalarını özümseyip, görevlerini yaparken bunlar doğrultusunda hareket etmelidir.

-Sürekli iletişim içinde bulundukları hastalar ve hasta yakınları, üstleri, çalışma arkadaşlarıyla iyi iletişim kurabilmelilerdir.

-Doktorların hasta için uygun gördüğü tedavinin uygulanmasını da üzerine düşeni yerine getirmeli ve tanı, tedavi hakkında hasta ve hasta yakınlarını bilgilendirmelidir.

-Günümüzde sürekli bir değişim ve gelişim söz konusudur, özelliklede sağlık sektöründe. Bunun için tüm sağlık çalışanları gibi hemşirelerinde bu değişime ayak uydurması, gelişmeleri takip etmesi ve kendini sürekli geliştirmesi gerekir.

-Tedavilerde kullanılan ilaçların, araç-gereçlerin ve hastane demirbaşlarını yerinde ve uygun kullanmalı ve kullanılmasını sağlamalıdır.

-Hemşireler faaliyetlerinden dolayı bir üstlerine karşı sorumludur. Yapılan faaliyetlerin bir üste bildirilmesi ve rapor edilmesi gerekmektedir.

-Tedavilerde kullanılan malzemelerin, çalışılan ortamın temizliğinin yapılmasını sağlamalıdır. Tedavilerde kullanılan malzemelerin her an kullanım

¹ Uyer, s. 18

için hazır olmasını sağlamalıdırlar.¹ çünkü, hastanelerde her Şey deęiŐkendir ne zaman nasıl bir hastanın geleceği belli olmadığı için her an hazır olunmalıdır.

Daha öncede belirtildiği gibi hemşireler hastanelerde birçok birimde görev almaktadırlar. Bu ortak temel sorumluluklar dışında hemşirelerin çalıştıkları bölümlerle ilgili bazı özellikleri de vardır. Bunlardan bazıları alt başlıklarla aşağıda açıklanacaktır.

1.4.1. Başhemşirenin Görev ve Sorumlulukları

Başhemşire daha çok hemşirelik yönetimle ilgilenen kişidir denilebilir. Yüksek hemşirelik okulu veya sağlık meslek lisesi mezunu olup, meslekte en az on yıl çalıŐmıŐ ve iyi sicile sahip hemşireler arasından baŐtabibin nerisi ile Bakanlıkça atanırlar. “Başhemşire, hastane ya da diğer sağlık kurumlarındaki hemşirelik bakımının en st bir Şekilde karŐılanmasından ve hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, yönetilmesi, denetlenmesi, koordine edilmesi ve değerlendirilmesinden sorumlu olan hemşirelerdir.”² Hemşirelerin faaliyetlerinin yönetilmesi yanında hemşirelere mesleki eğitiminde verilmesi baŐhemŐirelerin görevleri arasındadır.

BaŐhemŐirelerin mesleki eğitimlerinin ve yeteneklerinin yanı sıra bazı yönetsel yeteneklere de sahip olması gerekmektedir. Beden ve ruh sağlığının iyi olması, iyi ahlak sahibi olması, insanlarla iyi iletişim kurabilme özelliklerine sahip olması gerekmektedir. Dürüst ve adaletli olmalıdır. alıŐanlarla, hastalarla ve hasta yakınlarıyla sağlam bir iletişim içinde olmalıdır. Ayrıca, başhemşire gelişime açık olmalıdır. Günümüzde yaŐamsal ve teknolojik gelişmelere bağlı olarak sürekli bir değişim söz konusudur, baŐhemŐireler bu değişimleri yakından izlemeli, kendini geliştirmeli ve bu yeniliklerden görevini yerine getirirken de yararlanmalıdır.

¹ Uyer, s. 3

² P. Velioglu, Hemşirelikte Yönetim, Ankara, 1982, s. 77

1.4.2. Süpervizör Hemşirenin Görev ve Sorumlulukları

Akşam, gece, hafta sonu ve özel günlerdeki gerekli hemşire sayısı ve niteliği konusun da Hemşirelik Hizmetleri Müdürü'ne önerilerde bulunur. Akşam ve gece çalışan ekibin çalışmalarını Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü politikaları doğrultusunda da yürütmelerini sağlar. Akşam ve gece saatlerinde çalışan ekibin ulaşımı için gerekli düzenlemeleri yapmalı, bu konuda oluşan sorunları ilgili yerlere iletmelidir.

Çalışma saatlerindeki hemşirelik hizmetleri, yönetsel konular, gereksinimler ve sorunlara ilişkin Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı'na bilgi vermeli ve danışmalıdır. Çalışma saatleri içindeki problemleri ve şikâyetleri çözümlmeli, çözümleyemediklerini sözlü ve yazılı olarak ilgili yerlere iletmelidir. Çalıştığı saatlerde hasta bakımını değerlendirmeli, sorun ve gereksinimleri belirlemek üzere düzenli olarak ünite ve servis ziyaretleri yapmalı, hastalara ve hemşirelik hizmetlerine ilişkin kayıtları gözden geçirmeli, verilen bakımları gözleyip, değerlendirmeli, gerektiğinde düzeltmeler yapılmasını sağlamalı, gözlemlerini bir üst mercilere yazılı ve sözlü rapor etmelidir.¹ Nöbetler de hemşirelerin mesleki yeterliliğini ve iş performansını değerlendirmeli. Hemşirelerin çalışma çizelgelerini izlemeli, gerekli durumlarda değişiklikler yapmalıdır.

Çalışma saatlerinde hemşirelere verdikleri hizmetlerde danışmanlık yapmalıdır. Hemşirelik kayıt formlarının düzenli tutulup, tutulmadığını kontrol edip, eksiklikler konusun da uyarılarda bulunmalıdır, gereken durumlar da rapor etmelidir. Hemşirelik hizmetleri kapsamındaki tüm uygulama ve işlemlerin etik kurallara uyularak hasta hakları doğrultusunda yapılmasını sağlamalıdır.² Temiz, düzgün, güvenli ve huzurlu bir çalışma ortamı sağlanması için Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'ne önerilerde bulunmalı, servis sorumlu hemşiresi ile gereken durumlarda iletişim kurmalıdır.

¹ Ü.Y. Baykal-S. Altuntaş-S. Sökmen, "Yönetici Hemşirelerimiz Kimlerdir?" Ege Üniversitesi(EÜ) Hemşirelik Yüksek Okulu(HYO) Dergisi, C. 22, S. 2, İzmir, 2006, s. 31

² B. Özkan, Hemşire Görev Tanımları Alan Çalışması, <http://www.igkh.gov.tr/yeni/userfiles/files/888.pdf>, (10.01.2015)

Sorumluluğu altındaki hemşireleri değişen politikalar, kurallar ve hemşireliğe ilişkin diğer konularda bilgilendirmeli. Yeni hemşirelerin yetiştirilmesine ve mesleğe uyum sağlamasına yardımcı olmalıdır. Hemşirelik Hizmetleri Müdürü tarafından görevlendirildiği kurul, komite vb. toplantılara katılır. Mesleki tecrübelerini ilerleme ve gelişimini sağlamak üzere mesleki ilişkiler kurmak ve sürdürmek, seminerlere, konferanslara katılmalıdır.

1.4.3. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Görev ve Sorumlulukları

Servislerdeki hemşirelerin sayısına göre bazı servislere servis sorumlu hemşiresi atanabilmektedir. Bu alana atanacak hemşirelerin, alanlarında uzman hemşire olmak, yoksa üç yıl deneyimli ve lisans mezunu olmak şartları aranmaktadır. Bu uygulama ile genel yönetimin yükü azaltılmış olur. Atanan bu servis sorumlu hemşireleri nöbetlere kalmazlar ve haftalık tatillerini hafta sonu kullanırlar.

Görevli bulunduğu serviste çalışan, hemşire, hemşire yardımcısı, ebe ve hasta bakımında görevli tüm çalışanların iş planını yapıp, uygulamaya koyar ve çalışanların tüm faaliyetlerini takip edip, değerlendirir. Başhemşirenin bu bölümdeki yardımcısı gibidir. Serviste yatan ya da çıkan hastaların işlemlerinden, hemşire ve diğer çalışanların gören takibinden, yemek dağıtımından ve servisin düzen ve temizliğinden sorumludur. Servis sorumlu hemşireleri, servisteki faaliyetlerden dolayı bir üst yöneticiye yani başhemşireye karşı sorumludur.

Doktorlar tarafından belirlenmiş olan tedavi yöntemlerinin en iyi şekilde uygulanmasını, tüm çalışanları organize ederek sağlamalıdır. Ayrıca, serviste çalışma düzenini ve disiplini de sağlamalıdır. Servis demirbaşlarından ve tedavilerde kullanılan malzemelerden sorumludur.¹ Bu malzemelerin yerinde ve etkin kullanılmasını sağlar. Servis eczacısı bulunmadığı hallerde ona ait görevleri yapar veya yaptırır. Servisle ilgi değerlendirmelerin ve bilgilerin idareye zamanında verilmesini sağlar.

¹ Uyer, s. 34

1.4.4. Servis Hemşiresinin Görev ve Sorumlulukları

Hasta ile tıbbi ve psikolojik bakımdan ilgilenebilecek ve gerekli eğitimini tamamlamış kişiler hemşirelik hizmetinde bulunabilirler. Hemşireler hastanın genel durumunu yakından gözlemler, nabzını ölçer, durumu hakkında hastadan bilgi edinir, tansiyonunu ölçer ve hasta dosyasına bu bilgileri kaydeder. Hastaneye yatırılan hastanın, hastalığı ile ilgili bilgilerin yanında hastanın ruhsal, psikolojik ve genel alışkanlıkları değerlendirilir. Hastayı uygulanacak olan tedaviye hazırlar.

Hastaya uygulanacak olan tedavi, bakım ve kayıtları doktorların tariflerine göre yerine getirmekle yükümlüdür. İlaç saatlerini dikkatle takip edip hastaların ilaçlarını düzenli olarak kullanmalarını sağlamalıdır.¹ Pansuman gereken hastalara da gerektiğinde pansuman yapmalı, özel yemek diyeti olan hastaların yemeklerini doğru yediklerinden emin olmalı. Nöbet devrederken de diğer arkadaşına hastalar hakkında bilgi vermelidir.

Servis hizmetlerinin ve servis temizliğinin yerine getirilmesini sağlamalıdır. Hastaların vücut, yatak, oda temizliğinde gözlemlediği eksikliklerin giderilmesini sağlamalıdır.

1.4.5. Ameliyathane Sorumlu Hemşiresinin Görev ve Sorumlulukları

Ameliyathane için politikalar ve standartlar geliştirmeli, ameliyathane hizmetlerinin planlanmasını sağlamak, gerektiğinde diğer birimler ile iletişim de bulunmalı ve hizmetlerin geliştirilmesine yönelik öneriler sunmalıdır. Bu alana atanacak hemşirelerin, alanlarında uzman hemşire olmak, yoksa üç yıl deneyimli ve lisans mezunu olmak şartları aranmaktadır. Ameliyathane ekibinin çalışma çizelgelerini, izinlerini düzenlemeli ve Hemşirelik Hizmetleri Müdürü'nün onayına sunmalıdır. Mesai saatlerinde ekibin yemek ve dinlenme araları için düzenlemeleri yapar.

Her ameliyat için uygun ve gereken malzemeleri önceden temin etmek ve kullanıma hazır bulunmasını sağlamalıdır. Planlanan vakalar için personel

¹ Uyer, s. 35

düzenlemeleri yapmalı ve ilgili ekip ile görüşerek yazılı ve sözlü bilgi vermeli, çalışma kayıtlarını tutmalıdır. Ameliyathaneye yönelik gelişmeler, yeni ürünler, malzemeler ve teknikler konusunda araştırmalar yapmalı, bu alandaki gelişmeleri takip etmelidir.

Ameliyathane çalışanlarının sorun ve şikâyetlerine çözüm aramalı, iş doyumu ve morallerini yükseltici düzenlemeler yaparak katılımı sağlamalıdır. Ameliyathaneye yeni başlayan hemşirelerin işe uyumlarını sağlamak için eğitimlerini vermeli veya verdirmelidir.¹ Hemşirelerin hizmet-içi eğitim programlarına katılmalarını sağlayabilir.

Ameliyathane odaları her gün düzenli kontrol edilip, tespit edilen eksiklikler giderilmeye çalışılmalıdır. Bir üst kuruma, yapılan çalışmalarla ilgili rapor ve istatistikler sunulmalıdır. Tüm uygulama ve işlemlerin etik kurallara uyularak hasta hakları doğrultusunda yapılması sağlamalıdır. Çalışmalarını aksatan, servis düzenine uymayan, göreve geç gelen ya da gelmeyen çalışanlara gereken uyarılarda bulunmalı ve bunları Hemşirelik Hizmetleri Müdürüne rapor etmelidir.

1.4.6. Ameliyathane Hemşiresinin Görev ve Sorumlulukları

Sorunlar, gereksinimler ve çalışmalara ilişkin sorumlu hemşireye bilgi verir ve çözüm önerileri sunar. “Hastane ve personel için temiz ve düzenli bir çevre oluşturmasını sağlamalıdır. Tüm uygulama ve işlemleri etik kurallara uyarak, hasta hakları doğrultusunda yapmalı, yapılmasını sağlamalı, gerekli durumlarda ekibe müdahale etmelidir. Aynı zaman da tüm çalışmaları kaydetmelidir.”² Stajyer hemşirelerin eğitimin de öğretim elemanları ve sorumlu hemşireyle iş birliği yaparak katkıda bulunmalı. Diğer hizmet birimlerinin personeli ile iletişimde bulunarak koordinasyonun sağlanmasına yardımcı olmalıdır. Sorumlu hemşirenin bulunmadığı durumlar da yani nöbetlerde bölümün yönetim sorumluluğunu alabilir.

¹,<http://gaziantepcocuk.gov.tr/upload/dosyalar/130287220558307996.pdf> (10.01.2015)

² B. Özkan, Hemşire Görev Tanımları Alan Çalışması,
<http://www.igkh.gov.tr/yeni/userfiles/files/888.pdf> (10.01.2015)

1.4.7. Poliklinik Hemşiresinin Görev ve Sorumlulukları

Hasta kabullerini yapar, kontrol günlerini kaydeder, hastalara doktorların çalışma saatlerine göre randevu günü verir. Poliklinik ortamını ve kullanılacak tüm malzemeleri temin etmeli, kullanıma hazır bulundurmalıdır. Çalıştığı bölümde kullanılan malzemelerin kullanımını iyi bilmelidir.

Hastanın muayenesi sırasında hastaya ve doktora yardımcı olmalıdır. Hasta ve yakınlarına; hastalığa, tedavisine, diyetine, kullandığı ilaçlara yönelik bilgi vermelidir. Polikliniğin ve malzemelerin temizliğini sağlamalı, sterilizasyon ve dezenfeksiyon işlemleri için organizasyonlar yaparak, ilgili kişileri yönlendirmelidir. Burada kullanılan malzemelerini çalışır durumda bulunmasını sağlamalı, bakımını sağlamalıdır.

Gerekli görüldüğünde hastaya ait bilgilerin ölçümünü yaparak kaydeder. Hastaların başka kurumlara sevk edilmesi durumunda hastalara yardımcı olmalıdır. Laboratuvara gönderilmek üzere alınan örneklerle hastanın ismini ve tarih, protokol numarasını kaydederek laboratuvara göndermelidir.¹ Tüm uygulama ve işlemleri etik kurallara uyularak, hasta hakları doğrultusunda yapmak ve yapılmasını sağlamalıdır. Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü tarafından istenilen kayıt ve istatistikleri toplamalıdır.

1.4.8. Acil Servis Hemşiresinin Görev ve Sorumlulukları

Acil serviste görev yapan hemşirelerin, diğer birimlerdeki hemşirelere göre daha tempolu çalıştığını söyleyebiliriz. Bu servise ne zaman nasıl bir hastanın gereceği belli olmaz. Bu birimde hızlı ve doğru kararlar alınıp, tedavi yöntemi belirlenip, hızlı ve doğru bir biçimde uygulanmalıdır.

Acil servis hemşirelerinin genel görev, yetki ve sorumluluklarının yanı sıra; hastanın acil serviste ilgili birime kabulü sağlanır. Hastanın şikâyeti doğrultusunda izlenmesi ve ölçülmesi gerekenleri düzenli ve doğru bir şekilde uygulamalıdır.

¹,<http://gaziantepcocuk.gov.tr/upload/dosyalar/130287303452302476.pdf> (10.01.2015)

Hastanın durumundaki değişiklikler doktorlarına iletilir. Hastaya uygulanacak tedavide doktorun belirlediği yol izlenmelidir.

Hastane yönetimi tarafından görevlendirilen bir sağlık çalışanının olmadığı durumlarda acil birimde bulunan vakalar arasında öncelikleri belirler. Yatışına karar verilen hastaların kurum içi transfer kurallarına göre ilgili servise naklini gerçekleştirir. Ekip bazı vakalarda nasıl bir tedavi yolu izleneceğine dair, ortak bakım planları, hazırlamış ise doktor istemi gerekmeden hemşire bu planı uygulayabilir. Yapılan tüm çalışmalar kaydedilmeli ve rapor edilmelidir. Adli vakalarda hastane politikası doğrultusunda hareket eder ve varsa adli tıp hemşiresi ile işbirliği yapar.

Acil servis hastaları ve hasta yakınları ile iletişim kurar, onların psikolojik durumlarına uygun hemşirelik hizmeti sunar. Acil ilaçları, tıbbi malzeme ve cihazları kullanıma hazır bulundurur.¹ Acil hemşireleri, doktor eksikliğinde, hastanın durumu acilse, normalde görevleri arasında olmayan bazı tıbbi müdahaleleri, gerekli eğitimi ve bilgisi varsa uygulayabilir.

1.5. Hemşirelerin Kişisel Görev ve Sorumlulukları

Hemşire, bireyleri, hastalık ve korunma yolları hakkında bilgilendiren, beden veya ruh sağlığının bozulması halinde doktorun uygun gördüğü tedavi şeklini uygulayan, hasta bakımını planlayan, uygulayan, denetleyen ve izleyen kişidir. Hemşirelerin üzerlerine düşen görevleri iyi bir şekilde yerine getirebilmek için sorumluluklarını kavrayıp yerine getirmelidir. Bu sorumlulukları başlıklar altında incelenebilir.

1.5.1. Hemşirelerin Kendilerine Karşı Sorumlulukları

Hemşirelerin de özel hayatları vardır ve bunun için kendilerine de vakit ayırmalıdırlar. Özel hayatındaki olumsuzluklar hemşirenin sağlığını olumsuz etkileyip iş hayatını da olumsuz etkileyebilir. “Kendisini ek yük ve stresten koruyarak akıl sağlığını en üst düzeyde tutması, mesleki hastalıklar ve iş

¹B. Özkan, Hemşire Görev Tanımları Alan alışması,
<http://www.igkh.gov.tr/yeni/userfiles/files/888.pdf> (10.01.2015)

kazalarından korunması, sınırlılıklarını iyi bilmesi, karşısındakilere güven verebilmek için daima temiz, bakımlı olması, hal ve durumunu sürekli geliştirmesi ve işini iyi planlaması da hemşirenin kendisine karşı sorumlulukları kapsamındadır.”¹ Hemşirelerin görevlerini en iyi şekilde yerine getirebilmeleri için kendi sağlıklarını korumalı ve mutlu olduğu şeylere de vakit ayırabilmelidir.

1.5.2. Hemşirelerin Hastalarına Karşı Sorumlulukları

Hemşirenin temel sorumluluğu, bakım gereksinimi olan hasta birey, aile ve topluma yöneliktir. Hemşireler kişilere sağlık hizmeti verirken hastanın fiziki, sosyal ve psikolojik yapısını dikkate alarak hareket edilmelidir. Hastalara dil, din, mezhep, ırk, cinsiyet, sosyal görüş ayrımı yapılmadan hizmet sunulmalıdır. Yani hemşirenin gözünde hasta, sağlık hizmetine gereksinim duyan biridir.² Hemşireler işlerini yaparken hep bu şekilde düşünülmelidir. Aynı zamanda hastaların inanç, örf, adet ve değerlerine karşı saygılı olmalıdır.

Hastanın özeline ait bir bilgi, hasta isteği dışında üçüncü kişilerle paylaşılmamalıdır. Tabi ki hasta iyiliği için paylaşılması istisnadır. Doktorun önerdiği tedavinin itina ile uygulanması ve bilinmeyen bir yöntemin ezbere uygulanmaması gerekir. Çünkü, her bünye aynı etkimeye farklı tepkiler verebilir. Bu tedavi yönteminin uygulanmasında birim çalışanlarının birbirleriyle irtibat içerisinde, görevlerini itina ile yerine getirmeleri gerekmektedir. Hastayı, hastalığı ve tedavi süreci ile ilgili bilgilendirmesi de hemşirenin sorumlulukları arasındadır.

1.5.3. Hemşirelerin Mesleklerine Karşı Sorumlulukları

Hemşireler sürekli değişen ve gelişen sürece ayak uydurabilmek için kendilerini sürekli geliştirmelidirler. Bu gelişim sürecin de hemşirelerin izlemesi gereken yollar aşağıda açıklanmıştır.

¹ Uyer, s. 7

² N. Akman, Hemşirelik Hizmetlerinde Karşılaşılan Yönetmel ve Organizasyonel Sorunların Değerlendirilmesi: Gülhane Askeri Tıp Akademisi(GATA) Eğitim Hastanesinde Bir Uygulama, GATA, SBE, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi (YYLT), Ankara, 2009, s. 48

- Sağlık kurumlarındaki, hemşirelik hizmetlerindeki ve toplum genelindeki değişiklikler takip edilmeli, incelenmeli ve olumlu sonuçlarından yararlanılmalıdır. Yani hemşireler meydana gelen yeniliklere ayak uydurmalıdır.

- Hemşireler mesleki alanda meydana gelen yenilikleri takip edip, gerekli olan eğitimlerini alıp, bu yeni bilgileri mesleğini icra ederken kullanmalıdır. Ve bu yeni gelişmeleri olduğu gibi kabul etmeyip, sonuçları değerlendirmeli ve eğer varsa eksiklikleri inceleyip çözüm önerileri üretmelidir.

- Hemşireler işleriyle ilgili gelişen metotları da yakından takip etmeli ve bu metotları çalışma programına uyarlamalıdır.

- Mesleki ahlak kurallarının belirlenmesine yardımcı olunup, bu kuralların uygulanabilirliği denetlenip, yanlış ya da eksik davranış ve kuralların düzeltilmesini sağlanmasına yardımcı olunabilir. Böylece meslek onuru ve güvenirliliği korunmuş olur.

- Sağlık kurumlarında hemşireler, başhemşireler, seçilirken, meslek eğitimini tamamlama, eksikliklerini giderme ve kendisini geliştirme aşamasında uygun ortamların oluşturulması gerekir.

- Hemşirelik yasasının ve yönetmeliklerin sık sık gözden geçirilmesi ve günün şartlarına göre eksikliklerin tespit edilip, gerekli düzenlemelerin yapılması gerekir.

- Çeşitli iletişim yollarıyla mesleki bilgileri yaymalı ve bu mesleğe ilgi oluşması için bu mesleği tanıtmalı ve özendirilmelidir.

- Hemşirelerin, hemşire adayı olan öğrencilerin ya da stajyerlerin eğitimine katkıda bulunmalı ve meslek hakkın da bilgi paylaşımında bulunmalıdır.

- Hemşireler arasındaki iletişimi kuvvetlendirmek adına yayın organları oluşturulmalı.

- Hemşirelerin kendilerini geliştirmesinde yardımcı olabilecek mesleki eğitim bilgileri ve meslek uygulama tekniklerini içeren kitaplar bastırılmalı.¹ Bu kitapları hemşirelerin temini kolay olmalıdır.

1.5.4. Hemşirelerin Meslektaşlarına Karşı Sorumlulukları

Hemşireler, meslektaşlarına karşıda sorumludurlar. Meslektaşlarının işlerini yapmasın da destek olmak yanın da engel olabilecek davranışlardan da kaçınılmalıdır. “Hemşireler arası iyi bir iletişim ağı kurma, mesleki gelişmeleri izleme ve paylaşma, derneğe üye olma, derneğin sürekli gelişmesini sağlayarak mesleki gelişmeye katkıda bulunma, hemşirenin bu alanda ilgili sorumluluklarındandır.”² Hemşirelerin iletişim içinde olmaları yaptıkları işin kalitesini artırır.

1.5.5. Hemşirelerin Diğer Çalışanlara Karşı Sorumlulukları

Birçok örgütte olduğu gibi salık kuruluşları çalışanları da ne kadar uyumlu olursa mesleki başarıları da o oranda artar. Hemşireler kendi görev ve sorumlulukları yanında, çalışma arkadaşlarının da görev ve sorumluluklarını bilmelidir. Sağlık kuruluşunun iyi bir hizmet sunabilmesi için tüm çalışanlarının bütün bir uyum için de olması ve her çalışanın görevini yerine getirmesi gerekir. Çünkü, çalışanlarda birinin görevini iyi yapmaması tüm çalışmaların aksamasına sebep olabilir. Bunun için çalışanlar arasında etkin bir iletişim ağının kurulması gerekir.

Hemşirelerin çalışmalarını yaparken diğer çalışma arkadaşlarının çalışmalarını engellemekten kaçınılmalıdır. Hatta onlara işlerini yaparken destek olmalıdırlar. Çalışmaların sağlıklı bir şekilde ilerlemesi için çalışanların birbirleriyle iyi geçinmesi, birbirlerine saygı duymaları ve destek olmaları gerekir.

1.5.6. Hemşirelerin Sağlık Kuruluşlarına Karşı Sorumlulukları

Hemşireler çalıştıkları kurumun hedef, politika, kurallarını ve ilkelerini iyi bilmeli ve bunlara uygun hareket etmelidir. Hemşirelerin çalıştıkları kurumun

¹ Velioğlu, s. 11

² Uyer, s. 6

amaçlarına uygun hareket etmeleri ve bu amaçlar doğrultusunda çalışmalarına yön vermeleri çalışmaların kalitesini artıracaktır. Bu da söz konusu sağlık kuruluşunun genel verimliliğini artırır. Eğer izlenen politikada ya da kurallarda bir eksiklik, uyumsuzluk fark etti veya yeni bir fikri varsa bunu yönetimle iletişim kurup paylaşmalıdır.

Hemşireler çalıştığı kuruma ait araç, gereçlerin doğru ölçüde ve doğru şekilde kullanmalı ve kullanmayanları da uyarmalıdır. Çalışmaların aksamaması için eksik olan malzemeleri tespit edip, eksikliklerin giderilmesini sağlamalıdır. Ayrıca, amaca yönelik uygulamalarda, sağlık kuruluşlarının yapısına zarar verecek unsurlar gözlemlendiğinde bu durum yetkili yöneticilerle paylaşılmalı, eğer bu konuda çözüm önerileri varsa bunlarda yöneticilerle paylaşılmalıdır.

2. HEMŞİRELİK HİZMETLERİNİN YÜRÜTÜLDÜĞÜ KURULUŞLAR ve HEMŞİRELİK HİZMETLERİNDE YÖNETSEL ve ORGANİZASYONEL SORUNLAR

2.1. Hemşirelik Hizmetlerinin Yürütüldüğü Kuruluşlar

Hemşirelik hizmetleri, sağlık hizmetleri sunan bütün kurumlarda bulunabilir. İş yeri revirleri, sağlık ocakları, dispanserler, halk sağlığı laboratuvarları, afet durumlarında kurulan sağlık çadırları, evde bakım hizmetlerinde, özel muayenehanelerde, hemşirelik bakım merkezleri ve hastanelerde hemşirelik hizmetlerden yararlanılmaktadır. Bu çalışmanın amacıyla hastanelerde çalışan hemşireler değerlendirildiğinden, daha çok hastane yapısı üzerinde durulacaktır.

2.1.1. Hastanenin Tanımı

Hasta ve yaralıların, hastalıkta olma şüphesi olanların ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, ayakta veya yatarak müşahede, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri; aynı zamanda doğum yapılan kurumlara hastane denilmektedir. Hastaneler insan yaşamının da önemli bir yere sahiptir. Hastaneler yukarıda sayılan tedavi yöntemleri dışında, tedavi yöntemlerinin araştırılıp, geliştirilmesi ve daha sağlıklı yaşamının koşullarının araştırılıp, ulaşılan olumlu sonuçların topluma ulaştırılmasını da hastanelerin görevleri arasında sayılabilir. Aynı

zamanda hastaneler bünyesinde çalışmakta olan personelin, hasta ve hasta yakınlarının eğitiminden de sorumludur.

Hastaneler insanlar için vazgeçilmez kurumlardan biridir. Hastaneler insanların sağlıklarına kavuşması ve koruması için çalışır. Bunun yanı sıra sağlık alanında çalışmalar yapıp hastalıklar için alternatif tedaviler üretebilirler.¹ Hastalara, hasta yakınlarına, çalışanlara ve bu alanda eğitim gören öğrencilere de sağlık eğitimi verirler.

2.1.2. Hastanelerin Özellikleri

Hastaneler hizmet sunan kuruluşlardır. Bunun için kendine özgü, diğer kuruluşlarda farklı özellikler taşır. İşletmeler işlevleri bakımından, imalat, imalat ve hizmet sunan, hizmet sunan olmak üzere üç gruba ayrılmaktadırlar. İmalat işletmelerine şeker fabrikaları, dokuma fabrikaları örnek verilebilir. Hem imalat hem hizmet sunan işletmelere örnek olarak da restoranlar, banka, kuaförle sayılabilir. Hastaneler ise hizmet işletmelerine girmektedir.

Hastanelerde hastalara göre tedavi yöntemi ve kullanılan araç, gereçler farklılık gösterdiği için hastanelerde standarda bağlanmak yoktur. Sürekli dinamik bir yapıdadır. Bundan dolayı tüm personel bu dinamik yapıya ayak uydurmalıdır. Hastanelerde hastada bu hizmet çalışmalarına ortak olmaktadır. Bunun için hastanın da hastalık ve tedavisi konusunda bilgilendirilmesi verilen hizmetin başarısında önemli bir rol oynamaktadır. Hastanelerin özelliklerini yapısal, süreç ve çıktı olmak üzere üç başlık altında aşağıdaki gibi açıklanabilir.

2.1.2.1. Yapısal Özellikler

Hastanelerde işlevsel olarak bir bütünlük söz konusudur. Bir birim görevlerini yerine getirirken kullandığı metot ve kullandığı dokumayanlar bakımından diğer birimlerle iletişim halindedir. Örneğin hastanedeki röntgen cihazının bozulması veya laboratuvarındaki bir malzemenin eksikliği birçok birimin işlerinin aksamasına sebep olabilir. Hastaneler insan sağlığıyla ilgilendiği için buralardaki aksamalar hayati

¹ Kavuncubaşı-Yıldırım, s. 117

önem taşımaktadır. Bunun için hastane çalışanlarının iyi organize edilmesi gerekmektedir. Hastane amaç, ilke ve politikaları çalışanlara benimsetilmeli, çalışanların bu doğrultuda, birlikte hareket etmeleri sağlanmalıdır.

Zaman zaman hastane yönetimi ile profesyonel çalışanları arasında çatışmalar yaşanabilmektedir. “Profesyonel kişiler için mesleki amaçlar, kurumsal amaçların önündedir. Bir doktorun temel amacı, maliyeti ne olursa olsun, hastasını iyi bir biçimde tedavi etmektir. Hastane yöneticisinin temel amacı da örgütsel performansın sağlanması, yani kalite ve verimlilik hedeflerinin eş zamanlı gerçekleştirilmesidir.”¹ Hastaneler de bu ikiliğin çıkmaması için yönetim kademesinin amaçlarını çalışanlarla paylaşması, gerektiğinde onların görüşlerini de alarak ortak noktada buluşmaya çalışmalıdır.

Diğer işletmelere göre sağlık kuruluşlarında uzmanlaşma derecesi çok yüksektir. Çünkü, tıp bilimi ve teknolojideki gelişmeler, değişen yaşam ve iklim koşullarına bağlı olarak hastalıkların çoğalması ya da değişikliğe uğramasıyla yeni yöntemlerin aranması sağlık kuruluşlarındaki uzmanlaşma derecesini yükseltmiştir.

Hastane yapısında yapılan harcamaların büyük bir çoğunluğunun doktorların kararlarına göre değiştiği gözlemlenmektedir. Bundan dolayı doktorların ve genel olarak çalışanların hastane araç gereçlerini etkin ve verimli kullanmaları için faaliyetlerini denetleyen yönetsel, kurumsal yasa ve kurallara ihtiyaç vardır.

2.1.2.2. Süreç Özelliği

Hastaneler değişken ve karmaşık bir yapıya sahiptir. Hastanelerde birçok tedavi dalının bulunması karmaşık bir yapıya sahip olmasına neden olmaktadır. Üniversite hastaneleri tedavi hizmetleri yanında eğitim ve araştırma hizmetlerini de vermesi, hastane yapısındaki birimlerin sayısını artırdığı için daha da karmaşık bir yapıya sahip olmasına neden olmaktadır.

Hastanelerde verilen hizmetler ertelenemez, bazı durumlar da çok acildir ve hemen müdahale edilmesi gerekir. Hastaneler günün her saati hizmet vermektedirler.

¹ Kısa-Kavuncubaşı, s. 76

Hastanelerin acil birimine gelen hastaların, hiç vakit kaybetmeden durumu değerlendirilir ve gerekli tedavi yöntemi uygulanmaya başlar.¹ Hastanelerin insan hayatı, insan sağlığı üzerine hizmet vermesi, tanı ve tedavi sürecinde hata yapmayı kaldırmaz. Çalışanların bu konuda üstün bir performans göstermesi gerekmektedir.

2.1.2.3. Çıktı Özelliği

Hastanelerdeki faaliyetlerin sonuçlarının ölçülmesi ve değerlendirilmesi diğer işletmelere göre daha zordur. Hastaya uygulanan tedavinin veya yapılan bir ameliyatın sonuçlarının kısa sürede ve kolaylıkla ölçülüp, değerlendirmesi mümkün değildir. Ancak sonuçların değerlendirilip gerekli önlemlerin alınması hayati önem taşımaktadır.

Sonuçların iyi bir şekilde ve kısa bir zamanda değerlendirilmesi için yollar araştırılmalı, bu alanda ki çalışmalar yakından izlenip, gerekli görülen uygulamalar çalışmalara uyarlanmalıdır.

2.2. Araştırma ve Uygulama Hastanelerinin Özellikleri

Özel, kamu ve üniversite hastaneleri yapısal ve yönetsel açılardan farklılıklar gösterebilirler. Çalışmada bir üniversite hastanesinde çalışan hemşireler değerlendirileceği için üniversite hastanelerinin ayırt edici özelliklerine kısaca değinilecektir.

Araştırma ve uygulama hastanelerinin en temel ayırt edici özelliği, tanı ve tedavi sürecinde fazladan incelemeler yapmasıdır, denilebilir. Hastalıklar ve tedaviler üzerinde geliştirici araştırmalar yapılır ve geliştirilen tedavi yöntemleri değerlendirilip, kontrollü bir şekilde uygulamaya konulur. Yönetimde çalışanların eğitimleri ve geliştirilmeleri konusunda diğer hastanelere oranla daha girişimcidir denilebilir.

Polikliniklerde hastaların rahatsızlıkları değerlendirilir ve ulaşılan sonuçlar, alanında uzman doktorlara sunulur ve ortak bir tedavi yöntemi belirlenir ve

¹ Kısa-Kavuncubaşı, s. 77

uygulamaya konulur. Yani tanının veya tedavinin belirlenmesi ve uygulanması diğer hastanelere göre uzun sürebilir ancak bu şekilde daha iyi sonuçlar elde edilebilir.

2.3. Hastanelerde Hemşirelik Hizmetleri ve Yönetimi

Hastalara hemşirelik hizmeti verilirken, hastane amaç ve politikaları doğrultusunda hareket edilmesini sağlamak için uygulanan organizasyon el bir faaliyetlere hemşirelik hizmetleri yönetimi denilebilir.

Hastanelerin her birimin de hemşireler görev almaktadır. Doktorların belirlediği tedavi yönteminin uygulanma aşamasında hemşireler rol almaktadır. Bu tedavinin gerektiği şekilde uygulanması ve hasta memnuniyeti hastaneye olumlu bir sonuç olarak döner. Hasta ve hasta yakınlarıyla bire bir iletişim halindedir. İnsanların hastanelere bakış açılarının şekillenmesinde hemşirelerin davranış ve tutumları çok önemlidir.¹ Buna bağlı olarak da hemşirelerin tutum ve davranışlarını iyi bir şekilde yönlendirmek ve diğer çalışanlarla uyum içinde çalışmalarını sağlamak hastane yönetiminin görevleri arasındadır.

2.4. Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetimsel ve Organizasyonel Sorunlar

Hemşirelik hizmetlerinde, hemşirelerin iş verimini azaltan yönetimsel ve organizasyon sorunların başında sağlıksız ve olumsuz çalışma ortamları gelmektedir. Bunun yanı sıra, yetersiz kazanç, insan gücü yetersizliği, yetersiz eğitim ve kötü çalışma koşulları da bu sorunlar arasında sayılabilir.

Genel olarak sağlık çalışanları, kendilerini yıpratmadan görevlerini en iyi şekilde yerine getirmek isterler. Kurumlar ise hem iyi hizmet vermek hem de varlığını sürdürüp, gelişmek ister. Bu nokta da yönetici çalışanlarla kurumun ihtiyaçlarını karşılayabilecek politikalar izlemelidir.² Çünkü, motivasyonu eksik, mutsuz bir sağlık çalışanı kaliteli hizmet veremez, bu da insanların kuruma bakış açısını olumsuz etkiler. Toplum içinde kuruma olan güveni sarsar.

¹ A.O. Şahin, Hemşirelik Bakımının Değerlendirilmesi ile İlgili Bir Çalışma, Marmara Üniversitesi (MÜ), SBE, YDT, İstanbul, 2006, s. 42

² M. Karadağ- C. Demir- N. Akman, “Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetimsel ve Organizasyonel Sorunlar” Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, C. 16, S. 1, Erzurum, 2013, s. 17

Hemşirelik hizmetlerindeki yönetsel ve organizasyon el sorunların neler olduğuna göz atılacak olunursa, hemşirelikte yönetim faaliyetlerini doğrudan ya da dolaylı olarak etkileyen bazı faktörlerin olduğu gözlemlenebilir. Bu faktörler alt başlıklarla aşağıda ki gibi açıklanabilir.

2.4.1. Kişisel Yetkinlik (Otonomi)

Çalışanlara özgürce düşünme, düşüncelerini açıklama, önerilerde bulunabilme yetkisinin verilmesi olarak açıklanabilir. Hemşirelik hizmetlerinde otonomi, hemşirelerin görevlerini yerine getirirken, çalışmalarını planlama ve karar vermedeki bağımsızlığı olarak tanımlanabilir. Hemşirelerin kendi kişisel özelliklerini ve işin niteliğini düşünerek çalışmalarını planlayım, iş hakkında geliştirdiği düşüncelerini, kurumun temel amaçlarına ters düşmeyecek şekilde uygulayabilme yetkisidir.

Çalışanların bu yetkiyi kullanabilmeleri kendilerini geliştirip, düşünsel yeteneklerini geliştirmelerini sağlayacak, belki de daha verimli çalışma ortamlarının oluşmasını sağlayacaktır. Aynı zamanda kişilerin öz güvenleri gelişir ve kendilerini gerçekleştirmeleri sağlanır ve bu şekilde motive olmuş çalışan, görevini itinayla yerine getirdiği zaman çalıştığı kurumunda toplumdaki imajını güçlendirir.

Çalışanlara otonomi yetkisinin verilmemesi, çalışanlarının iş doyumu ve verimliliğini olumsuz etkileyebilir. Aynı zamanda çalışanların pasifleşmesine neden olacak, düşünme yeteneğini kullanamadığı için kendini de geliştiremeyecektir. Tabi ki bu durum işine olumsuz yansıtacağı için çalıştığı kurumu da olumsuz olarak etkileyecektir.¹Kurum yönetimindekilerin bu unsurları göz önünde bulundurarak, yönetim faaliyetlerine yön vermeleri hem çalışanlar yararına hem de kurum yararına yönelik önlemler olması gerekmektedir.

Hemşirelerin görevlerinin getirdiği gereklilikle bazen hızlı ve etkin karar vermeleri ve uygulamaları gerekmektedir. Bunun için hemşirelerin kendi kararların verebilme, yaptıkları işle ilgili görüşlerini bildirebilmeleri yaptıkları işin kalitesini

¹ Güney, s. 530

olumlu yönde etkileyebilir.¹ Aynı zamanda bunun tam tersi durumlarda, hemşireler karar ve görüşlerinde kısıtlanırlarsa, bu durum hemşirelerin iş performanslarını olumsuz yönde etkileyebilir. Kurum yöneticileri bu konuda uygun ve etkin yönetim şeklini belirleyip uygulamaya koymalıdır.

2.4.2. Çatışma

Çatışma insan yaşamında birçok alanda karşılaşılabilecek bir olgudur. Çatışmanın birçok tanımı yapılmıştır. Genel bir tanım olarak, gruplardaki fikir, görüş ve karakter farklılıklarından kaynaklı oluşan zıtlardır denilebilir. “Çatışma, kişi ve grupların kendi aralarında anlaşmazlık, farklılık ya da birbirine uymama şeklinde kendini gösteren dinamik bir süreçtir.”² Her insanın karakteri, düşüncesi ve görüşü farklılık gösterdiği için, insanlar ve gruplar arasında böyle çatışmaların görülmesi çok normaldir.

Çatışmalar çoğunlukla yıkıcı özelliğe sahip olsalar da kimi zamanda yapıcı özellikte olabilirler. Çatışmaların şiddetli ve sürekliliği kuruma ve çalışanların performansına önemli zararlar verebilir. Bunun yanı sıra her şeyi olduğu gibi sorgusuz, sualsiz kabullenmiş bir toplum, yani hiç çatışmanın yaşanmadığı bir topluluk yeniliklere ve gelişmeye kapalı kalır. Çünkü, bu konuda herhangi bir uyarı yoktur. Bazı küçük çatışmalar kurum içindeki ihtiyaçların, eksikliklerin görülmesini sağlayabilir. Bunun dozunun ayarlanması gerekir.

Hemşirelik hizmetlerinde çatışmalar çalışanlar arasında ya da çalışanlarla yönetim arasında olabilir. Çalışanlarla çalışanlar arasında; iş bölümünden, kişilerin karakter farklılıklarından, eğitim düzeyindeki farklılıklardan, yaş ve cinsiyet farklılıklarından kaynaklanabilir.

Çalışanlarla yönetim arasında; alınan ücret, uygulanan genel politika, çalışma saatlerinin ve çalışma şeklinin belirlenmesi konularında, yönetimin çalışanlara yaklaşımlarından kaynaklı çatışmalar yaşanması muhtemeldir.

¹ C. Borandağ, Kendini Yönetme ve İletişim, İstanbul, 2007, s. 15

² Güney, s. 104

Çatışmaları en çok tetikleyen iletişim kopukluklarıdır. Çalışanlarla çalışanlar arası ya da çalışanlarla yönetim arasındaki iletişim kopuklukları çatışmaların çıkmasına sebep olabilmektedir. Benzer özelliklere sahip kişiler daha kolay anlaşabildiği gibi, farklı özelliklere sahip kişiler arası anlaşmazlıklar daha sık yaşanmaktadır. Kurumda genel olarak bir güven ortamının olması çalışanlar arası ya da çalışanlarla yönetim arasında oluşabilecek çatışmaların sıklığını ve şiddetini azaltacaktır. Görev ve sorumlulukların açık ve net bir şekilde belirlenmemesi ve duyurulmaması çatışmaların oluşmasına sebep olabilir.

2.4.3. İş Tatmini(Mesleki Doyum)

Çalışanların yaptıkları işten ve faaliyet karşılığı olarak elde ettiklerinden duydukları memnuniyetlerinin beklentilerini karşılaması durumuna iş tatmini denilebilir. Bireylerin işlerine karşı geliştirdikleri olumlu tutumlardır da denilebilir. Çalışanların iş doyumuna ulaşmış olmaları iş kalitelerinin artmasını sağlar.

Kurumlar açısından çalışanların iş doyumları önemli bir unsurdur. Çalışanların ekonomik, sosyal ve psikolojik açıdan tam bir doyuma ulaşması gerekir. Ekonomik açıdan çalışan yaptığı işin karşılığı olarak geçimini rahatça sağlayabilmesi gerekir. Sosyal ve psikolojik açıdan da işyerinde ki çalışma ortamı şartlarının düzeltilmesi, çalışanlar arası ilişkilerin düzenlenmesi, çalışanların çalışma çizelgesi ve çalışma şekli ayarlanırken çalışanların görüşlerinin göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Hastanelerin faaliyet alanlarının insan sağlığı olması ve hemşirelerin bu kurum içinde önemli bir yere sahip olması, hemşirelerin mesleki doyumunun sağlanması konusunu daha da önemli bir hale getirmektedir. Hemşireler hastanedeki sağlık personeli içerisinde en kalabalık gruptur ve hemşirelerin verimli çalışması hastanelerin de verimli çalışmasını sağlayacaktır. Hemşirelerin motivasyon düzeyinin yüksek olması ile gerçekleşecek iş doyumunun artması sayesinde kurumun başarısını ve verimliliğini arttıracaktır.¹ İş doyumuna ulaşmamış bir hemşirenin iş

¹ H. Öztürk, Hemşirelerin Motivasyon Düzeyleri ve Performans Düzeyleri, İÜ, SABE, YDT, İstanbul, 2002, ss. 22-25

veriminde azalmalar görülebilir. Hasta ve hasta yakınlarıyla bire bir ilişki içerisinde bulunan hemşirelerin olumlu ya da olumsuz her faaliyetleri hastaneye aynı şekilde dönüş yapmaktadır.

Kişilerin hastaneye olan bakış açısını büyük ölçüde çalışanların, özellikle de hemşirelik hizmetlerinde çalışanların hasta ve hasta yakınlarına olan tutumları yön vermektedir. Bunun için hastane toplumda iyi izlenimler bırakabilmek için iyi hizmet sunmak zorundadır. Çalışanların iyi hizmet sunabilmeleri için iyi bir iş doyumuna ulaşmaları gerekmektedir. Yani hastanenin ilk önce çalışanların sıkıntılarının gidermeli ve ihtiyaçlarını karşılamalıdır. Çalışanlar ne ölçüde tatmin olursa o ölçüde işlerinde başarılı olacaklardır.

2.4.4. Liderlik

Liderlik çoğu zaman yöneticiyle karıştırılmaktadır ama yönetici bir meslek grubunu temsil ederken, liderlik her yerde karşılaşılabılır bir olgudur. Liderlik özellikleri kişilerin kendilerini geliştirerek elde edebilecekleri bir olguysa da kişisel özelliklerinde büyük ölçüde önemi vardır bazı kişiler doğuştan liderlik vasıflarına sahip olabilir. “Liderlik genel anlamda bir bireyin grubu istenilen örgüt ya da grup amaçlarına ulaşabilmesi için etkileme sürecidir.”¹ Bir yöneticinin liderlik özelliklerini taşıması yönetimde etkin olmasını sağlar. Liderlik, liderin grup çalışmalarını yönlendirerek grup üzerinde etkileşim sağlayıp grubu amaca yönelik hareket ettirilmesi sürecidir.

Hastanelerde çalışanların çoğunluğunu hemşireler oluşturmaktadır. Aynı zamanda hastanelerde tüm çalışanlar sürekli birbiriyle etkileşim halindedir. Bu durumda yönetime ve yönetici hemşirelere büyük sorumluluklar düşmektedir. Yöneticilerin ve yönetici hemşirelerin seçiminde liderlik vasıflarına sahip kişilerin seçilmesi ya da bu mevkidekilerin liderlik özelliklerini edinmeleri ve geliştirmeleri konusunda desteklenmesi ve teşvik edilmesi gerekir.

¹ Mankan, s. 69

Hastane amaç, politika ve stratejileri net bir şekilde belirlenmesi, çalışanlara bildirilmesi ve benimsetilmesi gerekmektedir. Ayrıca, çalışanların bu amaç ve politikalar belirlenirken görüşlerinin önemsenmesi çalışanların hastane yapısıyla bütünleşmesini sağlar. Önemli sorunlardan biride kurum içerisinde adaletsiz yönetim, çalışan performansını olumsuz etkileyen büyük bir sorundur. Yöneticilerin yönetimde özellikle bu konuya özen göstermeleri, kurum içerisindeki güven ortamının korunmasını sağlar.

2.4.5. Örgütsel Kültür ve İklim

Her kurumun kendine özgü bir kültürü ve çalışma şekli ve çalışma ortamı vardır. “Örgüt kültürü; bir işletmede insanla ilgili olan tüm faaliyetlerdir. İşletmelerde amaçlara ulaşmak için kullanılan çalışma ilişkileri, stratejiler, planlar, uygulamalar, normlar ya da gelenekler işletme kültürünü oluşturan unsurlardır.”¹ Bu unsurların farklılığı o kurumu diğer kurumlardan ayırır. Her kurumun faaliyet gösterdiği alan ya da bünyesinde bulundurduğu çalışanların kişilik özellikleri o kurumun örgüt kültürünü oluşturur.

Toplumda zamanla yer kazanmış yazılı olmayan davranışlar bütününe kültür denir. Hastanelerde örgüt kültürü, işlerin nasıl yürümesi gerektiği konusunda zamanla oluşmuş olan yazılı olmayan ama çalışanların davranışlarına yön veren unsurlardır denilebilir. Örgütsel iklim ise çalışma ortamını kapsamaktadır.

Hemşirelerin hastane yapısı içindeki önemine daha öncede değinmiştik. Sağlık alanında sürekli bir değişim ve gelişim söz konusudur. Bu değişim ve gelişime paralel olarak hemşirelik hizmetlerinin de bu değişim ve gelişime ayak uydurması gerekmektedir. Bu ayak uydurma sürecinde kurum kültürüyle çatışma yaşanabilir. Kurum kültürüne tamamen ters düşmemek şartıyla, gelişime ve değişime ayak uydurulmalıdır. Aynı şekilde kurum iklimini oluşturan çalışma ortamı ve çalışma koşulları günümüz şartlarına göre ve daha etkin çalışmayı sağlamaya yönelik olarak tespit edilmelidir.

¹ Atılğan, s. 75

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK ARAŞTIRMA ve UYGULAMA MERKEZİ HEMŞİRELİK HİZMETLERİNDE YÖNETSEL ve ORGANİZASYONEL SORUNLAR

Günümüzde hayattaki birçok alanda olduğu gibi sağlık sektörü de sürekli gelişmektedir. Bu gelişmelerle birlikte birçok hastalıkta ortaya çıkmıştır. Bu da sağlık çalışanlarına olan ihtiyacı arttırır. İnsanlara kaliteli ve yeterli sağlık hizmetleri sürdürülebilmesi için sağlık çalışanlarının yeterli sayıda ve gerekli deneyime, eğitime sahip olması gerekir.

Çalışan memnuniyetinin sağlanması kurum başarısını da olumlu yönde etkiler. Bunun için kurumlardaki yönetsel ve organizasyon el sorunların bulunup, çözümlerinin tespit edilmesi gerekmektedir. Böylelikle çalışan motivasyonları sağlanır ve işlerin düzen içerisinde, iyi bir şekilde yapılması sağlanmış olur.

Çalışmada sağlık çalışanlarının yardımcı personel grubunda yer alan hemşirelerin işlerinde karşılaştıkları yönetsel ve organizasyonel sorunlara değinilmiştir. Yapılan anketlere verilen cevaplar incelenerek sorun yaşanan konular tespit edilmeye çalışılmıştır.

1. PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK, ARAŞTIRMA ve UYGULAMA MERKEZİNİN TARİHÇESİ

Pamukkale Üniversitesi Sağlık, Araştırma ve Uygulama Merkezi(Paüsaum) Denizli’de, Doktorlar Caddesinde, 12.08.1994 tarihinde, 2547 Sayılı YÖK Kanunun 3. Maddesi gereği Araştırma ve Uygulama Merkezi hükümleri doğrultusunda, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi olarak 41 yatak ve 155 kadro sayısı ile 7.293 m2 kapalı alanda hizmete girmiştir.

Kınıklı Kampüsün de yer alan Kalp Merkezi 2.730 m2 örtülü alana sahip olup, 19 Mayıs 2002 tarihinde hizmete açılmıştır. 2002 yılının ocak ayında hastalara

hizmet vermeye başlayan Göz Merkezinin; 17 Temmuz 2002’de tam bir teknik donanımla resmi açılışı gerçekleştirilmiştir.

05.11.2003 tarihinde 186 fiili yatak kapasitesiyle Kınıklı kampüsün de yeni bir hastane binası (Mavi Hastane) hizmete girmiştir. Ayrıca, 01 Nisan 2005 tarihinde 7. Blok Poliklinik Binası hizmet vermeye başlamıştır.

Plaza Binasına taşınma işlemi Ekim 2011 yılında başlanmıştır. Plaza Binası açılışı 8 Haziran 2012 tarihinde gerçekleştirilmiştir. 2013 yılında taşınma işlemi tamamlanmıştır. Ayrıca, 2013 yılında; 7.500 m² örtülü alana sahip olan Bağlantı Bloğu Poliklinik Binası olarak hizmete açılmıştır.¹ Hastanedeki çalışmalar da gelişen teknolojiye yararlanarak, en iyi sağlık hizmeti verilmeye çalışılmaktadır. Hastane halen gelişme yolunda çalışmalarını devam ettirmektedir.

2. KATILIMCILARIN SOSYO-DEMOGRAFİK YAPISI

Çalışmada uygulanan anket formları Paüsaum’de görevli 268 hemşire (n=268) tarafından doldurulmuştur. Çalışmaya katılan hemşirelerin yaşları 18 ile 51 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 31,97±7,45 olarak hesaplanmıştır. Çalışmaya katılan hemşireler en az 1 yıl çalışmışken en fazla 33 yıl görev yapmışlardır ve hemşirelerin görev süresi ortalaması 10,40±6,95 olarak hesaplanmıştır. Çalışmaya katılan hemşireler en az 1 yıl en fazla 20 yıl süreyle Paüsaum’nde görev yapmış olmakla birlikte hemşirelerin Paüsaum’nde görev yapan görev yapma süresi ortalaması 7,29±5,87 olarak hesaplanmıştır.

Bu bölümde çalışmaya katılanların demografik ve mesleki bilgilerinin tanımlayıcı istatistikleri sunulmuştur. Çalışmada uygulanan anket formları Paüsaum’nde görevli 268 hemşire (n=268) tarafından doldurulmuştur. Çalışmaya katılan hemşirelerin kişisel özelliklerine ilişkin bilgileri (yaş, medeni durum, eğitim durumu, hizmet süresi, çalışılan bölüm, çalışma şekli ve görev) aşağıda tablo ve yorumlarıyla açıklanmıştır.

¹....., <http://www.pau.edu.tr/hastane/tr/sayfa/tarihce-22> (20.01.2015)

2.1. Çalışmaya Katılanların Yaş Değişkenine, Medeni Durumuna ve Eğitim Durumuna Göre Dağılımı

2.1.1. Çalışmaya Katılanların Yaş Değişkenine Göre Dağılımı

Tablo 1. Çalışmaya Katılanların Yaş Değişkenine Göre Dağılımı

Yaş Grubu	Yüzde (%)	N
1.grup (18-29 yaş)	38,4	101
2.grup (30-39 yaş)	47,1	124
3.grup (40-51 yaş)	14,4	38

Yaş grubu ile ilgili tablo yukarıda verilmiştir. Yapılan araştırmaya dayanarak, bu hastaneden çalışan hemşirelerin dinamik bir yapıya sahip olduklarını söylemek mümkündür. Çalışanların büyük bir kısmının 18 ile 39 yaş grubundan olması hastane hemşirelik hizmetlerinde çalışanların genç bir yapıya sahip olduğu söylenebilir.

Genel anlamda bakıldığında 2.Yaş grubunun özelliklerinde, olaylara daha objektif bakabilen, hayattan ne istediğini bilen, daha kolay tatmin olan bir yaş grubudur. Bu da kurumun işlevlerini gerçekleştirme sürecinde, kuruma büyük artılar kazandırır. 3. Yaş grubu en az paya sahiptir. Bu yaş grubunun özelliklerinde ise yılların birikmiş tecrübesi yanında yılların yorgunluğu ve dinginliği gözlemlenebilir. Bu yaş grubunun hemşirelerin içindeki payının az oluşu kurum açısından bir artı olduğu söylenebilir. Yapılan çalışmalara göre kurumda 1.Yaş grubunun payı azımsanacak ölçüde değildir. Bu da kurum hemşirelik hizmetleri çalışanlarının, gelişime, öğrenmeye açık, işlenebilir kısmını yansıtır.

2.1.2. Çalışmaya Katılanların Medeni Duruma Göre Dağılımı

Tablo 2. Çalışmaya Katılanların Medeni Duruma Göre Dağılımı

Medeni Durum	Yüzde (%)	N
Evli	63,8	171
Bekâr	31,3	84
Boşanmış / Dul	4,5	12

Medeni durum ile ilgili tablo yukarıda verilmiştir. Bu anket sonuçlarından yola çıkarak hemşirelik hizmetlerinde çalışanların büyük bir çoğunluğunun evli olduğu görülmektedir. Evli çalışanların zaman ayırmaları gereken bir aileleri olduğu her zaman göz önünde bulundurulmalıdır ve çalışma saatleri, izinleri buna göre düzenlenmelidir.

Çalışanların ailelerine vakit ayıramamaları özel hayatlarında sıkıntıların çıkmasına neden olabilir bu da işlerine olumsuz olarak yansır. Bunun yanı sıra evli çalışanın, bir hayat düzeninin olması, hayatında ki iniş-çıkışların bekâr veya dullara göre daha az olması işine de olumlu yansıyacaktır.

2.1.3. Çalışmaya Katılanların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

Tablo 3. Çalışmaya Katılanların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

Eğitim Durumu	Yüzde (%)	N
Sağlık Meslek Lisesi	20,1	54
Ön Lisans	11,6	31
Lisans	64,2	172
Yüksek Lisans	3,7	10

Eğitim durumu ile ilgili tablo yukarıda verilmiştir. Bu araştırmaya göre hastane hemşirelik hizmetlerinde çalışanların yarısından fazlasının lisans mezunu olması kurum için büyük bir artı iken yüksek lisans mezunun çok düşük bir orana sahip olması da büyük eksikliklerdir. Çalışanların eğitim konuda teşvik edilmesi ve desteklenmesi gerekmektedir.

Eğitim durumu birçok kurum için önemli bir unsurken, çalışma alanı insan sağlığı olan hastaneler için olmazsa olmaz bir unsurdur. Öyle ki günümüzde özellikle sağlık alanında sürekli bir değişim, sürekli bir gelişim söz konusuyken, bu alan çalışanlarının eğitime daha fazla önem vermesi gerekmektedir. Çalışanların kendilerini sürekli geliştirmesi ve değişime açık olması gerekmektedir.

2.2. Çalışmaya Katılanların Hizmet Süresi, Paüsaum Hizmet Süresi, Çalışma Durumu ve Çalıştığı Bölüme Göre İncelenmesi

2.2.1. Çalışmaya Katılanların Hizmet Süresi Değişkenine Göre Dağılımı

Tablo 4. Çalışmaya Katılanların Hizmet Süresi Değişkenine Göre Dağılımı

Hizmet Süresi	Yüzde (%)	N
1.grup (1-4,9 yıl)	26,9	72
2.grup (5-9,9 yıl)	21,3	57
3.grup (10-14,9 yıl)	18,7	50
4.grup (15-33 yıl)	32,5	87

Hizmet süresi ile ilgili tablo yukarıda verilmiştir. tablodan anlaşıldığı üzere; 15 ile 33 yıl arası hizmet süresi, toplam çalışanların hizmet süreleri içindeki payı en fazla olmaktadır. Bu bize çalışanların önemli bir kısmının işinde tecrübeli olduğunu yansıtır.

Yine tablodaki bilgiler doğrultusunda 1 ile 10 yıl arası hizmet süresine sahip çalışanların toplam hastane hemşirelik hizmetleri çalışanlarının neredeyse yarısını oluşturmaktadır. Bu çalışanlar da, 10 yıldan daha fazla bu alanda hizmet verenlere göre tecrübe eksiklikleri görülebilir. Bu da kurum da işe alıştırma, iş de gelişme ve uzmanlaşma gibi konularda çalışanlara eğitim desteğinin verilmesi, ilgili konferansların düzenlenmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

Kurumlar çalışanların hizmet yılını temel alarak, çalışanların görev yerlerini, kısa ve uzun hizmet süresine sahip çalışanların harmanlanması kısa süredir hizmet veren çalışanın gelişimine katkı sağlayabilir. Uzun süreli hizmet vermiş olan çalışanların bilgi birikimlerini, tecrübelerini diğer çalışanlarla paylaşmaları konusunda bilgilendirilmeleri ve daha az hizmet süresine sahip çalışanların da bu

bilgi birikiminden ve tecrübeden yararlanmaları gerektiği konusunda bilgilendirilmeler gerekmektedir. Böylelikle uzun süreli bu alanda hizmet vermiş olanların tecrübelerinde en iyi şekilde yararlanılmış olur.

2.2.2. Paüsaum 'de Geçen Hizmet Süresi Dağılımı

Tablo 5. Paüsaum 'de Geçen Hizmet Süresi Dağılımı

Paüsaum Hizmet Süresi	Yüzde (%)	N
1.grup (1-4,9 yıl)	42,2	113
2.grup (5-9,9 yıl)	26,5	71
3.grup (10-14,9 yıl)	11,9	32
4.grup (15-20 yıl)	18,7	50

Paüsaum'de geçen hizmet süresi ile ilgili tablo yukarıda verilmiştir. Paüsaum'de ki çalışma sürelerine bakıldığında kısa süredir hizmet veren çalışanların, toplam çalışanların neredeyse yarısına eşit olduğunu görülmektedir. Bu da kuruma alışma, kurum stratejilerine uyumsuzluk gibi konularda çıkabilecek sıkıntıları akla getirmektedir.

Bir kurumda uzun süreli hizmet verilmesi çalışanın o kurumu özümseyebilmesi için gereklidir. Kurumun amaçlarını, politikasını, geçmişten günümüze kurumun değişimi ve gelişimi yakından takip edilmiş olur ve çalışanlar da bu unsurları görevlerini icra ederken göz önünde bulundurabilirler. Tam aksi bir durumda, yani çalışan bir kurumda kısa süredir çalışıyorsa kurumun amaçlarını, politikasını anlama ve özümsemede sıkıntılar yaşayabilir. Kurumun bu konularda karşılaşılabilecek sorunları tespit edip, önlemler konusunda çalışmalıdır. Çalışanların adaptasyonunu sağlayacak faaliyetlerde bulunmalıdır.

2.2.3.Çalışmaya Katılanların Çalıştığı Bölüme Göre Dağılımı

Tablo 6. Çalışmaya Katılanların Çalıştığı Bölüme Göre Dağılımı

Çalışılan Bölüm	Yüzde (%)	N
Cerrahi Bölüm	38,1	102
Dâhili Bölüm	43,3	116
Diğer Bölümler	8,2	22

Tabloda görüldüğü üzere, dâhili bölümlerde ki hemşire sayısı cerrahi ya da diğer bölümlere göre daha fazladır. Daha sonrada cerrahi bölümdeki hemşireler gelmektedir. Hastanelerde ki bölümlerin sayısı, alanı ve genişliğiyle orantılı olarak çalışanların sayısının belirlenmesi gerekmektedir.

Hangi bölüme, hangi nitelikte, ne kadar hemşire gerekiyorsa ona göre hemşire sayıları belirlenmelidir. Bu bilgiler ışığı da bu hastanede dâhiliye bölümlerinin geniş yer tuttuğu söylenebilir. Bölümlerin genişliğine göre de hemşirelere ihtiyaç vardır.

2.2.4. Çalışmaya Katılanların Çalışma Şekline Göre Dağılımı

Tablo 7. Çalışmaya Katılanların Çalışma Şekline Göre Dağılımı

Çalışma Şekli	Yüzde (%)	N
Gece	48,1	129
Gündüz	7,1	19
Vardiyalı	44	18

Ankete katılanlardan elde edilen bilgilere göre, bu hastanede hemşirelerin büyük bir çoğunluğunun gece ya da vardiyalı çalıştığı görülmektedir. Bu çalışma şekline ayak uydurabilecek hemşirelerin çalıştırılması ve çalışma saatlerinin belirlenirken çalışanların da görüşlerinin alınması, çalışanların böyle zor bir hizmeti yerine getirirken motivasyonlarının korunmasına katkı sağlayacaktır.

Özellikle evli olan çalışanların ailelerine de vakit ayıra bilmeleri içi çalışma saatleri ayarlanırken özen gösterilmedi. Aynı durum bekâr ya da dul çalışanlar için de geçerlidir. Çalışanların kendilerine ve sevdiklerine zaman ayırmaları kendilerini iyi hissettirecektir. Bu da çalışan motivasyonunu arttırır ve iş verimliliği de artar.

2.2.5. Çalışmaya Katılanların Görev Bölgesine Göre Tanımı

Tablo 8. Çalışmaya Katılanların Görev Bölgesine Göre Tanımı

Görev	Yüzde (%)	N
Klinik Hemşiresi	82,5	221
Bölüm Sorumlu Hemşiresi	10,4	28
Eğitim Hemşiresi	3,0	8
Yönetici Hemşire	1,5	4
Diğer	1,9	5

Tablodaki araştırmalara göre değerlendirildiğinde, bu hastanede hemşirelik hizmetlerinde çalışanların % 80'i aşan kısmı klinik hemşiresidir. Bölüm sorumlu hemşiresi, yönetici hemşireleri ve eğitim hemşireleri bölüm sayısına ve ihtiyaca göre belirlenmektedir. Hastanelerde tüm çalışanlarda olduğu gibi hemşirelik hizmetlerinde de gerekli olan çalışan ihtiyacının tespit edilip gerekli olan çalışan ihtiyacı karşılanmalıdır.

Gerek görüldüğünde bölümlere sorumlu hemşirelerin görevlendirilmesi, üst yöneticilerin yükünü hafifletir. Aynı şekilde yönetici hemşirelerin yeterli sayıda belirlenmesi, yönetim kadrosunun işini kolaylaştıracaktır. Eğitim hemşireleri hastanenin büyüklüğüne ve çalışan sayısına göre belirlenmelidir. Bu alandaki yenilikleri yakından takip edip, bu yenilikler hakkında çalışanları da bilgilendirmek gerekir ve çalışanları kişisel ve mesleki eğitimlerinde destek vermelilerdir.

3. DEMOGRAFİK PROFİL - YÖNETSEL ve ORGANİZASYONEL SORUNLARIN İLİŞKİSİ

Anket çalışması iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde çalışmaya katılanların demografik ve mesleki bilgileri, yaş, cinsiyet, çalıştığı birim, hizmet

süresi, kurumdaki hizmet süresi, medeni durumu, eğitim durumu- hakkında sorular bulunmaktadır.

İkinci bölüm ankette çalışanların yönetsel ve organizasyonel sorunları belirlemek için kullanılmıştır. Bu bölümde yönetim ve organizasyonu etkileyen bireysel ve kurumsal faktörlere yönelik literatürden derlenen toplam 57 ifade belirtilmiştir. 57 ifadenin 28 tanesi yönetim ve yönetsel sorunları inceleyen sorular, diğer 29 soru organizasyonla ilgili sorunları inceleyen sorulardır.

Ölçekte “1=kesinlikle katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=kısmen katılıyorum, 4=katılıyorum, 5=kesinlikle katılıyorum” seçenekleri sunulmuştur. Ek 1’de maddelere verilen kod numaraları gösterilmiştir. Analizin devamında bu kod numaraları kullanılmıştır. Ankete verilen cevaplardan alınabilecek en yüksek puan 285, en düşük puan ise 57’dir.

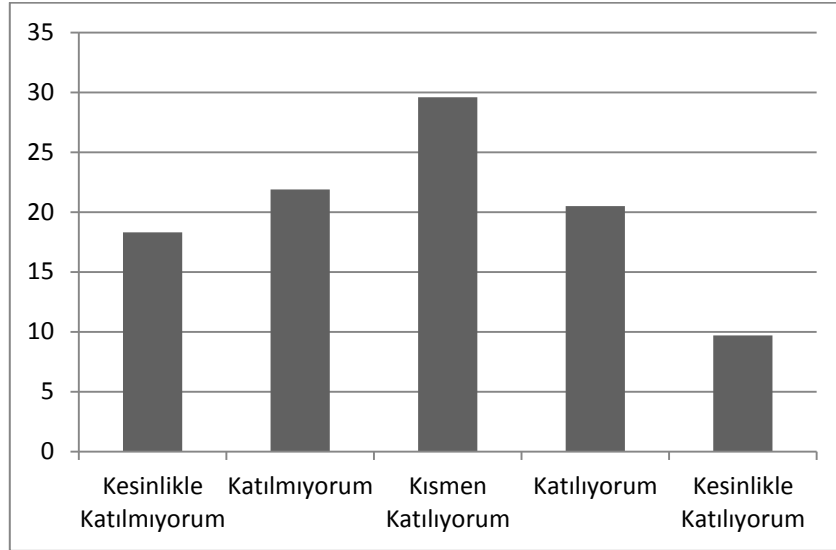
Verilen analizde SPSS 22 istatistik programı kullanılmıştır. Veri girişi yapılan 340 anketin 268’i istatistik analiz için kullanılmıştır. Analizin ilk aşamasında ankete katılan çalışanlarla ilgili tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

İkinci aşamada ankete katılanların yönetsel sorunları belirlemeye yönelik olarak verdikleri cevaplar önce gruplara ayırım yapılmadan belirlenmiştir. Bu aşamada anket formundaki 57 ifadeye verilen cevaplardan alınan toplam puan ve puanların dağılımları incelenmiştir. Daha sonra yaş, medeni durum, eğitim durumu, görev, hizmet süresi ve kurumdaki hizmet süresi değişkenleri ile toplam puan arasında bir ilişki olup olmadığı ilgileşim testiyle sınanmıştır.

Analizin üçüncü aşamasında faktör analizi yöntemi kullanılmıştır. Ankete katılanların organizasyonu etkileyen faktörleri belirlenmeye çalışılmıştır. Daha sonra yaş, medeni durum, eğitim durumu, görev, hizmet süresi ve kurumdaki hizmet süresi itibarıyla faktördeki maddeler verilen cevaplarda anlamlı bir farklılık olup olmadığı araştırılmıştır.

3.1. Yönetsel ve Organizasyonel Sorunlar Anketine Katılanların Aldıkları Toplam Puanların Dağılımı

Şekil 3. Yönetsel ve Organizasyonel Sorunlar Anketine Katılanların Normal Dağılım Eğrisi



Tablo 9. Ankette Alınan Puanların Yüzde Dağılımı

Verilen Cevap	Toplam Puan	Tablo N %
1	2736	18,3
2	3288	21,9
3	4435	29,6
4	3048	20,5
5	1445	9,7

Tabloda görüleceği gibi Paüsaum’de yapılan ankete verilen cevaplardan yönetim ve organizasyondan kısmen memnuniyetin yüksek oranda olduğu görülmektedir. Memnun olmayan ve kesinlikle memnun olmayanların oranı yüzdelik dilimde incelendiğinde çalışmaya katılanların neredeyse % 40’lık dilimini oluşturmaktadır. Bu oran kısmen memnun olanların kurumda yanlış anlaşılaktan korktukları için bu cevaba yöneldiği düşünüldükçe, kurum çalışanlarının kurum yönetim ve organizasyonundan büyük bir çoğunlukla memnun olmadıkları düşünülebilir. Aynı zamanda kısmen memnunum cevabını verenlerin gerçekten yönetimden memnun olduğunu düşünsek bile bu toplam yüzde içinde memnun

olanların oranı %60'lık bir dilimi kapsar. Bu oranda kurum açısından iyi bir oran olduğu söylenemez.

3.2. Ankete Katılanların Demografik ve Mesleki Özellikleri ile Yönetmel ve Organizasyonel Sorunların Karşılaştırılması

Ankete Katılan kişilerin değişkenlere göre yönetmel ve organizasyonel sorunlara bakış açısı karşılaştırılmıştır. Yönetmel ve organizasyonel sorunların demografik özelliklere göre farklılıklar tablolarda belirtilmiştir.

3.2.1. Yaş ile İlgili İlişki

Tablo 10. Yaş ile İlgili İlişki

Değişken	Ort. ±S.S.	P
Yönetimi algılama ve biçim düzeyleri	58,21±15,63	0,353
Yönetime ilişkin değerlendirmeler	49,59±13,77	0,470
Hastane kaynaklarının yeterliliğini değerlendirme	53,03±14,32	0,06
Mesleki gelişim olanaklarının varlığı	57,6±11,53	0,532
Kurumsallaşmanın varlığı	62,08±12,64	0,740
Algılanan organizasyonun varlığı	56,07±13,52	0,782
Görev alanlarının tanımlanması	65,8±18,45	0,019
Anketteki ifadelerle katılma düzeyleri ve karşılaştırılması	57,69±6,04	0,046

Yaşa göre yönetmel ve organizasyon el sorunlara ilişkin ankete katılanların değerlendirilmelerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Bu fark yaş değişkeninde 18-29 yaş 30-39 yaş arasında daha yüksek olup, 40-51 yaş arası daha düşüktür.

Genç çalışanların bu tür sorunlarla karşılaşma oranı daha ileri yaş çalışanlara göre daha fazladır. İnsanlarda yaş ilerledikçe, hayat tecrübesinin artması bu tür sorunlara karşı baş edebilmelerini ve çözüm önerileri oluşturmalarını sağlayacaktır. Gençlerin hayattan istekleri, hayat görüşleri yetişkinlere göre tam oturmamıştır. En küçük bir aksaklıkta pes edebilir, sorunlara çözüm önermek yerine, sadece şikayet ederler.

3.2.2. Hizmet Süresi İle İlgili İlişki

Tablo 11. Hizmet Süresi İle İlgili İlişki

Değişken	Ort. ±S.S.	P
Yönetimi algılama ve biçim düzeyleri	60,92±15,15	0,011
Yönetime ilişkin değerlendirmeler	48,49±12,30	0,289
Hastane kaynaklarının yeterliliğini değerlendirme	50,56±11,68	0,074
Mesleki gelişim olanaklarının varlığı	59,73±10,36	0,172
Kurumsallaşmanın varlığı	62,14±12,51	0,254
Algılanan organizasyonun varlığı	54,33±14,59	0,391
Görev alanlarının tanımlanması	65,92±17,37	0,003
Anketteki ifadelerle katılma düzeyleri ve karşılaştırılması	56,51±6,93	0,498

Yönetimi algılama biçim ve düzeyleri ($p=0,11$), görev alanlarının tanımlanması ($p=0,003$) anketlerine katılanlarının değerlendirmelerinde anlamlı bir fark saptanmıştır. Bu farkın oluşması 1-4,9 yıl arası maksimum seviyede olmakla birlikte 5-14,9 yıl arası gerileme eğilimi göstermektedir. 15-33 yıl arasında ise minimum düzeye indikleri tespit edilmiştir.

Hizmet süresi fazla olanlar daha fazla mesleki bilgiye sahiptir. Bunun için yönetsel ve organizasyonel sorunlarla nasıl baş edebilecekleri hakkında bilgiye sahiptirler. Hizmet süresi az olanların mesleki tecrübeleri de az olduğundan bu tür sorunlarla baş edebilme olasılıkları da azdır.

3.2.3. Kurum İçinde Hizmet Süresi ile İlgili İlişki

Tablo 12. Kurum İçinde Hizmet Süresi ile İlgili İlişki

Değişken	Ort. ±S.S.	P
Yönetimi algılama ve biçim düzeyleri	53,49±15,79	0,020
Yönetime ilişkin değerlendirmeler	47,54±12,57	0,573
Hastane kaynaklarının yeterliliğini değerlendirme	53,32±13,01	0,187
Mesleki gelişim olanaklarının varlığı	58,06±9,97	0,227
Kurumsallaşmanın varlığı	64,63±14,3	0,079
Algılanan organizasyonun varlığı	54,12±14,03	0,101
Görev alanlarının tanımlanması	68,75±18,14	0,005
Anketteki ifadelerle katılma düzeyleri ve karşılaştırılması	56,83±5,65	0,701

Yönetimi algılama biçim ve düzeyleri ($p=0,20$), görev alanlarının tanımlanması (0,005) anketlerinde anlamlı farklar tespit edilmiş olup, 1-9,9 yıl arası görev alanlarının tanımlanmasında anlamlı fark yüksek görülmüş olup, 10- 20 yıl

arasında yönetimi algılama biçim ve düzeylerine ilişkin pozitif anlamlı bir fark saptanmıştır.

Kurum hizmet süresi fazla olan çalışanlar kurum hakkında daha fazla bilgiye sahiptir. Kurumun hedeflerine ilişkin daha fazla bilgiye sahiptirler. Bunun için sorunlarla karşılaştıklarında kurumun amaç ve politikasına ters düşmeyecek şekilde çözümler arayıp, uygulayabilirler. Kurum hizmet süresi az olanlar ise kurum hakkında daha az bilgiye sahip oldukları için bu tür sorunlarla karşılaştıklarında çözüm bulmada zorlanabilirler.

3.2.4. Eğitim Durumu ile İlgili İlişki

Tablo 13. Eğitim Durumu ile İlgili İlişki

Değişken	Ort. ±S.S.	P
Yönetimi algılama ve biçim düzeyleri	55,21±12,15	0,002
Yönetime ilişkin değerlendirmeler	45,71±10,27	0,000
Hastane kaynaklarının yeterliliğini değerlendirme	51,27±12,05	0,005
Mesleki gelişim olanaklarının varlığı	57,74±10,4	0,446
Kurumsallaşmanın varlığı	62,88±13,65	0,037
Algılanan organizasyonun varlığı	54,03±14,83	0,096
Görev alanlarının tanımlanması	65,34±19,32	0,012
Anketteki ifadelere katılma düzeyleri ve karşılaştırılması	56,21±4,78	0,023

Diğer değişkenlere bağlı olan anket sonuçlarında sağlık meslek lisesi 59,25±14,63 ortalama değerle yönetsel ve organizasyonel sorunları en fazla yaşayan gruptur. Ön lisans 57,41±13,18, lisans 54,03±14,45 ortalama değerle bu sorunların yaşanma sıklığının düştüğü gözlemlenmektedir. Yüksek lisans 52,66±15,53 ortalama değerle yönetsel ve organizasyon el sorunları en az yaşayan gruptur.

Eğitim seviyesi yükseldikçe yönetsel ve organizasyonel sorunlarla baş edebilme derecesi de artmaktadır. Eğitimli kişilerin sorunlara bakış açısı eğitim seviyesi düşük olanlara göre daha farklıdır. Eğitim seviyesi yüksek olanlara göre sorun bile olamayacak bir konu eğitim seviyesi düşük olan birine göre büyük problem olabilir.

3.2.5. Çalışılan Bölüm ile İlgili İlişki

Tablo 14. Çalışılan Bölüm ile İlgili İlişki

Değişken	Ort. ±S.S.	P
Yönetimi algılama ve biçim düzeyleri	59,35±18,02	0,022
Yönetime ilişkin değerlendirmeler	51,69±13,78	0,046
Hastane kaynaklarının yeterliliğini değerlendirme	56,7±11,55	0,012
Mesleki gelişim olanaklarının varlığı	57,65±11,1	0,137
Kurumsallaşmanın varlığı	6,22±13,48	0,156
Algılanan organizasyonun varlığı	56,7±12,05	0,720
Görev alanlarının tanımlanması	63±19,18	0,215
Anketteki ifadelerle katılma düzeyleri ve karşılaştırılması	57,28±5,39	0,006

Diğer bölümler başlığı altında değerlendirdiği dâhili ve cerrahi bölümler dışında kalan diğer bölümlerdir. Diğer bölümler 62,94±18,02 ortalama değerle yönetsel ve organizasyonel sorunları en fazla yaşayan gruptur.

Dâhili bölüm 59,35±14,27 ortalama değerle bu sorunların yaşanma sıklığının düştüğü gözlemlenmektedir. Cerrahi bölümlerde çalışanların verdikleri cevaplar değerlendirildiğinde bu sorunlarla karşılaşma sıklığının daha da düştüğü saptanmaktadır. Yapılan işin kişilere yüklediği yüklere göre bu sorunlarla karşılaşma oranı da değişmektedir.

3.2.6. Çalışma Şekli ile İlgili İlişki

Tablo 15. Çalışma Şekli ile İlgili İlişki

Değişken	Ort. ±S.S.	P
Yönetimi algılama ve biçim düzeyleri	59,14±17,5	0,480
Yönetime ilişkin değerlendirmeler	48,67±15,68	0,133
Hastane kaynaklarının yeterliliğini değerlendirme	51,22±12,25	0,043
Mesleki gelişim olanaklarının varlığı	57,88±12,08	0,746
Kurumsallaşmanın varlığı	61,43±11,72	0,803
Algılanan organizasyonun varlığı	52,31±12,25	0,746
Görev alanlarının tanımlanması	64,48±18,36	0,607
Anketteki ifadelerle katılma düzeyleri ve karşılaştırılması	55,63±5,49	0,034

Gündüz çalışanlarda 60,52±17,50 ortalama değerle yönetsel ve organizasyonel sorunları en fazla yaşayan gruptur. Gece çalışanlarda 58,11±13,63 oranla gündüz çalışanlara göre daha az bu sorunlarla karşılaşıldığı anlaşılmaktadır.

Vardiyalılarda ise $56,49 \pm 15,44$ oranla bu sorunlarla karşılaşma oranı en düşük olduğu görülmektedir.

Gündüz çalışanların daha fazla kişiyle muhatap olması bu tür sorunlarla karşılaşma oranını arttırabilir. Aynı şekilde gece çalışanlar daha az kişiyle muhatap oldukları için bu tür sorunlarla karşılaşma oranı düşmektedir. Vardiyalı çalışanlarda bu oran daha da düşmüştür.

3.2.7. Medeni Durum ile İlgili İlişki

Tablo 16. Medeni Durum ile İlgili İlişki

Değişken	Ort. $\pm$S.S.	P
Yönetimi algılama ve biçim düzeyleri	$56,93 \pm 14,32$	0,626
Yönetime ilişkin değerlendirmeler	$48,54 \pm 12,6$	0,328
Hastane kaynaklarının yeterliliğini değerlendirme	$53,03 \pm 14,59$	0,582
Mesleki gelişim olanaklarının varlığı	$57,85 \pm 13,24$	0,391
Kurumsallaşmanın varlığı	$64,58 \pm 28,31$	0,117
Algılanan organizasyonun varlığı	$54,46 \pm 15,51$	0,041
Görev alanlarının tanımlanması	$66,49 \pm 17,35$	0,009
Anketteki ifadelerle katılma düzeyleri ve karşılaştırılması	$56,93 \pm 6,87$	0,286

Bekârlarda $58,93 \pm 14,7$ ortalama değerle yönetsel ve organizasyonel sorunları en fazla yaşayan gruptur. Evlilerde $56,98 \pm 14,83$ oranla bu sorunların daha az görülmekle birlikte, boşanmış/dullarda $56,59 \pm 14,13$ oranla evlilere yakın bir orana sahiptir ve bu gruplar yönetsel ve organizasyonel sorunları daha az yaşamaktadırlar.

Bekârların evlilere göre düzenli bir hayatlarının olmayışı ve hayat tecrübelerinin eksik olması bu tür sorunlarla karşılaşma oranlarını artırır. Evlilerin sosyal hayatta çok fazla sorumluluklarının olması sorunlarla baş edebilme yeteneklerinin gelişmesini sağlamıştır. Aynı şekilde dullarda daha öncesinde bu tür sorumluluklarla uğraştıkları için sorunlarla baş edebilmede tecrübelilerdir.

3.2.8. Yaptığı Görev İle İlgili İlişki

Tablo 17. Yaptığı Görev İle İlgili İlişki

Değişken	Ort. ±S.S.	P
Yönetimi algılama ve biçim düzeyleri	59,75±14,77	0,618
Yönetime ilişkin değerlendirmeler	52,48±15,32	0,624
Hastane kaynaklarının yeterliliğini değerlendirme	60,44±8,12	0,035
Mesleki gelişim olanaklarının varlığı	58,6±11,28	0,501
Kurumsallaşmanın varlığı	62,27±16,42	0,439
Algılanan organizasyonun varlığı	59,16±10,29	0,533
Görev alanlarının tanımlanması	58,75±12,66	0,618
Anketteki ifadelerle katılma düzeyleri ve karşılaştırılması	58,75±3,09	0,095

Bölüm sorumlu hemşireleri 62,01±10,77 ortalama değerle yönetsel ve organizasyonel sorunları en fazla yaşayan gruptur. Yönetici hemşire 58,75±20,53, diğer bölümlerin(klinik, bölüm sorumlu, eğitim ve yönetici hemşire dışında hemşirelik hizmetlerinde çalışanlar) hemşirelerine 58,43±11,47 oranla bu sorunlarla karşılaşma oranı biraz daha düşüktür. Klinik hemşiresinde 57,13±15,32 oranla bu sorunlarla karşılaştıkları görülmektedir. Eğitim hemşirelerinde ise 55,89±6,11 oranla yönetsel ve organizasyonel sorunlarla en az karşılaşan gruptur.

Hemşirelerin sorumlulukları arttıkça bu sorunlarla karşılaşma oranlarının arttığı görülmektedir. Daha az sorumluluğa sahip hemşirelerde bu sorunlarla karşılaşma oranı düşmektedir.

4. YÖNETSEL SORUNLARA İLİŞKİN VERİLERİN ANALİZİ

Bu çalışmada anketlerde yönetsel sorunlara ilişkin sorular sorulmuştur. Bu sorulara verilen cevaplar değerlendirilerek Paüsaum'ndeki hemşirelik hizmetlerinde karşılaşılan yönetsel sorunlar belirlenmeye çalışılmıştır. Sorulara verilen “kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, kısmen katılıyorum, katılıyorum ve kesinlikle katılıyorum” cevaplarının toplam cevaplar içindeki yüzdelik payları tablolarda verilmiştir. Cevaplara ilişkin yorumlar da yapılmıştır.

4.1. Hedeflerin Belirlenmesi ve Hedeflere İlişkin Sonuçların Paylaşımı

Tablo 18. Hedeflerin Belirlenmesi ve Hedeflere İlişkin Sonuçların Paylaşımı

Soru No		1		2	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	39	14,6	37	13,8
	Katılmıyorum	54	20,1	59	22
	Kısmen Katılıyorum	88	32,8	84	31,3
	Katılıyorum	71	26,5	70	26,1
	Kesinlikle Katılıyorum	16	6,9	18	6,7
Yanıt Veren Sayısı (n)		268	100	268	100

Bu sorulara verilen kısmen katılıyorum cevabı, hedeflerin her zaman yazılı bir şekilde önceden belirlendiğini ve hedeflere ilişkin sonuçların çalışanlara bildirildiği akla getirebilir. Bu kurumda bölümlere ait hedeflerin yazılı bir şekilde önceden belirlemede bazı sorunlar yaşandığı ve hedeflere ilişkin sonuçların çalışanlara bildirilmesi konusunda sıkıntılar yaşandığı kanısına da varılabilmektedir.

Verilen olumlu cevapları da göz önünde bulundurarak bazı birim veya bölümlerde bu konularda aksaklıkların yaşandığı söylenebilir. Ancak kısmen katılıyorum cevabını olumlu bir cevap olarak değerlendirdiği de çalışanların büyük çoğunluğu hedeflerin önceden belirlenip çalışanlarla paylaşıldığını ve çalışmalara ilişkin sonuçların çalışanlarla paylaşıldığını söylemektedirler. Çalışmaya katılanların yarısı bu soruyu olumlu cevaplarırken diğer yarısı olumsuz cevap vermiştir. Bu konuda kesin bir yorum yapmak zorlaşmaktadır. Bu konuda daha ayrıntılı bir inceleme yapıp konu hakkındaki aksaklıkların tespit edilip gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir.

4.2. Hemşire Sayısının Yeterliliği, Malzeme, Araç-Gereç Olanaklarının Yeterliliği ve Çalışma Ortamı Koşullarının Uygunluğu

Tablo 19. Hemşire Sayısının Yeterliliği, Malzeme, Araç-Gereç Olanaklarının Yeterliliği ve Çalışma Ortamı Koşullarının Uygunluğu

Soru No		6		7		8	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	131	48,9	74	28	62	23,1
	Katılmıyorum	51	19	57	21	53	19,8
	Kısmen Katılıyorum	30	11,2	76	28,5	68	25,5
	Katılıyorum	28	10,4	51	19	66	24,6
	Kesinlikle Katılıyorum	28	10,4	9	3,5	19	7
Yanıt Veren Sayısı (n)		268	100	267	100	268	100

Verilen cevaplar değerlendirildiğinde, bu kurumda hemşire hizmetlerinde çalışanların büyük çoğunluğunun kurumdaki hemşire sayısının yetersiz olduğunu düşündüğü görülmektedir. Birimlerdeki hemşire ihtiyaçlarının tespit edilip, gerekli personelin temin edilmesi gerekir.

Malzeme, araç-gereçlerinin yeterliliği konusunda da genel bir memnuniyetsizlik olduğu söylenebilir. Aynı memnuniyetsizlik çalışma ortamı koşulları içinde söylenebilir. Fakat bu sorunun cevaplarında kısmen katılıyorum cevabının bir kısmını olumlu sayıldığı kabul edilir, olumlu cevapların %40 ile 45’lik oranlara ulaşması mümkündür. Bu konuda çoğunluk memnun değilken, azımsanmayacak bir grupta memnundur. Yani memnuniyet oranlarının kişilere göre değiştiği ve bir kısım çalışma ortamlarından memnunken, bir kısım çalışanda memnun değildir.

4.3. İş Kazalarına, Meslek Hastalıklarına ve Güvenliğe Yönelik Gerekli Tedbirlerin Alınması

Tablo 20. İş Kazalarına, Meslek Hastalıklarına ve Güvenliğe Yönelik Gerekli Tedbirlerin Alınması

Soru No		9		10		11	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	39	14,5	40	14,9	73	27,3
	Katılmıyorum	45	17	45	16,8	69	25,8
	Kısmen Katılıyorum	116	43,4	98	36,6	73	27,3
	Katılıyorum	52	19,5	64	23,9	36	13,5
	Kesinlikle Katılıyorum	15	5,6	21	7,8	16	6
Yanıt Veren Sayısı (n)		267	99,6	268	100	267	99,6

İş kazalarına yönelik tedbirlerin alındığına ve meslek hastalıklarına yönelik gerekli tedbirlerin alındığına yönelik sorularda katılanların neredeyse yarısına yakını kısmen katılıyorum demiştir. Kısmen katılıyorum cevabı tedbirler alınıyor ama bazen aksaklıklar yaşanıyor, gibi algılanabilir. Böyle düşünüldüğünde ankete katılanların yarısından biraz fazlası bu tedbirlerin yeterince alınmadığını düşünürken, yarısına yakını tedbirlerin alındığını düşünmektedir.

Güvenliğe yönelik tedbirlerin alınması konusunda, ankete katılanların çoğunluğunun gerekli tedbirlerin alınmadığını düşündüğü görülmektedir. Sağlık kurumlarında genel iş kolu insan sağlığı üzerine olduğu için bu alanda hizmet sunan kurumların gerek çalışanlar gerekse hastalar açısından güvenliğe yönelik gerekli tedbirlerin alınması çok önemlidir.

4.4. Yöneticilerin Adilliği, Çalışanlara Verdiği Değere, Duyulan Güven ve Sorunların Çözümdeki Etkinlikleri

Tablo 21. Yöneticilerin Adilliği, Çalışanlara Verdiği Değere, Duyulan Güven ve Sorunların Çözümdeki Etkinlikleri

Soru No		18		19		20		21	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%	N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	75	28	83	31	60	22,5	61	22,5
	Katılmıyorum	58	22	52	19,4	54	20,5	52	19,5
	Kısmen Katılıyorum	82	30	71	26,5	91	34	78	36,5
	Katılıyorum	43	16	53	19,8	49	18	53	16
	Kesinlikle Katılıyorum	9	4	9	3,4	13	5	12	5,5
Yanıt Veren Sayısı (n)		267	100	268	100	267	100	267	100

Verilen cevaplar ışığında yöneticilerin her konuda adil davranmadıkları sonucuna ulaşılmaktadır. Bunun yanı sıra ankete katılanların bir kısmı ise tam tersi düşüncededir. Yöneticilerin çalışanlara değer vermediğini düşünenlerin sayısı çoğunluktadır. Yine ankete katılanların bir kısmı değer verdiklerini savunmaktadır.

Ankete katılanların çoğu yöneticilerine güvenmezken, %30 ile %40'lık bir dilimin yöneticilerine güvendiğini söylemek mümkündür. Aynı şekilde işle ilgili sorunların yöneticiler tarafından etkin biçimde çözülmediğini düşünenler çoğunluktadır. Yine ankete katılanların 5/1'i kadarı bu konuda olumlu düşüncelere sahiptir.

4.5. Kararlar Alınırken Çalışanlara Danışılması, Yöneticilerin Uyarma Şekilleri, Yönetimsel Yaklaşımlar

Tablo 22. Kararlar Alınırken Çalışanlara Danışılması, Yöneticilerin Uyarma Şekilleri, Yönetimsel Yaklaşımlar

Soru No		22		23		24	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	72	27	44	16,5	37	14
	Katılmıyorum	52	19,5	32	12	41	15,5
	Kısmen Katılıyorum	78	29,5	81	30,5	94	35
	Katılıyorum	53	20	72	27	72	27
	Kesinlikle Katılıyorum	12	4	37	14	23	8,5
Yanıt Veren Sayısı (n)		267	100	266	100	267	100

Bu kurumda yönetici hemşireler tarafından kararlar alınırken çalışanların görüşlerinin alınmadığını savunanların sayısı çoğunluktadır. Yine çalışmaya katılanların bir kısmı alındığını düşünmektedir. Çalışanların özellikle kendilerini ve yaptıkları işleri ilgilendiren konularda kararlar alınırken, görüşlerinin alınması çalışanların çalışma isteğini artıracığı olasıdır.

Yöneticilerin uygun olmayan ortamlarda olumsuz küçük düşürücü eleştirilerde bulunulmadığını düşünenler çalışmaya katılanların yarısından fazlasını oluşturmaktadır. Aynı zamanda çalışmaya katılanların neredeyse yarısına yakını da aksini düşünmektedir. Çalışmaya katılanların yarısından fazlası çalıştığı birimdeki yönetimden memnunken, yarısına yakını memnun değildir.

4.6. Mesleki Bilgilerin Kullanımı, Çalışanın Kendi Kararlarını Kullanması, Çalışanların Takdir Edilmesi

Tablo 23. Mesleki Bilgilerin Kullanımı, Çalışanın Kendi Kararlarını Kullanması, Çalışanların Takdir Edilmesi

Soru No		26		27		28	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	39	15	18	7	61	23,5
	Katılmıyorum	104	40	43	16,5	65	25
	Kısmen Katılıyorum	55	21	109	41,5	84	32
	Katılıyorum	35	13	82	31	47	18
	Kesinlikle Katılıyorum	29	11	10	4	4	1,5
Yanıt Veren Sayısı (n)		262	100	262	100	261	100

Çalışmaya katılanların çoğu çalıştığı iş ortamında mesleki bilgilerini kullanmasına izin verilmediği için işte köreldiğini düşünmektedir. Çalışanlara mesleki bilgilerini kullanma şansı verilmesi çalışanların hem kendilerini yenilemelerine hem de yeni bilgiler öğrenme şevki kazanmalarına neden olacaktır. Yapılan çalışmaya katılanların yarısından fazlası işlerini yaparken kendi kararlarını uygulama fırsatı buldukları görüşündedir. Çalışmaya katılanların yarısına yakın bir kısmı da tam tersini düşünmektedir.

Çalışmaya katılanların büyük çoğunluğu işlerini iyi yaptıklarında yöneticileri tarafından takdir edilmediklerini düşünmektedirler. Yöneticilerin başarı gösteren çalışanı takdir edici davranışlar sergilemesi çalışanın çalışma isteğini artıracaktır. Değilse çalışan her hangi bir geri dönüş almazsa ekstra bir çaba göstermesinin gereksiz olduğu düşüncesine kapılabilir. Bu durum kurumda ki çalışmaların ilerlemesi ve gelişmesini yavaşlatır.

4.7. Ücretten Memnuniyet, Çalışma Çizelgelerinin ve Çalışma Saatlerinin Düzenlenmesi

Tablo 24. Ücretten Memnuniyet, Çalışma Çizelgelerinin ve Çalışma Saatlerinin Düzenlenmesi

Soru No		29		30		31	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	113	43	27	10	17	6,5
	Katılmıyorum	67	25,5	22	8,5	69	26,5
	Kısmen Katılıyorum	50	19	69	26,5	95	36,5
	Katılıyorum	25	9,5	92	35,5	46	18
	Kesinlikle Katılıyorum	7	3	51	19,5	33	12,5
Yanıt Veren Sayısı (n)		262	100	261	100	260	100

Çalışanların büyük bir kısmının aldığı ücretten memnun olmadığı görülmektedir. Genel olarak ücret konusu birçok konuya doğrudan etki eder. Çalışan eğer aldığı ücretten memnun değilse başka alternatifler araştırmaya başlar ve bu kurumla olan ilişkisini de zayıflatır.

Çalışanların büyük bir kısmına göre çalışma çizelgesi hazırlanırken çalışanların istekleri dikkate alınıyor. Çalışanların sevdiklerine ve kendilerine zaman ayırmaları gerekir, bazen de kişisel engelleri yüzünden bazı zamanlar çalışıp bazı zamanlar çalışmak istemeyebilirler. Çalışanların da görüşleri alınıp, kurumun ve yapılacak işin yapısı incelenerek çalışma çizelgesi hazırlanması daha sağlıklı olacaktır. Çalışmaya katılanların yarısından fazlası yasalarla belirlenen çalışma saatinden fazla çalışmak durumunda kaldığını söylemektedir. Yarısına yakın kısmı da fazla çalışma yapmadığını söylemektedir.

4.8. Yükselme Olanakları

Tablo 25. Yükselme Olanakları

Soru No		33		34		35	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	98	37,5	17	6,5	10	4
	Katılmıyorum	61	23,5	33	12,5	37	14
	Kısmen Katılıyorum	67	26	61	23,3	74	28,5
	Katılıyorum	27	10	54	20,7	73	28
	Kesinlikle Katılıyorum	8	3	96	37	66	25,5
Yanıt Veren Sayısı (n)		261	100	261	100	260	100

Bu kurumda yükselmelerin iyi çalışmaya ve yetenekli olmaya bağlı olmadığı düşünülmektedir. Çalışmaya katılan büyük bir kısmı bu kurumda yükselme olanaklarında bir adaletsizlik olduğunu düşünmektedir. Verilen cevaplarla yönetime yakın olanların yükselme olanaklarının daha fazla olduğu düşünülmektedir. Yani yükselme olanaklarının sınırlı olduğu kanısına varılmaktadır.

Bir birime çalışan atanırken çalışanın özellikleriyle işin yapısı karşılaştırılmalı ve en uygun çalışan tespit edilip, yerleştirilmelidir. Bu işlem yapılırken çalışanların bilgi, beceri ve yeteneklerinin değerlendirilmesi çok önemlidir. Örneğin yönetici kadrosuna bir personel yerleştirilirken, mesleki bilgi ve becerisinin yanı sıra liderlik özellikleri taşıyıp taşımadığına da bakılması gerekmektedir.

4.9. Sosyal Etkinlikler, İletişim Kopuklukları ve İş ile İlgili Çalışanların Bilgilendirilmesi

Tablo 26. Sosyal Etkinlikler, İletişim Kopuklukları ve İş ile İlgili Çalışanların Bilgilendirilmesi

Soru No		38		42		43	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	27	10,3	13	5	26	10
	Katılmıyorum	43	16,5	49	18,7	40	15,2
	Kısmen Katılıyorum	79	30	103	39,3	103	40
	Katılıyorum	61	23,3	61	23,3	75	29
	Kesinlikle Katılıyorum	52	19,9	36	13,7	15	5,8
Yanıt Veren Sayısı (n)		262	100	262	100	259	100

Çalışmaya katılanların cevapları ışığında, çalışanların yarısından fazlası bu kurumda sosyal etkinliklere önem verilmediğini düşünürken, yarısına yakını verildiğini düşünmektedir. Sosyal etkinlikler çalışanların motive edilmesi ve kaynaşmalarının sağlanması açısından çok önemlidir.

Çalışanların yarısından fazlası, bu kurumda tedavi ve bakım hizmetlerini aksatan iletişim kopukluklarının yaşanmadığını söylemektedir. Yarısına yakın kısmı ise yaşandığını söylemektedirler. Özellikle sağlık kurumlarındaki bu tür iletişim kopuklukları hayati önem taşımaktadır denilebilir. Çalışanların yarısından fazlası kendisi ve işiyle ilgili konularda bilgilendirildiğini düşünürken, yarısına yakın kısmı bilgilendirilmediğini düşünmektedir.

4.10. Kurumdaki Çalışan Memnuniyeti ve Çalışanların Sicil Raporu Hakkında Bilgilendirilmesi

Tablo 27. Kurumdaki Çalışan Memnuniyeti ve Çalışanların Sicil Raporu Hakkında Bilgilendirilmesi

Soru No		44		45	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	116	44	104	40
	Katılmıyorum	82	31,5	66	25,3
	Kısmen Katılıyorum	29	11	60	23
	Katılıyorum	30	12	24	9,5
	Kesinlikle Katılıyorum	3	1,5	7	2,2
Yanıt Veren Sayısı (n)		260	100	261	100

Yapılan çalışmalara katılanların cevapları doğrultusunda, çalışanların önemli bir çoğunluğu bu kurumda çalışan memnuniyetinin önemsenmediğini düşünmektedir. Aynı zaman da sicil raporu düzenlenirken hangi kriterlere göre değerlendirileceği çalışanlarla paylaşılmadığı düşüncesi de çoğunluktadır. Bu sonuçlara göre çalışan memnuniyetinin önemsenmediği ve çalışan memnuniyetinin yeterli bir şekilde sağlanmadığı düşünülebilir.

İşlerin istenilen düzeyde ve sağlıklı bir şekilde ilerlemesi için çalışan memnuniyetinin sağlanması birinci koşuldur diye biliriz. Çalışan memnuniyeti sağlanarak, yönetsel ve organizasyon el birçok sorunun önüne geçilmiş olur. Çalışanlara sicil raporu düzenlenirken, hangi kriterlere göre düzenleneceği çalışanlarla paylaşılmalıdır. Böylelikle çalışanlarda oluşabilecek ön yargılar engellenmiş olur.

4.11. Kurumda Hasta Memnuniyetinin Önemi

Tablo 28. Kurumda Hasta Memnuniyetinin Önemi

Soru No		46	
Frekans-Yüzde		N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	19	7,5
	Katılmıyorum	18	7
	Kısmen Katılıyorum	66	25,5
	Katılıyorum	78	30
	Kesinlikle Katılıyorum	78	30
Yanıt Veren Sayısı (n)		259	100

Çalışmaya katılanların büyük bir çoğunluğunun katılımıyla bu kurumda hasta memnuniyetinin önemsendiği düşüncesine ulaşılmaktadır. Bu durum anketin yapıldığı Paüsaum’ndeki çalışmaların hasta memnuniyeti esas alınarak yapıldığı sonucuna ulaşılır. Kurum hastaların istek ve önerilerini göz önünde bulundurarak kararlar alması ve hasta memnuniyetinin sağlanması kurumun sağlıklı ve etkin bir şekilde çalışmalarını sürdürmesini sağlar.

Sağlık kurumları, insanların sağlıklarının korunması ve sağlıklarına kavuşmaları için çalıştıkları için hasta memnuniyetinin önemi çok büyüktür. Hasta memnuniyetinin sağlanması yolunda yapılan çalışmalar işlerin sistematik bir şekilde yürümesini sağlayacağı için kurumda karşılaşılabilecek herhangi bir yönetsel ve organizasyon el sorunların önüne geçilebilir.

4.12. Hemşirelik Hizmetlerine Yönelik Kalite Çalışmaları, Komiteler ve Oryantasyonlar

Tablo 29. Hemşirelik Hizmetlerine Yönelik Kalite Çalışmaları, Komiteler ve Oryantasyonlar

Soru No		47		48		49	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	17	6,5	17	6,6	32	12,5
	Katılmıyorum	59	22,5	70	27,4	75	28,3
	Kısmen Katılıyorum	110	42	90	35	80	30,7
	Katılıyorum	41	16	46	18	52	20
	Kesinlikle Katılıyorum	34	13	33	13	22	8,5
Yanıt Veren Sayısı (n)		261	100	256	100	261	100

Çalışmaya katılanların yarısından fazlası hemşirelik hizmetlerine yönelik kalite çalışmalarını yeterli bulurken, yarısına yakın kısmı da yetersiz bulmaktadır. Çalışmaya katılanların verdiği olumlu ve olumsuz cevapların birbirine yakın olması bu konu ile yorum yapılmasını zorlaştırmaktadır. Bu konuyu ayrıntılı incelemeler yaparak araştırmak ve sorunları tespit etmek daha doğru olacaktır.

Çalışmaya katılanların yarısından fazlası hemşirelik hizmetleriyle ilgili komitelerin etkin şekilde faaliyet göstermediğini düşünürken, yarısına yakın kısmı etkin şekilde faaliyet gösterdiğini düşünmektedir. Çalışanların yarısından fazlası almış olduğu oryantasyon eğitiminin yeterli ve etkin olduğunu düşünürken, yarısına yakını yeterli ve etkin olmadığını düşünmektedir. Görüldüğü gibi oryantasyon eğitimlerinde bazı eksiklik vardır. yönetsek ve organizasyonel sorunların oluşmaması için oryantasyon eğitimleri çok önemlidir.

4.13. Hizmet İçi Eğitim ve Yeni Gelen Cihazların ya da Yeni Uygulamaların Eğitimi

Tablo 30. Hizmet İçi Eğitim ve Yeni Gelen Cihazların ya da Yeni Uygulamaların Eğitimi

Soru No		50		51		52	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	20	7,5	32	12	43	16,4
	Katılmıyorum	67	26	84	32	105	40
	Kısmen Katılıyorum	119	46	77	29,4	78	30
	Katılıyorum	34	13	46	17,6	27	10
	Kesinlikle Katılıyorum	20	7,5	23	9	9	3,6
Yanıt Veren Sayısı (n)		260	100	262	100	262	100

Çalışmaya katılanların verdiği cevaplar değerlendirildiğinde, çalışanların yarısından fazlası, yeni bir cihaz geldiğinde veya yeni bir uygulama başlatıldığında çalışanlara yeterli şekilde eğitim verildiğini düşünürken, yarısına yakın kısmı verilmediğini düşünmektedir. Çalışmaların sorunsuz şekilde sürdürülebilmesi için yeni uygulama başlatılacağı ya da yeni bir cihaz geldiğinde gerekli eğitimin çalışanlarla paylaşılması gerekmektedir.

Çalışanların çoğu hizmet içi eğitim konuları belirlenirken taleplerinin dikkate alındığını ve hizmet içi eğitim konularının işleriyle ilgili olduğunu savunmaktadırlar. Sağlık sektöründeki sürekli değişim ve gelişimden dolayı çalışanlara verilen hizmet içi eğitimler de sürekli yenilenmeli ve geliştirilmelidir. Çalışanların çalışmalarını günün gereklerine göre sürdürebilmeleri için bu gereklidir.

4.14. Eğitsel Faaliyetlere ve Hemşirelik Mesleğinin Gelişimine Katkı Sağlayacak Bilimsel Toplantılara Verilen Önem

Tablo 31. Eğitsel Faaliyetlere ve Hemşirelik Mesleğinin Gelişimine Katkı Sağlayacak Bilimsel Toplantılara Verilen Önem

Soru No		56		57	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	30	11,5	73	28
	Katılmıyorum	45	17	72	27,5
	Kısmen Katılıyorum	67	25,5	70	26,7
	Katılıyorum	57	22	35	13,3
	Kesinlikle Katılıyorum	63	24	12	4,5
Yanıt Veren Sayısı (n)		262	100	262	100

Çalışmaya katılanların büyük bir kısmı eğitim faaliyetlerine katılma konusunda kurum tarafından yeterli destek almadıklarını savunmaktadırlar. Çalışmaya katılanların yarısından fazlası bu kurumda hemşirelik mesleğinin gelişimine katkı sağlayacak bilimsel toplantıların düzenlenmediğini savunmaktadır. Yarısına yakın bir kısmı da tam tersine düzenlendiğini savunmaktadır.

Bu kurumda eğitim faaliyetlerine daha fazla önem verilmelidir. Bu alandaki çalışmaları arttırılmalıdır. Ayrıca, çalışanlara eğitim konusunda destek verilmeli ve teşvik edilmelidir. Hatta çeşitli eğitim programları hazırlanıp çalışanların bu çalışmalara katılması konusunda teşvik edilmelilerdir.

5. ORGANİZASYONEL SORUNLARA İLİŞKİN VERİLERİN ANALİZİ

Bu çalışmada anketlerde organizasyonel sorunlara ilişkin de sorular sorulmuştur. Bu sorulara verilen cevaplar değerlendirilerek Pausaum hemşirelik hizmetlerinde karşılaşılan organizasyonel sorunlar belirlenmeye çalışılmıştır. Sorulara verilen “kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, kısmen katılıyorum,

katılıyorum ve kesinlikle katılıyorum” cevaplarının toplam cevaplar içindeki yüzdelik payları tablolarda verilmiştir. Cevaplara ilişkin yorumlar da yapılmıştır.

5.1. Kurumsal Düzenlemelerin Yapılması, Kural ve Prosedürlerin Düzenlenmesi, Aletlerin, Cihazların Kullanma Talimatlarının Belirlenmesi

Tablo 32. Kurumsal Düzenlemelerin Yapılması, Kural ve Prosedürlerin Düzenlenmesi, Aletlerin, Cihazların Kullanma Talimatlarının Belirlenmesi

Soru No		3		4		5	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	18	6,7	30	11,2	44	16,4
	Katılmıyorum	54	20,1	87	32,5	102	38,1
	Kısmen Katılıyorum	89	33,2	73	27,2	73	27,2
	Katılıyorum	68	25,4	55	20,5	55	12,7
	Kesinlikle Katılıyorum	39	14,6	23	8,6	23	5,6
Yanıt Veren Sayısı (n)		268	100	268	100	268	100

Buradan anlaşıldığı üzere ankete katılanların verdikleri cevaplar ışında, bu kurumda işlerin sistemli bir şekilde yapılmasını sağlayan kurumsal düzenlemelerin yetersiz olduğu düşüncesi çoğunluktadır. Bu kurum yönetici kadrosunda görev alan kişilerin kurumsal düzenlemeler konusunda incelemeler yapıp gerekli çalışmaları yapmalıdırlar.

Kurum çalışanlarının çoğunluğunun işlere dair kural ve prosedürler konusunda sıkıntı yaşamadıkları kanısına varılabilir. Ancak sıkıntı yaşayanların oranının da az olmaması kurumun bu konu da ki eksiklikleri tespit edip çözüm üretmesi gerektiğini akla getirmektedir. Beşinci soruya verilen cevaplar ışığında, bu kurumda aletlerin, cihazların kullanma talimatlarının belirlenmemesi konusunda sıkıntı yaşamadıkları anlaşılmaktadır. Yani kurumda aletlerin ve cihazların kullanma talimatlarının belirlenip çalışanlarla paylaşılması konusunda sıkıntı yaşanmadığı sonucuna ulaşılmaktadır.

5.2. Görev, Yetki ve Sorumlulukların tanımlanması ve Hemşirelik Hizmetlerinin Temsil Edilebilmesi

Tablo 33. Görev, Yetki ve Sorumlulukların tanımlanması ve Hemşirelik Hizmetlerinin Temsil Edilebilmesi

Soru No		12		13		14	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	20	7,5	20	7,5	74	27,6
	Katılmıyorum	59	22	49	18,3	55	20,5
	Kısmen Katılıyorum	87	32,5	79	29,5	82	30,6
	Katılıyorum	68	25,4	71	26,5	47	17,5
	Kesinlikle Katılıyorum	34	12,7	49	18,3	10	3,7
Yanıt Veren Sayısı (n)		268	100	268	100	268	100

Verilen cevaplar incelendiğinde çalışmaya katılanların çoğu görev, yetki ve sorumluluklar konusunda belirsizliklerin yaşandığını düşündüğü görülmektedir. Çalışmaya katılanların yarısına yakın bir kısmı da bu konuda sorun yaşanmadığını belirtmektedir.

Çalışmaya katılanların yarısından fazlası hemşirelik hizmetlerini ilgilendiren konularda diğer uzmanlık alanına sahip kişilerin müdahale ettiğini savunmuştur. Çalışanların görev ve sorumluluklarının iyice belirlenmesi bu alanda oluşabilecek karışıklıkların ve sıkıntıların çıkmasını önleyecektir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde hemşirelik hizmetlerinin hastane üst yönetiminde güçlü bir biçimde temsil edildiği kanısına varılmaktadır.

5.3. Görev Yerleri Belirlenirken Uygun Kişilerin, Uygun Yerlere Yerleştirilmesi ve Yöneticilerin Hemşirelere Rehberlik Etmesi

Tablo 34. Görev Yerleri Belirlenirken Uygun Kişilerin, Uygun Yerlere Yerleştirilmesi ve Yöneticilerin Hemşirelere Rehberlik Etmesi

Soru No		15		16		17	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	93	34,7	70	26	46	17,2
	Katılmıyorum	57	21,3	61	23	50	18,7
	Kısmen Katılıyorum	70	26,1	77	29	87	32,5
	Katılıyorum	42	15,7	52	19,5	71	26,5
	Kesinlikle Katılıyorum	6	2,2	7	2,5	14	5,2
Yanıt Veren Sayısı (n)		268	100	267	99,6	268	100

Cevaplar değerlendirildiğinde çalışanların büyük bir kısmının hemşirelerin görev yerleri belirlenirken bilgi, beceri ve eğitiminin dikkate alınmadığını düşündüğü görülmektedir. Aynı şekilde hemşire yöneticilik pozisyonlarına uygun kişilerin yerleştirilmediği savunulmaktadır. Birimlere çalışanlar atanırken ya da yönetim kadrosuna çalışan atanırken adil davranılmalıdır. Birimdeki görev ve sorumluluğu kaldırabilecek çalışanların atanması, bu aşamada çalışanların bilgi beceri ve yeteneklerinin yapılacak işe uygunluğu denetlenmelidir.

Çalışmaya katılanların yarısı hemşireler işini yaparken yöneticilerin onlara rehberlik ettiğini düşünürken, yarısı da tam tersini savunmaktadır. Yönetimsel ve organizasyonel sorunlara karşı doğrudan sorumlu olanlar yönetici kadrosunda çalışanlardır. Bunun için yöneticilere çok iş düşmektedir. Çalışanlara işlerinde destek olarak ve yol göstererek yönetimsel ve organizasyonel sorunların oluşmasının önüne geçilebilir.

5.4. Birimlere Hemşire Dağılımı ve Görev Yerlerinin Değişim Sıklığı

Tablo 35. Birimlere Hemşire Dağılımı ve Görev Yerlerinin Değişim Sıklığı

Soru No		25		32	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	95	35,5	55	21
	Katılmıyorum	58	21,6	111	42,5
	Kısmen Katılıyorum	65	24,3	52	20
	Katılıyorum	39	14,6	21	8
	Kesinlikle Katılıyorum	11	4	22	8,5
Yanıt Veren Sayısı (n)		268	100	261	100

Çalışmaya katılanların büyük bir çoğunluğu birimlere hemşire dağılımında adil davranılmadığını düşünmektedir. Birimlerin hasta sayısı ve yapılacak işlerin yapısı gibi unsurların farklılık göstermesi, gerekli hemşire ve çalışan ihtiyacında da değişiklik yaratmaktadır. Birimlerin çalışmaları yakından incelenip çalışan eksikliğinden kaynaklanan aksaklıkların olup olmadığı incelenip, gerekli görüldüğünde çalışan takviyesi yapılmalıdır. Aynı zamanda birimlere gereğinden fazla çalışan atanması işgücü israfına neden olur. Birimlere fazla çalışan veya hemşire de yerleştirilmemelidir.

Yine çalışmaya katılanların büyük çoğunluğu görev yerlerinin çok sık değiştiğini düşünmektedir. Görev yerlerinin sık sık değişmesi, çalışanların yeni yerlerine alışma süresinde işlerin aksamaması olasıdır. Ayrıca, çalışanlar arasında fark gözetilmemelidir. Eğer çalışanlar arasında haksızlık yapılırsa kurum içindeki çalışanların huzur içinde çalışmaları ve çalışanlar arası dayanışmanın sağlanması olanaksızdır denilebilir.

5.5. Çalışma Arasın Güven, Anlaşmazlıklar, Ekip Çalışması, Hastane Destek Hizmetleri ve İletişim Araçlarının Yeterliliği

Tablo 36. Çalışma Arasın Güven, Anlaşmazlıklar, Ekip Çalışması, Hastane Destek Hizmetleri ve İletişim Araçlarının Yeterliliği

Soru No		36		37		39		40		41	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	14	5,5	34	13	26	10	19	7,3	37	14,5
	Katılmıyorum	25	10	82	31	78	30	66	25,4	40	15,4
	Kısmen Katılıyorum	82	31,5	83	31,8	84	32	94	36	92	35,5
	Katılıyorum	81	31	36	14,2	44	17	40	15,3	73	28
	Kesinlikle Katılıyorum	59	22	26	10	29	11	42	16	17	6,6
Yanıt Veren Sayısı (n)		261	100	261	100	261	100	262	100	259	100

Çalışmaya katılanların cevapları doğrultusunda, çalışanların büyük bir kısmının çalışma arkadaşlarına güvendikleri görülmektedir. Çalışanların, çalışma arkadaşları arasında eğitim düzeyine bağlı farklılıklardan kaynaklanan anlaşmazlıkların çoğunlukla yaşanmadığı sonucuna ulaşılmaktadır. Çalışanlar arasındaki bu uyum çalışmaların sistemli ve sağlıklı bir şekilde sürdürülmesini sağlayacaktır. Bu durum çıkabilecek sorunları önleyebilir.

Çalışanların yarısından fazlası ekip çalışması olduğunu söylerken, yarısına yakın kısmı da ekip çalışması olduğunu söylemektedirler. Çalışanların yarısından fazlası işlerini yaparken hastane destek hizmetlerine ilişkin sorunlar yaşamadığını savunurken, yarısına yakını da bu konuda sorun yaşadığını savunmaktadır. Hastane destek hizmetlerinde sorun yaşanmadığı sonucuna ulaşılmaktadır. Ancak bu alanda sıkıntı yaşadığını söyleyenlerde vardır. Bu alanda yapılacak ayrıntılı incelemeler bu konuya açıklık getirecektir.

Çalışanların yarısından fazlası hastane iletişim araçlarının yeterli olduğunu düşünürken, yarısına yakını iletişim araçlarının yetersiz olduğunu düşünmektedirler. Genel olarak hastane iletişim araçlarının yeterli olduğu görülmektedir. Çalışmaya katılanların bir kısmının cevabı doğrultusunda bazı sıkıntıların da olduğu düşünülebilir. Bunun için bu alanda daha ayrıntılı çalışmalar yapılmalı ve bu alanda tespit edilen eksiklikler giderilmelidir.

5.6. Hizmet İçi Eğitimin Uygulama Zamanları, Duyuruların Yapılması ve Eğitimlere Gösterilen İlgi

Tablo 37. Hizmet İçi Eğitimin Uygulama Zamanları, Duyuruların Yapılması ve Eğitimlere Gösterilen İlgi

Soru No		53		54		55	
Frekans-Yüzde		N	%	N	%	N	%
Katılma Düzeyi	Kesinlikle Katılmıyorum	40	15,5	20	7,7	33	12,5
	Katılmıyorum	40	15,5	18	7	65	24,8
	Kısmen Katılıyorum	102	40	85	32,5	78	30
	Katılıyorum	60	23	111	42,5	45	17,2
	Kesinlikle Katılıyorum	19	6	27	10,3	41	15,5
Yanıt Veren Sayısı (n)		261	100	261	100	262	100

Çalışmaya katılanların cevapları değerlendirildiğinde, hizmet içi eğitimlerin çalışanların işlerini aksattığını ve aksatmadığını düşünenlerin sayısı neredeyse bir birine eşittir. Yani bu alanda da bazı eksiklerin olduğu düşünülebilir. Bu alanlarda sıkıntı yaşanan birimler tespit edilip gerekli çalışmalar yapılmalıdır. Aynı zamanda çalışanların büyük bir kısmı hizmet içi eğitim programlarının düzenli bir şekilde duyurulduğunu savunmuşlardır.

Çalışmaya katılanların yarısından fazlası hizmet içi eğitim programlarına zorunlu bırakıldığı için katılmadığını söylerken, yarısına yakını da zorunlu bırakıldığı için katıldığını söylemişlerdir. Çalışanların bir kısmı eğitimler sadece zorunlu olduğu katıldığını söylemektedir. Belki çalışanların kendi istekleriyle bu eğitim programlarına katılmaları için heveslenmelerini sağlayacak çalışmalar yapılabilir.

SONUÇ

Günümüzde birçok alanda olduğu gibi sağlık sektöründe de hızlı bir değişim ve gelişim söz konusudur. Bu değişim ve gelişimle birlikte toplumun kaliteli yaşam talebi artmıştır. Kaliteli yaşam sağlıklı yaşam anlamına gelir ki, bu da sağlık kurumlarının ve sağlık hizmeti sunan meslek üyelerinin iyi yönetilmeleri demektir. Sağlık sektörlerinde hastayla, hasta yakınlarıyla birebir iletişime geçen hemşirelerin iyi bir şekilde yönetilmesi de çok önemlidir. Bu alandaki aksaklıklar hasta ve hasta yakınlarına yansıtacaktır ve sağlık kurumuna bakış açılarını olumsuz etkileyecektir.

Yapılan araştırmalar, sağlık kurumlarında aksayan hizmetlerden birinin hemşirelik hizmetleri olduğunu göstermektedir. Bu aksamalar da daha çok yönetsel ve organizasyonel sorunlardan kaynaklanmaktadır. Sağlık kurumlarında yaşanan başlıca yönetsel ve organizasyonel sorunlar araştırmalara göre şu şekilde saptanmıştır; kaynak yetersizliği(iş gücü, tıbbi araç, gereç vb.), görev, yetki ve sorumlulukların belirsiz olması, yetersiz olması, çağdaş yönetim anlayışı yerine klasik-baskıcı yönetim anlayışının hakim olması, motivasyon eksikliği, yöneticilerin bilgi ve becerilerinin eksik olması, alanında uzmanlaşmış kişilerin olmaması ve iş yükünün fazla-ücretin az olması.

Paüsaum’nde hemşirelik hizmetlerinin daha kaliteli ve etkin sunulabilmesi için bu sorunların saptanıp, çözüm önerilerinin geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu amaçla yola çıkarak bu tez çalışması ile Paüsaum’deki hemşirelik hizmetlerinde yaşanan yönetsel ve organizasyonel sorunlar hakkında araştırma yapılmıştır.

Hemşireler sağlık hizmeti sunumunda verimli ve özverili çalıştıklarında, çalıştıkları kurumun başarısını arttırırlar ve bu da toplumun kuruma bakış açısını olumlu yönde etkiler. Bunun için hemşirelerin sorunları giderilmeli ve istekleri değerlendirilmelidir. Bu tez ödevinde Paüsaum’nde ki hemşirelik hizmetleri yönetsel ve organizasyonel sorunları hakkında araştırma yapılmıştır.

Çalışanların %51’i, 10 ile 33 yıl arası hizmet vermişken, %49’u, 1 ile 9 yıl arası hizmet vermiştir. Kurum içi hizmet süreleri incelendiğinde, kurumda

Çalışanların %30'u 10 ile 20 yıl arası, %70'i ise 1ile 9 yıl arası kurum içi hizmet vermişlerdir. Uzun sureli kurum içi hizmet verenlerin az olması bazı sorunların oluşmasına ya da kurum işleyişine olan uyumsuzluklardan kaynaklı sorunların oluşmasına sebep olabilir. İşe yeni başlayanların işe ve kuruma adaptasyon surecinde eēitim verilmesi ve yoneticiler tarafından desteklenmesi gerekmektedir.

Çalışanların %68'i lisans ve yuksek lisans mezunudur. Eēitim duzeyinin genel olarak yuksek olması nedeniyle daha az çalışan odaklı sorunlarla karşılaşılır. Eēitim seviyesi yuksek olan çalışanların sorunlarla karşılaştıklarında daha yapıcı tavırlar takındıkları ve yonetime cozum onerileri sundukları için kurumlara buyuk kolaylık saēlarlar.

Gece ve vardiyalı çalışanlar, toplam çalışanların %93'unu oluşturmaktadır. Gece alışanlar, çalışanların yarısını oluşturur. Gece alışanların ailelerine vakit ayıramama, sosyal etkinliklere katılamama ve gece uyumamadan kaynaklı saēlık problemleriyle karşılaşmaları gibi olumsuzluklar olabilir. Bunun için yonетimin çalışanlara gerekli kolaylıkları yapması, çalışanların sıkıntılarını gidermesi, isteklerini dinlemesi ve deēerlendirmesi gerekmektedir.

Pausaumda ki hemşirelik hizmetleri yonetsel ve organizasyonel sorunların araştırılmasında yapılan anket sonuçlarına ait bulgular ařaēıdaki gibidir.

- alışmalara ilişkin hedeflerin her zaman yazılı ve açık bir şekilde belirlenmediēi ve çalışanlara bildirilmediēi sonucuna ulaşılmıştır. Hedeflere ilişkin sonuçlar çalışanlarla yeterince paylaşılmamaktadır. Çalışmaya katılan hemşirelerin goruşlerine gore bu konuda sorunlar yaşandığı gorlmektedir.

- Kurumdaki hemşire sayısının ve malzeme, araç-gereçlerin ihtiyaçları karřılamadıēı ve bu konuda sıkıntılar yaşandığı gorlmektedir. Birimlerdeki hemşire ihtiyaına gore gereēince hemşire yerleştirilmelidir. Ayrıca, malzeme ve araç-gereçlerin eksikleri ve çalışır durumda olup olmadıkları surekli kontrol edilmelidir.

- Bu kurumda yukselme olanaklarının sınırlı olduēu gorlmektedir. Yukselme olanaklarında çalışanlara eēit olanak tanınmadığı kanısına varılmıştır. Çalışmaya

katılanların birçoğu, yönetime yakın olanların yükselme olanaklarının daha yüksek olduğu kanısındadır.

- Çoğunlukla yönetici hemşireler tarafından kararlar alınırken çalışanların görüşleri alınmamaktadır. Çalışanların çoğu çalıştığı birimin yönetiminden memnun değildir. Çalışan sicil raporları düzenlenirken hangi kriterlere göre değerlendirileceği çalışanlarla paylaşılmamaktadır. Ayrıca, yöneticilerin uygun olmayan ortamlarda olumsuz eleştiriler yaptıklarını düşünenlerin sayısı az değildir.

- Kurumdaki çalışmalarda ekip çalışmalarının sağlıklı bir şekilde uygulandığı görülmektedir. Çalışanların uyum içerisinde çalışma bildikleri anlaşılmaktadır.

- Kurum içerisinde iletişim ağının iyi bir şekilde uygulandığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu kurumda tedavi ve bakım işlerini aksatacak iletişim kopukluklarının yaşanmadığı görülmektedir.

- Çalışmaya katılanların verdiği bilgiler ışında, bu kurumda çalışanların düşüncelerine önem verilmediği görülmektedir. Çalışanlar kendileri ve işleri ile ilgili yeterince bilgilendirilmediklerini düşünmektedirler.

- Hemşirelik hizmetlerine yönelik kalite çalışmalarında eksikliklerin olduğu, hemşirelik hizmetleriyle ilgili komitelerin yeterince etkin çalışmadığı gözlemlenmiştir. Aynı şekilde işe alıştırma(oryantasyon) eğitimlerinde eksiklikler olduğu söylenebilir.

- Çalışanların eğitim faaliyetlerine katılma konusunda, kurum tarafından yeterince desteklenmedikleri anlaşılmaktadır. Hemşirelik mesleğine katkı sağlayacak bilimsel toplantıların yeterince yapılmadığı söylenebilir.

- Hizmet içi eğitimlerin zaman zaman çalışanların işlerini aksattığı anlaşılmaktadır. Eğitim zamanları hem çalışanları zorlamayacak, hem de çalışmaları aksatmayacak bir şekilde düzenlenmelidir.

- Hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin görev yerleri tanımlanırken, bilgi, beceri ve eğitimleri dikkate alınmamaktadır. Çalışanlara mesleki bilgilerini kullanma

fırsatı fazla verilmediği ve görevlerini yaparken kendi kararlarını alma ve uygulamasına izin verilmediği görülmektedir.

Yapılan araştırma neticesinde saptanan temel varsayımların sonuçları şu şekilde özetlenebilir:

i. “Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde çalışan bekar hemşirelerin yönetsel ve organizasyonel sorunları daha çok yaşadıkları görülmektedir.” Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Yapılan araştırmada bekar olan hemşirelerin yönetsel ve organizasyonel sorunlarla daha sık karşılaştıkları görülmektedir. Evli olanların düzenli bir hayatının olması, sosyal ve çevre desteklerinin olması, sosyal hayattaki sorumluluklarının fazla olması, olumsuzluklara karşı daha deneyimli ve çözümleyici olmalarını sağlar. Bu durum da iş yerindeki sorunlarla daha kolay baş edebileceklerinin bir kanıtıdır.

ii. “Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde çalışan hemşirelerin hizmet süreleri az olanlar, hizmet süresi çok olanlara göre daha fazla yönetsel ve organizasyonel sorunlarla karşılaşmaktadırlar.” Bu varsayımın tutarlı çıktığı görülmektedir. Görev süresi 1-10 yıl arası da olan hemşirelerin sorunları algılama biçimiyle, 10-20 yıl arası hizmet vermiş hemşirelerin algılama biçimi farklılık göstermektedir. Hizmet süresi az olan çalışanların yönetsel ve organizasyonel sorunlarla baş etme yeteneklerinin düşük olduğu söylenebilir.

Meslekte ya da kurumda çalışma süreleri 10 yıldan fazla olanlar; kurumun düzenini, çalışma disiplini, hedeflerini daha iyi bildiği için; ayrıca, mesleğinde edindiği birikim, deneyim ve yaptığı gözlemlerle iş yaşamında karşılaştığı sorunları daha iyi çözümleyebilir. Bundaki en büyük etken görev süreleri artarken, işlerini daha iyi benimsemeleri ve işleriyle bütünleşmeleridir.

iii. “Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde çalışan hemşirelerin yönetsel ve organizasyonel sorunlardan etkilenme dereceleri, eğitim seviyeleri artıkça düşmektedir.” Anket sorularına verilen cevaplara göre bu varsayımın doğruluğu kanıtlanmıştır. Sağlık meslek lisesi mezunu olan, küçük yaşta mesleğe atılan, henüz karakterleri tam olgunlaşmayan yaş grubunda sorunları algılama ve yaşama düzeyi daha farklıdır. Bu grup daha fazla

sorun yaşamaktadır ya da sorunları büyötmektedir. Eğitim seviyesi arttıkça hemşirelerin sorunlarla baş edebilme ve daha çözümlayici olma özelliklerinin arttığı gözlemlenmektedir.

viii. “Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde görevli hemşirelerin yaşları artıkça, yönetsel ve organizasyonel sorunlardan etkilenme dereceleri de azalmaktadır.” Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Genç çalışanların yönetsel ve organizasyonel sorunlarla daha çok karşılaştıkları görölmektedir. Bunun nedeni; ileri yaşta kazanılan deneyim, hayata bakış açısı, olayları algılama ve yorumlama şekli ortaya çıkan sorunlara karşı çözümlayici yaklaşımlar sergilenmesini sağlayacaktır. Bundan dolaydır ki; olgun ve deneyimli hemşireler, genç ve tecrübesiz hemşirelere göre sorunlarla baş edebilmede daha başarılıdırlar.

iv. “Paüsaum’de, hedefler belirlenirken, yapılan işle ve yapılma şekli ile ilgili kararlar alınırken çalışanların fikrinin alınması, bazı yönetsel ve organizasyonel sorunların oluşmasını önler.” Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Çalışmaya katılanların yaklaşık olarak %60’ı hedef belirlenirken çalışanların görüşlerinin alınmadığını düşünmektedir. Aynı zamanda çalışmalara ilişkin sonuçların çalışanlarla paylaşılmadığını düşünenlerin oranı da hiç az değildir. Bu kurumda hedefler belirlenirken, çalışanların yeri ve çalışma şekli belirlenirken çalışanların görüşlerinin alınması, onlara değeri verildiğini gösterir, motivasyonlarını ve kuruma bağlılıklarını artırır. Bu durum kurumun başarısını artırır.

v. “Çalışmalarda ekip çalışmasının belirlenmesi ve kurum içerisinde sağlıklı bir iletişim ağıının sağlanması yönetsel ve organizasyonel sorunların önüne geçer.” Anket sonuçları incelendiğinde bu varsayımın tutarlı olduğu görölmektedir. Yapılan çalışmalar sonucunda ulaşılan verilere göre, çalışanların büyük bir kısmı bu kurumda ekip çalışmasının olduğunu ve iyi bir iletişim ağıının sağlandığını savunmaktadır. Aynı zamanda çalışanlar arası güvenin ve iletişimin de sağlam olduğu görölmektedir. Bu kurumda tedavi ve bakım işlerini aksatmayacak iletişim kopukluklarının yaşanmadığı görölmektedir.

vi. “Kurum içinde çalışanlar arası ayırım yapılması, çalışanların görev yerleri belirlenirken bilgi, beceri ve yeteneklerinin göz ardı edilmesi, yönetsel ve organizasyonel sorunların oluşmasına neden olur.” Bu varsayım tutarlı çıkmıştır.

Çünkü, yapılan anket sonuçlarına göre çalışmaya katılanların yarısından fazlası, bu alanda adil davranılmadığını ve çalışanların görev yerleri belirlenirken bilgi, beceri ve yeteneklerin fazla dikkate alınmadığını düşünölmektedirler. Bu alanda eksiklikler vardır. Bu konuda yapılan adaletsizlikler tespit edilip, önlemler alınmalı ki, sorunlarla karşılaşılsın. Böylelikle bölömlere doğru çalışanlar yerleştirilirse yönetsel ve organizasyonel sorunların oluşması engellenebilir.

Yapılan uygulama çalışması çerçevesinde hemşirelik hizmetlerindeki yönetsel ve organizasyonel sorunların çözümüne ilişkin şu öneriler ortaya konulabilir:

- Çalışmalara ilişkin hedeflerin açıkça belirlenmesi ve çalışanlara yazılı olarak bildirilmesi gerekmektedir. Kurumun hedeflerinin çalışanlar tarafından bilinmesi ve benimsenmesi çalışanların kendilerini kurumun bir parçasıymış gibi hissetmelerini sağlar ve performansını artırır. Ayrıca, hedeflere ilişkin sonuçların olumlu ya da olumsuz olsun çalışanlarla paylaşılması hatta çözüm önerileri üretilirken çalışanların da görüşlerinin alınması çalışanların kurumla bütünleşmesini sağlayacaktır.

- Kurumda işlerin sistematik şekilde yapılmasını sağlayan kurumsal düzenlemelere daha çok önem verilmelidir.

- Kurumda işlere dair kural ve prosedürlerin belirlenmesi ve uygulanması konularındaki sıkıntıların belirlenmesi ve düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

- Kurum içerisindeki hemşire eksikliklerinin belirlenmesi ve gerekli olan personel ihtiyacı giderilmelidir. Aynı şekilde kurumda eksik olan malzeme, araç ve gereçlerin tespit edilmesi ve eksikliklerin giderilmesi gerekir. Böylece kurum bünyesinde çalışan hemşirelerin iş yükü azaltılır ve işlerin daha sağlıklı şekilde ilerlemesi sağlanır.

- Çalışma ortamları sürekli denetlenmeli, kontrol edilmelidir. Değişen şartlara göre de çalışma ortamlarının güncellenmesi gerekmektedir. Çalışma ortamlarının eksiklikleri tespit edilirken çalışanların görüşlerinin alınması gerekmektedir.

- Güvenlik, iş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili tedbirlere daha da özen gösterilmelidir. Hastaneler sağlık hizmeti veren bir kurum olarak en başta hastalarının ve çalışanlarının güvenliğini ve sağlığını düşünmelidir.

- Kurumda daha hızlı ve etkin hizmet verilmesi için görev, yetki ve sorumlulukların açık bir şekilde belirlenmesi ve duyurulması gerekmektedir. Çalışanlar, görev ve sorumluluklarını bilmek, bu görev ve sorumlulukların dışına çıkmamaları konusunda bilgilendirilmelidirler.

- Hastaneler yapı ve hizmet verdiği alan olarak çalışanlarının hata yapma lüksü yoktur. Çünkü, bir birimdeki aksaklık birçok birimin işlerini aksatabilir. Bunun için çalışanların görevlendirilmesinde iyi bir çalışan- iş eşleştirmesi yapılmalıdır. Yani çalışanların görev yerleri belirlenirken işe uygunlukları her yönüyle değerlendirilmelidir.

- Yöneticiler her zaman çalışanların, hemşirelerin işlerini denetlemeli, işlerinde onlara yol göstermeli ve eksikliklerin giderilmesi konusunda çalışanlara destek olmalılardır.

- Yönetici kadrosunda çalışanlar seçilirken, liderlik vasıflarına sahip kişilerden seçilmelidirler. Yönetici kadrosunda çalışanlar kendilerini geliştirmeleri konusunda teşvik edilmeli ve desteklenmelidirler.

- Yönetici hemşirelerin diğer hemşirelere karşı tutumları yapıcı özellikli olmalıdır. Çalışanların görüşleri alınarak, çalışanların yönetime katılması sağlanmalıdır. Ayrıca, çalışanlara uygunsuz ortamlarda yapılan olumsuz eleştiriler çalışanların performansını düşürür. Bunun için çalışanların gerektiğinde uygun bir ortamda uygun bir dille uyarılmalıdır.

- Çalışanlara mesleki bilgilerini kullanma şansı verilirse, çalışanların kendilerini geliştirmeleri desteklenmiş olur. Ayrıca, çalışanların işlerini yaparken, belli ölçüde kendi kararlarını uygulama şansı bulmaları kendilerine olan güvenlerini artırır. Çalışanların başarıları takdir edilmeli, desteklenmeli ve başarısızlıkları durumunda da kendilerini düzeltme yolunda çalışanlara destek olunmalıdır.

- Çalışanların yaptıkları iş karşılığı hak ettikleri ücreti almaları performanslarını olumlu yönde etkiler.

- Çalışanların yasalarla belirlenen saatlerden fazlasını çalışmaları yıpranmalarına sebep olabilir. Bunun için kurumdaki personel eksikliklerinin giderilmesi gerekir.

- Çalışanlar yükselme konusunda desteklenmeli, yükselmeler iyi çalışma ve yeteneklere göre belirlenmelidir. Bu şekilde çalışanlar arasında tatlı bir rekabet oluşturulur. Çalışanlar daha iyi olmak için sürekli kendilerini geliştirirler.

- Kurumda ekip çalışması çok önemli bir unsurdur. Çünkü, birim çalışmaları birbirine bağlıdır. Ekip çalışmaları desteklenmelidir. Hastane iletişim araçlarındaki eksiklikler giderilmeli ve hastane destek hizmetlerine ilişkin sıkıntılar tespit edilmeli ve eksiklikler giderilmelidir.

- Sosyal etkinliklerin desteklenmesi çalışanların moral ve motivasyonlarını yükseltir.

- Kurumlardaki iletişim ağının sağlam olması gerekir. Tedavi ve bakım hizmetlerini aksatacak kopuklukların tespit edilip, eksikliklerin giderilmesi gerekir. Çalışanların kendileri ve işleriyle ilgili bilgilerde bilgilendirilmeleri, hastaneye gelen yeni bir cihazın ya da yeni bir uygulamanın getirilmesi durumunda çalışanların bilgilendirilmesi gerekir. Aksi durumda iletişim kopuklukları yaşanır.

KAYNAKÇA

- Akman, N., Hemşirelik Hizmetlerinde Karşılaşılan Yönetimsel ve Organizasyonel Sorunların Değerlendirilmesi: GATA Eğitim Hastanesinde Bir Uygulama, GATA, SBE, YYLT, Ankara, 2009
- Atılğan, F., Yönetim ve Organizasyon, İstanbul, 2011
- Ataman Unutkan, G., İşletmelerin Yönetimi ve Örgüt Kültürü, İstanbul, 1995
- Aykaç, B.-İşbir, E.G.-Tortop, N.-Yayman, H.-Özer, M.A., Yönetim Bilimi, Ankara, 2007
- Baykal, Ü.Y.-Altuntaş, S.-Sökmen, S., “Yönetici Hemşirelerimiz Kimlerdir?” EÜ HYO Dergisi, C. 22, S. 2, İzmir, 2006
- Bolat, T.-Bolat, O.İ.-Seymen, A.-Erdem, B. , Yönetim ve Organizasyon, Ankara, 2009
- Borandağ, C., Kendini Yönetme ve İletişim, İstanbul, 2007
- Can, H., Organizasyon ve Yönetim, Ankara, 2002
- Eren, E., Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, İstanbul, 2012
- Eren, E., Yönetim ve Organizasyon(Çağdaş ve Küresel Yaklaşımlar),İstanbul, 2001
- Ertem, Ü.T.- Ören, B.- Keser Özcan, N.- Demir Işık ,R.- Sarvan, S.- Temel Hemşirelik Kavramlar İlkeler Uygulamalar(Ed. Akça, Ay, F.), İstanbul, 2007
- Gürbüz, A.O.- Ergincan, Y., Kurumsal Yönetim(Türkiye’deki Durumu ve Geliştirilmesine Yönelik Eleştiriler) İstanbul, 2004
- Güney, S., Yönetim Ve Organizasyon, Ankara, 2007
- Güvenç, B., İnsan ve Kültür, İstanbul, 1999

- Karadağ, M.-Demir, C.-Akman, N., “Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetimsel ve Organizasyonel Sorunlar” Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, C.16, S.1, Erzurum, 2013
- Karakılçık, Y.,-Usta, A., Kurumlar ve Yönetim(Ed. Erkul, H.), Ankara, 2004
- Kavuncubaşı, Ş.- Yıldırım, S., Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara, 2012
- Keser, A., Çalışma Yaşamında Motivasyon, İstanbul, 2006
- Kısa, A.- Kavuncubaşı Ş., Sağlık Kurumları Yönetimi, Eskişehir, 2010
- Koçel, T., İşletme Yöneticiliği, İstanbul, 2011
- Mankan, E., Yönetim ve Organizasyon, İzmir, 2012
- Özdönmez, M.- Akesen, A.- Ekizoğlu, A., Yönetim ve Organizasyon, İstanbul, 1998
- Öztürk, H., Hemşirelerin Motivasyon Düzeyleri ve Performans Düzeyleri, T.C. İÜ, SABE, YDT, İstanbul, 2002
- Özer, M.A., 21. Yüzyılda Yönetim ve Yöneticiler, Ankara, 2008
- Öztürk, H.-Yılmaz, F.-Demir, N., “Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin Sorunları” Atatürk Üniversitesi(AÜ) HYO Dergisi, C.12, S.2, Erzurum, 2009
- Uyer, G., Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı, İstanbul, 1996
- Uyer, G., Hemşirelik ve Yönetim, Ankara, 1997
- Uygur, A., Yönetim Ve Organizasyon, Ankara, 2011
- Şahin, A.O., Hemşirelik Bakımının Değerlendirilmesi ile İlgili Bir Çalışma, MÜ, SBE, YDT, İstanbul, 2006
- Şimşek, Ş., Yönetim ve Organizasyon, Ankara, 1999
- Tengilimoğlu, D., Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, Ankara, 2012

- Timur, H., İş Ölçümü İş Planlaması Verimlilik, Ankara, 1984
- Tortop, N.- İşbir, E.G.- Aykaç, B., Yönetim Bilimi, Ankara, 1999
- Tunçer, P., Yönetim ve Organizasyon, İstanbul, 2012
- Velioğlu, P., Hemşirelikte Yönetim, Ankara, 1982
- Yaylalı, M.-Kaynak, S.-Karaca, Z., “Sağlık Hizmetleri Talebi: Erzurum İlinde Bir Araştırma” Ege Akademik Bakış Dergisi, C.12, S.4, İzmir, 2012
- Yüksel, Ö., İşletme Yönetimi ve Türkiye Uygulamaları, Ankara, 1999
- Özdem, Ş., Abbasoğlu A., Doğan N., “Hemşirelik Tarihi, Eğitimi ve Gelişimi” AÜ Dikimevi Sağlık Hizmetleri MYO Yıllığı, Ankara, 2000, C. 1, S.1, <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/28/39/350.pdf> (24.02.2015)
- Özkan B., “Hemşire Görev Tanımları Alan Çalışması” <http://www.igkh.gov.tr/yeni/userfiles/files/888.pdf> (10.01.2015)
- Tankut, N.B., “Liderlik Özellikleri Nelerdir?” http://www.biymed.com/makaleler/haber_detay.asp?haberID=213#ixzz3OWGPEHTc (20.01.2015)
-, <http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.19696&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch> (02.12.2014)
-, http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=745&Itemid=33 (02.12.2014)
-, <http://gaziantepcocuk.gov.tr/upload/dosyalar/130287220558307996.pdf> (10.01.2015)
-, <http://gaziantepcocuk.gov.tr/upload/dosyalar/130287220561736916.pdf> (10.01.2015)
-, <http://gaziantepcocuk.gov.tr/upload/dosyalar/130287303452302476.pdf> (10.01.2015)

.....,http://www.pau.edu.tr/hastane/tr/sayfa/tarihce-22(20.01.2015)

.....,http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419.htm(25.03.2015)

.....,http://blog.milliyet.com.tr/12-mayis-dunya-hemsireler-gununu-muz-kutlu-olsun/Blog/?BlogNo=414602(24.02.2015)

EK: ANKET FORMU

HEMŞİRELİK HİZMETLERİNDE KARŞILAŞILAN YÖNETSEL ve ORGANİZASYONEL SORUNLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ ANKET FORMU

Bu anketin amacı Pamukkale Üniversitesi Sağlık, Araştırma ve uygulama Merkezi'nde hemşirelik hizmetlerinde karşılaşılan yönetsel ve organizasyonel sorunları belirlemek ve bu sorunlara yönelik çözüm önerileri geliştirmektir. Anketten elde edilecek bilgiler yüksek lisans tezinde kullanılacaktır ve ifadelere verdiğiniz cevaplar çalışmayı doğrudan etkileyecektir.

Kişisel cevaplarınız tamamıyla saklı tutulacaktır. Lütfen her ifadeyi mümkün olduğu kadar açık ve samimi bir şekilde cevaplandırırsanız sevinirim. İşbirliğiniz ve samimiyetiniz için şimdiden çok teşekkür ederim.

Filiz ÇETİN

Pamukkale Üniversitesi Sağlık, Araştırma ve Uygulama Merkezi

Dosya Kontrol Birimi

TANIMLAYICI BİLGİLER

1- Doğum yılınız

2- Bu meslekteki toplam hizmet süreniz

3- Paüsaum'nde çalışma süreniz

4- Eğitim durumunuz:

*Sağlık Meslek Lisesi

*Ön Lisans

*Lisans

*Yüksek Lisans/ Doktora

5- Çalıştığınız AD/ BD:

6- Çalışma Şekliniz:

a) Gündüz

b) Gece

c) Vardiyalı

7- Medeni Durumunuz:

a) Evli

b) Bekâr

c) Boşanmış/ Dul

8- Göreviniz:

- a) Klinik Hem. b) Bölüm Sor. Hem.
c) Eğitim Hem. d) Yönetici Hem

Veri Toplama Formu

<i>Soru No</i>	<i>Anket Sorusu</i>					
		<i>Kesinlikle Katılmıyorum</i>	<i>Katılmıyorum</i>	<i>Kısmen Katılıyorum</i>	<i>Katılıyorum</i>	<i>Kesinlikle Katılıyorum</i>
1	Anabilim/Bilim Dalınızın hedefleri yazılı bir şekilde önceden belirleniyor.					
2	Belirlenen hedeflere ilişkin sonuçlar düzenli bir şekilde çalışanlarla paylaşılıyor.					
3	İşlerin sistemli bir şekilde yapılmasını sağlayan kurumsal düzenlemelerin yetersiz olduğunu düşünüyorum.					
4	İşlerin nasıl yapılacağına dair kural ve prosedürler belirlenmediği için sıkıntı yaşıyorum.					
5	Aletlerin, cihazların kullanma talimatları belirlenmediği için sıkıntı yaşıyorum.					
6	Hemşire sayısının yeterli olduğunu düşünüyorum.					
7	Malzeme, araç-gereç olanaklarının yeterli olduğunu düşünüyorum.					
8	Çalışma ortamı koşullarının (oda, gürültü, aydınlatma, ısınma, hijyen, mefruşat vb.) uygun olduğunu düşünüyorum.					

9	İş kazalarına yönelik gerekli tedbirlerin alındığına inanıyorum (taciz, saldırı, hırsızlık vb.)					
10	Meslek hastalıklarına yönelik gerekli tedbirlerin alındığına inanıyorum (aşılama, koruyucu elbiselerin temini vb.)					
11	Güvenliğe yönelik gerekli tedbirlerin alındığına inanıyorum (taciz, saldırı, hırsızlık vb.)					
12	Görev, yetki ve sorumluluklar konusunda belirsizlikler yaşıyor.					
13	Hemşirelik yönetimini ilgilendiren konularda diğer uzmanlık alanlarına sahip kişiler müdahale ediyor.					
14	Hemşirelik hizmetlerinin hastane üst yönetiminde güçlü bir biçimde temsil edildiğine inanıyorum.					
15	Hemşirelerin görev yerleri belirlenirken bilgi, beceri ve eğitiminin dikkate alındığını düşünüyorum.					
16	Hemşire yöneticilik pozisyonlarına uygun kişilerin görevlendirildiğine inanıyorum.					
17	Yöneticilerimin, işimi etkin ve doğru yapmamda bana rehberlik ettiğini düşünüyorum.					
18	Yöneticilerimin her konuda adil davrandığına inanıyorum.					
19	Yöneticilerimin çalışanlarına değer verdiğine inanıyorum.					

20	Yöneticilerime güven duyuyorum.					
21	İş ile ilgili sorunlarımın yöneticilerim tarafından etkin şekilde çözümlendiğini düşünüyorum.					
22	Kurumumuzda yönetici hemşireler tarafından kararlar alınırken çalışanların düşünceleri dikkate alınır.					
23	Yöneticilerim uygun olmayan ortamlarda olumsuz, küçük düşürücü eleştirilerde bulunmaz.					
24	Çalıştığım AD/BD'daki yönetsel yaklaşımlardan memnunum.					
25	Birimlere hemşire dağılımının adil (iş yüküne göre) olarak yapıldığını düşünüyorum.					
26	Çalıştığım iş ortamı mesleki bilgilerimi kullanmama imkân vermediğinden körelmeme yol açıyor.					
27	İşimi yaparken kendi kararlarımı uygulama fırsatı tanınıyor.					
28	İşimi daha iyi yaptığımda yöneticilerim tarafından takdir ediliyorum.					
29	Aldığım ücreti yeterli buluyorum.					
30	Çalışma çizelgeleri düzenlenirken isteklerim dikkate alınıyor (gece, gündüz, vardiya).					
31	Yasalarla belirlenen çalışma saatimden fazla çalışmak durumunda kalınmıyor.					
32	Görev yerlerimiz sık değiştiriliyor.					

33	Bu kurumda iyi çalışanların ve yetenekli olanların daha çabuk yükseldiğine inanıyorum.					
34	Bu kurumda yönetime yakın kişilerin daha çabuk yükseldiğine inanıyorum.					
35	Yükselme olanaklarının sınırlı olduğuna inanıyorum.					
36	Çalışma arkadaşlarıma güven duyuyorum.					
37	Meslektaşlarım arasında eğitim düzeyi farklılıklarından kaynaklanan anlaşmazlıklar yaşandığını hissediyorum.					
38	Bu kurumda sosyal etkinliklere gereken önemin verilmediğini düşünüyorum.					
39	Ekip çalışmasının benimsendiğine inanıyorum.					
40	İşimi yaparken hastane destek hizmetler (güvenlik hizmet, temizlik hizmet, teknik hizmet, laboratuvar hizmet vs.) ile ilgili sorunlar yaşıyorum.					
41	İletişim araçlarının (hemşire butonu, çağrı cihazı, bilgisayar, internet, telefon, dergi, broşür, ilan) yeterli olduğunu düşünüyorum.					
42	Bu kurumda tedavi ve bakım hizmetlerini aksatan iletişim kopuklukları yaşandığına inanıyorum.					
43	Beni ve işimi ilgilendiren her konuda bilgilendiriliyorum.					

44	Sicil raporumun hangi kriterlere göre değerlendirileceği benimle paylaşılıyor.					
45	Bu kurumda çalışan memnuniyeti önemseniyor.					
46	Bu kurumda hasta memnuniyeti önemseniyor.					
47	Hemşirelik hizmetlerin yönelik kalite çalışmalarını yetersiz buluyorum.					
48	Hemşirelik hizmetleri ile ilgili komitelerin (enfeksiyon kontrol komitesi, eğitim komitesi vb) etkin şekilde faaliyet göstermediğini düşünüyorum.					
49	Aldığım oryantasyon (işe alışma) eğitiminin yeterli ve etkin olmadığını düşünüyorum.					
50	Yeni bir cihaz geldiğinde veya yeni bir uygulama başlatıldığında yeterli şekilde eğitim verilmediğini düşünüyorum.					
51	Hizmet içi eğitim konuları belirlenirken çalışanların talepleri dikkate alınmıyor.					
52	Belirlenen hizmet içi eğitim konularının işimi ilgilendirmediğini düşünüyorum.					
53	Hizmet içi eğitimler işimizi aksatmayacak en uygun zamanda yapılıyor.					
54	Hizmet içi eğitim programları düzenli bir şekilde duyuruluyor.					
55	Hizmet içi eğitim programlarına zorunlu bırakıldığım için katılıyorum.					

56	Okul, kurs, kongre, seminer vb. eğitsel faaliyetlere katılmam konusunda kurum tarafından yeterli destek sağlanmıyor.					
57	Bu kurumda hemşirelik mesleğinin gelişimine katkı sağlayacak bilimsel toplantılar düzenleniyor.					

Nilgün AKMAN'ın 2009 tarihli Hemşirelik Hizmetlerinde Karşılaşılan Yönetsel ve Organizasyonel Sorunların Değerlendirilmesi: GATA Eğitim Hastanesinde Bir Uygulama isimli tezinden 10.02.2014 tarihinde izin alınarak kullanılmıştır.

ÖZGEÇMİŞ

31.03.1982 İzmir doğumluyum. İlk, orta ve lise öğrenimimi Denizli’de tamamladım. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Meslek Yüksek Okulu, Hemşirelik Bölümü 2004 yılı mezunuyum.

2004- 2005 yılları arasında Denizli Pamukkale Üniversitesi Sağlık, Araştırma ve Uygulama Merkezin de, 2005-2007 yılları arasında İstanbul Göztepe Eğitim-Araştırma Hastanesi’nde, 2007- 2009 yılları arası Ankara Üniversitesi, İbn-i Sina Hastanesi’nde farklı kliniklerde görev yaptım. 2009 Haziran ayından bu yana Denizli Pamukkale Üniversitesi Sağlık, Araştırma ve Uygulama Merkezi’nde Dosya Kontrol Birimi’nde görev yapmaktayım. Evli ve bir çocuk annesiyim.

Aday: Filiz ÇETİN