

PAPER DETAILS

TITLE: HEMSİRELİK HİZMETLERİ YÖNETİMİNDE PROFESYONELLİK, ETİK DAVRANISLAR,
LİDERLİK VE TEKNOLOJİNİN ETKİSİ

AUTHORS: Dilek ÇALISKANER

PAGES: 134-148

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2002145>

DERLEME MAKALESİ / REVIEW ARTICLE

HEMŞİRELİK HİZMETLERİ YÖNETİMİNDE PROFESYONELLİK, ETİK DAVRANIŞLAR, LİDERLİK VE TEKNOLOJİNİN ETKİSİ

THE EFFECT OF PROFESSIONALITY, ETHICAL BEHAVIORS, LEADERSHIP AND TECHNOLOGY ON NURSING SERVICES MANAGEMENT

Uzm. Hem. Dilek ÇALIŞKANER¹

ÖZET

Dünya çapındaki ekonomi, siyasi, kültür, sağlık, sosyal hayat ve teknolojik değişimler birçok alanda etkili olmuştur. Dünyada, sağlığın geliştirilmesi amacıyla sağlık hizmetleri yönetim anlayışında eski paradigmlar giderek önemini kaybetmekte, yeni fikirler, yeni görüşler ve yeni yaklaşımlar etkin olmaya başlamaktadır. Bu değişime uygun şekilde sağlık yöneticilerinin en iyi hizmeti sunabilmek için çağın gerektirdiği, yenilikçi düşünce, çözüm odaklı etik davranışlar ve liderlik tarzları geliştirmesi gerekmektedir. Bu yüzden hemşirelik mesleğinin gelecekle kucaklaşması için bilimselleşme sürecinde yer alan postmodern ve modern düşünceleri mesleğine uyarlaması gerekmektedir. Bu çalışmanın amacı teknolojik gelişmelere paralel olarak hemşirelik hizmetleri yönetiminde profesyonellik, liderlik özellikleri ve etik davranışın önemini irdelemektir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Yönetim, Liderlik, Etik.

ABSTRACT

Worldwide economic, political, cultural, health, social life and technological changes have been influential in many areas. In the world, old paradigms are gradually losing their importance in the understanding of health services management in order to improve health, and new ideas, new views and new approaches are starting to become effective. In accordance with this change, health managers need to develop innovative thinking, solution-oriented ethical behaviors and leadership styles required by the age in order to provide the best service. Therefore, in order for the nursing profession to embrace the future, it is necessary to adapt the postmodern and modern thoughts in the process of scientificization to the profession. The aim of this study is to examine the importance of professionalism, leadership characteristics and ethical behavior in nursing services management in parallel with technological developments.

Keywords: Nursing, Management, Leadership, Ethics.

¹ Kuşadası Devlet Hastanesi, dilekcaliskaner@hotmail.com.

1. GİRİŞ

Toplumsal refahını sağlamak için Hemşirelik mesleği, geçmişten günümüze sosyal, kültürel ve teknolojik değişimlerle kendini yenileyen, birey, aile ve toplumun sağlık durumu ile ilgilenen profesyonel bir sağlık disiplini. Profesyonellik, bir mesleğin var olmasında çok önemli bir kavram olup yüksek oranda uzmanlık, bilgi, beceri, tutum ve davranış biçimi olarak ifade edilmektedir. Profesyonellik: yapılan işin benimsenmesi ile, yüksek seviyede eğitim alarak çevresine yardımcı olma çabasıyla motive olmayı, örgütlenmeyi, etik ilkelere sahip olmayı, sorumluluk alma ve karar verme becerisini kullanmayı gerektirir (Göriş vd. 2014). İyi ve doğru olanı araştırıp bulan bir felsefe alanı içinde yer alan etik, her meslekte olduğu gibi profesyonel hemşirelikte de önem taşımaktadır. Hemşirelerin etik ilkeleri bilmesi ve etik ilkelere uygun davranışlar sergilemesi mesleki profesyonellik açısından büyük önem taşımaktadır (Karaöz, 2000). Araştırmalarda etik ve ahlak birbirine benzer konular ve sonuçlar içerse de değişik anlamlara neden olduğundan da bahsedilebilmektedir. Ahlak kabul edilebilir davranışlar için bireyin kendi koymuş olduğu kurallarla ilgilenmektedir. Davranışları standart kurallar durumuna getiren etik çoğunlukla yol gösterici olmuştur (Öztürk, 2010). Yönetici Hemşireler yetkilerini kullanırken yönetsel etik ilkelere uygun davranışları gerekmektedir. Adalet, eşitlik, dürüstlük, sorumluluk, şeffaflık vb. yönetsel etik ilkeler, kurumların hedeflerine ulaşmasında yöneticilere yardımcı olmaktadır (Covey, 2002).

2. YÖNETİCİ HEMŞİRELERDE PROFESYONELLİK VE ETİK DAVRANIŞLAR

21. yüzyılda, küreselleşme ve özelleştirme faaliyetlerinin hızla artması, insan haklarının önem kazanması, iletişim ve bilgi teknolojilerinde hızlı gelişmelerin yaşanmasıyla bilgi toplumuna geçilmiş ve işletmelerde bu durumdan büyük ölçüde etkilenmiştir. Küresel pazardaki rekabet ortamında başarılı olmak isteyen işletmeler, kaynaklarını doğru kullanabilmek için yöneticilerinin yetkinliğine önem vermeye başlamışlardır (Koçel, 2014).

2.1. Hemşirelik Hizmetleri Yönetiminde Profesyonellik

Her işte profesyonelliğin en önemli ölçütü, yöneticinin işin gereklerini mükemmel haliyle gerçekleştirebilmesi, sahip olduğu işin veya konunun sorunlarına dair çözüm noktalarını çıkar ve çıkmazları profesyonelce bilmesidir. Ancak belirli alanlarda uzmandırlar ve bu uzmanlıkları, işletmelerin değişen çevreye uyum sağlamasına olanak tanır. Sağlık kurumlarının yönetsel açıdan profesyonelleşmesi; yönetimde sağlık yöneticisi profesyonellerinin istihdam edilmesi, kurum ikliminin profesyonel çalışanların özelliklerini destekleyecek (otonomi, sürekli eğitim vb.) şekilde geliştirilmesi ve sektördeki profesyonel ve sektörel kurumlarla ilişki içerisinde bulunması olarak tanımlanabilir (Bulakbaşı, 2015). Profesyoneller bir meslek olarak insan ile iç içe olması nedeniyle etik kural ve ilkelere sahiptir. Etik kurallar, düşünce ve davranışa şekil veren rehber olan ahlaki durumlardır. Özerklik ilkesi, kişisel özgürlüktür ve bireyin yaşamını etkileyen konular hakkında tercihler yapabilme özgürlüğüne sahip olması anlamına gelir.

Hemşirelikte adalet ilkesi ise kişilere adil şekilde bakım verme temeline dayanmakta ve hemşirelere aynı tanılı hastalara, kaynak ve hizmetlerin eşit şekilde dağıtılmasını ve eşit koşullarda bakım verme sorumluluğunu yüklemektedir. Zarar vermeme ilkesi, yararlılık ilkesi ile ilişkili olup hastanın yararına olacağı düşünülen girişimlerin olası zararlarını değerlendirme, zararı en aza indirme ve hastayı zarardan koruma anlamına gelir. Bu ilke aynı

zamanda iyilik yapmanın sonucu olarak doğacak zararlardan da kaçınmak anlamına gelir (Avcı, 2007). Gizlilik ilkesi başka kişilerin sahip olduğu özel ya da gizli bilgilerin başkalarıyla paylaşılmamasını gerektirir. Yani gizlilik, kişinin mahremiyetini gözetmek demektir. Kişi, mahremiyetini sürdürdüğü ve kişinin mahremiyeti korunduğu takdirde saygınlığı korunabilecek ve kendi yaşamını kontrol edebilecektir. Bu sebeple hastaların gizliliğini korumak bireylere saygının bir ifadesidir ve hasta-hemşire ilişkisi açısından da büyük önem taşımaktadır. Dürüstlük ilkesi, uygulamada doğruyu söylemekle ilişkilidir. Çünkü doğruyu söylemek saygıya, açık iletişime, güvene ve sorumluluğun paylaşılmasına yol açar. Hastanın güvenini sürdürmesi için doğruyu söylemek hemşireler açısından çok önemlidir (Burkhardt ve ark., 2013).

Temel profesyonellik özellikleri genel olarak; bilimsel bilgi birikimi, uygulamada teori kullanma, toplumsal değerleri paylaşma, etik kodlar, yaşamsal değeri olan konulara odaklanma, mesleki örgüte sahip olma ve otonomi olarak belirtilmektedir (Altıok, 2014). Dikmen ve arkadaşları (2016) çalışmasında, ülkemizde eğitim düzeyindeki farklılıklar, hemşirelik mesleğinin toplumsal algılanışı, hastanelerin hiyerarşik yapısı, yoğun iş yükü, görev tanımları dışında yer alan işlerin yapılması, eleman ve araç-gereç yetersizliği, iş güvenliğinin yeterince sağlanamaması, düşük ücret ve örgütlü güç oluşturmama gibi pek çok olumsuz etkenin bakımın niteliğini etkilemekte olduğu, dolayısıyla bunların hemşireliğin profesyonelleşmesinde de gecikmelere neden olduğu belirtilmiştir.

2.2. Yönetici Hemşirelerin Etik Davranışlar Sergilemesi

Hemşirelik mesleği dünya genelinde önem kazanmasına karşın, hastanelerimizde hemşirelik hizmetleri yönetiminde ve diğer görevlerde çalışan personelin görev tanımlarının açık olmaması, onların uzmanlıklarından yeterince yararlanılamamasına neden olmaktadır. Bu durum, çalışanları olumsuz etkilemekte ve onların verimli çalışmalarına engel olmaktadır. Yönetici hemşireler, karar verme işlevini, çalışanlarıyla paylaşması durumunda kendi yetkinliklerinin ya da güç unsurunun azaldığını düşünmemeli; aksine bu durumun astlarını motive edecek bir yaklaşım olduğunu görmelidirler (Altuntaş ve Er, 2014).

Hemşirelik bakımının ve hemşirelik hizmetlerinin tümünün nitelikli olabilmesi için çalışanların iş yaşamlarının kaliteli olması gerekmektedir. Bunun için yönetim politikaları, ilkeleri gibi iş yaşamını ve yönetimi etkileyen faktörlere ilişkin hemşirelerin görüşleri alınarak, kaliteli hasta bakım hizmeti sunulmalıdır (Alan ve Yıldırım, 2016). Etkili bir örgüt yapısı elde edebilmek için yönetim ilkelerine uyulmalı ve bu ilkeler doğrultusunda kararlar alınarak, doğru yapılmalıdır (Söyük, 2017).

Sağlık hizmetlerinde hemşirelik yönetimi, hastalara hemşirelik bakımı verilirken gerekli her türlü olanağı sağlayan, hastanenin amaç ve politikalarının gerçekleştirilmesine yönelik koordine faaliyetler sistemidir. Sağlık hizmetlerinde meydana gelen hızlı değişim ve gelişmeler, sağlık bakım hizmetlerinin sunumunda kullanılan teknolojinin ve uygulamaların da değişmesine neden olmaktadır. Bu durum sağlık bakım maliyetlerini artırmakla birlikte, günümüz rekabet koşulları ve kaynakların sınırlılığı, düşük maliyetli ve kaliteli sağlık bakım hizmeti sunumunu zorunlu kılmaktadır. Bütün bunlar sağlık hizmetlerinde “yönetim” kavramının önemini daha da artırmaktadır (Ekici, 2013). Bu nedenle ülkemizde hizmet veren sağlık kurumlarında yönetim bilgisine sahip, bu konuda eğitilmiş profesyonel yöneticilere olan gereksinim giderek artmaktadır (Tengilimoğlu, 2014). Djukic ve diğerleri (2015)’nin 34 farklı bölgede yöneticiliğe yeni başlamış, hastayla doğrudan bağlantısı olan 42 yönetici hemşire üzerinde yapmış olduğu bir çalışmada, daha iyi sağlık getirilerinin sağlanması,

sağlık hizmetinin sunulması ve daha düşük maliyetler için kalite geliştirme süreci irdelenmiştir.

Çalışmada, bakım prosedürlerinin getirilerinin izlenmesi ve sağlık bakım sistemindeki güvenliğin ve kalitenin sürekli bir şekilde iyileştirilmesini sağlamak için gerekli iyileştirici yöntemlerin kullanılarak kalite geliştirme çalışmalarının yapılması ve katılımın sağlanmasının, hem hastayla doğrudan bağlantılı olan yöneticiler hem de üst konumdaki yönetici hemşireler için gerekli olduğu belirlenmiştir. Wilson ve arkadaşları (2013). bildirdiğine göre Pan Amerikan Sağlık Örgütü (PAHO), Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Birmingham Alabama Üniversitesi (UAB) 2008 yılından beri 2 yılda bir uluslararası hemşirelik ve sağlık bakımı, liderlik geliştirme programını uygulamaktadır. Programın eğitici dersleri, koçluk, sağlık hizmeti veren kuruluşların ziyareti ve kültürel zenginleştirme gibi bölümlerden oluşmaktadır. Programın amacı, kaynakları kısıtlı olan ülkelere gelen sağlık çalışanlarının liderlik, sağlık politikalarını şekillendirme, değişen çevre, sosyoekonomik ve teknolojik koşullar sonucunda bu değişime yanıt verme yeteneklerinin geliştirilmesi için uygulama ve eğitim olanaklarını sağlamaktır.

(Yılmaz, 2006), teorisyenler etik liderliği tanımlarken, çeşitli etik değer sayılacak davranış ve karakteristik özelliklerden açıklamışlardır. Bu karakterler ve davranışlar bunları ifade eden teorisyenlerle birlikte aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 1: Etik Liderlik İçin Ana Davranış, Karakterleri ve Bunları İfade Eden Teorisyenler

Etik Liderliğin Özünü Oluşturan Temel Davranış ve Karakter Özellikleri	Etik Liderliğin Özünü Oluşturan Temel Davranış ve Karakter Özelliklerini İfade Eden Teorisyenler
İyiliği yaymaya çalışmak	Plato
Başkalarının kişisel özelliklerine saygı göstermek	Gardner, Greenleaf, Plato,
Dürüstlük	Bridge, Cuilla, Nair, Noer., Ryan ve Oestrich, Schurtz, Senge, Kleiner, Roberts, Ross&Smith
Güvenirlilik, inanırlılık, samimilik	Kauzes & Posner, Nair, Terry,
Kişilerarası ilişkilerde beceri	Argyris, Senge
Demokratik karar alma ve katılım destekleme	Habermas, Plato, Ricoeur
Anlayışlı, kibar olma	Kauzes & Posner, Plato, Ricoeur

İşe Alım Süreci ve Etik Davranışlar Oluşturma: Bu süreç, çalışma ortamında istenilen etik davranışlara uygun davranılması için yönlendirici olmaktadır (Vickers, 2005)

Eğitim/Gelişim Süreci ve Etik Davranışlar Oluşturma: Kurumun etik değerlerinin yeni çalışmaya başlayanlara öğretilmesi onların profesyonelleşmesi açısından çok önemli olmaktadır (Karaöz, 2000).

Ödüllendirme ve Etik Davranışlar Oluşturma: Ödüllendirme, yöneticilerin çalışanları değerlendirmesi ve kurum amaçları doğrultusunda yönlendirmesi için kullandıkları bir araç

olmaktadır. Ödüllendirmenin amacı, birey ya da ekip çalışmasının verimliliğini arttırma ve diğer ekip çalışanlarının da bundan etkilenecek yaptıkları işte daha çok performans sergilemesini sağlamaktır (Altındağ ve Akgün, 2015). Çalışanların belli bir zaman dilimi içerisinde görevlerini ne kadar iyi yaptığı ve etik davranışlar içinde bulunduğunu belirlemenin yolu onların performansının değerlendirilmesinden geçmektedir. Performans değerlendirme, kurumun hedef ve misyonu doğrultusunda verimliliğini arttırdığı kadar yönetici ve çalışan açısından da önemli yararlar sağlamaktadır. Bu durum, doğru bir yönetim yaklaşımı ve çalışanların gelişmesi, önceden belirtilen standartlarla karşılaştırma ve ölçme yoluyla eşit, adil ve zamanında yapılacak performans değerlendirme sistemiyle gerçekleşmektedir. Performans değerlendirme; ilgili kişileri ödüllendirmek, cezalandırmak, eğitmek, farklı alanlarda geliştirmek gibi konularda açık ve net karar alabilmenin tek unsurunu oluşturmaktadır (Kocabey, 2014).

Etik davranışların kaynağı, kullanıldığı alana göre dört ana başlık halinde irdelenebilir (Beyaztepe, 2016):

Bireysel Etik: Bireyin davranışlarının temelini incelenmesiyle ilgilenmektedir. Bireysel etik değerler, bireyin kişilik oluşumu ve davranışlarının bilinçli bir hareket noktası haline gelmesini içermektedir. Bu nedenle bireyin ahlakı konusu, bireysel etikte öne çıkmaktadır (Beyaztepe, 2016).

Örgütsel Etik: Sorunların çözümü için kuralların belirlenmesi şeklinde oluşan kurum içi davranış kültürü olarak belirtilmektedir. Bu kurallar, örgütün genel değer sistemini belirten, üyeler arasındaki iletişimle örgütsel şeyiğin ne şekilde olacağını ortaya koyan sözlü ya da yazılı kurallardır. Çalışanların, kurallar çerçevesinde ödül ve ceza alması çalışanların davranışlarına etki etmektedir (Beyaztepe, 2016).

Mesleki Etik. Önemli olan dünyanın her yerinde aynı mesleği yapan çalışanların, toplumsal yarar gözeterek uygulamış oldukları davranışların kurallarına uyma gerekliliğidir. (Beyaztepe, 2016).

Yönetimsel Etik: Yönetim alanındaki yozlaşma ve kayırma vb. etik dışı davranışlar ciddi sorunlar olarak algılanmaya başlamasıyla birlikte, “yönetimsel etik” de son zamanlarda üzerinde önemle durulan konuların başında gelmektedir. Yönetimsel etik sadece gelişmemiş veya gelişmekte olan ülke yönetimlerini değil aynı zamanda gelişmiş ülkeleri de yakından ilgilendirmekte, yeni yönetim yaklaşımlarıyla birlikte etik kapsamlı, yeniden düzenleme çalışmalarına girilmektedir (Uluğ, 2009). Çalışmalar incelendiğinde, 1970’lerden itibaren üzerinde durulan ve incelenen bir konu olduğu, 1990’lardan sonra bu konuya ilişkin çalışmaların arttığı görülmektedir (Saylı ve Kızıldağ, 2007).

3. HEMŞİRELİK HİZMETLERİ YÖNETİMİNDE LİDERLİK

Sanatların en eskisi, bilimlerin en yenisi olan yönetim kavramı, insanın varoluşuyla birlikte ortaya çıkan bir olgu ve gelişmekte olan bir bilim dalıdır. Günümüze kadar geçen süreçte yönetim, her dönemde insanların amaçlarına ulaşmak için kullandıkları bir araç olmuştur. (Arslan, 2015). Sağlık hizmetlerindeki hızlı değişimler, gelişmiş ve üretken toplum yaratma çabası, karmaşık teknolojilerin kullanılması, rekabetin artması, yoğun insan ilişkilerinin yer alması sağlık kurumlarındaki yöneticilerin liderlik davranışları göstermesini gerekli kılmaktadır. Liderlik kavramı, bir grup insanı belirli amaçlar etrafında toplayabilme, bu amaçlar doğrultusunda harekete geçirebilme bilgisi ve yeteneği olarak tanımlanmaktadır

(Yılmaz ve Kantek, 2016).

Liderlik herkesin göremediği fırsatları fark etme ve bu fırsatları organizasyon yararına kullanabilme yeteneğidir. Liderlik aynı zamanda başkalarını etkileme gücüdür ve ortaklaşa belirlenen vizyon doğrultusunda bireylerin hevesle çalışmalarını sağlamaktır (Soyluer, 2010). Bu sebeple iyi bir lider kendi oluşturduğu vizyona inanmalı, etrafındaki kişilerde güven duygusu oluştururken aynı zamanda yenilikleri takip etmelidir (Leblebici, 2008). Hemşirelik hizmetleri yönetimi, sağlığın korunması, bozulduğunda tedavi edilmesi, var olan insan gücü ve maddi kaynakların etkin ve verimli olarak kullanılmasıdır. Hemşire liderlerin planlama, organize etme, işbirliği yapma, yürütme ve kontrol etme fonksiyonlarının yerine getirilmesidir. Yönetici hemşirelerin başarılı olabilmeleri; sahip oldukları bilginin yanı sıra liderlik kapasitelerinin olmasına bağlıdır. İyi bir yöneticide taraf tutma, anlayışsızlık, kararsızlık, korku, etki altında kalma, dar görüşlülük gibi olumsuz niteliklerin bulunmaması; aksine iyi bir yöneticinin planlı, işbirlikçi, örgütleyici, denetim kurallarına uyan ve yönlendirici olması gerekmektedir. Yönetici hemşire, yöneticiliği sorumluluk olarak görmeli, sorumluluğun kendisinde olduğunu bilmeli ve yanında güçlü mesai arkadaşları ve astlar bulunmasından çekinmemelidir (Canbolat, 2013).

Örgüt ve yönetim yaklaşımlarının değişimiyle yönetici kavramı, yerini liderlik, kavramına bırakmaktadır (Koçel, 2015). Liderlerde bulunan özellikler, liderlerin davranışları ve içinde bulunulan ortam liderlik kuramlarında sıkça ele alınan ve tartışılan konuların başlarında gelmektedir (Çekmecelioglu, 2014). Sağlık hizmetlerinin sunumunda yöneticilik ve liderliğin önemi büyüktür. Sağlık kurumları ve sağlık sistemleri büyük ve karmaşık yapılardır. Bu nedenle sağlık hizmeti sunan personelin iş birliği yapması, uyum göstermesi ve faaliyetlere koordine edilmesi gerekmektedir. İşbirliğinin sağlanıp sürdürülmesi için de yöneticilerin liderlik davranışlarını etkin bir şekilde gösterip kullanabilmeleri gerekmektedir (Ardahan ve Konal, 2017).

3.1. Sağlık Yöneticilerinin Liderlik Özellikleri

Sağlık hizmeti temelinde ekip çalışmasını, empatiyi, aktif iletişimi, şefkati barındırır. Bu nedenle sağlık çalışanlarının buna uygun davranış göstermesi gerekmektedir. Kurumuna, çalışma arkadaşlarına ve hastalara faydalı olan bir lider, diğer kişiler tarafından daha kolay benimsenir ve izlenir (Alıcı, 2018). Sağlık kurumlarının, kendilerine başvuran hastalara kaliteli ve etkili bir hizmet vermeleri gerekmektedir. Sağlık yöneticileri bunun için de sürekli kendilerini yenilemek ve geliştirmek zorundadırlar. Bu bağlamda en önemli faktör ise sağlık kurumlarındaki yöneticilerdir. Çünkü onlar örgütlerini ve ekiplerini geleceğe taşıyan etkin kişilerdir. Bu sebeple sağlık yöneticilerinin göstermiş olduğu liderlik özellikleri önemlidir (Alıcı, 2018; Arık, 2018).

Bir diğer liderlik tipi etkileşimci lider, kendi dışındaki çalışanları izler ve onların performanslarını değerlendirerek, bir işi ne kadar iyi yapıp yapmadıklarını belirler. Etkileşimci lider, yaptığı değerlendirme sonucunda başarılı olanları takdir ederek ödüllendirir veya yetersiz olanları belirleyerek onların bu yetersizliklerini gidermeye çalışır. Özellikle sağlık sektöründe hatanın olumsuz sonuçlara yol açacağını düşündüğümüzde sağlık personelinin eğitilmesinin önemi bir kat daha artmaktadır (Gedikoğlu, 2015).

Liderin kişisel özellikleri de önemlidir. Bir başka liderlik tipi olarak otantik liderler bu kapsamda değerlendirilir. Çünkü otantik lider, başkalarını taklit etmeyen, kendi beklentilerinden yerine başkalarının onur ve haysiyetini koruyan, onları motive eden, orjinal görüş ve düşüncelere önem veren, kişisel inanç ve değerlere saygı duyan bir kişidir

(Cemaloğlu, 2013). Pozitif psikolojiden ortaya çıkan ve liderin pozitif yönüne dikkat çeken otantik liderlik, çalışanların olumlu davranışta bulunmalarını iyi yönde etkilemektedir (Yeşiltaş, Vd. 2013). Otantik liderin oluşturduğu bu olumlu örgüt ikliminin en başta iş görenlerin birbirlerine karşı davranışlarında etkili olduğu söylenebilir. Çünkü otantik lider, ahlaki ve etik ilkeleri göz önünde bulundurarak izleyenlerini örgütün hedefleri doğrultusunda harekete geçirerek fikirlerin ve değerlerin net bir şekilde söylenmesini sağlayan, bilgi ve deneyimlerini paylaşan ve iş görenlere önem veren pozitif bir örgüt iklimi ortaya çıkarmakta dolayısıyla çalışanların da birbirlerine karşı olumlu davranış sergilemelerine, paylaşımcı ve yardımcı olmalarına katkıda bulunmaktadır (Yeşiltaş ve ark., 2013).

Sağlık liderliği ile ilgili yapılan öne çıkan en önemli liderlik tiplerinden birisi dönüşümcü liderliktir. Çünkü toplumdaki değişimin hızlı olduğu dönemlerde ve sosyoekonomik sorunların arttığı kriz ortamlarında dönüşümcü liderlik en etkili liderlik biçimidir (Gedikoğlu, 2015). Özellikle sağlık liderliği ile ilgili yapılan çalışmalarda öne çıkan en önemli liderlik tiplerinden birisi dönüşümcü liderliktir (transformasyonel). Dönüşümcü liderlikte, liderin dört davranışı ön plana çıkmaktadır. Bireyin düşüncesine önem verme yani çalışanların düşüncelerini tek tek ele alma, çalışanlarına saygı gösterme ve onlara önem verdiğini hissettirme dördüncüsü ise çalışanların gelişimine katkıda bulunmaktır (Phaneuf ve ark.,2016). İşlemsel liderlik (transaksyonel), geleneksel ve geçmişe bağlı olan liderlik tarzıdır. Rutin faaliyetlerin daha verimli ve etkin yapılması hedeflenmektedir (Gül, Şahin, 2011).

Dönüşümcü liderler bahsedilen bu sonuçlara bir ya da birkaç yolla ulaşırlar. Çalışanlarına ilham verebilirler, her bir duygusal ihtiyaçlarını karşılayabilirler ve zihinsel olarak gelişimlerini teşvik edebilirler. Tablo 2.'de dönüşümcü ve işe yönelik liderliğin temel karakteristikleri yer almaktadır ve bu karakteristiklere bir dizi araştırma sonucu ulaşılmıştır (Bass 1990).

Tablo 2: Dönüşümcü ve İşe Yönelik Liderlerin Karakteristikleri

Dönüşümcü Lider	İşe Yönelik Lider
Karizma: Vizyon ve misyon algısı sağlar, gurur aşılar, saygı ve güven kazandırır.	Koşullu Ödüllendirme: Çabalara karşı ödüller ile anlaşmalar yapar, iyi performans için ödül sözü verir, başarıları takdir eder
İlham Verme: Yüksek beklentiler nakleder, çabalara odaklanmada semboller kullanır, önemli amaçları basit yollarla açıklar.	Aktif İstisnalarla Yönetim: Kural ve standartlardan sapmaları izler ve araştırır, düzeltici önlemler alır.
Zihinsel Teşvik: Zekâyı, rasyonelliği ve dikkatli problem çözme yetisini geliştirir.	Pasif İstisnalarla Yönetim: Yalnızca standartlar karşılanmadığında müdahale eder
Bireyselleştirilmiş İlgi: Kişisel ilgi sağlar, her çalışana bireysel olarak davranır, koç rolünü yerine getirir ve tavsiyeler verir.	Tam Serbesti Tanıyan Liderlik: Sorumluluklardan çekilir ve karar vermekten kaçınır.

Bass'a (1990) göre, liderlerin çalışanlarına zihinsel teşvik olarak eski problem ya da yöntemlere yeni bakış açıları geliştirmeleri konusunda cesaretlendirmeleridir. Yaratıcılığı beslerler, temel problemlere dair varsayımların yeniden düşünülmesi ve araştırılmasını vurgularlar. Problem çözmede mantıkları kadar sezgilerini de kullanırlar. Zihinsel teşvik sağlayan liderler, izleyenlerin problemlerle başa çıkmalarında kendi yaratıcı bakış açılarını kullanmalarını teşvik ederler (Bass ve Avolio 1990). Bir başka liderlik biçimi de paternalist liderdir. Çalışan ile lider arasındaki ilişki çok önemlidir. Burada lider çalışanını koruyup gözetir. Hatta bunu sadece iş ortamında yapmaz özel hayatında da yapar. Çalışan da bu durumu gönüllü olarak kabul eder. Paternalist liderliğin üç önemli boyutu vardır. Bunlar; yardımseverlik, ahlakilik ve otoriterliktir. Örgüt içerisinde çalışanlarla ilgilenen bir başka liderlik türü de demokratik liderliktir. Demokratik lider çalışanların görüşlerini alır ve uygulamada bunlara da yer verir. Böylece örgüt içi çatışmaları engellemiş olur. Ayrıca demokratik liderler, örgüt çalışanlarının moral ve motivasyonunu yükselterek çalışma gücünü de artırmış olur (Yeşiltaş ve ark., 2013). Otokratik liderlik dört genel niteliğe sahiptir: önemli tüm kararları kendileri verir, çalışanların memnuniyeti ve mutluluğu yerine görev başarısı ile ilgilenir, çalışanlarla aralarında mesafelidir, çalışanlara ödüller yerine ceza veya tehdit ile motive eder (Rast ark., 2013). Karizmatik liderlik tipi yeni bir kavram değildir. 1980'lerde yönetim politikalarında yeni yeni hareketlenip ve yükselen insan kaynakları yönetimi tarafından benimsenen bir tarzdır. Yöneticilerin karar alma sürecinde bilgilerin paylaşılmasında yöneticilerin ve çalışanların birlikte karar vermesi işteki motivasyonu artar (Bell, Mjoli 2014).

3.2. Davranışsal Liderlik Yaklaşımları ve Konuyla ilgili Çalışmalar

Bu yaklaşım liderin özelliklerinden çok izleyicilerine karşı sergilemiş olduğu davranışlar üzerine odaklanmaktadır. Davranışsal lider belirli ölçütlere göre belirlenebilmektedir. Bu ölçütler, örgüt içi haberleşme şekli, liderin yetki devri kullanıp kullanmaması, planlama ve kontrol işlevlerini nasıl yerine getirildiği, amaçları belirleme şekli vb. içermektedir. Davranışsal yaklaşımının temelinde, liderlerin grup üyelerine karşı davranışına önem verilmektedir (Küçüközkan, 2015).

Lider-Üye Etkileşimi Teorisi: Liderlik kavramını tek başına ele almak yerine farklı bileşenlerini de dikkate alarak incelemek daha faydalı bir yaklaşımdır (Drath ve Palus, 1994). Graen ve Uhl-Bien (1995) liderliğin üç ana unsurunun olduğunu ileri sürmüştür. Bunlar; lider, çalışan ve aralarındaki ilişkidir. Bu görüşten yola çıkarak lider ile üye arasındaki ilişkinin önemli olduğunu ve bu ilişkiyi ortaya koyan Lider-Üye Etkileşimi (LÜE) yaklaşımının öneminin arttığı anlaşılmaktadır. LÜE teorisi bir liderin her bir astına karşı gösterdiği davranışın aynı olmadığını, bazı astlarına karşı daha yakın ilişkiler kurduklarını temel alan ve diğer liderlik yaklaşımlarından ayrılan bir teoridir. LÜE ilk olarak Liden (1980) tarafından 3 boyutlu olarak tanımlanmıştır. Bu boyutlar; algılanan katkı, sadakat ve sevgidir. Bu boyutların her biri açık ve farklı şekilde üye ve lider arasındaki ikili ilişkileri ve davranışları etkiler. Algılanan katkı, Liden (1980) tarafından lider ve üyenin karşılıklı ilişkisi temelinde hedeflerini gerçekleştirmek için işe yönelik faaliyetlerdeki algılanan miktar, düzey ve kalite olarak tanımlanmaktadır. Lider-üye etkileşimi teorisi lider ve çalışan arasındaki ikili ilişkilere odaklanır ve her bir ilişki kalitesi farklı niteliktedir. Böylece, aynı lider bazı çalışanlarına karşı zayıf ilişkilere sahipken, bazıları ile açık ve güvenilir ilişkilere sahiptir (Lunenburg, 2010). Çalışanın örgütsel destek algısı değiştiğinde lider-üye etkileşimi de aynı oranda değişeceği düşünülmektedir. Aynı zamanda yöneticiler örgüt temsilcileri oldukları için, lider ve üye arasında değişim meydana geldiğinde bu durumun çalışanın örgütsel destek algısını da etkileyeceği düşünülmektedir (Silbert, 2005).

Sağlık liderinin örgütte veya kendi içinde bulunduğu ekip üzerinde yarattığı güven çok önemlidir. Ayrıca sağlık liderleri örgütteki diğer elemanlar için rol model durumundadır. Kendisini değiştiren ve sürekli yenileyen bir lider ancak etkili bir rol model olmak durumunda olacaktır. Bütün bunları dikkate aldığımızda iyi bir sağlık lideri; hiç kimsenin etkisi ve baskısı altında kalmadan çalışabilen, işbirlikçi, etik kuralları bilen ve uyan, etrafına güven duygusu veren, kendine güvenen, herkesi dinleyen ve görüşlerini dikkate alan, diğerlerine saygı gösteren, kendini geliştiren, yeniliklere açık, öğretebilen, diğer ekiplerle işbirliği içerisinde olan ve onlarla çalışmaktan çekinmeyen, çok yönlü çalışabilen özelliklere sahip olmalıdır (Gün ve Aslan, 2018).

University of Michigan liderlik çalışmalarında liderin kişiye yönelik davranışları ve işe yönelik davranışları olarak iki davranış biçimi belirlenmiştir. Araştırma sonucunda, liderlerin kişiye yönelik davranış sergilediği grubun daha yüksek verimliliğe sahip olduğu saptanmıştır. (Küçüközkan, 2015).

McGregor X ve Y Kuramı: Davranışsal liderlik yaklaşımları arasında en çok bilinenlerden X ve Y yaklaşımıdır.

Serinkan ve arkadaşlarının “yönetici hemşirelerde liderlik ve liderlik özellikleri”ne ilişkin yaptıkları çalışmalarında; yönetici hemşirelerin demokratik ve katılımcı liderlik tarzını benimsediklerini ve liderlerin en önemli vasıflarının dürüstlük, sorumluluk, iş birliği, ekip anlayışı, bilgi paylaşımı olması gerektiğini saptamışlar ve ayrıca yönetici hemşirelerin etkileşimci liderlik yerine dönüşümcü liderlik anlayışına sahip oldukları sonucuna ulaşmışlardır (Serinkan ve ark., 2005). Çalışmasında, yönetici hemşirelerin göstermiş oldukları liderlik davranışlarının hemşirelerin motivasyonları üzerindeki etkilerini incelemiş ve yönetici hemşirelerin liderlik davranışları ile çalışanların motivasyon tatmin düzeyleri arasında bir ilişki olduğunu ve yönetici hemşirelerin liderlik davranışları arttıkça, çalışanların motivasyon (tatmin) düzeylerinin de arttığını belirtmiştir (Soyluer, 2010).

Yöneticilerin içinde bulunduğu şartlar altında gösterdiği liderlik davranışları liderlik tarzı olarak tanımlanır. Yöneticilerin kişisel özellikleri, hedef kitlenin niteliği, yöneticinin sahip olduğu liderlik gücü, organizasyondaki pozisyonu liderlik tarzlarının ortaya çıkmasında etkilidir (Yılmaz ve Kantek, 2016). Yılmaz ve Kantek’in (2016) çalışmasında yönetici hemşirelerin dönüşümcü ve iş odaklı liderlik tarzlarına sahip olduğu ortaya konulmuştur. Sağlık kurumlarındaki kalite ve performans değerlendirme politikalarının, hemşirelik hizmetleri vizyonunun, hemşirelik mesleğinde lisanslaşma ve uzmanlaşma ile dönüşümcü liderlik tarzının artmasında etkili olduğu düşünülmektedir. Diğer taraftan güç ve etki kavramı dikkate alındığında iki lider tipi ortaya çıkmaktadır. Formal lider; otoritesi sayesinde grup üzerinde etkili olur. İnfomal lider ise; bilgi, beceri, uzmanlık, karizma, empati, beşeri ilişkiler becerisi, insani ilişkiler, liderlik özellikleri vs. sayesinde peşindekileri sürükler yönettiği grupla bütünleşir. Bu ifadelerden anlaşılacağı gibi liderlik statüden çok kişilik özelliklerine dayalıdır. Bunun için örgütlerin gelişmesinde liderin davranışları etkili olmaktadır. Çünkü hem örgütün varlığı açısından gerekli hem de o örgütün devamlılığı için olması gereken etkili bir unsurdur (Yavuz,2015).

4. BİLİM VE TEKNOLOJİK GELİŞMELERİN YÖNETİCİ HEMŞİRELİK ROLLERİNE ETKİSİ

Bilim dünyasındaki hızlı gelişmeler ekonomik ve sosyo-kültürel boyutlarda yapısal değişimleri beraberinde getirmektedir. Bu değişimler insan verimliliğinin artmasına ve

teknolojide yeni gelişmelerin ortaya çıkmasına da yol açmaktadır (Gözü ve Mutioğlu, 2012). Hemşirelik Dünyada ve Türkiye’de geleneksel algılardan uzak bilimsel, teknolojik, sosyo-kültürel değişimlerle kendini yenileyen; birey, aile ve toplumun sağlığı ile ilgilenen uygulamalı bir disiplindir.

Bilim ve teknolojideki gelişmeler, demografik değişiklikler (göçler, yaşlı nüfusun artması, işsizlik vb.), hasta hakları, sağlığı geliştirme yaklaşımı, insan hakları ve kadın hakları hareketleri, etik ilkelere verilen önemin hemşireliğin geleneksel rollerden çağdaş rollere geçişini etkileyen faktörlerdir. Çağdaş anlayışa göre hemşire, temel bakım verici rolü, eğitici, araştırmacı, yönetici, karar verici ve savunucu rolleri ile nitelikli sağlık hizmeti sunmayı hedeflemektedir (Boz Yüksekdağ, 2015). Sağlık hizmetlerinde artan verilerin analitik yöntemlerle hızlı analizini sadece yapay zekâ mümkün kılabilir. Güçlü yapay zekâ teknikleri, çok sayıda sağlık hizmeti verileri içinden klinik olarak önemli bilgileri karmaşık algoritmalar kullanarak belirleyebilmekte ve hemşireler için klinik karar vermede yardımcı olabilmektedir (Dilsizian ve Siegel, 2014). Hemşirelerin yapması gereken, yapay zekânın yenilikçi düşünme ve analizden oluşan uygulamalarda eleştirel düşünme, problem çözme gibi zorlandığı yetenek ve becerilere odaklanmaktır (The Economist, 2017). Hemşirelerin bakım uygulamalarını geliştirmek için yapay zekâ ve robotların kullanılmasının benimsenmesi, ortaya çıkan teknolojilerin hemşireliğe getirdiği dönüşümün başlangıcıdır. Bu yenilikleri benimseyerek liderlik rolü almak ve teknik uzmanlığa sahip kişilerle iletişim kurmak; teknoloji ve hasta bakımını sağlamak için işbirliğine dayalı bir yaklaşım ortaya çıkaracaktır. Gelişmekte olan bir teknolojinin benimsenmesi öncelikle bu alana ilgi duyan hemşirelerle mümkündür (Clipper ve ark., 2018). Yapay zeka, sağlık endüstrisi üzerinde şüphesiz derin bir etkiye neden olacaktır. Bir insanın bilgisinden daha hızlı bir şekilde bilgi işleyebilme yeteneğine sahip olan yapay zekâ, yanlış tanılama ve tıbbi hatalar sorununu büyük ölçüde çözmek ve verimliliği artırmak için harika bir araç olduğunu da kanıtlamaktadır. Yapay zekâ teknolojisindeki bu gelişmeler, insanların yerini alabileceği ile ilgili tartışmalara da neden olmaktadır (Jiang ve ark., 2017). Goodchild yapmış olduğu bir çalışmada teknolojinin çalışma hayatımızı oldukça etkilediğini ifade etmekte ve hemşirelik eğitiminin her alanında bulunan teknolojinin varlığına dair eleştirel bir bakış açısı sunmaktadır.

Robert ise çalışmasında yapay zeka teknolojilerinin bugün hemşireler tarafından gerçekleştirilen bazı görevleri üstlendiğini ve hemşireliği etkin kıldığını ifade etmektedir. Teknolojinin, hemşirelerin hasta bakımını sağlamak için harcadıkları zamanı azalttığını, hemşireliğin, insanlığa hizmet etmeye devam eden mesleki uygulama disiplini olarak hayatta kalabilmesi için hemşireliğin doğasının ve bilgisinin dönemin şartları esas alınarak yeniden tanımlanması gerekmektedir (Lee ve ark., 2013).

Dodson (2017)’a göre sağlık sektörü bir değişim sürecinde olduğundan bu yeni yapıyı etkili bir şekilde yönetmek için yeni liderlik yaklaşımlarının uygulanması gerekmektedir. Yeni kanunların, yönetmeliklerin, bakım koordinasyonunun ve ödeme modellerinin yürürlüğe girmesiyle birlikte, sağlık uzmanlarının yalnızca hastaları nasıl tedavi ettiklerini değil, aynı zamanda birlikte nasıl çalıştıklarını da düzenlemeleri büyük önem taşımaktadır.

Thornton (2016)’a göre günümüzde sağlık bakımında liderliğin bu denli önem taşımasının nedenleri bulunmaktadır. Bu durumun temel nedenlerinden biri, hizmet sunumunda büyük baskıların söz konusu olmasıdır. Değişimin kısmen yavaş olduğu zamanlarda, kaynakların verimli ve etkili bir şekilde kullanılmasını sağlamak için iyi bir yönetim gerekmektedir. Ancak yaşanan hızlı değişim, artan talebi yönetmek için oluşan baskılar, sınırlı kaynaklarla karşılaşılan sağlık sektöründe liderliğin önemini giderek artırmaktadır. Bu bağlamda yönetim,

öğrenilen öğrenme yöntemlerinin uygulanması olarak görülürken liderlik, yeni olanı ele almak olarak görülmektedir. Dolayısıyla sağlık alanında var olan zorlukların yarattığı “uyarlama veya yok olma” mesajına tepki olarak, yenilik ve gelişme açısından liderlik ön plana çıkmaktadır. İkinci nedeni ise yeni kuruluşların ve çalışma yöntemlerinin ortaya çıkmasıdır. Günümüzde sağlık hizmet sunucularında birçok değişiklik olmaktadır. Sağlık hizmetlerinin büyümesinin sosyal işletmeler, yardım kuruluşları ve özel kuruluşlar tarafından sağlanabileceği, dönüşümcü liderlik için fırsatlar oluşturacağı öne sürülmektedir (Thornton, 2016).

21. yüzyılda yönetici hemşirelerin rolleri liderlik özelliklerine dayanmaktadır. Günümüzün yönetici hemşirelerini etkinliğini artıran becerilerin neler olduğunu bilmek, mesleğin gelişimi açısından büyük önem taşımaktadır. Yönetici hemşirelerin mesleki yeterliliğini ve çok yönlü becerilerini tanımlayan “5 odak” bulunmaktadır. Bu 5 odak nokta her biri diğerini etkileyecek şekilde birbiriyle örtüşmektedir (Weberg D ve ark., 2013).

“5 Odak” -Enformatik (Bilgi yönetimi)

-İnovasyon (Yenilik)

-Meslekler arası bağlılık ve saygı

-İç görü

-Bütünlük

Enformatik (Bilgi yönetimi): Günümüzde sunulan bakım hizmetlerini koordine etmek ve hastalar için erişilebilir olmasını sağlayabilmek için klinik bilgi sistemlerine büyük ihtiyaç duyulmaktadır. Veriler, çok iyi entegre edilmiş bir sağlık bilgi teknolojisi tarafından toplanmalıdır. Yönetici hemşireler stratejik yaklaşımlarını belirlemek için teknoloji ve bilişimden yararlanmalıdır.

İçgörü: Liderin, sağlık hizmetleri sunumunun karmaşık yapısını etkileyen dinamikleri iyi bilmesi gerekmektedir. Bu dinamikleri oluşturan olan iş gücü, çalışma ortamı, kurumsal risk yönetimi, hasta tercihi, kanıta dayalı uygulama (kinik ve yönetsel), değer temelli olmadır. Liderlik, tüm unsurlar üzerinde kapsamlı, yeterli ve dengeli bir yaklaşımı gerektirir. Bugünün liderleri kendine güvenen ve çevreyi etkileyen benlik algısına sahip olmalıdır.

İnovasyon: Değişimin kaçınılmaz olduğu 21.yzyılda, yönetici hemşireler sağlık bakım hizmetlerinde değişimi etkili yönetebilmek için son derece donanımlı olmalıdır. Yönetici hemşireler değeri temel alan, veri odaklı ve yenilikçi yaklaşımlar sergileyerek bakım hizmetlerinde kalite ve verimliliği artırıcı davranışları modellemedir. Yeniliği, risk almayı ve kanıta dayalı mesleki uygulamayı destekleyen bir çalışma ortamı oluşturmak için çaba göstermelidir (Rick, C., 2014).

Meslekler arası bağlılık ve saygı: Sağlık alanında dönüşümsel etki yaratılmasında meslekler arası işbirliği ve bütünlük içinde performansla ihtiyaç duyulmaktadır. Sağlık ekibinin tüm etkinliği destekleyici şekilde çalışmalıdır.

Bütünlük: Yönetici otantik, güvenilir, dürüst ve şeffaf olduğunda güven ve saygı kazanılmaktadır. 21. yüzyıl yöneticileri yüksek ahlaki ilkelere göre hareket etmeli, her daim çevresine karşı açıklayıcı olmalıdır (Weberg D vd. 2013). 5 odakta bahsedildiği gibi hem kendileri hem de yönettikleri hemşirelerin değişen rollerinin uygulamaya aktarılmasında kilit noktada bulunmaktadır. Bu açıdan yönetici kendilerini sürekli yenilemeli, geliştirmeli ve değişime uyum içinde olmalıdır.

Sağlık hizmetlerinin sunulmasında hem kurumun hem de çalışan performansını olumlu yönde etkileyen, kaliteli ve daha iyi maliyet-fayda oranı sağlayan yeni teknolojilerin

yaratılması ve geliştirilmesi gerekmektedir (Costa vd. 2020). Kaliteli bakım ve daha fazla kaynak içeren ihtiyaçları karşılamak için çözümler aranmalı yeni teknolojilerin yaratılması, uyumsuzlukların çözülmesi, maliyetin azaltılması, teknolojilerin oluşturulması ve kullanılması sürecinde hemşirelerin güçlendirilmesi amaçlanmalıdır (Silva ve Ferreira, 2014). Teknolojinin hemşirelik uygulamalarında aynı zamanda bir değişim sürecini de başlatmaktadır. Bu noktada yönetici hemşirelere önemli roller düşmektedir. Hemşirelerin eğitimi, hemşire sayılarının düzenlenmesi, hemşirelerin kendilerini teknoloji konusunda rahat ve güvende hissetmelerinin sağlanması oldukça önemlidir. Ayrıca, yönetici hemşireler ve liderler, hasta bakım ortamındaki verimliliğini optimize etmek için diğer disiplinlerdeki teknolojileri kullanımlarını da araştırmalıdır (Cloyd ve Thompson, 2020). Sağlık kurumlarındaki yöneticilerin sergiledikleri olumlu liderlik davranışları arttıkça, çalışanların performansı, iş doyumu ve hizmet kaliteleri üzerindeki etkileri de pozitif olmaktadır. Yönetimsel süreçler ve politikalar, başarılı liderlik davranışlarıyla sağlık çevresine yeni bir bakış açısı getirmekte, sağlık kurumlarında kaliteyi arttırarak hastalar ve çalışanlar için yararlı ortamlar oluşturabilmektedir (Lombardi, 2017).

5. SONUÇ

Sağlık sektöründe teknolojinin ilerlemesiyle hızlı değişimler ve gelişmeler yaşanmaktadır. Bilimsel bilgilerin hızla arttığı sağlık alanında hizmetin ve bilginin yönetilmesi gittikçe önem kazanmıştır. Sağlık Hizmetlerinde bilimsel bilgi ve teknolojik alandaki gelişmeler, bilişim teknolojilerinin kullanılmasıyla hemşirelik yönetimdeki yeni rolleri getirmiştir. Hemşirelik mesleğinin geleceği; değişen ve gelişen sağlık liderliğine, politika yapıcılara, sağlık ve eğitim standartlarına, işgücü tasarımlarına bağlıdır. Hemşirelik bilimi, hemşireliğe özgü bilgi birikiminin bilimsel yöntem ışığında oluşturulmasıyla mümkündür. Yeni bilgileri analiz etme ve eleştirel yaklaşımda etik davranışları benimseme tüm alanlarda hemşirelere ve hemşire yöneticilere mesleki profesyonelleşme sürecinde önemli katkılar sağlamaktadır. Yönetici hemşirelerin etik ilke ve davranışlarına uygun liderlik tarzları sergilemeleri sonucunda kaliteli ve sürdürülebilir sağlık hizmet sunumu hedeflenmiş olacaktır.

5. KAYNAKÇA

Alan, H. ve Yıldırım, A., (2016), “Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi”, Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 2(3): 86-98.

Alıcı, F., (2018), Hemşirelerin Yönetici Hemşirelerin Hizmetkar Liderliğine İlişkin Algıları ve Örgütsel Bağlılık Düzeyleri , Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Altındağ, E. ve Akgün, B., (2015). “Örgütlerde Ödüllendirmenin İş gören Motivasyonu ve Performansı Üzerindeki Etkisi”, Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 12(30): 281-297.

Altuntaş, S. ve Er, F., (2014), “Hemşirelikte Personel Güçlendirme”, Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 3:157-158.

Altıok, H.Ö. ve Üstün, B. (2014). “Profesyonellik: Kavram analizi”, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 7: 151-155.

Ardahan, M. ve Konal E., (2017), “Hemşirelikte Yöneticilik ve Liderlik”, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 6(1): 140-147.

Arık, S., (2018), Yönetici Hemşirelerin hizmetkar liderlik düzeylerinin değerlendirilmesi , Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.

Arslan, B., (2015), Hastane Yönetiminde Liderlik ve İş Doyumu, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Avcı, K., (2007), Pediatri Alanında Hemşirelerin Etik Sorunların Çözümüne Yönelik Yaklaşımlarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Bass, B.M. (1990), “From Transactional to Transformational Leadership: Learning to Share the Vision”. Organizational Dynamics, Winter, 18(3):19-31.

Beyaztepe, N., (2016), Sağlık Sektöründe İş Etiği: Hastanelerde Çalışan Sağlık Personelinin İş Etiği Algısının Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Bell, C. and Mjoli, T. (2014), “ The Effects of Participative Leadership on Organisational Commitment: Comparing Its Effects on Two Gender Groups Among Bank Clerks ”, African Journal of Business Management, 8(12): 451-459.

Bulakbaşı, M., (2015), Hastane Yönetimi ve Organizasyonu, <https://neu.edu.Tr/wp-content/uploads/2015/11/5.pdf>, Erişim Tarihi: 01/06/2021.

Burkhardt, AM, Nathaniel AK. Alpar ŞE, Bahçecik N. ve Karabacak Ü., (2013), Çağdaş Hemşirelikte Etik, 1. Baskı, İstanbul: Medikal Yayıncılık.

Boz, Yüksekdağ, B., (2015), “Hemşirelik Eğitiminde Bilgisayar Teknolojisinin Kullanımı”, Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi, 1: 103-118.

Canbolat, S., (2013), Düünden Bugüne Hemşirelik Yönetimi. <http://www.acibademhemşirelik.com/e-dergi/64/docs/uygulamalarınızı-geliştirin2-64.pdf>, ErişimTarihi:01.06.2021.

Cemaloğlu, N., (2013), “Eğitim yönetiminde Kuram ve Uygulama”, içinde S. Özdemir (Ed.), Liderlik, (ss.131-177), Ankara: Pegem Akademi Yayınları.

Clipper, B., Batcheller, J.and Thomaz, AL., (2018), “Artificial Intelligence and Robotics: a Nurse Leader’s primer”, Nurse Leader, 16:379-384.

<https://doi:10.1016/j.mnl>, Erişim Tarihi: 01.06.2021.

Cloyd, B. And hompson J., (2020), “Virtual Care Nursing:The Wave of the Future”, Nurse Leader, 18 (2): 147-150.

Costa, A.P.,(2020), “Nursing Technologies in Brazil: A Review”,J Nurs Health Sci, 6 (2):30-40

Covey, S. R., (2002), Etkili İnsanların Yedi Alışkanlığı, (Çev. G. Suveren) , 18. Baskı, İstanbul: Varlık Yayınları.

Çekmecelioğlu, H., (2014), “Göreve ve İnsana Yönelik Liderlik Tarzlarının Örgütsel Bağlılık, İş Performansı ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkileri”, KOSBED, 28: 21-34.

Dalgın, T., (2015), Yöneticilerin Liderlik Davranışlarının Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Üzerindeki Etkisi ve Örgütsel Adalet Algısının Düzenleyici Rolü: Muğla Konaklama Sektörü Örneği, Doktora Tezi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla.

Dikmen, Y., Karataş, H., Gülşah, G.A. ve Ak, B.,(2016), “The Level of Professionalism of Nurses Working in a Hospital in Turkey”, Journal of Caring Sciences, 5(2): 95-102.

Dilsizian, S.E., and Siegel, EL., (2014), “Artificial Intelligence in Medicine and Cardiac Imaging: Harnessing Big Data and Advanced Computing to Provide Personalized Medical Diagnosis and Treatment”, Current Cardiology Reports, 16: 441-449. <https://doi:10.1007/s11886-013-0441-8>, Erişim Tarihi: 02.06.2021.

Djukic, M., C. T., Kovner, C. S. and Brever, F., (2015), “Educational Gaps and Solutions For Early-Career Nurse Managers”, Education and Participation in Quality Improvement”, The Journal of Nursing Administration, 45(4): 206-211.

Dodson, D., (2017), “What’s the Best Leadership Style for Healthcare”, Leadership and Workforce Development. <https://nchica.org/whats-the-best-leadership-style-for-healthcare>, ErişimTarihi: 01.06.2021.

Drath, Wilfred H. and Palus Charles J. (1994), “ Making Cammon Sense: Leadership As Meaning- Making in A Community Of Practise ”, Greensboro: Center For Creative Leadership.

Ekici, D., (2013), Sağlık Bakım Hizmetinin Yönetimi, (ss.31-54), 1. Baskı, Ankara: Sim Matbaacılık Ltd. Şti

Gedikoğlu,T., (2015), Liderlik ve okul yönetimi, Ankara: Anı Yayıncılık.

Graen, George B. and Uhl B. (1995), “Relationship-Based Approach To Leadership: Development of Leader Member Exchange (LMX) Theory of Leadership Over 25 Years: Applying A Multi-Level Multidomain Perspective”, Leadership Quarterly, 6, 219–247.

Gül, H. ve Şahin, K., (2011), “Bilgi Toplumunda Yeni Bir Liderlik Yaklaşımı Olarak Transformasyonel Liderlik ve Kamu Çalışanlarının Transformasyonel Liderlik Algısı”, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 25: 237-249.

Goodchild, M., (2018), “Does Technology Really Enhance Nurse Education”, Nurse Education Today. 66: 69–72.

Göriş S., Kılıç Z., Ceyhan Ö. ve Şentürk A., (2014), “Hemşirelerin Profesyonel Değerleri ve Etkileyen Faktörler”, Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 5(3): 137-42.

Gözü, F., ve Mutioğlu, H., (2012), “Toplumsal Değişim Yüzü: Bilgi Toplumu ve Bilişim Kültürü”, Journal of Life Sciences, 1: 495-476.

Gün, İ. ve Aslan,Ö., (2018), “Liderlik Kuramları ve Sağlık İşletmelerinde Liderlik”, Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi, 5(3): 217-226.

Jiang, F., Jiang, Y., Zhi, H., et al., (2017), “Artificial Intelligence in Healthcare: Past, Present and Future”, Stroke and Vascular Neurology,2:230-243. <https://doi:10.1136/svn-2017-000101>. Erişim Tarihi: 02.06.2021.

Karaöz, S., (2000), “Cerrahi Hemşireliği ve Etik”, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 4(1): 1-15.

Küçüközkan, Y., (2015). “Liderlik ve Motivasyon Teorileri: Kuramsal Bir Çerçeve”, Uluslararası Akademik Yönetim Bilimleri Dergisi, 1(2): 86-115.

Kocabey, M. Y., (2014), Hemşirelerin Performans Değerlendirme Sistemi Hakkındaki Farkındalıklarının Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Koçel, T., (2014), İşletme Yöneticiliği, 16. Baskı, İstanbul: Beta.

Leblebici, D.N., (2008), “21. Yüzyılın Liderlik Anlayışına Bakış”, C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi, 32 (1): 61-72.

Lee, CS., Nagy, PG., Weaver, SJ., et al., (2013), “Cognitive and System Factors Contributing to Diagnostic Errors in Radiology”, American Journal of Roentgenology, 201: 611-617. <https://doi:10.2214/AJR.12.10375>, Erişim Tarihi: 03.06.2021.

Liden, (1980), “Generalizability of the vertical dyad linkage model of leadership”, Academy of Management Journal, 23: 451-465.

Lunenburg, Fred C., (2010), “Leader-Member Exchange Theory: Another Perspective on the Leadership Process”, International Journal of Management, Business and Administration, 13 (1):1-5.

Lombardi, J., (2017), ”The Road to Leadership in SPN”, Journal of Pediatric Nursing, 34: 96-97.

Öztürk, H., (2010), Yönetici Hemşirelerin Etik Davranışları ve Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Phaneuf, J. E., Boudrias, J. S., Rousseau, V. and Brunelle, E., (2016), “Personality and Transformational Leadership: The Moderating Effect of Organizational Context”, Personality and Individual Differences, 102: 30-35.

Rast, D. E., Hogg, M. A., and Giessner, S. R., (2013), “Self-Uncertainty and Support for Autocratic Leadership ”, Self and Identity 12(6): 635-649.

Rick, C., (2014), “Competence in Executive Nursing Leadership for the 21st Century: The 5 eyes”, Nurse Leader, 12(2): 64-66.

Robert, N., (2019), “How Artificial Intelligence is Changing Nursing”, Nursing management, 50 (9):30-39.

<https://doi:10.1097/01.numa.0000578988.56622.21>, Erişim Tarihi:03.06.2021.

Saylı, H. ve Kızıldağ, D., (2007), “Yönetimsel Etik ve Yönetimsel Etiğin Oluşmasında İnsan Kaynakları Yönetiminin Rolünü Belirlemeye Yönelik Bir Analiz”, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 9(1): 231-249.

Serinkan, C. ve İpekçi, İ., (2005), Yönetici Hemşirelerde Liderlik ve Liderlik Özelliklerine İlişkin Bir Araştırma, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, 10 (1): 281-294.

Silbert, and Lisa, T., (2005), “The Effect of Tangible Rewards on Perceived Organizational Support”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, University of Waterloo, Canada.

Silva, R.C. and Ferreira, M.A., (2014), "Care practices of intensive care nurses regarding technologies: analysis in the light of social representations", *Text Contexto Enferm*, 23:328-337.

Soyluer, B., (2010), *Özel Hastanelerde Yönetici Hemşirelerin Liderlik Davranışlarının Hemşirelerin Motivasyonları Üzerindeki Etkisi: Bayındır Hastanesi Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Söyük, S., (2017), *Sağlık İşletmelerinde İnsan Kaynakları Yönetimi*, İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.

Tengilimoğlu, D., (2014), *Sağlık İşletmeleri Yönetimi*, (ss.551-562), 6. Baskı, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

The Economist (2017), The Future Lies in Automation.

<https://www.economist.com/specialreport/2017/04/08>, Erişim Tarihi: 06.06.2021.

Thornton, H. A. (2016), Why is leadership important in healthcare now?
<http://www.csp.org.uk/professional-union/physiotherapy-works/resources/leadership/what-why-how-being-leader>, Erişim Tarihi: 06.06.2021.

Uluğ, F. (2009), *Yönetim ve Etik. Kamu Etiği Sempozyum Bildirileri 1.*, Ankara: TODAİE, 3-33

Vickers, M., (2005), "Business Ethics and the HR Role: Past, Present and Future" , *Human Resource Planning Journal*, 28(1): 26-32.

Weberg D., Braaten J. and Gelinas L., (2013), "Enhancing innovation Skills: VHA Nursing Leaders Use creative Approaches to Inspire Future Thinking", *Nurse Leader*, 11(2): 32-35.

Wilson, L., Crooks, A.E., Day, S. W., Dawson, A. M., Gakumo, A. C., Harper, C. D., et al., (2014), "Global Perspectives On Nursing Leadership: Lessons Learned from an International Nursing and Health Care Leadership Development Program", *Journal of Nursing Education and Practice*, 4(2):140-152.

Yeşiltaş, M., Kanten, P. ve Sormaz, Ü., (2013), " Otantik Liderlik Tarzının Prososyal Hizmet Davranışları Üzerindeki Etkisi: Konaklama İşletmelerine Yönelik Bir Uygulama", *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 42(2): 333-350.

Yılmaz, E. (2006), *Okullardaki Örgütsel Güven Düzeyinin Okul Yöneticilerinin Etik Liderlik Özellikleri ve Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi: Doktora Tezi*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Yılmaz, H. ve Kantek, F., (2016), "Türkiye'deki Yönetici Hemşirelerin Liderlik Tarzları: Literatür İnceleme", *Journal of Health and Nursing Management*, 2(3): 110-117.