



**T.C
CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIK YÖNETİCİLERİNİN YÖNETSEL BECERİ
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

İSA ŞAHİN

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI**

SİVAS-2017

**T.C.
CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIK YÖNETİCİLERİNİN YÖNETSEL BECERİ
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

İSA ŞAHİN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI

**TEZ DANIŞMANI
YRD. DOÇ. DR. FERDA ALPER AY**

SİVAS-2017

ONAY SAYFASI

" **Sağlık Yöneticilerinin Yönetsel Beceri Düzeylerinin İncelenmesi**" adlı **Yüksek Lisans** Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna uygun olarak hazırlanmış ve jürimiz tarafından Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü **Sağlık Yönetimi** Anabilim Dalında **Yüksek Lisans** Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan: Doç. Dr. Sema POLATCI _____
Üye: Yrd. Doç. Dr. Ümit NALDÖKEN _____
Üye (Danışman): Yrd. Doç. Dr. Ferda ALPER AY _____

ONAY

Bu tez çalışması, tarihinde Enstitü Yönetim Kurulu tarafından belirlenen ve yukarıda imzaları bulunan jüri üyeleri tarafından kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Zübeyda AKIN POLAT
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
MÜDÜRÜ

Bu tez, Cumhuriyet Üniversitesi Senatosu'nun 18.02.2015 tarihli ve 4/4 sayılı kararı ile kabul edilen Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna göre hazırlanmıştır.

TEŞEKKÜR

Doğduğum günden bu yana çıktığım her yolda, karşılaştığım her zorlukta maddi ve manevi olarak hiçbir desteğini esirgemeyen, sabır ve özveriyle her zaman yanımda olan, bu günlere gelmemde karşılığını ödeyemeyeceğim emekler sarf eden başta babam İsmail ŞAHİN' e, annem Arzu ŞAHİN' e ve değerli kardeşlerime teşekkür ederim.

Tez çalışmamda ve yüksek lisans eğitimim boyunca desteği, sabrı, özverisi ve engin deneyimlerini hiçbir zaman esirgemeyen, akademik ve kişisel gelişimimde karşılaştığım tüm zorluklar karşısında her zaman yanımda olan, örnek aldığım değerli Hocam Yrd. Doç. Dr. Ferda ALPER AY' a sonsuz saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans öğretimim boyunca kendilerinden ders alma şansına sahip olduğum değerli hocalarım; Doç. Dr. Hatice Ulusoy' a, Yrd. Doç. Dr. Ferda Alper Ay'a, Yrd. Doç. Dr. Enis Baha Biçer'e ve Yrd. Doç. Dr. Ümit Naldöken'e bana kattıkları tüm bilgileri ve tecrübeleri için teşekkür ederim.

Tez çalışmamın her safhasında yardımlarını esirgemeyen çok değerli arkadaşım Fatih ALTAN' a teşekkür ederim.

Hayatımda olduğu için binlerce kez şükrettiğim, beni seven, hep mutlu eden, her zaman olduğu gibi tez çalışmam süresince de desteğini, ilgisini ve sabrını esirgemeyerek beni motive eden ve insan olarak iyiliğe, doğruluğa, güzelliğe dair ne varsa hepsini kalbinde barındıran çok değerli, Dr. Seda AVCI' ya teşekkür ederim.

Tez çalışmam boyunca benden manevi desteğini esirgemeyen Barış DÖNMEZ, Yusuf ŞAHİN, Osman BUDAK ve Abdullah SAYIR'a teşekkür ederim.

ÖZET

SAĞLIK YÖNETİCİLERİNİN YÖNETSEL BECERİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

İsa ŞAHİN

Yüksek Lisans Tezi

Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ferda ALPER AY

2017, 143 sayfa

Bu araştırma sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Ayrıca sağlık yöneticilerinin, demografik özellikleri ile kurumsal özelliklerine göre yönetsel beceri düzeylerinde anlamlı farklılık olup olmadığını ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Demografik özelliklerin ve kurumsal özelliklerin bulunduğu kişisel bilgi formu ve yönetsel beceri ölçeğinden oluşan anket formu Sivas il merkezinde faaliyet gösteren Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sivas Devlet Hastanesi, Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Ağız ve Diş Merkezi'nde görev yapan 115 sağlık yöneticisine uygulanmıştır.

Anketlerden elde edilen verilerin değerlendirilmesinde, frekans, yüzde, ortalama, standart sapma istatistiklerinin yanında, Bağımsız Örneklem t-testi, One – Way Anova ve Tukey Testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri düzeyleri incelendiğinde; 13 yönetsel becerinin 4'ünün (motivasyon, etkili ve stratejik iletişim, çatışma yönetimi ve danışmanlık etme ve görüşme) oldukça gelişmiş, 7'sinin (bağlılık, takım performansı, yetki devri, liderlik, stratejik düşünme ve karar verme, kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum ve zaman ve stres yönetimi) gelişmiş, 2'sinin (bütçeleme ve finansal ve insan kaynaklarına uyum) ise düşük düzeyde olduğu görülmektedir.

Araştırmada yöneticilerin kişisel ve demografik özelliklerinden, medeni durum ve toplam çalışma süresi dışında kalan cinsiyet, kurumdaki pozisyon, kurumda çalışma süresi yönetici olarak çalışma süresi, yaş, eğitim durumlarına göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılıkların olduğu saptanmıştır. Ayrıca araştırmada ele alınan yöneticilerin

kurumsal özelliklerinin ise tümünde istatistiksel açıdan anlamlı farklılıkların olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Yönetim, Yönetmel Beceri, Sağlık Yönetimi*



ABSTRACT

INVESTIGATION OF MANAGERIAL SKILL LEVELS OF HEALTHCARE MANAGERS

İsa ŞAHİN

Master's Thesis

Department of Health Management

Advisor: Asistant Prof. Dr. Ferda ALPER AY

2017, 143 pages

The aim of this research was to determine the managerial skill levels of health managers. Another objective was to reveal whether there is a significant difference in the level of managerial skills according to demographic characteristics and institutional characteristics of health managers.

A questionnaire consisting of personal information form and administrative skill scale with demographic and institutional characteristics was conducted to 115 health managers working in Sivas State Hospital, Sivas Numune Hospital and Sivas Oral and Dental Center affiliated to the Ministry of Health in Sivas city center.

For the evaluation of data obtained from questionnaires, T-Test, One-Way Anova test, and Tukey test were used alongside with frequency, percentage, average and standard deviation statistics.

When the included health managers' managerial skill levels were assessed; out of 13 managerial skills, 4 of them were substantially advanced (motivation, effective and strategic communication, conflict management and consulting and negotiating), 7 of them were advanced (organizational commitment, team performance, authority, leadership, strategic thinging and decision making, the compliance of the organizational resources with human resources and time and stress management) and 2 of them were low (financial and human resources management and budgeting). In the study, there were statistically significant differences in managers' personal and demographic characteristics including gender, position in the institution, work time in the institution,

work time as a manager, age and educational status. In addition, statistically significant differences were observed in all of the institutional characteristics of the included managers in the study.

Key words: *Management, Managerial Skill, Health Management*



İÇİNDEKİLER DİZİNİ

ONAY SAYFASI	i
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER DİZİNİ.....	viii
TABLolar DİZİNİ.....	xi
ŞEKİLLER DİZİNİ	xii
1.GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Araştırmanın Hipotezleri.....	2
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1.YÖNETİM KAVRAMI	4
2.2. YÖNETİM FONKSİYONLARI.....	5
2.2.1. Planlama	6
2.2.2. Örgütlenme	7
2.2.3. Yönelme (Yürütme, Yönlendirme)	9
2.2.4. Koordinasyon (Eşgüdümleme, Uyumlaştırma).....	10
2.2.5. Denetim (Kontrol)	12
2.3. YÖNETİCİ VE SAĞLIK YÖNETİCİSİ KAVRAMLARI	14
2.4. YÖNETSEL DÜZEYLER	15
2.4.1. Üst Düzey veya Tepe Yöneticiler.....	16
2.4.2. Orta Düzey Yöneticiler.....	17
2.4.3. Alt Kademe Yöneticiler.....	18
2.5. YÖNETİCİ ROLLERİ	18
2.5.1. Bilgisel Roller.....	19
2.5.2. Bireylerarası Roller	20
2.5.3. Kararsal Roller.....	21
2.6. YÖNETİCİLERİN SAHİP OLMASI GEREKEN ÖZELLİKLER	22
2.7. YÖNETİCİLERDE BULUNMASI GEREKEN YÖNETSEL BECERİLER.....	24
2.7.1. Yönetimsel Becerilerin Tanımı ve Önemi.....	24
2.7.2. Yönetimsel Beceriler	24
2.7.2.1. Teknik Beceri	24

2.7.2.2. İnsan İlişkileri Becerisi	25
2.7.2.3. Kavramsal Beceri	25
2.8. Sağlık Kurumlarında Temel Yönetimsel Beceriler	27
2.8.1. Motivasyon	28
2.8.2. Bağlılık	30
2.8.3. Takım Performansı	32
2.8.4. Çatışma Yönetimi	34
2.8.5. Stratejik Düşünme ve Karar Verme	36
2.8.6. Etkili ve Stratejik İletişim.....	38
2.8.7. Zaman Yönetimi	40
2.8.8. Stres Yönetimi	42
2.8.9. Yetki Devri ve Güçlendirme	44
2.8.10. Danışmanlık Etme ve Görüşme	48
2.8.11. Liderlik	49
2.8.12. Finansal ve İnsan Kaynaklarını İnceleme ve Bütçeleme.....	51
3. YÖNTEM	53
3.1. Araştırmanın Tipi	53
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme	53
3.3. Veri Toplama Araçları	54
3.4. Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler.....	57
3.5. Araştırmanın Uygulanması ve Etik Boyut	57
3.6. Sınırlılıklar	58
4. BULGULAR.....	59
4.1. Araştırmaya Katılan Sağlık Yöneticilerinin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	59
4.2. Araştırmaya Katılan Sağlık Yöneticilerinin Yönetimsel Becerilerine İlişkin Bulgular	61
4.3. Araştırmaya Katılan Sağlık Yöneticilerinin Demografik ve Kurumsal Özelliklerine Göre Yönetimsel Beceri Düzeylerine İlişkin Bulgular	63
5. TARTIŞMA	90
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	96
6.1. SONUÇ.....	96
6.2. ÖNERİLER.....	100
KAYNAKÇA.....	101
EKLER.....	113

EK 1. Hastanelerde İzin Konusunda Yazışmalar ve Sivas Kamu Hastaneler Birliği İzin Formu	113
EK 2. Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Kararı.....	120
EK 3. Anket Formu	122
ÖZGEÇMİŞ	129



TABLolar DİZİNİ

Tablo 1: Yönetici Rollerini	19
Tablo 2: Yöneticilerinin Sahip Olması Gereken Yönetisel Beceriler.....	28
Tablo 3: Yönetisel İşlere ve İşlemlere Gereken Ortalama Zaman.....	41
Tablo 4: Yönetici ve Lider Arasındaki Farklar.....	50
Tablo 5: Araştırmanın Evreni Ve Araştırmaya Katılan Yönetici Sayısı	54
Tablo 6: Yönetisel Beceri Ölçeğinin Güvenilirlik Düzeyleri	56
Tablo 7: Araştırmaya Katılan Kişilerin Demografik Özellikleri	59
Tablo 8: Araştırmaya Katılan Yöneticilerin Yönetisel Beceri Düzeylerinin Ortalamaları (Ana Boyutlar).....	61
Tablo 9: Araştırmaya Katılan Yöneticilerin Yönetisel Beceri Düzeylerinin Ortalamaları (Alt Boyutlar)	62
Tablo 10: Yöneticilerin Yönetisel Beceri Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Dağılımı	64
Tablo 11: Yöneticilerin Yönetisel Beceri Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı.....	66
Tablo 12: Yöneticilerin Yönetisel Beceri Düzeylerinin Medeni Durumlarına Göre Dağılımı.....	68
Tablo 13: Yöneticilerin Yönetisel Beceri Düzeylerinin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı.....	69
Tablo 14: Yöneticilerin Yönetisel Beceri Düzeylerinin Kurumda Çalışma Süresi Göre Dağılımı.....	71
Tablo 15: Yöneticilerin Yönetisel Beceri Düzeylerinin Toplam Çalışma Yılına Göre Dağılımı.....	73
Tablo 16: Yöneticilerin Yönetisel Beceri Düzeylerinin Yönetici Olarak Çalışma Yılına Göre Dağılımı.....	75
Tablo 17: Yöneticilerin Yönetisel Beceri Düzeylerinin Kaç Yöneticiye Karşı Sorumlu Olduklarına Göre Yönetisel Beceri Düzeylerinin Dağılımı	77
Tablo 18: Yöneticilerin Yönetisel Beceri Düzeylerinin Kurumdaki Pozisyonlarına Göre Dağılımı.....	79
Tablo 19: Yöneticilerin Yönetisel Beceri Düzeylerinin Yöneticilere Bağlı Olarak Çalışan Personelin Öğrenim Düzeylerine Göre Dağılımı	82
Tablo 20: Yöneticilerin Yönetisel Beceri Düzeylerinin Kurum Bütçesinde Meydana Gelen Değişimlerden Etkilenme Durumlarına Göre Dağılımı	84
Tablo 21: Yöneticilerin Yönetisel Beceri Düzeylerinin Günlük İşlerinde Karar Alma Durumlarına Göre Dağılımı	87
Tablo 22: Araştırmanın Hipotezlerinin Kabul ve Ret Durumları	99

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1 : Yönetim Düzeyleri	16
Şekil 2: Örgütün Çeşitli Düzeylerinde Gerekli Yönetmel Beceriler	26



1.GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Günümüzde sağlık bakım hizmeti veren kuruluşlar dinamik çevrede faaliyet gösteren organizasyonlardır. Bu kurumların rolleri ve fonksiyonları giderek genişlemektedir. Fonksiyonlardaki genişleme, sağlık kurumlarının yapısal olarak karmaşıklaşmasına sebep olurken yönetimi de güçleştirmektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015).

Sağlık bakım hizmeti veren kuruluşlarda; sunulan hizmet kalitesinin ve verimliliğinin artırılabilmesi, işgörenlerin daha uygun bir ortamda çalışmalarının sağlanabilmesi ve kurum kaynaklarını etkili ve koordineli bir şekilde kullanılarak daha önceden belirlenen amaçların gerçekleştirilebilmesi için iyi bir yönetime ve başarılı yöneticilere ihtiyaç duyulmaktadır.

Sağlık yöneticileri, sağlık bakım hizmetlerinin; planlanması, örgütlenmesi, yönlendirilmesi, eşgüdümlemesi, denetlenmesi ve değerlendirilmesi gibi fonksiyonlardan birinci derece sorumlu kişidir. Sağlık yöneticileri bu fonksiyonları gerçekleştirirken donanımlı bilgiye, tecrübeye ve yönetsel becerilere ihtiyaç duyar.

Sağlık kurumları yöneticilerinin başarılı bir performans sergilemeleri, sahip oldukları yönetsel yetkinlikler ile yakından ilişkilidir. Başarılı bir yönetim performansı sergilemek için yöneticiler birçok yetkinliğe ve beceriye sahip olma ihtiyacı duyarlar. Bu nedenle, tedavi hizmetleri kapsamı içerisinde risk, ödül ve hayatta kalmanın anlaşılabilmesi için yönetsel becerilerin daha yakından incelenmesine ihtiyaç duyulmaktadır (Toygur, 2011).

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı Sivas il merkezindeki Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde görev yapan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri düzeylerini tespit etmek, yöneticilerin yönetsel becerilerinin sosyo-demografik ve örgütsel özelliklerine göre farklılıkları belirlemektir.

Bu doğrultuda araştırmanın birinci bölümünde yönetim, yönetim fonksiyonları ve yönetici tanımlanmıştır. Ardından yönetsel düzeyler, yönetici rolleri ve yöneticide olması gereken özelliklerden bahsedilmiştir. Araştırmanın ikinci bölümünde yöneticilerin sahip olması gereken yönetsel beceriler ele alınarak bu konuyla ilgili benzer araştırmalar hakkında literatür taraması yapılmıştır. Araştırmanın üçüncü ve son bölümünde ise hastane yöneticileri üzerinde gerçekleştirilen araştırmanın yönteminden bahsedilmiş, elde edilen bulgular tablolar aracılığıyla yorumlanarak sunulmuştur.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

Bu araştırma sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri düzeylerini tespit etmek, yöneticilerin yönetsel becerilerinin sosyo-demografik ve örgütsel özelliklerine göre farklılıkları belirleme amacı gütmektedir. Bu bağlamda aşağıdaki hipotezler oluşturulmuştur.

H1: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile yaş değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.

H2: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.

H3: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.

H4: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile eğitim durumu değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.

H5: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile kurumda çalışma süresi değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.

H6: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile toplam çalışma süresi değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.

H7: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile yönetici olarak çalışma süresi değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.

H8: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile kaç yöneticiye karşı sorumlu oldukları değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.

H9: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile kurumda çalışılan pozisyon değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.

H10: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile yöneticilere bağlı olarak çalışan personelin öğrenim düzeyi değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.

H11: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile kurum bütçesinde meydana gelen değişimlerden etkilenme durumu değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.

H12: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile günlük işlerinde karar alma durumu değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1.YÖNETİM KAVRAMI

Yönetim kavramı uzun süredir geliştirilmekte olan bir kavramdır. Bir topluluğun herhangi bir eylemi başarabilmesi bireyler arasında işbirliği mekanizmasının oluşturulmasıyla gerçekleşebilir. Bu işbirliği sadece yönetim olgusu ile oluşturulabilir. Yönetim toplumsal yaşamın olduğu her yerde vardır (Gürüz ve Gürel, 2006).

Yönetim evrensel bir kavramdır. Davranışlarının tahmin edilmesi çok zor olan insan ile uğraşır. Toplumsal yaşamın sürdürülebilmesi için gerekli olan insan davranışlarının çeşitli değişkenler altındaki değişimlerini ve kişiler arası iletişimi inceler. Yönetim aile, futbol takımı gibi küçük gruplardan şirket, devlet ve ulus gibi örgütlere kadar uzanan geçerli ve gerekli bir işlevdir. Örgütlerin amaçlarına ulaşabilmelerinde yönetim çok önemli ve zorunlu bir işlevdir. Örgütler değişen iç ve dış çevre koşullarında ayakta kalabilmeleri ve sınırlı olan kaynaklarla başarıya ulaşmaları etkin bir yönetim organizasyonu ile yakından ilişkilidir (Güçlü, 2003: 65; Tengilimoğlu ve ark., 2009: 81).

Örgütsel amaç ve hedeflere yönetim sayesinde ulaşılır. Yönetimin temel amacı kurumun kaynaklarının koordinasyonu ile belirli olan amaçları etkin bir şekilde gerçekleştirmektir. Yönetimin başka bir amacı ise çalışanların performanslarını yükselterek kurumun çıkarlarını artırmaktır (Genç, 2012: 25).

Yönetim, birbirlerini tamamlayan bir takım süreçlerden oluşmaktadır. Bu süreçler; planlama, örgütlenme, yöneltme, koordinasyon, ve denetimdir. Bu süreçler birbirlerini ardışık bir sıra izler ve amaçların gerçekleştirilmesi doğrultusunda birleştirici bir rol üstlenir (Sökmen, 2014: 14).

Yönetim çeşitli bilim dallarınca farklı biçimde tanımlanmıştır. Bu tanımlar; “ekonomistlere göre toprak sermaye ve emekle birlikte üretim fonksiyonlarından biridir. Siyasal bilimcilere göre; yönetim bir otorite sistemi olarak kabul edilir.” şeklindedir. (Can, 2003: 141).

Literatür incelendiğinde yönetime ilişkin bazı tanımlar yapılmıştır. Bu tanımların bazıları aşağıda ele alınmıştır.

Genç (2012: 22)' e göre yönetim; bireyleri bir amaç doğrultusunda bir arada tutma çabasıdır. Mucuk (2014: 129)' a göre yönetim; kurum amaçlarına etkili ve verimli olarak erişebilmek için planlama, örgütleme, yöneltme, koordinasyon ve denetleme işlevlerinin sağlanmasıdır.

Yönetim, “belirli bir takım amaçlara ulaşmak için başta insanlar olmak üzere parasal kaynakları, donanımı, demirbaşları, hammaddeleri, yardımcı malzemeleri ve zamanı birbiriyle uyumlu, verimli ve etkin kullanabilecek kararlar alma ve uygulama süreçlerinin toplamıdır.” (Eren, 2009: 3)

Yönetim, “işletmenin çizilen amaçlarına ulaşmak için işbirliği ve dayanışma içinde girilen bilinçli ve düzenli eylemler toplamı olarak tanımlanabilir.” (Sabucuoğlu ve Tokol, 2016: 174)

Başka bir tanıma göre yönetim; “her yer ve zamanda her örgütte uygulanabilir nitelikte temel ilkeleri, dayandığı temel bir felsefesi ve belirlenen amaçlara ulaşmada izlenebilir yol ve yöntemler anlamında politikaları bulunan bir disiplini ifade eder.” (Şimşek ve Çelik, 2011: 2)

2.2. YÖNETİM FONKSİYONLARI

Yönetim fonksiyonları, büyük küçük tüm örgütlerde yöneticilerin yerine getirmesi gereken fonksiyonlardır. Sağlık kurumları dış çevreden aldıkları girdileri, kurumun amaçlarını gerçekleştirmek için harekete geçirirler. Kaynakların etkili kullanılma düzeyi ile kurum performansı birbirleriyle yakından ilişkilidir. Kurumun performansını artırarak kurumun amaçlarını gerçekleştirmekle görevli yöneticiler bu süreçte bazı fonksiyonlar üstlenirler. Bu fonksiyonlar; planlama, örgütleme, yöneltme, eşgüdümleme ve denetim olarak sıralanmaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015: 98).

2.2.1. Planlama

Planlama; neyin, nerede, ne zaman, nasıl, neden, hangi maliyetle, hangi sürede, hangi kalitede ve kim tarafından gerçekleştirileceğinin belirlemesidir. Planlama, kurumun amaçlarının kararlaştırılması ve bu amaçlara ulaşabilmek için gerekli kaynakların belirlenmesi ve seçimi sürecidir (Koçel, 2010: 155; Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015: 98). Başka bir tanıma göre planlama; kurumun misyon ve vizyonun oluşturularak bu çerçevede stratejilerin ve amaçların belirlenmesidir (Ataman, 2001: 213).

Planlama, rekabetin hızla arttığı ve ekonomik koşulların çok çabuk değiştiği günümüzde işletmelerin dış çevreden gelen tehlikelere karşı önceden hazırlıklı olmalarını sağlayan bir süreçtir (Şimşek, 2005: 122).

Planlama, yöneticilerin zamanı etkili yönetme, uzun vadeli düşünme ve karşısına çıkan tehlike ve fırsatları değerlendirme alışkanlıkları kazandırarak ortaya gelebilecek stres ve karmaşayı ortadan kaldırır (Sökmen, 2014: 14).

Planlama önceliği olan bir süreçtir. Çünkü diğer yönetim fonksiyonlarının hepsinde uygulanan tüm amaçlar, stratejiler ve uygulamalar planlama sürecinin içeriğini oluşturmaktadır. Bu yüzden ki planlama süreci örgütler için hayati öneme sahiptir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015: 99).

Büyük bir organizasyon yapısına sahip sağlık kurumlarında görev alan yöneticiler planlama sürecinde aldıkları kararlar kurum için hayati önem taşımaktadır. Sağlık yöneticileri planlama sürecinde; dış çevre koşullarını iyice analiz etmekte ve bu koşulların kuruma sağlayacağı negatif ve pozitif etkilerini değerlendirmekte, sağlık kurumlarının mevcut yapısını ve kaynaklarını gözden geçirmekte, kurumsal amaçları belirlemekte, kurumsal amaçların gerçekleştirilmesi için araçları ve stratejileri tanımlamakta, uygulama programlarını geliştirmekte ve kurumsal politikaları saptamaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015: 99).

Planlama sürecini oluşturan bir takım aşamalar vardır. Bu aşamalar aşağıda ele alınmıştır.

Örgütsel Amaçların Belirlenmesi: Planlama sürecinin bu aşamasında yönetici, kurumun gelecekte ya da belirli bir zaman diliminde kurumun hangi konumda olmak istediğini belirler (Koçel, 2010: 162). Kurumun önceliklerinin nelere verileceğinin kararlaştırılması ile birlikte stratejiler ile bütçe belirlenir (Mucuk, 2014: 140). Planlama sürecinde belirlenen amaçlar kurumun bütününe kapsayacağı gibi sadece belirli departmanları da kapsayabilir. Amaçlar tüm işgörenlerce anlaşılabilir, benimsenebilir ve uygulanabilir olmalıdır (Şimşek, 2005: 135).

Mevcut Durumun Değerlendirilmesi: Kurumun amaçlarının belirlenmesinden sonra kurumun iç ve dış çevredeki güçlü ve zayıf yönlerin analiz edilmesi sürecidir. Yönetici amaçları gerçekleştirirken kullanılacak olan kurumun kaynaklarının durumunu inceler. Bu inceleme sonunda kurumun kaynakları belirlenen amaca ulaşmada yeterli değilse yönetici tarafından tekrar amaç belirleme imkanı sunacak ve olası başarısızlıkları önleyecektir (Can, 2003: 82).

Örgütsel Amaçlara Ulaştırılacak Alternatiflerin Belirlenmesi: Planlama sürecinin bu aşamasında; gerçekleştirilmek istenen amaca, duruma ya da konuma “nasıl” ve “ne yaparak” erişilebileceğinin araştırılması sonucu ortaya çıkan alternatiflerin belirlenmesini kapsamaktadır (Koçel, 2010: 162).

Alternatiflerin Karşılaştırılması: Kurumun amaçlarına yönelik belirlenen seçenekleri belirledikten ve ayrı ayrı değerlendirdikten sonra seçenekleri birbirleri ile kıyaslama sürecidir (Ertürk, 2011: 115).

Alternatifler Arasından Seçim Yapma: Kurumun amaçlarını gerçekleştirmeye yönelik belirlenen seçeneklerden kurumu başarıya ulaştıracak ve dış çevredeki rekabet ortamında dayanaklı olmasını sağlayacak alternatifi seçme sürecidir (Ertürk, 2011: 115).

2.2.2. Örgütlenme

Örgütlenme; planlama sürecinde belirlenen amaçların, verimli ve en düşük maliyetli olacak şekilde uygulanması için gerekli şartların temin edilmesi sürecidir. Ayrıca örgütlenme sürecinde amaçları gerçekleştirme doğrultusunda görev ve sorumlulukların işgörenler arasında dağıtılmasını ve onların çalışma alanlarının belirlenmesi işlemlerini

de kapsar (Tortop ve ark., 2012: 54). Bu süreç, kurumun yapısını oluşturan bütün unsurların kurumun amaçlarını gerçekleştirme yönünde çalışmasını, sosyo-ekonomik ve teknik gelişmelerin yakından izlenip ona göre kurumun yol haritasının belirlenmesini sağlar. Başarılı bir örgütlenme sürecinde yönetici; yönetsel kademelerde görev yapanların görev tanımlarının belirlenmesini, yöneticilerin hangi birimlerden ve işgörenlerden sorumlu olacağına düzenlenmesini ve kimin kimden emir alacağından netleştirilmesini sağlayarak kurumun amaçlarına en hızlı ve doğru biçimde ulaşma amacı güder (Aydın, 2011: 52).

Örgütlenme daha çok teknik nitelikte bir süreçtir. Bu süreçte yönetici belirlenen amaçlara erişebilmek için yararlanacağı “organizasyon” yapısını meydana getirir. Örgütlenme fonksiyonunun sonunda kurumsal yapı oluşturulur. Oluşturulan yapı hem yönetim kademesi ile olan ilişkilerini hem de görev, sorumluluk ve yetkilerin; neye göre, hangi sürede ve hangi sınırlılıkta dağıtıldığını gösterir. Kurumun amaçlarını gerçekleştirme doğrultusunda faaliyet göstermesi başarılı bir şekilde oluşturulmuş kurumsal yapının varlığı ile mümkündür. Kurumun bütün yönleriyle değerlendirerek yeni bir yapının oluşturması yöneticinin en temel görevlerinden biridir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015: 100; Akmut ve ark., 2003).

Sağlık kurumlarında faaliyetlerin yürütülmesi, kurum içinde meydana gelen belirsizliklerin giderilmesi, işgörenlerin performanslarının denetlenmesi ve değerlendirilmesi, dış çevrede karşılaşılan tehlikelerle baş edebilmesi kurumsal yapının başarılı bir şekilde tasarlanması ile mümkündür (Kavuncubaşı, 2000).

Örgütlenme süreci; bir kurumda yapılması gereken işleri belirlemek, bu işleri belirli kriterlere göre gruplandırmak, gruplandırılan işleri gerçekleştirecek uygun yetenek ve eğitime sahip personeli istihdam ederek, personellerin görev yetki ve sorumlulukları ile kurumsal ilişkilerini düzenleme çabalarının toplamı olarak tanımlanabilir (Eren, 2001: 188).

Örgütlenme sürecini oluşturan bir takım aşamalar vardır. Bu aşamalar aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015: 100):

- Planlama aşamasında belirlenen amaçların incelenmesi,
- Amaçları gerçekleştirebilmek için gerekli temel faaliyetlerin belirlenmesi,
- Temel faaliyetlerin yapılabilmesi için iş bölümünün yapılması,
- Faaliyetleri gerçekleştirecek işgörenlerin belirlenmesi, yetki ve sorumluluk ilişkilerinin kararlaştırılması ve iletişim kaynaklarının oluşturulması,
- Örgütlenme sürecinin ve stratejisinin değerlendirilmesidir.

2.2.3. Yönelme (Yürütme, Yönlendirme)

Yönetimde planlama ve örgütlenme ile kurulan mekanizmanın belirlenen amaçları gerçekleştirecek yönde çalıştırılması yönelme işlevi ile başlar. Yönelme, örgütsel kaynakları etkili ve verimli bir şekilde kullanarak, örgütlenmiş olan sistemi örgütün amaçlarını gerçekleştirmeye yönlendirmesidir (Parlak, 2011: 178). Benzer bir şekilde yönelme planlama sürecinde oluşturulan amaç ve hedeflere erişebilmek için yapılmış olan planları hayata geçirme ve organize edilmiş kaynakların faaliyetlerde kullanma aşamasıdır (Sökmen, 2014: 34).

Çalışanların ve diğer örgütsel kaynakların yeterli miktarlarda olması amaçların gerçekleştirilmesi için yeterli değildir. Yöneticiler ellerindeki bütün kaynakları birbirleriyle uyumunu sağlayacak şekilde amaçlara yönlendirmelidir. Yönelme fonksiyonunun temelinde bireyler ve onların davranışları vardır. Bu fonksiyon; iletişim, motivasyon, liderlik gibi süreçlerin yanında insan ile ilgili olan tüm faaliyetleri kapsamaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015: 105-106).

Yönelmenin temel amacı, çalışanlar ile örgütün bütünleşmesini sağlayarak örgütün amaçlarına en yüksek düzeyde erişmesidir. Her insan gibi örgüt üyeleri de kendi amaçlarına öncelik vererek onları gerçekleştirebilmek için çaba sarf eder. Yöneticinin görevi çalışanlarını kendi amaçlarından soyutlayarak onları örgüt amaçlarına yöneltebilmektir. Yönetici bunu yapmaya çalışırken güdüleme, haberleşme

ve liderlik gibi yönetsel becerilerden yararlanır. Yöneticiler astlarını ve işgörenlerini kurumun amaçlarına yönlendirebilmesi için bir takım yönetsel becerilere sahip olmalıdırlar. Yöneticilerin sergiledikleri liderlik tarzları, astları ile olan haberleşme ilişkilerinin seviyesi ve izlemiş oldukları güdüleme tekniklerini başarabilme dereceleri yöneltme fonksiyonun gerçekleştirilmesinde rol oynayan önemli unsurlardandır (Şimşek, 2005: 180).

2.2.4. Koordinasyon (Eşgüdümleme, Uyumlaştırma)

Örgütler gelişip büyüdükçe yapılan iş ile birlikte bünyelerindeki personel ve departman sayıları artacaktır. Bu durum hem yapılan işler arasında hem de departmanlar arasında eşgüdümlemenin önemini artıracaktır. Çünkü departmanlar, personeller ve yapılan iş arasındaki uyum ancak başarılı bir eşgüdümlemeyle gerçekleşir (Şimşek, 2005: 198).

Yönetimde koordinasyon, işgörenlerin emeklerini birleştirmek, zamanı etkin kullanmalarını sağlamak ve belirlenen amaca ulaşmak için faaliyetlerin birbirini takip etmesi ve birbirlerinin tamamlayıcısı olmalarıdır (Ertürk 2000: 173).

Koordinasyon kurumun varlığını ve sürekliliğini sağlama noktasında çok önemli bir araç niteliği taşımaktadır. Kurumların başarısını negatif yönde etkileyen karışıklıkların ve tekrarların engellenmesini sağlayarak işgörenler ve kurum açısından olumlu sonuçlar doğurur (Ataman, 2001: 494).

Koordinasyon; faaliyetleri aynı zamanda gerçekleşmesini, faaliyetlerin birbirini tamamlayacak şekilde ilişkilendirilmesini ve işletmenin amaçlarını gerçekleştirmede en temel eylem olan işlerin birbirlerini tamamlamasını sağlamaktır (Efil, 2010: 29).

Her geçen gün organizasyonlar daha karmaşık hale gelmekte ve bölümler arasında koordinasyonu sağlamak zorlaşmaktadır. Örgütlerde etkin koordinasyonu sağlamak için bir takım teknikler vardır. Bu teknikler aşağıdaki gibi sıralanabilir (Genç, 2012: 174, Öztürk, 2003: 316).

İyi ve Basit Bir Organizasyon Yapısının Kurulması: Örgütler belirlenen amaçlara daha hızlı erişebilmek için belirli birimlere ayrılmış yapılardır. Birbirleriyle ilişkili olan

işlerin aynı bölüm altında toplanması, örgütte işlerin daha hızlı yapılması ve zamanın daha etkili kullanılması sağlanır.

Plan ve Programların Uyumlaştırılması: Plan ve programların birbirleri ile uygunluğunu belirlenmesi ve aynı amaca erişmeyi sağlayan plan ve programların birbirleriyle kıyaslanması sonucu aralarında uyum sağlanması sürecidir. Plan ve programların arasında tutarlılığı sağlamak, işletmelerde gerçekleştirilecek zıtlıkların önüne geçmek ve örgüt kaynaklarının verimli bir şekilde kullanılmasını sağlar.

Gönüllü Koordinasyonun Özendirilmesi: Bu teknik, kurumlarda aynı kademe çalışan işgörenlerin karşılaştıkları güçlükleri üst kademelere iletmeden, kendi aralarında sorunları bertaraf etmek için bilgi alışverişi yapmaları ve koordineli olarak çalışmalarını kapsar.

Etkin Bir Haberleşme Sisteminin Kurulması: Koordinasyon işlevinin gerçekleştirilmesinde haberleşme en büyük unsurlardan biridir. Çünkü haberleşme, koordinasyonun kolay ve hızlı bir şekilde olmasını sağlar. Yönetim kademesi ile çalışanlar arasında haberleşmenin yeterli olmadığı durumlarda, gerekli eşgüdümleme yapılamaz ve yönetimin aldığı kararların uygulama aşamasında bir takım güçlükler oluşur. Bu nedenle örgütlerde iyi bir haberleşme sistemi kurmak gereklidir.

Sağlık işletmeleri kurum içinde çalışan personelin niteliği düşünüldüğünde neredeyse en karmaşık yapılardan biridir. Sağlık işletmelerine yüzeysel olarak bakıldığında birbirinden çok farklı meslek gruplarının ve bölümlerin olduğu görülmektedir. Fakat derinlemesine incelendiğinde bu farklı grup ve bölümlerin birbiriyle koordineli bir şekilde hareket ettiği görülmektedir. Bölümler ve gruplar arasındaki bu uyum yönetimin fonksiyonlarından olan koordinasyonun etkin kullanımı sayesinde olmaktadır. Bu doğrultuda bakıldığında sağlık kuruluşlarında koordinasyonun ne denli önemli bir fonksiyon olduğu açıkça gözler önüne serilmektedir.

Sağlık işletmeleri büyük bir organizasyon yapısına sahip kuruluşlardır. Birçok farklı bölümü bünyesinde barındıran sağlık işletmeleri sadece başarılı bir koordinasyon eşliğinde bölümler arasında uyumu sağlayabilir (Hayran ve Sur, 1998).

Örgütlerin sahip oldukları kaynaklar örgütsel hedeflere ulaşmada yetersiz kalabilmektedir. Örgütler, başarılı bir koordinasyon sayesinde aynı amaç odaklı diğer örgütlerle işbirliği kurarak örgütsel hedeflere ulaşmaya çalışırlar. Koordinasyonun sağlanması sürecinde kurumlar birbirlerine destek olabilirler. Kurumların birbirlerine personel, araç gereç ve para yardımında bulunmaları birer koordinasyon örneğidir (Parlak, 2011: 187-188). Örneğin; patoloji laboratuvarı olmayan bir sağlık kurumunda yöneticinin, aynı şehir merkezinde bulunan üniversite hastanesinin patoloji laboratuvarını kullanabilmek için hastane yönetimi ile gerekli görüşmeler yapması ve kurumunun ihtiyacını gidermesi bu duruma örnek gösterilebilir.

2.2.5. Denetim (Kontrol)

Denetim, daha önce yapılan planlar eşliğinde mevcut durum değerlendirmesi yapılarak arzulanan amaçların gerçekleşip gerçekleşmediğinin değerlendirilmesidir (Sökmen, 2014: 42). Denetim, “olması gerekenle, olanın karşılaştırılması, aradaki olumsuz farkların belirlenerek düzeltici tedbirlerin alınmasıdır.” (Mucuk, 2014: 173)

Denetim bir kurumdaki faaliyetlerin planlara ve yöneticinin almış olduğu kararlara uygun olarak yapılıp yapılmadığını anlamaya yarayan süreçtir. Denetimin planlar ile sonuçların karşılaştırılmasının yanında kurumun karşılaştığı tehlikeleri önleme işlevi de vardır. Denetim sayesinde her kademesindeki faaliyetlerin eksik ve olumsuz yanlarının bulunarak onları önlemek için gerekli tedbirler alınır (Mucuk, 2014: 173; Sökmen, 2014: 42).

Denetimi uygun zamanlarda belirli aralıklarda yapmak önemlidir. Gereğinden fazla yapılan denetim işgörenlerin motivasyonunu düşürür ve çalışma isteğini azaltır. Yeterince denetim yapılmadığında ise iletişim sorunları oluşur, eşgüdümleme azalır ve çalışanlar yöneticinin ilgisiz olduğunu düşünürler (Tuncer ve ark., 2008).

Denetleme ve değerlendirme faaliyetleri aynı zamanda bir geri bildirim sistemi de oluşturduğundan yönetime dinamik bir yapı kazandırır. Denetleme sürecinde yönetici, astlarını değerlendirme sürecinde onlarla etkili bir iletişim halinde olduğundan, astların motivasyonunu ve gelişimini etkilemektedir (Sökmen, 2014: 43).

Yöneticiler denetim işlevinde, diğer işlevlerin hangi düzeyde gerçekleştirildiğini ortaya koymayı hedeflerler. Yöneticiler bunu gerçekleştirirken bir takım denetim birimlerine ihtiyaç duyarlar. Bu birimleri iç denetim ve dış denetim olarak gruplandırabiliriz (Ateş, 2011: 34).

İç Denetim: Daha çok alt kademe yöneticiler tarafından gerçekleştirilir. Hastanelerde rutin işlerin hangi düzeyde yapıldığını ve meydana gelen aksaklıkları belirlerler. Birim sorumlusu doktor ve servis sorumlusu hemşire buna örnektir (Ateş, 2011: 34).

Dış Denetim: Kalite çalışmaları ile gündeme gelen dış denetimler, kurum dışından bağımsız bir şekilde oluşturulmuş profesyonel kuruluşlarca yapılmaktadır. Joint Comission Accrediation (JCI) hastanelerin hizmetlerini dışardan denetleyen en büyük akreditasyon kuruluşudur. Son yıllarda ülkemizde daha kaliteli hizmet sunmak için hastaneler uluslararası akreditasyon kuruluşlarının standartlarını örnek alarak hizmetlerini geliştirmektedirler. Akredite olabilmek, kalite standartlarına uygunluğu gerektirmesinin yanında bu standartları devamlı bir şekilde karşılamayı devamlı bir şekilde karşılamayı garanti etmeyi gerektirmektedir. Bu da ancak başarılı bir denetim sayesinde mümkün olmaktadır (Ateş, 2011: 34).

Sağlık kurumlarında denetimin zorunlu olarak yapılması gereken durumlar vardır. Bu durumlar aşağıda sıralanmıştır (Tengilimoğlu ve ark., 2009: 126-127).

- Hastaların tedavi sürelerinin belirlenen sınırları aşması (hastanelerde toplam yatış sürelerinin uzaması (randevuların uzaması),
- Hizmet sunumunda düşük kalite (hastane enfeksiyonlarının artması),
- Sağlık kurumlarında tedavi sonrası olumsuz geribildirimlerin alınması,
- Sağlık kurumlarında çalışan personellerin motivasyonun düşük olması,
- Sağlık kurumlarında hastalara etik dışı davranışların olması,
- Hastanenin gereksinim duyduğu kaynakları karşılamada usulsüzlüklerin olması

- Sağlık kurumlarında hizmet verilen hasta sayısının azalmasıdır.

2.3. YÖNETİCİ VE SAĞLIK YÖNETİCİSİ KAVRAMLARI

Yönetim süreci çerçevesinde yönetim fonksiyonlarının gerçekleştirilebilmesi için bazı özellik ve yetkilerle donatılmış kişilere ihtiyaç duyulması yönetici terimini ortaya çıkarmıştır.

Yönetici; belirli bir zaman dilimi içerisinde işletmenin belirlediği amaçlara ulaşmak için işletmelerin kaynaklarını (insan, para, malzeme, hammadde, makine) bir araya getirerek ve kaynaklar arasında etkileşimi ve uyumu sağlayan kişidir (Eren, 2009: 8-9). Başka bir tanıma göre yönetici; “işletme adı verilen ekonomik birimleri başarılı bir şekilde amaçlarına ulaştıracak tarzda eğitilmiş kişilerdir.” (Koçel, 2010: 64).

Yönetici; yönetim fonksiyonlarını, kurumun amaçlarını gerçekleştirme amacı güderek yerine getiren kişidir (Genç, 2012: 28). Yönetici; yönetimin işlevlerini kar ve riskin başkalarına ait olması üzerine sağlayan kişidir (Efil, 2010: 25). Yönetici; belirli bir amaç için işbirliği yapmak üzere toplanan bireylerin faaliyetlerini düzenlemede rol alan kişidir (Karalar ve ark., 2002: 98).

Yönetici; başkaları aracılığıyla amaçları gerçekleştirmeye çalışan kişidir. Bu işi meslek olarak icra eden kişiler ise profesyonel yönetici olarak tanımlanmaktadır (Şimşek, 2005: 13). Yönetici; işgörenlerin bilgi ve becerilerini verimli bir şekilde kullanmalarını sağlayarak onları işletmenin amaçlarını gerçekleştirmek için yönlendiren kişidir (Dinçer ve Fidan, 2005: 13).

Günümüzde sağlık bakım hizmeti sunan kurumlar bünyelerinde bulunan farklı meslek gruplarının birbirleriyle uyumlu bir şekilde çalışmaları neticesinde; sağlığın korunması ve geliştirilmesini sağlayarak hizmet alan bireylerin yaşamlarını huzurlu bir şekilde devam ettirme amacı güderler. Sağlık kurumları bu amacı gerçekleştirebilmek için profesyonel sağlık yöneticilerine ihtiyaç duyarlar (Tengilimoğlu ve ark., 2009: 38; Naldöken ve ark., 2011: 287).Sağlık yöneticisi, sağlık bakım hizmetlerinin sunulmasında görev yapan işgörenlerin çalışmalarının eksiksiz bir şekilde devam ettirilmesini sağlayan, çeşitli araç ve gereçlerin teminini sağlayan ve bütçenin

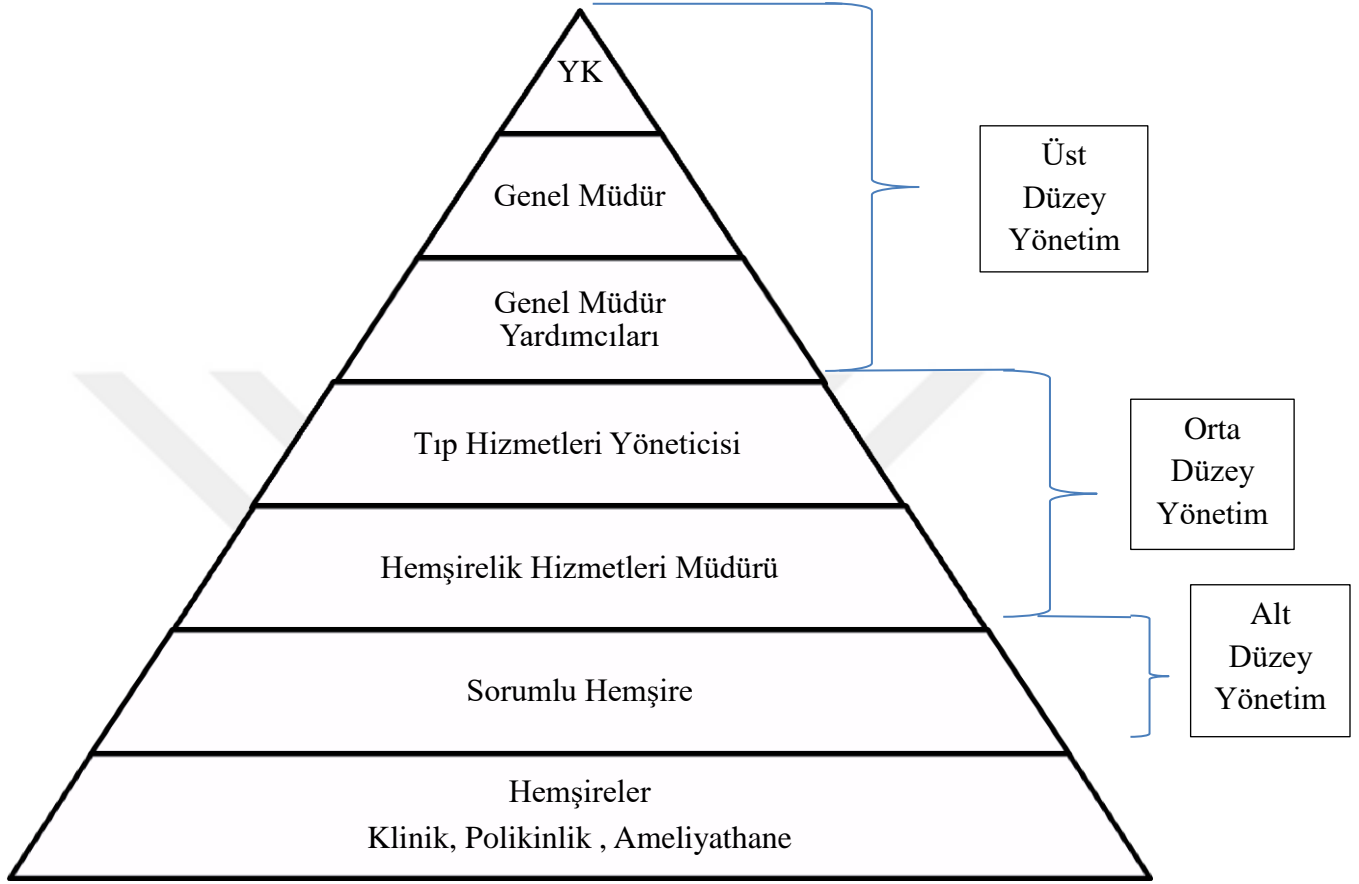
kontrolünden sorumlu olan kişidir (Özyurda, 2009: 15-20). Sağlık yöneticisi, sağlık kuruluşlarında sunulan hizmetlerin amaçlara uygun olarak, etkili bir şekilde yürütülmesini sağlayan kişidir (Şener ve ark., 2010: 31).

Başka bir tanıma göre sağlık yöneticisi; ağız ve diş sağlığı merkezleri ve hastaneler gibi sağlık hizmeti veren kuruluşların tüm kaynaklarını etkin bir şekilde kullanarak hasta bakım hizmetlerinin sürdürülmesini sağlayan organizatördür (Bulut ve İşman, 2004: 279).

2.4. YÖNETSEL DÜZEYLER

Yönetim, işgörenleri ve işletme kaynaklarını kullanarak ortak amaçları gerçekleştirebilme süreci olduğundan en küçük işletmelerde dahi birden çok yöneticiye ihtiyaç duyulur. Bu nedenle örgütlerde yönetsel işler tek bir yönetim düzeyinde gerçekleşmez. Yönetsel işler çeşitli düzeylerde yapılmaktadır. Bu durum bir yönetim düzeyi hiyerarşisini meydana getirir. Başkalarına iş yaptırarak işletmenin amaçlarını gerçekleştirmeyi sağlayan yönetim düzeyleri üç kademe olarak gruplandırılmıştır (Mucuk, 2014: 132). Bu kademeler Şekil 1' de gösterilmiştir.

Şekil 1 : Yönetim Düzeyleri



Kaynak: Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015: 105

2.4.1. Üst Düzey veya Tepe Yöneticiler

Genel olarak üst düzey yönetime “tepe yönetim”, bu düzeyde çalışan yöneticilere ise “tepe yöneticisi” denilmektedir (Mucuk, 2014: 132). Tepe yönetimi diğer yönetici kademelerine nispeten daha küçük bir yönetici grubu oluşturmaktadır. Tepe yönetim, örgütün tüm yönetiminden sorumlu olan ve hiyerarşinin en üst kademesindeki gruptur (Şimşek ve Çelik, 2011: 11; Balçık, 1997: 11).

Misyon ve vizyon oluşturmak, işletmenin amaçlarını gerçekleştirme sürecinde örgütsel yenilenmeyi ve değişmeyi sağlamak tepe yönetimin sorumluluklarındandır (Sökmen, 2014: 7). Ayrıca işletmenin başarıyı yakalayabilmesi ve rekabet ortamında

hayatta kalabilmesi için çevre analizi yapmak ve uygun strateji seçimini yapmak tepe yönetimin görevlerindedir (Hatipoğlu, 1993: 249). Tepe yönetimi başka bir ifadeyle politika düzeyi olarak adlandırılmaktadır. İşletmenin geleceğine yön verecek politikalar oluşturmak tepe yönetimin görevlerindedir (Tengilimoğlu ve ark., 2015: 36).

Yönetim kurulu başkanı, yardımcıları ve üyeleri, Genel müdür ve yardımcıları ve hastane yöneticisi gibi unvanlar üst düzey yönetim için kullanılan unvanlardır (Sökmen, 2014: 7, Balçık, 1997: 11).

2.4.2. Orta Düzey Yöneticiler

Üst kademe yönetim tarafından belirlenen işletmenin amaçlarını başarabilmek için gerekli olan plan, program ve faaliyetleri koordine eden ve alt kademe yöneticilerden sorumlu olan yöneticilerdir (Sökmen, 2014: 7; Balçık, 1997: 11).

Orta kademe yöneticiler gün boyunca yoğun olarak çalışırlar. Tepe yönetimin isteklerini ve emirlerini uygulayarak; alt kademe yöneticilerine ve iş görenlere gerekli mesajları iletirler (Balçık, 1997: 11). Ayrıca alt kademe yöneticileri ve işgörenlerin isteklerini, önerilerini ve şikâyetlerini üst yönetime iletirler (Sökmen, 2014: 7).

Genel olarak orta düzey yöneticiler; yönetim ile ilgili problemlerin denetimini ve sorumluluğunu üstlenirler. Ayrıca işletmelerin amaçlarını gerçekleştirmede kullanacağı araç ve gereçlerin temininde arabuluculuk yaparlar (Ataman, 2001: 17-18). Bu duruma; bir hastanede satın alma müdürünün hasta bakımında kullanılacak malzemeleri temin etmek için ilgili kuruluşlarla irtibata geçmesi örnek verilebilir. Orta kademe yöneticileri buldukları mevki gereğince üst ve alt yönetimin talepleri ve hedefleri arasındaki çatışmalar arasında kalmaktadır. Bu durum orta kademe yöneticilerinin çatışma yönetimi becerisi kazandırmaktadır (Ataman, 2001: 17-18).

Daire başkanları, şube müdürleri ve yardımcıları, hastanelerdeki idari mali işler müdürü ve yardımcıları, sağlık bakım hizmetleri müdürü ve yardımcıları orta kademe yöneticilerine örnek olarak gösterilebilir.

2.4.3. Alt Kademe Yöneticiler

Yönetimsel işlevi olmayan işgörenlerden ve işletme kaynaklarından sorumlu olan yöneticilerdir. Kısaca belirtmek gerekirse, bir örgütte yerine getirilmesi gereken günlük işlerin gidişatından görevli olan kişilerdir (Balçık, 1997: 11). Ayrıca alt düzey yöneticiler sunulan hizmetten ya da üretilen üründen direkt sorumlu olan kişilerdir (Ataman, 2001: 17-18). Hastanelerde servis sorumlu hemşiresi, birim sorumlusu doktor alt kademe yöneticilerine örnektir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015: 105-106).

2.5. YÖNETİCİ ROLLERİ

Yöneticiler sorumlu oldukları görevler sebebi ile örgütlerdeki çalışma alanları çok geniştir. Hangi yönetim kademesinde bulunursa bulunsun yöneticilerin; planlama, örgütlenme, yöneltme ve denetim işlevleri vardır. Yöneticinin sorumluluğunda olan ve örgütün amaçlarını gerçekleştirmede çok önemli konuma sahip bu işlevleri yerine getirebilmesi için yöneticilerin oynaması gereken bir takım rolleri vardır (Gökçe ve Şahin, 2003: 148; Geylan ve ark., 2004: 101-102).

Henry Mintzberg (1990) başarılı ve etkili bir yöneticinin uğraştığı işleri yaparken on farklı rol sergilemeleri gerektiğini vurgulamıştır. Henry Mintzberg yönetici rollerini üç ana grupta toplamıştır (Şeker, 2014: 14).

Tablo 1: Yönetici Roller

Grup	Rol	Faaliyet
Bilgisel	Kontrol	İhtiyaç duyulan bilgileri aramak ve elde etmek, periyodikleri ve raporları taramak, kişisel ilişkiler kurmak
	Dağıtma	Diğer örgüt üyelerine bilgi aktarmak, onlara bilgi notları ve raporlar göndermek, telefon konuşmaları yapmak
	Sözcülük	Sözlü konuşmalarla, raporlarla, kısa mesajlarla dış örgütlere bilgi aktarmak
Bireylerarası	Temsil	Resmi törenler ve sembolik görevlerle, ziyaretçileri kabul etmek, resmi ve hukuki dokümanları hazırlamak
	Lider	Astları yönetmek, motive etmek, astları eğitmek, öğüt vermek, iletişim kurmak,
	İlişki	Örgüt içi ve örgüt dışı bilgi ilişkileri oluşturmak, bu ilişkileri yazılı mektuplar, telefonlar ve toplantılar yaparak gerçekleştirmek
Karar verme	Girişimci	İyileştirici projelere girişmek, yeni fikirleri ortaya çıkarmak, başkalarına fikir oluşturma hakkı vermek
	Anlaşmazlık çözme	Tartışma ve kriz ortamlarında düzeltici çabalara girişmek, astlar arasındaki çatışmaları çözmek, çevresel krizlere adapte olmak
	Kaynak dağıtma	Kaynakların kimlere dağıtılacağına karar vermek, program ve bütçe önceliklerini belirlemek
	Müzakerecilik	Sendika, satış, satın alma ve bütçe kontratlarının müzakerelerinde bölümlerini temsil etmek ve departman çıkarlarını savunmak

Kaynak: Eren, 2009: 15

2.5.1. Bilgisel Roller

Mintzberg (1990)' e göre yöneticinin en hayati işi bilgi toplamak ve elde ettiği bilgiyi en iyi şekilde aktarmaktır. Yöneticiler sadece doğru bilgi eşliğinde etkili bir karar

alabilirler. Yönetici astları ve çalışanları ile etkili iletişim kurarak ve kişisel ilişkilerini geliştirerek bilgi toplamaktadırlar. Yönetici elde ettiği bilgileri kendi içerisinde muhasebe ettikten sonra nasıl davranacağına karar verir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015: 103). Ayrıca yönetici astlarının ve çalışanlarının etkin bir şekilde görevlerini yerine getirebilmesi için onlara yeterli bilgiyi sağlamak zorundadır (Gökçe ve Şahin, 2003: 148). Mintzberg bilgisel rolleri üç başlık altında gruplandırmıştır.

Kontrol Rolü: Örgütün ihtiyaç duyduğu bilgilere ulaşmada hangi kaynakların kullanılacağı ve bu bilgilerin ne zaman hangi şekilde temin edileceği konularını kapsayan roldür (Eren, 2009: 14).

Dağıtma Rolü: Yöneticinin örgüt içerisindeki çalışanlarla iletişime geçerek gerekli bilgilerin onlara iletilmesi konusunu kapsayan roldür (Gökçe ve Şahin, 2003: 148). Bu roldeki en önemli husus yöneticinin doğru bilgileri ilgili çalışanlara doğru miktarda ve en iyi şekilde verilmesidir (Şeker, 2014: 14).

Sözcülük Rolü: Yöneticinin kendi kurumuna ait performansları, politikaları ve faaliyetleri hakkında dış çevreye yani kişi ve kurumlara resmi açıklamalarda bulunmasını kapsamaktadır (Eren, 2009: 14).

2.5.2. Bireylerarası Roller

Yöneticinin üstleriyle, astlarıyla, işgörenleriyle ve dış çevredeki bireylerle olan ilişkilerini içerir. Bireylerarası roller yöneticinin daha çok beşeri becerilerine dayanmaktadır. Bu roller kendi içinde üç grupta incelenmektedir (Eren, 2009: 14; Şeker, 2014: 14).

Temsil Görevi: Yöneticinin örgütü temsil etmesi gerektiği zamanlarda sergilemiş olduğu rollerdir. Yöneticiler bu rolü uygularken yönetsel amaçlardan daha çok bireylerle olan ilişkilerini geliştirme amacı güderler (Şeker, 2014: 14; Gökçe ve Şahin, 2003: 149). Sağlık kurumlarında görev yapan bir yöneticinin; hastaları ve yakınlarını ziyaret etmesi, emekliye ayrılan bir hemşire için düzenlenen yemeğe katılması ve açılışlarda kurdele kesmesi gibi davranışlar bu role örnektir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015: 103-104).

Lider Rolü: Yöneticinin; astlarını ve çalışanlarını isteklendirmek, güven duygusu vermek ve onların kişisel gelişmelerini sağlamak için sergilemiş olduğu davranışlardır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015: 105; Eren, 2009: 14).

Bağlantı Kurma Rolü: Yöneticinin bireyler, gruplar ve örgütler arasında resmi ve resmi olmayan ilişkiler kurmasını ifade etmektedir (Gökçe ve Şahin, 2003: 148).

2.5.3. Kararsal Roller

Yöneticileri diğer çalışanlardan farklı kılan en önemli işlev karar vermedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015: 104). Kararsal roller, yöneticilerin örgütün amaçlarını gerçekleştirme yolunda karşılıklı çıkan seçenekler arasında seçim yapmaya ihtiyaç duyduklarında ortaya çıkan rollerdir (Gökçe ve Şahin, 2003: 148; Eren, 2009: 14). Mintzberg kararsal rolleri dört başlık altında gruplandırmıştır.

Girişimsel Rol: Yöneticinin kurumun geliştirilmesi gereken yönlerini araştırarak kurumu geliştirmeye yönelik çalışmalar yapması ve kurumu değişen çevre şartlarına uyarlama süreci ile ilgili rolleridir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015: 104). Ayrıca bu rolü oynayan yöneticiler meydana gelebilecek riskleri göze alabilen cesaretli yöneticilerdir (Eren, 2009: 15).

Anlaşmazlıkları Çözme Rolü: Yöneticinin astları arasında ya da kurumu oluşturan departmanlar arasında meydana gelen uyuşmazlıkları, çatışmaları çözmek için yaptığı uygulamalar anlaşmazlıkları çözme rolü içerisinde (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015: 104).

Kaynak Dağıtım Rolü: Örgütsel kaynakları verimli ve doğru bir şekilde kullanmak yöneticilerin görevlerindedir. Kaynak dağıtım rolü; yöneticinin örgütsel amaçlara ulaşabilmek için elinde olan kaynakların nasıl, kime ve ne kadar dağıtılacağını kararlaştırma ile ilgili rolleridir (Şimşek ve Çelik, 2011: 10; Eren, 2009: 15).

Müzakerelerde Bulunma Rolü: Kurumun çıkarlarını korumak için yöneticinin sergilemiş olduğu roldür (Şeker, 2014: 14). Başka bir ifadeyle, yöneticinin sorumluluğunu üstlendiği departmanın başarıya ulaşabilmesi için müzakerelerde

bulunması ve pazarlık yapma rollerini içerir (Eren, 2009: 15). Yöneticilerin toplu pazarlık görüşmelerine katılması bu role örnektir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015: 104).

2.6. YÖNETİCİLERİN SAHİP OLMASI GEREKEN ÖZELLİKLER

Yöneticiler sorumlu oldukları birimlerin özelliklerine, çalıştığı meslek grubuna ve buldukları kademelere göre bir takım özelliklere sahip olmalıdırlar (Efil, 2010: 29). Yöneticiyi diğer çalışanlardan ayıran en önemli unsur sorumluluk alabilme ve karar verebilme eylemleridir. Yöneticinin taşıdığı özellikler sorumluluk alma ve karar verme eylemini gerçekleştirmede yeterli olmalıdır (Bulut ve Bakan, 2005: 69).

Sağlık yöneticisi kurumunu başarıya götürebilmesi için yönetimin işlevlerini tam anlamıyla yerine getirebilecek özelliklerle donatılmış olmalıdır (Ak ve Sevin, 2000: 164).

Yöneticiler üstlendikleri sorumluluk ve aldıkları yetki bakımından toplumda önemli bir statüye sahip bireylerdir. Yöneticiler yapılması gereken işlevleri etkili ve verimli bir şekilde gerçekleştirebilmeleri için bazı nitelik ve özelliklere sahip olmalıdır. Bu nitelik ve özellikleri entelektüel özellik, karakterine ilişkin özellik ve sosyal özellik olmak üzere üç gruba ayrılır (Eren, 2009: 10-12):

Yöneticinin Entelektüel Özellikleri: Entelektüel özellik ve nitelikler yöneticinin insanları etkileyebilme becerisini kapsar. Bu beceriler yöneticinin etrafındaki bireylere düşüncelerini kabul ettirerek onları yönlendirebilmelerini sağlamaktadır. Entelektüel özellikleri şu şekilde sıralayabiliriz:

- Düşünceleri açıkça ifade edebilme yeteneği,
- Fırsat ve tehlikeleri önceden sezebilme yeteneği,
- Analiz ve sentez yapabilme yeteneği,
- Mantıklılık,
- Genel kültür,

- Geleceğe yönelik tahminlerde bulunabilme yeteneği.

Yöneticinin Karakterine İlişkin Özellikleri: Yöneticinin elindeki işi başarılı bir şekilde tamamlayabilmesi, çevresindekiler tarafından “güvenli biri” olarak tanımlanabilmesi ve söylemleri ile davranışlarının tutarlı olması için sahip olması gereken özelliklerindendir. Bu özellikleri şu şekilde sıralayabiliriz:

- Kararlılık,
- İşleri zamanında yapabilme,
- Önemli olayları ve kişileri aklında tutabilme,
- Yaptığı işlere gereken önemi verebilmesi,
- Risk alabilme cesareti,
- Akli ile duyguları arasında denge kurabilmesi,
- Zorluklar karşısında mücadele ruhunun olması.

Yöneticinin Sosyal Özellikleri: Yöneticinin örgüt içerisindeki astlarına ve üstlerine kendini kabul ettirmesine ilişkin özelliklerdir. Bu özellikleri şu şekilde sıralayabiliriz:

- Bir topluluğa karşı hitap edebilme gücü,
- Kendisi ile birlikte çalışanlardan yararlanabilme,
- Örgütün ortak amaç ve değerlerini anlayabilme,
- Etkili bir iletişim kurabilme,
- Örgütün tüm kurallarına uyma,
- İkna edebilme özelliğine sahip olma.

2.7. YÖNETİCİLERDE BULUNMASI GEREKEN YÖNETSEL BECERİLER

Araştırmanın bu bölümünde yönetsel beceriler tanımlanarak öneminden bahsedilmiş, ardından yöneticilerde bulunması gereken temel yönetsel beceriler açıklanmıştır.

2.7.1. Yönetsel Becerilerin Tanımı ve Önemi

Başkaları aracılığı ile iş yaptırabilmek, belirlenen amaçları etkili ve verimli bir şekilde gerçekleştirebilmek için yöneticilerin bir takım becerilere sahip olması gerekmektedir (Mucuk, 2006: 79). Yönetici hangi kademede bulunursa bulunsun bu yetenekleri belirli bir oranda sahip olmak zorundadır. Yöneticilerin buldukları kademelere göre ihtiyaç duydukları yönetsel beceri miktarları değişiklik gösterebilir (Eren, 2009: 12-13).

Yönetsel beceri, yöneticilerin kurumun amaçlarını gerçekleştirmede etkili olmaları için sahip olmaları gereken beceriler olarak tanımlanmaktadır. Bu beceriler yöneticilerin görev yaptıkları kademelere göre değişebilmektedir (Kavucubaşı, 2000: 11). Yönetici kurumun hangi düzeyinde olursa olsun, kurumun başarısı yöneticinin yaptığı işlerde sergilediği becerilere bağlıdır. Yönetici yönetim işlevlerini başarılı bir şekilde yerine getirebilmesi için bir takım yönetsel becerilere sahip olmalı ve bu becerileri sürekli olarak geliştirmelidir. Bu becerilerin önemi yöneticinin bulunduğu yönetsel düzeylere göre değişiklik gösterebilmektedir (Can, 2003: 143)

2.7.2. Yönetsel Beceriler

Yöneticilerin taşıması gerekli beceriler üç ana başlık altında toplanmıştır. Bunlar; teknik beceri, insan ilişkileri becerisi ve kavramsal beceridir.

2.7.2.1. Teknik Beceri

Bir işin gerçekleştirilebilmesi için gerekli olan ustalık, taktik, metot ve bilgilerin kullanılması yeteneği teknik beceriyi oluşturur. Kurumun faaliyetlerini gerçekleştiren çalışanlarla direkt olarak iletişim halinde olan alt kademe yöneticiler için bu beceri çok önemlidir. Çalışanlara işlerini yaparken her türlü teknik beceri ve yardımı sağlamak alt kademe yöneticilerin sorumluluğundadır. Kurumun üst kademelerine çıkıldıkça iletişim

akışı azaldığı için bu becerinin önemi de azalacaktır (Mucuk, 2014: 132; Can, 2003: 143, Efil, 2010: 29).

2.7.2.2. İnsan İlişkileri Becerisi

Yöneticinin iç ve dış çevredeki bireylerle uzlaşma, anlama ve onlarla birlikte çalışabilme becerisidir. Yönetim sosyal bir süreç olduğundan insan ilişkileri becerisi her kademedede önemli olan bir beceridir. Çünkü her kademedede görev yapan yöneticiler çalışma saatlerinde çalışanlarla iletişim ve ilişki halindedirler (Genç, 2012: 35).

Sağlık kurumlarında görev yapan personelin eğitim uzmanlaşma ve meslekleşme düzeyi oldukça fazla olduğu için insan ilişkileri becerileri her kademesinde önemi oldukça fazladır. Sağlık yöneticisi, çeşitli meslek gruplarının mesleki amaç ve beklentileri ile kurumsal amaçlar arasında amaçlar doğrultusunda bir denge kurması gerekmektedir. Bu dengenin sağlanması sağlık yöneticilerinin personeller ile karşılıklı güvene dayalı bir ilişki geliştirilmesine bağlıdır (Kavuncubaşı, 2000: 11-12).

2.7.2.3. Kavramsal Beceri

Kurumu bir bütün olarak değerlendirme ve kurumu oluşturan departmanlar arasındaki ilişkiyi görebilme becerisidir. Yöneticinin çevresel faktörleri ve kurum içi ilişkileri algılayabilme yetenek ve becerilerini içerir. (Eren, 2009: 13; Can, 2003: 144, Genç, 2012: 35). Kavramsal beceri, birleştirme ve eşgüdümleme becerisi olarak da bilinir. Kurumu, içerisinde yer aldığı dış çevre şartlarına uyarlama işlevi olduğu için genellikle üst kademe yönetimde önem kazanmıştır (Sökmen, 2014: 7-8).

Sağlık kurumlarında, üst yönetim kurumla ilgili her şeyden sorumludur. Kurumun büyük bir kısmını ya da tamamını etkileyen uzun dönemli planlar bu kademedede yapılır ve uygulamaya geçirilir. Sağlık kurumlarında üst kademe yöneticilerinin etkili olabilmeleri için bu beceriye sahip olmaları gerekmektedir. Kurumlarda alt kademelere inildikçe bu becerinin önemi azalmaktadır. Kavramsal beceri, büyük oranda yöneticilik eğitimi ile kazanılır (Kavuncubaşı, 2000: 12).

Can (2003: 143) ve Efil (2010: 29) ise bu üç beceriye ek olarak karar verme becerisi, iletişim becerisi ve analitik becerileri ekleyerek altı başlık altında toplamışlardır. Bu beceriler şekil 2 de gösterilmiştir.

Şekil 2: Örgütün Çeşitli Düzeylerinde Gerekli Yönetsel Beceriler

Üst Kademe Yönetim									
Orta Kademe Yönetim									
Alt Kademe Yönetim									

Technical Skills (Teknik Beceri) is associated with the lowest level of management (Alt Kademe Yönetim). Communication Skills (İletişim Becerisi) is associated with the middle level of management (Orta Kademe Yönetim). Human Relations Skills (İnsan İlişkileri Becerisi) is associated with the highest level of management (Üst Kademe Yönetim). Analytical Skills (Analitik Beceri) is associated with the middle level of management (Orta Kademe Yönetim). Decision Making Skills (Karar Verme Becerisi) is associated with the highest level of management (Üst Kademe Yönetim). Conceptual Skills (Kavramsal Beceri) is associated with the highest level of management (Üst Kademe Yönetim).

Kaynak: Can, 2003: 143

Karar Verme Becerisi: Karar verme, belirli amaçlara ulaşabilmek için var olan seçeneklerden birisini seçmektir. Karar verme becerisi, yönetim fonksiyonlarını yerine getiren yöneticiler için temel nitelikte bir beceridir. Karar verme becerisi yönetimde her kademedeki yöneticilerin sahip olması gereken becerilerdendir. Fakat üst kademelere çıkıldıkça alınan kararlar kurum için hayati değer taşıdığı için bu becerinin önemi de artacaktır. Çünkü alt kademede yöneticilerinin ve işgörenlerin faaliyetlerini üst yönetimin aldığı kararlar belirlemektedir. (Can, 2003: 144; Mucuk, 2014: 135).

İletişim Becerisi: Yöneticinin elindeki kaynakları doğru bir şekilde kullanabilmesinde ve yönetsel işlevleri gerçekleştirebilmesinde en önemli unsurlardan biri iletişimdir. Kurumunun belirlemiş olduğu amaçlara ulaşabilmek için yöneticilerin astları ve çalışanları ile yaptıkları bilgi alışverişi etkili bir iletişim sayesinde olur (Genç, 2012: 35; Can, 2003: 143; Efil, 2010: 29). İletişim becerisine sahip yöneticiler astlarını ve çalışanlarını daha iyi motive ederek onların verimli bir şekilde çalışmalarını sağlarlar.

Analitik Beceri: Yöneticinin karşılaştığı problemleri çözmeye, iç ve dış çevredeki fırsatları değerlendirmesinde bilimsel yaklaşımlarda bulunabilme ve gerekli

teknikleri kullanabilme becerisidir. Daha çok üst kademe yöneticileri ilgilendirir. Çünkü üst kademe yöneticiler günlük işlerini yaparken birçok belirsizlik ve karmaşa içinde olurlar (Mucuk, 2014: 134; Can, 2003: 144; Efil, 2010: 30).

2.8. Sağlık Kurumlarında Temel Yönetmel Beceriler

Yöneticiler, kurumlarını etkili ve verimli bir şekilde yönetebilmeleri için bazı yönetmel becerilere sahip olmak durumundadırlar. Bu başlık altında sağlık kurumlarında görev yapan yöneticilerin sahip olması gereken yönetmel beceriler Sperry (2003) tarafından tanımlanan sağlık kurumları yöneticilerinin sahip olması gereken temel yönetmel beceriler doğrultusunda ele alınarak incelenmektedir.

Sperry (2003), sağlık kurumlarında yöneticilerin sahip olması gereken becerileri operasyonel, ilişkisel ve analitik olmak üzere 3 ana grupta ve 12 başlık altında ele almıştır. Bu çalışmada Sperry' nin çalışmasında ortaya koyulan beceriler esas alınmış ve araştırmanın uygulama kısmı bu doğrultuda şekillendirilmiştir. Sperry (2003) 'e göre sağlık kurumları yöneticilerinin sahip olması gereken yönetmel beceriler aşağıdaki Tablo 2' de verilmektedir.

Tablo 2: Yöneticilerinin Sahip Olması Gereken Yönetmel Beceriler

Operasyonel Beceriler	Bağlılık ve motivasyonun güçlendirilmesi
	Takım performansının yüksek düzeye çıkarılması
	Performansı yüksek düzeye çıkarmak için yetki devri
	Stres ve zamanın etkili yönetimi
İlişkişel Beceriler	Etkili ve stratejik iletişim
	Çatışma yönetimi
	Yüksek performans ve gelişim için koçluk etme
	Yüksek performans, gelişim için danışmanlık etme ve görüşme
Analitik Beceriler	Stratejik düşünme ve karar alma
	Bütçeleme surecine hakim olma
	Finansal ve insan kaynaklarını inceleme
	Şirketin ve kişisel kaynakların değerlendirmesi

Kaynak: Sperry, 2003: 7

2.8.1. Motivasyon

Motivasyon insanların belirli bir amaca varması için enerji veren, çalışanların bağlılığını artıran bir süreçtir (N. Weinstein 2014: 1). Başka bir tanımda motivasyon; bireyi hedefe yönlendiren, hedef doğrultusunda hareket etmesini sağlayan bir güçtür (Ertürk 2000: 143).

Motivasyon örgütsel ve sosyal yaşamda bireyi belli bir davranış göstermesine yardımcı olan ve kişiyi harekete geçiren bir süreçtir. Motivasyon olmadan harekete geçmek zor; başarmak ve sonuca ulaşmak imkânsızdır. Bu yüzden başarı için motivasyon şarttır (Peker ve Aytürk 2002: 60).

Motivasyon kavramının temelinde, işgörenlerin sahip oldukları bilgi beceri ve yeteneklerini işlerinde en verimli bir şekilde kullanabilmesi için işveren tarafından uygun ortam ve koşulu sağlama amacı vardır. Aslında motivasyon kavramının başlangıç

noktası, belirlenmiş olan amaca ulaşmak için personele “ne verilmeli ne yapılmalı” sorusunun cevabının aranmasıdır (Kıdak ve Aksaraylı 2009: 77).

Yönetim, planlama ile başlar ve örgütlenme ile sağlamlaşır. Planların yapılabilmesi; daha önceden örgütlenen bireyleri, ilgili işleri yapmaya yönlendiren kişilerin olmasına bağlıdır. İşlerin fiilen gerçekleştirilmesini hiyerarşik olarak en altta olan işgörenler sağlamaktadır. Kurumlarda yöneticilerin var olma sebebi, işgörenlerin davranışlarını etkileyerek en üst düzeyde verime ulaşmaktır. İşgörenin işini severek ve isteyerek gerçekleştirmesi yapılan işten alınan verimi artırmaktadır. Bu yüzden yöneticinin örgütsel hedefleri sadece işgörenler ile birlikte gerçekleştirebileceğinin farkında olması gerekir. Yönetici; personellerinin davranışlarını analiz ederek, personellerinin gereksinimlerini saptayarak, onların hepsinin aynı özelliklere sahip olmadığını bilincinde olarak ve personellerin ihtiyaçlarına cevap vererek motivasyonlarını artırmalıdır (Efil, 2010; Şengül 2014: 7-8).

Çok karmaşık bir yapıya sahip olan insan, gün içerisinde olaylar karşısında farklı davranışlar sergiler. İnsan davranışlarını anlamaya çaba gösteren bir yönetici çalışanlarının en üst düzeyde motivasyonunu sağlayabilir. Yönetici tarafından motive edilen çalışanlar, örgütsel amaçlar doğrultusunda çalışırlar. Bilgi beceri ve güçlerini bu yönde kullanırlar. Bu durum çalışanların bireysel tatmininin sağlanmasının yanı sıra kurumun hedeflerine ulaşmasını da sağlar.

Yöneticilerin astlarını hangi olaylar karşısında, ne zaman ve hangi ödüllerle motive edeceğini bilmesi gerekir. Başka bir ifade ile motivasyon konusunda bilgi sahibi olmalıdır. Yönetici bu davranışı sayesinde kurumsal bütünleşmeyi ve astlarının verimliliğini artırabilir (Güney, 2013: 371).

İyi bir yöneticinin astlarını motive ederken sergilenebilecek doğru davranışları şöyle sıralanabilir (Güney, 2013: 371-372):

- Toplum içinde kırıcı şakalar yapmamak,
- Yapıcı öneriler sunmak,
- Çalışanların fikirlerini açıklayabilmelerine fırsat tanımak,

- Çalışanlara eşit davranmak,
- Çalışanlara dürüstçe sorular yöneltmek,
- Çalışanlara karşı öfkeli olmamak,
- Güven sarsıcı davranış ve konuşmalardan kaçınmak,
- İyi bir dinleyici olmak,
- Karşısındakini sözü bitene kadar dinlemek,
- Verdiği sözleri tutmak,
- Mimik ve hareketleri ile olumlu mesajlar iletme.

2.8.2. Bağlılık

Bağlılık; birine karşı sevgi, saygı gösterme ve yakınlık duyma anlamına gelmektedir. En eski söyleniş şekli ile bağlılık, sadakat sadık olma durumunu anlatmaktadır. Bağlılık, örgütlenmenin olduğu her yerde olan yoğun bir duygudur. Ayrıca bir fikre, bir kuruma ve birine karşı bağlılık gösterme, yapmak zorunda olunan yükümlülük olarak da tanımlanmaktadır (Karakoyunlu, 2014: 37; Çöl 2004: 4).

Meyer ve Allen örgütsel bağlılığı, çalışan ile örgüt arasında ilişkinin pozitif yönlü olmasını sağlayan ve çalışanın örgüt içinde kalma kararını devam ettiren bir psikolojik durum olarak tanımlamıştır (Meyer ve Allen 1997: 11). Benzer bir şekilde Becker ve ark., (1996: 464) örgütsel bağlılığı, çalışanın işyerine psikolojik olarak bağlanması olarak tanımlamışlardır.

Örgütsel bağlılık, personelin çalıştığı kurumla her yönden bütünleşme derecesini gösterir. Bu bakımdan ele alındığında örgütsel bağlılığın üç önemli ögesi olduğu söylenebilir (Balay 2000: 18):

- Bireyin örgüt amaçlarını kabul etmesi,
- Bireyin örgüt içinde kalma isteği,
- Bireyin kurumu için beklenenden daha çok çaba sarf etmesi.

Örgütsel bağlılık, kurumun varlıklarını koruma çalışmalarından biridir. Çünkü örgütsel bağlılık düzeyi yüksek olan çalışanlar daha istekli, daha etkin, daha üretken ve daha yüksek seviyede sorumluluk duygusu içerisinde çalışarak, kurumda daha az maliyete sebep olurlar (Balcı 2003: 27). Çalışanların örgütsel bağlılık düzeyi arttıkça, kurumun amaçlarını benimsemeleri kolaylaşır. İşgörenlerin fedakârlık duyguları artar, görev ve sorumluluklarını daha etkin bir şekilde yerine getirirler (Yazıcıoğlu ve Topaloğu 2009: 4).

Kurumlar açısından meydana gelebilecek en kötü sonuçlar yöneticilerin düşük seviyede örgütsel bağlılığa sahip olması halinde oluşur. Yöneticilerin örgütsel bağlılık düzeylerinin düşük olduğu bir kurumda tüm çalışanların; davranışları, kurumda kalma istekleri ve performansları zarar görecektir. Bu durum kurumun adına zarar getirebilir ve gelir kayıplarına sebep olabilir. Yöneticiler yüksek düzeyde örgütsel bağlılığa sahip olduklarında; kurum içerisinde yönetici ile çalışanlar arasında aşağıdan yukarıya açık bir iletişim mekanizması oluşur. Bu durum hem iş görenlerin görevlerini tutkuyla yapmalarını hem de kurumun hizmet kalitesinin artmasını sağlar (Erceylan 2010: 45-49).

İşgörenlerin örgütsel bağlılıklarını artıran en büyük etkenlerden biri yöneticinin sergilemiş olduğu davranışlardır. Bu davranışları şöyle sıralayabiliriz (Bayram, 2005: 137).

- Yöneticinin çalışanlara kurumun değerli bir üyesi oldukları mesajını vermeleri,
- Yöneticinin kurumun amaçları doğrultusunda yapılan bir çalışmayı ödüllendirmek,
- Çalışanların beceri, yetenek ve ilgilerine yönelik esnek kariyer fırsatları sağlamak.

2.8.3. Takım Performansı

Günümüzde işletmelerin karşılıklarına çıkan fırsatları değerlendirme becerisi; genellikle işletmede bulunan farklı uzmanlık becerilerine sahip işgörenlerin bir araya getirilmesi ve onların etkin olarak yönetilmesi ile doğru orantılıdır. Bu aşamada önümüze takım ve takım çalışması çıkmaktadır. Takımlar farklı bilgi beceri ve davranışlara sahip olan iki ya da daha fazla çalışanın, ortak bir amacın gerçekleştirilmesi doğrultusunda birbirlerine bağlı ve eşgüdümlü olarak hareket etmeleridir (Aksu, 2012: 6; Akgün ve ark., 2004: 300).

Takım, birtakım hedefleri gerçekleştirmek için bir araya gelen ve görevlerinde oluşan sonuçların sorumluluğunu kabul ederek paylaşan bireylerin oluşturduğu topluluktur. Takım örgütün çizdiği sınırlar çerçevesinde ilişkilerinin devamlılığını sağlayan bireylerin bir araya gelmesi olarak da tanımlanabilir (Cohen ve Bailey, 1997: 241; Eren, 2012: 467).

Bir işletmenin amaçlarına ulaşabilmesi için gereken işlerin her biri kendi başına bütündür. Bütünlük gösteren bir iş, işbölümü ile çalışanlar arasında görev olarak dağıtılır. Çalışanlarca yapılan işin gereken düzeyde olması için, çalışanlar arasında bir koordinasyon gerekliliği vardır. Dağılan insan gücünü toparlamak için bir işin yapılmasını üstlenen çalışanları bir takım olarak çalıştırmak gerekir. Birbirlerine bağlanmış ve kenetlenmiş çalışanlardan oluşan bir takım, örgütsel etkinliği yüksek düzeye çıkararak kurumun amaçlarına daha kısa sürede ulaşmasına yardımcı olur (Başaran, 1992: 188).

Takım çalışması işletmelerde daha iyi hizmet, daha verimli çalışma ve daha ucuz maliyeti sağlar. Takım çalışmaları; üyelerinin belirli kararlara katılmasını kolaylaştırarak onların motive olmasını sağlar. Bu durum çalışanların verimliliğini artırır (Fettahlıgil, 2003).

İşletmelerde takım çalışmasının tercih edilmesinin amacı; işletme hedeflerini gerçekleştirmede yüksek performans sağlamaktır. Takım çalışmalarında başarıyı yakalayan işletmelerde görülen sonuçları sıralayacak olursak (Özler ve Koparan 2006: 5):

- Maliyet oranlarının düşmesi,
- Çalışanların daha rahat bir ortamda çalışması ,
- Karar alma süreçlerinin hızlanması,
- Çalışanların daha rahat çalışması,
- Kalitenin ve verimliliğin artması,
- Motivasyonun artması,
- İş gücü devir hızının ve işe devamsızlık oranının düşmesi vb.

İşletmeler, birbirleriyle koordineli birimlerden oluştukları için işgörenlerin arasında sıkı bir işbirliği ve karşılıklı dayanışma olması büyük önem taşır. Herhangi bir personelin yanlış bir davranışı ya da başarısızlığı hem işletme için hem de müşteriler için olumsuz sonuçların meydana gelmesine sebep olabilir. Bu nedenle işletmelerde etkili takımların oluşturulması, geliştirilmesi ve de takım performansının artırılması gerekmektedir (Özler ve Koparan 2006: 5).

Yöneticiler daha önceden belirlenen amaçlara ulaşmada takım oluşturmanın en iyi yol olup olmadığına karar vermek durumundadır. Aynı zaman da yönetici ne zaman geçici ne zaman sürekli takımlar oluşturulmasına karar verir. Eğer takım oluşturmanın maliyetleri, sağlayacağı faydalardan fazla ise yönetici, takım yerine bireyleri işi yapmakla görevlendirebilir (Şimşek, 2005: 198).

Birçok meslek grubunun bir arada çalıştığı ve 24 saat kesintisiz hizmet veren sağlık kuruluşları karmaşık bir sistem yapısına sahiptir. Sağlık hizmetleri kuruluşları; tıbbi teknolojinin ilerlemesi, hastaneler arasındaki rekabetin ortaya çıkması ve hastaların kaliteli hizmet beklentisinin artmasıyla sürekli olarak değişim ve gelişmeler yaşamaktadır. Bu hızlı değişim ve gelişmelerin neticesinde sağlık hizmetleri çalışanlarının sorunları gittikçe artmaktadır. Bu durum üst düzey hastane yöneticilerini çalışanların sorunlarını çözmede büyük zorluklarla karşı karşıya bırakmaktadır. Sağlık hizmetleri organizasyonlarının yönetimi gittikçe zorlaşmakta ve yönetimin her kademesi için ileri yöneticilik vasfı gerektirmektedir. Sağlık kuruluşlarında verilen

hizmetlerin devamlılığının saplanması hem yöneticinin işletme bilgi ve yetenekleriyle hem de etkili bir takım çalışmasıyla sağlanabilir (Gayef, 2006: 37-41, Yüksel, 2015: 1-90).

2.8.4. Çatışma Yönetimi

İnsan hayatının önemli bir kısmı, sosyal ilişki ve iletişim içinde geçer. Fakat insanların sosyal ve örgütsel hayatlarında, çevresindeki bireylerle ilişkilerinde bazen uyuşmazlıklara düştükleri ve çatışmaya girdikleri görülür. Çatışma kişinin kendisiyle ya da iki veya daha fazla birey arasında, bir takım sebeplerden kaynaklanan anlaşmazlık olarak tanımlanır (Peker ve Aytürk 2002: 239).

Çatışma genellikle kişilerin buldukları farklı sosyal ortamlarda, istenmedik durumlara karşılaşmaları sonucunda meydana gelen davranış ve duygusal durumları göstermektedir (Erdoğan 1996: 146). Özkalp ve Kırel (2005: 385)' e göre çatışma kişiler arasındaki anlaşmazlıkların ve problemlerin çözümünde yeterli olamama durumudur. Anlaşmazlık, uyumsuzluk, zıtlık, sürtüşme ve birbirine zıt düşme çatışmanın temel unsurları olarak sıralanabilir (Koçel, 2010: 646).

Çatışmalar genellikle bireyler arası uyuşmazlıklardan kaynaklansa da işler arası bağımlılık, yönetsel belirsizlikler, yönetim biçimleri, kaynakların paylaşımı, amaç farklılıkları, algılama ve yorumlama farklılıkları, çıkar farklılıkları, kişilik farklılıkları ve iletişim eksiklikleri gibi konular da örgütlerde anlaşmazlığa ve çatışmaya yol açmaktadır (Peker ve Aytürk 2002: 241.).

Çatışma yönetimi, mevcut anlaşmazlığı belirli bir yönde sonuca götürebilmek için çatışma içerisinde olanların ya da üçüncü bir tarafın karşılıklı olarak bir takım eylemlerde bulunmasıdır. Bu eylemler çatışmanın son bulmasına ya da çatışma sürecinin etkilenmesine yönelik olabilir. Çatışma yönetiminin amacı olumlu barışçıl ve uzlaştırıcı bir şekilde çatışmayı sona erdirmek ya da karşı tarafa üstünlük kurmak olabilir (Karip, 2010: 44).

Çatışma yönetimi yöneticilerin uyguladıkları stratejilere bağlıdır. Bu stratejiler örgütün devamlılığı için çok önemlidir. Yönetici personellerin ya da grupların arasında var olan çatışmaları örgütün amacına katkıda bulunacak bir şekilde yönetmelidir. Yönetici çatışma sürecinde, var olan çatışmayı teşhis etmeli, çatışmanın nedenlerini araştırmalı, çatışmayı çözecek seçenekleri belirlemeli ve uygulamalıdır. Bu adımlardan sonra ise çatışmanın gerçekten ortadan kalkıp kalkmadığını gözlemlemelidir (Baltacı, 2013: 44).

Stres ve bıkkınlık, kurumda iletişimde azalma olması, iş doyumun ve performansın düşmesi, kuruma duyulan bağlılığın azalması gibi durumlar ise çatışmanın kurum ve birey açısından olumsuz sonuçları olarak sıralanabilir (Karip, 2010: 41).

Başarılı bir şekilde yönetilen olumlu olarak sonuçlandırılan bir çatışmanın birey ve kurum için sonuçlarını şu şekilde sıralayabiliriz (Karip, 2010: 36-38):

- Düzenli bir takım çalışmasının oluşturulması,
- Daha iyi ilişkilerin oluşması,
- Etkinliğin ve verimliliğin gelişmesi ,
- Psikolojik olgunluk,
- Bireysel gelişim,
- Daha iyi çözümler oluşturmak,
- Örgütsel değişimi sağlamak,
- Bireyin kendisine saygısının gelişmesi,
- Problemlerin farkına varmak ve problemleri tanımak.

Tüm kurumlarda olduğu gibi sağlık hizmeti sunan kurumlarda da çatışmalar her alana yayılmıştır. Sağlık hizmetlerinde çatışmalar genellikle hizmet, eğitim, araştırma gibi daha çok yardımlaşma ve eşgüdümleme gerektiren görevlerle ilgilidir. Ayrıca iş yükünün artması, yüksek iş hacmi, işten çıkarılma korkusu, artan rekabet ortamı gibi

durumlarda sağlık hizmetlerinde çatışmalara yol açmaktadır. Çatışma yönetimi sağlık kurumları yönetiminde görev alan bütün yöneticilerin temel olarak kazanması gereken en önemli becerilerdendir (Yüksel 2015: 34; Sperry, 2003: 99).

2.8.5. Stratejik Düşünme ve Karar Verme

Strateji; gönderme, sevk etme, götürme, gütme ve yöneltme gibi anlamlara gelmektedir. İşletmeler açısından strateji; işletmelerde uzun dönemli hedef ve amaçları belirleme ve bu amaçlara ulaşabilmek için ihtiyaç duyulan kaynakları kullanarak uygun faaliyet programı hazırlama olarak tanımlanır. Benzer bir şekilde strateji; bir takım amaç politika ve faaliyetlerden oluşan bir plan olarak da tanımlanabilir (Dinçer, 2007: 17-18).

Başka bir tanıma göre strateji; rakiplerini her alanda detaylı bir şekilde inceleyerek, belli bir amacı gerçekleştirmek için doğrudan sonuca odaklı ve uzun dönemli kararlar topluluğu olarak tanımlanmıştır (Ülgen ve Mirge 2004: 33-34).

Stratejik düşünme; davranışların başkaları üzerine bırakacağı etkileri anlamak ve var olan fırsatları, tehditleri hem güçlü yönlerini hem de zararlı yönlerini analiz edebilmektir (Collis, 2011). Yaşamını devam ettirmek isteyen ve alanında söz sahibi olmak isteyen işletmeler için stratejik düşünme bir zorunluluktur. Stratejik düşünme yeterliliğine sahip işletmeler rekabet avantajı sağlayıp, çevrelerinde olup biteni kolayca kavrayabilirler. Bütüncül bir bakış açısı kazanarak, gelecekte nerde olmak istediklerini gözeterек kendilerine yön verebilirler. Stratejik düşünme yeterliliğine sahip yöneticiler olaylara ve olgulara takılıp kalmamalıdır. Olaylara takılan yöneticiler, arka plandaki belirleyicileri göremeyecek ve anlık çözümler üreteceklerdir ve bu çözümler uzun soluklu olamayacaktır (Okumuş ve ark., 2012: 39-41).

Sağlık bakım hizmetini üstlenen örgütlerin ekonomik kurumlar haline gelmesi, sağlık teknolojisindeki gelişim ve değişim, kamu hastanelerinin yanı sıra özel hastanelerin hizmet vermesi ve rekabetçi bir ortamın oluşması hastane yöneticisinin stratejiler geliştirmesini ve stratejik düşünmesini zorunlu hale getirmiştir (İşci ve Sur 2006: 8-11).

Sağlık işletmelerinin; iç ve dış çevre koşullarında yaşanan zorlukları çözebilen, diğer kurumlara karşı üstünlük kurmak için yeni politikalar geliştirebilen, kurum için tehlike arz eden unsurları bertaraf edebilen ve stratejik düşünebilen yöneticilere ihtiyacı vardır. Stratejik düşünme sağlık işletmelerinde görev alan yöneticilerin sahip olması gereken yönetsel becerilerdendir.

İnsan hayatının her anında özellikle iş hayatında bazı olaylar karşısında ya da aniden meydana çıkan durumlarda bir karara varmak, yani karar vermek durumundadır. Karar verme, seçenekler arasından en doğru seçimi yaparak sonuca gitme sürecidir. Karar verme insanın hem toplumdaki değerini hem de etkinliğini artıran kişisel bir beceridir (Ulu, 2014: 39, Çoban ve Hamamcı, 2004: 394-395).

Karar verme davranışının meydana gelebilmesi için bazı koşullar vardır. Bu koşullar (Kuzgun, 2005: 9-10):

- Karar verme eylemini gerçekleştirebileceğimiz bir seçme sorununun var olması,
- Bireyin sorunu hissedebilmesi,
- Sorunu ortadan kaldıracak birden fazla seçeneğin bulunması,
- Bireyin istediği herhangi bir seçeneği seçme özgürlüğünün olması.

Karar verme süreci, çeşitli seçimler arasından tercih yapılması aşamasında gerçekleşen bedensel ve zihinsel çabaların toplamı olarak tanımlanır (Emhan, 2007: 214). Örgütsel faaliyetler açısından ele alındığında karar verme süreci; kurumun verimliliğini artırmak için öncelikli olarak hangi amacın gerçekleştirilmesi gerektiğini ve amaçları gerçekleştirme doğrultusunda kaynakları etkin kullanma süreci olarak tanımlanabilir (Koçel, 2010: 75). Karar verme süreci bazı adımlardan oluşmaktadır. Bu adımlar (Adair, 2000: 18):

- Problemleri belirlemek,
- Problemle ilgili bilgi toplamak,
- Sonuca ulaşabilmek için uygun seçenekler belirlemek,
- Karar vermek,
- Verilmiş olan kararı uygulamak,
- Sonuçları değerlendirmek.

Doğru, hızlı ve etkili karar alabilen bireyler toplumda daha saygın olmakta ve toplumda daha etkin bir yere sahip olmaktadır. Karar verebilme becerisi toplumda bir sosyal statü işareti olduğu gibi başarılı bir yöneticide bulunması gereken bir beceridir (Ulu, 2004: 39-40). Bir kurumun başarısının ya da başarısızlığının en önemli faktörlerinden biri yöneticinin ne düzeyde karar verme becerisine sahip olduğuna bağlıdır (Yousef, 1998: 366-367).

Sağlık bakım hizmetlerine görev alan yöneticiler kurumların yönetimi ile ilgili çeşitli kararlar almaktadırlar. Alınan bu kararlarda; kararın alındığı ortam, kararların zamanında alınması, kişilik özellikleri gibi faktörler etkilidir. Sağlık yöneticisinin aldığı doğru kararlar kurumun değişen iç ve dış çevre koşullarıyla başa çıkabilmesinde son derece önemlidir. Bu çerçeveden bakıldığında karar verme becerisi sağlık yöneticilerinde olması gereken yönetsel becerilerdendir (Ulu, 2014: 40-45).

2.8.6. Etkili ve Stratejik İletişim

Bireyler arası iletişim; kişilerin birbirlerine bilinçli veya bilinçsiz olarak aktarmak istedikleri düşünce ve duygularını her türlü yolla başkasına iletme ve ondan cevap alma davranışıdır. İletişim iki ya da daha fazla kişi arasındaki mesaj alışverişidir. İletişim bireylerin hareketlerinde değişime yol açacak ya da belli bir sonuca ulaşmak amacıyla konuşarak, yazarak, vücut dilini kullanarak fikir, duygu ve davranışlarını aktarmasıdır (Peker ve Aytürk, 2002: 87, Demirtaş, 2010: 413).

Başka bir tanıma göre iletişim belli bir bilginin paylaşılmasını sağlayan ilişkileşme ve paylaşma süreci olarak tanımlanabilir (Demiray, 2011: 11). Benzer şekilde iletişim; kişiler ve kurumlar arasında anlaşma ve uzlaşma amacı güderek, duygu, fikir, bilgi ve veri aktarımıdır (Şimşek, 2005: 198).

Etkili iletişim, kabiliyeti sadece bir tek etkinliğe bağlı olmayan; içinde konuşma, yazma, gözlem, beden dili ve etkili dinleme gibi davranışların ve geliştirildiği bir beceridir (Bhala, 2011: 138). Etkili iletişim bireylerin iletişim boyunca kendi duygu, düşünce ve fikirlerini ifade ederek etkili bir tepki vermesidir (Cihangir, 2004: 7-8).

Örgütsel iletişim, kurumun amaçlarına ulaşabilmek ve kurumun düzenini sağlamak için hem kurumu oluşturan bölüm ve ögelerle hem de kurumun çevresi arasında gerekli ilişkilerin kurulmasını sağlayan toplumsal bir süreçtir (Demirtaş, 2010: 414). Örgütsel iletişim, iki ya da daha fazla bireyin bir amaç doğrultusunda bir araya gelmesini sağlayan ve işbirliği yaparak ve kurumun amaçlarını gerçekleştirme yönünde çalışma ortamı oluşturan, bireylerin kurumlara, çevrelerine ve kendilerine olan uyumda büyük role sahip olan insan etkinliklerinin paylaşılması olarak tanımlanır (Bekcan, 2015: 41).

İşletmenin tüm birimlerinde başarılı bir iletişim ağının sağlanması yöneticilerin sorumluluğundadır. Başarılı bir iletişim ağı bilinçli bir yönetimin vazgeçilmez aracıdır. (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008: 149-150). Yöneticinin gün içinde yaptığı tüm işlerde iletişimin payı yüksektir. Düşük seviyede iletişim becerisine sahip olan yöneticiler çok iyi hazırlanmış stratejiler eşliğinde bile başarıyı yakalayamazlar. Çünkü yönetici yönetim süreçlerini başarılı bir şekilde gerçekleştirmesi hem örgüt içindeki çalışanlarla hem de örgüt dışındaki bireyler ile iletişime geçerek bir takım bilgiler almasına bağlıdır. Bu bilgiler eşliğinde doğru isabetli kararlar alarak kurumun amaçlarını gerçekleştirebilir (Şahin, 2007: 82-86).

Sağlık hizmetlerinin sunulması için gerekli koşulları sağlamak sağlık yöneticilerinin görevlerindedir. Yüksek düzeyde iletişim becerisine sahip sağlık yöneticileri çalışanlarını daha iyi motive eder. Bu durum kaliteli bir hizmeti ve kurumun

amaçlarına ulaşabilmeyi getirir. Bu nedenlerdendir ki iletişim becerisi tüm sağlık yöneticilerinde olması gereken yönetsel bir beceridir (Yüksel, 2015: 32).

2.8.7. Zaman Yönetimi

Zaman, satılamayan, satın alınamayan, ödünç verilemeyen, kiralanamayan, çoğaltılamayan, üretilmeyen, değiştirilemeyen ve sadece kullanılan ya da harcanabilen bir kaynaktır. Bu nedenle diğer kaynaklardan farklı özellik taşıyan zaman insan yaşamını doğrudan etkilemektedir (Tanrıseven ve Aykaç, 2014: 88).

Zaman, bir fiilin meydana gelebilmesi için geçen süre olarak tanımlanmaktadır (Tengilimoğlu ve ark., 2003: 6). Çeşitli ortamlara ve çeşitli varlıklara göre zamanın anlamı değişmektedir. Zaman; objektif zaman, sübjektif zaman ve yönetsel zaman olarak ifade edilebilir. Saat ile ölçülebilen zamana; objektif zaman, algılanan ya da sezgilenen zamana; sübjektif zaman, yöneticilerin yönetim işlerinde kullandıkları zaman ise yönetsel zaman olarak tanımlanmaktadır (Akatay, 2003: 282-283).

Zaman yönetimi yöneticilerin zamanlarını daha verimli bir şekilde kullanmalarına yardımcı olmak amacıyla Danimarka' da doğup dünyaya yayıldığı ifade edilmektedir (Özdemir ve ark., 2015: 83-84).

Zaman yönetimi, bireyin özel ve iş hayatında hedeflerini gerçekleştirebilmek için yönetim fonksiyonlarını etkili ve verimli bir şekilde uygulama süreci olarak tanımlanmaktadır (Kocabaş ve Erdem, 2003: 204-205). Benzer bir şekilde zaman yönetimi; amaçları ve hedefleri gerçekleştirebilmek için önemli bir kaynak olan zamanı etkin kullanmaktır (Kıdak, 2011: 162).

Yöneticinin kurumun amaçlarını gerçekleştirmesini etkileyen önemli faktörlerden biri de zaman yönetimidir (Ay ve Şahin, 2016: 8). Yöneticinin sahip olduğu zamanı kullanma becerisi hem kurumu hem de çalışanları etkilemektedir (Acuner ve ark., 2005: 26-28).

Örgütlerde yöneticiler genellikle rutin işlerle uğraşmakta; özellikle evrak- imza işleri ziyaretçiler, telefonlar yöneticinin en yoğun uğraş alanları olmaktadır. Bu uğraşlar neticesinde yönetici temel işlerle ilgilenemez ve yönetim fonksiyonlarını yerine getirecek zamanı bulamamaktadır. Zamanı iyi bir şekilde yönetmek ve değerlendirmek başarılı bir yönetimin olmazsa olmazlarından. Fakat iyi yönetmek ve değerlendirmek

çok çalışmak ya da 16 saat aralıksız çalışmak değil; günde 8 saat etkin ve verimli çalışmaktır. Genel olarak bir yöneticinin yönetsel işlere ve işlevlere gereken ortalama zaman aşağıdaki Tablo 3 'de gösterilmiştir (Peker ve Aytürk, 2002: 201-202):

Tablo 3: Yönetsel İşlere ve İşlevlere Gereken Ortalama Zaman

Yönetsel İşlev ve İşlevler	Ortalama Zaman
Yapılacak işler (planlama-programlama)	% 20
Astlarla, üstlerle, diğer yönetici ve ziyaretçilerle yapılan görüşmeler	% 15
Yazı, evrak-dosya inceleme, imzalama	% 15
İç ve dış toplantılar	% 10
Telefon konuşmaları	% 10
Gazete, kitap, mevzuat okuma (kendini geliştirme)	% 10
Sosyal işler ve etkinlikler	% 10
Nezaret kontrol ve denetimler	% 5
İç ve dış ziyaretler ve iş seyahatleri	% 5
Toplam	100

Kaynak: Peker ve Aytürk, 2002: 201-202

Yöneticilerin zamanı yönetme becerilerini geliştirmelerini sağlayacak, başka bir deyişle zaman yönetimindeki etkinlikleri artıracak davranış ve yöntemler aşağıdaki gibi sıralanabilir (Özer, 2010: 25-30):

- Planlamaya önem verme,
- Zamanı programlama,
- Stresin üstesinden gelme,
- Zaman tutanağı hazırlama ve akşam analizi,
- Zaman denetimi,
- İşleri ertelememe,
- Yetki devri,
- Yöneticinin kendi yetenek ve becerilerini gözden geçirme.

Hastaneler 24 saat hizmet veren karmaşık bir organizasyon yapısına sahiptir. Hastanelerde personel sayısının yeterli olmaması, hasta bakımında kullanılan araç ve gereçlerin eksik olması, telefon ve ziyaret sıklığının çok fazla olması, zamanın iyi planlanıp yönetilememesi gibi sorunlar hizmet kalitesini düşüren unsurlar arasında başta gelmektedir. Yüksek düzeyde zaman yönetme becerisine sahip bir hastane yöneticisi zamanı etkili bir şekilde kullanarak kurumun amaçları gerçekleştirme noktasında çıkan engelleri yok eder. Bu nedenle zaman yönetme becerisi bir sağlık yöneticisinde olması gereken yönetsel becerilerdendir (Yüksel, 2015: 32).

2.8.8. Stres Yönetimi

Stres, 'organizmanın bedensel ve düşünsel sınırlarının tehdit edilmesi ve zorlanmasıyla ortaya çıkan bir durumdur' (Güney, 2004: 226).

Bireylerin mutlu ve huzurlu bir şekilde yaşamlarını engelleyecek bir tehlike olarak algılanan olaylar ve durumlar karşısında meydana gelen psikolojik ve fizyolojik tepki stres olarak ifade edilmektedir (Şimşek ve ark., 2011: 329).

Stres çoğu zaman olumsuz bir olgu olarak düşünülür. Oysa stres her zaman kötü, zarar verici ve kaçınılması gereken bir durum değildir. İstek, ihtiyaç ve engellemeler doğrultusunda gerçekleşen bu olgu bazen olumlu bir durumu ifade edebilir. İş yerinde iyi bir statü kazanmak, nişanlamak gibi durumlar olumlu strese örnek olarak verilebilir. Bireyin yakın aile fertlerinden birinin ölümü, işyerinde yönetici ile yaşanan anlaşmazlıklar, işten atılma gibi durumlar ise olumsuz strese örnek olarak verilmektedir. Olumlu stres bireyi motive ederek mutlu ve huzurlu yaşama yönlendirirken; olumsuz stres psikolojik ve fiziksel açıdan bireye zarar verici sonuçlar doğurabilir (Tengilimoğlu ve ark., 2009: 267).

Örgütlerde işin yapılış şekli, örgütün yapısı, fiziki çevre ya da bireyin kendi özellikleri gibi etkenler örgütsel strese yol açmaktadır (Özkalp ve Kırrel, 2005: 432). Özellikle sağlık bakım hizmeti sunumu yapan örgütlerde insan hayatı ile ilgili alınan sorumluluk, birçok meslek grubunun aynı ortamda çalışması, aşırı iş yükü gibi durumlar örgütsel strese yol açmaktadır.

Stres yönetimi; stresin negatif etkilerini en aza indirmeyi hedefleyerek pozitif etkilerini desteklemeyi amaçlar. Stres yönetiminin amacı stresten tamamen uzaklaşmak değildir. Stresi minimum düzeye indirmektir. Stres yönetimi bireyin iş hayatında ve çalışma hayatında etkililik ve canlılık alanında bir sinerji oluşturmayı hedefler. (Gümüştekin ve Öztemiz, 2004: 62-68).

Örgütlerde yönetici statüsünde çalışanlarda stres iki şekilde meydana gelmektedir. Bunlardan birincisi; yöneticiler aldıkları sorumluluk neticesinde hep baskı altındadırlar. Bu baskı yöneticilerin yoğun bir stres yaşamalarına sebep olur. Yöneticiler böyle bir ortamda huzurlu olamayacaklardır ve işlerinde gereken verimi sağlayamayacaklardır. İkincisi; işgörenler yoğun bir stres yaşıyorlarsa bu durum yöneticiye de yansımaya sebep olacaktır. Bu durum yöneticilerin günlük işlerini verimli bir şekilde yapmasına engel olacaktır. (Güney, 2007: 597).

Ülkemizde genellikle kamu kesiminde çalışan yöneticilerin görevlerini gerçekleştirirken olumsuz etkileyen ve strese yol açan nedenleri şöyle sıralayabiliriz (Peker ve Aytürk, 2002: 260-264):

- Siyasal baskılar,
- Örgüt içi uyumsuzluklar,
- Eleştirilere ve önerilere tahammül edememe,
- Amirlerle ve üstlerle anlaşmazlık,
- Yönetimsel yetersizlik,
- Astlara güvensizlik,
- İletişim sorunları,
- Personel sayısının fazla ya da az olması,
- İş yoğunluğu,
- Aşırı baskıcı ve cezalandırıcı disiplin uygulamaları,

- İş yerinde güvensizliğin olması,
- Bazı yöneticilerin yeniliğe kapalı olması,
- Aile ve çevre ile ilgili sorunlar.

Stresin olumsuz etkilerinden kurtulmak sadece başarılı bir stres yönetimi ile mümkündür. Yönetici, stresle başa çıkabilmek ya da stresin olumsuz etkilerini azaltmak için çevresel stres faktörlerini ortadan kaldırmalı, işgörenlere stres ile başa çıkma yollarını öğretmelidir. Çalışanları strese sürükleyen stres kaynakları tespit edilmeli ve onları yok etmek için yöntem ve stratejiler geliştirilmelidir (Sökmen, 2014: 261).

Örgütlerin amaçlarını başarabilme yeterliliğini etkileyen en büyük unsurlardan biri stresin çalışma hayatı üzerindeki etkisidir. Özellikle sağlık bakım hizmetlerinin sunulduğu hastanelerde yöneticiler, hastaların kaliteli ve hızlı bir hizmet alarak hastaneden memnun bir şekilde ayrılmasını hedefler. Yönetici kaliteli ve verimli bir hizmete ancak işgörenlerin etkililiği ve istekliliği neticesinde ulaşır. İşgörenlerin kaliteli ve hızlı bir hizmet meydana getirmesi stres düzeylerine bağlıdır. Stres yönetim becerisine sahip sağlık yöneticisi, işgörenlerinin streslerini minimum düzeyde olmasını sağlayarak kaliteli ve hızlı bir hizmetin verilmesinde başrol oynamaktadır (Yüksel, 2015: 38-39).

2.8.9. Yetki Devri ve Güçlendirme

Yetki, bir örgütün amaçlarını gerçekleştirebilmek için örgütün verimliliğini artıracak emirler verme, plan ve politika geliştirme, mevcut uygulamaları denetleme ve çalışanların nasıl hareket etmesi gerektiğini belirleme hakkı olarak tanımlanır (Özdayı, 2001: 152).

Başka bir tanıma göre yetki, bir takım kurum ve makamlara kanunlar vasıtasıyla tanınan karar alma gücüdür (Gürbüz, 2011: 136). Yetki, herhangi bir konuda yöneticiye verilen karar verme ve yaptırım uygulama hakkıdır (Koçel, 2010: 409).

Yetki devri ise yöneticilerin kendi sorumlulukları altında olan bazı görevlerini astlarına devretmesi olarak tanımlanmaktadır (Derdiman ve Uysal, 2014: 252). Yetki

devri kısıtlı olan yönetim kaynaklarını verimli bir şekilde kullanılmasını ve yöneticilerin hem kişisel etkinliklerinin hem de uzmanlıklarının daha geniş bir çevreye yayılmasını sağlar (Wells, 1993: 29). Eren (2009: 275-277)' e göre yetki devri; bir takım görevleri gerçekleştirebilmek için yetkilerin yönetici ya da örgütsel birimlerden diğerine verilmesi, iletilmesi anlamı taşır.

Başarılı bir yetki devrinin taşınması gereken bazı ilkeler vardır. Bu ilkeleri ele alacak olursak;

Sorumluluk Devredilemez: Yöneticinin bir görevi astına devretmesi o görevi sorumluluğundan kurtulduğunun anlamına gelmez. Görevin gerçekleştirilmesinden ve meydana gelen sonuçlardan üstlerine ve mahkemelere karşı yetki devri yapan yönetici sorumludur (Aytürk, 2000: 84).

Yetki sorumlulukla denk olmalıdır: Yetki alan personel almış olduğu yetki dışındaki işlerin sonuçlarından sorumlu tutulmamalıdır. Personel aldığı yetki derecesince hareket etmelidir (Eren, 2009: 277).

Birden fazla kimseye karşı sorumlu olmamak: Birden fazla yöneticiye karşı sorumlu olmak çalışanın motivasyonunu azaltıcı ve işlerin yapılmasını aksatacak etkilere yol açar. Böyle bir ortamda örgütsel çatışmalar meydana gelir (Aytürk, 2000: 85; Eren, 2009: 276).

Yetki devredilen asta hareket özgürlüğü verilmelidir: Yetki devredilen astın verilen görevi başarılı bir şekilde gerçekleştirmeye çalışırken karşısına çıkan seçenekleri değerlendirme ve seçme özgürlüğüne sahip olmalıdır. Aksi takdirde almış olduğu kararları uyguladığı zaman, bu kararın hesabını yöneticisine veremeyebilir (Aytürk, 2000: 86).

Yetki devrinin önündeki en büyük engellerden bir tanesi yöneticinin tutum ve davranışlarıdır (Wells, 1993: 53). Diane Hearing Florida'daki Morton Plan Hastanesinin Koroner Bakım ve İlerleyici Telmetri Birimi'nin idarecisi, işinin bazı kısımlarını görevlendirmeyi düşündüğü zamanki korkularını hatırlatıyor. "Sorumluluğu paylaşarak, işimi yapamadığımı mı kabul ediyorum acaba?" sorusu onun aklından çıkmayan bir

soruydu. “Sonunda iki departmanı, 60 personel üyesini idare edemediğimin ve kendi başıma katılımcı bir idareci olamadığımı farkettim” (Nelson, 1999: 39-40). Örnekte verildiği gibi yöneticilerin bir takım yetki devretmeme sebepleri vardır bu sebepleri şöyle sıralayabiliriz (Nelson, 1999: 42; Eren, 2009: 275-277):

- Yöneticilerin risk almak istememeleri,
- İşgörenlerinin tecrübelerinin yetersiz olduğunu düşünmeleri,
- Çalışanlarının karşısında otoritesinin azalacağını düşünmesi,
- Yöneticilerin en iyinin kendileri olduğunu düşünmeleri,
- Bazı görevleri yalnızca kendisinin yapabileceğini düşünmesi,
- İşgörenleri her zaman kontrol edecek bir mekanizmanın olmaması.

Yetki devri sayesinde sağlık yöneticileri hem iş yüklerini azalmakta hem de astlar ile etkili bir iletişim kurmaktadır. Özellikle 24 saat kesintisiz hizmet veren sağlık kurumlarında gece nöbetlerinin olması ve bu saatlerde yöneticilerin kurumda olmaması yetki devrini bir zorunluluk haline getirmiştir. Servis sorumlusu hemşiresinin mesai bitiminde nöbete kalacak hemşireler arasından bir sorumlu seçmesi ve bu hemşirenin servis düzenin sağlanmasından sorumlu olması bu duruma örnektir (Nurulloğlu ve Arıcıoğlu, 2002: 40-45).

Yetki devrinde kurumdaki tüm yetkilere sahip yöneticinin astlarına bir takım yetkilerini devretme esası vardır. Güçlendirme ise işi gerçekleştiren işgöreni işin asıl sahibi yapabilmeyi esas alır (Yüksel ve Erkutlu, 2003: 134).

Günümüzdeki örgütler buldukları sektörde kalıcı olabilmeleri ve faaliyetlerini sürdürebilmeleri; güçlendirilmiş ve kendisini bağlı olduğu örgütün bir parçası gibi hisseden çalışanların olmasına bağlıdır. Güçlendirme; çalışanların kurum içerisinde karar verme sürecinde bulunmalarına olanak tanıyarak çalışanların görevlerini gerçekleştirirken aldığı kararlarda sorumluluk ve risk almasını sağlayan bir personel geliştirme yöntemidir (Erstad, 1997: 327-328; Durukan ve ark., 2010: 414; Doğan ve Kılıç, 2007: 55-56).

Güçlendirme; personelin yeterliliğini artırarak kurumun amaçlarına ulaşmada en fazla katkıyı sağlayabilmesi için uygun koşul, ortam ve olanakların sağlanmasıdır (Can ve ark., 2016: 66).

Bir yönetim kavramı olarak güçlendirme; “yardımlaşma, paylaşma, yetiştirme ve ekip çalışması yolu ile kişilerin karar verme haklarını ve istekleri artırma ve kişileri geliştirme süresi olarak tanımlanabilir.” (Koçel, 2010: 408-409)

İşgörenlerin aldıkları kararları uygulama aşamasında motive eden, herhangi bir işin daha verimli ve etkin gerçekleşmesi için yol gösteren ve onların gelişim sürecinde her türlü katkıyı sağlayabilen yöneticiler personeli güçlendirmenin gerçekleştirmesinde çok önemli rol oynayarak kurumun performansını pozitif yönlü etkiler (Yüksel ve Erkutlu, 2003: 136). Kısacası bir yöneticinin personeli güçlendirmedeki en önemli rolü; çalışanına gerekli ortamı sunarak çalışanın işini daha yüksek verimlilikte yapmasını sağlamaktır (Koçel, 2010: 410).

Personel güçlendirmenin başarılı bir şekilde yapılabilmesi hususunda bir takım stratejiler vardır. Bu stratejiler şunlardır (Sperry, 2003: 61):

- Doğru davranış modeli,
- Olumsuz duyguları, olumlu duygularla değiştirme,
- Ulaşılmak istenen sonuçları tanımlayacak vizyon ve hedeflerin olması,
- Sosyal ve psikolojik destek sağlama,
- İşlerin yapılabilmesi için ortam ve kaynak hazırlama,
- Var olan bir problemin çözümünde personele yardımcı olma.

Yüksek düzeyde yetki devri ve personeli güçlendirme becerisine sahip olan sağlık yöneticileri, çalışanlarının motivasyon ve bağlılıklarını artırarak kurumun istenilen noktaya gelmesinde önemli rol oynarlar. Yetki devri ve personeli güçlendirme iyi bir yöneticinin sahip olması gereken yönetsel becerilerindendir (Toygar, 2011: 26).

2.8.10. Danışmanlık Etme ve Görüşme

Görüşme, işgörenlerin kurum içindeki davranışları, performansları ya da bireysel sıkıntıları ile ilgili sıkıntıları yok edebilmek için gerçekleştirilen resmi konuşmalardır (Sperry, 2003: 137). Benzer bir şekilde görüşme; örgütte meydana gelen anlaşmazlıkları çatışmaları ortadan kaldırarak bireyler ve taraflar arasında bir uzlaşmanın olabilmesi için karşılıklı konuşma esasına dayanan bir yöntemdir (Tutar ve ark., 2003: 225).

Örgütlerde var olan çatışmaları önleyecek ve çözümlenecek kişi yöneticidir. Yöneticinin bunu gerçekleştirebilmesi için bazı görüşme tekniklerine sahip olmalıdırlar. Bu teknikler (Peker ve Aytürk, 2000: 362-363; Tutar ve ark., 2003: 225):

- Görüşmeler uygun zaman ve ortamda yapılmalı,
- Görüşme yapılacak kişinin adı, soyadı, unvanı, konuyla ilgisi ve yetkisi önceden öğrenilmeli,
- Ele alınacak konular önceden saptanmış olmalı,
- Görüşmelerde somut ifadeler kullanılmalı, soyut ifadeleri kullanmaktan kaçınılmalı,
- Karşı taraf etkili bir şekilde dinlenmeli ve not alınmalı,
- Olaylara ön yargıyla yaklaşılmamalı,
- Daha önceden kararlaştırılan her şey görüşme sırasında yapılmalı,
- Görüşme sırasında ikramda bulunulmalı.

Danışmanlık, yardım etme sürecinin genel anlamıdır. Danışmanlık bir bireye, gruba ya da örgüte problemle karşı karşıya gelme ve değişme çabalarıyla uğraşmak üzere harekete geçirmede yardım etmeyi hedefler. Danışmanlar “iç danışmanlar” ve “dış danışmanlar” olmak üzere ikiye ayrılırlar. Yardım ediciler aynı örgütte iseler iç danışman, örgüt dışından ise dış danışman olarak tanımlanmaktadır. Yöneticiler aynı

zamanda iç danışmanlardır. Yöneticiler, astlarına ve çalışanlarına işlerinde daha verimli olabilmelerinin önüne geçen engelleri kaldırmak için yardım ederler (Balci, 1995: 175).

Yöneticiler kurumlarındaki astlarına ve personellerine danışmalık etme süreci belli aşamalardan oluşmaktadır. Bu aşamalar (Balci, 1995: 178):

- Problemi tanılama süreci,
- Amaçları belirleme süreci,
- Eylem planı hazırlama süreci,
- Eylemi uygulama süreci,
- Geri bildirim alma süreci.

2.8.11. Liderlik

Liderlik, bireyleri belli bir yolda kalma konusunda etkileme sanatı olarak tanımlanmaktadır (Adair, 2004: 63). Başka bir tanıma göre liderlik: Bir grup bireyi daha önceden belirlenmiş amaçlar etrafında toplayarak, bu amaçlar doğrultusunda bireyleri harekete geçirebilmesini sağlayan yetenek, bilgi ve becerilerin toplamıdır. (Eren, 2012: 435).

Koçel (2010: 569) e göre liderlik: “belirli şartlar altında, belirli kişisel ve grup amaçlarını gerçekleştirmek üzere bir kimsenin başkalarının faaliyetlerini etkilemesi ve yönlendirmesi sürecidir.” Peker ve Aytürk (2000: 37) ise liderliği; etkileme gücü olan kişi olarak tanımlamışlardır.

Günümüzde “yönetici” terimi ile “lider” kavramları birbirleriyle karıştırılmaktadır. Yönetici ve lider kavramları genel hatlarıyla birbirlerine yakın kavramlardır. Fakat bu kavramlar arasında önemli ve anlamlı farklılıklar bulunmaktadır (Sökmen, 2014: 132). Yönetici ve lider arasındaki önemli farklılıklar Tablo 4’de verilmiştir (Güney, 2012; 43).

Tablo 4: Yönetici ve Lider Arasındaki Farklar

YÖNETİCİ	LİDER
İdarecidir	Yenilikçidir
Düzeni sürdürür	Farklılık yaratır
Koruyucudur	Geliştiricidir
Sistem ve yapı merkezlidir	Birey merkezlidir
Kontrol eğilimlidir	Güveni özendiricidir
Uzun bakış açısı	Kısa bakış açısı
Nasıl ve ne zaman önemlidir	Ne ve niçin önemlidir
Yerleşik normlara uygun hareket eden	Yerleşik normların dışına çıkabilen
Alt yönetsel kademelere bakış	Çevreye bakış
Mevcut durumu kabul etme	Mevcut durumu sorgulama
İşi doğru yapandır	Doğru işi yapandır
Tekrarcıdır	Orijinaldir
Soru sorandır	Cevaplayandır
Kuralcıdır	Gerektiğinde risk alıcıdır
Esnektir	Katıdır
Teşvik edicidir	Yönlendiricidir
Fikirler daha çok önemlidir	Olaylar daha çok önemlidir

Kaynak: Güney, 2012: 43.

Yönetimde liderlik, her yöneticinin temel işlevlerinden biridir. Çağdaş yönetimde “yöneticilik” yerine “lider-yöneticilik” ele alınmıştır. Liderlik gücü ve becerisi olan yöneticiler, örgütün amaçlarını gerçekleştirmede etkili ve başarılıdırlar. Bir örgütün başarıyı yakalaması, bünyesindeki lider-yöneticinin varlığı ile yakından ilişkilidir (Peker ve Aytürk, 2000: 37-38).

Yöneticiler yönetsel ve örgütsel sorunları, sahip oldukları liderlik nitelik ve özellikleri sayesinde elindeki kaynakları etkin ve verimli bir şekilde kullanarak çözebilirler. Yöneticilerin, lider- yönetici olabilmeleri için gereken nitelik ve özellikleri şu şekilde sıralayabiliriz (Şimşek ve ark., 2008: 189; Peker ve Aytürk, 2000: 48-55):

- Astlarına güvenmek,
- Misyon sahibi olmak,
- Vizyon sahibi olmak,
- Risk alabilmek,
- Alanında uzman olmak,
- Karşı fikirlere açık olmak,
- Etkili iletişim kurabilmek,
- Girişimci, yenilikçi ve yaratıcı olmak.

Hastanelerde verilen hizmet, alanında profesyonelleşmiş farklı meslek gruplarının ortak çalışmalarıyla sunulmaktadır. Hastane yönetiminin amaçlarını gerçekleştirebilmeleri işgörenlerini amaçlar doğrultusunda isteklendirerek harekete geçirmeleri ile sağlanabilir. İş görenler bir hastanenin temel yapı taşlarını oluşturmaktadır. Hastane yöneticilerinin sergilemiş oldukları liderlik becerileri işgörenlerin istekliliğini ve kuruma olan bağlılığını artıran ve hastanenin başarılı olmasını sağlayan temel unsurlardandır (Karahana, 2008: 146).

2.8.12. Finansal ve İnsan Kaynaklarını İnceleme ve Bütçeleme

İnsanların ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla kurulan işletmeler günlük hayatımızda önemli bir yere sahiptir. İşletmeler varlıklarını sürdürebilmek, talep yaratmak, talebi karşılayabilmek ve büyüebilmek, hepsinden önemlisi firma değerini maksimize etmek için çeşitli yatırımlar yapmak, bu yatırımların nasıl elde edileceğine ve nasıl ödeneceğine karar vermek zorundadır (Ercan ve Ban, 2005).

İşletmeler kar amaçlı organizasyonlardır. Burada hedef işletme sahiplerinin karını maksimize ederek sermayede artış sağlamak ve kurumun hedeflerini daha ileriye ulaşması için güçlü kaynak yapısı oluşturmaktır. İşletmeler piyasaya girişinden olgunlaşma aşamasına, hatta düşüş aşamasına kadar sürekli finansal kaynaklara ihtiyaç duyarlar. Gelişen teknolojiye ayak uydurmak, AR-GE faaliyetleri, kapasite artırımı,

reklam, eğitim, halkla ilişkiler gibi birçok faaliyet için finansal kaynaklar temin etmek gerekmektedir. Buradaki temel sorun bu kaynakların nereden ve nasıl temin edileceğidir. Firma yöneticilerinin kaynak bulma konusunda uygun kararlar alması mümkün olduğunca düşük maliyetlere odaklanması gereklidir (Hacıoğlu ve Dinçer, 2009: 17-18).

Yöneticinin bu görevleri yerine getirebilmesi için muhasebe kuram ve uygulamalarını, analiz planlama tekniklerini, kantitatif karar alma tekniklerini, grup davranış ve psikolojisini ve ekonomi teorisi konusunda donanımlı olması gerekir. Bu durum genel yönetim fonksiyonlarının yerine getirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Akgüç, 1994: 11).

İnsan kaynakları yönetimi, işletme stratejileri doğrultusunda işgücünün bilgilendirilmesi, eğitilmesi ve ortak hedeflere yönlendirilmesi faaliyetlerinden sorumludur (Tengilimoğlu, ve ark., 2015: 305). Yöneticinin insan kaynaklarını da etkin ve verimli kullanması gereklidir. Aslında bütün yöneticiler bir bakıma birer insan kaynakları yöneticisidir. Çünkü tüm yöneticiler, personel bulma, görüşme, seçme ve eğitim gibi faaliyetlerde bulunurlar. Her yöneticinin ana işlevlerinden birisidir. Yöneticinin komuta, eşgüdümleme ve danışmanlık gibi rolleri vardır. İnsan kaynakları yönetimi sayesinde personellerin sahip oldukları bilgi, eğitim, istek ve yetenekleri doğrultusunda uygun birimlerde çalışması sağlanır. Bu durum çalışanların motivasyonunu ve kuruma olan bağlılığını artırır. Sonuç olarak sağlık işletmelerinin amaçlarını gerçekleştirmeleri ve kaliteli bir hizmet sunabilmeleri için etkin insan kaynakları yönetimi gereklidir (Can ve ark., 2016: 156; Barutçugil, 2004: 37).

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırmamızın verileri 01 Aralık 2015 - 29 Şubat 2016 tarihleri arasında Sivas il merkezinde Sağlık Bakanlığı'na bağlı 3 sağlık kuruluşunda görev yapmakta olan 115 yöneticiden oluşmuştur. Araştırma tanımlayıcı-kesitsel bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Sivas il merkezinde faaliyet gösteren Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sivas Devlet Hastanesi, Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Ağız ve Diş Merkezinde görev yapan hastane yöneticisi, başhekim, başhekim yardımcıları, sağlık bakım hizmetleri müdürü ve yardımcıları, idari ve mali işler müdürü ve yardımcıları, sağlık otelciliği müdürü, sorumlu doktorlar ve sorumlu hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmanın yapıldığı dönemde (01 Aralık 2015 - 29 Şubat 2016) 3 sağlık kuruluşunda toplam 147 yönetici görev yapmaktadır. Araştırmada örneklem seçilmemiş olup, tüm evrene ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırma kapsamındaki hastaneler ve bu hastanelerin yönetici sayıları ile ilgili bilgiler hastane yönetiminden alınmıştır (Ek 1). Bu bilgiler tablo 5' de verilmiştir. Toplam 147 yöneticiden 115' inden geri dönüş sağlanmıştır. Anketlerin geri dönüş oranı % 78. 2' dir.

Tablo 5: Araştırmanın Evreni ve Araştırmaya Katılan Yönetici Sayısı

	EVREN				ÖRNEKLEM
	Numune Hastanesi	Sivas Devlet Hastanesi	Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	Toplam	Araştırmaya katılan yönetici sayısı
Hastane yöneticisi	1	1	1	3	3
Başhekim ve yardımcıları	3	3	1	7	7
Sağlık bakım hizmetleri müdürü ve yardımcıları	3	2	1	6	6
Birim sorumlusu doktor	35	27	-	62	38
Birim sorumlusu hemşire	32	30	-	62	54
Diğer*	4	3	-	7	7
Genel toplam	78	66	3	147	115

* Bu başlık altında hastanelerde görev yapan idari ve mali işler müdürü ve yardımcıları ve sağlık otelcilik müdürü sayılarını içermektedir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde araştırmada yer alacak katılımcıların; yaş, medeni durum, öğrenim durumu gibi bazı sosyo-demografik bilgileri, mesleki deneyim ve bazı kurumsal özellikler ile ilgili ilişkin faktörleri belirlemek amacıyla hazırlanan sorulardan oluşmaktadır. Formda toplam 12 soru yer almaktadır.

İkinci bölümde araştırmada yer alacak katılımcıların; yönetsel beceri düzeylerini belirlemeye yönelik Sperry (2003) tarafından geliştirilen “Yönetsel Beceri Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçeğin Türkiye için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ise Şimşek

(2006) tarafından yapılmıştır. Bu ölçek Yüksel' in 2015 yılında yazdığı “Hastane Yöneticilerinin Yönetmel Beceri Düzeylerinin İncelenmesi” adlı yüksek lisans tezinden alınmıştır.

Yönetmel beceri düzeyleri ölçeğinde analitik beceriler, ilişkisel beceriler ve operasyonel beceriler olmak üzere 3 ana boyut vardır. Bu üç ana boyut ise 13 alt boyutta incelenmektedir. Bu alt boyutları sıralanacak olursa;

Analitik beceriler boyutu; stratejik düşünme ve karar verme, bütçeleme, finansal ve insan kaynaklarına uyum, kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum becerilerinden oluşmaktadır. İlişkisel beceriler boyutu; liderlik, çatışma yönetimi, danışmanlık etme ve görüşme ve etkili ve stratejik iletişim becerilerinden oluşmaktadır. Operasyonel beceriler boyutu; bağlılık, motivasyon, takım performansı, yetki devri ve zaman ve stres yönetimi becerilerinden oluşmaktadır.

Ölçek; motivasyon (1-5 sorular), bağlılık (6-10 sorular), ekip performansı (11-15 sorular), yetki devri (16-20 sorular), iletişim (21-25 sorular), çatışma yönetimi (26-30 sorular), liderlik (31-35 sorular), danışmanlık etme ve görüşme (36-40 sorular), stratejik düşünme karar verme (41-45 sorular), bütçeleme (46-50 sorular), finansal ve insan kaynakları (51-55 sorular), kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum (56-60 sorular) ve zaman ve stres yönetimi (61-65 sorular) olmak üzere 65 ifadeden oluşmaktadır. Yönetmel beceri düzeyleri ölçeği 4'lü likert tipi bir ölçektir. Her bir ifade 1'den 4'e kadar numaralandırılır. Her madde de “hiçbir zaman” yanıtına “1”, “bazen” yanıtına “2”, “sık sık” yanıtına “3”, “daima” yanıtına “4” puan verilir. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe yönetmel becerilerin arttığı düşünülür. Ölçeğin puanlanmasında, yöneticilerin yönetmel becerilerden aldıkları puanlar minimum 5 ile maksimum 20 arasında değişmektedir. Buna göre 16-20 arası puan ortalamasına sahip olanlar becerisi oldukça gelişmiş (yüksek), 11-15 arası puan ortalamasına sahip olanlar gelişmiş (orta), 10 ve altında puan ortalamasına sahip olanlar ise bu becerileri geliştirilmeye ihtiyacı olan (düşük) yöneticiler olarak değerlendirilmektedir (Toygar, 2011: 52).

Tablo 6: Yönetmel Beceri Ölçeğinin Güvenilirlik Düzeyleri

Yönetmel Beceriler	Madde Sayısı	Cronbach Alpha Katsayısı
Motivasyon	5	0,715
Bağlılık	5	0,555
Takım Performansı	5	0,581
Yetki Devri	4	0,526*
İletişim	5	0,500
Liderlik	5	0,736
Çatışma Yönetimi	5	0,615
Danışmanlık etme ve Görüşme	5	0,717
Stratejik Düşünme ve Karar Verme	5	0,706
Bütçeleme	5	0,957
Finansal ve İnsan Kaynaklarını İzleme	5	0,965
Kurumsal ve Kişisel Kaynaklara Uyum	5	0,713
Zaman ve Stres Yönetimi	5	0,724
Yönetmel Beceriler (Genel)	64	0,917

Bu çalışmada, ölçeğin genel güvenilirlik düzeylerine ilişkin sonuçlar yukarıda tablo 6'da verilmiştir. Çalışmada, ölçeğin genel güvenilirlik düzeyi ($\alpha = 0.917$) yüksek bulunmuştur. Buna göre ölçeğin güvenilirlik düzeyinin oldukça yüksek olduğu söylenebilir. ($\alpha > 0.7$)

*Ölçeğin alt boyutlarına ilişkin genel güvenilirlik düzeylerine ilişkin ilk bulgularda bakıldığında yetki devri boyutunun güvenilirlik düzeyi 0.433 olarak bulunmuştur. Bu nedenle yetki devri alt boyutunun güvenilirlik düzeyini yükseltmek amacıyla; toplam 5 madde ve 20 puandan oluşan yetki devri alt boyutundan 1. maddesi

olan “Ekibimizin başaracakları şeyler konusunda çok açık vizyon ve kısa dönemli hedefler belirlerim.” maddesi güvenilirliği düşürdüğünden ölçekten çıkarılmıştır. Bu madde çıkarıldıktan sonra yetki devri boyutunun güvenilirlik düzeyi 0.526 olarak bulunmuştur. Yetki devri alt boyutu için, kalan dört sorunun puanlanması yeniden yapılmıştır. Buna göre 12-16 arası puan ortalamasına sahip olanlar becerisi oldukça gelişmiş (yüksek), 8-11 arası puan ortalamasına sahip olanlar gelişmiş (orta), 7 ve altında puan ortalamasına sahip olanlar ise bu becerileri geliştirilmeye ihtiyacı olan (düşük) yöneticiler olarak değerlendirilmiştir. Yöneticilerin yönetsel becerilerden aldıkları puanlar minimum 4 ile maksimum 16 arasında değişmiştir.

3.4. Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

Araştırma sonucunda elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS (Statistical Package for Social Sciences) paket programı yardımıyla değerlendirilmiştir. Öncelikle ölçeğin güvenilirlik analizinin yapılmasında Cronbach Alpha katsayısı değerinden yararlanılmıştır. Ayrıca verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma, sayı, yüzde) yanı sıra katılımcıların demografik özelliklerine göre farklılıkların ortaya çıkarılması için iki ortalama arasındaki farkın önem kontrolü (bağımsız örneklerde t testi) ve One – Way ANOVA testinden yararlanılmıştır. One – Way ANOVA Testi ve Bağımsız Örneklem T-Testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunan gruplarda farkın hangi gruplardan kaynaklandığını bulmak için Tukey Testi kullanılmıştır.

3.5. Araştırmanın Uygulanması ve Etik Boyut

Araştırmaya başlamadan önce Sivas Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliğinden yazılı izin (Ek-3) alınmış ve veri toplama formlarının uygulanması araştırmacının kendisi tarafından yapılmıştır. Veri toplama araçları uygulanmadan önce Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan, araştırmanın “etik kurul onayı” alınmıştır (Ek-2). Sağlık yöneticisine, araştırmaya katılıp katılmama konusundaki kararın tamamen kendilerine ait olduğu, anket formuna isim yazılmayacağı, bu çalışmadan toplanılacak verilerin sadece araştırma kapsamında

kullanılacağı, gizliliğin kesinlikle sağlanacağı belirtilmiştir. Anket yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Sağlık yöneticilerinin bir kısmı hemen cevaplayarak anketi teslim etmiş, bir kısmı ise daha sonraki günler için randevu alınarak ve o günlerde ziyaret edilerek anketler toplanmıştır. Veri toplama 01 Aralık 2015 - 29 Şubat 2016 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.6. Sınırlılıklar

Bu araştırma sadece Sivas il merkezinde Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde (Sivas Devlet Hastanesi, Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Ağız ve Diş Merkezi) görev yapan hastane yöneticilerini kapsamaktadır. Sonuçların, Türkiye genelindeki Sağlık Bakanlığına bağlı diğer sağlık yöneticilerine genellenemez oluşu bu araştırmanın sınırlılıkları olarak kabul edilmektedir.

4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde geliştirilmiş olan ölçme araçlarından elde edilen verilerin analizi sonucunda ortaya çıkan bulgular ve yorumlar sunulmuştur.

4.1. Araştırmaya Katılan Sağlık Yöneticilerinin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Tablo 7: Araştırmaya Katılan Kişilerin Demografik Özellikleri

Cinsiyet	Sayı	Yüzde (%)
Kadın	64	55,7
Erkek	51	44,3
Yaş	Sayı	Yüzde (%)
20-29	14	12,2
30-39	51	44,3
40-49	39	33,9
50-59	11	9,6
Medeni Durum	Sayı	Yüzde (%)
Evli	101	87,8
Bekâr	14	12,2
Eğitim Durumu	Sayı	Yüzde (%)
Ön lisans	10	8,7
Lisans	48	41,7
Doktora ya da yüksek lisans	10	8,7
Tıpta uzmanlık	47	40,9
Kurumda Bulunduğu Pozisyon	Sayı	Yüzde (%)
Hastane yöneticisi	3	2,6
Başhekim ve yardımcısı	7	6,1
Sağlık hizmetleri müdürü ve yardımcısı	6	5,2
Birim sorumlusu doktor	38	33,0
Birim sorumlusu hemşire	54	47,0
Diğer	7	6,1
Meslekteki Toplam Çalışma Yılı	Sayı	Yüzde (%)
0-5	5	4,3
6-10	20	17,4
11-20	49	42,6
21 ve üzeri	41	35,7
Yönetici Olarak Çalışma Yılı	Sayı	Yüzde (%)
0-5	66	57,4
6-10	20	17,4
11-15	13	11,3
16-20	12	10,4
21 ve üzeri	4	3,5

Kurumdaki Toplam Çalışma Yılı	Sayı	Yüzde (%)
0-5	37	32,2
6-10	28	24,3
11-15	22	19,1
16-20	13	11,3
21 ve üzeri	14	12,2
Kaç Yöneticiye Sorumlusunuz	Sayı	Yüzde (%)
1 yönetici	25	21,7
2 yönetici	31	27,0
3 ve daha fazla yönetici	59	51,3
Size Bağlı Çalışan Personelin Eğitim Düzeyi	Sayı	Yüzde (%)
Lise	10	8,7
Ön lisans ve Lisans	94	81,7
Lisansüstü	11	9,6
Günlük Kararlarınızda Kurum Bütçesinde Meydana Gelen Değişimlerden Ne Ölçüde Etkilenirsiniz	Sayı	Yüzde (%)
Hiç etkilenmem	15	13,0
Nadiren etkilenirim	41	35,7
Kararsızım	12	10,4
Sıklıkla etkilenirim	40	34,8
Çok etkilenirim	7	6,1
Günlük İşlemlerinize İlgili Karar Almak Zorunda Kaldığınızda Nasıl Davranırsınız	Sayı	Yüzde (%)
Hiçbir zaman tek başıma karar almam	20	17,4
Nadiren tek başıma karar alırım	61	53,0
Kararsızım	1	0,9
Sıklıkla tek başıma karar alırım	33	28,7
Her zaman tek başıma karar alırım	0	0
TOPLAM	115	100,0

Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin özellikleri incelendiğinde, katılımcıların % 55,7' si kadın, %44,3' ü erkek, % 12,2' si bekâr, %87,8' i evli olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %44,3' ü 30-39 yaş aralığında iken %33,9 'u 40-49 yaş aralığındadır. Katılımcıların %41,7' si lisans, %40,9' u tıpta uzmanlık mezunu olduğunu belirlenmiştir. Katılımcıların %33' ü birim sorumlusu doktor, %47' si sorumlu hemşireler oluşturmaktadır.

Araştırmaya katılan yöneticilerin %57,4' ü 0-5 yıl arası yönetici olarak çalışma süresine sahiptir. Araştırmaya katılanların %32,2' si 0-5 yıl aynı kurumda çalışma süresine sahiptir. Araştırmaya katılanların %81,7' sine bağlı olarak çalışan personeller ön lisans ve lisans mezunu iken, %51,3' ü üç ve daha fazla yöneticiye karşı sorumludur. Yöneticilerin %53' ü nadiren tek başına karar alırken, %35.7' si günlük kararlarında kurum bütçesinde meydana gelen değişmelerden nadiren etkilendiğini belirtmiştir.

4.2. Araştırmaya Katılan Sağlık Yöneticilerinin Yönetmel Becerilerine İlişkin Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde sağlık yöneticilerinin yönetmel beceri düzeylerine ait ana boyutlarına ve alt boyutlarına dair bulgulara yer verilmektedir. Tablo 8 'de araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetmel beceri düzeylerinin ortalamaları gösterilmektedir.

Tablo 8: Araştırmaya Katılan Yöneticilerin Yönetmel Beceri Düzeylerinin Ortalamaları (Ana Boyutlar)

	ANA BOYUTLAR			
	ORTALAMA	STAND. SAP.	MİN.	MAX.
Operasyonel Beceriler	14,33	1,47	9,20	17,80
İlişkiyel Beceriler	16,37	1,53	11,25	19,75
Analitik Beceriler	12,48	2,93	6,75	19,00

Operasyonel beceriler; bağlılık, motivasyon, takım performansı, yetki devri ve zaman ve stres yönetimi becerilerinden oluşmaktadır. İlişkiyel beceriler; liderlik, çatışma yönetimi, danışmanlık etme ve görüşme ve etkili ve stratejik iletişim becerilerinden oluşmaktadır. Analitik beceriler; stratejik düşünme ve karar verme, bütçeleme, finansal ve insan kaynaklarına uyum, kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum becerilerinden oluşmaktadır.

Yönetmel beceri ölçeğinin puanlanmasında, yöneticilerin yönetmel becerilerden aldıkları puanlar minimum 5 ile maksimum 20 arasında değişmektedir. 16-20 arası puan ortalamasına sahip olanlar becerisi oldukça gelişmiş (yüksek), 11-15 arası puan ortalamasına sahip olanlar gelişmiş (orta), 10 ve altında puan ortalamasına sahip olanlar

ise bu becerileri geliştirilmeye ihtiyacı olan (düşük) yöneticiler olarak değerlendirildiğinde, yönetsel beceri düzeyleri aşağıdaki gibi saptanmıştır.

Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri düzeyleri üç ana boyutta incelendiğinde operasyonel ve analitik becerilerinin gelişmiş olduğu, ilişkisel becerilerinin ise oldukça gelişmiş olduğu görülmektedir.

Tablo 9 'da araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri düzeylerinin ortalamaları gösterilmektedir.

Tablo 9: Araştırmaya Katılan Yöneticilerin Yönetsel Beceri Düzeylerinin Ortalamaları (Alt Boyutlar)

	ORT.	SS.	MİN.	MAX.
Motivasyon	16.50	2.38	8	20
Bağlılık	12.86	2.63	5	20
Takım Performansı	15.88	1.98	11	20
Yetki Devri	11.80	1.72	11	16
İletişim	16.23	2.01	11	20
Çatışma Yönetimi	16.93	2.17	10	20
Liderlik	15.94	2.14	11	20
Danışmanlık Etme ve Görüşme	16.38	2.19	9	20
Stratejik Düşünme ve Karar Verme	15.60	2.38	7	20
Bütçeleme	10.16	4.97	5	20
Finansal ve İnsan Kaynaklarını İnceleme	9.06	4.90	5	20
Kurumsal ve Kişisel Kaynaklara Uyum	15.01	2.72	5	20
Zaman ve Stres Yönetimi	15.13	2.54	5	20

Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri düzeylerine ait alt boyutlar incelendiğinde; 13 yönetsel becerinin 4'ünün oldukça gelişmiş, 7'sinin gelişmiş, 2'sinin ise düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Oldukça gelişmiş düzeyde olan beceriler; "motivasyon" (16,50±2,38), "iletişim" (16,23±2,01), "çatışma yönetimi" (16,93±2,17), "danışmanlık etme ve görüşme" (16,38±2,19)dir. Gelişmiş düzeyde olan beceriler "bağlılık" (12,86±2,63), "takım performansı" (15,88±1,98), "yetki devri"

(13,93±2,05), “liderlik” (15,94±2,14), “stratejik düşünme ve karar verme” (15,60±2,38), “kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum” (15,01±2,72), “zaman ve stres yönetimi” (15,13±2,37)dir. Düşük düzeye sahip olan yönetsel beceriler ise “bütçeleme” (10,16±4,97) ve “finansal ve insan kaynakları izleme” (9,06±4,90) dir.

4.3. Araştırmaya Katılan Sağlık Yöneticilerinin Demografik ve Kurumsal Özelliklerine Göre Yönetsel Beceri Düzeylerine İlişkin Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin tanımlayıcı özelliklerine göre yönetsel beceri düzeylerinde farklılaşma olup olmadığına ilişkin yapılan analizlerin bulgularına yer verilmektedir.

Tablo 10: Yöneticilerin Yönetmel Beceri Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Dağılımı

Yönetmel Beceriler	Yaş										T U K E Y
	20 – 29 (14)		30 – 39 (51)		40 – 49 (39)		50 – 59 (11)		F	P	
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS			
Motivasyon	17,35	2,09	16,35	2,48	16,23	2,38	17,09	2,12	1,06	0,368	
Bağlılık	13,78	3,01	12,51	2,66	12,56	2,40	14,36	2,29	2,31	0,080	
Takım Performansı	16,64	2,37	15,92	2,12	15,56	1,81	15,91	1,04	1,031	0,382	
Yetki Devri	11,57	1,79	11,88	1,76	11,74	1,67	12,00	1,90	0,179	0,911	
İletişim	16,36	2,16	16,06	2,05	16,18	2,10	17,09	1,22	0,811	0,490	
Çatışma Yönetimi	17,17	1,56	16,90	2,10	16,74	2,61	17,45*	1,57	0,349	0,790	
Liderlik	16,07	2,78	15,76	2,12	15,97	2,12	16,54	1,12	0,420	0,739	
Danışmanlık Etme ve Görüşme	16,93	2,16	16,45	2,27	15,92	2,29	17,00	1,09	1,175	0,323	
Stratejik Düşünme ve Karar Verme	15,42	2,24	15,94	2,54	15,08	2,24	16,18	2,18	1,224	0,304	
Bütçeleme	8,64	4,08	10,23	4,68	9,33	4,94	14,73	5,36	4,219	0,007*	4>1 4>2 4>3
Finansal ve İnsan Kaynaklarını İnceleme	7,21	3,76	9,43	4,91	8,36	4,90	12,27	5,04	2,711	0,048*	4>1
Kurumsal ve Kişisel Kaynaklara Uyum	14,71	2,70	14,73	2,49	15,56	3,17	15,73	1,85	0,985	0,403	
Zaman ve Stres Yönetimi.	15,85	2,14	15,15	2,25	14,74	3,16	15,45	1,69	0,736	0,533	

Ankete katılan sağlık yöneticilerinin yaş gruplarına göre yönetsel beceri düzeylerinde farklılaşma olup olmadığını incelemek için One – Way ANOVA (Tek Yönlü ANOVA) testi yapılmıştır. Test sonuçlarına göre yöneticilerin yaşlarına göre; motivasyon, bağlılık, takım performansı, yetki devri, iletişim, liderlik, çatışma yönetimi, danışmanlık etme ve görüşme, stratejik düşünme ve karar verme, kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum, zaman ve stres yönetimi becerilerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Bütçeleme ve finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi becerilerinde istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar belirlenmiştir.

Bu tabloya göre en yüksek yönetsel beceri puan ortalaması ($\bar{X}=17,45$) puan ile 50 – 59 yaş grubunda çatışma yönetimi becerisi en düşük yönetsel beceri puan ortalaması ($\bar{X}=7,21$) puan ile 20 – 29 yaş grubunda finans ve insan kaynakları incelemesi becerisi üzerinedir.

Hangi gruplar arasında farklılıklar bulunduğu görmek için yaptđımız Tukey testi sonuçlarına göre yaş gurubu 50-59 yaş aralığında olan yöneticilerin bütçeleme becerisi ($\bar{X}=14,73$) puanları, diğer yaş gurubundakilere göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Yaş gurubu 50-59 yaş aralığında olan yöneticilerin finans ve insan kaynakları incelemesi becerisi ($\bar{X}=12,27$) puanları, yaş gurubu 20-29 yaş aralığında olan yöneticilerin finans ve insan kaynakları incelemesi becerisi ($\bar{X}=7,21$) puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 11: Yöneticilerin Yönetmel Beceri Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı

Yönetmel Beceriler	Cinsiyet				T	P
	Kadın (64)		Erkek (51)			
	Ortalama	Standart Sapma	Ortalama	Standart Sapma		
Motivasyon	16,41	2,18	16,62	2,63	-0,493	0,623
Bağlılık	12,98	2,77	12,71	2,47	0,561	0,576
Takım Performansı	15,97	2,06	15,78	1,89	0,494	0,622
Yetki Devri	12,13	1,67	11,41	1,73	2,24	0,027*
İletişim	16,23	2,04	16,24	2,00	-0,002	0,998
Çatışma Yönetimi	17,18	1,81	16,61	2,55	1,423	0,157
Liderlik	15,97	2,10	15,92	2,22	0,117	0,907
Danışmanlık Etme ve Görüşme	16,64	2,05	16,06	2,33	1,421	0,158
Stratejik Düşünme ve Karar Verme	15,61	2,14	15,61	2,68	0,003	0,997
Bütçeleme	8,89	4,46	11,76	5,16	-3,148	0,002*
Finansal ve İnsan Kaynaklarını İnceleme	8,17	4,62	10,19	5,06	-2,213	0,029*
Kurumsal ve Kişisel Kaynaklara Uyum	14,89	2,61	15,37	2,86	-0,942	0,348
Zaman ve Stres Yönetimi.	15,28	2,14	14,94	2,99	0,710	0,479

Ankete katılan sağlık yöneticilerinin cinsiyet değişkenine göre yönetmel beceri düzeylerinde farklılaşma olup olmadığını incelemek için bağımsız örneklem t testi yapılmıştır. Test sonuçlarına göre yöneticilerin cinsiyet değişkenine göre; motivasyon, bağlılık, takım performansı, iletişim, liderlik, çatışma yönetimi, danışmanlık etme ve görüşme, stratejik düşünme ve karar verme, kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum, zaman ve stres yönetimi becerilerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Yetki devri, bütçeleme ve finansal ve insan kaynaklarının

incelenmesi becerilerinde kadınlar ile erkekler arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunmuştur.

Bu tabloya göre kadınlarda en yüksek yönetsel beceri puan ortalaması ($\bar{X}=17,18$) puan ile çatışma yönetimi becerisi, en düşük yönetsel beceri puan ortalaması ($\bar{X}=8,17$) puan ile finans ve insan kaynakları incelemesi becerisidir.

Bu tabloya göre erkeklerde en yüksek yönetsel beceri puan ortalaması ($\bar{X}=16,62$) puan ile motivasyon becerisi, en düşük yönetsel beceri puan ortalaması ($\bar{X}=10,19$) puan ile finans ve insan kaynakları incelemesi becerisidir. Araştırmaya katılan erkek yöneticilerin finans ve insan kaynakları incelemesi ($\bar{X}=10,19$) ve bütçeleme ($\bar{X}=11,76$) becerileri puan ortalamaları bayan yöneticilerin finans ve insan kaynakları incelemesi ($\bar{X}=8,17$) ve bütçeleme ($\bar{X}=8,89$) becerileri puan ortalamalarından yüksek olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan kadın yöneticilerin yetki devri ($\bar{X}=12,13$) beceri puan ortalamaları erkek yöneticilerin yetki devri ($\bar{X}=11,41$) becerileri puan ortalamalarından yüksek olduğu saptanmıştır. Elde edilen bulgulardan kadın ve erkek yöneticilerin finans ve insan kaynakları incelemesi ve bütçeleme becerisi dışında benzer düzeyde yönetsel becerilere sahip olduğu söylenebilir.

Tablo 12: Yöneticilerin Yönetmel Beceri Düzeylerinin Medeni Durumlarına Göre Dağılımı

Yönetmel Beceriler	Medeni Durum				T	P
	Evli (101)		Bekar (14)			
	Ortalama	Standart Sapma	Ortalama	Standart Sapma		
Motivasyon	16,43	2,45	17,07	1,77	-0,950	0,344
Bağlılık	12,92	2,59	12,43	2,98	0,653	0,515
Takım Performansı	15,86	1,99	16,07	1,94	-0,370	0,712
Yetki Devri	11,76	1,73	12,14	1,75	-0,771	0,442
İletişim	16,24	2,01	16,14	2,14	0,181	0,857
Çatışma Yönetimi	16,88	2,23	17,28	1,77	-0,649	0,518
Liderlik	15,91	2,10	16,21	2,49	-0,495	0,622
Danışmanlık Etme ve Görüşme	16,42	2,16	16,07	2,43	0,565	0,573
Stratejik Düşünme ve Karar Verme	15,57	2,44	15,85	1,92	-0,415	0,679
Bütçeleme	10,38	5,06	8,64	4,11	1,435	0,167
Finansal ve İnsan Kaynaklarını İnceleme	9,31	5,03	7,36	3,65	1,779	0,090
Kurumsal ve Kişisel Kaynaklara Uyum	15,20	2,76	14,42	2,44	0,990	0,324
Zaman ve Stres Yönetimi.	15,03	2,53	15,79	2,61	-1,028	0,306

Ankete katılan sağlık yöneticilerinin medeni durumlarına göre yönetmel beceri düzeylerinde farklılaşma olup olmadığını incelemek için bağımsız örneklem t testi yapılmıştır. Test sonuçlarına göre yöneticilerin medeni durumlarına göre; yönetmel beceri düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı fark göstermediği bulunmuştur. Bu tabloya göre en yüksek yönetmel beceri puan ortalaması ($\bar{X} = 17,28$) puan ile bekarların çatışma yönetimi becerisi, en düşük yönetmel beceri puan ortalaması ($\bar{X} = 7,36$) puan ile bekarların finans ve insan kaynakları” becerisi üzerine olduğu görülmektedir.

Tablo 13: Yöneticilerin Yönetmel Beceri Düzeylerinin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı

Yönetmel Beceriler	Eğitim Durumu										T U K E Y
	Doktora Yüksek Lisans (10)		Tıpta Uzmanlık (47)		Lisans (48)		Önlisans (10)		F	P	
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS			
Motivasyon	16,70	2,71	16,26	2,73	16,72	1,87	16,40	2,71	0,337	0,799	
Bağlılık	12,80	2,57	12,70	2,49	12,83	2,80	13,80	2,74	0,477	0,699	
Takım Performansı	16,70	1,57	15,40	1,84	15,94	2,09	17,10	1,91	2,888	0,039*	4>2
Yetki Devri	11,80	0,92	11,65	1,86	12,02	1,73	11,50	1,78	0,458	0,712	
İletişim	16,50	2,12	16,34	2,01	16,02	2,00	16,50	2,22	0,332	0,802	
Çatışma Yönetimi	17,90	3,14	16,61	2,11	17,02	2,08	17,00	1,76	1,015	0,389	
Liderlik	17,10	2,02	15,40	1,97	16,22	2,27	16,00	1,94	2,327	0,079	
Danışmanlık Etme ve Görüşme	17,50	1,96	16,02	2,12	16,56	2,22	16,10	2,42	1,475	0,225	
Stratejik Düşünme ve Karar Verme	16,80	1,75	15,57	2,74	15,48	2,02	15,20	2,69	0,981	0,404	
Bütçeleme	13,80	5,88	11,32	4,84	8,71	4,48	8,10	4,09	5,060	0,003*	1>3 1>4
Finansal ve İnsan Kaynaklarını İnceleme	13,90	6,24	9,17	4,37	8,13	4,61	8,30	5,14	4,245	0,007*	1>2 1>3 1>4
Kurumsal ve Kişisel Kaynaklara Uyum	15,60	2,59	15,09	2,78	14,73	2,65	16,50	2,84	1,299	0,279	
Zaman ve Stres Yönetimi.	15,10	2,42	14,83	3,02	15,27	2,07	15,90	2,42	0,566	0,639	

Ankete katılan sağlık yöneticilerinin eğitim durumlarına göre yönetmel beceri düzeylerinde farklılaşma olup olmadığını incelemek için One – Way ANOVA (Tek Yönlü ANOVA) testi yapılmıştır. Test sonuçlarına göre yöneticilerin eğitim durumlarına göre; motivasyon, bağlılık, yetki devri, iletişim, liderlik, çatışma yönetimi, danışmanlık etme ve görüşme, stratejik düşünme ve karar verme, kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum, zaman ve stres yönetimi becerilerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Takım performansı, bütçeleme ve finansal ve

insan kaynaklarının incelenmesi becerilerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılıklar göstermektedir.

Bu tabloya göre en yüksek yönetsel beceri puan ortalaması ($\bar{X} = 17,90$) puan ile doktora ve yüksek lisans yapanlar grubunda çatışma yönetimi becerisi, en düşük yönetsel beceri puan ortalaması ($\bar{X} = 8,10$) puan ile önlisans grubunda bütçeleme becerisi üzerine olduğu görülmektedir.

Hangi gruplar arasında farklılıklar bulunduğu görmek için yaptığımız Tukey testi sonuçlarına göre; eğitim durumu önlisans olan yöneticilerin takım performansı becerisi ($\bar{X} = 17,10$) puanları eğitim durumu tıpta uzmanlık olan yöneticilerin takım performansı becerisi ($\bar{X} = 15,40$) puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Eğitim durumu lisansüstü olan yöneticilerin bütçeleme becerisi ($\bar{X} = 13,80$) puanları eğitim durumu lisans ($\bar{X} = 8,71$) ve önlisans ($\bar{X} = 8,10$) olan yöneticilerin bütçeleme becerisi puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Benzer şekilde eğitim durumu lisansüstü olan yöneticilerin finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi becerisi ($\bar{X} = 13,90$) puanları eğitim durumu tıpta uzmanlık ($\bar{X} = 9,17$), lisans ($\bar{X} = 8,13$) ve önlisans ($\bar{X} = 8,30$) olan yöneticilerin finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi becerisi puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tablo 14: Yöneticilerin Yönetmel Beceri Düzeylerinin Kurumda Çalışma Süresi Göre Dağılımı

YÖNETSEL BECERİLER	KURUMDA ÇALIŞMA SÜRESİ												T U K E Y
	0 – 5 (37)		6 – 10 (28)		11 – 15 (22)		16 – 20 (13)		21+ (14)		F	P	
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS			
Motivasyon	16,16	2,5	16,85	2,7	15,9	2,7	17,15	1,1	17,00	1,2	1,75	0,373	
Bağlılık	12,24	2,2	13,03	2,8	12,1	2,1	15,00	2,2	13,42	3,1	3,53	0,009*	4>1,3
Takım Performansı	15,81	2,3	16,21	1,9	15,5	1,9	15,61	1,9	16,21	1,3	0,51	0,728	
Yetki Devri	11,84	1,8	11,64	1,6	11,7	1,8	11,53	1,5	12,42	1,5	0,60	0,661	
İletişim	15,81	2,1	16,07	2,4	16,7	1,7	17,00	1,3	16,07	1,5	1,34	0,260	
Çatışma Yönetimi	16,81	2,2	16,85	2,2	16,9	2,2	16,76	2,0	17,50	1,9	0,28	0,888	
Liderlik	15,51	2,3	16,07	2,2	15,6	2,2	16,23	2,0	16,92	1,0	1,32	0,267	
Danışmanlık Etme ve Görüşme	16,37	2,3	16,00	2,0	16,5	2,4	16,53	2,4	16,85	1,5	0,41	0,799	
Stratejik Düşünme ve Karar Verme	15,18	2,5	15,82	2,4	16,2	2,3	14,92	1,7	16,07	2,2	1,11	0,355	
Bütçeleme	8,56	3,9	10,64	4,6	12,0	5,4	8,84	5,2	11,35	6,0	2,33	0,060	
Finansal ve İnsan Kaynaklarını İnceleme	7,67	3,6	9,39	5,1	10,9	5,5	8,00	5,3	10,00	5,5	1,91	0,113	
Kurumsal ve Kişisel Kaynaklara Uyum	14,05	2,3	15,89	2,5	15,3	3,4	15,53	3,0	15,57	1,6	2,34	0,059	
Zaman ve Stres Yönetimi.	14,48	2,6	15,89	2,9	15,3	2,3	15,38	2,1	14,64	1,9	1,43	0,227	

Ankete katılan sağlık yöneticilerinin kurumda çalışma süresine göre yönetsel beceri düzeylerinde farklılaşma olup olmadığını incelemek için One – Way ANOVA (Tek Yönlü ANOVA) testi yapılmıştır. Test sonuçlarına göre yöneticilerin kurumda çalışma süresine göre; motivasyon, yetki devri, iletişim, takım performansı, liderlik, çatışma yönetimi, danışmanlık etme ve görüşme, stratejik düşünme ve karar verme, zaman ve stres yönetimi, bütçeleme, finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi ve kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum becerilerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Bağlılık becerisinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Bu tabloya göre en yüksek yönetsel beceri puan ortalaması ($\bar{X} =17,50$) puan ile 21 yıl ve üzeri çalışanlarda çatışma yönetimi becerisi üzerine olduğu, en düşük yönetsel beceri puan ortalamasının ise ($\bar{X} =7,67$) puan ile 0- 5 yıl arasında çalışanlar arasında finans ve insan kaynakları incelemesi becerisi üzerine olduğu anlaşılmaktadır.

Hangi gruplar arasında farklılıklar bulunduğu görmek için yaptığımız Tukey testi sonuçlarına göre; kurumda çalışma süresi 21 yıl ve üzeri olan yöneticilerin bağlılık becerisi ($\bar{X} =13,42$) puanları kurumda çalışma süresi 0-5 yıl ($\bar{X} =12,24$) ve 11-15 ($\bar{X} =12,10$) yıl olan yöneticilerin bağlılık becerisi puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 15: Yöneticilerin Yönetmel Beceri Düzeylerinin Toplam Çalışma Yılına Göre Dağılımı

Yönetmel Beceriler	Toplam Çalışma Yılı								F	P
	0 – 5 (5)		6 – 10 (20)		11 – 20 (49)		21+ (41)			
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS		
Motivasyon	16,40	4,04	16,65	2,37	16,24	2,69	16,76	1,73	0,368	0,776
Bağlılık	12,00	1,00	12,15	2,43	13,10	2,90	13,02	2,51	0,849	0,470
Takım Performansı	16,00	3,39	16,45	1,95	15,86	2,09	15,63	1,65	0,765	0,516
Yetki Devri	13,40	2,07	11,45	1,61	11,61	1,69	12,02	1,71	2,195	0,093
İletişim	17,20	2,77	15,65	2,16	16,18	2,03	16,46	1,83	1,130	0,340
Çatışma Yönetimi	16,60	1,95	17,05	2,19	16,80	2,41	17,07	1,98	0,175	0,913
Liderlik	15,80	2,17	14,90	2,40	16,08	2,09	16,32	1,98	2,132	0,100
Danışmanlık Etme ve Görüşme	15,80	2,39	16,35	1,98	16,45	2,59	16,39	1,77	0,131	0,941
Stratejik Düşünme ve Karar Verme	17,40	2,19	14,90	2,27	15,76	2,67	15,56	2,00	1,625	0,188
Bütçeleme	9,00	3,08	8,45	3,74	10,20	4,76	11,10	5,76	1,379	0,253
Finansal ve İnsan Kaynaklarını İnceleme	7,20	2,94	7,75	3,57	9,16	5,05	9,83	5,40	1,059	0,370
Kurumsal ve Kişisel Kaynaklara Uyum	13,00	2,00	14,90	2,15	14,90	2,80	15,71	2,86	1,833	0,145
Zaman ve Stres Yönetimi.	14,40	1,34	15,30	1,98	15,33	3,15	14,90	2,10	0,367	0,777

Ankete katılan sağlık yöneticilerinin çalışma yılına göre yönetmel beceri düzeylerinde farklılaşma olup olmadığını incelemek için One – Way ANOVA (Tek Yönlü ANOVA) testi yapılmıştır. Test sonuçlarına göre yöneticilerin toplam çalışma yılına göre; yönetmel beceri düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı fark göstermediği bulunmuştur.

Bu tabloya göre en yüksek yönetsel beceri puan ortalaması ($\bar{X} = 17,40$) puan ile 0-5 yıl arasında çalışanlarda stratejik düşünme ve karar verme becerisi üzerine olduğu, en düşük yönetsel beceri puan ortalamasının ise ($\bar{X} = 7,20$) puan ile 0-5 yıl arasında çalışanlarda arasında finans ve insan kaynakları incelemesi becerisi üzerine olduğu anlaşılmaktadır.



Tablo 16: Yöneticilerin Yönetmel Beceri Düzeylerinin Yönetici Olarak Çalışma Yılına Göre Dağılımı

Yönetmel Beceriler	Yönetici Olarak Çalışma Yılı										F	P	Tukey
	0 – 5 (66)		6 – 10 (20)		11 – 15 (13)		16 – 20 (12)		21+ (4)				
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS			
Motivasyon	16,27	2,71	16,50	1,73	16,85	2,19	17,17	1,85	17,25	1,26	0,5	0,704	
Bağlılık	12,53	2,46	13,40	2,85	13,77	3,03	13,17	1,75	11,75	4,79	1,0	0,372	
Takım Performansı	16,00	1,99	16,00	2,22	15,38	1,89	16,08	1,88	14,50	0,58	0,7	0,532	
Yetki Devri	11,59	1,77	11,55	1,66	12,07	1,75	12,66	1,30	13,25	1,25	1,9	0,107	
İletişim	15,86	2,20	16,65	1,73	17,54	1,05	16,00	1,86	16,75	1,50	2,3	0,060	
Çatışma Yönetimi	16,73	2,40	17,00	1,56	17,15	1,77	18,00	1,90	16,00	2,71	1,1	0,365	
Liderlik	15,76	2,27	16,10	1,99	15,62	2,10	17,33	1,15	15,25	2,36	1,6	0,172	
Danışmanlık Etme ve Görüşme	16,21	2,32	16,40	2,09	16,85	1,86	17,00	2,34	15,75	0,96	0,6	0,693	
Stratejik Düşünme ve Karar Verme	15,35	2,57	15,10	1,74	17,00	1,96	16,67	2,02	14,75	2,50	2,4	0,058	
Bütçeleme	10,00	4,90	8,25	3,70	14,46	5,27	9,75	5,28	9,75	3,86	3,5	0,010*	3>2 3>1
Finansal ve İnsan Kaynaklarını İnceleme	9,05	4,88	7,45	3,85	11,08	5,78	9,33	5,35	10,25	5,50	1,2	0,332	
Kurumsal ve Kişisel Kaynaklara Uyum	14,65	2,34	15,30	3,95	15,92	2,53	16,00	2,66	16,25	0,50	1,3	0,279	
Zaman ve Stres Yönetimi.	15,00	2,73	15,25	2,73	15,92	2,10	14,75	1,76	15,25	2,22	0,4	0,787	

Ankete katılan sağlık yöneticilerinin yönetici olarak çalışma yılına göre yönetsel beceri düzeylerinde farklılaşma olup olmadığını incelemek için One – Way ANOVA (Tek Yönlü ANOVA) testi yapılmıştır. Test sonuçlarına göre yöneticilerin yönetici olarak çalışma yılına göre; motivasyon, bağlılık, yetki devri, iletişim, takım performansı, liderlik, çatışma yönetimi, danışmanlık etme ve görüşme, stratejik düşünme ve karar verme, zaman ve stres yönetimi, kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum ve finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi becerilerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Bütçeleme becerisinde ise istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Bu tabloya göre en yüksek yönetsel beceri puan ortalaması ($\bar{X}=18,00$) puan ile 16-20 yıl arasında çalışanlarda çatışma yönetimi becerisi üzerine olduğu, en düşük yönetsel beceri puan ortalamasının ise ($\bar{X}=7,45$) puan ile 6-10 yıl arasında çalışanlarda arasında finans ve insan kaynakları incelemesi becerisi üzerine olduğu anlaşılmaktadır.

Hangi gruplar arasında anlamlı bir farkın bulunduğunu saptamak için yapılan Tukey testine göre; yönetici olarak çalışma süresi 11-15 yıl ($\bar{X}=14,46$) olan yöneticilerin bütçeleme becerisi puanları yönetici olarak çalışma süresi 0-5 yıl ($\bar{X}=10,00$) ve 6-10 yıl ($\bar{X}=8,25$) olan yöneticilerin bütçeleme becerisi puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 17: Yöneticilerin Yönetsel Beceri Düzeylerinin Kaç Yöneticiye Karşı Sorumlu Olduklarına Göre Yönetsel Beceri Düzeylerinin Dağılımı

Yönetsel Beceriler	Kaç Yönetici Altında Çalıştığı						F	P	Tukey
	1 (25)		2 (31)		3+ (59)				
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS			
Motivasyon	1,96	2,01	16,81	2,04	16,15	2,66	1,359	0,261	
Bağlılık	12,52	2,66	13,29	2,22	12,78	2,83	0,645	0,527	
Takım Performansı	15,52	1,45	15,68	1,87	16,15	2,21	1,135	0,325	
Yetki Devri	12,20	1,58	12,03	1,68	11,53	1,78	1,718	0,184	
İletişim	16,88	1,72	15,87	2,16	16,15	2,03	1,856	0,161	
Çatışma Yönetimi	17,44	1,64	16,65	2,17	16,86	2,37	0,976	0,380	
Liderlik	16,60	1,35	16,19	2,07	15,54	2,38	2,480	0,088	
Danışmanlık Etme ve Görüşme	16,88	1,81	16,16	2,08	16,29	2,39	0,855	0,428	
Stratejik Düşünme ve Karar Verme	16,88	1,72	15,45	2,36	15,15	2,48	5,039	0,008*	1>3
Bütçeleme	13,80	5,07	9,84	4,55	8,80	4,42	10,47	0,000*	1>2 1>3
Finansal ve İnsan Kaynaklarını İnceleme	12,00	5,12	9,52	5,20	7,59	4,06	8,168	0,000*	1>3
Kurumsal ve Kişisel Kaynaklara Uyum	15,60	2,00	15,71	1,83	14,58	3,26	2,339	0,101	
Zaman ve Stres Yönetimi.	15,16	2,32	15,35	1,98	15,00	2,91	0,197	0,822	

Ankete katılan sağlık yöneticilerin kaç yöneticiye karşı sorumlu olduklarına göre yönetsel beceri puan ortalamaları incelenmiştir. Yöneticilerin kaç yöneticiye karşı sorumlu olduklarına göre yönetsel beceri düzeylerinde farklılaşma olup olmadığını incelemek için One – Way ANOVA (Tek Yönlü ANOVA) testi yapılmıştır. Yöneticilerin kaç yöneticiye karşı sorumlu olduklarına göre; motivasyon, bağlılık, yetki devri, iletişim, takım performansı, liderlik, çatışma yönetimi, danışmanlık etme ve görüşme, kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum ve zaman ve stres yönetimi becerilerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Stratejik düşünme ve karar verme, bütçeleme ve finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi becerilerinde ise istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılıklar göstermektedir.

Bu tabloya göre en yüksek yönetsel beceri puan ortalaması ($\bar{X} = 16,88$) puan ile bir yönetici altında çalışanlarda iletişim ve Stratejik düşünme ve karar verme becerisi üzerine olduğu, en düşük yönetsel beceri puan ortalamasının ise ($\bar{X} = 7,59$) puan ile 6-10 yıl arasında çalışanlarda arasında finans ve insan kaynakları incelemesi becerisi üzerine olduğu anlaşılmaktadır. Hangi gruplar arasında anlamlı bir farkın bulunduğunu saptamak için yapılan Tukey testine göre;

Yöneticilerin kaç yöneticiye karşı sorumlu olma durumlarına göre 1 yöneticiye karşı sorumlu olan yöneticilerin stratejik düşünme ve karar verme becerisi ($\bar{X} = 16,88$) puanları, 3 ve daha fazla yöneticiye karşı sorumlu olan yöneticilerin stratejik düşünme ve karar verme becerisi ($\bar{X} = 15,15$) puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Yöneticilerin kaç yöneticiye karşı sorumlu olma durumlarına göre 1 yöneticiye karşı sorumlu olan yöneticilerin bütçeleme ($\bar{X} = 13,80$) becerisi puanları 2 yöneticiye karşı sorumlu olan ($\bar{X} = 9,84$) ve 3 ve daha fazla yöneticiye karşı sorumlu olan yöneticilerin bütçeleme becerisi ($\bar{X} = 8,80$) puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Yöneticilerin kaç yöneticiye karşı sorumlu olma durumlarına göre 1 yöneticiye karşı sorumlu olan yöneticilerin finansal ve insan kaynaklarını inceleme becerisi ($\bar{X} = 12,00$) puanları 3 ve daha fazla yöneticiye karşı sorumlu olan yöneticilerin finansal ve insan kaynaklarını inceleme becerisi ($\bar{X} = 7,59$) puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tablo 18: Yöneticilerin Yönetsel Beceri Düzeylerinin Kurumdaki Pozisyonlarına Göre Dağılımı

Yönetsel Beceriler	Kurumdaki Pozisyon												F	P	Tukey
	Hastane Yöneticisi (3)		Başhekim ve Yardımcıları (7)		Birim Sorumlusu Doktor (38)		Sağ. Hiz. Mdr. ve Yrd. (6)		Sorumlu Hemşire (54)		Diğer (7)				
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS			
Motivasyon	17,67	0,57	18,43	0,98	15,79	2,87	18,67	1,03	16,44	2,00	16,57	2,57	2,97	0,015*	4>3
Bağlılık	15,67	0,58	12,43	1,72	12,39	2,62	14,00	1,67	12,98	2,86	12,71	2,29	1,21	0,305	
Takım Performansı	15,67	0,58	15,29	0,95	15,37	2,00	17,50	2,07	16,13	2,05	16,14	1,68	1,68	0,144	
Yetki Devri	10,00	1,00	12,14	1,06	11,68	1,94	13,00	1,09	11,87	1,62	11,42	1,98	1,43	0,219	
İletişim	18,00	0,00	17,57	1,27	15,84	2,06	18,00	2,61	16,16	1,92	15,29	1,60	2,80	0,020*	4>3
Çatışma Yönetimi	17,67	0,58	18,00	1,15	16,21	2,42	18,83	1,94	16,93	1,97	17,86	2,41	2,56	0,031*	4>3
Liderlik	16,67	0,58	17,29	1,25	15,03	2,09	18,33	1,03	15,94	2,13	17,29	1,50	4,70	0,001*	4>3
Danışmanlık Etme ve Görüşme	17,33	0,58	17,57	1,90	15,63	2,11	17,83	1,17	16,39	2,26	17,57	2,07	2,51	0,034*	4>3
Stratejik Düşünme ve Karar Verme	16,33	0,58	18,00	1,29	15,08	2,76	18,00	1,90	15,26	2,05	16,43	1,62	3,88	0,003*	2>3,5 4>3
Bütçeleme	18,67	0,58	16,57	1,72	9,61	4,06	13,50	5,21	8,09	4,13	16,29	3,50	13,4	0,000*	1>3,5 2>3,5 6>3,5
Finansal ve İnsan Kaynaklarını İnceleme	15,33	0,58	15,28	1,80	7,61	3,41	13,66	5,27	7,29	3,90	17,85	2,54	19,8	0,000*	1>3,5 2>3,5 4>3,5 6>3,5
Kurumsal ve Kişisel Kaynaklara Uyum	16,33	0,58	17,14	1,67	14,63	2,90	15,66	2,16	15,03	2,87	15,14	1,34	1,20	0,313	
Zaman ve Stres Yönetimi.	16,33	1,15	15,86	1,86	14,39	3,18	16,00	2,00	15,46	2,15	14,57	2,37	1,29	0,273	

Ankete katılan sağlık yöneticilerinin kurumdaki pozisyonlarına göre yönetsel beceri düzeylerinde farklılaşma olup olmadığını incelemek için One – Way ANOVA (Tek Yönlü ANOVA) testi yapılmıştır. Test sonuçlarına göre yöneticilerin kurumdaki pozisyonlarına göre; bağlılık, yetki devri, takım performansı, kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum ve zaman ve stres yönetimi becerilerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Motivasyon, iletişim, liderlik, çatışma yönetimi, danışmanlık etme ve görüşme, stratejik düşünme ve karar verme, bütçeleme ve finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi becerilerinde ise istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılıklar göstermektedir.

Bu tabloya göre en yüksek yönetsel beceri puan ortalaması ($\bar{X} =18,83$) puan ile sağlık bakım hizmetleri müdürü ve yardımcılarında çatışma yönetimi becerisi ve liderlik becerisi üzerine olduğu, en düşük yönetsel beceri puan ortalamasının ise ($\bar{X} =7,29$) sorumlu hemşirelerde finans ve insan kaynakları incelemesi becerisi üzerine olduğu anlaşılmaktadır. Hangi gruplar arasında anlamlı bir farkın bulunduğunu saptamak için yapılan Tukey testine göre;

Yöneticilerin kurumdaki çalıştıkları pozisyona göre sağlık bakım hizmetleri müdürü ve yardımcısı olan yöneticilerin motivasyon ($\bar{X} =18,67$), iletişim ($\bar{X} =18,00$), atışma yönetimi ($\bar{X} =18,83$), stratejik düşünme ve karar verme ($\bar{X} =18,00$), liderlik ($\bar{X} =18,33$) ve danışmanlık etme ve görüşme ($\bar{X} =17,83$) becerileri puanları birim sorumlusu doktor olan yöneticilerin motivasyon ($\bar{X} =15,79$), iletişim ($\bar{X} =15,84$), atışma yönetimi($\bar{X} =16,21$), liderlik ($\bar{X} =15,03$), stratejik düşünme ve karar verme ($\bar{X} =15,08$) ve danışmanlık etme ve görüşme ($\bar{X} =15,63$) becerileri puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Yöneticilerin kurumdaki çalıştıkları pozisyona göre başhekim ve yardımcıları olan yöneticilerin stratejik düşünme ve karar verme becerisi ($\bar{X} =18,00$) puanları birim sorumlusu doktor ($\bar{X} =15,08$) ve sorumlu hemşire ($\bar{X} =15,26$) olan yöneticilerin stratejik düşünme ve karar verme becerisi puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Yöneticilerin kurumdaki çalıştıkları pozisyona göre hastane yöneticisi ($\bar{X} = 18,67$), başhekim ve yardımcıları ($\bar{X} = 16,57$) ve diğer ($\bar{X} = 16,29$) (idari ve mali işler müdürü ve yardımcıları sağlık otelcilik müdürü) seçeneğini işaretleyen yöneticilerin bütçeleme becerisi puanları birim sorumlusu doktor ($\bar{X} = 9,61$) ve sorumlu hemşire ($\bar{X} = 8,09$) olan yöneticilerin bütçeleme becerisi puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Yöneticilerin kurumdaki çalıştıkları pozisyona göre hastane yöneticisi ($\bar{X} = 15,33$), başhekim ve yardımcıları ($\bar{X} = 15,28$), sağlık bakım hizmetleri müdürü ($\bar{X} = 13,66$) ve yardımcısı ve diğer ($\bar{X} = 17,85$) (idari ve mali işler müdürü ve yardımcıları ve sağlık otelcilik müdürü) seçeneğini işaretleyen yöneticilerin finansal ve insan kaynaklarını inceleme becerisi puanları birim sorumlusu doktor ($\bar{X} = 7,61$) ve sorumlu hemşire ($\bar{X} = 7,29$) olan yöneticilerin finansal ve insan kaynaklarını inceleme becerisi puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tablo 19: Yöneticilerin Yöneltiler Beceri Düzeylerinin Yöneticilere Bağlı Olarak Çalışan Personelin Öğrenim Düzeylerine Göre Dağılımı

Yöneltiler Beceriler	Personel Öğrenim Düzeyi						F	P	Tukey
	Lise ve Dengi Okul Mezunları Çoğunlukta (10)		Önlisans/Lisans Mezunu Çoğunlukta (94)		Lisansüstü Mezunu Çoğunlukta (11)				
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS			
Motivasyon	16,90	2,64	16,54	2,34	15,81	2,60	0,602	0,549	
Bağlılık	12,50	2,95	12,93	2,67	12,54	2,06	0,208	0,813	
Takım Performansı	15,70	2,05	15,88	1,95	16,09	2,34	0,101	0,904	
Yetki Devri	11,50	1,71	11,76	1,68	12,45	2,06	0,958	0,387	
İletişim	16,10	2,18	16,21	1,99	16,54	2,20	0,156	0,856	
Çatışma Yönetimi	17,80	2,09	16,89	2,15	16,45	2,46	1,073	0,345	
Liderlik	17,50	2,06	15,75	2,09	16,18	2,18	3,185	0,045*	1>2
Danışmanlık Etme ve Görüşme	17,60	1,42	16,20	2,26	16,81	1,72	2,121	0,125	
Stratejik Düşünme ve Karar Verme	16,70	1,76	15,31	2,42	17,09	1,70	4,079	0,019*	3>2
Bütçeleme	13,40	4,37	9,75	4,97	10,72	4,71	2,574	0,081	
Finansal ve İnsan Kaynaklarını İnceleme	13,60	4,78	8,57	4,77	9,18	4,40	5,082	0,008*	1>2
Kurumsal ve Kişisel Kaynaklara Uyum	16,20	2,65	15,03	2,79	14,72	2,05	0,946	0,391	
Zaman ve Stres Yönetimi.	15,00	2,00	15,14	2,69	15,09	1,64	0,017	0,984	

Ankete katılan sağlık yöneticilerine bağli olarak çalışan personelin öğrenim düzeylerine göre yönetsel beceri düzeylerinde farklılaşma olup olmadığını incelemek için One – Way ANOVA (Tek Yönlü ANOVA) testi yapılmıştır. Yöneticilere bağli olarak çalışan personelin öğrenim düzeylerine göre; motivasyon, bağlılık, takım performansı, yetki devri, iletişim, çatışma yönetimi, danışmanlık etme ve görüşme, bütçeleme, kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum ve zaman ve stres yönetimi becerilerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Liderlik, stratejik düşünme ve karar verme ve finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi becerilerinde ise istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılıklar göstermektedir.

Bu tabloya göre en yüksek yönetsel beceri puan ortalaması \bar{X} (=17,80) puan ile lise ve dengi okullardan mezunlarında çatışma yönetimi becerisi üzerine olduğu, en düşük yönetsel beceri puan ortalamasının ise (\bar{X} =8,57) lisans ve önlisans mezunlarında finans ve insan kaynakları incelemesi becerisi üzerine olduğu anlaşılmaktadır. Hangi gruplar arasında anlamlı bir farkın bulunduğunu saptamak için yapılan Tukey testine göre;

Yöneticilere bağlı olarak çalışan personelin öğrenim düzeylerine göre “lise ve dengi okul mezunları çoğunlukta” seçeneğini işaretleyen yöneticilerin liderlik (\bar{X} =17,50) ve finansal ve insan kaynaklarını inceleme (\bar{X} =13,60) becerisi puanları “önlisans-lisans mezunları çoğunlukta” seçeneğini işaretleyen yöneticilerin liderlik (\bar{X} =15,75) ve finansal ve insan kaynaklarını inceleme (\bar{X} =8,57) becerisi puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Yöneticilere bağlı olarak çalışan personelin öğrenim düzeylerine göre “lisansüstü mezunları çoğunlukta” seçeneğini işaretleyen yöneticilerin stratejik düşünme ve karar verme becerisi (\bar{X} =17,09) puanları “önlisans-lisans mezunları çoğunlukta” seçeneğini işaretleyen yöneticilerin stratejik düşünme ve karar verme becerisi (\bar{X} =15,31) puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 20: Yöneticilerin Yönetmel Beceri Düzeylerinin Kurum Bütçesinde Meydana Gelen Değişimlerden Etkilenme Durumlarına Göre Dağılımı

Yönetmel Beceriler	Kurum Bütçesinde Meydana Gelen Değişimlerden Etkilenme Düzeyleri											Tukey	
	Hiç Etkilenmem (15)		Nadiren Etkilenirim (41)		Kararsızım (12)		Sıklıkla Etkilenirim (40)		Çok Etkilenirim (7)		F		P
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS			
Motivasyon	17,26	2,43	16,34	1,93	14,50	3,52	16,75	2,26	17,85	0,89	3,5	0,010*	1>3 4>3 5>3
Bağlılık	12,20	2,78	13,00	2,58	12,00	3,78	12,77	1,99	15,42	2,57	2,3	0,057	
Takım Performansı	16,06	1,75	15,68	2,30	15,08	2,50	16,05	1,53	17,14	1,21	1,4	0,231	
Yetki Devri	11,86	1,35	11,95	1,71	10,50	1,97	11,97	1,70	12,14	1,67	2,0	0,096	
İletişim	16,33	1,34	16,43	2,04	14,91	2,19	16,25	2,09	17,00	1,82	1,6	0,159	
Çatışma Yönetimi	16,80	2,21	17,24	1,94	15,25	3,07	17,07	1,97	17,42	1,98	2,2	0,070	
Liderlik	15,53	2,29	15,60	2,14	15,33	2,64	16,30	1,84	17,85	1,57	2,4	0,053	
Danışmanlık Etme ve Görüşme	15,73	2,31	16,36	1,93	15,25	3,25	16,90	2,07	16,85	0,89	1,8	0,130	
Stratejik Düşünme ve Karar Verme	15,20	2,17	15,43	2,03	13,75	3,74	16,32	2,06	16,57	1,90	3,4	0,011	
Bütçeleme	8,46	3,75	9,70	4,53	6,75	2,17	11,75	5,45	13,28	6,15	4,0	0,004*	4>3 5>3
Finansal ve İnsan Kaynaklarını İnceleme	8,33	3,95	8,90	5,05	5,50	0,67	10,22	4,99	11,14	6,81	2,7	0,034*	4>3
Kurumsal ve Kişisel Kaynaklara Uyum	15,00	2,72	15,00	2,44	12,50	3,84	15,67	2,18	17,14	2,19	4,7	0,001*	2>3 4>3 5>3
Zaman ve Stres Yönetimi	14,93	2,46	15,51	2,12	12,33	4,29	15,55	2,01	15,71	0,75	4,8	0,001*	1>3 2>3 4>3 5>3

Ankete katılan sağlık yöneticilerinin kurum bütçesinde meydana gelen değişimlerden etkilenme durumlarına göre yönetsel beceri düzeylerinde farklılaşma olup olmadığını incelemek için One – Way ANOVA (Tek Yönlü ANOVA) testi yapılmıştır. Test sonuçlarına göre yöneticilerin kurum bütçesinde meydana gelen değişimlerden ne ölçüde etkilenmelerine göre; bağlılık, takım performansı, yetki devri, iletişim, çatışma yönetimi, liderlik, danışmanlık etme ve görüşme, stratejik düşünme ve karar verme becerilerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Motivasyon, bütçeleme, kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum, finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi ve zaman ve stres yönetimi becerilerinde ise istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılıklar göstermektedir.

Bu tabloya göre en yüksek yönetsel beceri puan ortalaması ($\bar{X} =17,85$) puan ile “ok etkilenirim” cevabı verenlerde motivasyon ve liderlik becerisi üzerine olduğu, en düşük yönetsel beceri puan ortalamasının ise ($\bar{X} =5,50$) “kararsızım” cevabı verenlerde finans ve insan kaynakları incelemesi becerisi üzerine olduğu anlaşılmaktadır.

Hangi gruplar arasında anlamlı bir farkın bulunduğunu saptamak için yapılan Tukey testine göre;

Yöneticilerin kurum bütçesinde meydana gelen değişimlerden etkilenme durumlarına göre hiç etkilenmem ($\bar{X} =17,26$), sıklıkla etkilenirim ($\bar{X} =16,75$) ve çok etkilenirim ($\bar{X} =17,85$) seçeneğini işaretleyen yöneticilerin motivasyon becerisi puanları kararsızım seçeneğini işaretleyen yöneticilerin motivasyon becerisi ($\bar{X} =14,50$) puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Yöneticilerin kurum bütçesinde meydana gelen değişimlerden etkilenme durumlarına göre sıklıkla etkilenirim ($\bar{X} =11,75$) ve çok etkilenirim ($\bar{X} =13,28$) seçeneğini işaretleyen yöneticilerin bütçeleme becerisi puanları kararsızım seçeneğini işaretleyen yöneticilerin bütçeleme becerisi ($\bar{X} =8,46$) puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Yöneticilerin kurum bütçesinde meydana gelen değişimlerden etkilenme durumlarına göre sıklıkla etkilenirim ($\bar{X} = 10,22$) seçeneğini işaretleyen yöneticilerin finansal ve insan kaynaklarını inceleme becerisi puanları kararsızım seçeneğini işaretleyen yöneticilerin finansal ve insan kaynaklarını inceleme becerisi ($\bar{X} = 5,50$) puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Yöneticilerin kurum bütçesinde meydana gelen değişimlerden etkilenme durumlarına göre nadiren etkilenirim ($\bar{X} = 15,00$), sıklıkla etkilenirim ($\bar{X} = 15,67$) ve çok etkilenirim seçeneğini ($\bar{X} = 17,14$) işaretleyen yöneticilerin kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum becerisi puanları kararsızım seçeneğini işaretleyen yöneticilerin kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum becerisi ($\bar{X} = 12,50$) puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Yöneticilerin kurum bütçesinde meydana gelen değişimlerden etkilenme durumlarına göre hiç etkilenmem ($\bar{X} = 14,93$), nadiren etkilenirim ($\bar{X} = 15,51$), sıklıkla etkilenirim ($\bar{X} = 15,55$) ve çok etkilenirim ($\bar{X} = 15,71$) seçeneğini işaretleyen yöneticilerin zaman ve stres yönetimi becerisi puanları kararsızım seçeneğini işaretleyen yöneticilerin zaman ve stres yönetimi becerisi ($\bar{X} = 12,33$) puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tablo 21: Yöneticilerin Yönetisel Beceri Düzeylerinin Günlük İşlerinde Karar Alma Durumlarına Göre Dağılımı

Yönetisel Beceriler	Günlük İşlerinde Karar Alma						F	P	Tukey
	Hiçbir Zaman Tek Başıma Karar Almam (20)		Nadiren Tek Başıma Karar Alırım (61)		Sıklıkla Tek Başıma Karar Alırım (33)				
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS			
Motivasyon	15,50	3,25	16,60	2,07	16,93	2,39	2,424	0,093	
Bağlılık	12,05	2,43	12,95	2,62	13,42	2,35	1,854	0,161	
Takım Performansı	15,65	2,32	15,83	1,95	16,15	1,87	0,449	0,640	
Yetki Devri	11,75	1,86	11,91	1,81	13,00	11,60	1,49	0,393	
İletişim	16,25	2,19	16,50	2,03	15,66	1,81	1,889	0,156	
Çatışma Yönetimi	15,90	3,02	17,03	1,95	17,45	1,75	3,413	0,036*	3>1
Liderlik	16,40	2,41	15,67	2,09	16,15	2,07	1,092	0,339	
Danışmanlık Etme ve Görüşme	16,35	3,16	16,39	1,67	16,42	2,41	0,007	0,993	
Stratejik Düşünme ve Karar Verme	15,35	2,71	15,75	2,35	15,63	2,16	0,220	0,803	
Bütçeleme	9,50	4,18	11,27	5,19	8,63	4,64	3,393	0,037*	2>3
Finansal ve İnsan Kaynaklarının İnceleme	9,15	5,32	9,70	4,90	7,93	4,63	1,389	0,254	
Kurumsal ve Kişisel Kaynaklara Uyum	14,65	3,49	15,49	2,32	14,63	2,89	1,379	0,256	
Zaman ve Stres Yönetimi.	13,35	3,49	15,45	2,24	15,69	1,87	6,887	0,002*	2>1 3>1

* “Her zaman tek başıma karar alırım” seçeneğini işaretleyen hiç kimse olmamıştır. “Kararsızım” seçeneğini bir kişi işaretlemiştir. Bu iki seçenek değerlendirmeye katılmamıştır.

Ankete katılan sağlık yöneticilerinin günlük işlerinde karar alma durumlarına göre yönetisel beceri düzeylerinde farklılaşma olup olmadığını incelemek için One – Way ANOVA (Tek Yönlü ANOVA) testi yapılmıştır. Test sonuçlarına göre

yöneticilerinin günlük işlerinde karar alma durumlarına göre; motivasyon, bağlılık, takım performansı, yetki devri, iletişim, liderlik, danışmanlık etme ve görüşme, stratejik düşünme ve karar verme, finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi ve kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum becerilerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Çatışma yönetimi, bütçeleme ve zaman ve stres yönetimi becerilerinde ise istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılıklar göstermektedir.

Bu tabloya göre en yüksek yönetsel beceri puan ortalaması ($\bar{X} =17,45$) puan ile “sıklıkla tek başıma karar alırım” cevabı verenlerde çatışma yönetimi becerisi üzerine olduğu, en düşük yönetsel beceri puan ortalamasının ise ($\bar{X} =7,93$) “sıklıkla tek başıma karar alırım” cevabı verenlerde finans ve insan kaynakları incelemesi becerisi üzerine olduğu anlaşılmaktadır.

Hangi gruplar arasında anlamlı bir farkın bulunduğunu saptamak için yapılan Tukey testine göre;

Yöneticilerin günlük işlerinde karar alma durumlarına göre sıklıkla tek başıma karar alırım seçeneğini işaretleyen yöneticilerin çatışma yönetimi becerisi ($\bar{X} =17,45$) puanları hiç bir zaman tek başıma karar almam seçeneğini işaretleyen yöneticilerin çatışma yönetimi becerisi ($\bar{X} =15,90$) puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Yöneticilerin günlük işlerinde karar alma durumlarına göre nadiren tek başıma karar alırım seçeneğini işaretleyen yöneticilerin bütçeleme becerisi ($\bar{X} =11,27$) puanları sıklıkla tek başıma karar almam seçeneğini işaretleyen yöneticilerin bütçeleme becerisi ($\bar{X} =8,63$) puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Yöneticilerin günlük işlerinde karar alma durumlarına göre nadiren tek başıma karar alırım ($\bar{X} =15,45$) ve sıklıkla tek başıma karar alırım ($\bar{X} =15,69$) seçeneğini işaretleyen yöneticilerin zaman ve stres yönetimi becerisi puanları hiç bir zaman tek başıma karar almam seçeneğini işaretleyen yöneticilerin zaman ve stres yönetimi

becerisi puanlarından ($\bar{X}=13,35$) istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).



5. TARTIŞMA

Bu çalışma Sivas İlinde Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde çalışan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmış olup bu bölümde elde edilen bulgular mevcut literatür çerçevesinde tartışılacaktır.

Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin özellikleri incelendiğinde, katılımcıların %55,7'sini kadınların oluşturduğu, %87,8'i evli olduğu, %44,3'ünün 30-39 yaş aralığında olduğu, %47'sinin sorumlu hemşire olduğu, %40,9'u tıpta uzmanlık mezunu olduğu, %57,4'ü 0-5 yıl süreyle yönetici olarak çalıştığı saptanmıştır (Tablo-7).

Farklı kurumsal özelliklere sahip hastanelerde görev yapan yöneticilerin ne düzeyde yönetsel becerilere sahip olduklarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen araştırmada yöneticilerin 13 yönetsel becerinin 4'ünün oldukça gelişmiş, 7'sinin gelişmiş, 2'sinin ise düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Motivasyon, iletişim, çatışma yönetimi, liderlik, danışmanlık etme ve görüşme becerileri oldukça gelişmiş düzeyde bulunan yönetsel beceriler olarak bulunmuştur. Bağlılık, takım performansı, yetki devri, liderlik, stratejik düşünme ve karar verme, kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum ve zaman ve stres yönetimi becerileri gelişmiş düzeyde bulunan yönetsel beceriler olarak bulunmuştur. Finansal ve insan kaynaklarını inceleme ve bütçeleme becerileri ise düşük düzeyde olduğu görülmektedir.

Araştırma sonuçları genel olarak değerlendirildiğinde, sağlık yöneticilerinin genel anlamda yönetsel becerilere (motivasyon, bağlılık, takım performansı, yetki devri, iletişim, çatışma yönetimi, liderlik, danışmanlık etme ve görüşme, stratejik düşünme ve karar verme, kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum ve zaman ve stres yönetimi) sahip oldukları, ancak finansal ve insan kaynaklarını inceleme ve bütçeleme becerilerini geliştirmeleri gerektiği söylenebilir.

Literatürde yapılan farklı ölçekler üzerinde gerçekleştirilen araştırmalarda da benzer ve farklı sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Bu çalışmalar aşağıda verilmiştir.

Yüksel (2015), Kocaeli ili, İzmit, Gölcük ve Derince ilçelerinde faaliyet gösteren hastanelerde görev yapan 106 yönetici üzerinde uyguladığı çalışmasında; iletişim,

çatışma yönetimi, liderlik, danışmanlık etme ve görüşme becerilerini oldukça gelişmiş düzeyde bulunan yönetsel beceriler olarak bulunmuştur. Ancak, finansal ve insan kaynaklarını inceleme ve bütçeleme becerilerini gelişmiş düzeyde bulunan yönetsel beceriler olarak bulmuştur.

Toygar (2011), Ankara il merkezindeki Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık yöneticileri üzerinde gerçekleştirdiği araştırmasında motivasyon, çatışma yönetimi, liderlik, danışmanlık etme ve görüşme becerilerini oldukça gelişmiş düzeyde bulunan yönetsel beceriler olarak bulmuştur.

(Supic ve ark, 2010: 81) 107 hastane yöneticisi üzerinde yaptıkları çalışmada; tüm yöneticilerde yönetsel becerilerin gelişmiş düzeyde olduğunu saptanmıştır. Motivasyon ve liderlik becerilerinin diğer becerilere göre daha yüksek ortalamalara sahipken, iletişim ve iş arkadaşları ile çatışma yönetimi yönetsel becerilerinin daha düşük ortalamalara sahip olduğu görülmektedir.

Erigüç ve ark., (2009), Hacettepe Üniversitesi hastanelerinde görev yapan idari birim yöneticilerinin başarı düzeylerini astlarının bakış açısıyla inceledikleri araştırmasında yöneticileri motivasyon ve liderlik boyutlarında başarısız bulmuşlardır.

Yapılan bir diğer çalışmada, sağlık yöneticilerinin liderlik becerilerinin oldukça gelişmiş düzeyde olduğu görülmektedir (Hudak ve ark., 2000). Liderlik ve iletişim becerilerinde yüksek puanların elde edildiği çalışmalar da bulunmaktadır (MacKinnon ve ark., 2005).

Ak ve Sevin (2000), SSK Hastaneleri'nde görevli başhekimler üzerinde gerçekleştirdiği araştırmasında başhekimlerin yönetsel beceri düzeylerinin tam olarak yeterli olmadığını ve geliştirilmesi gereken becerilerin olduğunu bulmuştur. Başhekimlerin %85.4 düzeyinde yönetsel becerilere sahip olduklarını bulmuştur.

Sağlık yöneticilerinin yaş durumuna göre yönetsel beceri düzeyi bulguları incelendiğinde yönetsel becerilerinde anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Bütçeleme ve finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi becerilerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılıklar göstermektedir. En yüksek yönetsel beceri puan

ortalaması çatışma yönetimi becerisi üzerinedir. Genel olarak yaş arttıkça yönetsel beceri puan ortalamaları artmaktadır. Bu bulguyu Yüksel (2015) ve Toygar (2011) çalışmaları desteklemektedir. Ancak, Eriğüç ve ark., (2009), yaptıkları çalışmada yaş azaldıkça yönetsel beceri puan ortalamaları artmaktadır. Bu ifade araştırma sonuçlarımızla uyuşmamaktadır. Şimşek (2006) ise çalışmasında yaş ile yönetsel beceriler arasında anlamlı bir ilişki bulmamıştır.

Sağlık yöneticilerinin cinsiyet durumuna göre yönetsel beceri düzeyi bulguları incelendiğinde yönetsel becerilerinde anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Yetki devri, bütçeleme ve finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi becerilerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılıklar göstermektedir. Kadınlarda ve erkeklerde en yüksek yönetsel beceri puan ortalaması çatışma yönetimi becerisi üzerinedir. Elde edilen bulgulardan kadın ve erkek yöneticilerin yetki devri, bütçeleme ve finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi becerileri dışında benzer düzeyde yönetsel becerilere sahip oldukları söylenebilir. Literatür incelendiğinde farklı sonuçlara ulaşan çalışmalara rastlanmaktadır. Toygar (2011), Apaydın (2011), Uğurluoğlu ve Demirkasımoğlu (2010) ile Şimşek (2006) tarafından yapılan araştırmalarda kadın ve erkek yöneticilerin yönetsel beceri düzeylerinde istatistiksel olarak farklılık olmadığı belirlenmiştir. Yüksel (2015), zaman ve stres yönetimi boyutunda cinsiyete göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu bulmuştur. Zaman ve stres yönetimi becerileri haricinde erkek ve kadınların benzer düzeyde oldukları saptanmıştır. Zaman ve stres yönetimi becerilerinde ise erkeklerin daha yüksek sonuç elde ettiği görülmüştür. Eriğüç ve arkadaşları (2009), motivasyon ve liderlik boyutunda cinsiyete göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu bulmuştur. Motivasyon ve liderlik becerilerinde kadınların erkeklere göre daha yüksek beceriye sahip olduğu saptanmıştır.

Sağlık yöneticilerinin medeni durumuna göre yönetsel beceri düzeyi bulguları incelendiğinde yönetsel becerilerinde anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Literatürdeki benzer araştırmalarda ulaşılan sonuçlarda bu bulguyu desteklemektedir (Yüksel, 2015; Toygar, 2011; Şimşek, 2006). Diğer bir çalışma ise 172 yönetici hemşirenin üzerinde yapılmış ve yönetici hemşirelerin kavramsal, teknik ve ilişki

becerilerinin medeni duruma göre anlamlı farklılıklar olduğunu bulmuştur(Apaydın, 2011).

Sağlık yöneticilerinin eğitim durumuna göre yönetsel beceri düzeyi bulguları incelendiğinde yönetsel becerilerinde anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Lisansüstü eğitim gören katılımcılar diğer katılımcılara nazaran takım performansı becerisi haricinde diğer yönetsel becerileri yüksektir. Erigüç ve ark., (2009) tarafından yapılan bir araştırmada, lisansüstü ve üzeri öğrenim düzeyine sahip yöneticilerin lise ve önlisans derecesine sahip yöneticilerden daha yüksek karar verme becerisine sahip oldukları görülmüştür. Uğurluoğlu ve Demirkasımoğlu (2010) tarafından yapılan araştırmada da lisansüstü eğitim alan yöneticilerin karar verme becerilerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Diğer bir çalışmada ise yönetim eğitimi almış hastane yöneticilerinin diğerlerine göre işlerinde daha başarılı oldukları tespit edilmiştir(Pillay, 2008). Şimşek (2006) tarafından yapılan araştırmada ise, farklı olarak en yüksek yönetsel becerilere sahip yöneticilerin Tıp Fakültesi mezunları olduğu saptanmıştır. Lisansüstü eğitim gören katılımcıların yönetsel beceri düzeylerinin yüksek olduğunu literatürdeki diğer bir çalışmada desteklemektedir (Yüksel, 2015). Bunun yanı sıra yapılan diğer bir araştırmada eğitim düzeyine göre yönetsel beceri düzeyleri anlamlı bir farklılık saptanmamıştır(Apaydın, 2011).

Sağlık yöneticilerinin kurumlarında çalışma sürelerine göre yönetsel beceri düzeyi bulguları incelendiğinde yönetsel becerilerinde anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Bağlılık becerisinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir. 172 yönetici hemşirenin üzerinde yapılan bir araştırmada ise yönetici hemşirelerin beşeri becerilerinin kurumlarında çalışma sürelerine göre anlamlı farklılıklar olduğunu bulmuştur (Apaydın, 2011).

Sağlık yöneticilerinin toplam çalışma sürelerine yönetsel beceri düzeyi bulguları incelendiğinde yönetsel becerilerinde anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Bu durum benzer araştırmalardaki bulgularla örtüşmektedir (Yüksel, 2015; Apaydın, 2011).

Sağlık yöneticilerinin yönetici olarak çalışma sürelerine göre yönetsel beceri düzeyi bulguları incelendiğinde yönetsel becerilerinde anlamlı farklılıklar olduğu

belirlenmiştir. Bu sonuç benzer araştırmalardaki bulgularla örtüşmektedir (Yüksel, 2015; Apaydın 2011). Bütçeleme becerilerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Sağlık yöneticilerinin kaç yöneticiye karşı sorumlu olduklarına göre yönetsel beceri düzeyi bulguları incelendiğinde yönetsel becerilerinde anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Bu durum benzer bir araştırmadaki bulgularla örtüşmektedir (Toygat, 2011). Stratejik düşünme ve karar verme, finansal ve insan kaynaklarını inceleme ve bütçeleme becerilerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılıklar göstermektedir. Bir yöneticiye bağlı olarak çalışan yöneticilerin, daha fazla yöneticiye bağlı olarak çalışanlardan daha yüksek yönetsel becerilere sahiptir. Bu sonuç Şimşek (2006) tarafından yapıtığı çalışma sonuçlar ile örtüşürken, Toygar (2011) tarafından yapılan çalışma sonuçlarıyla örtüşmemektedir.

Sağlık yöneticilerinin kurumda hangi pozisyonda çalıştıklarına göre yönetsel beceri düzeyi bulguları incelendiğinde yönetsel becerilerinde anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Bu durum benzer bir araştırmadaki bulgularla örtüşmektedir (Yüksel, 2015; Apaydın, 2011; Toygar, 2011). Motivasyon, iletişim, liderlik, çatışma yönetimi, danışmanlık etme ve görüşme, stratejik düşünme ve karar verme, bütçeleme ve finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi becerilerinde ise istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılıklar göstermektedir.

Sağlık yöneticilerine bağlı olarak çalışan personelin öğrenim düzeylerine göre yönetsel beceri düzeyi bulguları incelendiğinde yönetsel becerilerinde anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç benzer araştırmalardaki bulgularla örtüşmemektedir (Şimşek, 2006; Toygar, 2011). Liderlik, stratejik düşünme ve karar verme ve finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi becerilerinde ise istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılıklar göstermektedir.

Sağlık yöneticilerinin kurum bütçesinde meydana gelen değişimlerden etkilenme durumlarına göre yönetsel beceri düzeyi bulguları incelendiğinde yönetsel becerilerinde anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç benzer bir araştırmadaki bulgularla örtüşmemektedir (Şimşek, 2006; Toygar, 2011). Motivasyon, bütçeleme, kurumsal ve

kişisel kaynaklara uyum, finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi ve zaman ve stres yönetimi becerilerinde ise istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılıklar göstermektedir.

Sağlık yöneticilerinin kurum bütçesinde meydana gelen değişimlerden etkilenme durumlarına göre yönetsel beceri düzeyi bulguları incelendiğinde yönetsel becerilerinde anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç benzer bir araştırmadaki bulgularla örtüşmemektedir (Şimşek, 2006; Toygar, 2011). Motivasyon, bütçeleme, kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum, finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi ve zaman ve stres yönetimi becerilerinde ise istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılıklar göstermektedir.

Sağlık yöneticilerinin günlük işlerinde karar alma durumlarına göre yönetsel beceri düzeyi bulguları incelendiğinde yönetsel becerilerinde anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç benzer bir araştırmadaki bulgularla örtüşmemektedir (Şimşek, 2006; Toygar, 2011). Çatışma yönetimi, bütçeleme ve zaman ve stres yönetimi becerilerinde ise istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılıklar göstermektedir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. SONUÇ

İçinde bulunduğumuz yüzyılda yönetsel becerileri geliştirme çalışmaları hız kazanmakta ve yönetsel becerileri düzeyinin artırmak için çeşitli önerilerde bulunmaktadır. Bilhassa sağlık işletmelerinin iç ve dış çevreden gelen tehditlerin karşısında ayakta durabilmeleri, sağlık yöneticilerinin sahip oldukları yönetsel becerilerle yakından ilişkilidir. Bu çalışma Sivas ilinde faaliyet gösteren ve sağlık bakanlığına bağlı hastanelerde çalışan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri düzeylerini ölçmeyi amaçlamıştır. Farklı kurumsal özelliklere sahip hastanelerde görev yapan yöneticilerin ne düzeyde yönetsel becerilere sahip olduklarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen araştırmada yöneticilerin 13 yönetsel becerinin 4'ünün oldukça gelişmiş, 7'sinin gelişmiş, 2'sinin ise düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Yöneticilerin en gelişmiş yönetsel becerileri çatışma yönetimi, en geliştirmeye ihtiyacı olunan becerilerinin ise finansal ve insan kaynaklarını inceleme ve bütçeleme becerileri olduğu ortaya konulmuştur. Buradan yöneticilerin yapmaları gereken görevleri yerine getirebilecek yönetsel becerilere sahip oldukları, fakat iç ve dış çevrede değişen ve gelişen koşullara ayak uydurmak için, yönetsel becerilerini geliştirmeye yönelik uygulamalara yönelmeleri gerektiği söylenebilir.

Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin %81,7'sine bağlı olarak çalışan personelin çoğunluğu ön lisans ve lisans mezunu iken, %51,3'ü üç ve daha fazla yöneticiye karşı sorumludur. Sağlık yöneticilerinin %53'ü nadiren tek başına karar alırken, %34,8'i günlük kararlarında kurum bütçesinde meydana gelen değişimlerden sıklıkla etkilenmektedir.

Araştırmaya katılan yöneticilerin finansal ve insan kaynaklarını inceleme ve bütçeleme becerilerinin düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Bu durum çalışmaya katılan yöneticilerin %80'nin birim sorumlusu doktor ve sorumlu hemşire olmasından kaynaklanmaktadır. Birim sorumlusu doktor ve sorumlu hemşirelerin finansal ve insan kaynaklarını inceleme ve bütçeleme konularında etkin bir rol almamasından dolayı bu becerileri gelişmediği söylenebilir.

Araştırmada yöneticilerin kişisel ve demografik özellikleri açısından da yönetsel beceri düzeyleri sorgulanmıştır. Bu bağlamda ele alınan ilk değişken olan yaşa göre yöneticilerin yönetsel becerilerinde farklılaşmalar olduğu belirlenmiştir. Bütçeleme ve finans ve insan kaynakları incelemesi becerilerinde yöneticilerin yaşları arttıa bu becerilerinin arttığı görülmektedir. Bu durumu destekleyen diğer bir bulgumuz ise yönetici olarak çalışma değişkenine baktığımızda bütçeleme becerisi uzun yıllar yöneticilik yapanlarda daha fazladır. Artan yaşın ve tecrübenin bu beceriler üzerinde pozitif etkisinin olduğu düşünülmektedir.

Cinsiyete göre yöneticilerin yönetsel becerilerinde farklılaşmalar olduğu belirlenmiştir. Bütçeleme ve finansal ve insan kaynakları incelemesi becerilerinde erkek yöneticilerin bu becerilere kadın yöneticilere göre daha çok sahip olduğu görülmektedir.

Araştırmada bulunan diğer bir sonuç ise, evli ve bekâr yöneticilerin yönetsel beceri düzeylerinin birbirlerine benzer olduğudur. Buradan yöneticilerin medeni durumlarının yönetsel beceri düzeylerinden bağımsız olduğu söylenebilir.

Yöneticilerin eğitim durumlarının artmasının bütçeleme ve finans ve insan kaynakları incelemesi becerilerinde pozitif yansımalarının olduğu, yüksek lisans/doktora eğitimi almış olan yöneticilerin bu becerilerinin istatistiksel olarak, daha düşük eğitim seviyesindeki yöneticilerden yüksek olması bunun bir göstergesidir.

Kurumda alışma süresine göre yöneticilerin yönetsel becerilerinde farklılaşmalar olduğu belirlenmiştir. Bağlılık becerisinde kurumda daha çok çalışan yöneticilerin bu becerilerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Kurumda daha fazla çalışan yöneticilerin; kurum amaçlarını kabul etmesi, kurum içinde kalma isteklerinin artması, kurumu için beklenenden daha çok çaba sarf etmesi bu durumun göstergesidir.

Yönetici olarak çalışma süresine göre yöneticilerin yönetsel becerilerinde farklılaşmalar olduğu belirlenmiştir.

Araştırmada, toplam çalışma suresine gore yoneticilerin yonetsel beceri duzeylerinin birbirlerine benzer olduğu saptanmıştır. Buradan yoneticilerin toplam çalışma surelerinin yonetsel beceri duzeylerinden bağımsız olduğu soylenebilir.

Sorumlu hemşire ve birim sorumlusu doktor gorevinde bulunan yoneticilerin; finansal ve insan kaynaklarının incelenmesi, stratejik duşunme ve karar verme ve buteleme becerilerinin diğer meslek gruplarına gore daha az duzeyde bu becerilere sahip oldukları belirlenmiştir.

Araştırmanın başında belirtilen hipotezlerin kabul ve ret durumları aşağıda Tablo 22' de verilmiştir.

Tablo 22: Araştırmanın Hipotezlerinin Kabul ve Ret Durumları

HİPOTEZLER	Kabul/Ret
H1: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile yaş değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.	Kabul
H2: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.	Kabul
H3: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.	Ret
H4: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile eğitim durumu değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.	Kabul
H5: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile kurumda çalışma süresi değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.	Kabul
H6: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile toplam çalışma süresi değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.	Ret
H7: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile yönetici olarak çalışma süresi değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.	Kabul
H8: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile kaç yöneticiye karşı sorumlu oldukları değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.	Kabul
H9: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile kurumda çalışılan pozisyon değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.	Kabul
H10: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile yöneticilere bağlı olarak çalışan personelin öğrenim düzeyi değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.	Kabul
H11: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile kurum bütçesinde meydana gelen değişimlerden etkilenme durumu değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.	Kabul
H12: Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri puan ortalamaları ile günlük işlerinde karar alma durumu değişkeni arasında anlamlı farklılıklar vardır.	Kabul

6.2. ÖNERİLER

Sağlık yöneticilerinin yüksek düzeyde yönetim becerilerine sahip olmaları için, lisans ve tıp eğitimlerinin yanı sıra sağlık yönetimi alanında yüksek lisans yapanlar arasından seçilmesi, daha etkin sağlık yönetimi için gereklidir.

Sağlık Bakanlığı, gelişen ve değişen koşullara ayak uydurabilmek adına sağlık yöneticilerine hizmet içi eğitim ve seminerler düzenlenmelidir. Böylelikle daha gelişmiş yönetsel becerilere sahip yöneticilerle, sağlık kurumları daha etkili bir şekilde yönetilebilecektir.

Araştırmanın benzerleri daha geniş evrenler üzerinde gerçekleştirilebilir ve çıkan sonuçlar bu araştırma sonuçları ile karşılaştırılarak genellemeye gidilebilir.

KAYNAKÇA

- Acuner, A., Sarp, N., Cifteli, F. G. (2005). Determining the Agent Factors Related with Time Management of Responsible Doctors and Nurses in Clinics at Ankara University Hospitals. *World Hospitals and Health Services: The Official Journal of the International Hospital Federation*, 42 (1): 26-29.
- Adair, J. (2000). *Problem Çözme ve Karar Verme*. Çev: Nurdan Kalaycı, Gazi Kitapevi, Ankara.
- Adair, J. (2004). *Etkili Stratejik Liderlik*. Çev: Salih Fatih Güneş, Babıali Kültür Yayıncılığı, İstanbul.
- Ak, B., Sevin, H. D. (2000). SSK Hastaneleri Hastane Başhekimlerinin Yönetimsel Başarı Düzeyleri Hakkında Bir Araştırma. *Orta Doğu Amme İdaresi Dergisi*, 33: (163-181).
- Akatay, A. (2003). *Örgütlerde Zaman Yönetimi*. Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 10 (1): 282-300.
- Akgüç, Ö. (1994). *Finansal Yönetim*. Avcıol Basım-Yayın, İstanbul.
- Akgün, E. A., Keskin, H., Özdemir, V. (2004). Geçici (Ephemeral) Takımlarda Amacın Açıklığı, Hızlı Bilgi Yayılımı ve Takım Performansı Arasındaki İlişkiler. *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt 18, Eylül, ss. 299-316.
- Akmüt Ö., Aktaş, R., Aykaç, B., Doğanay, M., Durukan, T. (2003). *Girişimciler İçin İşletme Yönetimi*. Gazi Kitabevi, Ankara.
- Aksu, G. (2012). Takım Liderlerinin Çalışanların Motivasyonu Üzerindeki Etkisi: Çağrı Merkezi İncelemesi. *Akademik Bakış Dergisi*, (32): 1- 21.
- Apaydın, M. (2011). *Yönetici Hemşirelerin Yönetim Becerilerinin Karar Verme ve Yaratıcıkları Üzerine Etkisi*. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

- Ataman, G. (2001). İşletme Yönetimi-Temel Kavramlar ve Yeni Yaklaşımlar. Türkmen Kitabevi, İstanbul.
- Ateş, M. (2011). Sağlık İşletmeciliği. Beta Basım, İstanbul.
- Ay, F., A., Şahin, İ. (2016). The Effect of A-Type Personality Characteristic on Time Management. In International Journal of Health Administration and Education Congress Full Text Part: 6-18.
- Aydın, H., A. (2011). Yönetim Bilimi. Seçkin Yayıncılık, Güncelleştirilmiş ve Genişletilmiş, 4. Baskı, Ankara.
- Aytürk, N. (2000). Yönetimde Yetki Devri ve İmza Yetkileri. Amme İdaresi Dergisi, 33 (1): 79-110.
- Balay, R. (2000) Yönetici ve Öğretmenlerde Örgütsel Bağlılık. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Balcı, A. (2003). Örgütsel Sosyalleşme Kuram Strateji ve Taktikler. Pegem A Yayıncılık, Ankara.
- Balcı, A. (1995). Örgütsel Gelişme. Pegem, Ankara.
- Balçık, B. (1997). İşletme Yönetimi. Atlas Kitapevi, Konya.
- Baltacı, T. (2013). Yeni Liderlik Yaklaşımlarının ve Liderlerin Çatışma Yönetimi Stratejilerini Kullanma Düzeylerinin Çalışanlar Tarafından Algılanması: Kastamonu Hastaneleri Örneği, Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Sağlık Kurumları İşletmeciliği, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Barutçugil, İ. (2004). Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi. Kariyer Yayınları, İstanbul.
- Başaran, İ. E. (1992). Yönetimde İnsan İlişkileri Yönetimsel Davranış. Gül Yayınevi, Ankara.

- Bayram, L. (2005). Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık. *Sayıştay Dergisi*, (59): 125-139.
- Bekcan, Ş. (2015). İletişim Becerileri, Motivasyon ve Sağlık Çalışanları. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Becker, T. E., Bilings, R. S., Eveleth, O. M., Gilbert, N. L. (1996). Foci and Bases of Employee Commitment: İmplication for Job Performance. *Academy of Management Journal*, 39, 2: 464-482.
- Bhala, P., P. (2011). Yedi Adımda Etkili İletişim. Çev: Esra Çınar, Arunas Yayıncılık, İstanbul.
- Bulut, Y., Bakan, İ. (2005). Yönetici ve Yöneticilik Üzerine Kahramanmaraş Kentinde Bir Araştırma. *Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 5 (9). 63- 89.
- Bulut, D., İşman, Ç. (2004). Muğla İli Sağlık Yöneticilerinde Kişisel Değer Analizi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 7 (3): 277-293.
- Can, H., Kavuncubaşı, Ş., Yıldırım, S. (2016). Kamu ve Özel Kesimlerde İnsan Kaynakları Yönetimi. *Siyasal Kitabevi*, Ankara
- Can, H., Tuncer, D., Ayhan, Y., D. (2003). Genel İşletmecilik Bilgileri. *Siyasal Kitabevi*, 14. Baskı, Ankara.
- Cihangir, Z. (2004). Kişilerarası İletişimde Dinleme Becerisi. *Nobel Yayın Dağıtım*, Ankara.
- Çoban, A. E., Hamamcı, Z. (2004). Kontrol Odakları Farklı Ergenlerin Karar Stratejileri Açısından İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 14 (2): 393-402.
- Cohen, S. G., Bailey, D. E. (1997). What Makes Teams Work: Group Effectiveness Research from the Shop Floor to the Executive Suite. *Journal of Management*, 23 (3). s. 239-290.
- Collis, D. J. (2011). Stratejik Düşünmek. Çev: Melis İnan, Optimist, İstanbul.

- Çöl, G. (2004). Örgütsel Bağlılık Kavramı ve Benzer Kavramlarla İlişkisi. İş, Güç, Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 6 (2). 4-11.
- Demiray, U. (2011). Etkili İletişim. Pegem Akademi, Ankara.
- Demirtaş, M. (2010). Örgütsel İletişimin Verimlilik ve Etkinliğinde Yararlanılan İletişim Araçları ve Halkla İlişkiler Filmleri Örneği. Marmara Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 28 (1): 411-444.
- Derdiman, R. C., Uysal, Y. (2014). Türk Kamu Yönetiminde Yetki Devri. Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, 16 (2): 251-278.
- Dinçer, Ö. (2007). Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası. Alfa Basım, İstanbul.
- Dinçer, Ö., Fidan, Y. (2009). İşletme Yönetimine Giriş. 7. Baskı, Alfa Yayıncılık, İstanbul.
- Doğan, S., Kılıç, S. (2007). Örgütsel Bağlılığın Sağlanmasında Personel Güçlendirmenin Yeri ve Önemi. Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, (29): 37-61.
- Durukan, S., Akyürek, Ç., Coşkun, E. (2010). Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Örgütsel Güven, Güçlendirme ve Bağlılık Düzeylerinin Belirlenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 15 (3): 411- 434.
- Efil, İ. (2010). İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon. Dora Yayınları, Genişletilmiş 11. Baskı, Bursa.
- Emhan, A. (2007). Karar Verme Süreci ve Bu Süreçte Bilişim Sistemlerinin Kullanılması. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 6 (21): 212-224.
- Ercan, M. K., Ban, Ü. (2005). Değerlere Dayalı İşletme Finansı; Finansal Yönetim. Gazi Kitabevi, Ankara.
- Erceylan, N. (2010). Yöneticilerin Liderlik Davranışlarının Çalışanların Örgütsel Bağlılıkları Üzerindeki Etkileri ve Bir Araştırma. İnönü Üniversitesi, Sosyal

Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Yönetim Organizasyon Bilim Dalı,
Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Malatya.

Erdoğan, İ. (1996). İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış. İstanbul Üniversitesi,
İşletme Fakültesi.

Eren, E. (2012). Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. Beta Basım, 13. Baskı.
İstanbul.

Eren, E. (2009). Yönetim ve Organizasyon Çağdaş ve Küresel Yaklaşımlar. Beta
Basım, 9. Baskı, İstanbul.

Eren, E. (2001). Yönetim ve Organizasyon. Beta Basım, 5. Baskı, İstanbul.

Erstad, M. (1997). Empowerment and Organizational Change. International Journal of
Contemporary Hospitality Management, Vol.: 9 (7): 325-330.

Ertürk, M. (2011). İşletme Biliminin Temel İlkeleri. Beta Basım, Gözden Geçirilmiş 8.
Baskı, İstanbul.

Ertürk, M., (2001). İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon. Beta Yayınları, 3. Baskı,
İstanbul.

Erigüç, G., Akyürek, Ç. E. Uğurluoğlu, Ö, (2009). Hacettepe Üniversitesi
Hastaneleri'nde İdari Birim Yöneticilerinin Yönetimsel Başarı Düzeyleri Üzerine
Bir Araştırma. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 11 (1).

Fettahlıgil, M. (2003). Takım Çalışmaları Çeşitleri ve Oluşum Süreci.
www.danismend.com/konular/insankaynaklari/takımlar.

Gayef, A. (2006). Özel Hastanelerde Uygulanan Liderlik Yaklaşımlarının Üst Düzey
Yöneticilerin Takım Çalışması ve Örgüt İklimi Algılamaları Üzerindeki Etkisi.
İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans
Tezi, İstanbul.

Genç, N. (2012). Yönetim ve Organizasyon Çağdaş Sistemler ve Yaklaşımlar. Seçkin
Yayıncılık, Gözden Geçirilmiş, 4. Baskı, Ankara.

- Geylan, R., Mavis, F., Özalp, İ., Karalar, R. (2004). Genel İşletme. T.C. Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayını. Eskişehir.
- Gökçe, O., Şahin, A. (2003). Yönetimde Rol Kavramı ve Yönetimsel Roller. Selçuk Üniversitesi, İİBF, Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, (6): 133-156.
- Güçlü, N. (2003). Stratejik Yönetim. Gazi Üniversitesi, Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 23 (2): 61-85.
- Gümüştekin, G. E., Öztemiz, A. B. (2004). Örgütsel Stres Yönetimi ve Uçucu Personel Üzerinde Bir Uygulama. Erciyes Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, (23): 61-85.
- Güney, S. (2004). Açıklamalı Yönetim-Organizasyon ve Örgütsel Davranış Terimleri Sözlüğü. Siyasal Kitapevi. Ankara.
- Güney, S. (2007). Yönetim ve Organizasyon. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Güney, S. (2012). Liderlik. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Güney, S. (2013). Davranış Bilimleri. Nobel Yayınevi. Geliştirilmiş 7. Basım, Ankara.
- Gürbüz, R. (2011) İdare Hukuku. Turhan Kitapevi, Ankara.
- Hacıoğlu, Ü., Dinçer, H. (2009). Finansa Giriş; Teori ve Uygulama. Beta Yayıncılık, İstanbul.
- Hatipoğlu, Z. (1993). Temel Organizasyon ve Yönetim. Beta Basım Yayın, İstanbul.
- Hayran, O., Sur, H. (1998). Sağlık Hizmetleri El Kitabı. Yüce Yayın, İstanbul.
- Hudak, R. P., Brooke, P. P., Finstuen, K. (2000). Identifying Management Competencies for Health Care Executives: Review of a Series of Delphi Studies. Journal of Health Administration Education. 18(2): 213-243.
- Ülgen, H., Mirze, S. K. (2004). İşletmelerde Stratejik Yönetim. Literatür Yayıncılık, İstanbul.

- İşçi, E., Sur, H. (2006). Hastanelerin Kaynak Bağımlılığı Açısından Değerlendirilmesi. Hastane Yönetimi Dergisi, 10 (1): 8-14.
- Karalar, R., Özalp, İ., Maviş, F., Geylan R., Tenekecioğlu, B., Şahin, M., Çömlekçi, F., Aydın, N. (2002). Genel İşletme. Eskişehir.
- Karahan, A. (2008). Hastanelerde Liderlik ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Sosyal Bilimler Dergisi X (1). 145- 162.
- Karakoyunlu, B. F. (2014) Çalışanların İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılığı ile İlişkisi: Ebe ve Hemşireler Üzerine Uygulama (Antalya Atatürk Devlet Hastanesi Örneği). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Karip, E. (2010). Çatışma Yönetimi. Pegem Akademi, Ankara.
- Kavuncubaşı, Ş., Yıldırım, S. (2015). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi. Siyasal Kitapevi, Gözden Geçirilmiş ve Yenilenmiş 4. Baskı, Ankara.
- Kavuncubaşı, Ş. (2000). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi. Siyasal Kitapevi, Ankara.
- Kıdak, L., Aksaraylı, M. (2009). Sağlık Hizmetlerinde Motivasyon Faktörleri. Celal Bayar üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi, 7 (1): 75 94
- Kıdak, B. L. (2011). Hastane Yöneticilerinin Zaman Yönetimi Tutumlarının Belirlenmesi: İzmir İli Eğitim ve Araştırma Hastaneleri Uygulaması. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 25, 160-172.
- Kocabaş, İ., Erdem, R. (2003). Yönetici Adayı Öğretmenlerin Kişisel Zaman Yönetimi Davranışları. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 13 (2): 203-210.
- Koçel, T. (2010). İşletme Yöneticiliği. Beta Basım Yayım, 12. Baskı, İstanbul.
- Kuzgun, Y. (2005). Rehberlik ve Psikolojik Danışmada Kullanılan Ölçme Araçları ve Programlar Dizisi. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

- MacKinnon, N. J., Chow, C., Kennedy, P. L., Persaud, D. D., Metge, C. J., Sketris, I. (2005). Management Competencies For Canadian Health Executives: Views From The Field. *Healthcare Management Forum* 17(4): 15-20.
- Meyer, J.P., Allen, N.J. (1997). *Commitment In The Workplace. Theory, Research and Application.* Sage Publication.
- Mintzberg, H. (1990). The Manager's Job: Folklore and Fact. *Harvard Business Review*, March.
- Mucuk, İ. (2014). *Modern İşletmecilik.* Türkmen Kitapevi, Gözden Geçirilmiş 19. Basım, İstanbul.
- Mucuk, İ. (2006). *Temel İşletme Bilgileri.* Türkmen Kitapevi, 4. Baskı, İstanbul.
- Naldöken, Ü., Ekinci, H., Biçer, E.B. (2011). Bir Devlet Hastanesinde Ek Ödeme Yapılmasının İşgören Motivasyonu Üzerindeki Etkileri. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi.* 12 (2): 283-295.
- N. Weinstein,, (2014) *Human Motivation and Interpersonal Relationship.* Springer Link Publishing, Germany.
- Nelson, R. B. (1999). *Yetki Devri.* Çev: E. Sabri Yarmalı, Hayat, İstanbul.
- Nurulloğlu, F., Aricioğlu, M. A. (2002). Örgüt Hiyerarşisi İçerisinde Yöneticilerin Yetki Devri Sorunu: Hastane Bağlamında Karşılaştırmalı Bir Uygulama. *İktisat İşletme ve Finans*, 17(197). 40-51.
- Okumuş, F., Kayuncu, M., Günler, E. (2012). *İşletmelerde Stratejik Yönetim.* Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Özdayı, N. (2001). Eğitim Yöneticilerinin Yetki Devri ile Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Verimlilik Açısından Değerlendirilmesi. *Eğitim Bilimleri Dergisi.* 13 (13): 151-164.

- Özdemir, S., Utkun, E., Yeşil, E. (2015). Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Zaman Yönetimi Becerileri: Pamukkale Üniversitesi Örneği. *Electronic Journal of Vocational Colleges*, Mayıs, 82-88.
- Özer, A. (2010). Verimli Örgüt Yönetimi İçin Zaman Yönetimi. *Çimento İşveren*, 24 (1): 16-36.
- Özkalp, E., Kirel, Ç. (2005). Örgütsel Davranış. Anadolu Üniversitesi Eğitim Sağlık ve Bilimsel Araştırma Çalışmaları Vakfı Yayınları Yayın No: 149, Eskişehir.
- Özler, E. D., Koparan, E. (2006). Takım Performansına Etki Eden Takım Çalışmasına İlişkin Faktörlerin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Akademik Bakış*, (8): 1-29.
- Öztürk, M. (2003). Fonksiyonları Açısından İşletme ve Yönetimi. Papatya Yayıncılık. İstanbul.
- Özyurda, F. (2009). Halk Sağlığı İle İlgili Güncel Sorunlar ve Yaklaşımlar. Ed: Dilek Aslan, Grafker Matbaa, Ankara.
- Parlak, B. (2011). Yönetim Bilimi ve Çağdaş Yönetim Yaklaşımları. Beta Basım, İstanbul.
- Peker, Ö., Aytürk, N. (2000). Etkili Yönetim Becerileri. Yargı Yayınevi, Ankara, 2000.
- Peker, Ö., Aytürk, N. (2002). Yönetim Becerileri (Öğrenilebilir ve Geliştirilebilir). Yargı Yayınevi, Geliştirilmiş 2. Baskı, Ankara.
- Pillay R. (2008) Managerial Competencies of Hospital Managers in South Africa: A Survey of Managers in the Public and Private Sectors. *Human Resources for Health* 6(4): 1–7.
- Sabucuoğlu, Z., Tüz, M. (2008). Örgütsel Psikoloji. Alfa Aktuel Basım, Bursa.
- Sabucuoğlu, Z., Tokol, T. (2016). İşletme. Aktüel Yayıncılık, Bursa.
- Sökmen, A. (2014). İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon. Detay Yayıncılık, Ankara.

- Sperry, L. (2003). *Becoming An Effective Health Care Manager: The Essential Skills of Leadership*, Health Professions Press, Baltimore
- Supic, Z. T., Bjegovic, V., Marinkovic, J., Milicevic, M. S., Vasic, V. (2010). Hospital Management Training and Improvement In Managerial Skills: Serbian Experience. *Health Policy*, 96(1): 80-89.
- Şahin, A. (2007). Türk Kamu Yönetiminde Yönetimsel İletişim ve Bu Konuda Düzenlenen Bir Anket Çalışmasının Sonuçları. *Maliye Dergisi*, 152, 81-102.
- Şeker, S. E. (2014). Mintzberg ve Yöneticinin 10 Rolü. *YBS Ansiklopedi*, (1): 14-15
- Şener, E., Erdem, R., Akçakanat, T. (2010). Türkiye’de Lisans Düzeyinde Sağlık Yöneticisi Yetiştiren Kurumların Akademik ve Eğitsel Profili. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 13(1): 29-44.
- Şengül, F. (2014). Hastane Çalışanlarında Motivasyonu Etkileyen Faktörler. *Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.*
- Şimşek, Alagözlü, A. (2006). Hastane Yöneticilerinin Problem Çözme ve Karar Verme Becerilerinin Değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hastanelerinde Bir Uygulama, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.*
- Şimşek, M., Akgeçici, T., Çelik, A. (2011). *Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış*. Gazi Kitapevi, 7. Baskı, Ankara.
- Şimşek, M., Çelik, A. (2011). *İşletme Yönetimi*. Eğitim Akademi, Yenilenmiş 3. Baskı, Konya.
- Şimşek, M., Akgeçici, T., Çelik, A. (2008). *İşletme Becerileri Grup Çalışması*. Gazi Kitapevi. Ankara.
- Şimşek, M. (2005). *Yönetim ve Organizasyon*. Günay Ofset. Yenilenmiş 8. Baskı. Konya.

- Tanrıseven, I. Aykaç, M. (2014). Üniversite Öğrencilerine Zamanı İyi Kullanma Farkındalığının Yaratıcı Drama Yoluyla Kazandırılması. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi, 36 (Temmuz 2014/II). 87-100.
- Tengilimoğlu, D., Işık, O., Akbolat, M. (2015). Sağlık İşletmeleri Yönetimi. Nobel Akademik Yayıncılık, Gözden Geçirilmiş 7. Baskı, Ankara.
- Tengilimoğlu, D., Atilla, E. A., Bektaş, M. (2009). İşletme Yönetimi. Seçkin Yayıncılık, 2. Baskı, Ankara.
- Tengilimlioğlu D., Tutar H., Altınöz M., Başpınar N.Ö., Erdönmez C. (2003). Zaman Yönetimi. (Ed. Hasan Tutar). Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Tortop, N., İşbir, G. E., Aykaç, B., Yayman, H., Özer, A. M. (2012). Yönetim Bilimi. Nobel Yayın, 9. Baskı, Ankara.
- Toygar, A. (2011). Ankara İl Merkezinde Sağlık Bakanlığına Bağlı Hastanelerde Görev Yapan Hastane Yöneticilerinin Problem Çözme ve Karar Verme Becerilerinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı, Ankara.
- Tuncer, D., Ayhan, D. Y., Varoğlu, D. (2008). Genel İşletmecilik Bilgileri. 2. Baskı. Siyasal Yayınları. Ankara.
- Tutar, H., Yılmaz, M. K., Erdönmez, C. (2008). İşletme Becerileri Grup Çalışması. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Uğurluoğlu, O., Demirkasımoğlu, E. (2010). Ankara'da Bir Kamu Hastanesinde Çalışan Yöneticilerin Stratejik Düşünme ve Karar Verme Becerilerinin Değerlendirilmesi. Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi, 9 (1). 67-75
- Ulu, N. (2004). Yönetici Hemşirelerde Problem Çözme ve Karar Verme Becerileri. (İzmir Güney Bölgesi Eğitim ve Araştırma Hastaneleri Örneği). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

- Yazıcıoğlu, İ., Topaloğu, I. G. (2009). Örgütsel Adalet ve Bağlılık İlişkisi: Konaklama İşletmelerinde Bir Uygulama. İşletme Araştırmaları Dergisi, 1 (1): 3-16.
- Yousef, J. (1998). Predictors of Decision- Making Styles in a Non Western Country. Leadership and Organazition Development Journal, 19 (7): 366- 373.
- Yüksel, S. (2015). Hastane Yöneticilerinin Yönetmel Beceri Düzeylerinin İncelenmesi. Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Türkçe İşletme Programı, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Yüksel, Ö., Erkuğu, H. (2003). Personeli Güçlendirme-Empowerment. Gazi Üniversitesi. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 131-142.
- Wells, R. G. (1993). Yetki Devri. Çev: Vedat Üner, Rota, İstanbul.



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Sivas İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Sivas Numune Hastanesi

Sayı : 917428006 /900
Konu : Tez Çalışması hk.

09.12/2015

İLGİLİ MAKAMA

Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi İsa ŞAHİN 30/11/ 2015 tarihli dilekçesi ile "Sivas Yöneticilerinin Yönetmelik Beceri Düzeylerinin İncelenmesi" konulu anket çalışması için hastanemizde görev yapan sorumlu doktor ve sorumlu hemşire sayılarını öğrenmek istemektedir. Sorumlu doktor ve hemşire sayıları aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Op. Dr. E. Ertan TEMİZÖZ
Hastane Yöneticisi V.

Sorumlu Hekim	35
Sorumlu Hemşire	32

SİVAS DEVLET HASTANESİ HASTANE YÖNETİCİLİĞİNE

Kurumunuzda "sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri düzeylerinin incelenmesi" adlı tez çalışmasını uygulamaktayım. Söz konusu çalışma ile ilgili gerekli izinler alınmıştır. İlgili belgeler ektedir. Kurumunuzda görev yapan sorumlu doktor ve sorumlu hemşire sayısını ilgili çalışmanın istatistiksel bölümünde kullanmak üzere tarafıma verilmesini bilgilerinize arz ederim.

Ek 1: izin yazısı

27.11.2015

İsa ŞAHİN

30/11/2016

44/11/2016
Murat TOY
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Sivas Devlet Hastanesi

T.C. SİVAS DEVLET HASTANESİ	27 KASIM 2015	1/200
No	4431	
Hastane		
Hastane		
Adı Soyadı		
Mevur		



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Sivas İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Sivas Devlet Hastanesi

Sayı: 93848782/900
Konu: Tez Çalışma

30.11.2015 • 6863

İLGİLİ MAKAMA

Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi İsa ŞAHİN 13.11.2015 tarihli dilekçesi ile "Sivas Yöneticilerinin Yönetimsel Beceri Düzeylerinin İncelenmesi" konulu anket çalışması için Hastanemizde görev yapan sorumlu Doktor ve sorumlu Hemşire sayılarını öğrenmek istemektedir. Sorumlu Doktor ve Hemşire sayıları aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Op. Dr. İzzet ÖZGÜRLÜK
Hastane Yöneticisi/Baştabip

Sorumlu Hekim Sayısı	27
Sorumlu Hemşire Sayısı	30

Adres: Sivas Devlet Hastanesi-Personel Birimi
İnönü Bulvarı No:55-58079 SİVAS
İnternet Adresi: www.sivasdh.gov.tr

Telefon: 444 68 58/1109-1111
Faks: (0346) 221 09 32



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Sivas İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

SIVAS İLİ KAMU HASTANE BİRLİĞİ GENEL
SEKRETERLİĞİ - SIVAS İLİ KHBGS ARGE BİRDİMİ
25/11/2015 17:30 - 75723911 - 663.08 - E.2944



Sayı : 75723911/663.08
Konu : Araştırma - İsa ŞAHİN Dilekçesi

Sayın İSA ŞAHİN

İlgi : a) İsa ŞAHİN'in 13/11/2015 tarihli dilekçesi.
b) TKHK Kamu hastane birlik daire başkanlığının 19.06.2013 tarih ve 95796091-010.07 sayılı yazısı.

Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi İsa ŞAHİN "Sivas Yöneticilerinin Yönetmel Beceri Düzeylerinin İncelenmesi" konulu anket çalışma başvurusu Tıbbi Hizmetler Başkanlığındaki inceleme komisyonu tarafından değerlendirilmiştir.

İlgi (a) tarihli dileçede belirtilen anket uygulama çalışmasını ilgi (b) yazı gereği, çalışmaların Sağlık Tesisinde hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, anket/araştırmaya katılımların gönüllülük esasına göre yapılması, kişisel verilere ve özel hayatın korunmasına özen gösterilmesi, sonucun Bakanlığımıza bilgisi dışında ilan edilmemesi hususları dikkate alınarak Genel Sekreterliğimize bağlı Sivas Devlet Hastanesi, Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Ağız ve Diş Sağlığı Merkezinde yapması uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Uzm.Dr.Yavuz ORAK
Genel Sekreter

EKLER

1- Komisyon Kararı (1 Sayfa)

Dağıtım:
Gereği:
İsa ŞAHİN

Bilgi:
Sivas Numune Hastanesi
Sivas Ağız Ve Diş Sağlığı Merkezi
Sivas Devlet Hastanesi

3ü evrakın 5070 Sayılı Kanun gereğince
e-imza ile imzalandığı tasdik olunur.

2.8.11.2015

Evrak Kayıt Yetkilisi

7/11/15

Sivas İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Kadıburhanettin Mahallesi Demiryolları Caddesi No:7
Kat:3 (Eski Demiryolu Hastanesi) 58040 Sivas
Hilal ÖZBEK Tel: 0 (346) 225 80 80 Dahili:309

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://c-belge.saglik.gov.tr> adresinden a4d67699-f8cc-49c7-a33a-c337711cb70c kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
TKHK - TÜRK KAMU HASTANE BİRLİK
DAİRE BAŞKANLIĞI
19.06.2013 10:30 - 95796091/010/4
01539930

Sayı : 95796091-010.07

Konu : Araştırma İzni

SİVAS KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİNE
(Genel Sekreterlik)

Üniversiteler, diğer özel ve kamu kuruluşları, araştırma görevlileri veya şahıslar tarafından Kurumumuza bağlı 2 inci ve 3 üncü basamak sağlık tesisleri ile ağız ve diş sağlığı merkezlerinde hasta ve/veya çalışanları kapsayacak şekilde araştırma, tez çalışması, anket ve benzeri çalışmaların yapılması konusunda izin talebinde bulunmaktadır.

Döner Sermaye İşletmesi Kapsamında Destekleyici Talebi İle Yürütülecek Çalışmalar İle İlgili Usul Ve Esaslar Hakkında Yönerge kapsamında bulunmayan söz konusu çalışmalara ilişkin izin/onay taleplerinin, çalışmaya başlama sürecinin ve bürokrasinin azaltılması bakımından Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliklerince mevzuat ve bilimsel esaslar çerçevesinde değerlendirilerek izin verilmesi uygun görülmüştür.

Bu çerçevede; Başvuruların Kurumumuzla yazışmaya gerek kalmadan mahallinde değerlendirilip sonuçlandırılması, çalışmaların sağlık tesislerinde hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, anket/araştırmaya katılımların gönüllülük esasına göre yapılması, kişisel verilere ve özel hayatın korunmasına özen gösterilmesi, ekte gönderilen başvuru formundaki bilgilerin göz önünde bulundurulması ve yapılacak çalışmanın sonucunun Bakanlığımız bileisi dışında ilan edilmemesi, kaydıyla izin taleplerinin Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliklerince değerlendirilerek sonuçlandırılması hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Dr. Hasan ÇAĞIL
Kurum Başkanı

EK:
Başvuru Formu (2 sayfa)

DAĞITIM:
87 Kamu Hastaneleri Birliğine (Genel Sekreterlik)
Yükseköğretim Kurulu Başkanlığına

Kamu Hastane Birlikleri Daire Başkanlığı
Nasuh Akar mah.Ziyabey Cad.1407.sok.No:4
Balgat-Çankaya/Ankara

Ayrıntılı bilgi için irtibat: N.GÜNERİ
Tel: 0(312)705 16 76
Faks:0(312)705 15 98



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Sivas İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

İZİN BAŞVURU TALEBİ İNCELEME KOMİSYON TUTANAĞI

Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi İsa ŞAHİN "Sivas Yöneticilerinin Yönetimsel Beceri Düzeylerinin İncelenmesi" konulu anket çalışmasını Genel Sekreterliğimize bağlı Sivas Numune Hastanesi, Sivas Devlet Hastanesi ve Sivas Ağız ve Diş Sağlığı Merkezinde yürütmek üzere ön izin formu ile başvuruda bulunmuştur.

Yapılan başvuru, Tıbbi Hizmetler Başkanlığındaki inceleme Komisyonumuz tarafından Sivas Devlet Hastanesinin, Sivas Numune Hastanesinin ve Sivas Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Başhekimliğinin de görüşü alınarak, değerlendirilmiş ve yapılan çalışma programı dahilinde kişisel bilgilerin gizliliği ilkesi göz önünde bulundurularak belirtilen çalışmanın Sivas Devlet Hastanesinin, Sivas Numune Hastanesinin ve Sivas Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi yapılması uygun görülmüştür.

İş bu tutanak komisyonumuz tarafından imza altına alınmıştır.

Başkan
Uzm. Dr. Ahmet Kemal Filiz
Tıbbi Hizmetler Başkanı

Üye
Uzm. Dr. Yaşar TAŞTEMUR
İdari Hizmetler Başkanı

Üye
Op.Dr. Emin Ertan TEMİZÖZ
Sivas Numune Hastanesi Yönetici V.

Üye
Enver ÇELİK
Mali Hizmetler Başkanı

Üye
Op. Dr. İzzet ÖZGÜRLÜK
Sivas Devlet Hastanesi Başhekimliği

EK 2. Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Kararı

GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri düzeylerinin incelenmesi
-----------------------	---

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Cumhuriyet Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başhekimlik Girişi Kampüsü, TR-58140 Merkez/Sivas
	TELEFON	0 346 258 00 25
	FAKS	0 346 258 00 24
	E-POSTA	gokaek2014@gmail.com

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Yrd. Doç. Dr. Ferda Alper Ay			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ	-			
	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	Yüksek lisans tezi			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

Etik Kurul Başkanı
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Zeynep Sümer
İmza:



GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Sağlık yöneticilerinin yönetsel beceri düzeylerinin incelenmesi
-----------------------	---

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama				
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>				
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>				
	BİYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>				
	İLAN	<input type="checkbox"/>				
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>				
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>				
DİĞER:	<input type="checkbox"/>					
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 2015-10/01	Tarih: 26.10.2015				
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerden gerekli izin alınarak gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.					

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu, Helsinki Bildirgesi, Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Yönergesi
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Zeynep Sümer

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
			E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Zeynep Sümer	Mikrobiyoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Şahande Elagöz	Patoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Naim Nur	Halk Sağlığı	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Ercan Özdemir	Fizyoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Diğdem Eren	Diş Hastalıkları ve Tedavisi	Cumhuriyet Üniversitesi, Diş Hekimliği	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Hatice Ulusoy	Sağlık Yönetimi	Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Sulhaddin Arslan	Göğüs Hastalıkları	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Gülay Yıldırım	Tıp Tarihi ve Etik	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Pakize Cantürk Kılıçkaya	Eczacılık Farmasötik Biyoteknoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

*: Toplantıda bulunma

Etik Kurul Başkanı
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Zeynep Sümer
İmza:

EK 3. Anket Formu

Değerli Katılımcı;

Bu anket formu, “Sağlık Yöneticilerinin Sağlık Yöneticilerinin Yönetsel Beceri Düzeylerinin İncelenmesi” adlı tez çalışması için veri toplamak amacıyla hazırlanmıştır. Elde edilen veriler, bilimsel amacı dışında kesinlikle kullanılmayacak olup isim belirtmenize gerek yoktur. Ek’teki soru formuna samimi bir şekilde vereceğiniz yanıtlar, çalışmaya önemli katkı sağlayacaktır. Çalışmaya olan katkılarınız için teşekkür eder, çalışmalarınızda içtenlikle başarılar dilerim. Saygılarımla...

İsa ŞAHİN (shnisa58@gmail.com) CÜ. *Sağlık Bilimleri Enstitüsü*

Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi

1.KİŞİSEL BİLGİ FORMU

- 1) Yaşınız : () 20 -29 () 30-39 () 40-49 () 50-59 () 60 ve üzeri
- 2) Cinsiyetiniz : () Kadın () Erkek
- 3) Medeni Durumunuz: () Evli () Bekâr
- 4) Eğitim Durumunuz: () Doktora yada yüksek lisans () Tıpta Uzmanlık () Lisans () Önlisans
- 5) Kurumdaki pozisyonunuz: () Hastane Yöneticisi () Başhekim ve Başhekim Yardımcısı
() Birim Sorumlusu Doktor () Sağlık Hizmetleri Müdürü ve Yardımcısı
() Sorumlu Hemşire () Diğer

6) Mesleğinizdeki toplam çalışma yılınız:

0 -5 yıl 6 -10 yıl 11 -20 yıl 21 yıl ve üzeri

7) Yönetici olarak çalışma yılınız:

0 -5 yıl 6 -10 yıl 11 -15 yıl 16 -20 yıl 21 yıl ve üzeri

8) Kurumda çalışma süreniz:

0 -5 yıl 6 -10 yıl 11 -15 yıl 16 -20 yıl 21 yıl ve üzeri

9) Görevinizi yerine getirirken kaç yöneticiye karşı sorumlusunuz?

1 yöneticiye. 2 yöneticiye 3 ve daha fazla yöneticiye

10) Size bağlı olarak çalışan personelin öğrenim düzeyi ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi en uygundur?

Lise ve dengi okul mezunları çoğunluktadır.

On lisans/Lisans mezunu olanlar çoğunluktadır.

Lisansüstü mezunu olanlar çoğunluktadır.

11) Günlük kararlarınızda kurum bütçesinde meydana gelen değişimlerden ne ölçüde etkilenirsiniz?

Hiç etkilenmem Nadiren etkilenirim Kararsızım Sıklıkla etkilenirim Çok etkilenirim

12) Günlük işlemlerinize ilgili karar almak zorunda kaldığınızda, aşağıda sıralanan durumlardan hangisi sizin için en uygundur?

Hiç bir zaman tek başıma karar almam. Nadiren tek başıma karar alırım.

Kararsızım. Sıklıkla tek başıma karar alırım. Her zaman tek başıma karar alırım.

YÖNETSEL BECERİ ÖLÇEĞİ

		Hiçbir zaman	Bazen	Sık sık	Daima
1.	İstediğim şeyi yapmaları için, bana bağlı olarak çalışanları zorlamaktan ziyade onları ikna etmeye ve etkilemeye çalışırım.	1	2	3	4
2.	Bana bağlı olarak çalışanların ilgi duyacakları ve isteyerek çalışacakları şekilde iş paylaşımı yaparım.	1	2	3	4
3.	Çalışanların yetenek ve kabiliyetleri ile iş gereklerini uyumlaştırmaya gayret ederim.	1	2	3	4
4.	Çalışanların farklı beklenti ve isteklerini bilerek, onlara bireysel ödüllendirme ve geribildirim sağlamaya çalışırım.	1	2	3	4
5.	İş iyi bir şekilde yapıldığı zaman, hemen olumlu geribildirim sağlarım veya işin iyi bir şekilde yapıldığını çalışanlara gösterecek diğer yöntemleri kullanırım.	1	2	3	4
6.	Kişisel ihtiyaçlarımın çoğunu şimdiki işimde karşılandığımı düşünüyorum.	1	2	3	4
7.	Başka bir sağlık kuruluşunda çalışsaydım şimdiki kadar tatmin olmayacağımı düşünürdüm.	1	2	3	4
8.	Şimdiki işimde elimden gelenin en iyisini yapmaya ve tüm enerjimi vermeye çalışırım.	1	2	3	4
9.	Duygusal olarak şimdiki işimi bırakmak bana çok zor gelir.	1	2	3	4
10.	Diğer sağlık kurumları, benim kurumum ile karşılatılmaz bile.	1	2	3	4
11.	Ekip performansını etkileyecek olan kararlara ekibimin katkı sağlamasına imkan veririm.	1	2	3	4
12.	Ekip üyelerine güvendiğimi imalı bir şekilde göstermeye gayret sarf ederim.	1	2	3	4

13.	Yüksek seviyede ekip performansı ve çıktı standartları belirlerim.	1	2	3	4
14.	Ekip ve ekip gelişimine değer veren bir kültür oluşturmaya gayret sarf ederim.	1	2	3	4
15.	Ekibimizin başaracakları şeyler konusunda çok açık vizyon ve kısa dönemli hedefler belirlerim.	1	2	3	4
16.	Yalnızca benim yapmam gereken işleri yapar ve diğer işleri başkalarına devretmeye çalışırım.	1	2	3	4
17.	Amirim tarafından iyi yetki devri yapan bir kişi olarak kabul edilirim.	1	2	3	4
18.	Çalışanların tüm potansiyellerinin gelişeceğine yardımcı olacağı düşüncesiyle yetki devrederim.	1	2	3	4
19.	Sorumluluğu devrettiğim zaman, çalışanların görevi uygun bir şekilde yerine getirmek için tam yetkiye sahip olduğundan emin olmak isterim.	1	2	3	4
20.	Çalışanların yetki devrini arttırıp arttırmadığımı görmek için her 3-6 ayda bir işimi gözden geçiririm.	1	2	3	4
21.	Göze bakma, baş sallama, gülümseme, kahkaha atma, tekrar etme ve öne doğru eğilme gibi yöntemleri kullanarak “etkili bir dinleyici” olabilmeye gayret sarf ederim.	1	2	3	4
22.	Eğer çalışanlar mesajımı almamışlarsa, bu benim etkili iletişim kuramadığım anlamına gelir.	1	2	3	4
23.	Bana bağlı olarak çalışanlar iyi haberlerin yanı sıra kötü haberleri de (problem, hata, gecikme vb.) bana söylerler.	1	2	3	4
24.	Raporları açık, kısa, ikna edici ve iyi dizayn edilmiş bir şekilde hazırlarım.	1	2	3	4
25.	Konuşma yaparken, beni dinleyen tüm dinleyici kesimiyle göz göze etkileşim kurarım.	1	2	3	4
26.	Bir çatışmayı çözme girişiminde, anlaşmayı sağlayacak ortak zeminleri bulmaya çalışırım.	1	2	3	4

27.	Bir çatışma olduğu zaman, her iki tarafın çıkarlarını netleştirmeye ve anlaşmazlığı ortadan kaldıracak bir gündem yaratmaya çalışırım.	1	2	3	4
28.	Kişisellikten ziyade problemlere odaklı bir şekilde tartışmayı sürdürmeye çalışırım.	1	2	3	4
29.	Her iki tarafı da olası çözümler üretmeye ve her birinin faydalarını söylemeye teşvik ederim.	1	2	3	4
30.	En iyi çözüm konusunda anlaşmaya varmaları için her iki tarafa da yardım ederim.	1	2	3	4
31.	Bana göre yönetici olmak, çalışanlara liderlik etmek anlamına gelmektedir.	1	2	3	4
32.	Çalışanlarla performans planlarını gözden geçirir ve ihtiyaç varsa onlara liderlik ederim.	1	2	3	4
33.	Hedeflere ulaşmada çalışanların kabiliyetlerine güvendiğimi göstermek için liderlik yaparak ve olumlu bir davranış sergileyerek iletişim kurarım.	1	2	3	4
34.	Liderlik ederken mevcut performans ve potansiyel başarı üzerine odaklanırım.	1	2	3	4
35.	Amirlerim beni etkili bir lider olarak görürler.	1	2	3	4
36.	Görüşmelerim boyunca kişileri öncelikle rahatlatır ve bu rahatlığını devam ettirmeye gayret ederek arkadaşça davranmaya çalışırım.	1	2	3	4
37.	Görüşmelere, gündem ve ilgilerim doğrultusunda doğrudan veya spesifik bir şekilde başlarım.	1	2	3	4
38.	Saygı, çıkar ve düşüncelerimi ifade edebilmek için, aktif olarak dinlemeyi, göz göze etkileşimi ve olumlu vücut dilini kullanmaya çalışırım.	1	2	3	4
39.	Bireylerin katılımına bağlı olarak, tavsiyelerimin başarı ve sonuçlarını inceler ve onların tam katılmalarını desteklerim.	1	2	3	4
40.	Kendi açımdan olası bir yanlış anlamadan kaçınmak	1	2	3	4

	için, durum hakkındaki algılarımı ve düşüncelerimi bireysel olarak kontrol ederim.				
41.	Verdiğim kararların iyi olduğundan emin olmak için çok aşamalı karar verme ve problem çözme modelini kullanırım.	1	2	3	4
42.	Bütün kararlarımı geciktirmeden zamanında yaparım ve uyguladığımdan emin olurum.	1	2	3	4
43.	Üstlerim beni “stratejik düşünür” olarak tanımlar.	1	2	3	4
44.	Karar verirken analitik yöntemlerle yaratıcı yaklaşımları bir arada kullanırım.	1	2	3	4
45.	Ekibimin bir strateji dahilinde eylemlerini yaptığından emin olmak için onları sürekli kontrol ederim.	1	2	3	4
46.	Bütçeyi hazırlamadan önce, gelecek yıla ilişkin amaç ve hedeflerimi oluştururum.	1	2	3	4
47.	Geleceğe ilişkin tahminlerdeki değişiklikleri düzeltmek için, bütçeyi periyodik olarak uygularım.	1	2	3	4
48.	Bütçe uygulama talimatını inceler ve bütçeyi hazırlarken onu yakından takip ederim.	1	2	3	4
49.	Geleceğe ilişkin tahminlerdeki değişiklikler olabileceği için esnek bir bütçe tercih ederim.	1	2	3	4
50.	Bütçeye ilişkin konuları çalışanlarımla direkt olarak görüşür ve geribildirim alırım.	1	2	3	4
51.	Kurumu yönetirken yönetim muhasebesi raporlarını kullanırım.	1	2	3	4
52.	Performansı denetlerken “kıyaslamayı” (benchmarking) kullanırım.	1	2	3	4
53.	Finansal bilgileri analiz ederken finansal oranları kullanırım.	1	2	3	4
54.	Kurumun misyon ve amaçlarını, kurumun genel finansal yönetimi ile nasıl ilişkilendireceğimi biliyorum.	1	2	3	4
55.	Kurumun finansal durumunu anlayabilir ve analiz	1	2	3	4

	edebilirim.				
56.	Hobi ve ilgilerimi devam ettirerek kişisel ve profesyonel hayatım arasında denge sağlarım.	1	2	3	4
57.	İş hayatımı öyle bir düzenlerim ki iş hayatım kişisel hayatımı etkilemez.	1	2	3	4
58.	Yetenek ve kabiliyetlerimin çok büyük bir bölümünü uygularım.	1	2	3	4
59.	Kendi değerlerim ile kurumun temel değerleri birbiriyle uyuşur.	1	2	3	4
60.	Kendim, işim, ailem ve kurumum arasında iyi bir uyum vardır.	1	2	3	4
61.	Baskı altında olsam bile mantıklı bir şekilde sakin davrandığımı ve konuya odaklandığımı hissederim.	1	2	3	4
62.	Her defasında sadece yapabileceğim kadar görevi üzerime alırım.	1	2	3	4
63.	Dikkati dağıtma ve derin nefes alma gibi kolay uygulanabilecek çoğu stres azaltıcı teknikleri bilir ve uygularım.	1	2	3	4
64.	İş yükümde önceliklendirme yaparak görevlerimi yürütürüm.	1	2	3	4
65.	Çoğu zaman iş yükümle başa çıkabildiğimi söyleyebilirim.	1	2	3	4

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel bilgiler

Adı Soyadı	İsa ŞAHİN
Doğum Yeri ve Tarihi	Sivas-1992
Medeni Hali	Bekar
Yabancı Dil	İngilizce
İletişim Adresi	Gültepe Mahallesi Lale Sokak No: 9/1
E-posta Adresi	shnisa58@gmail.com

Eğitim ve Akademik Durumu

Lise	Sivas Cumhuriyet Anadolu Lisesi, 2006-2010
Lisans	Giresun Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, 2010-2014
Yüksek Lisans	Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Yönetimi, 2014
Unvan	Hemşire

İş Tecrübesi

Sivas Anadolu Hastanesi	Hemşire, 2014
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi	Hemşire, 2015
Sivas Numune Hastanesi	Hemşire, 2016(Devam Ediyor)