

Hemşirelerin Örgütsel Güç Mesafesi Algılarına Göre Liderlik Yönelimleri

Leadership Orientations of Nurses Based on Their Perceptions of Organizational Power

Ayşe Çiçek Korkmaz¹  Serap Altuntaş¹  Bahar Kuleyin¹ 

¹ Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Balıkesir, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 19/08/2023

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 22/10/2023

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Turkey, Published online: 04/06/2024

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algılarının liderlik yönelimleri üzerindeki etkilerini belirlemek amaçlanmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu çalışmanın örneklemini 126 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, tanıtıcı özellikler formu, Örgütsel Güç Mesafesi Ölçeği ve Liderlik Yönelimleri Ölçeği kullanılarak Eylül-Aralık 2022 tarihleri aralığında toplanmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, korelasyon ile regresyon analizleri kullanılarak incelenmiştir. **Bulgular:** Hemşirelerin “Örgütsel Güç Mesafesi Ölçeği” toplam puan ortalaması 2.44±0.04 ve “Liderlik Yönelimleri Ölçeği” toplam puan ortalaması 128.89±12.96 olarak saptanmıştır. Gücü kabullenme ile dönüşümsel-politik liderlik ($r=.148$); gücü meşrulaştırma ile insana yönelik ($r=-.167$) ve yapıya yönelik liderlik ($r=-.163$); güce razı olma ile yapıya yönelik liderlik ($r=-.152$), dönüşümsel-politik liderlik ($r=-.199$) ve toplam ölçek ($r=-.167$) arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Yapılan regresyon analizinde gücü kabullenme ($\beta=1.22$; $p<0.05$) ve güce razı olmanın ($\beta=-1.51$; $p<0.05$) dönüşümsel-politik liderlik üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algılarının düşük; liderlik yönelimlerinin ise yüksek olduğu bulunmuştur. Bu çalışma hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algılarının (özellikle gücü kabullenme, gücü meşrulaştırma ve güce razı olma boyutları) farklı liderlik yönelimleriyle nasıl ilişkili olduğunu ayrıntılı olarak ortaya koymaktadır. Bu durum hemşirelerin liderlik eğilimlerini anlama ve bu eğilimleri nasıl destekleyebileceğimiz konusunda literatüre yeni bir bakış açısı kazandırmaktadır. Ayrıca analiz sonucu, hemşirelerin gücün kabullenme ve güce razı olma algılarının dönüşümcü-politik liderlik yönelimlerini etkileyebileceğini göstermiştir. **Anahtar Kelimeler:** Örgütsel güç mesafesi, liderlik, liderlik yönelimleri, hemşireler

ABSTRACT

Objective: This study aims to determine the effects of nurses' perceptions of organizational power distance on their leadership orientations. **Methods:** This descriptive and cross-sectional study comprised a sample of 126 nurses. Data for the research were collected between September and December 2022 using an introductory characteristics form, the Organizational Power Distance Scale, and the Leadership Orientation Scale. The data were examined using descriptive statistical methods, correlation, and regression analyses. **Results:** The average score of nurses on the "Organizational Power Distance Scale" was 2.44±0.04, and the average score on the "Leadership Orientation Scale" was 128.89±12.96. There was a significant relationship between acceptance of power and transformational-political leadership ($r=.148$), justification of power and both human-oriented ($r=-.167$) and structure-oriented leadership ($r=-.163$), and acquiescence of power with structure-oriented leadership ($r=-.152$), transformational-political leadership ($r=-.199$), and the overall scale ($r=-.167$) ($p<0.05$). Regression analysis indicated that both acceptance of power ($\beta=1.22$; $p<0.05$) and acquiescence of power ($\beta=-1.51$; $p<0.05$) influenced transformational-political leadership. **Conclusion:** It was found that nurses have low perceptions of organizational power distance and high leadership orientations. This study elucidates how nurses' perceptions of organizational power distance (especially dimensions of acceptance of power, justification of power, and acquiescence of power) relate to different leadership orientations. It provides a fresh perspective to the literature on understanding nursing leadership tendencies and how to support them. Additionally, the analysis indicates that nurses' perceptions of power acceptance and power acquiescence may influence transformational-political leadership orientations. **Keywords:** Organizational power distance, leadership, leadership orientation, nurses

ORCID IDs of the authors: AÇK: 0000-0001-8184-1490; SA: 0000-0002-7695-7736; BK: 0000-0001-5684-5916

Sorumlu yazar/Corresponding author: Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Çiçek Korkmaz

Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Balıkesir, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: akorkmaz@bandirma.edu.tr

*Bu çalışma 01 Kasım-04 Kasım 2023 tarihleri arasında düzenlenen 14.Uluslararası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Atf/Citation: Çiçek Korkmaz A, Altuntaş S, Kuleyin B. (2024). Hemşirelerin Örgütsel Güç Mesafesi Algılarına Göre Liderlik Yönelimleri. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 7(2), 424-434. DOI:10.38108/ouhcd.1346238



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

Güç, tarih boyunca toplumsal yapıların merkezinde yer almış ve genellikle güçlü kişi veya grupların iradesinin hâkim olduğu bir algı oluşturmuştur. Bu durum özellikle örgüt yapısında belirgin hale gelmekte olup, lider ve yöneticilerin işlerini etkin bir şekilde yürütebilmeleri için güce ihtiyaç duydukları bilinmektedir (Arslan ve Gül, 2022).

Hofstede'nin (1984:83) ortaya koyduğu güç mesafesi kavramı, "bir toplumun kurum ve kuruluşlardaki gücün eşit olmayan bir şekilde dağıtıldığını kabul etme derecesi" anlamına gelmektedir. Bu eşitsiz dağılım toplumun yalnızca güçlü bireylerini değil, aynı zamanda daha az güçlü olanlarını da etkilemektedir (Yılmaz ve Eroğlu, 2018). Güç mesafesinin yüksek olduğu toplumsal yapılarda hiyerarşik düzen genellikle sorgusuz sualsiz benimsenmekte ve yöneticiler otokratik yaklaşım sergileme eğiliminde olmaktadır. Bu tür örgütlerde güç genellikle belirli kişilerin elinde yoğunlaşır, astların görüşleri ve katkıları çoğu zaman göz ardı edilir. Öte yandan güç mesafesinin düşük olduğu toplumlarda eşitlikçi bir yaklaşım benimsenmekte, astlar ile üstler arasında daha dengeli bir güç dağılımı görülmektedir (Lu vd., 2020; Mathew ve Taylor, 2019). Bu durumun ortaya çıkması bireylerin değerleri, konumları, örgütsel güç dağılımı gibi birtakım faktörlerle yakından ilişkilidir (Can ve Gündüz, 2021). Dolayısıyla güç mesafesi algısı toplumsal düzeyde olduğu kadar bireysel düzeyde de belirleyici faktörlere sahip olup, bireylerin kurum ve kuruluşlardaki eşit olmayan güç dağılımını ne ölçüde kabul ettiğini göstermektedir (Clugston ve ark.2000).

Örgütsel güç mesafesi algısına göre liderlik davranışlarının değişebileceğine dair çeşitli görüşler bulunmaktadır. Örgütsel güç mesafesinin yüksek olduğu durumlarda, liderlik genellikle daha otoriter bir biçim alır ve kararlar merkezîyetçi bir şekilde alınır. Öte yandan, düşük güç mesafesi algısına sahip örgütlerde, liderlik genellikle daha demokratik bir form alır ve karar verme sürecine daha fazla katılım söz konusudur (Choi ve ark., 2019). Başka bir çalışmada, güç mesafesi yüksek olanların, örgütteki eşitsizliği onayladıkları ve kabul ettikleri için paternalist (babacan) liderliği daha olumlu algıladıkları bulunmuştur (Uslu ve Ardıç, 2022). Diğer bir çalışmada güç mesafesi düşükken otantik liderlik davranış sergileme eğiliminin arttığı belirlenmiştir (Yıldız ve Arısoy, 2019).

Liderlik tarzları ve örgütsel güç mesafesi arasındaki bu ilişki, liderlik yaklaşımlarının

çeşitliliğini ve karmaşıklığını vurgulamaktadır. Liderler, değişen durumlara ve çeşitli örgütsel gerekliliklere yanıt verirken farklı liderlik tarzlarına başvurabilirler. Bu durum, Bolman ve Deal'in (1990) liderlik yönelimleri teorisinde belirtildiği gibi, liderlerin örgütsel sorunları aşmalarına yardımcı olabilecek farklı bakış açılarına sahip olmalarını gerektirir. Bir liderlik yöneliminin temeli, karmaşık belirtileri anlamlı bir tanıya dönüştürmek ve karşılaşılan sorunları daha iyi anlayarak çözümler geliştirmektir (Yaşar Ekici, 2018). Bolman ve Deal (1990) liderlerin özelliklerini insana yönelik, yapıya yönelik, dönüşümsel-politik ve karizmatik-sembolik liderlik olmak üzere dört boyutta tanımlamıştır.

Araştırmalar, örgütsel güç mesafesinin liderlik becerileri üzerinde etkili olduğunu göstermektedir (Choi ve ark., 2019; Liao ve Shaw, 2020; Uslu ve Ardıç, 2022; Yıldız ve Arısoy, 2019). Ancak hemşirelik literatüründe, örgütsel güç mesafesinin liderlik eğilimleri üzerindeki etkisine ilişkin sınırlı bilgi bulunmaktadır (Aref, 2023). Bu nedenle, bu çalışmada hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algılarına göre liderlik yönelimlerinin belirlenmesi hedeflenmiştir. Hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algılarının incelenmesi özellikle önemlidir çünkü Türkiye, güç mesafesinin yüksek olduğu bir ülkedir (Çolak ve ark., 2023). Araştırmanın çalışma grubunu oluşturan hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algıları, yaşadıkları toplumun özelliklerinden bağımsız olarak düşünülemez. Bu bağlamda, toplumsal güç mesafesinin yüksek olmasının hemşirelerin yöneticilere bakış açılarını ve yöneticilerle aralarındaki kurumsal ilişkileri etkilediği düşünülmektedir. Hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algılarının derinlemesine incelenmesi, hemşirelerin güç eşitsizliklerine bakış açılarının anlaşılmasına katkı sağlayabilir.

Amaç

Bu araştırma, hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algılarının liderlik yönelimleri üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma soruları

- Araştırmaya katılan hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algıları ve liderlik yönelimleri nasıldır?
- Hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algıları ile liderlik yönelimleri arasında ilişki var mıdır?
- Hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algılarının liderlik yönelimlerine etkisi var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Tanımlayıcı ve kesitsel türde tasarlanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Türkiye'deki hastanelerde görev yapmakta olan hemşireler (N:198.103) oluşturmaktadır (Sağlık Bakanlığı [SB], 2019). Örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde, G*Power 3.0 programı kullanılarak, güven aralığı 0.95, güç 0.80 ve tip 1 hata 0.05 olarak kabul edilmiştir (Faul ve ark., 2007). Bu hesaplamaların sonucunda, en az 210 kişilik bir örneklem büyüklüğü gerektiği belirlenmiştir. Araştırmanın örnekleme yönteminde amaçlı örnekleme yöntemlerinden kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Katılımcıların bulunduğu il sınırlaması olmaksızın online anket formunu doldurmayı kabul eden 156 hemşireye ulaşılmıştır. Örnekleme dahil edilme kriterleri, hastanelerde (kamu, özel veya üniversite hastanelerinde) hemşire olarak çalışıyor olmak, bilgilendirilmiş onamı kabul etme ve çalışmaya gönüllü katılmaktır. Stajyer veya hastane dışında çalışan hemşireler ve veri toplama formlarını eksik dolduranlar örnekleme dahil edilmemiştir (n=30). Kriterlere uyan 126 hemşire çalışmaya dahil edilmiştir. Post hoc analizine göre ulaşılan 126 örneklem sayısı orta etki büyüklüğünde (d=0.38) ve araştırmanın gücü %82 olarak belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri "Tanıtıcı Özellikler Formu", "Örgütsel Güç Mesafesi Ölçeği" ve "Liderlik Yönelimleri Ölçeği" ile toplanmıştır.

Tanıtıcı Özellikler Formu, hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerini içeren 12 sorudan oluşmaktadır. Bu form; yaş, cinsiyet, medeni ve eğitim durumu, çalışılan kurum, pozisyon, kurum ve mesleki deneyim, bir üst yöneticinin cinsiyeti, yönetici olmayı isteme durumu, yönetici olmayı isteme ve istememe nedenleri bilgilerini içerir.

Örgütsel Güç Mesafesi Ölçeği, Yorulmaz ve arkadaşları tarafından (2018), çalışanların örgütsel güç mesafesi konusundaki algılarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Beşli likert tipi bir ölçüm aracı olan bu ölçek, 20 maddeden oluşur ve bunlardan üçü (2., 4. ve 13. maddeler) ters puanlanmaktadır. Her bir madde "1- Hiçbir zaman" ile "5- Her zaman" arasında puanlanır. Katılımcıların güç mesafesi algıları dört boyutta değerlendirilmekte olup bunlar gücü kabullenme (1-6. maddeler), gücü araçsal kullanma (7-11. maddeler), gücü meşrulaştırma (12-14. maddeler) ve güce razı olma (15-20. maddeler)'dir. İlgili ölçeğin her bir boyutundan ayrı ayrı puan alınırken, tüm ölçekten toplam bir puan alınmamaktadır. Her bir boyuttan alınan puanlar, katılımcıların o boyuta

ilişkin güç mesafesi algılarının arttığını ifade eder. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa katsayıları 0,74 ile 0,80 arasında değişmektedir (Yorulmaz ve ark.,2018). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0,83 olarak bulunmuştur.

Liderlik Yönelimleri Ölçeği, Lee G. Bolman ve Terrence E. Deal tarafından (1990), bireylerin liderlik özelliklerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin, Türkiye'deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Dereli (2003) tarafından yapılmıştır. Toplam 32 ifadenin bulunduğu bu ölçek; insana yönelik liderlik (2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30), yapıya yönelik liderlik (1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29), dönüşümsel-politik liderlik (3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31) ve karizmatik-sembolik liderlik (4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32) olmak üzere dört alt boyuttan oluşur. Ters puanlaması olmayan ölçeğin tamamından alınabilecek puan aralığı 32 ile 160 arasında iken, her bir alt boyuttan alınabilecek puan aralığı ise 8 ile 40 arasındadır. Beşli likert tipinde olan ölçekte, "Hiçbir zaman" (1 puan) ile "Her zaman" (5 puan) arasında puanlama yapılmaktadır. Ölçekten yüksek puan almak, kişinin ilgili liderlik özelliklerini sürekli olarak sergilediğini; düşük puan almak ise bu özellikleri hiç sergilemediğini gösterir. Dereli'nin (2003) çalışmasında, ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,84-0,88 arasında bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0,75-0,83 arasında hesaplanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (Tarih: 20.06.2022, No: 2022-98). Çalışmada kullanılan ölçekler için sorumlu yazarlardan e-mail yoluyla izin alınmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmaya katılanlardan aydınlatılmış gönüllü onam formu ile izinleri alınmıştır.

Verilerin Toplanması

Veri toplama süreci çevrim içi anket formu aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Bu anket formu, katılımcıların mobil cihazları üzerinden kolaylıkla yanıt verebilecekleri ve yalnızca bir kez yanıt verebilecekleri şekilde tasarlanmıştır. Anketin linki çeşitli mobil uygulamalar aracılığıyla hemşirelere gönderilmiştir. Katılımcılardan çevrelerindeki diğer hemşirelerle aynı linki paylaşımları istenerek kartopu örnekleme yöntemi uygulanmıştır. Veriler Eylül-Aralık 2022 tarihleri aralığında toplanmıştır. Veri toplama süresi yaklaşık 7 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, SPSS 22 istatistik paket programında analiz edilmiştir. Araştırmada hemşirelerin bireysel

ve mesleki özellikleri tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri (yüzde, frekans, ortalama, standart sapma, minimum, maksimum) ile değerlendirilmiştir. Örgütsel Güç Mesafesi Ölçeği ve Liderlik Yönelimleri Ölçeği arasındaki ilişki Pearson korelasyon testi ile değerlendirilmiştir. Korelasyon katsayıları 0.00–0.29 zayıf, 0.30–0.70 orta 0.71–0.99 güçlü ve 1.00 çok güçlü şeklinde yorumlanmıştır (Köklü et al., 2015). Hemşirelerin Örgütsel güç mesafesi algısı puanlarının liderlik yönelimleri puanları üzerindeki etkisi basit doğrusal regresyon analizi; örgütsel güç mesafesi alt boyut puanlarının her birinin liderlik yönelimleri alt boyut puanlarına etkisi çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. Analiz sonucunda bulgular, %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 30.53 ± 5.90 olup %56.3'ü 23-28 yaş aralığındadır. Katılımcıların %87.3'ü kadın, %56.3'ü evli ve %77'si lisans mezunudur. Hemşirelerin %57.1'i devlet hastanesinde, %93.7'si birim hemşiresi olarak görev yapmakta ve meslekte ortalama çalışma süresi 7.25 ± 6.17 yıl olarak belirlenmiştir (Tablo 1).

Hemşirelerin çoğunluğunun (%93.7) bir üst yöneticisi kadinken, yönetici olmak isteyenlerin oranı %42.1'dir. Birden fazla yanıt verilen bu soruya hemşirelerin yönetici olmayı isteme nedenleri arasında %56.6'sı (n=30) kendilerinin mevcut durumdan daha iyi yöneticilik yapabileceklerine inandıklarını, %54.7'si (n=29) yöneticilik için gerekli bilgi ve becerilere sahip olduklarına inandıklarını belirtmişlerdir. Diğer yandan, yönetici olmayı istemeyen hemşirelerin %46.6'sı (n=35) yöneticilik görevinin zor olduğuna inanırken, %18.6'sı (n=14) kendilerinin yeterli yöneticilik bilgi ve becerisine sahip olmadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 1).

Araştırmaya katılan hemşirelerin "Örgütsel Güç Mesafesi Ölçeği" toplam puan ortalaması 2.44 ± 0.04 olarak hesaplanmıştır. Bu ölçeğin alt boyutları incelendiğinde; 'Gücü Kabullenme' boyutundan alınan ortalama puan 2.92 ± 0.05 , 'Gücü Araçsal Kullanma' boyutundan alınan ortalama puan 2.26 ± 0.06 , 'Gücü Meşrulaştırma' boyutundan alınan ortalama puan 1.77 ± 0.04 ve 'Güce Rız Olma' boyutundan alınan ortalama puan ise 2.45 ± 0.06 'dır (Tablo 2).

Liderlik Yönelimleri Ölçeği'nin toplam puan ortalaması ise 128.89 ± 12.96 olarak belirlenmiştir.

Bu ölçeğin alt boyutlarına bakıldığında; 'İnsana Yönelik Liderlik' boyutunun ortalama puanı 34.48 ± 3.31 , 'Yapıya Yönelik Liderlik' boyutunun ortalama puanı 32.91 ± 3.31 , 'Dönüşümsel-Politik Liderlik' boyutunun ortalama puanı 30.38 ± 3.80 ve 'Karizmatik-Sembolik Liderlik' boyutunun ortalama puanı ise 31.11 ± 4.21 olarak hesaplanmıştır (Tablo 2).

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=126)

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Age (\bar{X} : 30.53 ± 5.90 ; min=23 max=52)		
23-28	71	56.3
29-34	26	20.6
35 ve üzeri	29	23.1
Cinsiyet		
Kadın	110	87.3
Erkek	16	12.7
Medeni Durum		
Evli	71	56.3
Bekar	55	43.7
Eğitim Durumu		
Lise/Önlisans	3	2.4
Lisans	97	77.0
Lisansüstü	26	20.6
Çalışılan Kurum		
Devlet Hastanesi	72	57.1
Üniversite Hastanesi	41	32.5
Özel Hastane	13	10.3
Pozisyon		
Hemşire	118	93.7
Sorumlu Hemşire	8	6.3
Kurum Deneyimi (\bar{X} : 5.58 ± 5.34 ; min=1. max= 27)		
5 yıl ve altı	87	69.0
5 yıl üzeri	39	31.0
Mesleki Deneyimi (\bar{X} : 7.25 ± 6.17 ; min=1 max= 27)		
5 yıl ve altı	73	57.9
5 yıl üzeri	53	42.1
Bir üst yönetici cinsiyeti		
Kadın	118	93.7
Erkek	8	6.3
Yönetici olmak isteme		
Evet	53	42.1
Hayır	73	57.9
Yönetici olmayı isteme nedeni*		
Mevcut durumdan daha iyi yöneticilik yapabileceğine inanma	30	56.6
Yöneticilik bilgi ve becerisine sahip olduğumu düşünme	29	54.7
Yönetici olmayı istememe nedeni*		
Yöneticilik görevinin zor olduğunu düşünme	35	46.6
Yönetici bilgi ve becerisine yeterince sahip olmadığını düşünme	14	18.6

*Bu sorularda birden fazla yanıt verilmiştir

Tablo 2. Hemşirelerin Örgütsel Güç Mesafesi Ölçeği ile Liderlik Yönelimleri Ölçeği ve Alt Boyutlarının Toplam Puan Ortalamaları (n=126)

Ölçekler ve Alt Boyutları	Madde Sayısı	Min-Max (Medyan)	Ort±SS
Örgütsel Güç Mesafesi Ölçeği			
Gücü kabullenme	6	1-5 (3.00)	2.92±0.05
Gücü araçsal kullanma	5	1-5 (2.20)	2.26±0.06
Gücü meşrulaştırma	3	1-5 (1.66)	1.77±0.04
Güce razı olma	6	1-5 (2.50)	2.45±0.06
Toplam	20	1-5 (2.40)	2.44±0.04
Liderlik Yönelimleri Ölçeği			
İnsana yönelik liderlik	8	8-40 (34.00)	34.48±3.31
Yapıya yönelik liderlik	8	8-40 (33.00)	32.91±3.31
Dönüşümsel-politik liderlik	8	8-40 (30.00)	30.38±3.80
Karizmatik-sembolik liderlik	8	8-40 (32.00)	31.11±4.21
Toplam	32	32-160 (128.00)	128.89±12.96

Tablo 3. Örgütsel Güç Mesafesi Ölçeği ile Liderlik Yönelimleri Ölçeği Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi (n=126)

		Liderlik Yönelimleri Ölçeği ve Alt Boyutları					
		İnsana Yönelik Liderlik	Yapıya Yönelik Liderlik	Dönüşümsel -Politik Liderlik	Karizmatik-Sembolik Liderlik	Liderlik Yönelimleri Ölçeği	
Örgütsel Güç Mesafesi Ölçeği ve Alt Boyutları	Gücü Kabullenme	r	.031	.058	.148*	.058	.085
		p	.36	.25	.04	.26	.17
	Gücü Araçsal Kullanma	r	-.072	-.037	.017	.065	-.002
		p	.21	.34	.42	.23	.49
	Gücü Meşrulaştırma	r	-.167*	-.163*	-.020	.017	-.085
		p	.03	.03	.41	.42	.17
	Güce Razi Olma	r	-.147	-.152*	-.199*	-.098	-.167*
		p	.05	.04	.01	.13	.03
	Örgütsel Güç Mesafesi Ölçeği	r	-.111	-.091	-.040	.000	-.063
		p	.10	.15	.32	.49	.24

* p<0.05

Tablo 4. Örgütsel Güç Mesafesi Algılarının Liderlik Yönelimi Üzerine Etkisi (n=126)

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	F	Model (p)	R ²	Durbin-Watson
İnsana Yönelik Liderlik	Gücü Kabullenme	0.57	1.00	0.31	1.52	0.19	0.01	1.76
	Gücü Araçsal Kullanma	0.14	0.26	0.79				
	Gücü Meşrulaştırma	-1.00	-1.63	0.10				
	Güce Razi Olma	-0.57	-1.25	0.21				
Yapıya Yönelik Liderlik	Gücü Kabullenme	0.68	1.19	0.23	1.86	0.12	0.02	1.76
	Gücü Araçsal Kullanma	0.38	0.70	0.48				
	Gücü Meşrulaştırma	-1.07	-1.75	0.08				
	Güce Razi Olma	-0.72	-1.58	0.11				
Dönüşümsel-Politik Liderlik	Gücü Kabullenme	1.22	1.90	0.05*	3.03	0.02*	0.06	1.86
	Gücü Araçsal Kullanma	0.65	1.06	0.28				
	Gücü Meşrulaştırma	-0.13	-0.19	0.84				
	Güce Razi Olma	-1.51	-2.92	0.00**				
Karizmatik-Sembolik Liderlik	Gücü Kabullenme	0.31	0.04	0.66	1.00	0.40	0.03	2.00
	Gücü Araçsal Kullanma	0.93	1.32	0.18				
	Gücü Meşrulaştırma	0.04	0.05	0.95				
	Güce Razi Olma	-1.07	-1.82	0.07				
Liderlik Yönelimi Ölçeği	Örgütsel Güç Mesafesi Ölçeği	-1.65	-0.70	0.48	0.50	0.48	0.00	1.80

β: Standartlaştırılmış regresyon katsayıları; t: regresyon katsayılarının anlamlılığı, F: Regresyon ANOVA test istatistiği, R²: belirleme kat sayısı; p: regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin p olasılığı, *p < 0.05; **p < 0.01

Araştırmada gücü kabullenme ile dönüşümsel-politik liderlik arasında pozitif yönde zayıf düzeyde ($r=0.148$) anlamlı bir ilişkinin olduğu saptanmıştır. Gücü meşrulaştırma ile insana yönelik liderlik ve yapıya yönelik liderlik arasında negatif yönde zayıf düzeyde ($r=-0.167$, $r=-0.163$) anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir. Güce razı olma ile yapıya yönelik liderlik ($r=-0.152$), dönüşümsel-politik liderlik ($r=-0.199$) ve liderlik yönelimleri ölçeği toplamı arasında negatif yönde zayıf düzeyde ($r=-0.167$) anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Örgütsel güç mesafesi algısı ve liderlik yönelimleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 3).

Hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algılarının liderlik yönelimleri üzerindeki etkisi Tablo 4'te verilmiştir. Kurulan regresyon modelinde Durbin-Watson istatistiğinin 1.76-2.00 arasında değiştiği ve her bir modelde otokorelasyon olmadığı belirlenmiştir. Regresyon modelinin sonuçlarına göre, örgütsel güç mesafesinin alt boyutlarından olan gücü kabullenme ve güce razı olmanın dönüşümsel-politik liderlik üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur ($p<0.05$; $p<0.01$). Gücü kabullenme algısındaki her bir birimlik artış dönüşümsel-politik liderlik puanını 1,22 birim ($\beta=1,22$) artırırken, güce razı olma algısındaki her bir birimlik artış dönüşümsel-politik liderlik puanını -1.51 birim ($\beta=-1.51$) azaltmaktadır. Öte yandan, örgütsel güç mesafesi alt boyutlarının insana yönelik liderlik, yapıya yönelik liderlik ve karizmatik-sembolik liderlik alt boyutları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi bulunmamıştır ($p>0.05$). Ayrıca örgütsel güç mesafesi toplam puanının liderlik yönelimleri toplam puanı üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tartışma

Bu araştırmanın temel amacı, hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algılarının liderlik yönelimleri üzerindeki etkisini belirlemektir. Araştırmada ilk olarak hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algıları ve liderlik yönelimleri incelenmiştir. Hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algıları düşük düzeyde bulunmuştur. Bu bulgu, literatürdeki diğer çalışmalarla uyumludur (Arslan ve Gül, 2022; Bruyneel ve ark., 2019). Ancak, Türkiye'nin genel olarak yüksek toplumsal güç mesafesi algısına sahip olduğu düşünüldüğünde (Çolak ve ark., 2023, Hofstede, 2023), bu bulgu beklenmedik bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Hemşirelik mesleği, bireylerin ihtiyaçlarına hizmet etmeye odaklı, insan

merkezli bir meslektir. Bu durum, hemşirelerin toplumun güç mesafesi algısından farklı şekilde etkilendiğini düşündürülebilir. Hemşireler, her zaman hastalarla eşit ve yakın bir ilişki kurma gerekliliği ile karşı karşıyadır (Çağatay ve Kızılkaya, 2021). Ayrıca, hemşireler multidisipliner sağlık hizmeti ekiplerinin önemli üyeleridir. Bu ekipler hiyerarşik bir yapıya sahip olup yüksek düzeyde iş birliği ile ortak karar almayı gerektirir (Şahin ve ark., 2019). Güç mesafesi düşük olan durumlarda, yöneticiler ve alt düzey çalışanlar birbirlerini eşit olarak görürler. Bu durumda, hiyerarşinin yalnızca rol tabanlı bir ayırım olduğu ve bu ayırımın işleyiş kolaylığı için bu şekilde düzenlendiği anlayışı kabul edilir (Bolat ve ark., 2017). Bu açıdan hemşirelerin çalışma ortamı, genel toplumun güç mesafesi algısından farklı bir algı oluşturabilir, bu da hemşirelerin düşük bir örgütsel güç mesafesi algısına neden olabilir.

Gücü kabullenme, çalışanların örgüt içerisindeki güç dağılımını adil olmasa bile sorgusuz sualsiz kabul etmeleri anlamına gelir (Dereli, 2003). Hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algısı boyutları arasında en çok 'Gücü Kabullenme' boyutunu algıladıkları görülmüştür. Hemşireler, sağlık kurumları hiyerarşisinde genellikle üst pozisyonlarda yer alan yöneticiler, doktorlar ve diğer sağlık profesyonellerinin gücünü kabullenme eğilimindedirler. Bu, hemşirelerin hastaları için en iyi bakımı sağlama ve sağlık hizmetlerinin genel kalitesini iyileştirme çabalarının bir parçası olabilir. Hemşirelerin, örgütsel kararların büyük çoğunluğunda doğrudan bir söz hakkı olmasa da bu kararların uygulanmasında kritik bir rol oynadıkları bilinmektedir (Baykal, 2015). Hemşireler, özellikle klinik ortamda, genellikle pek çok farklı görevi ve sorumluluğu üstlenirler. Bu, her bir hastanın özel sağlık ihtiyaçlarına uygun bakım sağlama, hastaları ve ailelerini bilgilendirme, doktorlar ve diğer sağlık hizmetleri profesyonelleriyle iş birliği yapma ve hastaların genel iyilik hali ve güvenliği için gereken tedbirleri alma gibi görevleri içerir (Erdoğan ve Kırılmaz, 2020). Bu çeşitlilik, hemşirelerin örgütsel güç yapılarına uyum sağlamalarını ve bu yapıları kabul etmelerini gerektirir (Hofstede, 2023). Hemşirelerin örgütsel güç mesafesini kabullenme boyutunda yüksek puan almasının bir diğer olası nedeni de hemşirelik eğitiminin ve uygulamalarının, özellikle acil durumlar ve diğer zorlu klinik durumlar karşısında belirli protokollere ve prosedürlere uymayı vurgulaması olabilir (Hemşirelik Yönetmeliği, 2011). Hemşireler, bu tür durumlarda genellikle yetki ve otorite kararlarına uyarlar ve bu kararları kabul ederler. Sonuç olarak,

hemşirelerin 'Gücü Kabullenme' boyutunu daha yüksek algılamaları, hemşirelik uygulamalarının ve hemşirelerin rolünün özelliklerini ve gerekliliklerini yansıtabilir. Bu durum, hemşirelerin sağlık hizmetlerinin genel kalitesini iyileştirmek için örgütsel güç yapılarına uyum yeteneklerini göstermektedir. Ayrıca çalışmada hemşirelerin 'Gücü Meşrulaştırma' boyutunda düşük puan alması, bu bulguyu desteklemektedir. Bu durumun sebebi, hemşireler genellikle mevcut örgütsel güç yapılarını kabul etme eğiliminde olduklarından, bu durum, gücün daha adil ve eşitlikçi bir şekilde dağıtılmasını destekleme eğilimlerini (gücü meşrulaştırma algısını) azaltması olabilir.

Hemşirelik mesleği, sürekli öğrenme ve mesleki gelişimi gerektirir. Hemşireler, hasta bakımında güncel uygulamaları, yeni tıbbi teknolojileri ve sağlık politikalarındaki değişiklikleri takip etmek zorundadırlar. Bu sürekli öğrenme süreci, aynı zamanda hemşirelerin liderlik yeteneklerini geliştirmelerine yardımcı olur (Mlambo ve ark., 2021). Hemşireler, multidisipliner sağlık hizmetleri ekiplerinin kritik üyeleri olup, bu çeşitli ortamda, liderlik becerilerini etkili bir şekilde kullanma imkanına sahiptirler. Ayrıca, hemşirelerin hastaların sağlık hizmetlerini koordine etme, hasta ve ailelerini bilgilendirme, tedavi planlarını organize etme ve uygulama gibi önemli görevleri üstlenirler. Bu görevler, hemşirelerin örgütsel ve liderlik yeteneklerini kullanmasını gerektirir (Miles ve Scott, 2019). Dolayısıyla, bu çalışmanın sonuçları literatürle uyumlu bir şekilde (Aksu ve Yiğit, 2019; Gürsoy ve ark., 2023), hemşirelerin liderlik yönelimlerinin yüksek çıktığını göstermiştir; bu sonuç, hemşirelerin rol ve beceri gereksinimlerini yansıttığı için beklenen bir bulgudur.

Bu çalışmada hemşirelerin liderlik yönelimlerinin en yüksek insana yönelik liderlik, en düşük dönüşümsel-politik liderlik olduğu belirlenmiştir. İnsana yönelik liderlik, insanların ihtiyaçlarına, duygularına ve motivasyonlarına öncelik verme eğiliminde olduklarını göstermektedir (Cummings ve ark., 2018). Hemşireler empati ve duygusal zekaya dayalı yaklaşımlarını kullanarak hem hasta hem de sağlık hizmetleri ekibinin motivasyonunu ve verimliliğini artırmak için çalışırlar (Heinen ve ark., 2019). Bu süreçte hemşirelerin daha çok insana yönelik liderlik davranışlarını sergilemesi beklenen ve olumlu bir sonuçtur.

Dönüşümsel-politik liderlik yönelimi ise örgütlerdeki çıkar grupları arasındaki güç mücadelesine dayalı dinamiklerini vurgulamaktadır.

Bu liderlik özelliği, özellikle çıkar gruplarının kıt kaynaklar için rekabet ettiği, sürekli pazarlık ve müzakere süreçlerinin yaşandığı ortamlarda kritik öneme sahiptir (Gemlik ve ark., 2008). Ancak hemşirelik hasta bakımını ve ekip çalışmasını ön planda tutan bir meslek olduğundan bu tür politik eylemlere önem verilmeyebilir. Acil durumların sıklıkla yaşandığı, sürekli değişen sağlık ortamında hemşirelerin hasta bakımı ve ekip uyumuna odaklanması (Kavuran ve ark., 2020) politik liderlik yönelimlerini sınırlayan bir faktör olabilir. Ayrıca, hemşirelerin doktorlarla, yöneticilerle ve diğer sağlık profesyonelleriyle olan etkileşimleri çoğu zaman hastaların ihtiyaçlarına yönelik stratejik kararlar almayı gerektirir. Bu nedenle hemşirelerin liderlik uygulamalarında hasta bakım kalitesini artırmaya yönelik kararlar almak daha yaygındır. Ayrıca hemşirelik öğrencilerinin liderlik yönelimlerinin belirlendiği çalışmalarda bu çalışmanın bulgularıyla benzerlik göstermektedir (Gürsoy ve ark., 2021; Özdemir Özkan ve ark., 2015). Bu sonuçların hemşirelik mesleğinin genel yapısı ve dinamikleriyle uyum içinde olduğunu göstermektedir. Yine de hemşirelerin stratejik ve politik karar verme süreçlerinde daha aktif roller alabilmeleri için literatürde, kurumsal düzeyde değişikliklerin gerekliliğini ve bu konuda eğitim ve mentorluk programlarının uygulanmasının önemi vurgulanmaktadır (Turale ve Kunaviktikul, 2019; Wichaikhum ve ark., 2020). Ayrıca hemşirelik eğitiminde öğrencilerin dönüşümsel-politik liderlik yönelimlerinin geliştirilmesine önem verilmelidir.

Araştırmada örgütsel güç mesafesi ile ve liderlik yönelimi arasında bir ilişki bulunmazken, bazı alt boyutlar arasında ilişki saptanmıştır. Bu çalışmada hemşirelerin gücü kabullenme algısı ile dönüşümsel-politik liderlik yönelimi arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuç, hemşirelerin örgütteki mevcut güç yapılarını içselleştirdiklerinde dönüşümsel-politik liderlik özelliklerini daha etkili sergilediklerini gösterebilir. Dönüşümsel-politik liderlerin, örgüt içindeki güç dinamiklerine hâkim olma ve bu dinamikleri etkili bir şekilde yönlendirme yetenekleri, karşılaştıkları karmaşık ve belirsiz sorunlarla başa çıkma kapasitelerini artırabilir (Dereli, 2003).

Güce razı olma, çalışanların örgütsel kararları değiştirebileceğine dair inançlarının düşük olmasını ifade eder ve korku kültürünün bir yansıması olarak değerlendirilir (Dereli, 2003). Bu çalışmada hemşirelerin güce razı olma algısı ile dönüşümsel-politik liderlik yönelimi arasında negatif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur. Bu, hemşirelerin örgüt

içindeki güç dağılımına razı olmanın, dönüşümsel-politik liderlik becerilerinin gelişmesini engelleyebileceği şeklinde yorumlanabilir. Ayrıca örgütsel güç yapısına razı olan hemşirelerin dönüşümsel-politik liderlik becerilerini geliştirirken zorluk yaşadıkları düşünülebilir (Krenz ve ark., 2020; Van Kraaij ve ark., 2020). Regresyon analizi sonuçları da bu durumu destekler niteliktedir. Bu bulgular, hemşirelerin liderlik yetkinliklerinin gelişiminde örgütsel güç yapısının kritik bir rol oynadığını göstermektedir. Dolayısıyla, hemşirelerin dönüşümsel-politik liderlik becerilerini geliştirebilmeleri için örgütsel güç yapısının da göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Araştırmada belirlenen sonuçlara göre, gücü meşrulaştırma ile insana yönelik ve yapıya yönelik liderlik arasında negatif yönde zayıf bir ilişki belirlenmiştir. Bu, hemşirelerin eşit olmayan güç dağılımını makul gerekçelerle kabul etme eğilimlerinin, özellikle insan ve yapı odaklı liderlik yaklaşımlarını olumsuz etkileyebileceğini gösterebilir. Gücü meşrulaştırma, yöneticilerin örgüt içindeki gücü yasal ve genel olarak kabul görmüş düzenlemeler aracılığıyla meşru hale getirmesi sürecini ifade eder (Yorulmaz ve ark., 2018). Hemşirelik birçok karmaşık durumu kapsamaktadır; bu bağlamda hemşirelerin eşit olmayan güç dağılımını haklı bir neden olarak kabul etmeleri onların liderlik eğilimlerini olumsuz yönde etkileyebilir. Özellikle hasta bakımında birey odaklı yaklaşımın esas olduğu ancak her hastanın ihtiyaç duyduğu bakımın aynı olmadığı durumlarda kurumsal yapının bu bakımın süresi ve kalitesi üzerinde belirleyici olmaktadır (García-Corchero ve Jiménez-Rubio, 2022; Yorgancılar ve Özlük, 2022; Wynendaele ve ark., 2019). Literatürde hemşirelerin insana yönelik liderlik eğilimlerinin insana bakım vermesi, yapıya yönelik liderliğin ise kurumun amaçlarının yerine getirilmesiyle ilişkilendirilmesi (Yıldırım ve ark., 2022), bu çalışmada hemşirelerin gücü meşrulaştırma eğilimlerinin insana ve yapıya yönelik liderlik ile negatif ilişkili olmasını destekler niteliktedir. Benzer şekilde, güce razı olma ile yapıya yönelik liderlik ve genel liderlik yönelimleri arasında negatif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur. Güce razı olma durumu, bireyin örgütsel güç hiyerarşisini kabul etme ve bu durumda razı olma hali olarak tanımlanabilir (Yorulmaz ve ark., 2018). Bu tür bir kabullenme, hemşirelerin örgüt içindeki yapıları değiştirme veya geliştirme yönündeki liderlik eğilimlerini sınırlayabilir. Aynı zamanda, genel liderlik yönelimlerini de olumsuz etkileyebilir çünkü liderlik genellikle örgütsel değişiklik ve

gelişmeyle (Hughes, 2019) ilişkilidir. Öte yandan, bu alt boyutların liderlik yönelimlerinin toplamı üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Bu, örgütsel güç mesafesi alt boyutlarının liderlik yönelimleri üzerindeki etkisinin sınırlı olduğunu gösterebilir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırmanın sonuçlarına göre, hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algılarının genel olarak düşük olduğu görülmektedir. Bu algılardan en fazla gücü kabullenme boyutu, en az ise gücü meşrulaştırma boyutu öne çıkmaktadır. Hemşirelerin liderlik yönelimleri incelendiğinde, en çok öne çıkanın insana yönelik liderlik, en az öne çıkanın ise dönüşümsel-politik liderlik olduğu belirlenmiştir. Genel bir değerlendirme olarak hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algıları ile liderlik yönelimi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak, gücü kabullenme ile dönüşümsel-politik liderlik yönelimi arasında pozitif yönde zayıf düzeyde; gücü meşrulaştırma ile insana yönelik liderlik ve yapıya yönelik liderlik arasında negatif yönde zayıf düzeyde; güce razı olma ile yapıya yönelik liderlik, dönüşümsel-politik liderlik ve liderlik yönelimleri ölçeği toplamı arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Regresyon analizinde, hemşirelerin gücü kabullenme ve güce razı olma algılarının dönüşümsel-politik liderlik yönelimlerini etkilediği saptanmıştır.

Hemşirelerin liderlik yönelimlerini geliştirmeye yönelik eğitim ve uygulamaların planlanmasında bu sonuçlar dikkate alınabilir. Özellikle hemşirelerin güç algıları ve bu algıların dönüşümsel-politik liderlik yönelimleri üzerindeki etkisi konusunda daha kapsamlı araştırmaların yapılmasında yararlı olacaktır. Ayrıca hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algılarına yönelik daha geniş örneklemli çalışmaların yapılması ve bu algıların liderlik yönelimleriyle nasıl bir ilişki içerisinde olduğunun daha derinlemesine incelenmesi gerekmektedir. Aynı zamanda hemşirelerin liderlik potansiyelini en üst düzeye çıkarmak için yönetici hemşirelerin örgütsel politika ve uygulamalarda daha aktif rol alması gerekmektedir. Ayrıca yönetici hemşireler, hemşirelerin dönüşümsel-politik liderlik becerilerinin artırılmasına yönelik kurumlarda mentorluk ve danışmanlık programlarının uygulanmasına öncülük etmelidir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları mevcuttur. İlk olarak, veri toplama sürecinin çevrimiçi olarak

gerçekleştirilmesi bazı demografik grupların çalışmaya katılımını sınırlamış olabilir. İkinci olarak, örgütsel güç mesafesi ve liderlik yönelimleri arasındaki ilişkiyi etkileyen diğer olası değişkenler çalışmada ele alınmamıştır. Özellikle sosyal beğenirlik etkisi, katılımcıların sosyal norm ve beklentilere uygun yanıtlar vermelerine neden olabilecek bir faktör olarak dikkate alınmalıdır. Bu etki özellikle örgütsel güç mesafesi gibi subjektif değerlendirmelere dayalı konularda önemlidir. Sonuçların genellenebilirliği yalnızca araştırmaya katılan hemşirelerin yanıtları ve bakış açıları ile sınırlıdır. Bu sınırlılıklar, elde edile bulguların yorumlanmasında ve ileriye dönük çalışmaların tasarımında dikkate alınmalıdır.

Teşekkür

Online anket formunu doldurarak katkıda bulunan tüm hemşirelere zamanlarını ve görüşlerini bizimle paylaştıkları için içtenlikle teşekkür ederiz.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee Approval: Bu çalışma için etik kurul onayı Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 20.06.2022- Sayı No: 2022-98).

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: AÇK, SA, BK; Tasarım: AÇK, SA.; Danışmanlık: AÇK; Veri toplama ve/veya Veri İşleme: BK; Analiz ve/veya Yorum: AÇK; Kaynak tarama; BK; Makalenin Yazımı: AÇK, BK ; Eleştirel inceleme: AÇK, SA.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Bu çalışmada, hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algıları ile liderlik yönelimleri arasındaki ilişki detaylı bir şekilde ele alınarak, bu alandaki bilgi boşluğunu doldurmuştur.
- Hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algılarının düşük, liderlik yönelimlerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.
- Hemşirelerde en yüksek liderlik yöneliminin insan odaklı liderlik olduğunu, dönüşümcü-politik liderlik yöneliminin ise en düşük olduğunu belirleyerek hemşirelik yönetiminde hangi liderlik yaklaşımlarına daha fazla odaklanılması gerektiği vurgulanmıştır.
- Bu çalışmada hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algılarının (özellikle gücü kabullenme, gücü meşrulaştırma ve güce razı olma boyutları) farklı liderlik yönelimleriyle nasıl ilişkili olduğunu ayrıntılı olarak ortaya koymaktadır. Bu, hemşirelerin liderlik eğilimlerini anlama ve bu eğilimleri nasıl

destekleyebileceğimiz konusunda literatüre yeni bir bakış açısı kazandırmaktadır.

- Hemşirelerin gücü kabullenme ve güce razı olma algılarının dönüşümsel-politik liderlik yönelimlerini etkilediği saptanmıştır.

Kaynaklar

- Aksu D, Yiğit R. (2019). Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin liderlik özellikleri ve aile merkezli bakım arasındaki ilişkinin incelenmesi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 3(2), 98-110.
- Aref MAE. (2023). Power distance orientation and empowering leadership: its relation to staff nurses promotive and prohibitive voice. Menoufia Nursing Journal, 8(1), 193-209. <https://doi.org/10.21608/menj.2023.294872>
- Arslan A, Gül H. (2022). Örgütsel etik ikliminin algılanan güç mesafesi üzerindeki etkisi: hemşireler üzerinde bir araştırma. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 9(3), 449-462. <https://doi.org/10.54304/SHYD.2022.04557>
- Baykal Ü. (2015). Hemşirelik Hizmetlerinin Yönetimi. I. Oturum: Hemşirelikte Yönetim. Ankara: SAĞLIK-SEN Hemşirelik Sempozyum Raporu. Erişim tarihi: 06.06.2023. <https://kayseri.sagliksen.org.tr/cdn/uploads/gallery/pdf/18ff9e234cb7bc9d00d3d2a85ee8f975.pdf#page=24>
- Bolat Oİ, Bolat T, Seymen O, Yüksel M. (2017). İstismarcı yönetim ve tükenmişlik: lider-üye etkileşimi ve güç mesafesinin düzenleyici etkisi. Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 20(38), 123-162. <https://doi.org/10.31795/baunsobed.645144>
- Bruyneel L, Lesaffre E, Meuleman B, Sermeus W. (2019). Power distance and physician–nurse collegial relations across 14 European countries: national culture is not merely a nuisance factor in international comparative research. Journal of Nursing Scholarship, 51(6), 708-716. <https://doi.org/10.1111/jnu.12514>
- Can E, Gündüz Y. (2021). Öğretmenlerin güç mesafesi ve öz yeterlik algıları ile işe yabancılaşma düzeyleri arasındaki ilişki. Trakya Eğitim Dergisi, 11(3), 1173-1189.
- Choi MS, Cook CM, Brunton MA (2019). Power distance and migrant nurses: The liminality of acculturation. Nursing inquiry, 26(4), e12311. <https://doi.org/10.1111/nin.12311>
- Cummings GG, Tate K, Lee S, Wong CA, Paananen T, Micaroni SP, Chatterjee G. E. (2018). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: a systematic review. International journal of nursing studies, 85, 19-60. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.016>
- Çağatay A, Kızılkaya S. (2021). Sağlık çalışanlarının güç mesafesi ve liderlik tarzına yönelik kişisel ve örgütsel

- algılarının karşılaştırılması. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi, 7(3), 536-60.
- Çolak İ, Yorulmaz Yİ, Seve, Y, Altinkurt Y. (2023). Öğretmenlerin örgütsel güvenleri ile özerklikleri arasındaki ilişkide örgütsel güç mesafesi algısının aracı rolü. MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi, 12(2), 488-501.
- Dereli M. (2003). İlköğretim okulu müdürlerinin liderlik davranışları. Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Erdoğan M, Kırılmaz H. (2020). Hasta merkezlik ve hasta merkezli bakım. İnsan&İnsan Bilim Kültür Sanat ve Düşünce Dergisi, 7 (24), 97-126. <https://doi.org/10.29224/insanveinsan.668806>
- Faul, F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behavior Research Methods, 39, 175-191.
- García-Corchero JD, Jiménez-Rubio D. (2022). Waiting times in healthcare: equal treatment for equal need?. International Journal for Equity in Health, 21(1), 184. <https://doi.org/10.1186/s12939-022-01799-x>
- Gemlik N, Mert İS, Sığırı Ü. (2008). Örgütsel değişimi başarmada hastane yöneticilerinin liderlik davranışları yönelimi: kamu ve özel sektörde karşılaştırmalı bir analiz. Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 5(2), 61-82.
- Gürsoy E, Aksoy MU. (2021). Personality Characteristics and Leadership Orientation in Nursing Students. JERN, 18(1), 37-43.
- Heinen M, van Oostveen C, Peters J, Vermeulen H, Huis A. (2019). An integrative review of leadership competencies and attributes in advanced nursing practice. Journal of Advanced Nursing, 75(11), 2378-2392. <https://doi.org/10.1111/jan.14092>
- Hemşirelik Yönetmeliği (2011). Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. TC Resmi Gazete, 27910:19. Erişim tarihi: 05.06.2023, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>
- Hofstede G. (1984). Cultural Differences in Management and Planning”, Asia Pacific Journal of Management, 1, 81-99.
- Hofstede G. (2023). Country Comparison Tool Hofstede Insights. Retrieved from: 06.08.2023, <https://www.hofstede-insights.com/country-comparison-tool?countries=turkey>
- Hughes V. (2019). Nurse leader impact: a review. Nursing Management, 50(4), 42-9. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000554338.47637.23>
- Kavuran E, Eda AY, Emrah AY, Aksoy M. (2020). Hemşirelerin Ekip Çalışması ve İş Doyumlarının Belirlenmesi. Turkish Journal of Science and Health, 2(1), 45-56.
- Köklü N, Büyüköztürk Ş, Çokluk-Bökeoğlu Ö. (2015). Sosyal bilimler için istatistik. Pegem Publishing; Ankara.
- Krenz H, Burtscher MJ, Grande B, Kolbe M. (2020). Nurses' voice: the role of hierarchy and leadership. Leadership in Health Services, 33(1), 12-26. <https://doi.org/10.1108/LHS-07-2019-0048>
- Liao HY, Shaw KH. (2020). Authentic leadership and employee voice: roles of obligation perception and power distance orientation. Business and Management Research, 9(3), 25-33.
- Lu W, Wei Y, Wang R. (2020). Handling inter-organisational conflict based on bargaining power: organisational power distance orientation matters. International Journal of Conflict Management, 31 (5), 781-800. <https://doi.org/10.1108/IJCM-06-2019-0092>
- Mathew S, Taylor G. (2019). Power distance in India: Paternalism, religion and caste: some issues surrounding the implementation of lean production techniques. Cross Cultural & Strategic Management, 26(1), 2-23. <https://doi.org/10.1108/CCSM0220180035>
- Miles JM, Scott ES. (2019). A new leadership development model for nursing education. Journal of Professional Nursing, 35(1), 5-11. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2018.09.009>
- Mlambo M, Silén C, McGrath C. (2021). Lifelong learning and nurses' continuing professional development, a metasynthesis of the literature. BMC nursing, 20 (62), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00579-2>
- Özdemir Özkan, N, Akın S, Durna Z. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin liderlik yönelimleri ve motivasyon düzeyleri. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 12(1), 51-61. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2015.051>
- Sağlık Bakanlığı (2019) Sağlık İstatistikleri Yıllığı. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Erişim tarihi: 02.05.2023, <https://www.saglik.gov.tr/TR/84930/saglik-istatistikleri-yilliklari.html>
- Şahin S, Tosun Taşar P, Baybaş BK, Özgür Ö, Tenli E, Ülgen M, Tufan İ, Şenuzun Aykar F, Akççek F. (2018). Kapsamlı geriatrik değerlendirmede interdisipliner ve multidisipliner ekip kavramları. Yavuz BB, editör. Kapsamlı Geriatrik Değerlendirme. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; p.8-11.
- Turale S, Kunaviktikul W. (2019). The contribution of nurses to health policy and advocacy requires leaders to provide training and mentorship. International Nursing Review, 66(3), 302-304. <https://doi.org/10.1111/inr.12550>
- Uslu O, Ardıç K. (2022). Babacan liderlik ve yöneticiye güven ilişkisinde güç mesafesi, bireycilik ve toplulukçuluğun düzenleyici etkilerinin incelenmesi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 31(1), 279-291.
- Van Kraaij J, Van Oostveen C, Vermeulen H, Heinen M, Huis A, Adriaansen M, Peters J. (2020). Nurse practitioners' perceptions of their ability to enact

leadership in hospital care. *Journal of Clinical Nursing*, 29(3-4), 447-458. <https://doi.org/10.1111/jocn.15105>

Wichaikhum O, Abhicharttibutra K, Nantsupawat A, Kowitlawakul Y, Kunaviktikul W. (2020). Developing a strategic model of participation in policy development for nurses. *International Nursing Review*, 67(1), 11-18. <https://doi.org/10.1111/inr.12571>

Wynendaale H, Willems R, Trybou J. (2019). Systematic review: association between the patient–nurse ratio and nurse outcomes in acute care hospitals. *Journal of Nursing Management*, 27(5), 896-917. <https://doi.org/10.1111/jonm.12764>

Yaşar Ekici, F. (2018). Okul öncesi öğretmenlerinin ve okul öncesi öğretmen adaylarının liderlik yönelimleri. *International Journal of Academic Value Studies*, 4 (19), 379-392 (ISSN:2149-8598)

Yıldız S, Arısoy AA. (2018). Otantik liderlik ile örgütsel sessizlik arasındaki ilişkide güç mesafesinin düzenleyici rolü. *Kafkas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (22), 553-580.

Yılmaz Ö, Eroğluer K. (2018). Turizm sektöründe personel güçlendirme ve güç mesafesinin işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi: bir uygulama. *Global Journal of Economics and Business Studies*, 7(13), 65-81.

Yildirim N, Kantek F, Yılmaz FA. (2022). Relationships between leadership orientations and emotional intelligence in nursing students. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(3), 903-909. <https://doi.org/10.1111/ppc.12871>

Yorgancılar FE, Özlük B. (2022). Hemşirelik hizmetlerinde yönetsel sorun çözme ve karar verme üzerine bir derleme. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 68-80.