

Araştırma Makalesi

Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Alan Hemşirelik Öğrencilerinin Kanıta Dayalı Pratik Liderlik ve Liderlik Oryantasyonu Arasındaki İlişki: Tanımlayıcı ve Kesitsel Çalışma

The Relationship Between Evidence-Based Practice Leadership and Leadership Orientation Among Nursing Students Taking Women's Health and Diseases Nursing Course: A Descriptive and Cross-Sectional Study

Burcu Küçükkaya^a, Mehtap Temiz^{b,*}

^a Doç. Dr., Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye, 0000-0002-3421-9794.

^b *(sorumlu yazar) Arş. Gör., Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bartın, Türkiye., 0009-0006-9926-615X, mtemiz@bartin.edu.tr.

ABSTRACT

Aim: This study aimed to examine the relationship between evidence-based leadership and leadership orientation among nursing students taking the Women's Health and Diseases Nursing course.

Method: This descriptive and cross-sectional study was conducted with 168 nursing students who were enrolled in the Nursing Department of Bartın University Faculty of Health Sciences and who volunteered to participate in the research between 06.11.2024-17.11.2024. Data were collected using a "Personal Information Form," the "Evidence-Based Practice Leadership Scale" and, the "Leadership Orientation Scale". Descriptive statistics, the Kolmogorov-Smirnov Test, Independent Samples T-Test, ANOVA, and Pearson Correlation Coefficient were used for data analysis.

Results: It was found that 72.0% of the nursing students taking the Women's Health and Diseases Nursing course were female and 81.5% had received training or classes related to evidence-based practices. The average score for the Evidence-Based Practice Leadership Scale was 40.89 ± 10.09 , while the average score for the Leadership Orientation Scale was 121.35 ± 32.06 . A statistically significant positive correlation was identified between the average scores of the Evidence-Based Practice Leadership Scale and the Leadership Orientation Scale ($p < .001$, $r = .782$).

Conclusion: Nursing students taking the Women's Health and Diseases Nursing course have high levels of evidence-based practice leadership and leadership orientation. The increase in evidence-based practice leadership correlates with an increase in leadership orientation. In light of these findings, it is recommended that educators in the Women's Health and Diseases Nursing course incorporate evidence-based practices and nursing leadership content into their curricula, support students, and encourage them to advocate for evidence-based practices while actively developing their leadership skills in clinical applications.

Keywords: Leadership Orientation, Evidence-Based Practice Leadership, Student, Women's Health And Diseases Nursing.

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alan hemşirelik öğrencilerinin kanıta dayalı pratik liderlik ve liderlik oryantasyonu arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel özellikte yürütülen bu çalışma, 06.11.2024-17.11.2024 tarihleri arasında Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde eğitim alan ve araştırmaya katılmaya gönüllü 168 hemşirelik öğrencisi üzerinde yürütülmüştür. Araştırmada literatür incelenerek hazırlanan "Kişisel Bilgi Formu", "Kanıta Dayalı Pratik Liderlik Ölçeği" ve "Liderlik Oryantasyon Ölçeği" kullanılmıştır. Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistikler, Kolmogorov-Smirnov Testi, Bağımsız Örneklem T Testi, ANOVA ve Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır.

Bulgular: Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alan hemşirelik öğrencilerinin %72,0'nın kadın ve %81,5'inin kanıta dayalı uygulamalarla ilgili eğitim/ders aldığı bulunmuştur. Öğrencilerin Kanıta Dayalı Pratik Liderlik Ölçeği puan

Received: 11.02.2025; **Accepted:** 22.07.2025.

Cite for: Küçükkaya, B., Temiz, M. (2025). Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Alan Hemşirelik Öğrencilerinin Kanıta Dayalı Pratik Liderlik ve Liderlik Oryantasyonu Arasındaki İlişki: Tanımlayıcı ve Kesitsel Çalışma. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 6(3), 357–367. <https://doi.org/10.70813/ssd.1637499>

ortalaması $40,89 \pm 10,09$ ve Liderlik Oryantasyon Ölçeği puan ortalaması $121,35 \pm 32,06$ olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin Kanıta Dayalı Pratik Liderlik Ölçeği puan ortalaması ile Liderlik Oryantasyon Ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü güçlü anlamlı ilişki belirlenmiştir ($p < ,001$, $r = ,782$).

Sonuç: Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alan hemşirelik öğrencilerinin kanıta dayalı pratik liderliği ve liderlik oryantasyon düzeyleri yüksektir. Öğrencilerin kanıta dayalı pratik liderliği arttıkça liderlik oryantasyonu da artmaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği eğitimcilerin derslerinde kanıta dayalı uygulamalara ve hemşirelikte liderlik içeriklerine yer vermeleri, öğrencileri desteklemeleri ve öğrencilerin klinik uygulamalarında kanıta dayalı uygulamalara yer vermede öncülük etmesi ve liderlik becerilerini geliştirmede aktif rol alması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Kanıta Dayalı Pratik Liderlik, Liderlik Oryantasyonu, Öğrenci.

1. Giriş

Günümüzde sağlık bakım hizmeti veren kurum ve kuruluşlar önemli bir rekabet ortamında zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Karşılaşılan zorluklarla mücadele etmede, sağlık ekibinin profesyonel bir parçasını oluşturan hemşireler kritik bir öneme sahip olmaktadır [1,2]. Bu sebeple kanıta dayalı uygulamalar sağlık bakımında ve kalitesinde önemli farklar yaratmak için anahtar rol oynamaktadır [3]. Kanıta dayalı uygulama (KDU), 1990'ların sonlarından bu yana hemşireliğin küresel bir hedefi olmaktadır [4]. KDU'yu teşvik eden ve engelleyen faktörlere ilişkin kanıtlar uzun zaman boyunca araştırılmaktadır [5], ancak bunu hemşirelik liderliğinde kullanma çabaları başarısız olmaktadır. Ayrıca hemşirelikte araştırma kanıtlarının uygulanması yetersiz kalmaya devam etmektedir [6,7]. Bu durum, Tıp Enstitüsünün 2020 yılına kadar karar alma süreçlerinin %90'ının kanıta dayalı olması yönündeki hedefinin gerçekleştirilemediği anlamına gelmektedir [8]. KDU, karar alma sürecinde mevcut en iyi araştırma kanıtlarının klinik uzmanlık, hastaların değerleri, tercihleri ve klinik koşullarıyla bütünleştirilmektedir [4,9]. Hemşirelerin KDU liderlikleri, KDU hakkındaki bilgi ve becerilerini, tutumlarını ve inançlarını ve KDU'yu kullanma yeteneklerini kapsamaktadır [10].

Yöneticilerin ve yönetici hemşirelerin KDU'yu kullanmak için KDU'ya hazır olmasının yanı sıra, örgütsel düzeyde desteğe ve kaynaklara ihtiyaçları bulunmaktadır [11]. Hemşirelerin daha fazla tercih ettiği belirlenen sağlık birimlerinde, araştırma bilgisine yönelik olumlu bir tutumu teşvik etmek ve KDU uygulamasında sürdürülebilirliği güçlendirmek için dönüşümsel pratik yönetim liderliği kullanılmaktadır [10,12,13]. Başarılı hemşire yöneticileri, KDU'ya uygun bir operasyonel kültürün ortaya çıkmasını desteklemekte ve KDU uygulamasıyla ilgili stratejiler ve katılımcı yapılar oluştururken, ilgili süreçlerin sorunsuz bir şekilde yürütülmesini ve pratik liderlik algısını da iyileştirmektedir [12,13]. Birken vd.'nin yaptıkları sistematik bir incelemeye göre, hemşire yöneticileri bilgi yayma, bilgi sentezleme, strateji ve günlük aktiviteler arasında arabuluculuk yapma, KDU uygulamasını teşvik etme ve yenilikçi bir çalışma ortamı yaratma olmak üzere KDU'yu teşvik etmede baş rol üstlenmektedir [4]. Etkili liderler hemşirelerin fikirlerini dinlemekte ve KDU'nun uygulanmasındaki engelleri ortadan kaldırmakta, ayrıca hemşirelere yetki vermekte ve onları yönlendirmektedir. Yöneticiler, iyi bir hazırlık yaparak, çalışanların eğitimlerini destekleyerek ve teşvik ederek hemşireleri KDU'ya yönelik pratik liderliğe dahil edebilmektedir [10,12,13].

Yönetici hemşireler, KDU pratik liderlik becerilerini kullanırken dönüşümsel yönetim liderliğe paralel olarak liderlik oryantasyonunu da geliştirmesi önemlidir.

Liderlik oryantasyonu kapsamında hemşirelik, sağlık hizmeti veren kurumlarda yüksek verimlilikle kaliteli bakım sağlayan bir araç olarak görülmektedir [14]. Hemşirelerin liderlik oryantasyonu, sağlık hizmeti alanların taleplerinin karşılanması ve hızlı değişimlerin etkili bir şekilde yönetilmesi için kritik öneme sahiptir [15]. Hemşirelerin liderlik davranışlarını sergilerken her etkileşimde KDU pratik liderliklerini kullanmaları beklenmektedir. Bu nedenle hemşirelik eğitimi sırasında hemşirelik öğrencilerinin liderlik oryantasyonu ve KDU pratik liderlik becerilerini geliştirmeleri önemlidir [16,17]. Hemşirelik öğrencileri okul içinde ve dışında çeşitli liderlik fırsatlarıyla karşılaşmaktadır. Öğrencilerin eğitim süreçleri boyunca liderlik niteliklerini keşfetmeleri ve geliştirmeleri kariyer yönetimi ve oryantasyonunda önemli bir konudur [18]. Özellikle kadın sağlığını tüm yönleriyle temel olarak holistik bakış açısıyla bütüncül bakım vermeye odaklanan kadın sağlığı ve hastalıkları hemşirelerinin KDU ve liderlik özelliklerini klinik alanla bütünleştirmeden önce hemşirelik lisans eğitiminde Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi ile pekiştirmektedir. Bu bağlamda, hemşirelik lisans eğitimi sürecinde alınan Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi ile hemşirelik öğrencilerinin kadın sağlığının korunması, sürdürülmesi, hastalık durumunda tedavi ve bakım süreçlerinde KDU yönelik uygulamaları kullanması, KDU'nun kullanımına yönelik klinik uygulama alanlarında farkındalık oluşturmaları ve ekip üyeleriyle iş birliği yaparak liderlik oryantasyonlarını güçlendirmesi sağlanmaktadır.

Literatür taramamız, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alan hemşirelik öğrencilerinin kanıta dayalı pratik liderlik ve liderlik oryantasyonu arasındaki ilişki hakkında mevcut bilgilerin sınırlı olduğunu ortaya koymuştur. Mevcut çalışma, bu bilgi boşluğunu doldurmak için planlanmıştır. Bu bağlamda araştırmada Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alan hemşirelik öğrencilerinin kanıta dayalı pratik liderlik ve liderlik oryantasyonu arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlandı.

2. Method

2.1. Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel tipte olup, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alan hemşirelik öğrencilerinin kanıta dayalı pratik liderlik ve liderlik

oryantasyonu arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmada STROBE kesitsel raporlama yönergeleri izlenmiştir.

2.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma, 06.11.2024-17.11.2024 tarihleri arasında, bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde gerçekleştirilmiştir.

2.3. Araştırma Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini 2024-2025 Akademik Yılı Güz Dönemi'nde Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde eğitim alan üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencisi olan 212 öğrenci oluşturmaktadır. Örneklem hesaplamasına gidilmemiş olup, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışma sonunda 168 öğrenciye ve evrenin %79,25'ine ulaşılmıştır.

Dahil edilme kriterleri: Araştırmaya; Türkçe okuyan ve anlayan, Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde eğitim gören üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencisi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersini alan ve çalışmaya katılmayı kabul eden öğrenciler dahil edilmiştir.

Dahil edilmeme kriterleri: Çalışmaya katılmaya gönüllü olmayan, hemşirelik bölümü birinci ve ikinci sınıf öğrencileri ve veri formlarını eksik dolduran öğrenciler dahil edilmemiştir.

2.4. Verilerin Toplanması

Bu araştırma, bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde 06.11.2024-17.11.2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Dahil edilme kriterleri içinde olan 3. ve 4. sınıf öğrencilerinden eğitim-öğretim ders programları çerçevesinde hemşirelik mesleki temel derslerinin olduğu ve ders katılımının yüksek olduğu günlerde (hemşirelik mesleki temel derslerin sorumlu öğretim elemanlarından bilgi alınarak) veri toplanılmıştır. Veriler, web tabanlı bir çevrim içi anket (Google formlar-Google LLC, MountainView, CA, ABD) kullanılarak toplanmıştır. Online anketin ilk sayfasında araştırmanın amacı ve içeriği hakkında bilgi ve çalışmaya katılmayı kabul etme durumlarını bildiren e-onam yer almıştır. Katılımcılar çalışmaya katılmayı onayladıktan sonra olan anket ve ölçek uygulanmıştır.

2.5. Veri Toplama Araçları

Çalışmaya katılmayı kabul eden üçüncü ve dördüncü sınıf hemşirelik öğrencilerine “Kişisel Bilgi Formu”, “Kanıt Dayalı Pratik Liderlik Ölçeği” ve “Liderlik Oryantasyonu Ölçeği” uygulanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından konu ile ilgili literatür taranarak geliştirilen kişisel bilgi formu; öğrencilerin yaş, cinsiyet, sınıfı, kanıt dayalı uygulamalar ile ilgili temel eğitim hayatında bilgi alma durumu gibi sosyo-demografik özellikler ve eğitim yaşamına ait özellikleri içeren 8 sorudan oluşmuştur [19,20].

Kanıt Dayalı Pratik Liderlik Ölçeği (KDPLÖ): Kanıt dayalı uygulamada liderliğin etkisini belirlemek üzere 2014 yılında Pryse vd. tarafından geliştirilmiştir. Ölçek tek alt boyut ve 10 maddeden oluşmaktadır [21]. Ölçek maddeleri 1'den (kesinlikle katılmıyorum) 5'e (kesinlikle katılıyorum) kadar sıralanmış olan 5'li likert sistemi kullanılarak puanlanmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirliği 2020 yılında Türe vd. tarafından yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda Kanıt Dayalı Pratik Liderlik Ölçeği'nin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı $\alpha=0,97$ olarak saptanmıştır [5]. Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,986 olarak bulunmuştur.

Liderlik Oryantasyonu Ölçeği (LOÖ): Liderlik Oryantasyon Ölçeği, örgüt ikliminin belirlenmesi amacıyla geliştirilmiştir. Bolman ve Deal tarafından 1991 yılında geliştirilen ölçme aracının temel amacı yönetim, meslektaşlar, iş ve bir bütün olarak iş doyumu farkını belirlemektir [22]. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması Özcan ve Balyer tarafından 2013 yılında yapılmıştır. Dört boyut olarak hazırlanan ölçek 10 maddeden oluşmaktadır. Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı $\alpha=0,79$ olarak saptanmıştır [23]. Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,991 olarak bulunmuştur.

2.6. Verilerin değerlendirilmesi

Çalışmadaki verileri değerlendirmek için SPSS 23.0 paket programı kullanıldı. Araştırmada kullanılan veriler için tanımlayıcı istatistikler, sürekli değişkenler için ortalama, standart sapma, sayı ve yüzde olarak gösterilmiştir. Kategorik değişkenler için çalışmada istatistiksel anlamlılık düzeylerinin temsiline hesaplanan ham p değerleri verilmiştir. Niceliksel verilerin normal dağılıma uygunluğunda Kolmogorov Smirnov Testi kullanılmıştır. Niceliksel verilerin dağılım özellikleri incelenmiş olup, normal dağılım gösteren değişkenler için Student t testi ve One-way ANOVA testleri kullanılmıştır. Değişkenler arası ilişki, Pearson korelasyon analizi ile değerlendirildi. Bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla lineer regresyon analizi kullanılmıştır. Tüm değerlendirmeler %95 güven aralığında yapıldı ve $p < ,05$ değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edilmiştir.

2.7. Araştırmanın Etik Yönü

Veri toplama sürecinden önce, bir devlet üniversitesinin Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan 2024-SBB-0863 (06.11.2024 tarihli) protokol no.lu etik onay ve aynı üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden kurum izni alınmıştır. Araştırmaya dahil edilen öğrencilere araştırmanın amacı hakkında bilgi verilerek, çalışmaya katılımın gönüllü olduğu belirtilerek, e-onam alınmıştır. E-anket, her bir katılımcının sadece bir kez katılacak şekilde

ayarlanarak düzenlendi. Çalışma Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak yapılmıştır [24].

3. Bulgular

Çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin yaş ortalamasının $22,09 \pm 2,32$ olduğu, %72'sinin kadın cinsiyetine sahip olduğu, %83,9'unun gelirinin giderine eşit düzeyde olduğu ve %44'ünün akademik başarı algısının orta olduğu belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri (n=168)

Değişkenler		$\bar{X} \pm SS$	
Yaş		$22,09 \pm 2,32$	
		n	%
Cinsiyet	Kadın	121	72,0
	Erkek	47	28,0
Sınıf	3.sınıf	104	61,9
	4. sınıf	64	38,1
Gelir durumu	Gelir giderden az	19	11,3
	Gelir giderine eşit	141	83,9
	Gelir giderden fazla	8	4,8
Akademik başarı algısı	Çok kötü	2	1,2
	Kötü	17	10,1
	Orta	74	44,0
	İyi	46	27,4
	Çok iyi	29	17,3

Note: $\bar{X}$: Ortalama, SS: Standart Sapma, n: Sayı, %: Yüzde

Çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin liderlik ile ilgili özellikleri incelendiğinde, öğrencilerin %56'sının mesleğin kişisel gelişimine olumlu katkı sağladığını düşündüğü, %18,5'inin kanıta dayalı uygulamalar ile ilgili eğitim/ders aldığı, %60,7'sinin klinik liderlik üzerine formal bir eğitim aldığı, %47,6'sının hemşirelikte liderlik ile ilgili bir eğitim/ders aldığı bulundu (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların Liderlik ile İlgili Özellikleri (n=168)

Değişkenler		n	%
Mesleğin kişisel gelişime olumlu katkısı olduğunu düşünme durumu	Hiçbir zaman	9	5,4
	Bazen	65	38,7
	Çoğu zaman	94	56,0
Kanıta dayalı uygulamalar ile ilgili eğitim/ders alma durumu	Evet	31	18,5
	Hayır	137	81,5
Klinik liderlik üzerine formal bir eğitim alma durumu	Evet	102	60,7
	Hayır	66	39,3
Hemşirelikte liderlik ile ilgili bir eğitim/ders alma durumu	Evet	80	47,6
	Hayır	88	52,4

Öğrencilerinin toplam Liderlik Oryantasyonu Ölçeği puan ortalaması $121,35 \pm 2,32$, Kanıta Dayalı Pratik Liderlik Ölçeği puan ortalaması $40,89 \pm 10,08$ olarak hesaplanmıştır. Kanıta Dayalı Pratik Liderlik Ölçeği ile Liderlik Oryantasyonu Ölçeği arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü güçlü düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p < ,001$).

Kanıtı Dayalı Pratik Liderlik Ölçeği ile Liderlik Oryantasyonu Ölçeği'nin yapısal çerçeve, insan kaynakları çerçevesi, politik çerçeve ve sembolik çerçeve alt boyutları arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü güçlü düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p < ,001$) (Tablo 3).

Tablo 3. Ölçek Puan Ortalamaları ile Ölçekler Arası İlişki

Değişkenler	$\bar{X} \pm SS$ (min – maks)	1	2	3	4	5	6
Liderlik Oryantasyonu Ölçeği (1)	121,35 $\pm$ 2,32 (31,00-155,00)	-	,981* ,000	,988* ,000	,987* ,000	,958* ,000	,782* ,000
Yapısal Çerçeve (2)	31,01 $\pm$ 8,59 (8,00-40,00)	-	-	,976* ,000	,956* ,000	,903* ,000	,773* ,000
İnsan Kaynakları Çerçevesi (3)	31,12 $\pm$ 8,45 (8,00-40,00)	-	-	-	,970* ,000	,919* ,000	,791* ,000
Politik Çerçeve (4)	31,52 $\pm$ 8,14 (8,00-40,00)	-	-	-	-	,937* ,000	,771* ,000
Sembolik Çerçeve (5)	27,70 $\pm$ 7,57 (7,00-51,00)	-	-	-	-	-	,724* ,000
Kanıtı Dayalı Pratik Liderlik Ölçeği (6)	40,89 $\pm$ 10,08 (10,00-50,00)	-	-	-	-	-	-

Note: $\bar{X}$: Ortalama, SS: Standart Sapma

* Pearson Korelasyon

Bu çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin ilişkin bazı değişkenler ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4'te verilmiştir. Cinsiyet ($p=,021$), sınıf ($p=,005$), akademik başarı algısı ($p=,000$), mesleğin kişisel gelişime olumlu katkısı olduğunu düşünme durumu ($p=,000$), kanıtı dayalı uygulamalar ile ilgili eğitim/ders alma durumu ($p=,000$), klinik liderlik üzerine formal bir eğitim alma durumu ($p=,000$) ve hemşirelikte liderlik ile ilgili bir eğitim/ders alma durumu ($p=,000$) değişkenleri ile LOÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel

olarak anlamlı farklılık olduğu bulundu. Sınıf ($p=,012$), akademik başarı algısı ($p=,000$), mesleğin kişisel gelişime olumlu katkısı olduğunu düşünme durumu ($p=,000$), kanıtı dayalı uygulamalar ile ilgili eğitim/ders alma durumu ($p=,000$), klinik liderlik üzerine formal bir eğitim alma durumu ($p=,000$) ve hemşirelikte liderlik ile ilgili bir eğitim/ders alma durumu ($p=,000$) değişkenleri ile KDPLÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlendi (Tablo 4).

Tablo 4. Katılımcılara İlişkin Bazı Değişkenler ile Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Ölçekler	Liderlik Oryantasyonu Ölçeği		Kanıta Dayalı Pratik Liderlik Ölçeği	
		$\bar{X} \pm SS$	Test / p	$\bar{X} \pm SS$	Test / p
Cinsiyet	Kadın	124,89 $\pm$ 29,37	5,418*	41,55 $\pm$ 9,24	1,867*
	Erkek	112,23 $\pm$ 36,91	,004	39,19 $\pm$ 11,94	,174
Sınıf	3	126,73 $\pm$ 24,02	8,010*	42,42 $\pm$ 7,81	6,491*
	4	112,61 $\pm$ 40,68	,000	38,41 $\pm$ 12,64	,012
Akademik başarı algısı	Çok kötü	35,00 $\pm$ 5,66		10,00 $\pm$ 0,00	
	Kötü	80,35 $\pm$ 29,79	23,253**	31,53 $\pm$ 14,54	14,532**
	Orta	118,28 $\pm$ 25,34	,000	40,51 $\pm$ 6,65	,000
	İyi	131,74 $\pm$ 24,67		42,83 $\pm$ 8,16	
	Çok iyi	142,69 $\pm$ 27,24		46,41 $\pm$ 10,20	
Mesleğin kişisel gelişime olumlu katkısı olduğunu düşünme durumu	Hiçbir zaman	54,78 $\pm$ 28,10	61,805**	17,33 $\pm$ 13,04	50,708**
	Bazen	108,23 $\pm$ 27,64	,000	38,94 $\pm$ 7,47	,000
	Çoğu zaman	136,80 $\pm$ 21,48		44,50 $\pm$ 7,75	
Kanıta dayalı uygulamalar ile ilgili eğitim/ders alma durumu	Evet	109,32 $\pm$ 32,25	46,508*	38,29 $\pm$ 10,31	19,106*
	Hayır	139,94 $\pm$ 21,14	,000	44,91 $\pm$ 8,32	,000
Klinik liderlik üzerine formal bir eğitim alma durumu	Evet	94,26 $\pm$ 36,95	32,230*	29,42 $\pm$ 13,00	69,320*
	Hayır	127,48 $\pm$ 27,49	,000	43,49 $\pm$ 7,13	,000
Hemşirelikte liderlik ile ilgili bir eğitim/ders alma durumu	Evet	104,98 $\pm$ 33,38	52,034*	37,09 $\pm$ 11,30	24,845*
	Hayır	136,24 $\pm$ 22,13	,000	44,35 $\pm$ 7,34	,000

Note: $\bar{X}$: Ortalama, SS: Standart Sapma

* Student t testi, ** One Way ANOVA

Çalışmada, LOÖ puan ortalamalarının KDPLÖ puan ortalaması üzerindeki etkisini gösteren regresyon analizi sonuçları Tablo 5'te gösterilmektedir. LOÖ puan ortalaması bağımsız değişken, KDPLÖ puan ortalamasının ise bağımlı değişken olarak kurulduğu doğrusal regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($F=261,645$; $p<,001$). LOÖ puan ortalamasında meydana gelen değişimin %60,9'u KDPLÖ puan ortalamaları tarafından açıklanmaktadır (Adj. $R^2=,609$). Bağımsız değişkenin modeldeki katsayısı incelendiğinde ise KDPLÖ puan ortalaması üzerindeki etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ifade edilebilir ($p<,001$). Buna göre, LOÖ puan ortalamasındaki 1 birimlik artış KDPLÖ puan ortalamasını 2,486 (B) kat arttırmaktadır (Tablo 5).

Tablo 5. LOÖ Puan Ortalamalarının KDPLÖ Puanı Üzerindeki Etkisini Gösteren Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişken	B	Std. Hata	Std. Beta	t	p	B için 95% GA	
						Alt	Üst
Sabit	19,684	6,473		3,041	,003	6,905	32,463
Kanıta Dayalı Pratik Liderlik Ölçeği	2,486	,154	,782	16,175	,000	2,183	2,790

R=,782; $R^2=,612$; Adj. $R^2=,609$; $F=261,645$; $p=,000$

Bağımlı Değişken=Liderlik Oryantasyonu Ölçeği

*** $p<,001$, Std. Hata=Standart Hata, Std. Beta=Standart Beta, Adj. R^2 =Düzeltilmiş R^2 t

F=Test İstatistiği, p=Anlamlılık Düzeyi, GA=Güven Aralığı

4. Tartışma

Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alan hemşirelik öğrencilerinin kanıta dayalı pratik liderlik ve liderlik oryantasyonu kaliteli hemşirelik bakımının sağlanmasında ve liderlik rolleri üzerinde önemli rol oynamaktadır [25,26]. Bu nedenle hemşirelik eğitim kurumlarının yüksek kanıta dayalı pratik liderlik ve liderlik oryantasyonuna sahip hemşirelerin yetiştirilmesi beklenmektedir. Bu özellikleri geliştirmek için bu konu detaylı olarak incelenmelidir. Bu çalışmada, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alan hemşirelik öğrencilerinin kanıta dayalı pratik liderlik ve liderlik oryantasyonu arasındaki ilişki analiz edilmiştir.

Çalışmamızda, hemşirelik öğrencilerinin liderlik yönelimleri yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Literatürde bazı çalışmalarda, hemşirelik öğrencilerinin liderlik yönelimlerinin yüksek düzeyde olduğu bildirilmiştir [27-29], bazı çalışmalarda ise orta düzeyde olduğu bildirilmiştir [18,20]. Çalışmamızda, öğrencilerin politik liderlik alanında en yüksek, sembolik çerçeve yöneliminde ise en düşük puana sahip oldukları belirlenmiştir. Politik liderlik; güçlü bireylerin desteğini kazanma, insanları harekete geçirme ve ilham verme gibi özelliklerle tanımlanmaktadır [30]. Ayrıca, politik liderlik, birim ya da kuruluşun hedeflerini gerçekleştirmek ve savunmak için gerekli kaynakları harekete geçirmeyi, aynı zamanda iş birliği ve bağ kurmanın önemini vurgulamaktadır. Filiz vd.'nin (2016) çalışmasında, dördüncü sınıf öğrencilerinin anlamlı bir şekilde politik liderlik yönelimi sergiledikleri tespit edilmiştir [31]. Çalışma bulgularımızdan farklı olarak, Karadaş vd.'nin (2024) yaptıkları çalışmada ise öğrencilerin insan kaynakları liderliği alanında en yüksek, politik liderlik yöneliminde ise en düşük puana sahip oldukları belirlenmiştir [18]. Benzer şekilde, Gürsoy ve Uzun Aksoy'un (2021) hemşirelik ve ebeler öğrencileri ile yaptıkları bir çalışmada, öğrencilerin en yüksek puanı insan odaklı liderlik boyutunda, en düşük puanı ise politik liderlik boyutunda aldığı tespit edilmiştir [20]. Buna ek olarak, hemşirelik öğrencilerinin liderlik yönelimlerini inceleyen bir başka çalışmada, öğrencilerin daha çok insan odaklı liderlik sergiledikleri, ancak politik liderlik özelliklerinin oldukça zayıf olduğu belirlenmiştir [32].

Son sınıf öğrencilerinin genel liderlik, yapıya yönelik ve politik liderlik yönelimlerinin daha yüksek olmasının, klinik uygulamalar sırasında bakım liderlerinin hemşireler ve ebeler olduğunu kavramış olmaları ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, bu öğrenciler kurumsal yapıları öğrenmiş, kurallar çerçevesinde çalışma gerekliliğini anlamış ve bireysel

hareket etmenin sınırlı olduğunu fark etmişlerdir. Bu durum, liderlik yönelimlerinin gelişmesinde klinik deneyimlerin ve eğitim süreçlerinin önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Yapılan çalışmalarda, üniversite eğitimine yeni başlayan öğrencilerin dahil edilmesinin, özellikle hemşirelik öğrencilerinin henüz bir kurumda uzun süreli klinik uygulama deneyimi yaşamamış olmaları ve dolayısıyla bir kuruma aidiyet geliştirmemiş olmalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir [20,32]. Özellikle, üniversiteye yeni başlayan öğrencilerin yaş grubundaki bireylerin, ülke ve sağlık politikalarıyla olan ilişkisinin genellikle daha zayıf olduğu da bu durumu açıklayabilir. Çalışmamızda ise üçüncü ve dördüncü sınıfta eğitim gören, daha deneyimli hemşirelik öğrencilerinin yer almış olması, bu farklılığa neden olabileceği düşünülmektedir.

Hemşirelik öğrencilerinin kanıta dayalı pratik liderlik düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde hemşirelik öğrencilerinin bu bağlamdaki liderlik düzeylerini ele alan sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Heinen vd.'nin (2019) yaptığı bir araştırma, sağlık organizasyonlarında kanıta dayalı bakım ve tedavi süreçlerinin her aşamasında güçlü ve etkili liderlik özelliklerine sahip, eğitim düzeyi yüksek hemşirelerin yer almasının gerekliliğini vurgulamaktadır [33]. Benzer şekilde, Bianchi vd. (2018) yaptıkları çalışmada, sınırlı kaynakların bulunduğu ortamlarda bile güçlü liderlerin varlığının kanıta dayalı uygulamaların başarılı bir şekilde gerçekleştirilmesine olanak sağladığını belirtmişlerdir [34]. Çalışmalarında liderliğin stratejik bir yönüne dikkat çekilmekte ve güçlü liderlerin kanıta dayalı uygulamaların hayata geçirilmesinde kritik bir rol oynadığı ifade edilmektedir. Bu bulgular, güçlü liderliğin, kanıta dayalı uygulamaların etkin bir şekilde uygulanması ve yaygınlaştırılması açısından ne denli önemli olduğunu göstermektedir [34]. Wallace vd.'nin (2011) gerçekleştirdiği bir araştırma, güçlü liderliğin, hemşirelerin sınırlı kaynaklar altında dahi kanıta dayalı uygulamaları başarılı bir şekilde gerçekleştirmelerini sağladığını ve bu süreçte bakım kalitesini artırdığını ortaya koymuştur [35]. Araştırmamız, liderliğin hemşirelerin uygulama süreçlerinde karşılaştıkları zorlukları aşmalarına yardımcı olarak, kanıta dayalı uygulamaların etkinliğini artırabileceğini vurgulamaktadır. Bu bulgular liderliğin, kaynak kısıtlamalarına rağmen kaliteli bakım sağlanmasında ve kanıta dayalı uygulamaların başarılı bir şekilde entegre edilmesinde kritik bir rol oynadığını göstermektedir.

Hemşirelik öğrencilerinin liderlik yönelimleri arttıkça, kanıta dayalı pratik liderliği artmaktadır. Literatürde hemşirelik öğrencilerinin liderlik

yönelimleri ve kanıta dayalı pratik liderlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaya rastlanılmamıştır. Hemşire liderlerinin sağlıklı bir çalışma ortamını destekleyerek, kanıta dayalı bilgilerin hasta bakımına entegrasyonunu sağlamada öncelikli hedefleri, en iyi bakımın sunulması ve bakım süreçlerinde sürekli iyileştirmeyi teşvik etmektir [36]. Lider hemşireler, kanıta dayalı uygulamaların klinik pratiğe entegrasyonu konusunda diğer sağlık profesyonellerine örnek teşkil ederek, bu bilgilerin hasta bakımında nasıl daha etkili kullanılabileceği konusunda rehberlik etmektedir [37,38]. Yönetici hemşireler, klinik ortamda kanıta dayalı uygulamalara yönelik değişimlerin hızlı bir şekilde hayata geçirilmesine öncülük ederek, değişim süreçlerinin daha etkin ve sorunsuz bir şekilde yönetilmesini sağlamakta ve bu süreçteki uyumun hızlanmasına katkı sunmaktadır [39]. Aynı zamanda sağlıklı bir çalışma ortamını destekleyerek kanıta dayalı uygulamalarda hasta bireyler için mevcut en iyi bakım ve kalitenin sağlanmasını, bakımın iyileştirilmesini desteklemektedirler. Liderlik yönelimi, bireylerin liderlik becerilerini geliştirerek kanıta dayalı uygulamalara öncülük etme ve sağlık hizmetlerinde kaliteyi artırma kapasitesini ifade etmektedir. Bu beceriler, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda bilimsel verileri etkili bir şekilde kullanmalarını sağlarken, ekip içi işbirliğini ve bilgi paylaşımını teşvik ederek organizasyonel düzeyde de olumlu etkiler yaratmaktadır.

Kadın, üçüncü sınıf, akademik başarı algısı çok iyi olan, mesleğin kişisel gelişime olumlu katkısı olduğunu düşünen, klinik liderlik üzerine formal bir eğitim alan, kanıta dayalı uygulamalar ile ilgili eğitim/ders alan ve hemşirelikte liderlik ile ilgili bir eğitim/ders alan öğrencilerin diğer öğrencilere göre liderlik yönelimleri daha yüksektir. Gürsoy ve Uzun Aksoy (2021) tarafından hemşirelik ve ebellek öğrencilerinin liderlik yönelimlerinin incelendiği bir çalışmada, erkek öğrencilerin kadın öğrencilere göre daha yüksek liderlik yönelimi gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır [20]. Bu konuda yapılan çalışmalar sınırlı olmakla birlikte, Özkan vd.'nin (2015) araştırmasında, hemşirelik öğrencilerinin cinsiyetleri açısından liderlik yönelimlerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır [32]. Ancak, bu bulgu yalnızca iki çalışmaya dayandığı için, cinsiyetin liderlik yönelimleri üzerindeki etkisini daha kapsamlı bir şekilde inceleyen ilave araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu alandaki daha geniş kapsamlı çalışmalar, elde edilen sonuçların genellenebilirliğini artıracak ve liderlik yönelimlerinin cinsiyetle ilişkisini daha iyi anlamamıza katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Çalışmamızda üçüncü sınıf

hemşirelik öğrencilerinin dördüncü sınıfa göre daha yüksek düzeyde liderlik yönelimi olduğu bulunmuştur. Gürsoy ve Uzun Aksoy (2021) tarafından yapılan çalışmada ise, dördüncü sınıfta okuyan öğrenciler üçüncü sınıftaki öğrencilere göre daha fazla liderlik yönelimi gösterirken; ikinci sınıfta okuyan öğrencilerin üçüncü sınıftaki öğrencilere göre daha fazla liderlik yönelimi ve yapıya yönelik liderlik yönelimi gösterdikleri belirlenmiştir [20]. Bununla birlikte, Özkan vd.'nin (2015) araştırmasında, öğrencilerin bulundukları sınıfa göre liderlik yönelimleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Hemşirelik öğrencileri, mesleklerinin kişisel gelişimlerine katkıları ve liderlik eğitimi sayesinde liderlik becerilerini geliştirme fırsatı bulmakta, bu da onların liderlik yönelimlerini güçlendirmektedir. Kanıta dayalı uygulamalarla ilgili eğitimler, bilimsel verilere dayalı karar verme yeteneklerini artırarak liderlik becerilerini desteklemekte ve ekip içi etkileşim ile hasta bakımında kaliteye yönelik farkındalıklarını güçlendirmektedir [32]. Bu bulgular, hemşirelik eğitiminde liderlik ve kanıta dayalı uygulama eğitimlerinin profesyonel gelişim üzerindeki kritik rolünü vurgulamaktadır.

Üçüncü sınıf, akademik başarı algısı çok iyi olan, mesleğin kişisel gelişime olumlu katkısı olduğunu düşünen, klinik liderlik üzerine formal bir eğitim alan, kanıta dayalı uygulamalar ile ilgili eğitim/ders alan ve hemşirelikte liderlik ile ilgili bir eğitim/ders alan öğrencilerin diğer öğrencilere göre kanıta dayalı pratik liderliği daha yüksektir. Şenyuva (2016) tarafından yapılan bir araştırmada, hastanelerde kanıta dayalı uygulamalarla ilgili hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesinin, bu uygulamaların önündeki engelleri ortadan kaldırarak daha destekleyici bir ortam yaratacağı ve hemşirelerin öz yeterliliklerini artırarak daha olumlu bir tutum geliştirmelerine yardımcı olacağı vurgulanmaktadır [40]. Bununla birlikte, Başdaş ve Özbey (2020) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarının hemşireler arasında yaygınlaştırılmasının teşvik edilmesinin olumlu sonuçlar doğuracağı ifade edilmektedir [41]. Bu bulgular, hemşirelik pratiğinde kanıta dayalı uygulamaların etkinliğini artırmak için sürekli eğitim ve destekleyici tutumların önemini ortaya koymaktadır. Hemşirelik öğrencileri, eğitim süreçlerinde kazandıkları kanıta dayalı uygulama ve liderlik eğitimleri sayesinde, hasta bakımında bilimsel verileri etkin bir şekilde kullanarak karar alma ve ekip yönetimi becerilerini geliştirmektedir. Bu süreç, hem kişisel hem de profesyonel gelişimlerini destekleyerek, liderlik ve kanıta dayalı uygulamaların sağlık hizmetlerine

entegrasyonunda önemli bir rol oynamalarını sağlamaktadır.

Öneriler

Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alan hemşirelik öğrencilerinin kanıta dayalı pratik liderliği ve liderlik oryantasyon düzeyleri yüksektir. Öğrencilerin kanıta dayalı uygulama liderliği arttıkça liderlik oryantasyonu da artmaktadır. Kadın, üçüncü sınıf, akademik başarı algısı çok iyi olan, mesleğin kişisel gelişime olumlu katkısı olduğunu düşünen, klinik liderlik üzerine formal bir eğitim alan, kanıta dayalı uygulamalar ile ilgili eğitim/ders alan ve hemşirelikte liderlik ile ilgili bir eğitim/ders alan öğrencilerin diğer öğrencilere göre liderlik yönelimleri daha yüksektir. Ek olarak üçüncü sınıf, akademik başarı algısı çok iyi olan, mesleğin kişisel gelişime olumlu katkısı olduğunu düşünen, klinik liderlik üzerine formal bir eğitim alan, kanıta dayalı uygulamalar ile ilgili eğitim/ders alan ve hemşirelikte liderlik ile ilgili bir eğitim/ders alan öğrencilerin diğer öğrencilere göre kanıta dayalı pratik liderliği daha yüksektir.

Bu sonuçlar doğrultusunda, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği eğitimcilerin derslerinde kanıta dayalı uygulamalara ve hemşirelikte liderlik içeriklerine yer vermeleri, öğrencileri desteklemeleri ve öğrencilerin klinik uygulamalarında kanıta dayalı uygulamalara yer vermede öncülük etmesi, liderlik becerilerini geliştirmede aktif rol alması, hemşirelik öğrencilerinin liderlik becerilerini geliştirmeye yönelik bilimsel etkinliklere ve seminerlere katılımı desteklemesi, hemşirelikte liderlik derneklerine yönelik öğrencilerin farkındalığın artırılması, kanıta dayalı pratik liderliği ve liderlik oryantasyona yönelik kanıt düzeyi yüksek çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Kısaltmalar

KDU Kanıta dayalı uygulama

KDPLÖ Kanıta Dayalı Pratik Liderlik Ölçeği

LOÖ Liderlik Oryantasyonu Ölçeği

Teşekkür

Yoktur.

Yazar Katkıları

BK, çalışmanın tasarımı, yürütülmesi, veri toplama süreçlerini yönetti, çalışmanın analizini gerçekleştirdi ve makalenin yazımına katkı sağladı. MT, veri toplama süreçlerini aktif rol aldı, çalışmanın verilerinin girişini sağladı ve makalenin yazımına katkı sağladı. Tüm yazarlar, makalenin son halini okuyup onayladı.

Fon sağlayıcı

Herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Veri erişilebilirliği

Bu çalışmada elde edilen veriler, makul bir talep üzerine sorumlu yazardan temin edilebilir.

Beyanlar

Etik Prosedür

Bartın Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan 2024-SBB-0863 protokol no.lu etik onay ve aynı üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden kurum izni alındı.

Çıkar Çatışması

Yazarlar, çıkar çatışması bulunmadığını beyan etmektedir.

Kaynakça

- [1] Yancey NR. Evidence-based practice in nursing for teaching-learning: but is it really nursing? Nurs Sci Q. 2019;32(1):25-8. doi:10.1177/0894318418807929
- [2] Fındık M. Hemşirelerde kanıta dayalı uygulamada liderlik ve çalışma ortamının iş doyumuna ile ilişkisinin belirlenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2022.
- [3] Northouse PG. Leadership: theory and practice. Thousand Oaks (CA): Sage Publications; 2021.
- [4] Birken S, Clary A, Tabriz AA, Turner K, Meza R, Zizzi A, et al. Middle managers' role in implementing evidence-based practices in healthcare: a systematic review. Implement Sci. 2018;13(1):149. doi:10.1186/s13012-018-0843-5
- [5] Türe A, Demirsoy N, Yıldırım A. Validity and reliability of Evidence-Based Practice Leadership Scale and Evidence-Based Work Environment Scale in Turkish. Perspect Psychiatr Care. 2020;1-11. doi:10.1111/ppc.12529
- [6] Melnyk BM, Gallagher-Ford L, Zellefrow C, Tucker S, Thomas B, Sinnott LT, et al. The first U.S. study on nurses' evidence-based practice competencies indicates major deficits that threaten healthcare quality, safety, and patient outcomes. Worldviews Evid Based Nurs. 2018;15(1):16-25. doi:10.1111/wvn.12269
- [7] Yilmäki S, Oikarinen A, Kääriäinen M, Pölkki T, Mikkonen K, Holopainen A, et al. Advanced practice nurses' evidence-based healthcare competence and associated factors: a systematic review. J Clin Nurs. 2024;33(6):2069-83. doi:10.1111/jocn.17075
- [8] Greiner AC, Knebel E, editors. Health professions education: a bridge to quality. Washington (DC): National Academies Press (US); 2003.
- [9] Swito I, Sidin AI, Rachmawaty R. Factors related to the implementation of evidence-based practice (EBP) of nursing staffing levels in hospitals: a literature review. J Asian Multicult Res Med Health Sci Study. 2021;2(1):60-8. doi:10.47616/jamrmhss.v2i1.88
- [10] Lunden A, Kvist T, Teräs M, Häggman-Laitila A. Readiness and leadership in evidence-based practice and knowledge management: a cross-sectional survey of nurses' perceptions. Nord J Nurs Res. 2021;41(4):187-96. doi:10.1177/2057158520980687
- [11] Crawford CL, Rondinelli J, Zuniga S, Valdez RM, Tze-Polo L, Titler MG. Barriers and facilitators influencing EBP readiness: building organizational and nurse capacity. Worldviews Evid Based Nurs. 2023;20(1):27-36. doi:10.1111/wvn.12618
- [12] Chisholm A, Russolillo A, Carter M, Steinberg M, Lambert L, Knox A, et al. Advancing evidence-based practice through the Knowledge Translation Challenge: nurses' important roles in research, implementation science and practice change. J Adv Nurs. 2024; doi:10.1111/jan.16362
- [13] Tsapnidou E, Kelesi M, Rovithis M, Katharakis G, Gerogianni G, Dafogianni C, et al. Transformational leadership—quality achievements and benefits for the healthcare organizations: a scoping review. Hospitals. 2024;1(1):87-103. doi:10.3390/hospitals1010008
- [14] Stucky CH, Wymer JA, House S. Nurse leaders: transforming interprofessional relationships to bridge healthcare quality and safety. Nurse Leader. 2022;20(4):375-80. doi:10.1016/j.mnl.2021.12.003
- [15] Al-Ghamdi NMA, Alshahrani AAM, Al-Ghamdi NMM, Al-Omari EA, Al-Nassar MAY, Al Qawan HS, et al. Comprehensive review of nursing leadership and strategies for managing healthcare teams in dynamic environments. J Ecohumanism. 2024;3(8):8271-80. doi:10.62754/joe.v3i8.5443
- [16] Castiglione SA, Lavoie-Tremblay M, Kilpatrick K, Gifford W, Semenic SE. Exploring shared implementation leadership of point of care nursing leadership teams on inpatient hospital units: protocol for a collective case study. JMIR Res Protoc. 2024;13:e54681. doi:10.2196/54681
- [17] Ateşyan Y, Güngörmüş Z. Evidence-based practical competencies of nursing students. Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi. 2022;6(1):1-10. doi:10.53493/avrasyasbd.1031491
- [18] Karadaş M, Terzioğlu F, Koç G. Effects of personality traits and leadership orientations of Turkish nursing students on their

- career adaptability: a cross-sectional study. *Leadersh Health Serv.* 2024;37(1):53-68. doi:10.1108/LHS-11-2022-0114
- [19] Gürsoy E, Yeşildere Sağlam H, Başaran F, Çetin Atay E, Şimal Yavuz N. Türk hemşirelerin liderlik yönelimleri ve klinik karar verme becerileri. *Sağlık Hizmetlerinde Liderlik.* 2023;36(3):402-17. doi:10.1108/LHS-08-2022-0090
- [20] Gürsoy E, Uzun Aksoy M. Determination of personality characteristics and leadership orientation of nursing and midwifery students. *J Educ Res Nurs.* 2021;18(1):37-43. doi:10.5152/jern.2021.32744
- [21] Pryse Y, McDaniel A, Schafer J. Psychometric analysis of two new scales: the evidence-based practice nursing leadership and work environment scales. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2014;11(4):240-7. doi:10.1111/wvn.12045
- [22] Bolman LG, Deal TE. Leadership and management effectiveness: a multi-frame, multi-sector analysis. *Hum Resour Manage.* 1991;30:509-34. doi:10.1002/hrm.3930300406
- [23] Özcan K, Balyer A. Liderlik Oryantasyon Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi.* 2013;9(1):136-50. doi:10.17860/efd.34755
- [24] General Assembly of the World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *J Am Coll Dent.* 2014;81(3):14-8.
- [25] Kitson AL, Harvey G, Gifford W, Hunter SC, Kelly J, Cummings GG, et al. How nursing leaders promote evidence-based practice implementation at point of care: a four-country exploratory study. *J Adv Nurs.* 2021;77(5):2447-57.
- [26] Lundqvist D, Wallo A, Coetzer A, Kock H. Leadership and learning at work: a systematic literature review of learning-oriented leadership. *J Leadersh Organ Stud.* 2023;30(2):205-38.
- [27] Çiçek Korkmaz A, Altuntaş S, Kuleyin B. Hemşirelerin örgütsel güç mesafesi algılarına göre liderlik yönelimleri. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi.* 2024;7(2):424-34. doi:10.38108/ouhcd.1346238
- [28] Coşkun S, Arslan S. Hemşirelik öğrencilerinin liderlik yönelimleri ile öğrenme biçimleri arasındaki ilişki. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi.* 2021;8(2):160-70. doi:10.5222/SHYD.2021.48378
- [29] Çevik A, Alan S. Ebelik bölümü öğrencilerinin liderlik yönelimleri ile ebelik mesleğine aidiyet durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi.* 2021;7(3):182-96.
- [30] Dursun M, Günay M, Yenel İF. Çok Yönlü Liderlik Yönelimleri Ölçeği (ÇYLYÖ): geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi.* 2019;2(2):333-47. doi:10.33712/mana.596370
- [31] Filiz NY, Erol F, Dikmen Y, Altunkaynak S. Bayan üniversite öğrencilerinde liderlik yönelimlerinin incelenmesi. *Int Conf Quality Higher Educ Proc Book.* 2016;96-103.
- [32] Özkan NO, Akin S, Durna Z. Nursing students' leadership tendencies and motivation levels. *J Educ Res Nurs.* 2015;12(1):51-62.
- [33] Heinen M, van Oostveen C, Peters J, Vermeulen H, Huis A. An integrative review of leadership competencies and attributes in advanced nursing practice. *J Adv Nurs.* 2019;75(11):2378-92. doi:10.1111/jan.14092
- [34] Bianchi M, Bagnasco A, Bressan V, Barisone M, Timmins F, Rossi S, et al. A review of the role of nurse leadership in promoting and sustaining evidence-based practice. *J Nurs Manag.* 2018;26(8):918-32. doi:10.1111/jonm.12638
- [35] Wallace JC, Johnson PD, Mathe K, Paul J. Structural and psychological empowerment climates, performance, and the moderating role of shared felt accountability: a managerial perspective. *J Appl Psychol.* 2011;96(4):840-50. doi:10.1037/a0022227
- [36] Dousin O, Wei CX, Balakrishnan BKPD, Lee MCC. Exploring the mediating role of flexible working hours in the relationship of supervisor support, job and life satisfaction: a study of female nurses in China. *Nurs Open.* 2021;8(6):2962-72. doi:10.1002/nop2.1008
- [37] Kim MK, Arsenault C, Atuyambe LM, Kruk ME. Predictors of job satisfaction and intention to stay in the job among healthcare providers in Uganda and Zambia. *Int J Qual Health Care.* 2021;33(3):mzab128. doi:10.1093/intqhc/mzab128
- [38] Schaefer JD, Welton JM. Evidence based practice readiness: a concept analysis. *J Nurs Manag.* 2018;26(6):621-29. doi:10.1111/jonm.12599
- [39] Reichenpfader U, Carlford S, Nilsen P. Leadership in evidence-based practice: a systematic review. *Leadersh Health Serv.* 2015;28(4):298-316. doi:10.1108/LHS-08-2014-0061
- [40] Şenyuva E. Hemşirelik eğitimi ve kanıta dayalı uygulamalar. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi.* 2016;24(1):59-65.
- [41] Başdaş Ö, Özbey H. Hemşirelik öğrencilerinin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi.* 2020;17:32-7.]