



T.C.

ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**HEMŞİRELERİN ATILGANLIK DÜZEYLERİ VE LİDERLİK
ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ**

AYBÜKE ÇELİK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

DOÇ. DR. NAZİKE DURUK

Eskişehir, 2023



T.C.

ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**HEMŞİRELERİN ATILGANLIK DÜZEYLERİ VE LİDERLİK
ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ**

AYBÜKE ÇELİK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

DOÇ. DR. NAZİKE DURUK

Eskişehir, 2023

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, Doç. Dr. Nazike DURUK danışmanlığında tarafımdan retilildiğini ve Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

Aybüke ÇELİK

ÖZET

Başlık: Hemşirelerin Atılganlık Düzeyleri ve Liderlik Özelliklerinin İncelenmesi

Amaç: Araştırma, hemşirelerin atılganlık düzeyleri ve liderlik özelliklerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte bir araştırmadır. Araştırma Eskişehir ilinde üç hastanede yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini araştırmaya katılmayı kabul eden 367 hemşire oluşturmuştur. Veriler Ocak 2021 - Mayıs 2022 tarihleri arasında Kişisel Bilgi Formu, Liderlik Yönelimleri Ölçeği ve Kendini Belirleme (Güvengenlik) Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler parametrik testler ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin %86,9'unun kadın, %36,0'ının 42 yaş ve üstünde, %72,4'ünün lisans mezunu olduğu görülmüştür. Bilimsel programlara katılan, atılganlık ve liderlik eğitimi alan, mesleğini severek yapan ve lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin diğerlerine göre liderlik yönelimleri ölçeği tüm alt boyutları puan ortalaması daha yüksektir ($p<0,05$). Bilimsel programlara katılan, atılganlık ve liderlik eğitimi alan, mesleğini severek yapan ve lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin diğerlerine göre kendini belirleme ölçeği çekingen alt boyutu puan ortalaması daha düşüktür ($p<0,05$).

Sonuç: Araştırmaya katılan hemşirelerden bilimsel programlara katılan, atılganlık ve liderlik eğitimi alan ve mesleğini severek yapan hemşirelerin liderlik özelliklerini daha çok sergiledikleri, eğitim seviyesi arttıkça liderlik yönelimlerinin her birini etkili şekilde kullanabildikleri, aynı zamanda atılganlık özelliklerini daha fazla sergiledikleri görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: atılganlık, liderlik, hemşirelik

ABSTRACT

Title: A Study of Assertiveness Levels and Leadership Characteristics of Nurses

Aim: The present study intended to examine the assertiveness levels and leadership characteristics of nurses.

Methods: The research is a descriptive and cross-sectional study. The research was conducted in three hospitals in Eskişehir province. The sample of the study consisted of 367 nurses who agreed to participate in the study. The data were collected between January 2021 and May 2022 using Personal Information Form, Leadership Orientations Scale and Self-Determination (Confidence) Scale. The data were analyzed using parametric tests.

Results: 86.9% of the nurses participating in the study were female, 36.0% were 42 years of age or older, and 72.4% were undergraduate graduates. Nurses who participated in scientific programs, received assertiveness and leadership training, loved their profession and had postgraduate education had higher mean scores across all sub-dimensions of the leadership tendencies scale compared to the others ($p<0.05$). The mean score from the timid sub-dimension of the self-determination scale of nurses who participated in scientific programs, received assertiveness and leadership training, liked their profession and had postgraduate education was lower than that of others ($p<0.05$).

Conclusion: Nurses who participated in scientific programs, received assertiveness and leadership training and enjoyed their profession exhibited leadership characteristics more, were able to utilize each of the leadership tendencies more effectively owing to their educational status, and also exhibited assertiveness characteristics more.

Keywords: assertiveness, leadership, nursing

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY SAYFASI.....	
ETİK BEYAN.....	
TEŞEKKÜR.....	
ÖZET.....	i
ABSTRACT.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
TABLolar DİZİNİ.....	vi
KISALTMALAR DİZİNİ.....	vii
1.GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2.GENEL BİLGİLER.....	5
2.1.Meslek ve Hemşirelik Mesleği.....	5
2.2.Atılgnlık (Güvengenlik).....	9
2.2.1.Atılgnlığın temel davranış biçimleri.....	10
2.2.1.1.Çekingen (Pasif) Davranış.....	10
2.2.1.2.Saldırgan Davranış.....	11
2.2.1.3.Atılgn (Güvengen) Davranış.....	11
2.2.2.Atılgn davranış tarzının öğeleri.....	12
2.2.2.1.Sözel olmayan öğeler.....	12
2.2.2.2.Sözel olan öğeler.....	13
2.2.3.Atılgn davranış çeşitleri.....	13
2.2.4.Hemşirelikte atılgnlık.....	14
2.3.Liderlik.....	15
2.3.1.Lider ve liderlik.....	15
2.3.2.Liderlik teorileri.....	18
2.3.2.1.Özellikler teorisi.....	18
2.3.2.2.Davranışsal liderlik teorileri.....	19
2.3.2.3.Durumsal liderlik teorileri.....	19
2.3.3.Liderlik tarzları.....	20
2.3.3.1.Otokratik liderlik.....	20
2.3.3.2.Demokratik liderlik.....	20
2.3.3.3.Laissez-faire liderlik (tam serbestlik tanıyan liderlik).....	20
2.3.3.4.Karizmatik liderlik.....	21

2.3.3.5.Dönüşümcü liderlik (transformasyonel liderlik).....	22
2.3.3.6.Etkileşimci liderlik (transaksiyonel liderlik).....	22
2.3.4.Hemşirelikte liderlik.....	24
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	28
3.1. Araştırmanın Amacı Ve Tipi.....	28
3.2. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri.....	28
3.3. Araştırmanın Evren Ve Örneklemi.....	28
3.4. Araştırmanın Etik Yönü.....	29
3.5. Veri Toplama Araçları.....	30
3.5.1. Kişisel Bilgi Formu.....	30
3.5.2. Kendini belirleme (Güvengencilik) Ölçeği (KBÖ)	30
3.5.3. Liderlik Yönelimleri Ölçeği (LYÖ).....	31
3.6. Araştırma Verilerinin Toplanması.....	32
3.7. Araştırma Verilerinin Analizi.....	32
3.8. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri.....	33
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	33
3.10. Araştırmanın Bütçesi.....	33
4.BULGULAR.....	34
4.1. Demografik Özelliklerin Dağılımları.....	34
4.2. Hemşirelerin Liderlik Yönelimleri Ölçeği ve Kendini Belirleme Ölçeği Puanları ile İlgili Bulgular.....	37
5.TARTIŞMA.....	50
5.1. Kendini Belirleme Ölçeği ‘ne İlişkin Bulguların Tartışılması.....	50
5.2. Liderlik Yönelimleri Ölçeği ‘ne İlişkin Bulguların Tartışılması.....	54
6.SONUÇ VE ÖNERİLER.....	61
6.1.Sonuçlar.....	61
6.2.Öneriler.....	64
7.KAYNAKLAR DİZİNİ.....	65
8.EKLER DİZİNİ.....	84
EK-1: ESOGÜ Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul İzni	
EK-2: ESOGÜ Kurum İzni	
EK-3: Eskişehir Şehir Hastanesi ve Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesi Kurum İzni	
EK-4: Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü ile İmzalanan Protokol	
EK-5: Ölçek Kullanım İzinleri	

EK-6: Araştırmanın İnteraktif Yöntem ile Yapılacağına Dair Etik Kurul İzni

EK-7: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Belgesi

EK-8: Kişisel Bilgi Formu

EK-9: Kendini Belirleme (Güvengenlik) Ölçeği (KBÖ)

EK-10: Liderlik Yönelimleri Ölçeği (LYÖ)

EK-11: Hemşirelerin Eğitim Durumları

EK-12: Turnitin Raporu



TABLolar DİZİNİ

Tablo 3.1. Hemşirelerin çalıştıkları kurum ve servislere ilişkin katılım sayı ve yüzdeleri.....	29
Tablo 4.1. Hemşirelerin demografik özelliklerinin dağılımı.....	34
Tablo 4.2. Hemşirelerin mesleğe ilişkin bilgilerinin dağılımı.....	35
Tablo 4.3. Ölçek ve alt boyut puanlarının dağılımı.....	37
Tablo 4.4. Hemşirelerin liderlik biçimi ifadelerine verdikleri cevapların dağılımı....	38
Tablo 4.5. Hemşirelerin demografik özelliklerine göre Liderlik Yönelimleri Ölçeği ve Kendini Belirleme Ölçeği puanlarının dağılımı.....	40
Tablo 4.6. Hemşirelerin mesleğe ilişkin bilgilerine göre Liderlik Yönelimleri Ölçeği ve Kendini Belirleme Ölçeği puanlarının dağılımı.....	42
Tablo 4.7. Hemşirelerin eğitim durumlarına göre Liderlik Yönelimleri Ölçeği ve Kendini Belirleme Ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının dağılımı.....	47
Tablo 4.8. Liderlik Yönelimleri Ölçeği puanları ile Kendini Belirleme Ölçeği puanları arasındaki ilişkinin dağılımı.....	49

SİMGE VE KISALTMALAR DİZİNİ

ANA	: American Nurses Association
Dr.	: Doktor
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
ESOGÜ	: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
EŞH	: Eskişehir Şehir Hastanesi
ICN	: International Council of Nurses
KBÖ	: Kendini Belirleme (Güvengenlik) Ölçeği
LGS	: Liselere Geçiş Sistemi
LYÖ	: Liderlik Yönelimleri Ölçeği
Prof.	: Profesör
SML	: Sağlık Meslek Lisesi
T. C.	: Türkiye Cumhuriyeti
TDK	: Türk Dil Kurumu
THD	: Türk Hemşireler Derneği
YEDH	: Yunus Emre Devlet Hastanesi
YL	: Yüksek Lisans
YÖK	:Yükseköğretim Kurulu

1.GİRİŞ VE AMAÇ

Sağlık personeli yetiştiren okulların eğitiminin nitelik ve düzeyi önemlidir (Ergöl, 2011). Hizmetin kalitesi eğitimin kalitesi ile belirlenir. Hasta bakımında önemli bir yere sahip olan hemşirelerin sağlık sistemi içinde başarılı olabilmesi nitelikli hemşirelik eğitimini zorunlu kılmıştır (Öztunç, 2019). Sağlık hizmetlerinde verimliliği artırmak ve hemşireleri standartlara uygun şekilde yetiştirmek nitelikli hemşirelik eğitimi ile mümkündür. Sağlık hizmetinin sunumunda, sağlığın korunmasında ve geliştirilmesinde, değişen roller ve beklentileri karşılamak ve hemşirelik hizmetinin istenilen düzeyde verilebilmesi hemşirelik eğitiminin lisans ve lisansüstü düzeyde olması ile mümkündür (Öztunç, 2019). Lisans mezunu hemşirelerin; mesleki alanda temel bilgi ve becerilere, problem çözme yeteneğine, etkin iletişim becerisine, liderlik yeteneğine, ekip olarak uyum içerisinde çalışabilme özelliğine sahip olması beklenir (Erdil, 2000). Hemşirelikte lisans eğitiminin amaçları; özgüvenli, insan ilişkileri iyi, haklarını savunabilen profesyonel meslek üyeleri yetiştirmektir. Bu özellikler aynı zamanda atılğan davranışın özellikleridir (Yılmaz & Ekinci, 2001; Dinçer & Öztunç, 2009; Adana ve ark. 2009). Nitelikli eğitim almış hemşirelerin atılğanlık davranışı ve liderlik rolünü üstlenebilme yeteneği artmıştır. Eğitimin niteliği geliştikçe, hemşirelerin bilgi ve becerileri artacaktır (Erdil, 2000).

Atılğanlık; başkalarını küçümsemeden, kendi ve başkalarının haklarını gözeterek, açık, net ve dürüst ilkeler çerçevesinde iletişim kurma yoludur (Yaman Efe, 2007). Güvengenlik anlamına da gelen atılğanlık; yeri geldiğinde hayır diyebilme, istekte bulunabilme, duygularını ifade edebilme ve empati yapabilmektir (Voltan-Acar ve Öğretmen, 2007; Yılmaz & Ekinci, 2001). Atılğanlık, saldırganlık ve çekingenlik arasındaki olumlu bir davranış biçimidir (Adana ve ark. 2009). Atılğanlık sonradan kazanılabilir ve tekrarlanarak beceri haline getirilebilir. Ayrıca atılğanlık bireysel özelliklere ve kültüre göre değişiklik gösterir (Kelleci, Avcı, Ata ve Doğan, 2011; Şen, 2011). İnsanın kendini ifade edebilmesi, kendini geliştirmesi, haklarını savunabilmesi, problem çözebilmesi, stresle başa çıkabilmesi ve karar vermesi atılğan davranış sayesinde olur (Şen, 2011). Atılğan davranış işbirliğini ve kuruma bağlılığı artırarak bakım kalitesini yükseltir. Böylelikle hemşirelerin iş memnuniyeti ve doyumunu artır (Dinçer & Öztunç, 2009; Adana ve ark. 2009). Ancak hastanelerdeki hiyerarşik yapı, yoğun çalışma koşulları, hemşirelerin çoğunluğunun kadınlardan oluşması ve kadının toplumdaki yeri ve mesleklaşme ile ilgili sorunlar nedeniyle hemşirelerin atılğan

davranış gösteremedikleri belirtilmiştir (Yaman Efe, 2007). Lisans eğitimi alan hemşirelerden bilgi ve beceri ile donanmış olma, klinik karar verme sürecinde otonomi sahibi olma, araştırmacı bakış açısı, kendini ifade edebilme, etkili iletişim kurabilme, rollerini yerine getirebilme gibi becerilere sahip olmaları beklenmektedir (Yılmaz ve Ekinci, 2001). Özellikle lisans eğitimi kişiye güven kazandırır ve atılgan davranış sergilemesinin önünü açar. Atılgan davranış aynı zamanda hemşirenin liderlik özelliğini geliştirir (Yaman Efe, 2007).

Lider; bir topluma veya kuruma fayda sağlayan, değişime uyum sağlayan, etrafındakileri ortak hedeflere yönlendiren kişidir (Aksu ve Yiğit, 2019). Hırslı ve fedakâr olması, inançlı, kararlı ve tutarlı olması, örnek olması, motive etmesi ve motive olması, iyi bir dinleyici özelliklerine sahip olması, iletişim kurabilmesi, insanlara ve durumlara karşı empati yeteneğinin olması, yenilikleri desteklemesi, hızlı karar vermesi ve bilgi sahibi olması gibi özellikler liderde bulunması gereken özelliklerden bazılarıdır (Özsalmanlı, 2005).

Hemşirelikte liderlik; hasta ve çevresini etkileyerek ortak amaçta birleştirmektir. Hemşirelikte liderlik; ortak amacı yerine getirebilmek için hemşirenin sahip olduğu bilgi ve becerileri etkin şekilde kullanmasıdır. Diğer bir deyişle liderlik; başkalarını etkileme sanatıdır (Avcı & Başer, 2019). Liderlik özellikleri sadece yönetim pozisyonundaki hemşirelerde olmamalıdır (Aksu ve Yiğit, 2019). Değişen sağlık sistemine uyum sağlamak, hemşirelik uygulamalarının gelişmesi, bakımın geliştirilmesi ve profesyonel rollerin yerine getirilmesi için özgüvenli, iletişime açık, atılgan, duyarlı olma gibi liderlik davranışı gösteren hemşirelere ihtiyaç duyulmaktadır (Kuşaklı Yılmaz ve Bahçecik, 2012). Hemşirelikte lisans ve lisansüstü eğitim programlarında hemşirelerin liderlik özelliklerinin geliştirilmesi ve hastaya bakım verirken liderlik yeteneklerini kullanmaları beklenmektedir. Liderlik özelliğine sahip hemşireler ekip çalışmasına önem verirler, bakımın kalitesini artırır ve çağdaş hemşirelik yaklaşımını benimserler (Özdemir Özkan, Akın ve Durna, 2015; Avcı ve Başer, 2019). Lider hemşirelerin etkin olduğu çalışma ortamlarında, grubun aktif olduğu, iş doyumunun sağlandığı, iş stresinin en aza indiği ve olumlu bir iklimin olduğu görülmüştür (Ardahan ve Konal, 2017). Kublay ve Duygulu (2008)'nin yapmış olduğu araştırmada, hemşirelerin çoğunun kendini lider olarak gördükleri belirlenmiştir. Serinkan ve İpekçi (2005) yönetici hemşirelerde yaptıkları araştırmada; liderlerin ekip ile uyumlu çalışabilme, iş birliği yapabilme ve bilgi paylaşımı olması

gibi temel özelliklere sahip olması gerektiğini belirtmiştir. Liderlik özellikleri ile sağlık bakımına yeni bir anlayış getirilmiş olup hastalar ve özellikle hemşireler için yararlı ve geliştirici ortamlar oluşturulmuştur. Bu ortamların sürekliliğini sağlamak kendi hemşire liderlerimizi yetiştirmek ile mümkün olacaktır (Ardahan ve Konal, 2017). Son yıllarda Uluslararası Hemşirelik Konseyi (International Council of Nursing - ICN) de liderlik üzerinde durmaktadır. Uluslararası Hemşirelik Konseyi 2017 yılı temasında karar aşamalarına hemşirelerin de katılımı için hemşirelikte liderliğin geliştirilmesinin önemine değinmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve ICN 2019 yılında «Nursing Now» adlı bir kampanya başlatmıştır. Bu kampanyanın hedeflerinden biri hemşirelerin liderlik pozisyonunda daha fazla görülmelerinin sağlanmasıdır (DSÖ, 2019). Yine ICN 2019 yılında “Herkes İçin Sağlık Hemşirelik, Küresel Sağlık ve Evrensel Sağlık Güvencesi” teması içeriğinde hemşirelerin mesleki liderlik yönlerini güçlendirerek liderlik etmelerinin önemini vurgulamıştır (ICN, 2019).

Ulusal ve uluslararası literatürde hemşire ve hemşirelik öğrencilerinin atılganlık düzeylerini (Akın, Tuna ve Tuna, 2001; Ayaz, 2002; Bal, 2003; Lin ve ark. 2004; Buzlu, 2006; Yıldız, 2006; Kang ve Lee, 2006; Kaplanoğlu, 2006; Yaman Efe, 2007; Kahrıman, 2007; Yamagishi ve ark. 2007; Dinçer ve Öztunç, 2009; Çakır, 2010; Adana ve ark. 2010; Güler, 2011; Polat, 2013; Ekinci, Şahin Altun ve Can, 2013) ve liderlik özelliklerini (Serinkan ve İpekçi, 2005; Demirtaş ve Bahçecik, 2006; Erkan ve Abaan, 2006; Duygulu ve Kublay, 2008; Al-Hussami, 2008; Caside ve Parker, 2011; Arabacı, 2012; Kuşaklı Yılmaz ve Bahçecik, 2012; Abualrub ve Alghamdi, 2012; Andrews ve ark. 2012; Gülkaya, 2012; Negussie ve Demissie, 2013; Abdelhafız, Alloubani ve Almatari, 2015; Shariff, 2015; Gür ve Baykal, 2016; Ünaldı Baydın ve ark. 2017; Amestoy ve ark. 2017; Cummings ve ark. 2018; Aksu ve Yiğit, 2019; Richey ve Waite, 2019; Avcı ve Başer, 2019; Şakar, 2019; Miles ve Scott, 2019; Coşkun ve Arslan, 2021; Gürsoy ve Uzun Aksoy, 2021) değerlendiren araştırmalara rastlanmıştır. Ancak hemşirelerin atılganlık düzeyleri ve liderlik özelliklerinin birlikte ele alındığı bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu araştırma ile hemşirelerin atılganlık düzeyleri ve liderlik özellikleri ile ilgili durum ortaya konmuş olacaktır.

Araştırmanın amacı hemşirelerin atılganlık düzeyleri ve liderlik özelliklerini değerlendirmektir.

Araştırma soruları aşağıdaki gibidir;

- 1) Hemşirelerin atılganlık düzeyleri nasıldır?
- 2) Hemşirelerin sosyodemografik ve mesleğe ilişkin özellikleri atılganlık düzeylerini etkiler mi?
- 3) Hemşirelerin liderlik özellikleri nasıldır?
- 4) Hemşirelerin sosyodemografik ve mesleğe ilişkin özellikleri liderlik özelliklerini etkiler mi?



2.GENEL BİLGİLER

2.1. Meslek ve Hemşirelik Mesleği

Meslek, üzerinde yıllardır tartışılan, çeşitli teoriler geliştirilen, bireysel ve toplumsal boyutta önemi olan bir kavramdır. Toplumda, bireyin kendini gerçekleştirmesinin bir adımı olarak görülen meslek sahibi olma önemli bir yer tutmuştur. Hızla gelişen ve değişen bilim ve teknoloji, mesleklerin yapısını da değiştirmiştir. Fonksiyonunu kaybeden meslekler yok olmuş, gelişmelere ayak uydurabilen meslekler değişim yaşamış ve yeni gelişmelerle yeni meslekler de ortaya çıkmıştır. Yapılan bazı meslek tanımlarına bakıldığında meslek; topluma mal veya hizmet üretmek için yapılan, kuralları belirlenmiş, belli bir öğrenime sahip olmayı gerektiren, kişinin geçimini sağlamak için yaptığı bir uğraştır (Ulusoy ve Görgülü, 1996; Seçer, 2009; Korkmaz ve Görgülü, 2010). Türk Dil Kurumu'na (TDK) göre meslek; “Belli bir eğitim ile kazanılan sistemli bilgi ve becerilere dayalı, insanlara yararlı mal üretmek, hizmet vermek ve karşılığında para kazanmak için yapılan kuralları belirlenmiş iş”tir. (TDK, 2022). Meslek, hayatını geçindirmek için uzun yıllar yapılan, ileri seviyede eğitim düzeyine sahip olmayı gerektiren, görev, yetki ve sorumlulukları yasalarla belirlenmiş ve toplum tarafından benimsenmiş olan hizmettir (Erbil ve Bakır, 2009). Tanımlardan da anlaşıldığı gibi seçilen meslek bireylerin yaşamlarını etkiler dolayısıyla meslek seçimi yapılırken bireyler yeteneklerinin farkında olmalı ve buna göre meslek seçmelidir. Ayrıca birey seçtiği mesleğin tarihsel sürecini ve özelliklerini bilmelidir (Sarıkaya & Khorshid, 2009).

Mesleğin kimlik kazanırken geçirdiği ve bazı özellikler kazandığı sürece meslekleşme denir. Bu sürecin sonunda meslek statü kazanır (Korkmaz ve Görgülü, 2010). Meslekleşme dinamik bir süreçtir ve çaba harcamayı gerektirir (Ulusoy ve Görgülü, 1996). Meslekleşme yolundaki önemli çalışmalardan ilkinin Abraham Flexner yapmıştır. Flexner, 1915 yılında tıp eğitimini temel alarak meslek ölçütlerini belirlemiştir. Flexner'a göre meslek; sorumluluk gerektiren, değişebilen, gelişebilen, yenilenebilen kısaca dinamik olan, teorik ve pratik ileri eğitim gerektiren bir uğraştır (Ulusoy ve Görgülü, 1996). Hemşirelik açısından meslekleşmeye baktığımızda 1945'te Genevieve ve Roy Bixler'in yayımladığı meslek ölçütleri hemşireliğin meslekleşmesinde ele alınabilir (Korkmaz ve Görgülü, 2010; Ulusoy ve Görgülü, 1996).

Bu ölçütler;

- Meslek üyeleri yükseköğretim kurumlarında eğitim alır. Bu kurumlarda teorik ve uygulama için sistematik bilimsel bilgi öğretilir.
- Meslek üyeleri mesleki bilgiyi öğrenip meslek yaşamına geçtiğinde bu bilgileri toplumun yararı için kullanır. Meslek üyesinin edindiği tecrübeler meslek üyesini otonomi sahibi yapar. Otonomi sahibi olan meslek üyesi, kendi kararlarını bağımsız olarak alır ve uygulamalarda bağımsız olması mesleki gelişimlerini sağlar.

Daha sonra 1971’de Povalko, meslek olma ölçütlerini belirlemiştir (Ulusoy ve Görgülü, 1996; Adıgüzel, Tanrıverdi ve Sönmez Özkan, 2011). Povalko’ya göre meslek olma ölçütleri şunlardır:

Bilgi yükü (teori): Sistematik bilimsel bilgi birikimi olan bir iş, meslek sayılabilir. Bu yüzden mesleklerin eğitim-öğretimi yükseköğretim kurumlarında ileri düzeyde bilimsel yöntemlerle olmuştur. Mesleğin ilerleyebilmesi için bilimsel bilginin sürekli yenilenmesi ve araştırmalarla desteklenmesi önemlidir. Günümüzde hemşirelik çalışmalarının çok sayıda olduğu görülmüştür. Çalışmaların artması, yüksek lisans ve doktora eğitimlerine yönelimin fazla olması hemşireliğin bilgi yükünü artırarak bilimsel meslek statüsüne yükseltmiştir. Bunun için ülkemizde 1968’de Hacettepe Üniversitesi’nde bilim uzmanlığı ve 1972’de doktora programları açılmıştır (Korkmaz, 2010).

Toplumun temel sosyal değerleriyle bağlantı: Meslekler, toplumun ihtiyaçları doğrultusunda ortaya çıkarlar. Ortaya çıktıkları toplumun değerlerine uygunluk gösterirler. Toplumun değerleri ile özdeşlik kurarlar. Toplumun değerleri ile bağlantılı olan bütün meslekler çok önemlidir ve toplum tarafından benimsenir. Toplumun değerleri ile bağlantılı olmayan meslek gelişemez. Hemşirelik, sağlık kavramı ile özdeşleşmiştir.

Eğitim süresi: Hemşirelik lisans düzeyindedir ve lisansüstü eğitimin meslekleşme sürecine katkısı vardır. Lise temelli dört yıllık lisans eğitimi veren hemşirelik bölümleri en iyi eğitim süresini içerir. Mesleksi eğitimde dört unsur bulunur. Bunlar; eğitimin süresi, uzmanlaşma, sembollerin kullanılması ve idealizasyon süreci ve eğitimin içeriğidir. İleri seviyede eğitim meslekleşmenin önemli şartıdır. Lisans ve lisansüstü eğitimler ile bu şart sağlanır. Eğitim sürecinde ideallerle ulaşılması istenen

en üst seviyeye ulaşılır, sembolizasyon ile de uzmanlaşma görülür. Eğitim, mesleği yapmak için öğretilen bilgi ve beceriler yanında, mesleğin değerlerini de içermelidir. Bu değerler, meslek üyelerini farklı kılar. Her meslek grubu mesleki değerlerini benimseyerek ve düzenleyerek kendi mesleğine sahip çıkmalıdır. Değerler her geçen gün değişmektedir. Mesleki değerler, meslek üyelerinin bireysel ve mesleksel olarak koyduğu ve koruduğu kurallardır. Mesleki değerler, birey olarak tutum ve davranışları belirler, mesleksel olarak ideale ulaşmada etkili olur (Can ve Acaroğlu, 2015).

Özerklik (otonomi): Otonomi, kendi kendini yönetme ve denetleme anlamına gelir. Meslek üyelerinin işlevlerine kendilerinin karar vermesi ve sorumluluğunu üstlenmesi demektir. Bir meslekte en az bilgi birikimi kadar önemlidir. Özgürce karar veren, otonomi sahibi lider hemşirelere ihtiyaç duyulmaktadır (Can ve Acaroğlu, 2005).

Mesleğe bağlılık: Meslek üyelerinin, mesleğine verdiği değerdir. Yani bireylerin davranışsal ve tutumsal olarak mesleğinde uzmanlaşma yolunda gösterdiği çabadır. Meslek üyeleri hayatları boyunca mesleklerini yaşamlarının bir parçası haline getirirler. Hemşirelik mesleğinde bağlılığın, çalışma koşullarının zor olması, toplum tarafından hak edilen değerin görülmemesi gibi sebeplerle fazla olmadığı görülmüştür. Hemşirelik mesleğinde bağlılık bilinci eğitim döneminde aşılarmaya başlanır (Numminen vd. 2016).

Sosyallik (birlik bilinci): Mesleklerin gelişimlerini sağlamak için bir çatı altında birleşmeye, toplanmaya gereksinimleri vardır. Meslek üyelerinin bir bilincinde olup ekip ruhuyla hareket etmesinin mesleğe ve yaşamdaki tutumlarına etkisi büyüktür. Meslek üyelerinin tutumlarıyla roller tanımlanır, ahlak kuralları oluşur, mesleğin gelişmesi için politikalar oluşturulur, yayın organları kurulup söz sahibi olmanın önü açılır, üyelerin gelişmesi ve motivasyonu sağlanır (Özsoy ve Dönmez, 2017; Şahan, 2020). Birlik bilinci, mesleği benimsemek, ekibin bir parçası olarak ekip ruhuyla birlikte hareket etmek, işini severek yapmaktır (Şahan, 2020). Bir mesleğin yasal olarak tanımlanmış etik kuralları olmalıdır. Mesleki kuruluşların varlığı, sosyallığı gösterir. Ülkemizde ilk hemşirelik örgütü 1933 yılında kurulmuştur. Bu örgüt 1943’de Türk Hemşireler Derneği (THD) adını almıştır. Türk Hemşireler Derneği, 1949 yılında ICN’ ne üye olmuştur Günümüzde THD’ne kayıtlı yurt içinde 20 tane, yurt dışında 22 tane olmak üzere toplam 42 tane hemşirelik özel dal dernekleri bulunmaktadır (THD, 2022).

Güdüleme: Bir meslek amaçları doğrultusunda topluma hizmet ediyorsa ve toplum bu hizmeti benimseyip, hizmetin devamlılığını istiyorsa o meslek toplum tarafından kabul ediliyor demektir. Verilen hizmeti, toplum görüp meslek üyelerine hak ettikleri statüyü, gururu verirse meslek üyeleri motive olup ekonomik çıkarları için değil, mesleği yüceltmek için çalışırlar. Toplum, mesleklere kendilerine hayati önem taşıyan işlevleri yapması için yetki verir. Meslek üyeleri de bu yetkiyi güven içinde yerine getirir. Hemşirelik dört işlevi ile toplumun beklentisini karşılamaktadır. Bunlar şu şekilde ifade edilmektedir: sağlığı geliştirici, önleyici, koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici olarak toplumun ayağına bakım hizmetini götürmek; ikincisi, sağlık hizmeti götürecek olan hemşirelerin ve sağlıklı/hasta bireylerin eğitimini gerçekleştirmek; hemşirenin sağlık ekibinde aktif rol almasını sağlamak; bilimsel araştırmalar yaparak ve araştırma sonuçlarını uygulamada kullanarak mesleği ve kendisini geliştirmektir (Ulusoy ve Görgülü, 1996; Öztunç, 2019; Taşocak, 2019).

Meslek ahlakı (etiği): Meslek üyelerinin önce sözlü olan sonra yazılı hale getirilen ve meslek üyelerince kabul edilen etik kuralları vardır. Bu kurallar her mesleğin kendisine özgüdür. Yazılı kuralların kanunlarla düzenlenmiş cezai yaptırımını olduğu gibi kişilere vicdanları ile hareket etmelerini söyler. Meslek geliştikçe ve birlik bilinci oluştuğça bu kurallar etkisini daha fazla göstermeye başlar. Etik kurallar meslekte karşılaşılan ikilemlerde yol göstericidir aynı zamanda mesleğin toplumsal statüsünü belirler. Hemşirelikte etik kurallar ilk olarak Amerikan Hemşireler Birliği (American Nurses Association-ANA) tarafından 1976 yılında yayınlanmıştır. Uluslararası Hemşirelik Konseyi ilk olarak 1953 yılında etik kuralları yayınlamıştır. Türk Hemşireler Derneği tarafından “Hemşireler için Etik İlke ve Sorumluluklar” başlıklı bir yayın ile hemşirelere rehberlik eden ilkeler yayınlanmıştır (THD, 2013).

Meslek ölçütlerini 1981 yılında Kelly geliştirmiştir. Kelly’nin ölçütlerine göre meslek;

- Hayati öneme sahip hizmet sunmalı.
- Dinamik bir bilgi birikimi olmalı.
- Entelektüel beceri isteyen hizmet olmalı.
- Eğitimi lisansa dayanmalı ve kanıta dayalı verileri kullanmalı.
- Meslek üyeleri bağımsız olmalı ve bireysel sorumluluk alabilmeli.
- Verilen hizmet toplumun ihtiyaçlarına yönelik olmalı.

- Rehber niteliğinde etik kuralları olmalı ve mesleği destekleyen tanımlanmış görev ve sorumlulukları olmalı (Ulusoy ve Görgülü, 1996; Öztunç, 2019).

Hemşireliğe bakıldığında, hemşirelik uzun bir geçmişe sahiptir (Öztunç,2019; Yurttaş, 2021). Toplumun en önemli gereksinimi olan sağlık, hemşireliğin tanınmasını kolaylaştırmaktadır. Bilim ve teknoloji geliştikçe hemşirelik mesleği de gelişmelere ayak uydurarak varlığını sürdürmektedir. Ülkemizde hemşireliğin ilerleyebilmesi için, mesleki ölçüt alanlarına ilişkin gelişmelerin sağlanması, hemşireliğin ideallerinin meslek üyelerine benimsetilmesi önemlidir.

2.2. Atılganlık (Güvengenlik)

Eskiden atılganlık olarak adlandırılan girişken davranış, günümüzde güvengenlik olarak tanımlanmaktadır. Güvengenlik alan yazında “kendini belirleme”, “atılganlık”, “girişkenlik” olarak kullanılmaktadır. Uluslararası literatürde “assertiveness” olarak bilinmektedir (Voltan-Acar ve Öğretmen, 2007). Birçok tanımla birlikte, atılganlık; kişinin kendini ve başkalarını eşit şekilde düşünmesi ve saygılı olmasıdır.

İnsan, sosyal bir varlıktır. Bir insanın hayatını devam ettirebilmek, fiziksel, duygusal, sosyal ihtiyaçlarını karşılamak, birçok yönden gelişmek, hayatına anlam ve yön verebilmek için başka insanlara ihtiyacı vardır. Sosyal bir çevrede yaşayan birey, diğer bireylerle etkileşim içerisinde. Etrafındaki insanlarla iletişim ve etkileşim içerisinde olmak bireyi geliştirir (Tülüce, 2022; Seviğ ve Özkan, 2007). İletişim gerçekleşirken iletişimin sağlıklı olması için insanın sosyal becerilere sahip olması önemlidir. Bu beceriler kişinin benlik gelişimini de etkiler. Kişinin kendi düşüncelerini söyleyip haklarını savunurken, diğerlerinin de hak ve özgürlüklerinin olduğunu bilmesi yani atılganlık becerisi, iletişimde önemli bir beceri olarak karşımıza çıkar (Voltan-Acar, Arıcıoğlu, Gültekin ve Gençtanırım, 2008).

Atılganlık, başkalarına karşı saygılı olmak ve ihtiyaçlarını onları kırmadan net ve açık bir şekilde ifade etmek, kendi hak ve özgürlüklerini savunma becerisi ve iletişim yoludur (Karataş ve Tabak, 2009). İnsanlar, kişisel olarak doğuştan atılganlık eğilimi barındırabileceği gibi sonradan da atılganlık becerisi öğrenilebilir (Voltan-Acar ve Öğretmen, 2007). Bazı insanlar çekingendir, ihtiyaçlarını karşılayamazlar, amaçlarını gerçekleştiremezler. Bazı insanlar saldırgandır, etrafındakileri dikkate

almaz, küçük görür. Çekingenlik ve saldırganlık birbirlerinin zıttı olan iki tutumdur. Bu ikisinin ortası olan atılganlık; kişinin kendi haklarını savunabilme ve koruyabilme yolu olarak karşımıza çıkan kişilerarası iletişim biçimidir. Atılgan bireyler; kendi hakları söz konusu olduğunda çekingen olmayan, fikirlerini açıkça ve rahatça dile getirebilen, başkalarından kolayca istekte bulunabilen, olumsuz durumlarda mesafesini koruyabilen, hayır diyebilen, kendisine ve de başkalarına saygı duyan bireylerdir. Bu özelliklerin birçoğu sonradan öğrenilmiştir (Voltan-Acar ve Arıcıoğlu, Gültekin ve Gençtanırım, 2008).

2.2.1. Atılganlığın temel davranış biçimleri

Kişiler, iletişimde bulunmak zorundadır. Fiziksel, sosyal, duygusal ihtiyaçlarını başkaları ile iletişimde bulunarak giderirler. Fikir, inanç ve değerlerini paylaşarak iletişimde bulunurlar. Kişilerarası iletişimin sağlıklı olması için kişinin duygularını, düşüncelerini, istek ve fikirlerini özgüvenli şekilde ifade etmesi gerekir (Tekin ve Kapancı, 2010). Bireyler, duygu ve düşüncelerini ifade ederken üç çeşit davranış şekli ile ifade ederler. Bunlar, kendini koruyamayan çekingen davranış, kendini herkesten üstün gören saldırgan davranış ve diğer kişilerin de haklarının olduğu bilincinde olup kendi haklarını savunabilen atılgan davranıştır (Voltan-Acar, Arıcıoğlu, Gültekin ve Gençtanırım, 2008; Kutlu, 2009; Dinçer, 2009; Sarıçam, Yılmaz, Gülbahçe, Gülbahçe ve Çardak, 2013).

2.2.1.1. Çekingen (pasif) davranış

Kişinin, bireyler ile iletişimde korkması, güvenmemesi, kendini ifade etmede zorlanması şeklinde tanımlanır. Ayrıca kişinin kendi hak ve özgürlüklerinden ödün vermesidir. Bireyin fikirlerini, duygularını açığa çıkaramaması, haklarını önemsizleştirip diğerlerini ön plana koymasısıdır. Bunun sonucunda birey fiziksel ve duygusal zarara uğrayabilir (Voltan-Acar, 1980). Çekingen bireyler, kendilerinin ve kendi düşüncelerinin önemli olmadığını düşünürler. Başkaları onlar için hep önceliklidir. Eleştirilme çekincesi yüzünden fikirlerini, istek ve ihtiyaçlarını rahatça ifade edemezler dolayısıyla ihtiyaçlarını karşılayıp amaçlarına ulaşamazlar. Çekingen kişi, ikili ilişkilerde ve ortamda anksiyetelidir. Yanlış yapmaktan korkar. Lider olamaz, liderlik özellikleri sergileyemez, sorumluluk almaz ve yenilikleri benimsemez (Çevik, 2011). Hayır diyemez (Dinçer, 2009). Kendini küçümser. Özgüveni düşük, öfkeli, uzak ve yalnızdır (Özkan ve Özen, 2008).

2.2.1.2. Saldırgan davranış

Bireylerin kendi duygu ve düşüncelerini başkalarının haklarına zarar vererek, onları ezerek, aşağılayarak ifade etmesidir. Karşısındakilerin haklarını kabul etmeyen olumsuz bir davranış şeklidir. Birey, iletişim ve etkileşim kurduğu insanları ve onların haklarını yok sayar. Onlara ceza ve acı vererek kendini korumaya çalışır. Emir vererek isteklerini belirtir ve baskın olmaya çalışır. Saldırgan bireyler, güç kullanarak kendi amaçlarına ulaşan kişilerdir. (Erdoğan ve Oto, 2004; Çevik, 2011). Başkalarının fikirleri onlar için önemsizdir. Kendilerini yüksekte görüp kimseye aldırış etmezler. Kendi amaçlarını gerçekleştirmek, çıkarlarını gözetmek için karşısındakini küçük düşürürler. Diğerleri adına karar verebilirler. Kırıcıdırlar. Etrafındakiler ile sürekli yarış içindedirler ve daima başarılı olma gayeleri vardır.

2.2.1.3. Atılgan davranış

Atılgan, TDK sözlüğünde, “çekinip korkmadan kendini tehlike veya güçlülere atan, acar, girişken” şeklinde, atılganlık ise, “atılgan olma durumu, cesaret” olarak tanımlanır (TDK, 2022). Dengede olan ve hoşla giden, olması gereken bir iletişim şekli ve olumlu, uyumlu ve sağlıklı bir davranış biçimidir. Bu iletişim şekli kendini açıkça ifade edebilmeyi, duygularını belirtmeyi, girişken olmayı içerir (Karataş ve Tabak, 2009). Kendi ve etrafındakilerin haklarını bilen, farkında olan davranıştır. Çeşitli olumlu-olumsuz duyguları (öfke, mutluluk, sevinç, üzüntü vb.) kabul edilebilir şekilde ifade edebilme becerisidir. Diğerlerinin haklarını ihlal etmeden, kendi haklarını yok saymadan olumlu ve olumsuz durumlarla başa çıkabilmedir. Kişinin kendi varlığını ve iletişimde bulunduğu bireyleri kabul etmesidir. Atılganlık; özgüvenli olarak kendini ifade edebilen, anlatan, hayır diyebilen davranışları içerir. Kimseden etkilenmeden duygu ve düşüncelerini ifade edebilmek, olumsuz durumlara karşı koyabilmek, diğer insanların hak ve özgürlüklerine saygılı olmak olarak tanımlanmıştır (Votan, 1981). Başkalarını küçük görmeden, isteklerini rahat ve açıkça ifade etme davranışıdır. Kişilerarası iletişimde eşitliği savunur. Atılganlık bir beceridir ve eğitim yoluyla sonradan öğrenilebilir. Bireyin kendini gerçekleştirmesinde, benlik saygısı ve özgüveni yolunda bir adımdır. Atılgan davranış, bireyin kendi hayatında kendini gerçekleştirmesini sağlar hem de başka insanlarla olan iletişiminin kalitesini etkiler (Votan-Acar, Arıcıoğlu, Gültekin ve Gençtanırım, 2008).

Atılgan kişi, zarar vermez. Eylemleri yapıcıdır, sorunu çözme yolundadır. (Karataş ve Tabak, 2009). Atılgan kişi, istediklerini kolayca elde eder, çevreye uyumu kolaydır. Sosyal hayatında, toplum ilişkilerinde daha başarılıdır. İçine kapanık değildir, saldırgan davranışlarda bulunmaz, etkili ve etkin iletişim kurar. Eşitlik içerisinde, birey kendi çıkarlarını gözeterek haklarını savunur. Başkalarının haklarına saygılı olur. Atılgan kişi, kendi hayatında tatmin olarak, başkalarıyla sağlıklı ilişkiler kurabilir. Yaşamlarını amaçları doğrultusunda etkili bir şekilde yönlendirme becerileri vardır. Atılganlık davranışı sergileyen bireyler, toplumsal yapı içerisinde saygın bir konuma gelirler, bilişsel, duygusal ve fiziksel olarak olumlu gelişim ve ilerleme gösterirler. Sorumluluk sahibi, fikirlerine önem verilen, girişken, özgüveni yüksek bireylerdir. Çalışkan, azimli ve hırslıdırlar. Jest ve mimikleri ile başkalarına saygılı olduklarını gösterirler (Voltan-Acar, Arıcıoğlu, Gültekin ve Gençtanırım, 2008).

2.2.2. Atılgan davranış tarzının öğeleri

2.2.2.1. Sözel olmayan öğeler

Göz Teması: Özellikle ikili ilişkilerde samimiyet açısından göz teması önemlidir. Göz teması, karşıdakini dinlediğinin de göstergesidir. Atılgan davranış için yerinde ve doğru şekilde göz teması kurulmalıdır.

Vücut Duruşu: Vücudun iletişime açık olması gereklidir ki etkili ve etkin iletişim kurulabilsin. Vücut iletişim kurulan kişiye dönük olmalıdır. Karşıdaki bireye uygun pozisyonda olunmalı ve dik durulmalıdır.

Jestler: İletişimde anlatılmak isteneni etkili göstermek için uygun el kol hareketleri yapılabilir. Göz teması gibi dozunda yapılmalıdır. Fazla yapılması dikkat dağınıklığına yol açarken, yapılmaması mesajı çekici kılmaz.

Ses Tonu: İletişimin önemli bir öğesidir. Yüksek veya alçak olmamalıdır. Gereğinde tonlamalar, vurgulamalar iletişimde dikkati başka yöne çekmez. Özgüvenli bir ses tonu uygun ve güven vericidir.

Yüz ifadesi: Anlatılmak istenen ile uyumlu yüz ifadesi olmalıdır.

Zamanlama: Atılganlık için uygun zamanda davranmak önemlidir. Özgüvensiz konuşmalar, duraklamalar, fiziksel çevre, saat ve mekân iletişimde önemlidir.

İçerik: Ne söyleneceği ve nasıl söyleneceği önceden belirlenmelidir. Anlatılmak istenenler karşıdakini küçük düşürmeden, kırmadan belirtilmelidir (Çevik, 2011; Dinçer ve Öztunç, 2009).

2.2.2.2. Sözel olan öğeler

Hayır Demek: Atılğan kişi, olumsuz durumlara, beğenmediği, hoşuna gitmediği olaylara hayır diyebilir.

Görüş Belirtmek: Atılğan kişi, kendi fikirlerini açıkça belirtir. Başkalarının da fikirlerine, duygu ve düşüncelerine karşı anlayışlı olur

Reddedilmekten Korkmamak: İsteme hakkı gibi, karşıdakinin kabul etme veya reddetme hakkı vardır. Atılğan kişi bunun farkındadır.

Haklarını Korumak: Atılğan kişi, kimsenin hakkını sömürmez, kimseyi kullanmaz. Kendi haklarını korurken, diğerlerinin haklarını da gözetir (Çevik, 2011; Dinçer ve Öztunç, 2009).

2.2.3. Atılğan davranış çeşitleri

İletişimi başlatma, isteklerini belirtme, hayır diyebilme, haklarını koruma, duygularını dışa vurma, düşüncelerini net bir şekilde ifade edebilme davranışları atılğan davranışlardır (Öksüz, 2004). Atılğan davranış sayesinde kişilerarası iletişim olumlu ve sağlıklı şekilde kurulur. Lazarus’a göre, atılğan davranış dört şekilde olur;

-İletişimi başlatma, sürdürme ve bitirme,

-İsteklerini ifade edebilme,

-Hayır diyebilme,

-Olumlu veya olumsuz duygularını belirtme.

Bireyin duygu, düşünce, istek ve ihtiyaçlarını açıkça ve etkili bir şekilde belirtmesi temel atılğanlık olarak tanımlanır. Temel atılğanlık biçimi sergileyen kişi sözünün kesilmesinden hoşlanmaz. Diğer atılğan davranış biçimi empatik atılğanlıktır. Empati; bireyin kendisini diğer bireylerin yerine koyarak olaylara, duygulara, durumlara onun tarafından bakması, görmesi olarak tanımlanır. Empatik atılğanlık; kişinin, karşındakine, duygu ve düşüncelerine daha duyarlı olmasıdır. İki aşamalıdır. Birinci aşamada, kişi, etkileşimde bulunduğu kişinin duygularını anlamaya çalışır. İçinde bulunduğu durumu ayırt eder. İkinci aşamada, kendi haklarını dikkate alarak

istek ve duygularını dile getirir. Sözel olmayan öğeler (jest ve mimikler, ses tonu, göz teması kurmak vb.) empatik atılganlıkta önemlidir (Bozkurt ve Çam, 2010). Kişi, iletişime geçtiği bireye temel atılganlık davranışı gösterir. Ancak, karşıdaki kişi uygun tepkide bulunamaz ve hakları çiğnemeye başlarsa atılgan davranışın dozu artırılarak gösterilir. Açık ve net bir şekilde son söz söylenir. Bu atılgan davranış biçimine daha önceki atılgan davranışları basamak olarak kullanma denir. Atılgan davranış biçiminin dördüncüsü ben dilini kullanarak atılgan davranıştır. Burada, kişi kendi ihtiyaçlarını vurgulamak için cümlelere “ben” diye başlar. Dört aşamadan oluşur. Kişi, karşısındakinin davranışını belirtir. Karşısındaki bireyin tepkilerinin kendisindeki etkisinden bahseder. Kişi, karşısındakine davranışlarının anladığı şeklini ifade eder. Kişi, karşısındakine beklediği davranışı söyler (Zengin ve Alver, 2017).

2.2.4. Hemşirelikte atılganlık

Atılganlık, bireyin kendini ifade ederken duygularını ve düşüncelerini çekinmeden rahatça dile getirebildiği, isteklerini talep edebildiği, haklarını savunmada diğer kişilerin hak ve özgürlüklerini göz önüne aldığı bir davranış biçimidir. Hemşirelik gerek mesleği gerekse eğitimi açısından zorlu ve stresli bir süreç olması sebebiyle, atılganlık hemşire öğrenciler ve hemşireler için etkili bir davranış biçimidir. Her meslekte, iyi bir iletişim becerisine ihtiyaç vardır. İnsana dayalı meslek olan hemşirelikte ise iletişim becerilerinin daha kaliteli olması, ilişkileri ve mesleği kolaylaştırıcıdır (Korkut, 2005; Yaman Efe, 2007).

Alan yazında hemşirelerin davranışlarının çekingen veya saldırgan olduğu belirtilmekte bunun nedenlerinin de hemşirelik eğitimi, hemşireliğin kadın mesleği olması, kadına biçilen annelik rolü ve kadının toplumsal hayattaki yeri, hemşirelik için lider olarak görülecek birinin olmaması çekingen davranışların nedeni olarak gösterilmektedir (Bond, 1988; Gerry, 1989; McCartan ve Hargie, 1990; Slater, 1990; Kilkus, 1993; Freeman and Adams, 1999; Martı’n, Vila ve Capellas, 2000; Timmins ve McCabe, 2003).

Hemşirelik eğitiminde hemşire öğrencilerden kendini etkin ifade edebilmesi, kendi haklarını savunabilmesi, özgüvenli olması, otonomi sahibi olması, kararlarını vermesi ve kararlarının sorumluluğunu alması, uygulamaları bilerek yapması istenir (Dinçer ve Öztunç, 2009). Hemşirelik eğitimi ile benlik saygısı yüksek, olumlu ilişkiler kuran, kendini ifade edebilen atılganlık özelliklerine sahip hemşireler

yetiştirilmelidir (Taşocak, 2003; Kaya ve Akçin, 2005). Hemşire öğrenciler atılganlık becerisi konusunda desteklenmelidir. Ülkemizde hemşirelik eğitimi lisans programlarında, Atılganlık Eğitimi ve Çatışma Yönetimi, Kendini Tanıma ve Girişkenlik adında atılganlık becerisine yönelik seçmeli dersler verilmektedir (Yükseköğretim Kurulu (YÖK), 2017). Önce okulda daha sonra meslek yaşamında desteklenen meslek üyesi kendini geliştirir, atılgan davranış özellikleri sergiler ve bakım verdiği hastaya da atılgan davranış konusunda örnek olabilir (Dinçer, 2009). Bireylere bakım verirken atılgan davranış biçiminin sergilenmesi hemşirelerin ve dolayısıyla bakım verilen bireylerin güvende hissetmesini sağlar. Sağlık alanındaki gelişmeler, hemşirelik bakımına da yansımıştır. Hemşirelerin de değişim ve gelişmelere ayak uydurup, 21.yüzyılın modern atılganlık ve liderlik özelliklerini göstermesi önemlidir. Bu özellikler; yaratıcı ve yenilikçi olmak, hızlı karar vermek, eleştirel düşünmek, analiz yapabilmek, özgüvenli olmak, duyarlı ve savunucu olmak, iletişim becerisi yüksek, ekiple çalışmada uyumlu olmak gibi özelliklerdir (Buzlu, 2006).

Atılgan davranmayı etkileyen sağlık hizmetindeki gelişmeler atılganlık eğitimini zorunlu kılmıştır. Atılganlık öğrenilebilir, geliştirilebilir. Alan yazında atılganlık eğitimi, atılganlık düzeyini olumlu etkilemiştir (Voltan, 1981; Çulha ve Dereli, 1987; Yeşilyaprak ve Kısaç, 1996; Freeman ve Adams, 1999; Lin, Shiah, Chang, Lai, Wong ve Chau, 2004). Değişen sağlık sektöründe; kendini net bir şekilde ifade edebilen, kararlara katılımı yüksek olan lider ve atılgan hemşireler mesleği ileriye taşıyacaktır. Böylece mesleki ve kişisel haklara sahip çıkılacaktır. Hemşirelik eğitiminde atılganlık becerisini geliştiren geleceğin hemşireleri hasta ve ekip arkadaşlarıyla olumlu ilişkiler kurabilir, kendi ruhsal ve duygusal gelişimlerini tamamlayıp nitelikli hasta bakımı ile mesleğe profesyonellik katabilir. Hemşirelerin atılganlık becerilerinin gelişmesinde hemşire liderler, yöneticiler ve eğitimcilere büyük sorumluluk düşmektedir.

2.3. Liderlik

2.3.1. Lider ve liderlik

Bugüne kadar çok çeşitli lider ve liderlik tanımı yapılmıştır. Liderlik her zaman tartışılan bir konu olup çok yönlü bir kavramdır. Lider, bir amaç bir hedef için başkalarını etkileyen kişidir. Bir topluluğu ortak hedef etrafında toplayan ve hedefleri

gerçekleştirmek üzere topluluğu etkileyen, yönlendiren ve harekete geçiren, gerekli bilgi ve becerilere sahip olan kişidir. Lider, izleyicileri etkileme gücüne sahip kimsedir. Etkileme sürecinde yol gösteren, öncü olan, önderlik eden, ileriye gören, izleyicilerin ihtiyaçlarını, fikirlerini ve duygularını dikkate alan kişidir. Lider, ikna kabiliyeti yüksek, ileri görüşlü, öngörü sahibi ve izleyicilere rol model olan kişidir. Tanımlardaki ortak noktalar, bir amacın, bir grup izleyicinin ve grubu yönlendiren bir liderin olmasıdır. Liderin sahip olduğu özellikler vardır. Genetik ve çevresel faktörler birlikte liderlik özelliklerini şekillendirir. Lider, iyi bir dinleyici, işinde uzman, ileri görüşlü, açık fikirli, dürüst ve adaletli olmalıdır. Lider, grupta herhangi bir çatışma veya olumsuz bir durum olduğunda sorunu çözebilmelidir. Kararları kendisi vermeli yani inisiyatif alabilmelidir. Etrafı ile bilgileri paylaşmak, faydalı olabilmek için sürekli okunmalı ve araştırmalıdır. Araştırma sonuçlarını izleyicileri ile paylaşmalıdır. Lider, yönlendirici ve rehberlik edicidir. Bir görüşe inanmalı, bir tutumu benimsemeli ve inançları yerine getirmelidir. Eleştiriye açık olmalı ve yapıcı eleştirilerde bulunabilmelidir. Liderler sorumluluk alan kişilerdir. Her alanda meydana gelen değişimler ve gelişimler ile liderlere daha fazla ihtiyaç duyulmuştur. Liderlere ihtiyaç duyulması ve yaşanan değişimler liderlere daha fazla sorumluluk yüklemiştir. Bu sorumluluklar da farklı özelliklere sahip olmayı gerektirmiştir (Barutçugil, 2014; Bahçecik, 2017).

Günümüzde modern liderlerin taşıması gereken özellikler aşağıda sıralanmıştır:

- Lider, kendine güvenmeli ve güvenilir olmalıdır.
- Yaratıcı, yenilikçi, vizyon ve misyon sahibi, değişime açık olmalıdır.
- Risk alabilmeli, sabırlı ve soğukkanlı olmalıdır.
- Dürüst, tutarlı, kararlı, adaletli, iletişim becerisi kuvvetli olmalıdır.
- Başarı hırsına sahip, motive edebilen, azimli ve zeki olmalıdır.
- Atılgan ve girişimci olmalıdır.
- İyi bir dinleyici olmalıdır.
- Hızlı karar verme becerisine sahip olmalıdır.
- İleri görüşlü olmalıdır.
- İzleyicileri ekip çalışmasına özendirmelidir.
- İşinde uzman ve eğitimli olmalıdır.
- Zamanı planlayabilmelidir.
- Değişime ayak uydurabilmelidir.

- Bilgisi ve yeteneğiyle etrafındakileri etkileyerek yol gösterici olmalıdır.
- Kriz yönetimi, stres yönetimi, problem çözme, kritik düşünme yeteneklerini etkili bir şekilde kullanabilmelidir (Serinkan ve İpekçi, 2005).

Tüm bu özellikler lider bireyi diğerlerinden ayıran ve ayrıcalık katan özelliklerdir. Lider bir kişi iken, liderlik süreçtir. Liderlik, bir amaç bir hedef için başkalarını etkileme sürecidir. Liderlik, bir konum değildir. Bir gücün veya otoritenin, statünün belirtisi değildir. Liderlik, izleyiciler için fırsatlar yaratmak, engelleri ortadan kaldırmak ve yol göstermektir. Bir kişinin gruba öncülük etmesidir. İzleyicileri, belirlenmiş amaçları gerçekleştirmeye ikna etmektir. Liderlik, öğrenilebilen, bilimsel ve sanatsal boyutu olan bir süreçtir. İzleyicileri yetenek ve bilgi ile yönlendirme süreci ve etkileme sanatıdır. Ortak amacı gerçekleştirmek üzere izleyicileri yönlendiren ve harekete geçiren davranışların tümüdür. Liderlik, kişilerarası etkileşim sürecidir. İzleyicileri bütünleştiren ve aynı hedefe yönlendiren bir amaç, izleyicileri harekete geçiren bir lider, lideri lider olarak kabul eden izleyiciler ve gerekli niteliklere sahip bir ortam var ise liderlik gerçekleşir (Barutçugil, 2014; Kumral Özçelik, 2017). Liderler, izleyicileri aydınlatan, ihtiyaçlarının farkında olan, sorunları zamanında görebilen, çözüm odaklı, ileriye görüp rehberlik eden, yol gösterip yönlendiren, empati yeteneği olan, kriz çözme ve problem çözme becerileri gelişmiş kişilerdir. Ayrıca liderler izleyicileri etkileyebilen ve etkilenen, davranışlarına bu şekilde yön veren kişilerdir. Bahsedilen bu liderlik davranışları liderlik yönelimi olarak ifade edilmiştir (Samsir, 2018). Bir liderden; etrafındakileri etkileme, yönlendirme, rehberlik etme, yaratıcı ve yenilikçi olma, işbirliği yapma gibi davranışları göstermesi beklenir (Kumral Özçelik, 2017). Bu davranışları gösterirken liderlik yönelimini de seçmelidir. İnsana yönelik liderlik, yapıya yönelik liderlik, dönüşümsel liderlik ve karizmatik liderlik liderlik yöneliminin dört alt boyutudur. Yapıya yönelik liderlik, sorunlara gerçekçi verilerle yaklaşır. Hedefler nettir. Ayrıntılara önem verir. İzleyicileri işin sonucundan sorumlu tutar. Lider ne yaptığını iyi bilir. Üretime önem verir. İşin işleyişi izleyiciler tarafından anlaşılmıştır. Yapıya yönelik liderlik, izleyicilerin rol ve sorumluluklarını belirlemedir. Emir komuta zinciri ile verilen görevleri başarı ile tamamlamak önemlidir. İnsana yönelik liderlik, izleyicilerin duygu ve düşüncelerini dikkate alır. Katılımı teşvik eder. Bireylerin ihtiyaçları önemlidir. İzleyicilere destek olan, tutarlı ve anlaşılır davranışlar sergileyen, demokratik katılımcı tarzı benimseyen, yaratıcı fikirler ile ilgilenen liderdir. İnsana yönelik liderlik, ileriye görebilen,

izleyicileri motive eden, destekleyen ve katılıma önem veren bir anlayışa sahiptir. İzleyicilerin özellikleri ile kurumun özellikleri arasındaki ilişkiye odaklanır. Dönüşümsel liderlik, izleyicilerinin kişisel inanç ve değerlerini değiştirerek amaçlar doğrultusunda yönlendirir. Dönüşümsel liderlikte, liderlerin ikna yeteneği yüksektir. Politik olarak becerikli bireylerdir. Eldeki kaynakları kullanmasını iyi bilen, muhalefet ile başa çıkabilen güçlü ve becerikli liderlerdir. Karizmatik liderlik, ilham veren, iletişimi güçlü, ekibin değerlerinin farkında olan, yaratıcı liderlerden oluşmalıdır. Kurum kültürünü ön planda tutar. Karizmatik liderlik, kriz ve olağanüstü durumlarda ortaya çıkar. Karizmatik liderler, yeniliklere açık, yenilikleri uygulamaya dönüştürebilen kişilerdir. Liderlik yönelimlerinde yapıya yönelik liderlik; liderliğin planlama ve grubu bir araya getirme aşamasını, insana yönelik liderlik; kurumun insan gücünü, dönüşümsel liderlik; muhalefet ile başa çıkmayı ve anlaşma yöntemlerini, karizmatik liderlik; ekibin amaçlarının kişisel amaçlar ile bütünleştirilmesini ifade eder (Dereli, 2003; Samsir, 2018; Cummings, Tate, Lee, Wong, Paananen, Micaroni ve Chatterjee, 2018).

2.3.2. Liderlik teorileri

Liderlik insanların var olduğu günden beri üstünde durulan bir kavram olduğundan liderlik üzerine çeşitli teoriler ortaya konmuş olup üzerinde çalışmalar yapılmıştır. Bu teoriler liderliğin ne olduğunu, liderlerin özelliklerini, izleyicileri nasıl etkilediklerini ve liderlik sürecini açıklamıştır (Barutçugil, 2014; Bahçecik, 2017).

2.3.2.1. Özellikler teorisi

Liderlik ile ilgili en eski teoridir. Özellikler teorisinde liderlerin lider kabul edilmesinin sebebi lideri diğerlerinden farklı kılan fiziksel, kişisel ve sosyal özelliklerinin olmasıdır. Fiziksel özellikler; yaş, boy, kilo, cinsiyet, yakışıklılıktır. Kişisel özellikler; zekâ, özgüven, dürüstlük, sorumluluk sahibi olma gibi özelliklerdir. Sosyal özellikler ise dostluk yeteneği, girişimcilik, kişilerarası iletişim becerileridir. Bu teoriye göre, kişi bu özellikleri taşıyorsa lider olabilir. Bu teoride liderin kişisel özellikleri ve bireysel nitelikleri üzerinde durulmuştur. Liderin kişisel özelliklerinden ve niteliklerinden dolayı grupta bir kişi lider olarak görülmüştür. Bu özelliklerin kişiye doğuştan verildiği savunulmuştur (Serinkan ve İpekçi, 2005). Bazı gruplarda, izleyicilerin liderden daha üstün özellikleri olduğu görülmüş, bu özelliklere sahip bireylerin her zaman lider olarak öne çıkmadığı görülmüştür. Bu durum özellikler

teorisinin yetersiz kalmasına neden olmuştur. Böylelikle araştırmacılar özellikler yerine, liderlik sürecini etkileyen başka değişkenlere bakmışlardır. Liderin özellikleri yerine izleyicilere olan davranışlarını araştırmaya başlamışlardır. Bu durum davranışsal liderlik teorilerinin ortaya çıkmasına neden olmuştur (Barutçugil, 2014; Bahçecik, 2017).

2.3.2.2. Davranışsal liderlik teorileri

Davranışsal liderlik teorilerinde, liderin davranışlarına bakılmıştır. Bu araştırmalarda araştırmacılar liderlik niteliklerinin ve davranışların özelliklerden farklı olup eğitim yoluyla kişilere kazandırılabilceğini savunmuşlardır. Bu konuda birçok araştırma yapılmıştır. Bu araştırmalar sonucunda davranışlar ile liderlik açıklanmıştır. Bu teoride, liderin özelliklerinden çok davranışlarına dikkat edilmiş ve bu davranışların öğrenilebilir olduğuna dikkat çekilmiştir. Davranış teorileri, iki boyut üzerinde durmuştur. Bunlar göreve yönelik ve ilişkiye yönelik davranışlardır. Liderin amaçları belirleme şekli, planlama ve kontrol yeteneği, iletişim şekli liderin davranışlarının etkinliğini belirleyen faktörlerdir. Liderin kendisini izleyenlere davranış şekli önemlidir. Bu teoride liderlik, liderin yaptığı davranışlarla sınırlı kalmıştır. Liderin özelliklerini ve davranışlarını şekillendiren ise izleyicilerin beklentileridir. Liderlerin yapması gereken sadece izleyicileri yönlendirip amaçları gerçekleştirmek değil, yanı sıra ihtiyaç, istek ve düşüncelerini dikkate alarak ilerlemektir (Barutçugil, 2014; Bahçecik, 2017).

Bu araştırmalar ile birlikte liderlerin davranışlarının yönü belirlenmiş, kişilere ya da işe yönelik davranışlarda bulundukları görülmüştür. İki boyutun özellikleri ayrıntılı incelenmiştir. Bu araştırmalar sonucunda kişiye yönelik liderlerin başarılı olduğu gibi bir yargıya ulaşılmış ancak değişen koşul ve ortamlarda bu liderliğin başarılı olamayacağı söylenmiştir. Değişik koşullarda ve ortamlarda liderliği araştırmak için durumsal liderlik araştırmaları ortaya çıkmıştır (Bahçecik, 2017).

2.3.2.3. Durumsal liderlik teorileri

Liderin davranışları, içinde bulunulan koşullar ve durumlara göre değişebilir. Bütün durumlarda geçerli en iyi denebilecek tek bir liderlik türü yoktur, etkili liderler davranışlarını içinde bulunulan durumlara göre uyarlar. Bu teoride liderlik tarzının duruma göre değişebileceği söylenmiştir. Bu teori, liderliği ilişkiye yönelik ve göreve yönelik olmak üzere iki boyutta ele almıştır. Liderin etkinliğini belirleyen faktörler:

amaç, izleyicilerin yetenekleri, kurumun özellikleri, örgütsel hava, liderin geçmiş tecrübeleridir. Bazı durumlarda otokratik, bazı durumlarda demokratik liderlik tarzı etkilidir. İçinde bulunulan durum, verilen hizmetin çeşitliliği, çevresel sorunlar liderin davranış tarzında etkilidir (Bahçecik, 2017).

2.3.3. Liderlik tarzları

2.3.3.1. Otokratik liderlik

Otoriter lider, amaçları belirler, bu amaçlara ulaşmak için talimatlar verir, standartları belirler. Otokratik liderlikte tüm yetki liderdedir. Kararları lider alır. İzleyicilere söz hakkı vermez. Lider, izleyicilerin duygu, düşünce ve ihtiyaçlarını dikkate almaz. Bencil davranır. Liderler, konumlarından dolayı sahip oldukları yasal güce güvenirlir. Çalışanların başında lider olduğu sürece verim alınabilir. Sonuç odaklıdır. Demokratik liderlik tarzının zıttıdır. Liderin bağımsız hareket etmesi, hızlı karar verme, ilişkilerin formal yapıya sahip olması, zaman kaybının olmaması avantajlarıdır. Kriz anlarında, hızlı karar vermek gerektiğinde etkili liderlik tarzıdır (Şafaklı, 2005). Liderin izleyicileri dikkate almaması, zorlayıcı davranması, güç kaynaklarını ceza olarak kullanması iş verimini ve işe bağlılığı azaltır. Aşırı disiplin, iş verimini ve motivasyonu etkilediği için bu liderlik tarzı sevilmez. Otokratik lideri olan izleyiciler çekingen davranış gösterirler. (Aykan, 2004; Barutçugil, 2014).

2.3.3.2. Demokratik liderlik

Otokratik liderliğin tam tersidir. Katılımcılık üst seviyededir. Demokratik liderler, yetkilerini izleyicileri ile paylaşır. Kararlara katılımlarını destekler (Aykan, 2004). Arkadaşça, ekip ruhu içerisinde amaca ulaşma odaklıdır. İzleyicilerin beklenti ve yeteneklerine önem verir. Fikirlerini dinler. İzleyiciler ile beraber hareket eder. Böylelikle kararlar birlikte alınır. İzleyicilerin iş birliği yapmasını sağlar. Yardımlaşma ortamı yaratır, olumlu ilişkiler kurar. İzleyicilerin motivasyonu yüksektir. En sevilen liderlik tarzıdır. Demokratik-katılımcı liderlik, güven ve saygı yaratır. Moral ve motivasyon aşılır. Demokratik liderler, uzmanlık ve ilgi gücünü kullanır. Zaman kaybına neden olması, karar sürecinin yavaş olması olumsuz özelliğidir. Kriz durumlarında kullanılması uygun değildir (Eryeşil, 2017).

2.3.3.3. Laissez - faire liderlik (tam serbestlik tanıyan liderlik)

Liderliğin olmamasıdır. İzleyiciler tam bir serbestlik içerisindeyler. Liderler, izleyicileri kendi hallerine bırakıp izleyicilere sınırsız özgürlük tanır. Çünkü üyelerin

yönetilmeye ihtiyacı yoktur veya az ihtiyacı vardır. Yetki izleyicilerdedir. Kararları izleyiciler alır, lider uygular. Lider pasif bir rol oynar. Burada liderin görevi kaynak sağlamak ve sorunları çözmektir. Lider, sözde vardır. Sorumluluk almaz. Bu durumun sebebi yöneticilerin liderlik özelliklerine sahip olmamasından kaynaklanabilir. Olaylara dâhil olmazlar, kriz anlarını yönetemezler. İzleyiciler kendilerine verilen kaynakları kullanarak planlarını yaparlar, amaçları doğrultusunda hareket ederler. Kendi kararlarını kendileri verirler, kendi kendilerini yönetirler. Lider yetkiyi izleyicilere bıraktığı için otorite boşluğu vardır. Grup başarısının azalması, işten kaçmaların olması olumsuz yönüdür. (Aykan, 2004; Eryeşil, 2017).

2.3.3.4. Karizmatik liderlik

Karizma, etkileme gücünü ve çekiciliği ifade eder. Karizmatik liderlerin ikna yetenekleri yüksektir. İzleyicileri kolayca etkilerler. Davranış tarzı modernidir. Yenilikçidir (Tengilimoğlu, 2005). Karizma, doğuştan gelen bir yetenektir. Belirgin kişilik özelliklerinin birleşimidir. Karizmatik liderler, kriz anlarında ortaya çıkar. Karizmatik liderlerin olumlu ve olumsuz özellikleri vardır. Karizmatik liderlerin olumlu özellikleri;

- Daha önce görülmemiş davranışlar gösterirler.
- Çevredeki düzeni ve durumu değiştirmek için değişimi başlatırlar ve bu değişimi benimsetirler.
- Risklere girip izleyicilerin güvenini kazanırlar.
- İleriyi düşünerek vizyon geliştirirler.
- İzleyicilerin ihtiyaçlarını dikkate alırlar.
- Fikirlerini açıkça paylaşırlar.
- Özgüvenlidirler.
- İzleyicilerin ilham kaynağıdırlar.
- Empati yetenekleri gelişmiştir.
- Değişik fikirleri vardır.

Karizmatik liderlerin olumsuz özellikleri;

- İtaatkârlık ve kendilerine sadakat isterler.
- Karizmalarını kendi amaçları için kullanırlar.
- Kararları kendilerini yükseltmek için verirler.
- İzleyicilere baskı uygularlar.

- Etraflarıyla bilgi paylaşımı sınırlıdır.
- Ödül ve ceza gücünü çok sık kullanırlar.

Karizmatik liderler, kriz veya geçiş anlarında ortaya çıkarlar. Kişilerin hayranlığını, beğenisini kazanarak kitleleri peşlerinden sürüklerler. Karizmatik liderlerin olağanüstü harekete geçirme becerisi onları diğer liderlerden farklı kılmıştır. Karizmatik liderler yeni şeyler deneyip risk alabilirler. İkna kabiliyetleri vardır. Karizmatik liderlerin yüksek özgüven, başarı hırsı, dışa dönük kişilik özellikleri vardır. Kişilik özelliklerinin farklılığından dolayı insanlara çekici gelirler (Aykan, 2004; Eryeşil, 2017).

2.3.3.5. Dönüşümcü liderlik (transformasyonel liderlik)

Değişim, gelişim ve dönüşümü başlatan modern liderlik tarzıdır. Kriz durumlarında, sürekli yenilenen ve gelişen hizmetlerde, karmaşık işlerde bu liderlik tarzının sergilenmesi önemlidir. Karizma ve vizyon sahibi olmak izleyicileri etkilemek için önemlidir. Dönüşümcü liderler ilham veren bir karizmaya sahiptir. Karizma, etrafındakileri teşvik etmek ve etkilemektir. Yaratıcı olup izleyicilere rehberlik yapmaktır. Dönüşümcü liderler, etrafındaki kişileri etkileyip değişime yönlendirir. Lider, izleyicilerin inanç ve tutumlarını değiştiren kişidir. Kişinin değer yargılarını ele alır. Bu liderler, risk alabilirler, motive etme konusunda yeteneklidirler, değişime açıktırlar. Sorunların çözümüne yeni yollarla yaklaşırlar. İzleyicilerin gereksinimlerine ilgi gösterirler, ihtiyaçlarının farklılığını bilirler. İzleyicilerin değerleri, inançları ve sorunlarıyla yakından ilgilenirler. Girişimcidirler. Dönüşümcü liderler, bireysel amaçlara değil, daha ileriye baktırır. Adalet, eşitlik gibi ideallere yönlendirir. Değişim ve yeniliğin üstesinden dönüşümcü liderler gelir. Dönüşümcü liderler, kurumda en etkili ve ani değişimleri başlatır. İzleyicilerin duygu, düşünce ve inançlarını yenileyip değiştirerek yüksek performans amacına ulaşırlar. Değişime rehberlik edip değişim ihtiyacını belirlerler. İzleyicileri yeni amaçlara yönlendirebilirler (Demir ve Okan, 2008; Bahçecik, 2017).

2.3.3.6. Etkileşimci liderlik (transaksiyonel liderlik)

İş odaklıdır. Göreve yönelik liderliktir. Lider, izleyicileri iş yapmaları için motive edip liderlik yapar. Liderler, ödül ve ceza sistemini uygular. Böylelikle iş yaptırırlar. İzleyiciler ile lider arasında iş ilişkisi vardır. Lider, yalnızca işlerin yerine getirilmesini ister. Otokratik liderlik tarzına benzer. Otorite ve yasal gücü dayanak alır.

Etkili şekilde iş yapmak önemlidir, yenilik önemli değildir. Etkileşimci liderler, işe yönelirler ve izleyicileri işi başarma ve amaca ulaşmak için desteklerler. Lider, izleyiciler hedeflere ulaştınca somut ödüller verir. Pozitif pekiştirme yapar. Koşulsal ödülleri ve desteği içerir. İzleyicilere beklentiyi açık bir şekilde ifade eder ve karşılığında alacakları ödülü açıklar. İzleyiciler görevlerini karşılığında ödül almak için yaparlar. İş başarıyla tamamlanırsa ödül olarak yüksek maaş, övgü verirken; düşük verimlilikte ceza yoluna gidilir. Etkileşimci liderler, bazen ödüllendirerek, bazen olaylara kendisi dâhil olarak, bazen de hiç müdahale etmeden grubu yönlendirir. İş yaptırmak için ödüllendirme gücünü statü verme yönünde kullanır. Geçmişteki olumlu durumları sürdürüp yeni tecrübelerde kullanırlar ancak yaratıcılık ve yenilik yoktur. Gelenekçi ve geçmişe bağlıdır. (Demir ve Okan, 2008; Bahçecik, 2017).

Liderliğe ilişkin yapılan alan yazın incelendiğinde farklı liderlik tarzlarına da rastlanmıştır. Bu liderlik tarzları şunlardır:

Otantik liderlik: Açık ve net hedefler belirleyip şeffaf davranışlarda bulunarak, izleyicilerin potansiyellerinin ortaya çıkarılmasını ve gelişimlerini desteklerken amaçların kendiliğinden gerçekleşmesini sağlayan liderliktir (Yeşiltaş, Kanten ve Sormaz, 2013). Bu liderler, izleyicilerin iş verimini ve doyumunu artırarak olumlu yönde gelişim sağlarlar. Kendilerinin ve etraflarındaki değerlerinin farkında olan, özgüvenli, sorunlara çözüm odaklı yaklaşan, motive eden kişilerdir. İzleyicilerinin gereksinimlerini dikkate alan kişilerdir (Yıldız, 2014). Adil, kendi güçlü ve güçsüz yönlerinin farkında olan ve kendi değerlerine bağlı olan kişilerdir (Tütüncü ve Akgündüz, 2014).

Toksik liderlik: Kuruma, izleyicilere ve kendine zarar veren liderlik türüdür. Bilinçli bir şekilde izleyicilere, işleyişe, kuruma zarar veren olumsuz davranışlar sergileyen kişilerdir (Eriş ve Arun, 2020). Aşırı kontrolcü kişiliği nedeniyle kurumda bulunan yaratıcı ve yenilikçiliği yok eder. Toksik liderler, statü kazanmak için rakiplerine kötü davranan, uyumsuz ve iyi niyetli olmayan kişilerdir (Kahveci, Bahadır, ve Karagül Kandemir, 2019).

Simbiyotik liderlik: Farklılıkları bir araya getirip paylaşan, ilişkileri yöneten liderlik türüdür. Simbiyotik liderler, yaratıcı bir ortam oluşturup izleyicilerin fikir ve ihtiyaçlarını önemseyerek ödül sistemini uygularlar. Liderler ve izleyiciler birbirlerine

bağlıdır. Takım çalışması her iki taraf ve kuruma katkı sağlar (Alparslan Danışman, 2013).

Kültürel liderlik: Kurumdakiler tarafından paylaşılan inançlar, değerler ile etkilenme sürecidir. Liderlik kültürel bir süreçtir. Yeni bir kültür oluşturma, var olan kültürü koruma veya geliştirme amaçtır. Kültürel lider, kültürü bilen, kültürün şekillenmesinde vizyon yaratan kişidir. İzleyicileri kültürel değerlerle yönetebilir (Geylani, 2013).

Vizyoner liderlik: Vizyon, kurumun kültürü ile ilişkilidir. Vizyoner lider, geleceği öngörebilen, düşünceleriyle izleyicileri etkileyebilen, yol gösterici, meraklı ve cesur bir liderdir. Yeni olayları açığa kavuşturmada yardımcıdır. Vizyonu, kurumun bütününe benimsetir (Durukan, 2006).

Hizmetkâr liderlik: Liderin, izleyicilerine yardım ve hizmet ettiği liderlik türüdür. Lider, herkesle ilgilenir. Benmerkezci değildir. İzleyicileri önemser, onların gelişmesini destekler ve toplumun çıkarlarını benimser. İnsani değerleri ele alır. Takım çalışmasını destekleyen, izleyicilerini karar aşamalarına katan liderdir (Küçük ve Yavuz, 2018).

Stratejik liderlik: Hızlı gelişen ve değişen yeniliklerle başa çıkabilmek için kullanılan liderlik türüdür. Stratejik karar verme durumlarında ortaya çıkar. Etkin ve etkili strateji oluşturma sürecinde plan oluşturan kişi stratejik liderdir. Çok yönlüdür. Strateji oluşturmak, oluşturulan strateji planlarını yönetmek ve ekiple kurumun hedeflerine ulaşmak gibi üç boyutu vardır. Birçok farklı liderlik türünü içerir (Şeremet, 2013).

2.3.4. Hemşirelikte liderlik

Liderlik, sağlık sektöründe önemli hale gelmiştir. Hızlı gelişen ve yenilenen teknoloji ve tıp sayesinde, sağlık hizmetleri de gelişmiştir. Gelişen sağlık sisteminde liderler önemli bir rol kazanmışlardır. İnsanlar hayatları boyunca bir şeyleri gerçekleştirirken kendisine yön verecek etkili liderlere ihtiyaç duyar. Bu durum hastanede çalışan hemşireler için de geçerlidir, kendisini yönlendirecek, gelişimlerini sağlayacak yönetici ve liderlere ihtiyaç duyar. Liderlik, tıpkı hemşirelik gibi insanlık boyunca var olan bir kavramdır (Terzioğlu ve Taşkın, 2008).

Birey, aile ve toplumun sağlığının korunması, geliştirilmesi, hastalık halinde iyileştirilmesi durumunda hemşirenin rolü büyüktür. Hemşirelik bakımı sağlık

hizmetinin büyük bir kısmını oluşturur. Sağlık hizmetindeki değişimler ve gelişimler hemşireliği de etkilemiştir. Hemşirelik hizmetinde liderlik davranışları göstermek artık bir zorunluluk olmuştur. Yenilikler, geleneksel sağlık bakımı yerine yaratıcı olmaya yönlendirmiştir. Yeni gelişmelerden haberdar olmak, değişimi sağlayabilmek ve uygulamada kullanabilmek için lider hemşirelere ihtiyaç duyulmuştur. Sağlık hizmetlerindeki verimlilik ve nitelikli bakımın gösterilen liderlik özelliklerine bağlı olduğu bildirilmiştir (Ardahan ve Konal, 2017). Hemşireler sağlık sistemini ve hasta bakımını etkileyecek konumdadırlar. Bunun için hastaya bakım verirken liderlik özelliklerini kullanmalıdırlar. Hemşire bakım verirken genel olarak koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici rolünü kullanır. Hemşirelik bakımı hem bilim hem de sanattır. Hemşirelik bakımının her adımında liderlik becerisine gereksinim vardır (Köşgeroğlu, 2019). Sağlık profesyonelleri içinde hemşireler büyük bir grubu oluşturur. Sayıca çoğunluk, nitelikli hemşirelik bakımı vermek için gerekli yönetim becerisi, koordinasyon ve bilgiye sahip olmaları hemşirelerin liderlik yapmasında önemlidir. Hemşirelerin liderlik özelliklerine sahip olmaları ve liderlik davranışı sergilemeleri çok önemlidir. İzleyicileri motive edebilen, değer veren, sorun çözme yeteneği olan, yetki devredebilen ve yönetim bilgi, becerisine sahip olan hemşirelere ihtiyaç vardır. Ekip çalışmasına önem veren, disiplinli olan, doğru, dürüst ve güvenilir olan, iyi iletişim becerilerine sahip, sorumluluk alabilen, özgüvenli lider hemşireler mesleğin gelişimine katkıda bulunur (Karaöz, 2004; Ardahan ve Konal, 2017). Diğer sağlık profesyonelleri ile ekip halinde çalışan hemşireler, liderlik becerilerini yerine getirecek birçok durumla karşılaşmışlardır. Bu durumlarla en iyi şekilde başa çıkabilmek için liderlik davranışı göstermelidirler. Lider bir hemşire; işini bilen, motive olan ve motive edici, işini isteyerek yapan, insancıl ilişkiler kuran, sorumluluk alabilen, mesleğini geliştiren, ekibi kurumun ortak amaçları etrafında birleştirebilen kişidir. Lider hemşire, izleyenleri etkileyerek motive eden, ilham veren, yönlendiren kişidir. Lider hemşireler aynı zamanda atılgan, iyi dinleyici ve iyi iletişim kurabilen, özgüvenli, izleyiciler ile yetkisini paylaşan ve cesaretlendiren, zaman ve stres yönetimi yapabilen, kriz ve sorun çözme yeteneğine sahip kişilerdir. Sorumluluk alabilen, empati yeteneği yüksek, ekibi yönetebilen, yetenekli, olumlu ilişkiler kuran kişilerdir (Karaöz, 2004; Erkan ve Abaan, 2006).

Hemşirelikte liderlik, hasta ya da sağlıklı bireylerin hemşirelik bakımında amaca ulaşmak için hemşirelerin birbirini etkilemesi sürecidir. Başka bir deyişle,

sağlık hizmetinde aktivitelerin planlanması, uygulanması ve denetlenmesidir. Hemşirelikte liderlik; dinleme, empati, güven oluşturma ve anlayış çerçevesinde olur. Hemşire, toplum içindeki özel ve önemli konumu itibariyle, farklı düzeylerdeki ve farklı grupları yönlendirme yetkisine ve etkisine sahiptir. Yetki ve sorumlulukları gereği grupları, izleyicileri yönlendirmeleri, hemşirelerin liderlik yeteneklerine bağlıdır. Liderlik becerisine sahip hemşireler bu becerilerini geliştirmelidir. Bakımın kaliteli olması için hemşirelerin savunucu, iletişim becerisi iyi, risk alan, eğitici ve danışman gibi temel liderlik rollerine sahip olmaları beklenir. Liderlik, ortak bir amaç etrafında birlikte çalışılarak olur. Hemşireler, hemşirelik uygulamaları için lider olmayı istemelidirler. Aynı zamanda gerekli ve yeterli bilgi beceriye de sahip olmalıdırlar. Yönetici olmayan hemşireler de liderlik özelliklerine sahip olmalıdır. Yönetici olmayan hemşirelerin liderlik becerilerini geliştirmeleri için desteklenmeleri ve geliştirici ortamların sağlanması önemlidir. Hemşireler yenilikleri gerçekleştirecek ve değişimi başlatabilecek konumdadırlar. Bu yenilikleri gerçekleştirmek için liderlik özelliklerine sahip olmalıdırlar (Ardahan ve Konal, 2017; Miles ve Scott, 2019; Richey ve Waite, 2019; Gürsoy, 2020;).

Lider hemşirenin özellikleri;

- Hemşirelik mesleğini isteyerek seçmek,
- Hoşgörülü olmak,
- Liderlik yeteneğini geliştirmek istemek,
- Kriz durumlarında riskli kararlar alabilmek,
- Adaletli ve tarafsız olmak,
- Yenilikleri ve değişimleri takip etmek ve değişim yaratmak,
- Hemşirelik kuruluşlarında görev alarak mesleğe katkıda bulunmak,
- Bilgi ve becerisini diğerleri ile paylaşmak (Serinkan ve İpekçi, 2005).

Hemşirelikte liderlikte, birlikte çalışma, cesaret, yetki devri ve bilgi paylaşımı, destek, iş birliği ön plandadır. Açık iletişim ile bilgi paylaşımı olur. Ekip çalışması ile hızlı ve kaliteli sağlık bakımı gerçekleştirilir. Başkalarıyla çalışabilme yeteneği ve iyi bir iletişim becerisi olan hemşire etrafındakileri de etkileyip yönetebilecektir. (Serinkan ve İpekçi, 2005; Kumral Özçelik, 2017). Ekip olarak çalışabilen hemşireler, temel sağlık hizmeti vermek, akademik ve klinik ortamda yenilikler yapabilmek, mesleki gelişmeyi sağlamak ve değişimlere ayak uydurabilmek için liderliklerini

geliştirmelidirler. Lider bir hemşire; değişimi anlayabilmeli ve değişimin getireceği fırsatları değerlendirebilme özelliğine sahip olmalıdır. Hemşirelerin rol ve sorumluluklarını yerine getirmesi, amaçlara ulaşabilmesi, yetkilerini kullanması için elindeki imkânları analiz etmesi ve iyi kullanması gereklidir. Bu durum liderlik ile ilgilidir. Hemşireliğin otonomi sahibi bir meslek olması yani kendi kendini yönetmesi, denetlemesi ve karar verebilmesi hemşirelikte liderliğin önemini artırmıştır. Otonomi, meslekleşmenin de bir ölçütüdür. Hemşirenin kararlarını kendisinin vermesi ve liderlik özelliklerini göstermesi meslekleşmede önemlidir. Mesleklerin devamı için liderler önemli bir konumdadır. Sürekli çalışan, daima en iyiyi arayan lider hemşirelerin kendilerini geliştirmek için mesleki hedeflerinin olması önemlidir. Liderlik davranışları ile hemşirelerden, risk alabilmeleri, gelişim, değişim ve dönüşümün öncüsü olabilmeleri, problem çözme, analitik düşünme yeteneklerini kullanması, yetkilerini paylaşabilmesi, eleştirilere açık olması, gelişimi ve sürekli öğrenmeyi desteklemesi beklenmektedir. Hemşirelik hizmetini ve bakımını modern hale getirmek ve güncel seviyede tutabilmek için hemşirelerin iyi bir lider olması gerekmektedir (Gürsoy, 2020). Dünyadaki hemşirelik eğitimlerine bakıldığında, İngiltere’de müfredatın teorik ağırlıklı; Amerika Birleşik Devletleri’nde müfredatın okullara ve öğrencilere göre değiştiği görülmektedir. Temel hemşirelik derslerinin yanında liderlik, yönetim gibi konular da müfredatta yer almaktadır (Deng, 2015). Ülkemizde ise YÖK hemşirelik eğitimini geliştirmek için müfredat çalışmaları yapmaktadır (YÖK, 2017). Hemşirelik lisans programlarında temel hemşirelik derslerinin yanında, öğrencilerin kişisel ve mesleki gelişimine katkı sağlayacak, liderliğin önemini anlamaya ve liderlik becerilerini geliştirmeye yönelik Hemşirelikte Liderlik, Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler ve İletişim, Hemşirelikte Mesleki İletişim, İletişim Becerileri adında seçmeli dersler verilmektedir (Bayık Temel, 2008; Tuna, 2015; Can, 2010).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırma hemşirelerin atılganlık düzeyleri ve liderlik özelliklerini incelemek amacıyla yapılmış tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırmadır.

3.2. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

Çalışmaya;

- 18 yaş ve üzeri olan,
- Eskişehir ilinde olan Eskişehir Şehir Hastanesi (EŞH), Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesi (YEDH) ve Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesinde (ESOGÜ) hemşire olarak çalışıyor olan,
- İletişim açısından bir engeli olmayan,
- Akıllı telefon veya internet erişimine sahip olan,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olan katılımcılar dâhil edilmiştir.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Mart 2021 – Mayıs 2022 tarihlerinde Eskişehir ilinde bulunan Eskişehir Şehir Hastanesi’nde çalışan 981, Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesi’nde çalışan 750 ve Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi’nde çalışan 753 hemşire olmak üzere toplam 2484 hemşire oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Ulaşılması gereken örneklem sayısı için G Power 3.1.9.2. ile güç analizi yapılmış ve yapılan analizde %95 güç oranı ve %5 Tip I hata oranı kullanılarak 333 kişiye ulaşılması yeterli görülmüştür. Örneklem seçimi için basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Eskişehir Şehir Hastanesi’nde çalışan 981 hemşireden 228 hemşire, Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesi’nde çalışan 750 hemşireden 76 hemşire, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi’nde çalışan 753 hemşireden 63 hemşire araştırmaya katılmaya gönüllü olmuştur. Böylece araştırmanın örneklemini araştırmaya katılmayı kabul eden 367 hemşire oluşturmuştur. Araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları kurum ve servis bilgileri Tablo 3.1’de verilmiştir.

Tablo 3.1. Hemşirelerin çalıştıkları kurum ve servislere ilişkin katılım sayı ve yüzdeleri (n=367)

	Eskişehir Şehir Hastanesi (n=981)	Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesi (n=750)	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi (n=753)	n	%
Dâhili Servisler	93	19	11	123	33,5
Cerrahi Servisler	30	11	16	57	15,5
Yoğun Bakım	49	9	16	74	20,2
Çocuk Servisleri	9	2	6	17	4,7
Covid Servisleri	12	7	9	28	7,6
Acil Servis	16	5	2	23	6,3
Poliklinik	19	23	3	45	12,2
Toplam	228	76	63	367	100

3.4. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yapılacağı üç kurumdan ön izin alınmıştır. Alınan ön izinlerle birlikte ESOGÜ Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna başvuru yapılmıştır. ESOGÜ Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni alındıktan sonra (Etik Kurul Karar Tarihi: 16.10.2020 Karar No: 17 Sayı: E-25403353-050.99-107514) (EK-1) Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhekimliğinden kurum izni (EK-2) alınmıştır (16.11.2020). Eskişehir Şehir Hastanesi ve Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesi Başhekimliklerinin kurum izinleri (EK-3) Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü'nce verilmiş olup İl Sağlık Müdürlüğü ile protokol (EK-4) imzalanmıştır (15.03.2021). Araştırmada kullanılan ölçeklerin yazarlarından ölçek

kullanımına dair izin (EK-5) alınmıştır. Veri toplama zamanının COVID-19 pandemisine denk gelmesi nedeni ile bu dönemde yüz yüze anket uygulamasının hem araştırmacı hem de kurumlar açısından risk teşkil edeceği düşünülmüş ve oluşturulan link interaktif yöntem ile (EK-6) paylaşılmıştır (10.12.2020).

Araştırma için gönüllülük esas alınmış olup interaktif yöntem ile hazırlanan veri formuna “Bu çalışmaya katılmayı tamamen kendi rızamla, istediğim takdirde çalışmadan ayrılabileceğimi bilerek, verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum” maddesi eklenmiştir. Bu maddeyi işaretlemeyenler soru kısmına geçememiştir. İnteraktif yöntem ile hazırlanan onam formuna araştırmanın ne amaçla yapıldığı, ölçekler ile ilgili kısa bilgi, dolduracakları soru sayısı ve anketi doldurmanın ne kadar süre alacağı ile ilgili bilgi verilmiştir (EK-7).

3.5 Veri Toplama Araçları

Veriler hemşirelerin kişisel özelliklerini ve eğitim seviyelerini belirlemek için araştırmacılar tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu Kişisel Bilgi Formu (EK-8), atılganlık davranışını belirlemek için Kendini Belirleme (Güvengenlik) Ölçeği (KBÖ) (EK-9) ve liderlik yönelimleri ve liderlik biçimini belirlemek için Liderlik Yönelimleri Ölçeği (LYÖ) (EK-10) kullanılmıştır.

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu

Hemşirelerin bireysel ve çalışma ortamına ilişkin demografik verilerini içeren araştırmacılar tarafından hazırlanan formdur. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini içeren beş soru, çalıştığı hastane ve bölümle ilgili beş soru, kurs, seminer ve bilimsel programlara katılım durumunu içeren iki soru ve liderlikle ilgili üç soru olmak üzere toplam 15 sorudan oluşmuştur.

3.5.2. Kendini Belirleme (Güvengenlik) Ölçeği

Kendini Belirleme (Güvengenlik) Ölçeği Voltan-Acar ve Öğretmen (2007) tarafından atılganlık düzeyinin ölçülmesi için geliştirilmiştir. Atılganlık ve güvengenlik aynı anlamda kullanılmaktadır (Voltan-Acar ve Öğretmen, 2007). Ölçek 28 maddeden oluşan altılı Likert tipi bir ölçektir. Çekingenlik ve güvengenlik olmak üzere iki alt boyutu vardır. Güvengenlik alt boyutu 11, çekingenlik alt boyutu 17 maddeden oluşmaktadır. Her bir ifade 1-beni hiç anlatmıyor ile 6-beni çok iyi anlatıyor arasında cevaplanmaktadır. Ölçekte alınabilecek en düşük puan 28 olup en yüksek

puan 168'dir. Toplam puana göre 63 puan altındakiler çok çekingen, 64-98 puan arasındakiler orta düzeyde çekingen, 99-133 puan arasındakiler orta düzeyde atılgan, 134 puan ve üzerindekiiler çok atılgan olarak değerlendirilir. Cronbach alfa katsayısı çekingenlik boyutu için 0,83, güvengencilik boyutu için 0.78, ölçeğin tamamı için 0,87'dir (Voltan-Acar ve Öğretmen, 2007). Toplam puan arttıkça atılganlık artarken, puan düştükçe çekingenlik artar (Voltan-Acar ve Öğretmen, 2007).

Bu araştırmada uygulanan güvenilirlik analizine göre Kendini Belirleme Ölçeğinin (28 madde) oldukça güvenilir ($\alpha=0,767$) olduğu; çekingen ($\alpha=0,902$) ve güvengencilik ($\alpha=0,806$) alt boyutlarının ise yüksek derecede güvenilir olduğu görülmüştür.

3.5.3. Liderlik Yönelimleri Ölçeği

Liderlik Yönelimleri Ölçeği, bireylerin liderlik yönelimlerini incelemek amacıyla Lee G. Bolman ve Terrence E. Deal (1991) tarafından geliştirilmiş olup, Dereli (2003) tarafından Türkçeye uyarlanması yapılmıştır. Ölçeğin üç bölümü bulunmaktadır. Ölçeğin ilk bölümü liderlik davranışları, ikinci bölümü liderlik biçimi ve üçüncü bölümü ise yöneticilerin yönetici ve lider olarak kişisel tutumlarını değerlendirmeye yönelik sorular içermektedir. Ölçek toplam 40 sorudan oluşmaktadır. Liderlik davranışlarını değerlendiren ilk bölüm beşli Likert tipinde 32 maddeden oluşmaktadır.

Liderlik Yönelimleri Ölçeğinin liderlik davranışlarını değerlendiren ilk bölümü; insana yönelik liderlik (2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30. maddeler), yapıya yönelik liderlik (1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29. maddeler), dönüşümsel liderlik (3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31. maddeler) ve karizmatik liderlik (4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32. maddeler) olmak üzere dört temel alt boyuttan oluşmaktadır. Her bir boyut sekizer madde içermektedir. Ölçeğin alt boyutları için hesaplanan Cronbach alfa katsayısı 0,84 ile 0,88 olarak bildirilmektedir (Dereli, 2003). Her bir ifade; Hiçbir zaman= 1, Nadiren= 2, Bazen= 3, Sık Sık= 4 ve Her Zaman= 5 şeklinde puanlanmaktadır. Her bir boyuttan en az sekiz puan, en fazla 40 puan alınabilmektedir. Yüksek puan kişinin liderlik davranışlarını her zaman sergilediğini, düşük puan ise liderlik davranışlarını sergilemediğini ifade etmektedir. Alınabilecek en yüksek puan 160'tır (Dereli, 2003).

Ölçeğin liderlik biçimini değerlendiren ikinci bölümü altı adet sorudan oluşmaktadır. Bu sorular zorunlu tercih yapmayı gerektirmektedir. Her madde dört

seçenek sunar ve bunlar birden dörde kadar sıralanmaktadır. Bu bölümünden alınabilecek en yüksek puan 24'tür (Dereli, 2003).

Araştırma sadece sorumlu hemşireler ile yapılmadığı için ölçeğin üçüncü bölümü bu araştırmada kullanılmamıştır (EK-10). Araştırmanın amacına uygun olarak LYÖ'nin ilk bölümünü kullanan araştırmalar mevcuttur (Turhal, Tutkun ve elik, 2020; Bayrakdaroğlu, Albayrak, Türkay, ve Kurudirek, 2020).

Bu araştırmada uygulanan güvenilirlik analizi sonucunda Liderlik Yönelimleri Ölçeğinin yüksek derecede güvenilir ($\alpha=0,945$); insana yönelik liderlik ($\alpha=0,816$), dönüşümsel liderlik ($\alpha=0,848$) ve karizmatik liderlik ($\alpha=0,880$) alt boyutlarının yüksek derecede güvenilir; yapıya yönelik liderlik ($\alpha=0,764$) alt boyutunun ise oldukça güvenilir olduğu görülmüştür.

3.6. Araştırma Verilerinin Toplanması

Kurum izinleri alındıktan sonra üç kurumun bakım hizmetleri müdürü ile görüşülerek araştırmaların yapılacağı servislerin sorumlu hemşirelerinin e-mail adreslerine ulaşıldı. Online olarak hazırlanan veri formu mail aracılığı ile sorumlu hemşirelere gönderildi. Ayrıca sorumlu hemşirelerin telefon numaralarına ulaşıldı. Telefonla sorumlular aranarak bütün hemşirelerin ankete ulaşımı sağlandı. Doldurulan anketler otomatik olarak araştırmacının mail adresinde toplandı. Gönderilen linkte araştırmaya katılmayı kabul edip anketi dolduran 367 hemşire ile çalışma tamamlandı.

3.7. Araştırma Verilerinin Analizi

Araştırmanın verileri uygun istatistiksel yöntemlerle analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken kategorik değişkenler için frekans dağılımları, sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ort $\pm$ ss) verilmiştir. Uygulanacak analizlere karar verebilmek için öncelikle tüm puanlara Kolmogorow Smirnov normallik testi ($n>50$) uygulanmıştır. Test sonucunda tüm puanların normal dağılım varsayımını sağladığı görülmüş ve bu nedenle karşılaştırmalarda parametrik testler kullanılmıştır. İki bağımsız grup arasında farklılık olup olmadığı Bağımsız Örneklem T Testi ile incelenmiş iken ikiden fazla bağımsız grup arasında farklılık olup olmadığı Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile incelenmiş olup hangi gruplar arasında farklılık olduğuna ise Tukey Testi ile bakılmıştır. Sayısal iki değişken arasında nedensel olmayan ilişkilerin derecesinin belirlenmesi için Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Anlamlılık değeri için $p<0,05$ esas alınmıştır. Kişisel bilgi formundaki

18. soru olarak yer alan “Sizce lider hemşirede olması gereken özellikler nelerdir?” sorusu açık uçlu soru olup hemşirelerin verdiği cevaplar araştırmacılar tarafından yedi başlık altında gruplandırılmıştır (Tablo 4.2.).

3.8. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler; KBÖ ile LYÖ ölçek puanları

Bağımsız Değişkenler; Hemşirelerin cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, yerleşim yeri, eğitim durumu, meslekte çalışma süresi, hangi birimde çalıştığı, çalıştığı birimde hemşire başına düşen hasta sayısı, mesleği severek yapma durumu, atılganlık ve liderlik ile ilgili bir eğitim alıp almadığıdır.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırmaya katılan hemşirelerin farklı eğitim seviyelerine sahip olmaları sorulara verdikleri cevapları etkilemiş olabilir.
- Araştırma verilerinin pandemi döneminde toplanmış olması, araştırmacıların sorulara verdikleri cevapları etkilemiş olabilir

3.10. Araştırmanın Bütçesi

Bu araştırmada hiçbir kurumdan ve kişiden maddi destek ve burs alınmamıştır.

4. BULGULAR

4.1. Demografik Özelliklerin Dağılımları

Araştırmaya katılan hemşirelerin (n=367) demografik özellikleri ile ilgili bilgileri Tablo 4.1.'de ve mesleğe ilişkin bilgilerinin dağılımı Tablo 4.2.'de sunulmuştur.

Tablo 4.1. Hemşirelerin demografik özelliklerinin dağılımı (n=367)

Özellikler	n=367	%
Cinsiyet		
Kadın	319	86,9
Erkek	48	13,1
Yaş (Ort±SS) 35,76±8,877 yıl		
29 yaş ve altı	123	33,5
30-41 yaş	112	30,5
42 yaş ve üstü	132	36,0
Medeni Durum		
Evli	219	59,7
Bekâr	148	40,3
En Uzun Süre Yaşanılan Yer		
İl merkezi	297	80,9
İlçe	61	16,6
Köy	9	2,5
Eğitim Durumu		
Sağlık meslek lisesi	20	5,4
Ön lisans	39	10,6
Lisans	266	72,4
Lisansüstü	42	11,4

Tablo 4.1. incelendiğinde; araştırmaya katılan hemşirelerin %86,9'u kadın, %36,0'ı 42 yaş ve üstünde, %59,7'si evli, %80,9'unun yerleşim yeri il merkezi, %72,4'ü lisans mezunudur. Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim durumlarına ilişkin detaylı bilgi (EK-11) verilmiştir.

Tablo 4.2. Hemşirelerin mesleğe ilişkin bilgilerinin dağılımı (n=367)

Özellikler	n=367	%
Meslekte Çalışma Süresi (Yıl)		
5 yıl ve altı	66	18,0
6-10 yıl	68	18,5
11-15 yıl	63	17,2
16 yıl ve üstü	170	46,3
Çalışılan Bölüm		
Dahili servisler	123	33,5
Cerrahi servisler	60	16,3
Poliklinik	45	12,3
Covid servisi	28	7,6
Çocuk servisi	14	3,8
Yoğun bakım	74	20,2
Acil servis	23	6,3
Çalışılan Bölümde Hemşire Başına Düşen Hasta Sayısı		
1-4	42	11,5
5-10	205	56,2
10 ve üstü	118	32,3
Hemşirelik Mesleğini Severek Yapma Durumu		
Evet	264	71,9
Hayır	103	28,1
Hemşirelik Mesleğini Tekrar Seçme Durumu		
Evet	124	33,8
Hayır	243	66,2
Bilimsel Programlara (kongre, sempozyum, çalıştay vb.) Katılma Durumu		
Evet	208	56,7
Hayır	159	43,3
Atılganlık ve Liderlik Eğitimi Alma Durumu		
Evet	79	21,5
Hayır	288	78,5

Tablo 4.2. Hemşirelerin mesleğe ilişkin bilgilerinin dağılımı (n=367) (devam ediyor)

Özellikler	n=367	%
Lider Bir Hemşirede Olması Gereken Özellikler*		
Bilgi düzeyi	102	27,8
Adalet	102	27,8
Atılğan	52	14,2
Özveri	38	10,3
Empati	29	7,9
Ekip ruhu	25	6,8
Cevap vermeyenler	19	5,2
Kendine Lider Olarak Görülen Hemşire Olma Durumu		
Var	141	38,4
Yok	226	61,6
Kendini Lider Olarak Görme Durumu		
Evet	202	55,0
Hayır	165	45,0

*n= Katlanmış n

Tablo 4.2. incelendiğinde; araştırmaya katılan hemşirelerin %46,3'ü 16 yıl ve üstünde mesleki deneyime sahip ve %33,5'i dahili servislerde çalışmaktadır. Hemşire başına düşen hasta sayısı en yüksek oran ile (%56,2) 5-10 hastadır. Hemşirelerin %71,9'u mesleğini severek yaptığını, %66,2'si eğer mesleği tekrar seçme şansı olsa tekrar hemşire olmak istemediğini belirtmiştir. Hemşirelerin %56,7'si kongre, sempozyum vb. etkinliklere katıldığını, %78,5'i atılğanlık ve liderlik eğitimi almadığını belirtmiştir. Sizce lider hemşirede olması gereken özellikler nelerdir? sorusu hemşirelerin verdiği ilk cevaplara göre değerlendirilmiş olup bilgi düzeyi, adalet, atılğanlık, özveri, empati ve ekip ruhu olarak gruplandırılmıştır. Bu gruplar arasında en fazla oranda (%27,8) bilgi düzeyi ve adaletin lider hemşirede olması gereken özellikler olarak belirtildiği görülmüştür. Hemşirelerin %61,6'sı kendine lider olarak rol model aldığı hemşire olmayıp, %55,0'ı ise kendini lider olarak görmektedir.

4.2. Hemşirelerin Liderlik Yönelimleri Ölçeği ve Kendini Belirleme Ölçeği Puanları ile İlgili Bulgular

Tablo 4.3. Ölçek ve alt boyut puanlarının dağılımı

	Ort±SS	Min-Maks
Liderlik Yönelimleri Ölçeği		
Alt Boyutlar		
İnsana Yönelik Liderlik	34,13±3,82	19-40
Yapıya Yönelik Liderlik	32,57±4,08	14-40
Dönüşümsel Liderlik	28,66±5,40	10-40
Karizmatik Liderlik	29,02±5,62	8-40
Toplam Puan	124,37±17,09	55-160
Kendini Belirleme Ölçeği		
Alt Boyutlar		
Çekingen	48,87±17,21	17-102
Güvengen	48,65±9,11	11-66
Toplam Puan	97,52±16,03	28-168

Min.=Minimum, Maks=Maksimum

Ort.=Ortalama, SS=Standart Sapma

Tablo 4.3. incelendiğinde, araştırmaya katılan hemşirelerin Liderlik Yönelimleri Ölçeği toplam puanının ortalaması 124,37±17,09 olup ölçeğin alt boyutlarında insana yönelik liderlik alt boyut puanının ortalaması 34,13±3,82, yapıya yönelik liderlik alt boyut puan ortalaması 32,57±4,08, dönüşümsel liderlik alt boyut puan ortalaması 28,66±5,40 ve karizmatik liderlik alt boyut puanının ortalaması 29,02±5,62 bulunmuştur.

Hemşirelerin Kendini Belirleme Ölçeği toplam puanının ortalaması 97,52±16,03'dür. Ölçeğin çekingen alt boyut puanının ortalaması 48,87±17,21, güvengen alt boyut puanının ortalaması 48,65±9,11 bulunmuştur.

Tablo 4.4. Hemşirelerin liderlik biçimi ifadelerine verdikleri cevapların dağılımı

	Ort±SS	Min-Maks
1. En güçlü yeteneğim:		
Problem çözme ve analitik yeteneğim	3,25±0,76	1-4
İnsanlar arası ilişki ve iletişim kurma yeteneğim	3,41±0,72	1-4
Politik davranma yeteneğim	2,64±0,98	1-4
Heyecan ve istek uyandırma yeteneğim	2,95±0,87	1-4
2. Beni tanımlamanın en iyi yolu:		
Teknik uzman	2,86±0,93	1-4
İyi bir dinleyici	3,57±0,64	1-4
Becerikli bir politikacı	2,52±1,00	1-4
İlham veren bir lider	2,91±0,93	1-4
3. Başarılı olmamda bana yardımcı olan en önemli becerim:		
İyi kararlar verebilme	3,20±0,77	1-4
İnsanlara yardımcı olma ve onları geliştirme	3,46±0,66	1-4
Güçlü ittifaklar geliştirme ve güç/etki alanımı genişletme	2,93±0,82	1-4
Başkalarını harekete geçirme ve onlara ilham verme	3,04±0,82	1-4
4. İnsanların bende fark ettikleri en önemli özelliğim:		
Detaya verdiğim önem	3,22±0,83	1-4
İnsanlara gösterdiğim ilgi ve verdiğim değer	3,50±0,66	1-4
Çatışma ve muhalefete rağmen başarma yeteneğim	3,04±0,83	1-4
Karizmam	2,60±0,90	1-4
5. En önemli liderlik özelliğim:		
Net ve akılcı düşünme	3,25±0,81	1-4
Başkalarına karşı ilgili olma ve onları destekleme	3,38±0,71	1-4
Sert ve mücadeleci olma	2,69±0,96	1-4
Hayal gücü ve yaratıcılık	3,03±0,87	1-4
6. En iyi şu şekilde tanımlanabilirim:		
Çözümlemeci/analitik	2,90±0,86	1-4
İnsancıl	3,14±0,78	1-4
Politikacı	2,12±0,97	1-4
Vizyoner	2,62±0,87	1-4

Min.=Minimum Maks=Maksimum Ort.=Ortalama SS=Standart Sapma

Araştırmaya katılan hemşirelerin verdikleri cevaplar incelendiğinde (Tablo 4.4.), “En güçlü yeteneğim” maddelerinden en yüksek puana sahip ifade (3,41±0,72) insanlar arası ilişki ve iletişim kurma yeteneği; “Beni tanımlamanın en iyi yolu” maddelerinden en yüksek puana sahip ifade (3,57±0,64) iyi bir dinleyici; “Başarılı olmamda bana yardımcı olan en önemli becerim” maddelerinden en yüksek puana

sahip ifade ($3,46 \pm 0,66$) insanlara yardımcı olma ve onları geliştirme; “İnsanların bende fark ettikleri en önemli özelliğim” maddelerinden en yüksek puana sahip ifade ($3,50 \pm 0,68$) insanlara gösterdiğim ilgi ve verdiğim değer; “En önemli liderlik özelliğim” maddelerinden en yüksek puana sahip ifade ($3,38 \pm 0,71$) başkalarına karşı ilgili olma ve onları destekleme; “En iyi şu şekilde tanımlanabilirim” maddelerinden en yüksek puana sahip ifade ($3,14 \pm 0,78$) insancıdır.



Tablo 4.5. Hemşirelerin demografik özelliklerine göre Liderlik Yönelimleri Ölçeği ve Kendini Belirleme Ölçeği puanlarının dağılımı (n=367)

		Liderlik Yönelimleri Ölçeği					Kendini Belirleme Ölçeği		
Demografik Özellikler		Toplam Puan	İnsana Yönelik Liderlik	Yapıya Yönelik Liderlik	Dönüşümsel Liderlik	Karizmatik Liderlik	Toplam Puan	Çekingen	Güvengen
		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Cinsiyet	Kadın (n=319)	124,43±16,50	34,19±3,65	32,63±3,95	28,63±5,26	28,97±5,54	96,82±15,28	48,16±16,82	48,66±9,22
	Erkek (n=48)	123,98±20,82	33,69±4,86	32,15±4,85	28,83±6,30	29,31±6,21	102,18±19,90	53,55±19,17	48,63±8,40
	t; p	0,17; 0,86	0,85; 0,39	0,76; 0,44	-0,24; 0,80	-0,38; 0,69	-1,78; 0,07	-2,031; 0,043*	0,01; 0,98
Yaş Grubu	29 yaş ve altı*1 (n=123)	123,52±15,61	33,59±3,58	32,18±3,85	28,78±4,90	28,98±5,35	97,61±16,02	50,84±16,94	46,78±8,64
	30-41 yaş*2 (n=112)	125,47±18,57	34,29±4,09	32,72±4,35	28,96±5,75	29,50±6,04	96,51±15,05	46,6±16,08	49,91±8,20
	42 yaş ve üstü*3 (n=132)	124,23±17,19	34,49±3,78	32,80±4,05	28,29±5,56	28,65±5,52	98,29±16,89	48,95±18,25	49,34±10,00
	F; p	0,38; 0,67	1,95; 0,14	0,84; 0,43	0,50; 0,60	0,69; 0,50	0,37; 0,68	1,78; 0,16	4,110; 0,017*
									Fark; 1-2
Medeni Hali	Evli (n=219)	125,30±16,07	34,38±3,63	33,01±3,77	28,69±5,23	29,21±5,33	97,08±15,96	48,01±16,59	49,07±9,17
	Bekâr (n=148)	123,00±18,48	33,75±4,07	31,91±4,42	28,61±5,67	28,73±6,04	98,17±16,15	50,13±18,070	48,04±9,01
	t; p	1,26; 0,20	1,55; 0,12	2,545; 0,011*	0,14; 0,88	0,80; 0,41	-0,64; 0,52	-1,15; 0,24	1,05; 0,29
Yerleşim Yeri	İl Merkezi (n=297)	124,81±16,89	34,42±3,73	32,66±4,09	28,60±5,40	29,13±5,44	96,57±15,42	47,88±17,05	48,68±9,24
	İlçe/Köy (n=70)	122,51±17,95	32,89±3,97	32,19±4,04	28,89±5,44	28,56±6,37	101,56±17,94	53,04±17,40	48,53±8,58
	t; p	1,01; 0,31	3,053; 0,002**	0,86; 0,38	-0,39; 0,69	0,76; 0,44	-2,360, 0,019*	-2,265; 0,024*	0,12; 0,89

*p<0,05 **p<0,01 Ort.=Ortalama SS=Standart Sapma t=Bağımsız Örneklem T Testi F=Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) p=Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.5.'te Liderlik Yönelimleri Ölçeği sonuçlarına bakıldığında, evlilerin yapıya yönelik liderlik alt boyut puanının ortalaması ($33,01 \pm 3,77$), bekârların yapıya yönelik liderlik alt boyut puan ortalamasından ($3,91 \pm 4,42$) anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

İl merkezinde yaşayanların insana yönelik liderlik alt boyut puan ortalaması ($34,42 \pm 3,73$), ilçe/köy merkezinde yaşayanların insana yönelik liderlik alt boyut puan ortalamasından ($32,89 \pm 3,97$) anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p = 0,00$)

Tablo 4.5.'te Kendini Belirleme Ölçeği sonuçlarına bakıldığında, kadınların çekingen alt boyut puanının ortalaması ($48,16 \pm 16,82$), erkeklerin çekingen alt boyut puan ortalamasından ($53,55 \pm 19,17$) anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur ($p < 0,05$).

Yirmi dokuz yaş ve altında olanların güvengen alt boyut puanının ortalaması ($46,78 \pm 8,64$) diğer yaş gruplarına göre anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur ($p < 0,05$). Tukey testi ile bakılan gruplar arasındaki farklılığın 29 ve altı yaş grubundan kaynaklandığı görülmüştür (Tablo 4.5.).

İl merkezinde yaşayanların Kendini Belirleme Ölçeği toplam puanı ($96,57 \pm 15,42$) ve çekingen alt boyut puanının ortalaması ($47,88 \pm 17,05$), ilçe/köy merkezinde yaşayanların puan ortalamasından anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tablo 4.6. Hemşirelerin mesleğe ilişkin bilgilerine göre Liderlik Yönelimleri Ölçeği ve Kendini Belirleme Ölçeği puanlarının dağılımı (n=367)

		Liderlik Yönelimleri Ölçeği					Kendini Belirleme Ölçeği		
Demografik Özellikler		Toplam Puan	İnsana Yönelik Liderlik	Yapıya Yönelik Liderlik	Dönüşümsel Liderlik	Karizmatik Liderlik	Toplam Puan	Çekingen	Güvengen
		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Meslekte Çalışma Süresi	5 yıl ve altı (n=66)	124,17±15,40	33,82±3,77	32,11±4,08	28,97±4,79	29,27±5,05	100,35±18,15	53,16±19,16	47,18±9,20
	6-10 yıl (n=68)	123,94±18,83	33,63±3,97	32,29±4,37	29,04±5,58	28,97±6,21	97,42±15,20	49,71±15,71	47,72±8,16
	11-15 yıl (n=63)	123,84±16,96	33,86±3,93	32,62±3,82	28,51±5,48	28,86±5,73	94,58±12,04	45,57±14,36	49,01±7,70
	16 yıl ve üstü (n=170)	124,82±17,18	34,55±3,73	32,84±4,06	28,44±5,55	29,00±5,60	97,55±16,68	48,08±17,73	49,47±9,85
	F; p	0,07; 0,97	1,31; 0,27	0,62; 0,59	0,29; 0,82	0,06; 0,97	1,39; 0,24	2,33; 0,07	1,29; 0,27
Çalışılan Bölüm	Dahili (n=123)	125,55±14,44	34,44±3,21	33,09±3,50	28,89±4,68	29,14±5,34	96,66±15,53	47,69±16,99	48,97±9,00
	Cerrahi (n=60)	123,33±21,075	33,52±4,42	32,68±4,83	28,33±6,62	28,80±6,72	99,47±18,36	50,72±19,79	48,75±9,67
	Poliklinik (n=45)	119,69±17,95	33,60±4,22	31,40±4,30	27,16±5,82	27,53±5,52	96,41±11,26	48,97±12,75	47,44±8,10
	Covid (n=28)	126,00±19,21	35,18±3,80	32,86±4,84	28,61±6,07	29,36±5,95	99,62±16,86	50,89±21,26	48,72±10,66
	Çocuk (n=14)	125,71±16,40	34,21±3,82	32,79±3,01	30,36±5,00	28,36±5,98	99,24±13,49	47,86±17,91	51,38±9,09
	Yoğun Bakım (n=74)	123,14±15,70	33,85±3,85	32,00±3,92	28,36±4,75	28,92±4,79	95,48±14,52	48,06±14,50	47,42±9,45
	Acil Servis (n=23)	131,09±18,12	34,65±4,28	33,09±4,23	31,17±5,44	32,17±5,45	102,17±23,69	50,85±21,90	51,32±6,56
	F; p	1,41; 0,20	1,02; 0,41	1,29; 0,25	1,771; 0,10	1,83; 0,09	0,86; 0,51	0,35; 0,90	0,92; 0,47

*p<0,05 **p<0,01 Ort.=Ortalama SS=Standart Sapma t=Bağımsız Örneklem T Testi F=Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) p=Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.6. Hemşirelerin mesleğe ilişkin bilgilerine göre Liderlik Yönelimleri Ölçeği ve Kendini Belirleme Ölçeği puanlarının dağılımı (devam ediyor)
(n=367)

		Liderlik Yönelimleri Ölçeği					Kendini Belirleme Ölçeği		
Demografik Özellikler		Toplam Puan	İnsana Yönelik Liderlik	Yapıya Yönelik Liderlik	Dönüşümsel Liderlik	Karizmatik Liderlik	Toplam Puan	Çekingen	Güvengen
		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Çalışılan Bölümde Hemşire Başına Düşen Hasta Sayısı	1-4 (n=42)	122,60±12,38	33,86±3,33	31,93±3,24	28,12±3,97	28,69±4,06	97,50±11,81	47,95±12,09	49,54±6,51
	5-10 (n=205)	123,85±16,52	33,89±3,78	32,62±4,01	28,55±5,16	28,79±5,55	98,36±15,96	50,49±17,09	47,88±9,65
	10 ve üstü (n=118)	125,92±19,48	34,63±4,05	32,71±4,48	29,07±6,23	29,52±6,24	96,02±17,52	46,23±18,77	49,80±8,87
	F; p	0,80; 0,44	1,49; 0,22	0,60; 0,54	0,58; 0,55	0,69; 0,49	0,79; 0,45	2,36; 0,09	1,87; 0,15
Hemşirelik Mesleğini Severek Yapma Durumu	Evet (n=264)	126,61±16,39	34,44±3,89	33,02±3,95	29,35±4,97	29,80±5,27	96,49±15,27	47,41±16,74	49,08±8,98
	Hayır (n=103)	118,63±17,60	33,34±3,55	31,40±4,17	26,88±6,05	27,01±6,01	100,15±17,63	52,60±17,92	47,55±9,38
	t; p	4,102; 0,000***	2,585; 0,010*	3,478; 0,001**	3,678; 0,000***	4,378; 0,000***	-1,97; 0,06	-2,616; 0,009**	1,44; 0,14
Hemşirelik Mesleğini Tekrar Seçme Durumu	Evet (n=124)	128,94±16,60	34,86±3,97	33,52±4,15	30,07±4,84	30,48±5,26	96,55±13,71	46,44±15,45	50,11±8,26
	Hayır (n=243)	122,04±16,90	33,75±3,70	32,08±3,96	27,93±5,54	28,27±5,66	98,01±17,09	50,11±17,95	47,91±9,44
	t; p	3,717; 0,000***	2,649; 0,000***	3,224; 0,001**	3,644; 0,000***	3,621; 0,000***	-0,88; 0,37	-1,93; 0,05	2,206; 0,028*
Bilimsel Programlara (kongre, sempozyum, çalıştay vb.) Katılma Durumu	Evet (n=208)	127,32±17,21	34,69±3,89	33,16±4,01	29,53±5,36	29,94±5,73	95,56±15,90	45,52±17,21	50,05±8,47
	Hayır (n=159)	120,52±16,21	33,40±3,61	31,79±4,04	27,52±5,26	27,81±5,25	100,08±15,88	53,25±16,24	46,83±9,61
	t; p	3,846; 0,000***	3,244; 0,001**	3,218; 0,001**	3,592; 0,000***	3,655; 0,000***	-2,696; 0,007**	-4,368; 0,000***	3,399; 0,001**

*p<0,05 **p<0,01 Ort.=Ortalama SS=Standart Sapma t=Bağımsız Örneklem T Testi F=Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) p=Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.6. Hemşirelerin mesleğe ilişkin bilgilerine göre Liderlik Yönelimleri Ölçeği ve Kendini Belirleme Ölçeği puanlarının dağılımı (devam ediyor)
(n=367)

		Liderlik Yönelimleri Ölçeği					Kendini Belirleme Ölçeği		
Demografik Özellikler		Toplam Puan	İnsana Yönelik Liderlik	Yapıya Yönelik Liderlik	Dönüşümsel Liderlik	Karizmatik Liderlik	Toplam Puan	Çekingen	Güvengen
		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Atılganlık ve Liderlik Eğitimi Alma Durumu	Evet (n=79)	130,38±15,70	35,10±3,60	33,54±3,73	30,59±4,90	31,14±5,19	94,83±14,75	45,02±18,18	49,80±8,59
	Hayır (n=288)	122,72±17,12	33,86±3,84	32,30±4,13	28,13±5,42	28,44±5,60	98,26±16,30	49,92±16,81	48,34±9,24
	t; p	3,583; 0,000***	2,571; 0,011*	2,419; 0,016*	3,658; 0,000***	3,851; 0,000***	-1,69; 0,09	-2,254; 0,025*	1,27; 0,20
Kendine Lider Olarak Gördüğü Hemşire Olma Durumu	Var (n=141)	126,92±16,72	34,60±3,67	33,09±3,84	29,39±5,39	29,85±5,66	97,21±14,01	47,76±16,51	49,46±8,32
	Yok (n=226)	122,78±17,17	33,84±3,90	32,24±4,19	28,20±5,37	28,50±5,55	97,71±17,19	49,56±17,63	48,15±9,55
	t; p	2,271; 0,024*	1,855; 0,06	1,929; 0,05	2,062; 0,040*	2,250; 0,025*	-0,28; 0,77	-0,97; 0,33	1,38; 0,16
Kendini Lider Olarak Görme Durumu	Evet (n=202)	131,56±14,98	35,39±3,74	33,95±3,62	30,75±4,62	31,47±4,79	95,91±16,24	45,15±17,16	50,76±8,44
	Hayır (n=165)	115,57±15,36	32,58±3,33	30,87±3,97	26,09±5,19	26,02±5,10	99,49±15,59	53,42±16,20	46,07±9,26
	t; p	10,057; 0,000***	7,505; 0,000***	7,744; 0,000***	9,087; 0,000***	10,501; 0,000***	-2,134; 0,034*	-4,709; 0,000***	5,076; 0,000***

*p<0,05 **p<0,01 Ort.=Ortalama SS=Standart Sapma t=Bağımsız Örneklem T Testi F=Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) p=Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.6.'da Liderlik Yönelimleri Ölçeği sonuçlarına bakıldığında, hemşirelik mesleğini severek yapan hemşirelerin Liderlik Yönelimleri Ölçeği toplam puanı ($126,61 \pm 16,39$) ve tüm alt boyutlarının puan ortalamaları (sırasıyla; $34,44 \pm 3,89$; $33,02 \pm 3,95$; $29,35 \pm 4,97$; $29,80 \pm 5,27$), mesleğini severek yapmayan hemşirelerin puan ortalamalarından (sırasıyla; $118,63 \pm 17,60$; $33,34 \pm 3,55$; $31,40 \pm 4,17$; $26,88 \pm 6,05$; $27,01 \pm 6,01$) anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Hemşirelik mesleğini tekrar seçecek olan hemşirelerin Liderlik Yönelimleri Ölçeği toplam puanı ($128,94 \pm 16,60$) ve tüm alt boyut puanlarının puan ortalamaları (sırasıyla; $34,86 \pm 3,97$; $33,52 \pm 4,15$; $30,07 \pm 4,84$; $30,48 \pm 5,26$) hemşirelik mesleğini tekrar seçmeyecek olan hemşirelerin puan ortalamalarından ($122,04 \pm 16,90$; $33,75 \pm 3,70$; $32,08 \pm 3,96$; $27,93 \pm 5,54$; $28,27 \pm 5,66$) anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Bilimsel programlara katılan hemşirelerin Liderlik Yönelimleri Ölçeği toplam puanı ($127,32 \pm 17,21$) ve tüm alt boyutları puan ortalamaları (sırasıyla; $34,69 \pm 3,89$; $33,16 \pm 4,01$; $29,53 \pm 5,36$; $29,94 \pm 5,73$), bilimsel programlara katılmayan hemşirelerin puan ortalamalarından (sırasıyla; $120,52 \pm 16,21$; $33,40 \pm 3,61$; $31,79 \pm 4,04$; $27,52 \pm 5,26$; $27,81 \pm 5,25$) anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Atılganlık ve liderlik eğitimi alan hemşirelerin Liderlik Yönelimleri Ölçeği toplam puanı ($130,38 \pm 15,70$) ve tüm alt boyutlarının (sırasıyla; $35,10 \pm 3,60$; $33,54 \pm 3,73$; $30,59 \pm 4,90$; $31,14 \pm 5,19$) puan ortalamaları, atılganlık ve liderlik eğitimi almayan hemşirelerin puan ortalamalarından (sırasıyla; $122,72 \pm 17,12$; $33,86 \pm 3,84$; $32,30 \pm 4,13$; $28,13 \pm 5,42$; $28,44 \pm 5,60$) anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Kendine lider olarak gördüğü hemşire olanların Liderlik Yönelimleri Ölçeği toplam puanı ($126,92 \pm 16,72$), dönüşümsel liderlik ($29,39 \pm 5,39$) ve karizmatik liderlik ($29,85 \pm 5,66$) alt boyutlarının puan ortalamaları, kendine rol model olarak lider hemşire seçmeyen hemşirelerin puan ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla; $122,78 \pm 17,17$; $28,20 \pm 5,37$; $28,50 \pm 5,55$) ($p < 0,05$).

Kendini lider olarak gören hemşirelerin liderlik yönelimleri ölçeği toplam puanı ($131,56 \pm 14,98$) ve tüm alt boyutlarının puan ortalamaları (sırasıyla; $35,39 \pm 3,74$; $33,95 \pm 3,62$; $30,75 \pm 4,62$; $31,47 \pm 4,79$) kendini lider olarak görmeyen hemşirelerin

puan ortalamalarından (sırasıyla; $115,57 \pm 15,36$; $32,58 \pm 3,33$; $30,87 \pm 3,97$; $26,09 \pm 5,19$; $26,02 \pm 5,10$) anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tablo 4.6.'da Kendini Belirleme Ölçeği sonuçlarına bakıldığında, mesleğini severek yapan hemşirelerin çekingen puan ortalaması ($47,41 \pm 16,74$), mesleğini severek yapmayan hemşirelerin puan ortalamasından ($52,60 \pm 17,92$) anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur ($p < 0,05$).

Hemşirelik mesleğini tekrar seçecek olan hemşirelerin güvengen puan ortalaması ($50,11 \pm 8,26$), hemşirelik mesleğini tekrar seçmeyecek olan hemşirelerin puan ortalamasından ($47,91 \pm 9,44$) anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Bilimsel programlara katılan hemşirelerin güvengen alt boyutunun puan ortalaması ($50,05 \pm 8,47$), bilimsel programlara katılmayan hemşirelerin puan ortalamalarından ($46,83 \pm 9,61$) anlamlı derecede daha yüksek ($p < 0,05$), Kendini Belirleme Ölçeği toplam puanı ($95,56 \pm 15,90$) ve çekingen alt boyutunun puan ortalaması ($45,52 \pm 17,21$) ise katılmayan hemşirelerin puan ortalamasından anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur (sırasıyla; $100,08 \pm 15,88$; $53,25 \pm 16,24$) ($p < 0,05$).

Atılganlık ve liderlik eğitimi alan hemşirelerin çekingen puan ortalaması ($45,02 \pm 18,18$), atılganlık ve liderlik eğitimi almayan hemşirelerin puan ortalamasından ($49,92 \pm 16,81$) anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur ($p < 0,05$).

Kendini lider olarak gören hemşirelerin güvengen alt boyutunun puan ortalaması ($50,76 \pm 8,44$), kendini lider olarak görmeyen hemşirelerin puan ortalamasından ($46,07 \pm 9,26$) anlamlı derecede daha yüksek ($p < 0,05$), Kendini Belirleme Ölçeği toplam puanı ($95,91 \pm 16,24$) ve çekingen alt boyutunun puan ortalaması ($45,15 \pm 17,16$) ise kendini lider olarak görmeyen hemşirelerin puan ortalamasından anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur (sırasıyla; $99,49 \pm 15,59$; $53,42 \pm 16,20$) ($p < 0,05$).

Meslekte çalışma süresi, çalışılan bölüm ve hemşire başına düşen hasta sayısı arasında Liderlik Yönelimleri Ölçeği toplam puanı, Kendini Belirleme Ölçeği toplam puanı ve alt boyut puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p > 0,05$).

Tablo 4.7. Hemşirelerin eğitim durumlarına göre Liderlik yönelimleri Ölçeği ve Kendini Belirleme Ölçeği puanlarının dağılımı (n=367)

Eğitim Durumu	Liderlik Yönelimleri Ölçeği					Kendini Belirleme Ölçeği		
	Toplam Puan	İnsana Yönelik Liderlik	Yapıya Yönelik Liderlik	Dönüşümsel Liderlik	Karizmatik Liderlik	Toplam Puan	Çekingen	Güvengen
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Eğitim Durumu								
1.Sağlık Meslek Koleji	127,80±20,34	34,70±4,50	33,00±4,74	30,25±6,24	29,85±6,23	100,10±23,03	52,19±22,40	47,92±11,10
2.Ön Lisans	124,41±13,78	34,10±3,19	32,64±3,32	28,44±4,69	29,23±5,13	97,77±13,89	48,53±14,08	49,24±8,14
3.Lisans	122,80±17,25	33,85±3,86	32,29±4,17	28,13±5,40	28,52±5,69	98,24±15,77	49,95±16,99	48,29±8,96
4.Lisansüstü	132,67±15,03	35,62±3,50	34,02±3,55	31,43±4,75	31,60±4,65	91,51±14,77	40,73±16,74	50,77±9,86
F; p	4,436; 0,004** Fark; 3-4	2,771; 0,042* Fark; 3-4	2,286; 0,078	5,298; 0,001** Fark; 3-4	3,889; 0,009** Fark; 3-4	2,351; 0,072	3,818; 0,010* Fark; 3-4	1,000; 0,393

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ Ort.=Ortalama SS=Standart Sapma t =Bağımsız Örneklem T Testi F =Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) p =Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.7. incelendiğinde; lisans mezunu olanlar ile lisansüstü mezunu olanlar arasında Liderlik Yönelimleri Ölçeği toplam puanı, insana yönelik liderlik, dönüşümsel liderlik, karizmatik liderlik alt boyutları ve çekingen alt boyutunun puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Buna göre; lisansüstü mezunu olan hemşirelerin Liderlik Yönelimleri Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları puan ortalamaları (sırasıyla; $132,67 \pm 15,03$; $35,62 \pm 3,50$; $31,43 \pm 4,75$; $31,60 \pm 4,65$), lisans mezunu olan hemşirelerin puan ortalamalarından (sırasıyla; $122,80 \pm 17,25$; $33,85 \pm 3,86$; $28,13 \pm 5,40$; $28,52 \pm 5,69$) anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Ayrıca lisansüstü mezunu olan hemşirelerin Kendini Belirleme Ölçeği çekingen alt boyut puan ortalaması ($40,73 \pm 16,74$), lisans mezunu olan hemşirelerin puan ortalamasından ($49,95 \pm 16,99$) anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur ($p < 0,05$). Kendini Belirleme Ölçeği toplam puanı lisansüstü mezunu olan hemşirelerde daha düşük ($91,51 \pm 14,77$)'tür. Lisansüstü mezunu olan hemşirelerin çekingen puan ortalaması da lisansüstü mezunu olmayan hemşirelere göre düşük ($40,73 \pm 16,74$)'tür.

Sağlık meslek lisesi ve ön lisans eğitim durumları arasında Liderlik Yönelimleri Ölçeği ve Kendini Belirleme Ölçeği toplam puanı ve tüm alt boyutlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p > 0,05$).

Tablo 4.8. Liderlik Yönelimleri Ölçeği ile Kendini Belirleme Ölçeği puanları arasındaki ilişkinin dağılımı

			Kendini Belirleme Ölçeği		
			Toplam Puan	Çekingen	Güvengen
Liderlik Yönelimleri Ölçeği	Toplam Puan	r	-0,035	-0,304	0,513
		p	0,504	0,000***	0,000***
	İnsana Yönelik Liderlik	r	-0,01	-0,274	0,499
		p	0,842	0,000***	0,000***
	Yapıya Yönelik Liderlik	r	-0,015	-0,293	0,527
		p	0,771	0,000***	0,000***
	Dönüşümsel Liderlik	r	-0,059	-0,273	0,411
		p	0,256	0,000***	0,000***
	Karizmatik Liderlik	r	-0,031	-0,263	0,442
		p	0,553	0,000***	0,000***

*** $p < 0,001$, r =Pearson Korelasyon Katsayısı, p =Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.8’de Liderlik Yönelimleri Ölçeği puanları ile Kendini Belirleme Ölçeği puanları arasındaki ilişkiler incelendiğinde; Liderlik Yönelimleri Ölçeği toplam puanı ile Kendini Belirleme Ölçeği toplam puanı arasında anlamlı doğrusal bir ilişki görülmemiş iken çekingen alt boyut puanı ile Liderlik Yönelimleri Ölçeği toplam puanı ve tüm alt boyutlarının puanları arasında düşük ve orta düzeyde yani 0,263-0,304 değerleri arasında negatif yönde anlamlı doğrusal ilişkiler olduğu; güvengen alt boyut puanı ile Liderlik Yönelimleri Ölçeği toplam puanı ve tüm alt boyutlarının puanları arasında ise orta düzeyde yani 0,411-0,513 değerleri arasında pozitif yönde anlamlı doğrusal ilişkiler olduğu görülmüştür.

5. TARTIŞMA

Bu bölümde, hemşirelerin atılganlık düzeyleri ile liderlik özellikleri iki ayrı alt başlıkta ele alınmıştır. Her bir alt başlık altında ise bağımsız değişkenler açısından atılganlık düzeyleri ve liderlik özelliklerine ait bulgular literatür doğrultusunda ayrı ayrı tartışılmıştır.

5.1. Kendini Belirleme Ölçeği 'ne İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya katılan hemşirelerin KBÖ toplam puan ortalaması $97,52 \pm 16,03$ 'tür (Tablo 4.3.). Ölçek toplam puanına göre 64-98 puan arası orta düzeyde çekingenliği gösterdiğinden, araştırmaya katılan hemşirelerin orta düzeyde çekingen olduklarını söyleyebiliriz. Aynı zamanda araştırmamızda çekingen alt boyut puanının ortalaması, güvengen alt boyut puanının ortalamasından daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.3.). Bunun nedenleri hemşireliğin toplumdaki yeri ve değeri, hemşireliğin günümüze kadar geçirdiği değişim, çalışma koşulları, hemşireliğin meslekleşme yolundaki evrimi olabilir. Alan yazında yapılan çalışmalara bakıldığında, Şekerci (2021) araştırmasında KBÖ toplam puanını $96,83 \pm 15,24$ olarak bizim araştırmamıza benzer bulmuştur. Yurtdışında farklı ölçekler kullanılarak yapılan araştırmalarda da hemşirelerin çoğunlukla çekingen davrandıkları bildirilmiştir (Briggs, 1986; Gerry, 1989; Barker, 1990; Lee ve Crockett, 1994; Porach ve McIntash, 1995; Freeman ve Adams, 1999; Timmins ve McCabe, 2003). Çekingen davranış gösteren bireyler; isteklerini dile getirirken iletişim kurmakta zorlanırlar. Hayır diyemeyen bu bireyler haklarını koruyamaz, liderlik özellikleri gösteremezler. Atılgan davranış gösteren bireyler; empati yeteneklerini kullanarak başkalarının fikirlerine saygı duyarlar, duygu ve düşüncelerini net bir şekilde ifade edip eyleme geçebilirler, çevresine karşı duyarlı ve yardımseverdirler, mesafelerini ayarlayıp koruyabilirler. Bu nedenle atılganlık becerisi kazanmaları ve atılganlıklarını artırmaları için hemşirelere atılganlık ile ilgili hizmet içi eğitim verilmelidir.

Araştırmamıza katılan kadın hemşirelerin çekingen alt boyut puanının ortalaması, erkek hemşirelerin puan ortalamasından anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur ($p < 0,05$) (Tablo 4.5.). Bunun nedeni günümüzde sosyokültürel yeniliklerin hızlı ilerlemesi, toplumda kendini hissettirmesi ve kadının toplumdaki yerini olumlu etkilemesi olabilir. Dolayısıyla kadınların günümüzde toplum içinde daha fazla söz sahibi olduklarını bu yüzden atılganlıklarının yüksek olduğunu

söyleyebiliriz. Ancak bazı araştırmalarda cinsiyete göre fark bulunmazken (Voltan-Acar ve ark. 2008; Polat, 2013; Metin, 2014), bazı araştırmalarda da erkek öğrenci hemşirelerin daha atılgan oldukları görülmüştür (Farrell, 2001; Şekerci, 2021). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bazı araştırmalarda kız öğrencilerin daha atılgan olduğu bulunmuştur (Top ve Kaya, 2009; Adana, 2009; Güler, 2011; Ekinci ve ark. 2013). Araştırmalardaki farklılıkların farklı kültürel yapıdaki örneklem gruplarından, sosyal çevrenin farklı olmasından ve hemşirelik mesleğinde kadınların fazla olmasından kaynaklandığını söyleyebiliriz. Sosyal bir davranış biçimi olan atılganlık kültürel öğelerden ve cinsiyetten etkilenmektedir.

Araştırmamızda yaşa göre güvengenlik ortalamasında fark olduğu görülmüştür. Farkın 29 yaş ve altı olan hemşireler ile 30-41 yaş aralığında olan hemşireler arasında olduğu görülmektedir. Bu durum bize araştırmamıza katılan hemşirelerin yaşının atılganlık puanlarını etkilediğini göstermiştir. Yaşı 29 yaş ve altında olanların güvengen alt boyut puanının ortalaması, 30-41 yaş aralığında olanların puan ortalamasından anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.5). Bu bulgudan yola çıkarak yaş arttıkça atılganlık becerilerinin arttığını söyleyebiliriz. Yaşı küçük olan hemşirelerin söz sahibi olmalarının zor olduğunu, haklarını savunamadığını, hayır demekte zorlandıklarını, iletişimde problem yaşadıklarını söyleyebiliriz. Yapılan araştırmalarda farklı sonuçlar bulunmuştur. Seviğ ve Özkan'ın (2007) ve Kilkus'un (1993) araştırmasında yaş arttıkça atılganlığın arttığı, Üstün'ün (1995) araştırmasında ise yaşın atılganlıkta tek faktör olmadığı vurgulanmıştır. Çakır'ın (2010) araştırmasında yaşa göre atılganlık düzeyinde farklılık bulunmamasına rağmen, 24 yaş ve altı yaş grubunun atılganlık oranı yüksek bulunmuştur. Bazı araştırmalarda da yaş arttıkça hemşirelerin atılganlık puan ortalaması düşük bulunmuştur (Bal, 2003; Timuçin, 2005; Yıldız, 2006). Ancak bazı araştırmalarda yaş gruplarına göre atılganlık durumunda farklılık bulunmamıştır (Polat, 2013; Ayaz, 2002; Timuçin, 2005; Kaplanoğlu, 2006). Hemşireler üzerinde yapılan başka bir araştırmada hemşirelerin yaşları ile atılganlıkları arasında farklılık bulunmuş olup 28-45 yaş arasındaki hemşirelerin mesleğe yeni başlayan ve ileri yaşlardaki hemşirelere göre atılganlık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Akın ve ark. 2001). Bu sonuçlar araştırma bulgumuzla farklılık göstermektedir. Araştırmalar arasındaki farklılığı sosyodemografik özelliklerin ve kullanılan ölçeklerin farklı olmasına bağlayabiliriz.

Araştırmamıza katılan hemşirelerden en uzun süre il merkezinde yaşayanların çekingen alt boyutu puan ortalaması, ilçe/köy merkezinde yaşayanların puan ortalamalarından anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.5). Atılganlık, çevre şartlarından etkilenip kültüre ve bireye göre değişiklik gösterir. Toplumun olaylara yaklaşım şekli, sosyal bir çevre olan toplumda yer edinme amacıyla kendini ifade etme biçimi atılganlık üzerinde etkilidir (Zengin ve Alver, 2017). Bu bilgiler il merkezinde yaşayan hemşirelerin atılgan özellikler sergilemesini açıklar niteliktedir. Polat'ın (2013) araştırmasında en uzun süre şehirde yaşayan hemşirelerin daha atılgan davranış gösterdikleri belirtilmektedir. Dinçer ve Öztunç'un (2009) ve Yılmaz ve Ekinci'nin (2001) öğrenciler ile yaptıkları araştırmada büyükşehirde yaşayan öğrencilerin atılganlık düzeyleri yüksek bulunmuştur. Bu bulgular araştırmamızla örtüşmektedir. Büyükşehirde yaşayanlardan beklenen rollerin daha girişken ve bağımsız nitelikte olması gerektiği bu yüzden büyükşehirde yaşayan bireylerin kendine güvenen, atılgan bireyler olduğu düşünülmektedir. Büyükşehirlerde kontrolün ve baskının az olduğu, geleneksel rollerin benimsenmediği, özellikle eğitim konusunda büyükşehirlerin avantajlı olduğu bilinmektedir (Kahrıman, 2007). Ancak yapılan bazı araştırmalarda yaşamının çoğunluğunu geçirdiği yere göre hemşirelerin çekingen ve güvengen alt boyut puanları arasında fark bulunmamıştır (Timuçin, 2005; Top ve Kaya, 2009; ; Çakır, 2010; Güler, 2011; Metin, 2014).

Hemşirelerin kendilerini doğru ve açık olarak ifade edebilmesi, yapıcı ve olumlu ilişkiler kurabilmesi için atılgan davranması önemlidir. Araştırmamızda lisansüstü mezunu olan hemşirelerin Kendini Belirleme Ölçeği çekingen alt boyut puan ortalaması, lisans mezunu olan hemşirelerin puan ortalamasından anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.7.). Buradan yola çıkarak lisansüstü eğitime sahip olan hemşirelerin savunuculuk rolünü sergileme, yeniliklere açık olma, isteklerini kolayca elde etme gibi atılgan özellikleri gösterdiğini söyleyebiliriz. Çakır'ın (2010) araştırmasında mezun olunan okul ile çekingenlik alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamasına rağmen, atılganlık oranı en yüksek olanların lisans mezunu olduğu bulunmuştur. Eğitim seviyesinin atılganlık düzeyine etkisi konusunda yurtdışında yapılan araştırmada da lisans mezunu hemşirelerin lise mezunu hemşirelere göre daha fazla atılgan özellikler gösterdikleri ortaya konmuştur (Jinks et al. 2004). Eğitim seviyesi arttıkça atılgan davranışların artması olumlu bir sonuçtur. Bu durum sağlık hizmetlerinde eğitim olanaklarının ve

hemşirelik eğitimi veren okulların kalitesinin giderek artması, hemşirelik eğitiminin lisansa temellendirilmesi, meslekleşme ve profesyonelleşmeye gereken önemin verilmesi ile açıklanabilir.

Araştırmamızda hemşirelik mesleğini severek yapan hemşirelerin çekingen puan ortalaması, mesleğini severek yapmayan hemşirelerin puan ortalamasından anlamlı derecede daha düşük; hemşirelik mesleğini tekrar seçecek olan hemşirelerin güvengen puan ortalamaları hemşirelik mesleğini tekrar seçmeyecek olan hemşirelerin puan ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.6.). Meslek üyelerinin mesleğini severek yapması, mesleğin ilerlemesinde ve profesyonelleşmesinde önemlidir. Bu nedenle elde ettiğimiz bu bulgu mesleğin gelişimi açısından önemlidir. Hastanede çalışan hemşirelerin atılganlık düzeylerinin incelendiği araştırmalarda mesleği isteyerek seçen hemşirelerin atılganlık düzeyleri yüksek bulunmuştur (Çakır, 2010; Timuçin, 2005; Kaplanoğlu, 2006). Çakır'ın (2010) araştırmasında mesleğini yapmaktan memnun olan hemşirelerin atılgan puan ortalaması anlamlı olmamakla birlikte mesleğinden memnun olmayan hemşirelerden yüksek bulunmuştur. Hemşireliği isteyerek seçip severek yapan hemşirelerin kendilerini ifade ediş şekli atılgan davranış biçimindedir. Atılgan davranış biçimine sahip olan hemşireler hasta ve kendi haklarını savunurken hemşireliğin gerektirdiği sorumlulukları üstlenir. Ayrıca atılgan davranışın hemşireliğin profesyonelleşmesine olumlu katkısı vardır.

Araştırmamızda bilimsel programlara katılan hemşirelerin güvengen alt boyutunun puan ortalaması, katılmayan hemşirelerin puan ortalamasından anlamlı derecede daha yüksek, atılganlık ve liderlik eğitimi alan hemşirelerin çekingen puan ortalaması, atılganlık ve liderlik eğitimi almayan hemşirelerin puan ortalamasından anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.6.). Bilimsel toplantılara katılan, atılganlık ve liderlik eğitimi alan hemşirelerin daha atılgan olduğunu söyleyebiliriz. Çakır'ın (2010) araştırmasında boş zamanlarında bilimsel etkinliklere aktif olarak katılan hemşirelerin atılganlık düzeyleri yüksek bulunmuştur. Bulgularımız Çakır'ın (2010) araştırması ile benzerlik göstermektedir. Ülkemizde ve dünyadaki alan yazında hemşire ve hemşirelik öğrencileri ile yapılan araştırmalarda atılganlık eğitimi öncesinde ve sonrasında ölçek puanları arasında fark bulunmuştur (Voltan, 1981; Çulha ve Dereli, 1987; Kirkpatrick ve Forchuk, 1992; Slater, 1993; Üstün, 1995; Batmaz ve ark. 1995; Akın ve ark. 2001; Sanchez, 2001; Ayaz, 2002;

McCabe ve Timmins, 2003; Shimizu ve ark. 2003; Nota ve Soresi, 2003; Lin ve ark. 2004; Buback, 2004; Timuçin, 2005; Kang ve Lee, 2006; Yıldız, 2006; Yamagishi ve ark. 2007; Seo ve ark. 2007; Türkleş ve Ekinci, 2008; Kutlu, 2009). Araştırmalar atılganlık eğitimi alan hemşirelerin atılganlık düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Beklendik bir sonuç olan bu durum araştırma bulgularımızla benzerlik göstermektedir. Sosyal bir davranış biçimi olan atılganlık uygun bir eğitim ile öğrenilebilir ve geliştirilebilir. Atılganlık eğitiminin etkili olduğunu araştırmaların bulguları bize kanıtlamaktadır. Atılganlık eğitimi alan ve bilimsel programlara katılan hemşireler, öğrendiklerini uygulamaya aktarmada istekli, fırsatları fark etmede dikkatli ve sorun çözmede söz sahibi olabilirler. Atılganlık eğitimi alan ve bilimsel programlara katılan hemşireler, hasta bakımının kalitesini artırıp hemşirelik sürecini aktif kullanırlar. Bilimsel programların hasta bakımına olumlu çıktıları olduğu düşünüldüğünde hemşirelerin bilimsel programlara katılımı teşvik edilmeli ve desteklenmelidir. Atılganlık, modern liderlik özelliklerinden biridir. Liderler, atılganlık becerileri sayesinde izleyicileri ikna edip etkileyebilirler. Değişimler ve yenilikler için risk alabilirler.

Araştırmamızda kendini lider olarak gören hemşirelerin KBÖ toplam puanı ve çekingen alt boyut puan ortalaması, kendini lider olarak görmeyen hemşirelere göre anlamlı derecede daha düşük; güvengen alt boyut puan ortalaması ise anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.6.). Atılgan bireyler, liderlik özelliklerini sergilemeye daha yatkındırlar. Atılganlık, modern liderlik özelliklerinden biridir. Liderler, atılganlık becerileri sayesinde izleyicileri ikna edip etkileyebilirler. Değişimler ve yenilikler için risk alabilirler (Barutçugil, 2014).

5.2. Liderlik Yönelimleri Ölçeği ‘ne İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmamızda LYÖ toplam puanı ortalamasının üstünde ($124,37\pm17,09$) bulunmuştur (Tablo 4.3.). Puan arttıkça liderlik davranışları sergilemenin artacağı göz önüne alındığında (Dereli, 2003), araştırmamıza katılan hemşirelerin liderlik davranışı sergilediklerini söyleyebiliriz. Coşkun ve Arslan (2021), Gürsoy ve Uzun Aksoy (2021) ve Yağmur Filiz, Erol, Dikmen ve Altınkaynak’ın (2016) yaptığı araştırmalarda da LYÖ toplam puanı (sırasıyla; $120,65\pm14,81$; $117,72\pm16,44$; $119,72\pm21,24$) yüksek bulunmuştur. Ülkemizde 2016’dan bu yana yapılan araştırmaların bulguları bulgularımıza benzerlik göstermekte olup ülkemizdeki hemşirelerin liderlik özelliklerinin yüksek olduğunu söyleyebiliriz. Bu durum araştırmaya katılan

hemşirelerin çoğunun lisans mezunu (%72,4) (Tablo 4.1.), meslekte çalışma deneyiminin 16 yıl ve üstünde olması (%46,3) (Tablo 4.2.) ve ülkemizde lisans ve lisansüstü eğitimin artması ile ilişkilendirilebilir.

Araştırmamızda insana yönelik liderlik alt boyutunun puan ortalaması diğer alt boyutlara göre yüksek bulunmuştur (Tablo 4.3.) Bu bulgu araştırmaya katılan hemşireler arasında insana yönelik liderlik davranışları olan; kişilerarası iletişime önem veren, bireylerin istek ve ihtiyaçlarını göz önünde bulunduran, yeni fikirleri dinleyen ve yeni fikirlere katılımı destekleyen özelliklere sahip kişilerin çoğunlukta olduğunu göstermektedir (Dereli, 2003; Arslan ve Uslu, 2014; Onur Sezer ve Bağçeli Kahraman, 2018). İnsana yönelik liderlik özelliklerinin geliştirilmesi ile diğer liderlik yönelimlerine ait özelliklerin geliştirilebileceği ifade edilmiştir (Özdemir Özkan, Akın ve Durna, 2015). Bu nedenle araştırmaya katılan hemşirelerin en çok insana yönelik liderlik özellikleri sergilemesi önemli bir bulgu olarak karşılanmıştır. Hemşirelik mesleğinin insan odaklı bir meslek olması dolayısıyla hemşirelerin sağlıklı/hasta bireyler ve yakınları ile sürekli iletişim halinde olması, karşılaşılan sorunların genellikle insan temelli olması, hemşirelerin çoğunluğunun mesleğini isteyerek yapması, yaş ortalamasının yüksek olması gibi nedenlerin araştırmaya katılan hemşirelerin insana yönelik liderlik davranışlarını göstermelerinde etkili olmuştur diyebiliriz. Yapılan araştırmalara bakıldığında da benzer sonuçlar görülmüştür (Özdemir Özkan, Akın ve Durna, 2015; Aksu ve Yiğit, 2019; Coşkun ve Arslan, 2021; Gürsoy ve Uzun Aksoy, 2021). İnsana değer veren liderlik tarzı ile hasta-hemşire arasındaki iletişim kuvvetlenir ve istenmeyen hasta çıktıları azalır (Wong, Cummings ve Ducharme, 2013). Hemşirelerin insana veya ilişkiye yönelik liderliğe önem vermeleri özelde ekibin genelde kurumun başarısı için özel önem taşır (Gür ve Baykal, 2016). Ancak genel liderlik davranışlarına bakılan bazı araştırmalarda yapıya yönelik liderlik davranışı en fazla görülen liderlik davranışı olmuştur (Yiğit, 2000; Erkan ve Abaan, 2006; Soyunen, 2002). Yakaryılmaz'ın (2006) yönetici hemşirelerde dönüştürücü liderlik özelliklerini incelediği araştırmasında, yönetici hemşirelerin dönüşümsel liderlik davranışlarını daha fazla sergilediği sonucuna ulaşmıştır. Alan yazında hemşire ve yönetici hemşirelerle yapılan araştırmalarda ise transformasyonel yani dönüşümsel liderlik davranışlarının daha fazla sergilendiği bulunmuştur (Serinkan ve İpekçi, 2005; Yakaryılmaz, 2006; Demirtaş ve Bahçecik, 2006; ; McGuire ve Kennerly, 2006; Al-Hussami, 2008; Sayın, 2008; Casida ve Parker, 2011;

Andrews, Richard, Robinson, Celano, Hallaron, 2012; Öztürk, Bahçecik, Paslı Gürdoğan, 2012; Negussie ve Demissie; 2013; Abualrub ve Alghamdi, 2012; Broome, 2013; Abdelhafiz, Alloubani, Almatari, 2015). Farklı sonuçların görülmesinin sebebi, araştırmaların farklı sosyokültürel çevrede ve farklı ölçekler ile yapılmış olması olabilir.

Araştırmamızda en düşük puan ortalaması ise dönüşümsel liderlik alt boyutunda olmuştur (Tablo 4.3.). Dönüşümsel liderlik, uygulamada yenilikleri benimseyen liderlik özelliğidir. Bu liderler, değişim ve dönüşüme istekli, bireyleri etkileme yetenekleri yüksek ve krizleri yönetebilme becerisi olan, etrafındakilere rol model olan bireylerdir (Samsir, 2018; Dereli, 2003). En düşük puan ortalamasının dönüşümsel liderlik alt boyutunda olması araştırmamızdaki hemşirelerin yenilikleri kolayca kabul etmediklerini, risk alamadıklarını, uygulamada geleneksel yaklaşımları benimsediklerini ve sorunlara etkili müdahale edemediklerini düşündürmüştür. Benzer araştırmalarda da en düşük puan dönüşümsel liderlik alt boyutundan alınmıştır (Özdemir Özkan, Akın ve Durna, 2015; Aksu ve Yiğit, 2019; Coşkun ve Arslan, 2021; Gürsoy ve Uzun Aksoy, 2021). Bu sonuçlara göre hemşirelerin dönüşümsel liderlik özelliklerinin geliştirilmesi gerektiği söylenebilir. Hemşireler problem çözme, kriz yönetimi konularında desteklenmelidirler. Shariff (2015), hemşirelerin sahip olması gereken liderlik özelliklerini incelediği araştırmasında hemşirelerin dönüşümsel liderlik özelliklerini taşıması gerektiğini belirtmiştir. Ülkemizde ve yurt dışında yapılan araştırma bulguları farklılık göstermektedir. Bunun nedeni sosyodemografik farklılıklar olabilir. Ayrıca araştırmamızın verileri COVID-19 sürecinde toplandığından hemşireler değişimi o dönem için göz ardı etmiş olabilir. Özellikle ülkemizde sağlık alanında görülen değişim ve gelişimlere uyum sağlamak için, risk olarak yeni kararlar verebilen dönüşümsel liderlik özelliklerini sergileyen lider hemşirelere ihtiyaç duyulmaktadır. Hemşirelerin dönüşümsel liderlik özelliklerini güçlendirmek için hizmet içi eğitim programlarında dönüşümsel liderliğe yer verilmesi önemlidir.

Liderlik biçimi ifadelerine bakıldığında araştırmaya katılan hemşirelerin kişilerarası ilişkilerinin ve iletişim kurma yeteneklerinin iyi olduğu, iyi bir dinleyici oldukları, insanlara yardımcı olup değer verdikleri ve onları destekledikleri, insancıl oldukları görülmüştür (Tablo 4.4). Hemşirelerin liderlik biçiminde, en düşük ortalamaya sahip ifadelerin politik davranma ile ilgili olduğu görülmüştür (Tablo 4.4.).

Politik davranma ile ilgili özelliklerin dönüşümsel liderlik özellikleri ile örtüşmesi ve araştırmaya katılan hemşirelerin dönüşümsel liderlik puanının düşük olması (Tablo 4.3.) hemşirelerin liderlik biçimini de etkilemiş olabilir.

Araştırmaya katılan lisansüstü mezunu olan hemşirelerin Liderlik Yönelimleri Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları puan ortalamaları, lisans mezunu olan hemşirelerin puan ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.7.). Lisansüstü mezunu hemşirelerde liderlik özelliklerinin fazla sergilenmesi mesleki eğitimin içeriğinin zenginliği, eğitim seviyesi arttıkça farkındalığın artması ile ilişkilendirilebilir. Elde ettiğimiz bulgu hemşirelerde atılgan, kararlı ve tutarlı, yeniliklere açık, güvenilir tavırlar sergileme gibi liderlik özelliklerinin eğitimle kazanıldığını göstermektedir. Bunun yanında liderlik özelliğine sahip kişilerin yükseköğretimi tercih etmiş olması da olasıdır. İki durumu da göz önünde bulundurduğumuzda hemşirelik eğitiminin önemi ortaya çıkmaktadır. Gülkaya'nın (2012) ve Aksu ve Yiğit'in (2019) araştırmasında lisans ve lisansüstü eğitim seviyelerine sahip hemşirelerin liderlik puan ortalamaları, diğer eğitim seviyelerine sahip hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur. Araştırma bulguları eğitim seviyesi arttıkça hemşirelerin liderlik davranışlarının arttığını göstermiştir. Liderlik özelliklerine sahip lisans ve lisansüstü mezunu hemşirelerin atılgan, kararlı, tutarlı, yeniliklere açık ve güvenilir tavırlar sergilemesi hemşirelikte liderliğin önemini artırmaktadır. Liderlik becerisine sahip hemşireler mesleğin gelişimine de katkıda bulunur. ICN de son yıllarda hemşireliğin hak ettiği değeri bulmasında lider özelliklere sahip hemşirelere ihtiyaç olduğunu vurgulamaktadır (ICN,2021). Ülkemizde hemşireliğin yükseköğretim kurumlarında lisans seviyesinde eğitime temellendirilmesi (T. C. Resmi Gazete 2 Mayıs 2007, sayı: 26510) lider hemşirelerin gelişmesinde önemli bir adımdır.

Araştırmamızda liderlikte cinsiyet değişkeni etkili bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 4.5.). Bu bulgulara göre, kadın ve erkek hemşireler, aynı liderlik vasıflarına sahip olabilirler. Araştırmamızın bulgusuna paralel olarak cinsiyetin liderlik yönelimlerinde etkili olmadığı araştırmalar mevcuttur. Özdemir Özkan, Akın ve Durna'nın (2015) hemşirelik öğrencilerinin liderlik yönelimlerini incelediği araştırmasında ve Güldaş'ın (2009) yönetici hemşirelerin liderlik tarzlarını belirlediği araştırmasında; cinsiyet ile LYÖ alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Yönetici hemşirelerin liderlik davranışlarının motivasyonları üzerine etkisinin

belirlendiği araştırmalarda da cinsiyet değişkeni açısından farklılık çıkmamıştır (Soyluer, 2010; Arabacı, 2012). Ancak Aksu ve Yiğit'in (2019) çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerle yaptıkları araştırmada cinsiyet ile insana yönelik liderlik alt boyutunda anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Kadınların insana yönelik puan ortalaması erkeklerden daha yüksek bulunmuştur. Bu farklılığı araştırmanın çocuk kliniklerinde yapılmış olması ve kadınların annelik içgüdüsüne doğuştan sahip olmalarına bağlayabiliriz.

Araştırmamızda evli hemşirelerin yapıya yönelik liderlik özellikleri olan ekip ile uyumlu çalışabilme, ortama çabuk uyum sağlama, planlı çalışma gibi özellikleri bekâr hemşirelere göre daha fazla sergilediği bulunmuştur. Buna göre medeni durumun liderlik yönelimlerini etkilediği sonucuna ulaşılmıştır ($p<0,05$) (Tablo 4.5.). Ancak yönetici hemşirelerin liderlik davranışlarının incelendiği araştırmalarda medeni durum değişkeni açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Velioğlu ve Vatan, 2002; Soyluer, 2010; Arabacı, 2012). Araştırmalar arasındaki farklılığın sebebi diğer araştırmaların sadece yönetici hemşirelerde yapılmış olması ve yönetici hemşirelerin farklı özelliklerinin olması olabilir.

Araştırmamızda en uzun süre il merkezinde yaşayan hemşirelerin insana yönelik liderlik özellikleri, en uzun süre ilçe/köyde yaşayan hemşirelerden anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.5.). İnsana yönelik liderlik davranışları sergileyen hemşireler, kişilerin duygu, düşünce, ihtiyaç ve isteklerine önem vermekte olup, empati yeteneklerini kullanabilen hemşirelerdir (Samsir, 2018). Büyükşehirlerde insan ilişkilerinin yoğun ve ön planda olması ve hemşireliğin iyi bir kişilerarası ilişki becerisi gerektirmesi gibi nedenlerin il merkezinde yaşayan hemşirelerin insana yönelik liderlik özelliklerini olumlu yönde etkilemiştir diyebiliriz.

Mesleğini severek yapan hemşirelerin mesleğini severek yapmayan hemşirelere göre liderlik özelliklerini daha fazla sergiledikleri bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.6.). Mesleğini severek yapan hemşirelerin liderlik özelliklerinin gelişmiş olduğunu ve birer lider ya da lider aday olduğunu söyleyebiliriz Mesleğini severek yapan hemşirelerin insana yönelik liderlik özelliklerini fazla sergilemesi beklendik bir sonuçtur. Hemşireliğin insan temelli bir meslek olması dolayısıyla mesleği severek yapan hemşirelerin olumlu ilişkiler kuran, iyi bir dinleyici, hasta/sağlıklı bireylere karşı empati yapabilen, ekip arkadaşlarının ihtiyaçlarını anlayabilen, hümanistik bir yaklaşımla mesleğini yapan bireyler oldukları söylenebilir. Mesleğini severek yapan

hemşireler aynı zamanda kurallara uyan, işin yürütümüne önem veren, yaptığı uygulamaların sonucundan kendini sorumlu tutan yapıya yönelik liderlik özelliklerini sergilerler. Bunun yanında mesleğini severek yapan hemşireler etrafındakileri değişime teşvik edecek, yenilikleri uygulamaya aktarabilecek, risk alabilecek ve değişimi başlatabilecek adımlar atabilen yani dönüşümsel liderlik özelliklerini sergileyen hemşirelerdir (Samsir, 2018). Araştırmacılar tarafından hazırlanan demografik veri formundaki bu soruya literatürde benzer araştırmalarda rastlanmamıştır.

Hemşirelik mesleğini tekrar seçecek olan hemşirelerin liderlik özelliklerinin hemşirelik mesleğini tekrar seçmeyecek olan hemşirelerden anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.6.). Araştırmamıza katılan hemşirelerin seçme şansı olsa mesleği tekrar seçmek istemeleri sevindirici bir durumdur. Mesleği tekrar seçecek olmak demek, mesleğin severek yapıldığı sonucunu da bize düşündürmüştür. Mesleği severek yapan hemşireler; hasta bakımının çıktısını kontrol etme, sorumluluk alma, işi kurallarına uygun yapma gibi yapıya yönelik liderlik özelliklerini; ekip arkadaşlarının ve sağlıklı/hasta bireylerin duygu ve düşüncelerine önem verme, kişilerarası iletişimde başarılı olma gibi insana yönelik liderlik özelliklerini; mesleğini geliştirmek için risk alma, yenilikleri takip etme ve uygulama gibi dönüşümsel liderlik özelliklerini ve kriz yönetimi, problem çözme ve analitik düşünme becerisine sahip karizmatik liderlik özelliklerini sergilediği (Samsir, 2018) düşünüldüğünde mesleği isteyerek tercih etmenin mesleğin gelişimindeki önemi görülmektedir. Araştırmacılar tarafından hazırlanan demografik veri formundaki bu soruya literatürde benzer araştırmalarda rastlanmamıştır.

Bilimsel programlara katılan, atılganlık ve liderlik eğitimi alan hemşirelerin değişime açık olma ve yenilikleri uygulamaya aktarma gibi liderlik özelliklerinin bilimsel programlara katılmayan, atılganlık ve liderlik eğitimi almayan hemşirelerden anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.6.). Bu durum liderlik özelliklerinin eğitim yoluyla geliştirilebileceği ve liderliğin öğrenilebileceğini göstermektedir. Gülkaya'nın (2012) hemşireler ile yaptığı araştırmasında bizim bulgumuzun aksine bilimsel faaliyetlere katılma değişkeni ile liderlik yönelimleri arasında fark bulunmamıştır. Lisans ve lisansüstü eğitimler ile bilimsel programların sayısında artış olmakla birlikte katılımın az olduğu görülmektedir. Liderlik ve yöneticilik ile ilgili eğitim ve kurs/sertifika alan hemşireler, tüm liderlik yönelimleri

alt boyutlarının özelliklerini sergilemektedirler. Bilimsel programlarda aktif rol almak, ulusal ve uluslararası yayınlarda söz sahibi olmak mesleğin gelişimine katkıda bulunmakla birlikte lider hemşireler yetişmesi için önem arz etmektedir

Kendine rol model olarak bir lider hemşire seçenlerin dönüşümsel liderlik ve karizmatik liderlik, özellikleri kendine rol model olarak bir lider hemşire seçmeyenlerden anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.6.). Kendine lider olarak örnek aldığı hemşire olan kişilerin risk alarak değişim ve dönüşümü başlatıp gelişmelere kolayca uyum sağlayabileceğini söyleyebiliriz (Barutçugil, 2014). Hemşirelerin kendilerine rol model olarak gördükleri hemşireden ilham almış olmaları, rol model olan hemşirenin davranış ve düşünceleriyle yol göstermiş olması karizmatik liderlik özelliklerini sergilemekte etkili olmuş olabilir.

Kendini lider olarak gören hemşirelerin LYÖ toplam puanı ve alt boyutları puan ortalamaları, kendini lider olarak görmeyen hemşirelerin puan ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.4). Kendini lider olarak gören hemşireler, liderliğin bütün özelliklerini sergilemeye çaba gösterdiğini düşündürmüştür. Gelişen dünyada her meslekte olduğu gibi hemşirelikte de modern liderlik özelliklerine sahip lider hemşirelere ihtiyaç duyulmaktadır

Araştırmaya katılan hemşireler arasında LYÖ ile KBÖ toplam puanları arasında anlamlı doğrusal bir ilişki görülmemiştir (Tablo 4.8). Toplam puanlar arasında ilişki görülmemesine rağmen alt boyutlar arasında ilişki görüldüğünden liderlik özellikleri gösteren ve lider olan hemşirelerin atılğan davranmaları beklenebilir. Kendini Belirleme Ölçeğinin çekingen alt boyutunun düşük olması atılğan özellikleri işaret ettiğinden LYÖ ile negatif yönde ilişki görülmesi olumlu bir durumdur. Liderlik Yönelimleri Ölçeği toplam puanı arttıkça, çekingenliğin azaldığı, güvengenliğin arttığı görülmüştür. Atılğanlık, modern liderlik özelliklerinden biridir. Atılğan özellikleri gösteren bireyler aynı zamanda lider ya da lider adayı diyebiliriz. Özetle; araştırmamıza katılan hemşirelerin liderlik özellikleri sergilemeleri arttıkça atılğanlık düzeylerinin de arttığı görülmüştür. Literatürde hemşirelerde atılğanlık ve liderliğin birlikte incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle eldeki bulgular alan yazın ile tartışılmamıştır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Araştırma hemşirelerin atılganlık düzeyleri ile liderlik özelliklerini incelemek amacıyla Mart 2021 - Mayıs 2022 tarihleri arasında 367 hemşirenin katılımıyla tanımlayıcı ve kesitsel tipte niceliksel bir araştırma olarak yapılmıştır.

- Araştırmamıza katılan hemşirelerin %86,9'unun kadın, %59,7'sinin evli, %36,0'ının 42 yaş ve üstü, %72,4'ünün lisans mezunu ve %80,9'unun en uzun süre yaşadığı yerleşim yerinin il merkezi olduğu (Tablo 4.1.),
- Araştırmamız sonucunda meslekte çalışma süresi, çalışılan bölüm ve hemşire başına düşen hasta sayısı gibi değişkenlerin LYÖ toplam puanı, KBÖ toplam puanı ve alt boyut puanlarını etkilemediği ($p>0,05$) (Tablo 4.6.),
- Kadın hemşirelerin KBÖ çekingen alt boyutu puan ortalamasının, erkek hemşirelerin puan ortalamasından daha düşük olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.5.),
- 29 yaş ve altı hemşirelerin KBÖ güvengen alt boyutu puan ortalamasının, 30-41 yaş aralığında olan hemşirelerin puan ortalamasından daha düşük olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.5.),
- Evli hemşirelerin LYÖ yapıya yönelik alt boyut puan ortalamasının, bekâr hemşirelerin puan ortalamasından daha yüksek olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.5.),
- En uzun süre yaşadığı yer il merkezi olan hemşirelerin LYÖ insana yönelik liderlik alt boyutu puan ortalamasının, en uzun süre yaşadığı yerin ilçe/köy olan hemşirelerin puan ortalamasından daha yüksek olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.5.),
- En uzun süre yaşadığı yer il merkezi olan hemşirelerin KBÖ toplam puanı ve KBÖ çekingen alt boyutu puan ortalamasının, en uzun süre yaşadığı yerin ilçe/köy olan hemşirelerin puan ortalamalarından daha düşük olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.5.),
- Lisansüstü mezunu olan hemşirelerin LYÖ toplam puanı ve alt boyutları puan ortalamalarının, lisans mezunu olan hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.7.),
- Lisansüstü mezunu olan hemşirelerin KBÖ çekingen alt boyut puan ortalamasının, lisans mezunu olan hemşirelerin puan ortalamasından daha düşük olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.7.),

- Mesleğini severek yapan hemşirelerin LYÖ toplam puanı ve alt boyutları puan ortalamalarının, mesleğini severek yapmayan hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.6.),
- Mesleğini severek yapan hemşirelerin KBÖ çekingen alt boyut puan ortalamasının, mesleğini severek yapmayan hemşirelerin puan ortalamasından daha düşük olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.6.),
- Hemşirelik mesleğini tekrar seçecek olan hemşirelerin LYÖ toplam puanı ve alt boyutları puan ortalamalarının, hemşirelik mesleğini tekrar seçmeyecek olan hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.6.),
- Hemşirelik mesleğini tekrar seçecek olan hemşirelerin KBÖ güvengen alt boyutu puan ortalamasının, hemşirelik mesleğini tekrar seçmeyecek olan hemşirelerin puan ortalamasından daha yüksek olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.6.),
- Bilimsel programlara katılan hemşirelerin LYÖ toplam puanı ve alt boyutları puan ortalamalarının, bilimsel programlara katılmayan hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.6.),
- Bilimsel programlara katılan hemşirelerin KBÖ güvengen alt boyutu puan ortalamasının, bilimsel programlara katılmayan hemşirelerin puan ortalamasından daha yüksek olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.6.),
- Bilimsel programlara katılan hemşirelerin KBÖ toplam puanı ve KBÖ çekingen alt boyutu puan ortalamalarının, bilimsel programlara katılmayan hemşirelerin puan ortalamalarından daha düşük olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.6.),
- Atılganlık ve liderlik eğitimi alan hemşirelerin LYÖ toplam puanı ve alt boyutları puan ortalamalarının, atılganlık ve liderlik eğitimi almayan hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.6.),
- Atılganlık ve liderlik eğitimi alan hemşirelerin KBÖ çekingen alt boyutu puan ortalaması, atılganlık ve liderlik eğitimi almayan hemşirelerin puan ortalamasından daha düşük olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.6.),
- Kendine lider olarak gördüğü hemşire olanların LYÖ toplam puanı, LYÖ dönüşümsel liderlik ve karizmatik liderlik alt boyutlarının puan ortalamaları, kendilerine rol model olarak lider hemşire seçmeyen hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.6.),

- Kendini lider olarak gören hemşirelerin LYÖ toplam puanı ve LYÖ alt boyutları puan ortalamalarının, kendini lider olarak görmeyen hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.6),
- Kendini lider olarak gören hemşirelerin KBÖ güvengen alt boyutu puan ortalamasının, kendini lider olarak görmeyen hemşirelerin puan ortalamasından daha yüksek olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.6),
- Kendini lider olarak gören hemşirelerin KBÖ toplam puanı ve KBÖ çekingen alt boyutu puan ortalamasının, kendini lider olarak görmeyen hemşirelerin puan ortalamalarından daha düşük olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.6),
- LYÖ toplam puanı ile KBÖ toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0,05$) (Tablo 4.8.),
- KBÖ çekingen alt boyutu puanı ile LYÖ toplam puanı ve alt boyutlarının puanları arasında düşük ve orta düzeyde negatif yönde anlamlı doğrusal ilişki olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.8.),
- KBÖ güvengen alt boyutu puanı ile LYÖ toplam puanı ve LYÖ alt boyutlarının puanları arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı doğrusal ilişki olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.8.),
- KBÖ çekingen alt boyutu puanı ile KBÖ güvengen alt boyutu puanı arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı doğrusal bir ilişki olduğu ($p<0,05$) (Tablo 4.8.) görülmüştür.

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Hemşirelerin karizmatik liderlik, dönüşümsel liderlik ve yapısal liderlik özelliklerinin geliştirilmesi için hemşirelik eğitimi veren yükseköğretim kurumlarının lisans programı müfredatlarına hemşirelikte liderlik konularının eklenmesi,
- Hemşirelerde liderlik özelliklerinin artırılması ve liderlik tarzlarının sergilenmesi için değerlendirmeler yapılarak kurum içi eğitimlerin verilip teşvik edilmesi,
- Bilimsel program (kongre, sempozyum vb.), liderlik ve atılganlık kurslarına katılımları konusunda hemşirelere uygun çalışma ortamının sağlanması,
- Lisansüstü eğitim konusunda hemşirelerin desteklenmesi,
- Ülkemizde hemşirelerin kendilerini lider olarak görmeye dönük girişimler ve destekleyici faaliyetlerin artırılması,
- Çalışma ortamında liderlik ve atılganlığa etki eden faktörlerin belirlenmesi, buna yönelik davranışları olumlu etkileyecek yönde düzenlemelerin yapılması,
- İletişimin yoğun olduğu hemşirelik mesleğinde çekingen davranan hemşirelere atılganlık becerisi kazandırmak için hizmet içi eğitimler verilmesi,
- Bireysel atılganlık eğitimine katılımların teşvik edilmesi,
- Hemşirelerin eğitim düzeyleri, atılganlık düzeyleri ve liderlik özelliklerinin birlikte incelendiği ve atılgan ve lider davranışları etkileyen faktörlerin değerlendirildiği daha geniş gruplarla sistematik çalışmalar yapılması,
- Farklı örneklem grupları ile farklı ölçüm araçları kullanılarak çalışmalar yapılması,
- Atılganlığa ve liderliğe etki edebilecek farklı değişkenler ile çalışmanın tekrarlanması önerilir.

7. KAYNAKLAR DİZİNİ

- Abualrub, R.F. & Alghamdi, M.G. (2012). *The impact of leadership styles on nurses satisfaction and intention to stay among Saudi nurses*. Journal of Nursing Management, 20: 668-678. DOI: 10.1111/j.1365-2834.2011.01320.x.
- Abdelhafız, I.M., Alloubani, A.M., Almatari, M. (2015). *Impact of leadership styles adapted by head nurses on job sarisfaciton: A comparative study between governmental and private hospitals in Jordan*. Journal of Nursing Management, 1-9. DOI: 10.1111/jonm.12333.
- Adana, F., Eliş, S., Aktaş, B., Alkan, H., Erdağ, S., Uluma, Ö. (2009). *Hemşirelik ve Sağlık Memurluğu Öğrencilerinin Atılgnlık Düzeylerinin Belirlenmesi*. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12(2).
- Adıgüzel, O., Tanrıverdi, H. & Sönmez, Özkan. D. (2011). *Mesleki Profesyonellik ve Bir Meslek Mensupları Olarak Hemşireler Örneği*. Yönetim Bilimleri Dergisi, 9(2).
- Akdemir, N., Özdemir, L., Akyar, İ. (2011). *Türkiye’de Mezuniyet Sonrası Eğit-im Kapsamında İç Hastalıkları Hemşirelik Eğitiminin Durumu*. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 14(1).
- Akın, M., Tuna, A., Tuna, H. (2001). *Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde Hizmet İçi Eğitime Katılan Hemşirelik Personelinin Atılgnlık Düzeylerinin Araştırılması*. I. Uluslararası, V. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongresi, Nevşehir.
- Aksu, D. & Yiğit, R. (2019). *Çocuk Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Liderlik Özellikleri ve Aile Merkezli Bakım Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 3(2): 98-110.
- Al-Hussami, M. (2008). *A study of nurses’ job satisfaction: The relationship to organizationalcommitment, perceived organizational support, transactioanl leadership, transformational leadership and level of education*. European Journal of Scientific Research, 22(2): 286-295.
- Alparslan Danışman, S. (2013). *Bir Doğu Liderliğinin Batı Liderlik Yaklaşımları Perspektifinden Değerlendirilmesi: Kanosuke Matsushita*. Yalova Sosyal Bilimler Dergisi 3(5).

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

- Amestoy, S. C., Trindade, L. L., Silva G. T. R., Santos, B. P., Reis, V. R. S. S., Ferreira, V. B. (2017). *Leadership in nursing: from teaching to practice in a hospital environment*. Esc Anna Nery, 21(4): e20160276. DOI: 10.1590/2177-9465 EAN-2016-0276
- Andrews, D.R., Richard, D.C.S., Robinson, P., Celano, P., Hallaron, J. (2012). *The influence of staff nurse perception of leadership style on satisfaction with leadership: A cross sectional survey of pediatric nurses*. International Journal of Nursing Studies, 49(9): 1103-1111. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2012.03.007
- Arabacı, S. (2012). *Yoğun Bakımlarda Görevli Hemşire Yöneticilerin Liderlik Davranışlarının Hemşirelerin Motivasyonu Üzerine Etkisi* [Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=zqL_ZOqb18GC2rT9c2JGsnWr2nPmB1pHZdHE6AZa1lNisbRRXvk9SL2NEx3Ktl2
- Ardahan, M. & Konal, E. (2017). *Hemşirelikte Yöneticilik ve Liderlik*. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(1): 140-147.
- Arslan, H. & Uslu, B. (2014). *Öğretmen Adaylarının Liderlik Yönelimlerinin İncelenmesi*. E-International Journal of Educational Research, 5(1): 42-60. DOI:10.19160/e-ijer.69648
- Avcı, E.Ö. & Başer, M. (2019). *Klinik Karar Verme Sürecinde Hemşirelerin Liderlik Özellikleri*. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 6(2): 1-5.
- Ayaz, Ş. (2002). *Hemşirelerin Benlik Saygısı ve Atılganlık Düzeylerinin Belirlenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü].
- Aykan, E. (2004). *Kayseri’de Faaliyet Gösteren Girişimcilerin Liderlik Özellikleri*. Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 17: 213-224.
- Bahçecik, A. N. (2017). Liderlik ve Yönetim ile İlgili Klasik Görüşler. Ayşe Nefise Bahçecik ve Havva Öztürk (Ed.), *Hemşirelikte Liderlik Roller ve Yönetim İşlevleri* içinde (s.32-52). İstanbul Nobel Tıp Kitabevleri.

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

Bal, Ü. (2003). *Hastanede Çalışan Hemşire ve Diğer Bayan Sağlık Personelinin Benlik Saygıları ve Atılganlık Düzeylerinin İncelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü].

Barker, P. (1990). *Breaking The Shell*. Nursing Times, 46(86).

Barutçugil, İ. (2014). *Liderlik*. İstanbul: Kariyer Yayınları.

Batmaz, M., Buzlu, S., Kutlu, Y., Pektekin, Ç. (2003). *İ.Ü. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Hemşirelik Programı son sınıf öğrencilerinin atılganlık düzeyi ve benlik saygısının araştırılması*. Hemşirelik Bülteni, 11(43-44): 173-183.

Bayık Temel, A. (2008). *Kültürlerarası (Çok kültürlü) hemşirelik eğitimi*. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11(2): 92-101.

Bayrakdaroglu, Y., Albayrak, A.Y., Türkay, H. Ve Kurudirek, M. İ. (2020). *Basketbol Oyuncularının Liderlik Yönelimi ve Zaman Yönetimlerinin İncelenmesi*. Iğdır Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi, 3(1): 1-12.

Bond, M. (1988). *When and why non-assertive?* Nursing Times, 10: 69-71.

Bozkurt, S. & Çam, O. (2010). *Çalışan Ergenlerde Öfke Bileşenleri İle Ruhsal Belirtiler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* [Investigation of the relationship between anger components and mental symptoms in working adolescents]. Nöropsikiyatri Arşivi, 47: 105-110. <https://doi.org/10.4274/npa.5337>

Briggs, K. (1986). *Speak Your Mind*. Nursing Times, 82: 26.

Broome, M.E. (2013). *Self-reported leadership styles of deans of baccalaureate and higher degree nursing programs in the United States*. Journal of Professional Nursing, 29(6): 323-329. DOI:10.1016/j.profnurs.2013.09.001

Buzlu, S. (2006) *Hemşirelik Öğrencilerinde Girişkenlik Eğitiminin Değerlendirilmesi*. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 14(56).

Can, G. (2010). *Nursing education in Turkey*. Nurse Educator, 35(4): 146-147.

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

- Can, Ş. & Acaroğlu R. (2015). *Hemşirelerin Mesleki Değerlerinin Bireyselleştirilmiş Bakım Algıları ile İlişkisi*. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 23(1): 32-40.
- Casida, J. & Parker, J. (2011). *Staff nurse perceptions of nurse manager leadership styles and outcomes*. Journal of Nursing Management, 19: 478-486. DOI: 10.1111/j.1365-2834.2011.01252.x.
- Coşkun, S. & Arslan, S. (2021). *Hemşirelik Öğrencilerinin Liderlik Yönelimleri ile Öğrenme Biçimleri Arasındaki İlişki*. Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi, 8(2). doi:10.5222/SHYD.2021.48378.
- Cummings, G. G., Tate, K., Lee, S., Wong, C. A., Paananen, T., Micaroni, S. P. M., Chattarjee, 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. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2018.04.016
- Çakır, A. (2010). *Hastanede Çalışan Hemşirelerin Kendini Gerçekleştirme ve Atılgnlık Düzeylerinin İncelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=ZeTyprYuef2HkaFxt4wYkE2gCU7UjpY4ipffZGecIZFB4oE9BBWgH9jLDD3fCjk>
- Çevik, A. Ş. (2011). *Atılgnlık ve Kadın*. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 4(1).
- Çulha, M. & Dereli, A. (1987). *Atılgnlık eğitimi programı*. Psikoloji Dergisi, 21: 124-127.
- Demir, H. & Okan, T. (2008). *Etkileşimsel ve Dönüşümsel Liderlik: Bir Ölçek Geliştirme Denemesi*. Yönetim/İstanbul Üniversitesi İşletme İktisadi Enstitüsü Dergisi, 19(61): 72-90.
- Demirtaş, S.K. & Bahçecik, N. (2006). *Nurse managers' transformational leadership style and nurses trust in nurse managers. III*. International Nursing Management Conference Abstract Book. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Ankara, 51.

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

- Deng, F. F. (2015). *Comparison of nursing education among different countries*. Chinese Nursing Research, 2: 96-98.
- Dereli, M. (2003). *A survey research of leadership styles of elementary school principals* [Yüksek Lisans Tezi, METU]. YÖK Ulusal Tez Merkezi. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=Keh6sQzap4ZTp8qWPIH1Dx4ETbUPrZJ7rFjhzax-cqVkY7q0uCPF5gY_Esvxk0n
- Dinçer, F. & Öztunç, G. (2009). *Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Benlik Saygısı ve Atılmanlık Düzeyleri*. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 16(2): 22-33.
- Durukan, H. (2006). *Okul Yöneticisinin Vizyoner Liderlik Rolü*. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi, 7(2): 277-286.
- Duygulu, S. & Kublay, G. (2008). *Yönetici Hemşirelerin ve Birlikte Çalıştıkları Hemşirelerin Liderliğe İlişkin Değerlendirmeleri ve Yönetici Hemşirelerin Sahip Oldukları Liderlik Özellikleri*. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 1-15.
- Ekinci, M., Şahin Altun, Ö., Can, G. (2013). *Hemşirelik Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Atılmanlık Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 4(2): 67-74.
Doi: 10.5505/phd.2013.85856.
- Erbil, N. & Bakır, A. (2009). *Meslekte profesyonel tutum envanterinin geliştirilmesi*. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, (6)1.
Erişim: <http://www.insanbilimleri.com>
- Erdil, F. (2000). *Cumhuriyet Döneminde Hemşirelik*. Atatürk'ün Ölümünün 62.yılında Cumhuriyet Türkiye'sinde Bilimsel Gelişmeler Sempozyumu, Ankara.
- Erdoğan, M. Y. & Oto, R. (2014). *Sokakta Çalışan ve Çalışmayan Çocukların Atılmanlık ve Saldırganlık Davranışları Açısından Karşılaştırılmaları*. Kriz Dergisi, 12(3): 11-23. https://doi.org/10.1501/Kriz_00000000212

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

- Eriş, Y. & Arun, K. (2020). *Toksik liderliğin bir çıktısı olarak örgütsel bağlılık*. Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 15(24): 2764-2804. DOI: 10.26466/opus.599311
- Erkan, E. & Abaan, S. (2006). *Devlete ve Özel Sektöre Bağlı Hastanelerde Çalışan Servis Sorumlu Hemşirelerinin İşe ve İnsana Yönelik Liderlik Yönelimlerinin İncelenmesi*. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 13(1): 1-13.
- Eryeşil, K. & İraz, R. (2017). *Liderlik Tarzları İle Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bir Alan Araştırması*. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi, 20(2): 129-139. <https://doi.org/10.29249/selcuksbmyd.345364>
- Ergöl, Ş. (2011). *Türkiye’de Yükseköğretimde Hemşirelik Eğitimi*. Yükseköğretim ve Bilim Dergisi, 1(3), 152-155. DOI: 10.5961/jhes.2011.022
- Farrell, G. A. (2001). *From tall poppies to squashed weeds: why don't nurses pull together more?* Journal of Advanced Nursing, (20): 1093-1985. DOI: 10.1046/j.1365-2648.2001.01802.x
- Freeman, L. H. & Adams, P. F. (1999). *Comparative effectiveness of two training programmes on assertive behaviour*. Nursing Standard, (13): 32-35. DOI: 10.7748/ns1999.06.13.38.32.c2616
- Gerry, E. M. (1989). *An investigation into the assertive behaviour of trained nurses in general hospital settings*. Journal of Advanced Nursing, 14: 1002-1008. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1989.tb01510.x>
- Geylani, A. (2013). *Okul Yönetiminde Kültürel Liderlik Yaklaşımı ve Toplumsal Boyutu*. Karatekin Edebiyat Fakültesi Dergisi, 1(1): 1-23.
- Göktepe, N. & Baykal, Ü. (2006). *Yönetici Hemşirelerin Liderlik Tarzları ile Astların Yönetici Hemşirelerin Liderlik Tarzlarını Algılamalarının Araştırılması*. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 3(1): 37-41.
- Güldaş, K. (2009). *Yönetici Hemşirelerin Yaratıcılık Düzeyleri ve Liderlik Tarzlarının Belirlenmesi* [Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=CwVIqqBuz1VkyVpueogAflrKxtH6sS9LQ9vXt2UnmTaZkJ-wtDGeq5lu-aIcQTv>.

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

Güler, R. (2011). *Hemşirelik Öğrencilerinin Benlik Saygısı ve Atılganlık Düzeyleri* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi].

Gülkaya, G. (2012). *Servis Sorumlu Hemşirelerinin Transformasyonel Liderlik Davranışları ve Birlikte Çalıştıkları Hemşirelerin Motivasyon Durumları* [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.

<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=EEdQIdFRxX5bvVau-AsygyjrSUDVd9YEyUJOmZGoPXDUksuhHzr3PXqGmzSXv>

Gür, D., & Baykal, Ü. (2016). *Bir Üniversite Hastanesinde Görevli Hemşirelerin Sorumlu Hemşirelerinin Liderlik Tarzlarına İlişkin Görüşleri*. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 3(3). doi:10.5222/SHYD.2016.152

Gürsoy, E. (2020). Hemşirelik uygulamalarında liderlik ve yönetim: Kavramlar, süreçler ve zorluklar. Elif Gürsoy (Ed.), *Liderlik ve Hemşirelik Çağdaş Yaklaşımlar* içinde. (s. 2-19). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.

Gürsoy, E. & Uzun Aksoy, M. (2021). *Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Kişilik Özellikleri ve Liderlik Yönelimlerinin Belirlenmesi*. Journal of Education and Research in Nursing, 18(1): 37-43. DOI: 10.5152/jern.2021.32744

International Council of Nurses (2019). Investing Nursing and Respecting Nurses Rights Key Themes. Erişim Tarihi: 11.07.2022 <https://www.icn.ch/news/investing-nursing-and-respecting-nurses-rights-key-themes-international-nurses-day-2022>.

International Council of Nurses (23 Mayıs 2021). *Investing Nursing and Respecting Nurses Rights Key Themes*. Erişim Tarihi: 11.07.2022 <https://www.icn.ch/news/investing-nursing-and-respecting-nurses-rights-key-themes-international-nurses-day-2022>.

Jinks, A. M., Bradley, E. (2004). *Angel, handmaiden, battleaxe or whore? a study which examines changes in newly recruited student nurses' attitudes to gender and nursing stereotypes*. Nurse Education Today (24): 121–127. DOI: 10.1016/j.nedt.2003.10.011

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

- Kahriman, İ. (2007). *Karadeniz Teknik Üniversitesi Trabzon Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Benlik Saygıları ve Atılganlık Düzeylerinin Bazı değişkenler Açısından İncelenmesi*. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2005, 9(1): 24-32.
- Kahveci, G., Bahadır, E. ve Karagül Kandemir, İ. (2019). *Okul yöneticilerinin toksik liderlik davranışları ile öğretmenlerin örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 52(1): 225-249. <https://doi.org/10.30964/auebfd.420616>
- Kang, M. J. & Lee, H.(2006).*The effect of assertiveness training on communication related factors and personnel turnover rate among hospital nurses*. Taehan Kanho Hakhoe Chi. 36(5):681-90. DOI: 10.4040/jkan.2006.36.5.681
- Kaplanoglu A. (2006). *Yönetici hemşirelerin atılganlık düzeyleri ile iş doyumları arasındaki ilişki* [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=XohQ0H2mJnBfxPsY8dG4-a0fdGs3sEu7hOexG9TnONigJq7Y5sgsIkZTTOZTprB>.
- Karaöz, S. (2004). *Hemşirelerin Politik Gücü*. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8(1): 30-36.
- Karataş, S. & Tabak, N. (2009). *Okul öncesi öğretmen adaylarının atılganlık düzeylerinin bazı sosyodemografik özellikler açısından incelenmesi*. Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2(2): 143-159.
- Kaya, H. & Akçin, E. (2005). *İşbirliğine dayalı öğrenme nedir? Hemşirelik eğitimindeki yeri nedir?* İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 54: 9-16.
Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/fnijn/issue/9035/112648>
- Kelez, A. (2008). *Hemşirelerin Örgüt Kültürünü ve Yöneticilerin Liderlik Davranışlarını Algılamaları* [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=UPP_Zu9isEmWGFXFBCYasY5ann05dV-j7GRXyBa_9aqMuGR4HMeyhQR4AYwHOBtu

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

Kelleci, M., Avcı, D., Ata, E.E., Doğan, S. (2011). *Kendini Tanıma ve Girişkenlik Dersinin Hemşirelik Öğrencilerinin Atılganlık Düzeylerine Etkisi*. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 14(2).

Kerim, N. (2010). *İstanbul İli Avrupa Bölgesinde Kamu ve Özel Hastanelerinde Çalışan Yönetici Hemşirelerin Liderlik Davranış Özellikleri* [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.

https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=ZeTyprYuef2HkaFxt4wYgcN-m7fso9HIPEZie1Uyp3fdiPKNkpi3rF9so_wgE5M

Kilkus, S. P. (1993). *Assertiveness among professional nurses*. Journal of Advanced Nursing, 18: 1324-1330.

<https://doi.org/10.1046/j.13652648.1993.18081324.x>

Kirkpatrick, H. & Forchuk, C. (1992). *Assertiveness training: Does it make a difference?* Journal of Nursing Staff Development, 8(2): 60 -65.

Kumral Özçelik, S. (2017). Liderlik ve Yönetime İlişkin 21. Yüzyıl Anlayışı. Ayşe Nefise Bahçecik ve Havva Öztürk (Ed.), *Hemşirelikte Liderlik Roller ve Yönetim İşlevleri* içinde (s. 53-68). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

Kuşaklı Yılmaz, B. & Bahçecik, N. (2012). *Yönetici hemşirelerin duygusal zeka yetenekleri ve liderlik davranışları*. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 20(2): 112-119.

Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/fnjin/issue/9007/112205>.

Kutlu, Y. (2009). *Bir Grup Öğrenci Hemşirede Atılganlık Eğitiminin Etkinliği*. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2(3): 3-11.

Küçük, K. & Yavuz, E. (2018). *Hizmetkar Liderlik: Gandhi Örneği*. Uluslararası Liderlik Çalışmaları Dergisi: Kuram ve Uygulama, 1(2): 81-93.

Korkmaz, F. & Görgülü, S. (2010). *Hemşirelerin Meslek Ölçütleri Bağlamında Hemşireliğe İlişkin Görüşleri*. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, s.1-17.

Korkut, F. (2005). *Yetişkinlere Yönelik İletişim Becerileri Eğitimi*. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 28: 143-149.

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

- Köşgeroğlu, N. (2019). *Hemşirelik ve Estetik, Hemşire Olmak Hayata*. Ankara: Vize Yayınları.
- Lee, S., Crockett, M.S. (1994). *Effect of assertiveness training on levels of stres and assertiveness experienced by nurses in Taiwan, Republic of China*. Issues Mental Health Nurses, 15(4): 419 -432. DOI: 10.3109/01612849409006918.
- Lin, Y. R., Shiah, I. S., Chang, Y. C., Lai, T. J., Wong, K. Y., Chau, K. R. (2004). *Evaluation of an assertiveness training program on nursing and medical students' assertiveness, self-esteem and interpersonal communication satisfaction*. Nurse Education Today, 24: 656-665.
DOI: 10.1016/j.nedt.2004.09.004
- Martí'n, M. J., Vila, J., Capellas, R. (2000). *A study of nursing students' personality*. Revista Rol de Enfermeria, (23): 643-646.
- McCartan, P. J. & Hargie, O. D. W. (1990). *Assessing assertive behaviour in student nurses: a comparison of assertion measures*. Journal of Advanced Nursing, 15: 1370-1376. DOI: 10.1111/j.1365-2648.1990.tb01778.x
- McGuire, E., Kennerly, S.M. (2006). *Nurse managers as transforational and transactional leaders*. Nursing Economic, 24(4): 179-185.
- Metin, M (2014). *Hemşirelik öğrencilerinin güvengelik düzeyleri ve bağlanma stilleri* [Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=gyLHMouPesCvnhRcjQsKYpiUo62T5pnJoTyXNChsorR-c7PtNSySERHAZ-1IHv_
- Miles, J. M., & Scott, E. S. (2019). *A new leadership development model for nursing education*. Journal of Professional Nursing, 35(1): 5-11. DOI: 10.1016/j.profnurs.2018.09.009
- Negussie, N. & Demissie, A. (2013). *Relationship Between Leadership Styles of Nurse Managers and Nurses' Job Satisfaction in Jimma University Specialized Hospital*. Ethiopian Journal of Health Sciences, 23(1): 49-58.

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

- Nota, L. & Soresi, S. (2003). *An assertive training program for indecisive students attending an Italian university*. The Career Development Quarterly, 51 (4): 322-330. DOI:10.1002/j.2161-0045.2003.tb00613.x
- Numminen, O., Ruoppa, E., Leino-Kilpi, H., Isoaho, H., Hupli, M., Merejota, R. (2015). *Practice environment and its association with professional competence and work-related factors: perception of newly graduated nurses*. Journal of Nursing Management, 24: 1-11. DOI: 10.1111/jonm.12280
- Onur Sezer, G. & Bağçeli Kahraman, P. (2018). *Öğretmen Adaylarının Liderlik Yönelimlerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi*. Kastamonu Education Journal, 26(5): 1551-1560. <https://doi.org/10.24106/kefdergi.2142>
- Öksüz, Y. (2004). *Duyguların Açılması Eğitiminin Üniversite Öğrencilerinin Atılabilirlik Düzeylerine Etkisi*. Gazi Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi, 5: 2147-2156.
- Özdemir Özkan, N., Akın, S. & Durna, Z. (2015). *Hemşirelik Öğrencilerinin Liderlik Yönelimleri ve Motivasyon Düzeyleri*. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 12(1): 51-61. doi:10.5222/HEAD.2015.051
- Özer, E. (2007). *Akreditasyon Belgesine Sahip Özel Hastanelerdeki Yönetici Hemşirelerin Liderlik Tarzlarının, Hemşirelerin İşten Ayrılma Nedenleri Üzerine Etkileri* [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü].
https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=XohQ0H2mJnBfxL_PsY8dG4zTqRAn86yCbgUJW09ylU3317fSsmfHk8daX6hqV_l-r
- Özkan, İ. & Özen, A. (2008). *Öğrenci hemşirelerde boyun eğici davranışlar ve benlik saygısı arasındaki ilişki*. Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni, 7(1): 53-58.
- Özsalmanlı, A.Y. (2005). *Türkiye’de kamu yönetiminde liderlik ve lider yöneticilik*. Manas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 7(13): 137-146.
- Özsoy, S. & Dönmez, R. (2017). *Hemşirelik Mesleğinin İlk Etik Kodları: Geçmişten Günümüze Hemşirelik Andı*. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 33 (1): 91-102.

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

- Öztunç, G. (2019). Hemşireliğin Doğası. Türkinaz Atabek Aştı ve Ayşe Karadağ (Ed.) *Hemşirelik Esasları Bilgiden Uygulamaya: Kavramlar-İlkeler-Beceriler* içinde (s.16-22). İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Öztürk, H., Bahçecik, N., Paslı Gürdoğan, E. (2012). *Hastanelere Göre Yönetici Hemşirelerin Liderlik Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi.* Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 20(1): 17-25.
- Polat, H. (2013). *Hemşirelerin Problem Çözme Becerileri ve Atılganlıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=48XPj7KKQhKUgTkUiKO3H_jqfD8uVpyNi57X0TivF-51pE_akcI22NaTl4s_OYw
- Poroch, D., McIntosh, W. (1995). *Barriers to assertive skills in nurses.* Mental Health Nursing 4(3): 113-123.
- Resmi Gazete (2.5.2007/26510), 5634 Sayılı Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun; 2007. (Erişim tarihi. 9.7.2022).
<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/05/20070502-3.htm>
- Richey, K. & Waite, S. (2019). *Leadership development for frontline nurse managers promotes innovation and engagement.* Nurse Leader, 17(1): 37-42.
<https://doi.org/10.1016/j.mnl.2018.11.005>
- Samsir, S. (2018). *The Effect of Leadership Orientation on Innovation and Its Relationship with Competitive Advantages of Small and Medium Enterprises In Indonesia.* International Journal of Law and Management, 60(2): 530-542. DOI:10.1108/IJLMA-01-2017-0005
- Sarıçam, H., Yılmaz, E., Gülbahçe, A., Gülbahçe, Ö. & Çardak, M. (2013). *İlköğretim II.Kademe Öğrencilerinde Benlik Saygısı, Farklı Yetenek ve Atılganlık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.* International Journal of Human Sciences, 10(1): 525-540.
- Sarıkaya, T., Khorshid, L. (2009). *Üniversite Öğrencilerinin Meslek Seçimini Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi: Üniversite Öğrencilerinin Meslek Seçimi.* Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 7(2) , 393-423.

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

- Sayın, Ç. (2008). *Yönetici Hemşirelerde Algılanan Liderlik Tarzlarının Hemşirelerin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkilerinin Belirlenmesi* [Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=ePX_SaJ0b35Gq4wKG3lLuIBM3KFDdegQ9aWDEfbdYunh9I1SeON3sd5vgyZdSY
- Seçer, Ş. (2009). *Mesleki yaşam modelinin oluşturulması ve mesleki analizlerde kullanımı*. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Bilimler Dergisi, 7(1): 35-56.
- Seo, J. M, Ahn, S, Byun, E. K, Kim C. K. (2007). *Social skills training as nursing intervention to improve the social skills and selfesteem of inpatients with chronic schizophrenia*. Arch Psychiatr Nurs. 21(6): 317-26. DOI:10.1016/j.apnu.2006.09.005
- Serinkan, C. & İpekçi, İ. (2005). *Yönetici Hemşirelerde Liderlik ve Liderlik Özelliklerine İlişkin Bir Araştırma*. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 10(1): 281-294.
- Seviğ, E. & Özkan, B. (2007). *Assertiveness Levels of Nurses*. Erciyes Medical Journal, 29(1): 40-46.
- Shariff, N.J, (2015). *A delphi survey of leadership attributes necessary for national nurse leaders' participation in health policy development: An East African perspective*. BMC Nursing, 14(13): 1-8. doi: 10.1186/s12912-015-0063-0
- Slater, J. (1990). *Effecting personal effectiveness: assertiveness training for nurses*. Journal of Advanced Nursing, 15: 33-356. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1990.tb01822.x>
- Soyluer, B. (2010). *Özel Hastanelerde Yönetici Hemşirelerin Liderlik Davranışlarının Hemşirelerin Motivasyonları Üzerindeki Etkisi (Bayındır Hastanesi Örneği)* [Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=EEdeQgIdFRxX5NbVvau-Aq9KWD54ukdrddMmDCH0N6McEnCm1uDGZ4WK17iBfeNx>

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

- Soyunen, N. (2002). *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Liderlik Yönelimlerinin İncelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü].
- Şafaklı, O. V. (2005). *KKTC'deki Kamu Bankalarında Liderlik Stilleri Üzerine Bir Çalışma*. Doğu Üniversitesi Dergisi, 6: 132-143.
- Şahan, S. (2020). *Hemşirelikte Örgütlenme ve Örgütsel Bağlılık*. Türkiye Klinikleri J Med Ethics, 28(1), 122-127. doi: 10.5336/mdethic.2019-66152
- Şakar, G. (2019). *Hemşirelerin Yönetici Hemşireler İlişkin Liderlik Algıları ve Örgütsel Vatandaşlık Davranış Düzeyleri* [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=aEzj_IdWAsjiSAfK3qwrBuhpKXxaP37xaBujh-KOYkLF6Rt_inDZYmys0HFcQIXm
- Şekerci Y. (2021). *Hemşirelik Öğrencilerinde Kültürel Duyarlılığın Kendini Belirleme (Güvengelik) ile İlişkisi*. Journal of education and research in nursing (Online), 18(1), 24 - 30. 10.5152/jern.2021.76753
- Şen, A.G. (2011). *Atılganlık Eğitiminin Hemşirelik Öğrencilerinin Atılganlık Düzeyine Etkisi* [Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=zqI_ZOq-b18GC2rT9c2JGs5gqKyokNepsl67vTZakFr6IY3zodoinrNz37t8jrZL
- Şeremet, M. (2013). *Sağlık Sektörü Yöneticilerinin Stratejik Liderlik Özelliklerinin Değerlendirilmesi: Balıkesir İli Kamu Hastanelerine Yönelik Bir Uygulama* [Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=iTkOhwevEenJZ3onUvs52ql76V3CafuNAhvpJauSOsoaA2pcFXY8PewYh9z3f49l>
- Taşocak, G. (2003). *Öğretmeden Öğrenmeye: Felsefi ve Kuramsal Temeller, Stratejiler*. I. Uluslararası & V. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongresi Kitabı. Özlem Grafik Matbaacılık, 19-22 Eylül 2001, İstanbul.

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

- Taşocak, G. (2019). Hemşirelik ve Hemşirelik Eğitimine Genel Bakış. Türkinaz Atabek Aştı ve Ayiße Karadağ (Ed.), *Hemşirelik Esasları Bilgiden Uygulamaya: Kavramlar-İlkeler Beceriler* içinde (s.10-13). İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Tekin, S. & Kapancı, D. (2010). *Sosyal bilgiler eğitimi öğrencilerinin sosyo-ekonomik durumlarının atılganlık durumlarına etkisi*. Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 8(1): 51-66.
- Tengilimoğlu, D. (2005). *Kamu ve Özel Sektör Örgütlerinde Liderlik Davranışı Özelliklerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Çalışması*. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 4(14): 1-16. <http://www.e-sosder.com/>
- Terzioğlu, F. & Taşkın, L. (2008). *Kadının Toplumsal Cinsiyet Rolünün Liderlik Davranışlarına ve Hemşirelik Mesleğine Yansımaları*. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12(2).
- Timmins, F. & McCabe, C. (2003). *How assertive are nurses in the workplace? A preliminary pilot study*. Journal of Nursing Management, 13: 61-67. DOI: 10.1111/j.1365-2834.2004.00492.x
- Timuçin A. (2005). *Yönetici Hemşirelerin Atılganlık Düzeyleri ve Bunu Etkileyen Faktörler* [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=pPKKNi4sz1aRaV8gj3jxBZz-TEbD-QODJahIhksImPG5EyYQnRwSSsqfe06_o5I1
- Top, F. Ü. & Kaya, B. (2009). *Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin benlik saygıları ve atılganlık düzeylerinin sosyodemografik özellikleri açısından incelenmesi*. New/Yeni Symposium Journal, 47(4).
- Tuna, R. (2015). *Türkiye’de hemşire yetiştiren yükseköğretim kurumlarındaki öğrenci ve öğretim elemanı dağılımı*. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 2(2): 94-99.
- Turhal, S., Tutkun, E. ve Çelik, A. (2020). *Spor Yöneticisi Adaylarının Liderlik Yönelimleri ve Sosyal Zeka Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 18(4): 193-202.
<https://doi.org/10.33689/spormetre.744157>

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

Tülüce, H.A. (2022). *The Search for Meaning of the Modern Individual in the Context of Individuality and Sociability*. Üniversite Araştırmaları Dergisi, 5(3): 305-312.

Türk Dil Kurumu (2022). Türk Dil Kurumu Sözlükleri. Erişim Tarihi: 10.07.2022
<http://www.sozluk.gov.tr>

Türk Hemşireler Derneği (2 Eylül 2013). *Hemşireler için Etik İlke ve Sorumluluklar*. Erişim Tarihi: 11.07.2022. <https://www.thder.org.tr/hemsireler-icin-etik-ilke-ve-sorumluluklar>.

Türkleş, S. & Ekinci, M. (2008). *Atılganlık Eğitiminin Hemşirelik Öğrencilerinin Atılganlık Düzeylerine Etkisi*. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 24(2): 77-90.

Tütüncü, Ö. & Akgündüz, Y. (2014). *Seyahat Acentelerinde Otantik Liderliğin Çalışanların Yalakaılık Eğilimlerine Etkisi*. Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi, 25(2): 167-175. <https://doi.org/10.17123/atad.vol25iss212302>

Ulusoy, M.F. & Görgülü, R.S. (1996). *Hemşirelik Esasları- Temel Kuram, Kavram, İlke ve Yöntemler*. Ankara: 72 TDFO Ltd. Şti.

Ünaldı Baydın, N., Topçu, İ., Tiryaki Şen, H., Ateş ,N., Erdem, B., & Yıldırım, A. (2017). *Kamu Hastanelerinde Çalışan Yönetici Hemşirelerin Liderlik Davranışları Üzerine Bir Araştırma*. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 4(3). doi:10.5222/SHYD.2017.089

Üstün, B. (1995). *Hemşirelerin Atılganlık ve Tükenmişlik Düzeyleri*. [Yayımlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi].

Velioğlu, S. & Vatan, F. (2002). *Yönetici Hemşirelerin Liderlik Davranış Boyutlarının İncelenmesi*. 5. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu, Eskişehir.

Voltan-Acar, N. (1980). *Rathus Atılganlık Envanteri Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması*. Psikoloji Dergisi, 10: 23-25.

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

Voltan-Acar, N. (1981). *Grupla Atılganlık Eğitimi ve Doğurguları*. Grup Psikoterapileri Sempozyumu, Ankara.

Voltan, N. (1981). *Rathus Atılganlık Envanterinin Hacettepe Üniversitesi öğrencilerine uygulanması ve elde edilen bulgular*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 4: 72-75.

Voltan-Acar, N., Arıcıoğlu, A., Gültekin, F., & Gençtanırım, D. (2008). *Üniversite Öğrencilerinin Güvengenlik Düzeylerinin İncelenmesi*. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 35: 342-350.

Voltan-Acar, N. & Öğretmen, T. (2007). *Kendini Belirleme (Güvengenlik) Ölçeği Geliştirme Çalışmaları*. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3(27): 67-78.

Wong, C.A., Cummings, G.G., Ducharme, L. (2013). *The relationship between nursing leadership and patient outcomes: A systematic review update*. Journal of Nursing Management, 21(5): 709-724. DOI: 10.1111/jonm.12116

World Health Organization. <https://www.who.int/campaignsV/year-of-the-nurse-and-the-midwife-2020>. Erişim Tarihi: 30.12.2021

Yağmur Filiz, N., Erol, F., Dikmen, Y., Altınkaynak, S. (2016). *Bayan Üniversite Öğrencilerinde Liderlik Yönelimlerinin İncelenmesi*. International Conference on Quality in Higher Education, Sakarya, TURKEY, November 24-25.

Yamagishi, M., Kobayashi, T., Kobayashi, T., Nagami, M., Shimazu, A., Kageyama, T. (2007). *Effect of web-based assertion training for stress management of Japanese nurses*. Journal of Nursing Management, 15: 603–607.
DOI: 10.1111/j.1365-2834.2007.00739.x

Yaman Efe, Ş. (2007). *Hemşirelikte Atılganlık*. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 10(3): 69-75.

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

- Yakaryılmaz, H. (2006). *Yönetici hemşirelerin dönüştürücü liderlik özelliklerinin değerlendirilmesi: Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde bir araştırma* [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=XohQ0H2mJnBfxPsY8dG444u6ohmrMRIH6yPKjoTBr8vYm1VZ1tbYvWavNkEHfwQ>
- Yeşiltaş, M., Kanten, P., Sormaz, Ü. (2013). *Otantik liderlik tarzının prososyal hizmet davranışları üzerindeki etkisi: Konaklama işletmelerine yönelik bir uygulama*. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, 42(2): 333-350.
- Yeşilyaprak, B. & Kısaç, İ. (1996). *Öğretmenlik adaylarına uygulanan atılganlık eğitimi ve sonuçları*. Gazi Üniversitesi Mesleki Eğitim Fakültesi Mesleki Eğitim Dergisi, 1: 12-18.
- Yıldız A. (2006). *Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşire, Ebe ve Sağlık Memurlarının Benlik Saygısı ve Atılganlık Düzeyleri* [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=XohQ0H2mJnBfxPsY8dG48-gdI0fkBCt9jY_mhsNhL2-AGcfVx3cOl4g3MrQgzqM
- Yıldız, F. F. (2014) *Johari Penceresi ve Otantik Liderlik: Geri Bildirim ve Kişisel Açılım ile Kişisel Farkındalık ve İlişkilerde Şeffaflık*. 2.Örgütsel Davranış Kongresi Kitabı, Kayseri, 313-322.
- Yılmaz, S. & Ekinci, S. (2001). *Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinde Benlik Saygısı ve Atılganlık Düzeyi Arasındaki İlişki*. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 4(2).
- Yiğit, R. (2000). *Klinik Sorumlu Hemşirelerinin Liderlik Davranışları*. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 4(1): 21-32.
- Yurttaş, A. (2021). *Hemşireliğin Tarihçesi*. Mağfiret Kara Kaşıkçı ve Esra Akın (Ed.), *Temel Hemşirelik Esaslar, Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar* içinde (s.2-10). İstanbul: Vizyon Basımevi.
- Yükseköğretim Kurulu. (2017). *Hemşirelik lisans eğitimi çalıştayı*. Retrieved from
https://www.yok.gov.tr/Documents/Yayinlar/Yayinlarimiz/Hemsirelik_Lisans_Egitimi_Calistayi_Sonuc_Raporu.pdf

7. KAYNAKLAR DİZİNİ (Devam Ediyor)

Zengin, Ö. & Alver, B. (2017). *Üniversite Öğrencilerinin Medya Araçlarını Kullanma Durumlarına Göre Güvenlik Özelliklerinin İncelenmesi*. International Journal of Eurasian Education and Culture. 2(3): 93-114.

