

## Yönetici Hemşirelerde Algılanan Güç Kaynağı: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması

### *Nurse Managers' Perceived Sources of Power: A Scale Development Study*

Ayşe Karadaş<sup>1</sup>, Aytolan Yıldırım<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Balıkesir, Türkiye

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

### ÖZ

**AMAÇ:** Bu çalışma, hemşirelerin yönetici hemşirelerinde algıladıkları güç kaynaklarını belirlemeye yönelik bir ölçek aracı geliştirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**YÖNTEM:** Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda 5'li Likert şeklinde hazırlanan 68 madde ve beş alt boyuttan (karizmatik, zorlayıcı, ödüllendirme, yasal ve uzmanlık) oluşan taslak ölçek kullanılmıştır. Taslak ölçek uzman görüşlerinin değerlendirilmesine sunulmuş ve değerlendirme sonucunda 42 maddelik taslak ölçek veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Taslak ölçek Kocaeli ilinde yer alan bir üniversite, üç Sağlık Bakanlığı hastanesinde görev yapan 546 gönüllü hemşireye uygulanmıştır. Veriler SPSS 21 ve Lisrel 8.51 paket programları aracılığıyla analiz edilmiştir.

**BULGULAR:** Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları doğrultusunda doğrulayıcı faktör analizi yapılarak tasarlanan beş faktörlü ölçek yapısı doğrulanmıştır. Elde edilen analiz sonuçlarına göre 'Yönetici Hemşirelerde Algılanan Güç Ölçeği' beş alt boyut (karizmatik güç, zorlayıcı güç, yasal güç, ödüllendirme gücü ve uzmanlık gücü) ve 35 maddeden oluşmuştur. Ölçek maddelerinin kapsam geçerlik indeksi 0,88-1,00; faktör yükleri 0,31-0,88; madde toplam puan korelasyonları 0,31-0,83 ve alt boyutların Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,77-0,93 arasındadır.

**SONUÇ:** Yönetici hemşirelerde algılanan güç ölçeğinin yapılan geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonucunda, hemşirelik grubunda geçerli ve güvenilir bir ölçek olarak kullanılabileceği saptanmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Yönetici hemşire, güç, güç kaynakları, ölçek geliştirme, geçerlik güvenilirlik

### ABSTRACT

**AIM:** This study was carried to develop a measurement tool to determine nurse managers' perceived sources of power.

**METHODS:** A 5-point Likert-type draft scale consisting of 68 items and 5 sub-dimensions (charismatic, coercive, rewarding, legitimate and expert power) developed by the researcher in line with the literature was used to collect the study data. The draft scale was submitted to the evaluation of experts and after their evaluation, the 42-item draft scale was used as a data collection tool. The draft scale was administered to 546 nurses working at a university hospital and three hospitals affiliated to the Republic of Turkey Ministry of Health in Kocaeli who voluntarily participated in the survey. The data were analyzed with the SPSS 21 and Lisrel 8.51 package programs.

**RESULTS:** The five-factor structure of the scale was confirmed with the confirmatory factor analysis performed in line with the validity and reliability studies. Based on the results of the analysis, the Nurse Managers' Perceived Power Scale consisted of 5 subscales (charismatic, coercive, reward, legitimate and expert power) and 35 items. The Content Validity Index of the scale items ranged between 0.88 and 1.00, factor loads ranged between 0.31 and 0.88, item-total score correlations ranged between 0.32 and 0.83, and Cronbach's Alpha reliability coefficients of the subscales ranged between 0.77 and 0.93.

**CONCLUSION:** As a result of the validity and reliability analysis of the Nurse Managers' Perceived Power Scale, it was determined that it could be used as a valid and reliable scale in the nurse population.

**Keywords:** Nurse manager, power, sources of power, scale development, validity, reliability

**Geliş Tarihi / Arrival Date:** 31.01.2018

**Kabul tarihi / Date of Acceptance:** 15.02.2019

**İletişim / Corresponding author:** Ayşe Karadaş, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Balıkesir, Çağış Kampüsü, Balıkesir, Türkiye

**E-posta / E-mail:** aysegulserkaradas@gmail.com

**Yazarların ORCID bilgileri:**

A.K. 0000-0003-3955-2980, A.Y. 0000-0002-0475-6695

\*Bu makale, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Doktora Programı kapsamında gerçekleştirilen tez çalışmasından üretilmiştir.

## GİRİŞ

Günümüzde teknolojik ve politik gelişmeler, hasta ve çalışan beklentilerindeki hızlı değişimler, artan uzmanlaşma, karmaşıklaşan örgütsel yapılar ve rekabet sağlık hizmetlerini yakından etkilemektedir (Can ve İbicioğlu, 2008; Altındiş ve ark., 2011). Sağlık hizmetleri sosyal, ekonomik, politik birçok faktörün etkisi altında kaldığından sağlık yöneticilerine yeni rol ve sorumluluklar getirmektedir (Çimen, 2010). Yönetici hemşirelerin bu rolün gereklerini tam olarak yerine getirebilmeleri ve kaliteli, maliyet etkin bakımın ve çalışan ve hasta memnuniyetinin sağlanması için yönetim ve liderlik alanlarında yetkin olmaları, çeşitli güç kaynaklarını iyi kullanmaları gerekmektedir (Başaran ve Duygulu, 2014; Vatan ve ark., 2015).

Güç kavramını, farklı şekilde tanımlayan ve açıklamaya çalışan yaklaşımlar bulunmaktadır (Goncalves, 2013). Glass (1991) gücü "başkalarının davranışını ya da olayların sonucunu etkileyebilme becerisi" olarak tanımlamaktadır. Schermerhorn ve arkadaşlarına (2010) göre güç, "bir işi bitirmek ya da istenilen şekilde gerçekleştirmek için başkalarına bir şeyler yaptırabilme yeteneği" olarak tanımlanmaktadır. Güç ile ilgili yapılan tanımlar incelendiğinde, ortak nokta olarak gücün insanları etkileyebilme yeteneği olduğu görülmektedir. Literatürde güç kaynakları ile ilgili çeşitli sınıflamalar yapılmasına karşın en yaygın olan, yönetim metinleri içinde en çok kullanılan ve alıntılanan French ve Raven (1959) sınıflama modelidir (Çalışkur, 2016; Gümüş, 2017; Eren, 2015). French ve Raven (1959) modeline göre liderin izleyenleri etkileyebilmek için kullanabileceği güç kaynakları; "karizmatik güç, zorlayıcı güç, ödüllendirme gücü, yasal güç ve uzmanlık gücüdür".

Kaliteli bakım, otonomi, yüksek iş doyumu ve performansın elde edilebilmesi için güçlü yönetici hemşirelere gereksinim duyulmaktadır (Viinikainen ve ark., 2015; Trus ve ark., 2017). Güçlü yönetici hemşireler, grupta yüksek moral ve motivasyonu sağlayabilme becerisi gösterirler. Bu kişiler, hemşirelerle bilgi paylaştığı, sorumluluk devrettiği ve örgütsel kurallar konusunda esnek olduğu için katılımcı yönetim tarzını benimseme eğilimindedirler. Yönetici hemşireler ancak güç kaynaklarını kullanarak astlarını etkili yönetebilirler (Cruze ve ark., 2009). Hemşireler güç kaynaklarını kullanarak kariyer ilerlemelerini gerçekleştirebilir, mesleğin saygınlığının artmasına destek olabilir ve güvenli çalışma ortamları oluşturarak örgütsel etkinliğin artırılmasını sağlayabilirler (Duygulu ve Kubilay, 2008; Atlı Özbaş ve Tel, 2013; Başaran ve Duygulu, 2015). Güç kaynaklarının çeşitli nedenlerle kullanılmadığı durumlarda ise güç kaybının yanı sıra biçimsel olmayan liderlerin ortaya çıkma tehlikesiyle karşı karşıya kalınmaktadır (Erdoğan, 1997). Bu nedenle yönetici hemşirelerin; güç temelini oluşturmanın yollarını bulması, liderlik tarzına ve çalışma ortamına uygun güç kaynaklarını seçmesi ve kullanması önemlidir (Goncalves, 2013).

Ulusal düzeyde yönetici hemşirelerde algılanan güç kaynaklarına ilişkin yeterli düzeyde araştırma bulunmamaktadır. Yönetici hemşirelerin kullandıkları güç kaynaklarının belirlenmesine yönelik yapılan araştırmalarda (Turhan, 1998; Korkmaz ve Abaan, 2005; Kaftancıoğlu, 2004; Kantek ve Gezer, 2006; Kasal, 2010; Vatan ve ark., 2015) ilk defa Bella Rose Ragins'in 1989 yılında yapmış olduğu çalışma için hazırlanan ve Sungurlu (1994) tarafından Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması yapılan "Algılanan Liderlik Gücü Anketi" kullanılmıştır. Anket beş alt boyut ve 15 maddeden oluşmaktadır. Sungurlu (1994) tarafından yapılan güvenilirlik çalışması sonucunda üç faktör ve 13 maddeden oluşan bir ölçek elde edilmiştir. Yönetici hemşirelerin kullandıkları güç kaynaklarına ilişkin ulusal düzeyde geliştirilmiş bir ölçeğin bulunmaması ve güç konusunun yönetici hemşireler açısından büyük önem taşıması nedeniyle bu çalışma gerçekleştirilmiştir.

## YÖNTEM

**Araştırmanın amacı ve türü:** Bu araştırma, hemşirelerin yönetici hemşirelerinde algıladıkları güç kaynaklarının belirlenmesine yönelik ölçek geliştirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiş, metodolojik bir çalışmadır.

**Araştırmanın sorusu:** Yönetici hemşirelerde algılanan güç kaynaklarını belirlemek için geliştirilen ölçek, geçerli ve güvenilir bir araç mıdır?

**Araştırmanın yapıldığı yer ve özellikleri:** Araştırma, Ocak-Şubat 2017 tarihleri arasında Kocaeli il merkezinde yer alan bir üniversite hastanesi, üç Sağlık Bakanlığı hastanesinde görev yapan hemşirelerle gerçekleştirilmiştir. Üniversite hastanesi 750 yataklı ve 480 hemşiresi bulunmaktadır. Sağlık Bakanlığı hastaneleri ise 100 yatak ve üzeri yatak kapasitesine sahip ve toplamda 870 hemşiresi bulunmaktadır.

**Araştırmanın evren ve örnekleme:** Araştırmanın evrenini Kocaeli İl merkezinde yer alan 100 ve üzeri yatak sayısına sahip bir üniversite hastanesi, üç Sağlık Bakanlığı hastanesi olmak üzere toplam dört hastanede görevli hemşireler oluşturmuştur (N=1350). Araştırma için hemşirelerin seçiminde, kuruma ve birime oryantasyonu tamamlanmış (altı ay ve üzeri) olma ve veri toplama aracını doldurmaya gönüllü olma temel ölçüt olarak alınmıştır. Araştırmanın ör-

neklemine ise madde başına ortalama 10 kişi alınması planlanmış (Tavşancıl, 2014; Erkuş, 2016) ve taslak ölçeğin madde sayısı doğrultusunda (42 madde) 420 veriye ulaşılması planlanmıştır. Örneklemi oluşturan hastanelerde görevli hemşirelerden, gönüllü olan ve veri toplama aracını tam dolduran toplam 546 hemşirenin verisi çalışma kapsamına alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin %89,6'sı kadın, %57,3'ü 31 yaş ve üzeri, %69,4'ü evli, %68,3'ü Sağlık Bakanlığı hastanelerinde, %90,3'ü hemşire pozisyonunda görev yapmakta ve %72,3'ü vardiyalı çalışmaktadır. Hemşirelerin %53,8'inin beş yıl ve altı kurumda toplam çalışma süresine, %46,8'inin ise 11 yıl ve üzeri meslekte toplam çalışma süresine sahip olduğu saptanmıştır.

**Veri toplama araçları:** Araştırmada, veri toplama aracı olarak "Yönetici Hemşirelerde Algılanan Güç Ölçeği Taslağı" (YHAGÖ) kullanılmıştır.

YHAGÖ taslağı, literatür araştırması sonucunda 68 ifadeden oluşturulmuştur (Bachman ve ark., 1966; Rahim, 1988; Schriesheim ve ark., 1991; Nesler ve ark., 1999; Raven, 2008; Zafer, 2008; Lo ve Ramayah, 2011; Başaran ve Duygulu, 2014). Oluşturulan bu madde havuzu, dokuz uzmanın görüşüne sunulmuş ve konuyla ilgili bilimsel yazında tanımlanan French ve Raven'in (1959) güç kaynakları sınıflaması kuramsal çerçevesi kapsamında karizmatik, zorlayıcı, ödüllendirme, yasal ve uzmanlık gücü olmak üzere beş alt boyutta sınıflandırılarak maddelerin kapsam ve dil geçerliliği yapılmıştır.

**Verilerin değerlendirilmesi:** Araştırmanın verileri bilgisayar ortamına aktararak ve Statistical Package for the Social Sciences 21 (SPSS 21) ve LISREL 8.51 paket programları aracılığı ile değerlendirilmiştir. Taslak ölçeğin kapsam geçerliği için uzman görüşlerinin değerlendirilmesinde Davis tekniği, alt boyutların madde toplam puan analizi için madde toplam puan korelasyon, örneklem büyüklüğü ve uygunluğunun sınanması için Kaiser Meyer Olkin örneklem yeterlilik testi ve Barlett's Küresellik Testi, alt boyutların yapı geçerliği ve iç tutarlılığı için doğrulayıcı faktör analizi ve Cronbach alfa katsayısı, normallik testi için Shapiro-Wilks testi ve histogram analizi kullanılmıştır.

**Araştırmanın sınırlılıkları:** Araştırmada veri toplama aracının zamana karşı güvenilirliğinin test edilmemesi ve örneklem grubunda özel hastane grubunun yer almamasının yanı sıra araştırma sonuçlarının katılan hemşirelerin bildirimine dayanması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

## BULGULAR

**Kapsam Geçerliliği:** Kapsam geçerliliği için taslak ölçek formu (68 madde) hemşirelikte yönetim anabilim dalında doktora derecesine sahip dokuz uzmanın görüşüne sunulmuştur. Uzmanlar maddelerin uygunluğunu değerlendirmek için her maddeyi, 1-Uygun değil, çıkarılsın ile 4-Tamamen uygun arasında puanlamışlardır. Ayrıca her bir maddenin 1-Anlaşılmaz ile 4-Anlaşılr şeklinde değerlendirilmesinin yapılması ve her bir maddeye ilişkin görüş ve önerilerin açıkça yazılması istenmiştir. Puanlamalar Davis tekniğine uygun olarak değerlendirilmiş olup, bu teknikte Kapsam Geçerlik İndeksi (KGI) .80'den küçük bulunan 26 madde ölçekten çıkarılmış ve ölçek taslağı 42 maddeye indirilmiştir (Yurdugül, 2005; Karakoç ve Dönmez, 2014). Ölçek maddelerinin Kapsam Geçerlik İndeksi 0,88-1,00 arasında belirlenmiştir. 42. maddelik taslak ölçekte 1.-10. maddeler karizmatik güç, 11.-17. maddeler zorlayıcı güç, 18.-24. maddeler ödüllendirme gücü, 25.-34. maddeler yasal güç ve 35.-42. maddeler uzmanlık gücü alt boyutuna ilişkin ifadelerden oluşmaktadır.

**Pilot Uygulama:** Taslak ölçeğin, çalışma örnekleminde yer alan üniversite hastanesinde görev yapan 40 kişiden oluşan bir hemşire grubunda ön çalışması yapılmıştır. Kişilerden ölçek maddelerinin anlaşılır olduğuna ilişkin geribildirim alınarak 42 maddelik ölçek taslağının uygulama aşamasına geçilmiştir. 5'li Likert şeklinde hazırlanmış olan ölçekte "Kesinlikle katılıyorum-5 puan, Katılıyorum-4 puan, Kararsızım-3 puan, Katılmıyorum-2 puan, Kesinlikle katılmıyorum-1 puan" olarak puanlanmıştır. 42 maddelik taslak ölçeğin üç maddesi (21, 22, 32) olumsuz anlam içerdiğinden ters puanlanmıştır.

**Tablo 1: Yönetici Hemşirelerde Algılanan Güç Ölçeği Madde Toplam Puan Korelasyonları (N=546)**

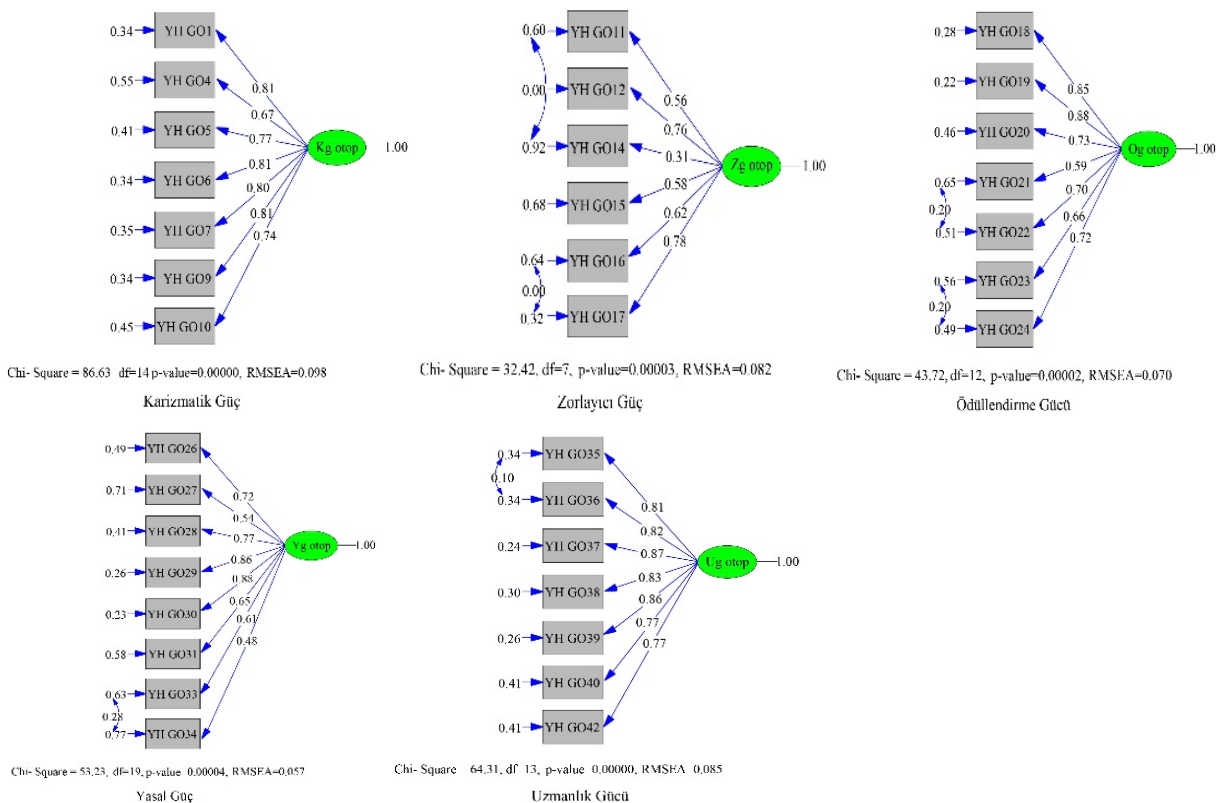
Maddeler	MTPK
<b>Karizmatik Güç Alt Boyutu</b>	
1 Yöneticim, insanlarla olan ilişkilerinde çoğunlukla başarılıdır.	,804
2 Yöneticim, kendine güvenen tavırlarıyla çalışanları olumlu yönde etkiler.	,817
3 Yöneticim, konuşması ve ifade tarzı ile çalışanları etkiler.	,765
4 Yöneticim, dış görünümüyle (boyu, giyim tarzı, güzelliği, yakışıklılığı vb.) çalışanları etkiler.	,635
5 Yöneticim, ikna etme yeteneğine sahiptir.	,749
6 Yöneticim, gerekli durumlarda çalışanlarını dinler.	,753
7 Yöneticim, genellikle çalışanlarına güven duyar.	,774
8 Yöneticim, gerekli durumlarda çalışanlarını savunur.	,802
9 Yöneticim, çoğunlukla gerçekleştirebileceği sözler verir.	,772
10 Yöneticim, çalışanlar tarafından kolayca ulaşılabilir biridir.	,694
<b>Zorlayıcı Güç Alt Boyutu</b>	
11 Yöneticim, işle ilgili konularda disiplini sağlamak üzere katı bir tutum sergiler.	,534
12 Yöneticim, kendisiyle ters düşen hemşirelerin kariyerinde engeller çıkarır.	,604
13 Yöneticim, görevini ihmal eden hemşireleri sözlü olarak uyarır.	,025
14 Yöneticim, hemşirelerin tüm eylemlerinin kontrolünü çoğunlukla elinde tutar.	,321
15 Yöneticim, hatalara karşı tolerans göstermez.	,493
16 Yöneticim, hata yapan hemşireyi topluluk önünde deşifre eder.	,501
17 Yöneticim, çoğunlukla hemşirelere söz hakkı tanımaz.	,593
<b>Ödüllendirme Gücü Alt Boyutu</b>	
18 Yöneticim, yüksek performans gösteren hemşireleri takdir eder.	,759
19 Yöneticim, verilen görevleri yerine getiren hemşirelere teşekkür eder.	,798
20 Yöneticim, iş performansı iyi olan hemşireler için yükselme önerebilir.	,681
21 Yöneticim, hemşirelerin yaratıcı girişimlerini engeller.*	,581
22 Yöneticim, hemşireleri ödüllendirmede adil davranmaz.*	,677
23 Yöneticim, hemşirelerin başarılarını çalışanlar ve üst yönetim ile paylaşır.	,674
24 Yöneticim, hemşirelerin bireysel gelişimini destekler.	,722
<b>Yasal Güç Alt Boyutu</b>	
25 Yöneticim, gücünü bulunduğu pozisyondan alır.	-,193
26 Yöneticim, kendi faaliyetlerini mevzuat hükümleri doğrultusunda gerçekleştirir.	,619
27 Yöneticim, tüm işlerin yürütülmesinden yasal olarak sorumlu olduğunu hissettirir.	,511
28 Yöneticim, yasal gücünü kullanırken herkese eşit davranır.	,584
29 Yöneticim, hemşirelik mevzuatına uygun değişiklikleri takip eder.	,681
30 Yöneticim, hemşirelik mevzuatının uygulamaya yansıtılması için çaba gösterir.	,686
31 Yöneticim, hemşirelik mevzuatına aykırı uygulamalara izin vermez.	,485
32 Yöneticim, hemşirelik mevzuatındaki değişiklikleri çalışanlarla paylaşmaz*.	-,294
33 Yöneticim, mevzuata uygun davranmak için üst yönetimi ikna edebilir.	,554
34 Yöneticim, çalışmalarında üst yönetim tarafından desteklenir.	,473
<b>Uzmanlık Gücü Alt Boyutu</b>	
35 Yöneticimin sorun çözme yeteneği yüksektir.	,793
36 Yöneticim, karşılaşılan çatışmaları etkili yönetebilir.	,790
37 Yöneticim, alanı ile ilgili gelişmeleri takip ederek kendini geliştirir.	,830
38 Yöneticim, zamanı etkili kullanır.	,784
39 Yöneticim, olağanüstü durumları başarılı bir şekilde yönetebilir.	,829
40 Yöneticim, hemşirelerin gelişimini destekleyen iş ortamı yaratır.	,766
41 Yöneticim, yeterli araştırmalar sonucunda karar verir.	,807
42 Yöneticim, mesleki hedeflerini belirleyip faaliyetlerde bulunur.	,768

MTPK= Madde Toplam Puan Korelasyon, \* Ters puanlanan maddeler

**Madde Analizi:** Taslak ölçeğin her bir alt boyutunun madde toplam puan korelasyonları incelenmiş ve zorlayıcı güç alt boyutundan madde toplam puan korelasyonu 0,30'un altında olan bir maddenin (madde 13) ve yasal güç alt boyutunda iki maddenin (madde 25, 32) ölçekten çıkarılmasına karar verilerek ölçek madde sayısı 39'a düşürülmüştür (Tablo 1).

**Tablo 2: Yönetici Hemşirelerde Algılanan Güç Ölçeği Uyum İyiliği İndeksleri**

DFA Uyum indeksleri	Karizmatik Güç	Zorlayıcı Güç	Ödüllendirme Gücü	Yasal Güç	Uzmanlık Gücü
X <sup>2</sup> /df	6,18	4,63	3,64	2,80	4,95
RMSEA	,098	,082	,070	,057	,085
SRMR	,033	,033	,029	,028	,022
CFI	,97	,97	,98	,98	,98
NNFI	,95	,93	,97	,98	,97
NFI	,96	,96	,98	,97	,98
GFI	,96	,98	,98	,98	,97
AGFI	,96	,94	,95	,85	,93



**Şekil 1: Yönetici Hemşirelerde Algılanan Güç Ölçeği Alt Boyutları Madde Faktör Yükleri**

**Yapı Geçerliliği:** Araştırmada faktör analizi öncesinde örneklem yeterliği ve korelasyon matrisinin uygunluğu sınanmıştır. Kaiser-Meyer-Olkin örneklem yeterlik testi sonucunun ,971 olduğu, Bartlett's küresellik testi sonucunun ise  $X^2= 16490,930$  ve çok ileri derecede anlamlı olduğu ( $p<0,001$ ) belirlenmiştir. YHAGÖ taslağının yapı geçerliği için French ve Raven (1959) modeline dayalı olarak oluşturulan alt boyutların uyumunu doğrulamak amacıyla doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır. YHAGÖ alt boyutlarının doğrulayıcı faktör analizi modifikasyon önerileri doğrultusunda, karizmatik güç alt boyutundan üç madde (madde 2, 3, 7) ve uzmanlık gücü alt boyutundan ise bir madde (madde 41) elenmiştir. Bunlara ek olarak 11. ile 14., 16. ile 17., 21. ile 22., 23. ile 24., 33. ile 34. ve 35. ile 36. maddelerin hata varyansları arasında modifikasyon yapıldıktan sonra elde edilen doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen uyum iyiliği indeksleri ve faktör yükleri Tablo 2 ve Şekil 1'de yer almaktadır.

Modifikasyon önerileri doğrultusunda  $X^2/df$  oranı, RMSEA ve SRMR değerlerinde azalma, GFI, AGFI, CFI, NFI, NNFI değerlerinde ise artma olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 3: Yönetici Hemşirelerde Algılanan Güç Ölçeği Alt Boyutlarına Göre Madde Numaralarının Dağılımı, Faktör Yükleri ve İç Tutarlık Analizi (N=546)**

Ölçek ve Alt Boyutları	Madde sayısı	Maddeler	Madde Toplam Puan Korelasyon	Faktör Yükleri	Cronbach Alfa
Karizmatik güç	7	1-1**, 4-2, 5-3, 6-4, 8-5, 9-6, 10-7	,63-,79	,67-,81	,91
Zorlayıcı güç	6	11-8, 12-9, 14-10, 15-11, 16-12, 17-13	,31-,64	,31-,78	,77
Ödüllendirme gücü	7	18-14, 19-15, 20-16, 21-17, 22-18, 23-19, 24-20	,58-,79	,59-,88	,89
Yasal güç	8	26-21*, 27-22*, 28-23, 29-24, 30-25, 31-26, 33-27, 34-28	,51-,79	,48-,88	,88
Uzmanlık gücü	7	35-29, 36-30, 37-31, 38-32, 39-33, 40-34, 42-35	,74-,83	,77-,87	,93

\*Ters puanlanan maddeler, \*\*Kalın punto ile yazılanlar, yapı geçerliği analizlerinden sonraki yeni madde numaralarıdır.

YHAGÖ taslağının istatistik analizinden sonra ölçeğin alt boyutlarına göre maddelerin dağılımı, madde toplam puan korelasyonları Tablo 3'te gösterilmektedir. Doğrulayıcı faktör analizi sonrasında tüm alt boyutlarda madde toplam puan korelasyon değerlerinin ve faktör yüklerinin 0,30 ve üzeri olduğu görülmektedir (Tablo 3).

YHAGÖ'nün alt boyutlarının iç tutarlığı için yapılan analizde Cronbach alfa katsayılarının karizmatik güç alt boyutunda  $\alpha=0,91$  olduğu, zorlayıcı güç alt boyutunda  $\alpha=0,77$  olduğu, ödüllendirme gücü alt boyutunda  $\alpha=0,89$  olduğu, yasal güç alt boyutunda  $\alpha=0,88$  olduğu ve uzmanlık gücü alt boyutunda ise  $\alpha=0,93$  olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

## TARTIŞMA

Ölçek geliştirmenin en temel basamağı ölçülecek özelliğin kavramsal ve kuramsal tanımlamasının yapılmasıdır (Erkuş, 2016). Ölçek geliştirmenin ilk aşamasında literatür taraması yapılmış ve French ve Raven (1959) tarafından belirtilen ve en çok kabul gören güç kaynakları sınıflaması temel alınmıştır. Literatürde ölçek geliştirmede istenilen madde sayısının birkaç katı, olanak varsa üç dört katı veya daha fazla madde hazırlanmasının madde analizi sırasında yararlı olacağı belirtilmektedir (Tezbaşaran, 2008; Tavşancıl, 2014; Erkuş, 2016). Bu doğrultuda French ve Raven (1959) güç kaynakları sınıflamasına göre 68 maddelik taslak ölçek formu hazırlanmıştır. Ölçeklerin doğru ve standart ölçüm yapabilmeleri için geçerlik ve güvenilirlik özelliklerine sahip olması gereklidir. Geçerlik, "Bir ölçme aracının ölçülmesi istenilen özelliği doğru ölçebilmesidir." (Çakmur, 2012). "Kapsam geçerliği, ölçekteki her bir maddenin ölçülmek istenen kavramı ne derece ölçtüğünü belirlemek amacıyla yapılır. Kapsam geçerliği için görüşü alınacak uzman grubunun en az üç kişiden en çok 20 kişiden oluşması gerekmektedir." (Kubilyay, 2004; Esin, 2014). Kapsam geçerliği için form 9 uzmanın görüşüne sunulmuştur ve uzman görüşü için Davis Tekniği kullanılmıştır. Kapsam geçerliği aşamasında yapılan önerilere yönelik sınır olarak belirtilen 0,80'in altında kalan 26 madde silinmiş ve ölçek taslağı 42 maddeye indirilmiştir (Yurduğül, 2005).

Uygulamaya hazır hale getirilen ölçeğin örnekleme temsil eden küçük bir gruba uygulamasının yararlı olduğu belirtilmektedir (Esin, 2014; Erkuş, 2016). Ön deneme uygulamasının 10-15 kişi üzerinde gerçekleştirilebileceği belirtilmektedir (Erkuş, 2016). Kalan 42 maddenin anlaşılabilirliğini değerlendirmek amacıyla örnekleme benzerlik taşıyan 40 hemşireyle ön uygulama yapılmıştır.

Güvenirlik analizinde sıklıkla kullanılan yöntemlerden biri olan test-tekrar test analizi (Esin, 2014; Tavşancıl, 2014) yönetici hemşirelerde algılanan güç kaynakları belli aralıklarla değişebileceğinden bu çalışmada kullanılmamış, ölçeğin zamana karşı güvenilirliği ölçülmemiştir.

"Güvenirlik ve geçerlik analizlerinde örneklem büyüklüğünün belirlenmesiyle ilgili ölçek toplam madde sayısının 5-10 katı sayıda kişinin seçilebileceği belirtilmektedir." (Esin, 2014; Tavşancıl, 2014). Combrey ve Lee (1992) ise "n=50 ise çok yetersiz, n=100 ise yetersiz, n=200 ise uygun, n=300 ise iyi, n=500 ise çok iyi, n=1000 ise kusursuz" olarak değerlendirmişlerdir (Erkuş 2016). Araştırmada, 1.350 hemşireye anket formu dağıtılmıştır ve geri toplanan formlardan 546'sı değerlendirmeye alınmış ve taslak ölçeğin istatistik analizleri bu sayı üzerinden gerçekleştirilmiştir.

İç tutarlılık ölçeğin tüm alt bölümlerinin aynı özelliği ölçüp ölçmediğini belirlemek amacıyla yapılan bir güvenilirlik yöntemidir. Madde toplam puan güvenilirliği ise her maddenin güvenilirliği hakkında bilgi vermektedir (Çakmur, 2012; Esin, 2014). “Korelasyon katsayısının yüksek olması, ölçek maddesinin kuramsal yapıya uygunluğu göstermektedir. Madde toplam puan korelasyon katsayısının 0,30’un üzerinde olması gerektiği önerilmektedir” (Esin, 2014; Tavşancıl, 2014). Madde toplam puan korelasyonları sonrasında zorlayıcı güç alt boyutunda bir madde (madde 13) ve yasal güç alt boyutunda negatif yönde korelasyon güvenilirlik katsayısı olan iki maddenin (madde 25, 32) ölçekten çıkarılmasına karar verilerek ölçek madde sayısı 39’a düşürülmüştür (Tablo 1).

Taslak ölçeğin yapı geçerliğini ölçmek amacıyla faktör analizi yapılmıştır. “Faktör analizi ölçekteki maddelerin farklı boyutlar altında toplanıp toplanmayacağını değerlendirmek için en fazla kullanılan, açıklayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi olmak üzere iki gruba ayrılan bir yöntemdir” (Büyükoztürk, 2014; Esin, 2014). “Faktör analizine göre, KMO değerinin 0,50’nin altında olması örneklem büyüklüğünün geçerlik analizleri için yeterli olmadığını göstermektedir” (Esin, 2014). Araştırmada, KMO değerinin 0,50’nin üzerinde olduğu ve örneklem büyüklüğünün geçerlik analizleri için yeterli olduğu görülmüştür. Araştırmada French ve Raven (1959) tarafından belirtilen ve en çok kabul gören güç kaynakları sınıflaması temel alındığından alt boyutların model ile uyumu doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi ölçek geliştirme çalışmalarında, taslak ölçeğin yapı geçerliğini ölçmek için belirlenmiş olan alt boyutların istatistiksel olarak doğrulanıp doğrulanmadığını ortaya koymak amacıyla yapıldığı belirtilmektedir (Ural ve Kılıç, 2006; Büyükoztürk, 2014). “DFA da tek bir değer sonucuna göre, değil çeşitli uyum indeksi sonuçlarına göre modelin kuram ile uyumlu olup olmadığına karar verilmektedir” (Çapık, 2014; Esin, 2014). Bu çalışmada YHAGÖ taslağının her bir alt boyutu için doğrulayıcı faktör analizi uygulanmış ve uyum indeksi sonuçları değerlendirilmiştir.

**Ki-kare uyum istatistiği:** “Ki-kare değeri örneklem büyüklüğüne duyarlı olduğundan bunun yerine ki-kare değeri serbetlik derecesine bölünerek değerlendirilmektedir. Bu değer iki ve ikinin altında olması modelin iyi bir model olduğunu beş ya da altında olması kabul edilebilir bir uyum istatistiğine sahip olduğunu göstermektedir” (Harrington, 2009; Şimşek, 2007). Karizmatik güç alt boyutunda ki-karenin serbetlik derecesine bölünmesiyle elde edilen değer (6,18) kabul edilebilir uyum indeksi sınırı üstünde olduğu görülmüştür (Tablo 2).

**RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation):** “Yaklaşık ortalamaların karekökü anlamına gelmektedir.” RMSEA’nın 0,08’e eşit ya da küçük olması ve p değerinin 0,05’ten küçük olması uyumun iyi olduğunu, 0,10’a eşit ya da küçük olması ise uyumun zayıf olduğunu göstermektedir (Şimşek, 2007; Harrington, 2009). RMSEA değerinin karizmatik güç alt boyutunda kabul edilebilir sınırların üzerinde olması dışında tüm alt boyutlarda kabul edilebilir sınırlarda olduğu görülmektedir (Tablo 2).

“SRMR’nin 0,10’dan küçük olması, CFI, GFI, NNFI değerinin ise 0,90’a eşit ya da üstünde olması, AGFI’nin 0,90 ve üzeri iyi uyum ve 0,85’ten büyük değerleri kabul edilebilir değerlerdir” (Şimşek, 2007; Harrington, 2009). Genel olarak kullanılan uyum iyiliği değerlerinin karizmatik güç alt boyutunda ki kare/df oranının uyum sınırının biraz üzerinde kalması dışında ölçme modelinin veri setini doğruladığı görülmektedir (Tablo 2).

Ölçeğin iç tutarlılığının belirlenmesinde en uygun ve likert tipi ölçeklerde sık kullanılan yöntem Cronbach alfa güvenilirlik katsayısının hesaplanmasıdır. “Cronbach alfa katsayısı 0,40’dan küçük ise güvenilir değil, 0,40-0,59 arası düşük güvenilirlik, 0,60-0,79 arası oldukça güvenilir, 0,80-1,00 arası ise yüksek derecede güvenilir olarak değerlendirilmektedir” (Tezbaşaran, 2008; Tavşancıl, 2014). Araştırma bulguları incelendiğinde, karizmatik güç, ödüllendirme gücü, yasal güç ve uzmanlık gücü alt boyutlarında yüksek derecede güvenilirlik, zorlayıcı güç alt boyutunda ise oldukça yüksek güvenilirlik belirlenmiştir (Tablo 3).

Ölçek alt boyutlarının her biri birbirinden bağımsızdır. Dolayısıyla ölçeğin tümüne ilişkin bir toplam puan yerine, alt boyut puanlarının ayrı ayrı değerlendirilmesi gerekmektedir. İstatistik değerlendirme sonrasında oluşturulan 35 maddelik YHAGÖ’nün değerlendirmesinde ölçek alt boyutlarından alınabilecek en düşük puan 1, en yüksek puan ise 5 puandır. Ölçek, alt boyut puan ortalamaları yükseldikçe, yönetici hemşirelerde o güç kaynağının daha fazla algılandığı şeklinde değerlendirilmektedir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

“Yönetici Hemşirelerde Algılanan Güç Ölçeği” geliştirilmesi amacıyla yapılan geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonucuna göre ölçek beş alt boyut (karizmatik güç, zorlayıcı güç, yasal güç, ödüllendirme gücü, yasal güç ve uzmanlık gücü) ve 35 maddeden oluşmaktadır. Yönetici Hemşirelerde Algılanan Güç Ölçeği’nin hemşirelik grubunda geçerli ve güvenilir bir ölçek olarak kullanılabilmesi saptanmıştır. Ölçeğin farklı kurumlarda ve farklı örneklem gruplarıyla yapılan çalışmalarla test edilmesi önerilebilir.

**Etik Kurul Onayı:** Medipol Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onayı alınmıştır (2015/108400987-186).

**Çıkar Çatışması:** Yoktur.

**Finansal Destek:** Yoktur.

**Katılımcı Onamı:** Hemşirelerin bilgilendirilmiş onam formunu doldurmaları istenmiştir.

**Ethics Committee Approval:** Medipol University was approved by the Clinical Research Ethics Committee (2015/108400987-186).

**Conflict of Interest:** None.

**Funding:** None.

**Exhibitor Consent:** The nurses were asked to complete the informed consent form.

## KAYNAKLAR

**Altındış, M., Altındış, S., Sayılı, H. (2011).** Sağlık profesyonellerinin değişim sürecindeki tutumlarını belirlemeye yönelik bir araştırma. Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 7:14, 75-93.

**Atlı Özbaş, A., Tel, H. (2013).** Hemşirelikte güç ve güçlendirme. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 29:3, 70-78.

**Bachman, J. G., Bowers, D. G., Marcus, P. M. (1968).** Bases of supervisory power: A comparative study in five organizational settings. Tannenbaum, A.S. (Ed), Control in Organizations, McGraw-Hill NY, New York, 213-227.

**Başaran, S., Duygulu, S. (2014).** Hemşirelikte güç kavramının analizi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 62-73.

**Başaran, S., Duygulu, S. (2015).** Turkish nurses' assessment of their power and the factors that affect it. Journal of Nursing Management, 23: 1039-1049.  
<https://doi.org/10.1111/jonm.12250>

**Büyüköztürk, Ş., (2014).** Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı. 23. Baskı. Pegem Akademi, Ankara, 133-146.

**Can, A., İbicioğlu, H. (2008).** Yönetim ve yöneticilik yönünden üniversite hastanelerinin değerlendirilmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 13:3, 253-275.

**Coşansu, G. (2014).** Verilerin analizi ve yorumlanması. Erdoğan, S., Nahcivan, N., Esin, M.N. (Eds.). Hemşirelikte Araştırma, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 195-226.

**Cruze, D. A. L. M., Pimenta, C. A. M., Pedrosa, M. F. V., Lima, A. F. C., Gaidzinski, R. R. (2009).** Nurses' perception of power regarding their clinical role. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 17:2, 234-239.  
<https://doi.org/10.1590/S0104-11692009000200015>

**Çakmur, H. (2012).** Araştırmalarda ölçme-güvenilirlik-geçerlilik. TAF Preventive Medicine Bulletin, 11:3, 339-344.

**Çalışkur, A. (2016).** Örgütlerde güç olgusu ve gücün kullanımı. Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 7:1, 29-48.

**Çapık, C. (2014).** Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 17:3, 196-205.

**Çimen, M. (2010).** Sağlık yönetimi ve sağlık yönetim eğitimi. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1:3, 136-139.

**Duygulu, S., Kubilay G. (2008).** Yönetici hemşirelerin ve birlikte çalıştıkları hemşirelerin liderliğe ilişkin değerlendirmeleri ve yönetici hemşirelerin sahip oldukları liderlik özellikleri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 1-15.

**Erdoğan, B. (1997).** Örgütsel güç ve politika. Yönetim, 8:26, 21-31.

**Eren, E. (2015).** Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. 15. Baskı. Beta Yayınevi, İstanbul, 390-393.



- Erkorkmaz, Ü., Etikan, İ., Demir, O., Özdamar, K., Sanisoğlu, S. Y. (2013).** Doğrulayıcı faktör analizi ve uyum indeksleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 33:1, 210-223.  
<https://doi.org/10.5336/medsci.2011-26747>
- Erkuş, A. (2016).** Psikolojide Ölçme ve Ölçek Geliştirme-I: Temel Kavramlar ve İşlemler, Pegem Akademi Yayıncılık, Ankara, 30-64.
- Esin, N. (2014).** Veri toplama yöntem ve araçları & Veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği. Erdoğan, S., Nahcivan, N., Esin, M.N. (Eds.), *Hemşirelikte Araştırma*, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 195-226.
- French, J., Raven, B. H. (1959).** The bases of social power. Cartwright, D. (Ed). *Studies in Social Power*. Ann Arbor: Institute for Social Research  
150-167. [http://web.mit.edu/curhan/www/docs/Articles/15341\\_Readings/Power/French\\_&\\_Raven\\_Studies\\_Social\\_Power\\_ch9\\_pp150-167.pdf](http://web.mit.edu/curhan/www/docs/Articles/15341_Readings/Power/French_&_Raven_Studies_Social_Power_ch9_pp150-167.pdf). (Erişim 27.10.2017).
- Glass, J. F. (1991).** Understanding Organizations and The Workplace. Working Paper Series-227. <http://digitalassets.lib.berkeley.edu/irle/ucb/text/irle0428.pdf> (Erişim 27.10.2017).
- Goncalves, M. (2013).** Leadership styles: The power to influence others. *International Journal of Business and Social Science*, 4:4, 1-3.
- Gümüş, Z. (2017).** Sağlık Sektöründe Liderlik, Hayat Yayın Grubu, İstanbul, 31-33.
- Harrington, D. (2009).** Confirmatory Factor Analysis, Oxford University Press, New York, 61-89.
- Kaftancıoğlu, Ü. (2004).** Yönetici Hemşirelerin Hemşirelerde Kullandıkları Güç Tarzları. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Kantek, F., Gezer, N. (2006).** Hemşirelerin güç kullanımı. *Hastane Yönetimi*, 10, 37-40
- Karakoç, F. Y., Dönmez, L. (2014).** Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 40, 39-49.  
<https://doi.org/10.25282/ted.228738>
- Kasal, Ö. (2010).** Yönetici Hemşirelerin Kullandıkları Güç Tarzlarının Hemşireler Tarafından Algılanışı. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Korkmaz, G., Abaan, S. (2005).** Servis sorumlu hemşireleri yöneticilerindeki algıladıkları güç tipleri ve tercihleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 26-42.
- Kubilay, G. (2004).** Veri toplama yöntem teknik ve araçları. 3. Baskı. Erefe, İ. (Ed.). *Hemşirelikte Araştırma İske Süreç ve Yöntemler*, Odak Ofset, Ankara, 139-167.
- Lo, M. C., Ramayah, T. (2011).** The multi-dimensional nature of power bases in a non-western context: The case of Malaysia. *Journal of Management Research*, 11:2, 99-111.
- Nesler, M. S., Aguinis, H., Quigley, B. M., Lee, S., Tedeschi, J. T. (1999).** The development and validation of a scale measuring global social power based on French Raven's power taxonomy. *Journal of Applied Social Psychology*, 29:4, 750-771.  
<https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1999.tb02022.x>
- Rahim, M. A. (1988).** The development of a leader power inventory. *Multivariate Behavioral Research*, 23:4, 491-503.  
[https://doi.org/10.1207/s15327906mbr2304\\_6](https://doi.org/10.1207/s15327906mbr2304_6)
- Raven, B. H. (2008).** The bases of power and the power/interaction model of interpersonal influence. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 8:1, 1-22.  
<https://doi.org/10.1111/j.1530-2415.2008.00159.x>
- Schermerhorn, J. R., Hunt, J. G., Osborn, R. N. (2010).** *Organizational Behaviour*. 11. Edition. John Wiley & Sons, Inc., USA, 278-288.

- Schriesheim, C. A., Hinkin, T. R., Podsakoff, P. M. (1991).** Can ipsative and single-item measures produce erroneous results in field studies of French and Raven's (1959) five bases of power? An empirical investigation. *Journal of Applied Psychology*, 76:1, 106-114.  
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.76.1.106>
- Sungurlu, M. (1994).** Güç Tarzları ve Organizasyona Bağlılık. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Şimşek, Ö. F. (2007).** Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş Temel İlkeler ve LISREL Uygulamaları, Cem Ofset, Ankara, 12-18.
- Tavşancıl, E. (2014).** Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi. 5. Baskı. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 16-58.
- Tezbaşaran, A. (2008).** Likert Tipi Ölçek Hazırlama Kılavuzu Üçüncü sürüm e-kitap., [https://www.academia.edu/1288035/Likert\\_Tipi\\_%C3%96l%C3%A7ek\\_Haz%C4%B1rlama\\_K%C4%B1lavuzu](https://www.academia.edu/1288035/Likert_Tipi_%C3%96l%C3%A7ek_Haz%C4%B1rlama_K%C4%B1lavuzu) (Erişim 30.10.2017).
- Trus, M., Martinkenas, A., Suominen, T. (2017).** International nursing: How much power do nurse managers have?. *Nurse Administration Quarterly*, 41:4, 337-345.  
<https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000247>
- Turhan, B. (1998).** Yönetici Hemşirelerin Kullandıkları Güç Tarzlarının Astları Tarafından Algılanması ve Organizasyona Bağlılığın İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir.
- Ural, A., Kılıç, İ. (2006).** Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi. 2. Baskı, Detay Yayıncılık, Ankara, 279-293.
- Vatan, F., Dursun Engin, M., Alasik, E. (2015).** The nurse managers' power usage in Turkey. *Anthropologist*, 21:3, 528-534.  
<https://doi.org/10.1080/09720073.2015.11891843>
- Viinikainen, S., Asikainen, P., Sieloff, C., Helminen, M., Suominen, T. (2015).** Is the first-line nursing managers' power congruent with that of the nursing group?. *Nordic Journal of Nursing Research*, 35:1, 3-9.  
<https://doi.org/10.1177/0107408314560324>
- Yurdugül, H. (2005).** Ölçek Geliştirme Çalışmalarında Kapsam Geçerliği için Kapsam Geçerlik İndekslerinin Kullanılması. XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi. <http://yunus.hacettepe.edu.tr/~yurdugul/3/indir/PamukkaleBildiri.pdf>. (Erişim 30.10.2017).
- Zafer, D. (2008).** İlköğretim Okulu Yöneticilerinin Kullandıkları Örgütsel Güç Kaynaklarına İlişkin Öğretmen Görüşleri. Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Sakarya.