

# Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Otantik Liderlik Algılarının Olumlu Çalışma Ortamı Algılarına Etkisi

## The Effects of the Authentic Leadership Perceptions on the Positive Work Environment Perceptions of Nurses Working at a Research and Training Hospital

Yasemin Ergün<sup>1</sup>, Tuğba Uluocak Köse<sup>2</sup>, Hasan Atar<sup>3</sup>, Cennet Çiriş Yıldız<sup>4</sup>,  
Birgül Kahraman<sup>5</sup>

SHYD 2022;9(1):14-26  
doi:10.54304/SHYD.2022.68585

**Cite as:** Ergün Y, Uluocak Köse T, Atar H, Çiriş Yıldız C, Kahraman B. Bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin otantik liderlik algılarının olumlu çalışma ortamı algılarına etkisi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2022;9(1):14-26.

### Öz

**Amaç:** Araştırmanın amacı, bir eğitim ve araştırma hastanesinde hemşirelerin olumlu çalışma ortamı ile otantik liderlik algılarını belirlemek ve otantik liderlik algılarının olumlu çalışma ortamına etkilerini değerlendirmektir.

**Yöntem:** Kesitsel, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte olan araştırma, İstanbul'da bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan 173 hemşire ile yürütülmüştür. Araştırmada kişisel ve mesleki özelliklere ilişkin anket formu, "Otantik Liderlik Ölçeği" ve "Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği" kullanılmıştır. Veriler, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, Pearson korelasyonu ve regresyon analizi kullanılarak analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan hemşirelerin %50,3'ünün 26-35 yaş aralığında, %71,7'sinin lisans mezunu olduğu ve %21,9'unun yoğun bakım servislerinde çalıştığı belirlenmiştir. Hemşirelerin "Hemşirelik İş İndeksi Çalışma Ortamı Değerlendirme" ölçeğinin toplam puan ortalaması  $2,29 \pm 0,52$  (1-4) ve "Otantik Liderlik" ölçeğinin toplam puan ortalaması  $3,26 \pm 0,78$  (1-5) olarak saptanmıştır. Hemşirelik çalışma ortamı genel algı düzeyi ile otantik liderlik genel algı düzeyi arasında zayıf düzeyde olumlu bir ilişki bulunmuştur ( $r=0,31$ ;  $p<0,001$ ). Yapılan regresyon analizine göre otantik liderlik algıları hemşirelerin çalışma ortamı algılarının %9'unu açıklamaktadır ( $F=18,23$ ;  $p<0,001$ ).

**Sonuç:** Hemşirelerin otantik liderlik ve çalışma ortamı algılarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin otantik liderlik algıları, olumlu çalışma ortamı algılarını artırmaktadır. Yöneticinin otantik lider olarak algılanması, çalışma ortamının olumlu algılanmasına neden olmaktadır. Özellikle sağlık kuruluşlarında yöneticiler otantik liderlik becerilerini geliştirerek ve sergileyerek olumlu çalışma ortamı oluşturabilirler.

**Anahtar Sözcükler:** Hemşireler, otantik liderlik, çalışma ortamı.

Received / Geliş:

27.08.2021

Accepted / Kabul:

11.02.2022

Published Online / Online Yayın:

29.04.2022

Corresponding author /

Sorumlu yazar:

Cennet Çiriş Yıldız

İstanbul Aydın Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik  
Bölümü, İstanbul, Türkiye

✉ cennetcirisyildiz@aydin.edu.tr

ORCID: 0000-0002-1351-5439

Y. Ergün 0000-0002-4667-4313

Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri  
Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,  
İstanbul, Türkiye

T. Uluocak Köse 0000-0002-8467-9318

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa,  
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelikte  
Yönetim Ana Bilim Dalı, Hemşirelikte  
Yönetim Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

H. Atar 0000-0001-7854-4743

Uludağ Üniversitesi, Tıp Fakültesi,  
Bursa, Türkiye

B. Kahraman 0000-0002-1875-4383

Kamu Hastanesi Hizmetleri Başkanlığı-5,  
İstanbul, Türkiye

## Abstract

**Aim:** This study aims to determine the authentic leadership and positive working environment perceptions of nurses at a research and training hospital and the impact of their authentic leadership perceptions on a positive working environment.

**Method:** The cross-sectional, descriptive, and correlational study was conducted with 173 nurses working at a research and training hospital in Istanbul. Survey forms regarding sociodemographic data, the "Authentic Leadership Scale," and the "Nursing Work Index-Assessment of the Nurses' Work Environment" were used as data collection tools.

The data were evaluated using descriptive statistical methods, Pearson's correlation, and regression analysis.

**Results:** Of the participants, 50.3% were aged between 26-35, 71.7% had a graduate degree, and 21.9% worked in intensive care. The nurses' Work Environment Scale total score average and general score average of the Authentic Leadership Scale were  $2,29 \pm 0,52$  (1-4) and  $3,26 \pm 0,78$  (1-5), respectively. A significant correlation of weak levels in the positive direction was found between the "Assessment of the Nurses' Work Environment" and "authentic leadership general" ( $r=0.31$ ;  $p<0,001$ ). According to the regression analysis, authentic leadership perceptions explain 9% of nurses' perceptions of the working environment ( $F=18.23$ ;  $p<0,001$ ).

**Conclusion:** Nurses' perceptions of authentic leadership and the work environment were moderate. The manager's perception as an authentic leader leads to a positive perception of the working environment. Especially in healthcare organizations, managers can create a positive working environment by developing and demonstrating authentic leadership skills.

**Keywords:** Leadership, nurses, health facility environment.

## Extended Abstract

**Introduction:** In this age, where technological change is rapid because of the fast access to information about health, patients' demand for quality service, administrations' competitive approach to work, difficulties experienced in meeting health expenses, and changes in health policies require the adoption of creative, effective, and efficient leadership approaches rather than traditional administrative approaches (Catton, 2020; Duygulu and Kublay, 2008). Authentic leadership is considered an ethical leadership approach that ensures that employees are strong and positive. It supports an ethical climate and develops a vision based on high trust. An organizational culture, which focuses on quality care and security of patients and the personnel, is recommended to be formed and disseminated based on an authentic leadership approach (Huston, 2008).

**Method:** This study aims to determine the authentic leadership and positive working environment perceptions of nurses at a research and training hospital and the impact of their authentic leadership perceptions on a positive working environment. The cross-sectional, descriptive, and correlational study was conducted with 173 nurses working at a research and training hospital in Istanbul. Survey forms regarding sociodemographic data, the "Authentic Leadership Scale," and the "Nursing Work Index-Assessment of the Nurses' Work Environment" were used as data collection tools. Data obtained within the study context were evaluated by the SPSS for Windows (Version 21.0, Statistical Package for Social Sciences) program. Descriptive statistical methods such as numbers, percentages, averages, standard deviation, and Pearson's Correlation and Regression analysis were performed in the data analysis. The results were evaluated at a 95% confidence interval and 5% significance level due to the analysis.

**Results:** Of the nurses, 50.3% were aged between 26-35, 67.6% were females, 81.5% worked in shifts, 93.1% were nurses, and 58.4% had five years of less institution experience. It was found that 46.8% of the nurses who participated in the study were satisfied with the working environment, 62.4% were informed about a positive working environment, 52% did not know about authentic leadership, 18.5% had leaders who showed authentic leadership properties, and more than half of them (%57.8) believed that there was a relationship between a positive work environment and authentic leadership. The Nurses' Work Environment Scale total score average and general score average of the Authentic Leadership Scale were 2.29 and 3.26, respectively. A weak significant correlation in the positive direction was found between the "Assessment of the Nurses' Work Environment" and "authentic leadership general" ( $r=0.31$ ;  $p<0,001$ ). The regression analysis to detect the causal relationship between the evaluation of authentic leadership and the nurses' work environment

had statistically significant results ( $F=18,23$ ;  $p<0,001$ ). As a determinant of the nursing work environment overall perception level assessment, it was determined that its relationship (explanatory power) with authentic leadership overall perception level variables was weak ( $R^2=0.09$ ). It was found that the authentic leadership general level perceived by nurses increased the overall level of assessment of nurses' work environment ( $\beta=0.21$ ).

**Conclusion:** It was determined that nurses' perceptions of authentic leadership and work environment were moderate considering all obtained findings. It was also found that as nurses' perceptions of authentic leadership increased, their positive work environment perception also increased. In this context, a positive work environment can be created by developing authentic leadership practices in health organizations, and positive organizational results can be benefited.

## Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council of Nurses [ICN]) hemşirelik hizmetlerinin tüm kademelerindeki hemşirelerin etkili birer lider olması ve bu rollerinin güçlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (DSÖ, 2020; ICN, 2020). Özellikle hızlı teknolojik değişimin yaşandığı çağımızda; sağlıkla ilgili bilgiye erişimin hızlı olması, hastaların kaliteli hizmet beklentilerinde bulunmaları, rekabet anlayışına dayanak yönetim yapıları, sağlık harcamalarının karşılanmasında yaşanan zorluklar ve sağlık politikalarındaki değişiklikler, geleneksel yönetim yaklaşımları yerine, yaratıcı, verimli ve etkin liderlik yaklaşımlarının benimsenmesini ve geliştirilmesini gerektirmektedir (Catton, 2020; Duygululu ve Kublay, 2008).

Son yıllarda etkili ve olumlu liderlik yaklaşımlarından biri olan otantik liderliğe duyulan ilgide büyük bir artış gözlenmektedir (Dirik ve İntepeler, 2017; Fallatah, Laschinger ve Read 2017). Otantik liderlik; çalışanların güçlü ve olumlu olmalarını sağlayan, etik iklimi destekleyen, vizyon geliştiren ve yüksek güvene dayalı bir liderlik yaklaşımıdır (Fallatah ve ark., 2017). Otantik liderler öz farkındalığı yüksek, değerleri, düşünceleri, duyguları ve inançları ile uyumlu bir şekilde hareket eden ve davranışlarının ahlaki sonuçlarını öngören liderlerdir (Tabak, Tolga, Serkan ve Polat, 2012). Otantik liderler, bireylerin zayıf yönlerinden çok güçlü yönlerine yoğunlaşan, birlikte çalıştığı kişilerin otantik ve kendileriyle uyumlu bir kimlik kazanmasına katkı sağlayan, yeterlik ve özerklik gereksinimlerini karşılayarak yeteneklerini keşfetmelerine yardım eden ve görevlerini yapmaları için onları güçlendiren liderlerdir (Prestia, 2016; Tabak ve ark., 2012).

Otantik liderlik kavramı 2005 yılında ortaya çıkmıştır. Özellikle Amerikan Yoğun Bakım Hemşireler Birliği'nin (American Association of Critical-Care Nurses [ACCN]) sağlıklı çalışma ortamı oluşturmak ve sürdürmek için yayınladığı standartlar arasında otantik liderliğin bir standart olarak kabul edilmesi dikkat çekicidir. Bu standartlar arasında otantik liderlik "hemşire liderler sağlıklı bir çalışma ortamının zorunluluğunu tam olarak benimsemeli, otantik olarak yaşamalı ve başkalarını başarısına katmalıdır." şeklinde geçmektedir (ACCN, 2005, s. 10). Sağlıklı çalışma ortamı için otantik liderliğin bir standart olarak kabul edilmesi; otantik liderliğin hasta güvenliği, klinik sonuçlar, personeli işe alma ve elde tutma üzerindeki olumlu etkilerine dayandırılmaktadır. Ayrıca otantik liderlerin birlikte çalıştıkları izleyiciler üzerinde yarattığı olumlu etki dikkate alındığında da bu etkinin olumlu bir çalışma ortamı oluşturacağı üzerinde durulmaktadır (ACCN, 2005; ACCN 2016).

Baumann (2007) olumlu çalışma ortamını, "üstün performansı destekleyen ve hemşireleri mesleğe çekme ve bağlama gücü olan ortamlar" olarak tanımlamıştır. Bu kavram hemşirelerin iş doyumundan hasta çıktılarına kadar uzanan geniş bir kavramdır (Baumann, 2007, s.15). Bu nedenle olumlu çalışma ortamlarının oluşturulması önemli olmaktadır.

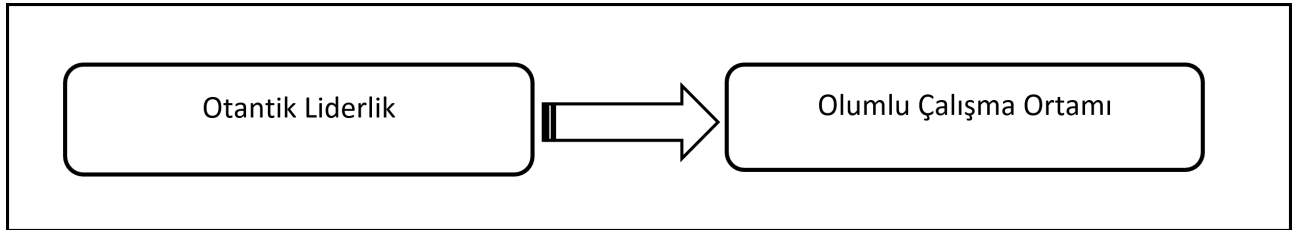
Ulusal ve uluslararası bilimsel kaynaklarda, hemşirelerin çalışma ortamını ve çalışma ortamının hastalar ile çalışanlar üzerindeki etkilerini ele alan çok sayıda çalışma bulunmaktadır. Regan, Laschinger ve Wong (2016) sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada, kurumdan ayrılmaya neden olacak bir çalışma ortamının sunulan hizmetin kalitesini etkilediğini ve verimin azalmasına neden olduğunu belirtmiştir. Nijerya'da Ayamolowo, Irinoye ve Oladoyin'in (2013) hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada, hemşirelerde çalışma ortamının iş doyumunu etkilediği ve sağlıklı çalışma ortamının iş doyumunu artırdığını, iş devrini azalttığını ve bakım çıktılarını iyileştirdiğini saptamıştır. Çalışma ortamının sağlıklı ve güvenli hale getirilmesi, verimi artırmasının yanı sıra çalışanın sosyal yaşamda iyilik halinin devamı açısından da oldukça önemlidir. Bu bağlamda çalışma ortamının sağlıklı ve güvenli hale getirilmesinde, liderlere ve yöneticilere önemli görevler düşmektedir.

Etkili otantik hemşire liderlerin örgütsel yararlarını gösteren giderek artan sayıda kanıtlar bulunmaktadır. Wong ve Giallonardo'nun (2013) yaptığı çalışmada otantik liderliğin güvenli çalışma ortamı oluşturmada etkili olduğu ve istenmeyen olayların sıklığında bir azalma sağlandığı belirlenmiştir. Yeni göreve başlayan hemşireler üzerinde yapılan başka bir çalışmada otantik liderliğin iş yerinde zorbalığı önleyerek iş doyumunu artırdığı ve işten ayrılma niyetini azalttığı saptanmıştır (Laschinger, Wong ve Grau, 2012). Dirik ve İntepeler'in (2017) hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada ise hemşirelerin otantik liderlik algıları arttıkça güvenlik iklimi algılarının arttığı belirlenmiştir. Etik odaklı, bireyin kendisini ve başkalarını tanıma/anlama sürecine önem vermesi ve lider-izleyici ilişkilerinde saydamlığın benimsenmesi ile yeni liderlik yaklaşımları arasında önemli bir yere sahip olan otantik liderliğin kaliteli bakımı desteklediği belirlenmiştir (Laschinger ve Fida, 2015). Ayrıca yapılmış çalışmalarda otantik liderliğin hemşirelerde tükenmişliği azalttığı (Mortier, Vlerick, Clays, 2016), yapısal güçlendirmeyi, hemşirelik uygulamalarını ve meslek üyeleri arasındaki iş birliğini desteklediği belirlenmiştir (Regan ve ark., 2016).

Konu ile ilgili yapılmış çalışmalar değerlendirildiğinde, otantik liderliğin örgütsel sonuçlarına ya da olumlu çalışma ortamının belirli alanlarına odaklandığı görülmektedir. Ancak Türkiye'de konu ile ilgili yapılmış çalışmaların sınırlı sayıda olması nedeniyle bu çalışmanın sonuçlarının hemşirelik bilimsel yazınına katkı sağlaması beklenmektedir. Aynı zamanda çalışmanın, olumlu çalışma ortamının oluşturulması konusunda, sağlık yöneticilerine veri ve rehberlik sağlayabilmesi açısından da önemli olabileceği değerlendirilmektedir.

## Yöntem

**Araştırmanın Amacı ve Tipi:** Araştırmanın amacı, bir eğitim ve araştırma hastanesinde hemşirelerin olumlu çalışma ortamı ile otantik liderlik algılarını belirlemek ve otantik liderlik algılarının olumlu çalışma ortamına etkilerini değerlendirmektir. Araştırma kesitsel, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte gerçekleştirilmiştir.



Şekil 1. Araştırma Modeli

**Araştırma Sorusu:** Araştırmada Şekil 1'de yer alan kavramsal model temel alınarak aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- Hemşirelerin olumlu çalışma ortamı algıları ne düzeydedir?
- Hemşirelerin otantik liderlik algıları ne düzeydedir?
- Hemşirelerin otantik liderlik algıları ile olumlu çalışma ortamı algıları arasında ilişki var mıdır?
- Hemşirelerin otantik liderlik algılarının olumlu çalışma ortamı algıları üzerine etkisi var mıdır?

**Araştırmanın Evren ve Örnekleme:** Araştırmanın evrenini İstanbul'da bir eğitim ve araştırma hastanesinde 01 Eylül 2017-30 Ocak 2018 tarihleri arasında çalışan 450 hemşire oluşturmuştur. Çalışmanın gücü 0.06'lık örneklem hata payı, %95 güven düzeyi ile örneklem sayısı 173 olarak belirlenmiştir. Bu doğrultuda araştırmanın örneklemini; yıllık, nöbet, hastalık ve doğum izninde olmayan, araştırmaya katılmaya gönüllü ve veri toplama araçlarını eksiksiz olarak dolduran 173 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada evrenin %38,4'üne ulaşılmıştır.

**Veri Toplama Araçları:** Verilerin toplanmasında üç ana bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır. Bunlar; kişisel ve mesleki özelliklere ilişkin anket, “Otantik Liderlik Ölçeği” ve “Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği”dir.

**Kişisel ve mesleki özellikler anketi:** Anket, hemşirelerin kişisel özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim), mesleki özellikleri (çalışma düzeni, pozisyon, çalıştığı birim, pozisyon deneyimi, kurum deneyimi), otantik liderlik ve olumlu çalışma ortamına ilişkin farkındalığı değerlendiren toplamda 17 sorudan oluşmaktadır.

**Otantik Liderlik Ölçeği (OÇÖ):** Tabak ve arkadaşları tarafından 2012 yılında geliştirilen 16 maddelik ölçek, 5’li Likert tipinde olup maddelere verilen yanıtlar “Hiçbir zaman-1 ile Her zaman-5” arasında değişmektedir. Ölçeğin dört alt boyutu bulunmaktadır. Bunlar; “ilişkilerde şeffaflık (1, 2, 3, 4, 5), içselleştirilmiş ahlak anlayışı (6, 7, 8, 9), bilgiyi dengeli değerlendirme (10, 11, 12) ve öz farkındalığı (13, 14, 15, 16)”. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı tüm ölçek için 0,93; alt boyutları için 0,83 ile 0,90 arasında olduğu belirlenmiştir (Tabak ve ark., 2012). Ölçekten elde edilen puan ortalaması 1-2,33 puan aralığı “düşük seviye”, 2,33-3,66 puan arası “orta seviye”, 3,66-5,0 puan aralığı ise “yüksek seviye” olarak değerlendirilmiştir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,91 olarak belirlenmiştir.

**Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği:** Türkmen, Badır, Balcı ve Akkuş-Topçu tarafından 2011 yılında geliştirilen ölçek “kesinlikle katılıyorum-4, katılıyorum-3, katılmıyorum-2 ve kesinlikle katılmıyorum-1” şeklinde 4’lü Likert tipinde bir ölçektir. Ölçeğin beş alt boyutu bulunmaktadır. Bunlar; “hemşirelerin yönetime katılımı ve temsil gücü” (5, 6, 11, 15, 17, 21, 23, 27, 28), “kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları” (4, 14, 18, 19, 22, 25, 26, 29, 30, 31), “yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri” (3, 7, 10, 13, 20), “insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği” (1, 8, 9, 12) ve “hekim-hemşire-meslektaş iletişimi” (2, 16, 24) alt boyutlarıdır. Alt boyut puanı, ilgili maddelere verilen puan toplamının madde sayısına bölünmesi ve ölçek puanı ise beş alt boyuttan elde edilen puanın ortalaması alınarak elde edilir. Ortalama puanın 1’e doğru yaklaşması çalışma ortamının olumsuz ve 4’e doğru yaklaşması ise çalışma ortamının olumlu olduğunu belirtmektedir. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı tüm ölçek için 0,94 olup alt boyutları için 0,80 ile 0,87 arasındadır (Türkmen ve ark., 2011). Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0,87 olarak saptanmıştır.

**Verilerin Toplanması:** Araştırmanın tüm aşamalarında Helsinki Bildirgesi’ne uygun hareket edilmiştir. Araştırma ile ilgili gerekli bilgilendirme yapıldıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere ölçekler hakkında açıklayıcı bilgi verilmiş ve hemşirelerden sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Anket formu hemşirelere araştırmacılar tarafından elden dağıtılmış ve aynı gün içinde elden geri toplanmıştır. Araştırmada hemşirelerden otantik liderlik algılarını değerlendirirken, bir üst düzey yönetici hemşireyi (hemşireler, sorumlu hemşirelerini; sorumlu hemşireler ise bakım hizmetleri müdürünü) dikkate almaları istenmiştir.

**Verilerin Analizi:** Veriler, SPSS for Windows (Version 21.0, Statistical Package for Social Sciences) programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Hemşirelerin kişisel ve mesleki özellikleri sayı, yüzde, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri ile değerlendirilmiştir. Ayrıca veri setinin normalliğini değerlendirmede Kolmogorov-Smirnov testi kullanılmıştır. Kolmogorov-Smirnov analizi sonucunda değişkenlerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir ( $p>0,05$ ). “Otantik Liderlik Ölçeği ve Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği” arasındaki ilişki Pearson korelasyon testi ile değerlendirilmiştir. Ayrıca hemşirelerin otantik liderlik algısı puanlarının olumlu çalışma ortamı algısı puanları üzerine etkisi basit doğrusal regresyon analizi; otantik liderliğin alt boyut puanlarının her birinin çalışma ortamı alt boyut puanlarına etkisi çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. Analiz sonucunda bulgular, %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Korelasyon katsayıları ( $\rho$ ) 00-0,30 çok zayıf, 0,30-0,50 zayıf, 0,50-0,70 orta, 0,70-0,90 güçlü ve 0,90-1,00 çok güçlü korelasyon şeklinde yorumlanmıştır (Hinkle, Wiersma ve Jurs, 1988).

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırma için 29.03.2017 tarihinde bir Sağlık Bakanlığı hastanesinin İlaç Dışı Klinik Araştırmaları Etik Kurulu’ndan 452 karar ile etik onay alınmıştır. Ayrıca araştırmanın hastanede yürütülebilmesi için hastane yöneticileri ile görüşülmüş ve araştırmanın yürütülebilmesi için 24.01.2017 tarihinde kurum izni alınmıştır. Yine anket uygulanmasından önce her hemşireye araştırma hakkında açıklama yapılmış ve hemşirelerin bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

**Araştırmanın Sınırlılıkları:** Araştırmanın hastane birimlerinde yürütülmesi için birim sorumlu hemşiresi ile ön görüşme yapılmıştır. Araştırmanın amacı ve gerekçesi sorumlu hemşirelere açıklanmasına karşın, iş yoğunluğunun fazla olması nedeniyle araştırmanın iki birimde yürütülmesi için izin alınamamıştır. Bu nedenle anketin yanıtlanma oranı düşük kalmıştır.

## Bulgular

**Tablo 1. Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (N=173)**

	Tanıtıcı Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Cinsiyet</b>	Erkek	56	32,4
	Kadın	117	67,6
<b>Yaş</b>	25 yaş ve altı	52	30,1
	26- 35 yaş arası	87	50,3
	36 yaş ve üstü	34	19,6
<b>Eğitim</b>	Lise	31	17,9
	Lisans	124	71,7
	Yüksek lisans	18	10,4
<b>Çalışma düzeni</b>	Sürekli gündüz	32	18,5
	Vardiya	141	81,5
<b>Pozisyon</b>	Hemşire	161	93,1
	Sorumlu hemşire	12	6,9
<b>Çalıştığı birim</b>	Dahili servisler	47	27,2
	Cerrahi servisler	32	18,5
	Kadın hastalıkları ve-çocuk servisleri	31	18
	Yoğun bakım servisleri	38	21,9
	Acil servisi	25	14,4
<b>Pozisyon deneyimi</b>	5 yıl ve altı	92	53,2
	6-10 yıl arası	56	32,4
	10 yıl ve üstü	25	14,4
<b>Kurum deneyimi</b>	5 yıl ve altı	101	58,4
	6-10 yıl arası	47	27,2
	10 yıl ve üstü	25	14,4

Araştırmaya katılan hemşirelerin %50,3'ü 26-35 yaş aralığında, %67,6'sı kadın, %81,5'i vardiyalı çalışmakta, %93,1'i hemşire ve %58,4'ü 5 yıl ve altında kurum deneyimine sahip olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 2. Hemşirelerin çalışma ortamı ve liderine ilişkin algıladığı özelliklerin dağılımı (N=173)**

	Çalışma Ortamı Özellikleri	Sayı (n)	Yüzde (%)
Çalışma ortamından memnuniyet	Evet	81	46,8
	Hayır	49	28,3
	Kararsız	43	24,9
Olumlu çalışma ortamı bilgisi	Evet	108	62,4
	Hayır	39	22,6
	Kararsız	26	15,0
Olumlu çalışma ortamının ücrete göre önemi	Evet	92	53,2
	Hayır	32	18,5
	Kararsız	49	28,3
Olumlu çalışma ortamı bileşenleri*	Otantik lider	70	40,5
	İyi çalışma arkadaşları	150	86,7
	Güvenli çalışma ortamı	139	80,3
	Adil iş bölümü	132	76,3
Amirden memnuniyet	Evet	80	46,2
	Hayır	43	24,9
	Kararsız	50	28,9

\* Birden çok yanıt verilmiştir.

**Tablo 2. Devamı**

Çalışma Ortamı Özellikleri		Sayı (n)	Yüzde (%)
Otantik liderlik bilgisi	Evet	50	28,9
	Hayır	90	52,0
	Kararsız	33	19,1
Liderin güven sağlama rolü	Evet	67	38,7
	Hayır	16	9,3
	Kararsız	90	52,0
Liderin kuruma bağlılık sağlaması	Evet	72	41,6
	Hayır	20	11,6
	Kararsız	81	46,8
Amirin otantik liderlik özelliği	Evet	32	18,5
	Hayır	58	33,5
	Kararsız	83	48,0
Olumlu çalışma ortamı otantik liderlik ilişkisi	Var	100	57,8
	Yok	10	5,8
	Kararsız	63	36,4

Hemşirelerin %46,8'inin çalışma ortamından memnun olduğu, %62,4'ünün olumlu çalışma ortamı (OÇO) hakkında bilgi sahibi olduğu, %53,2'sinin bir işte olumlu çalışma ortamını ücretten daha fazla istediği belirlenmiştir. Araştırmada hemşirelere açık uçlu olarak olumlu çalışma ortamının bileşenleri sorulmuştur. Hemşireler, OÇO bileşenlerini sırasıyla; iyi çalışma arkadaşlarının (%86,7), güvenli çalışma ortamının (%80,3), adil iş bölümünün (%76,3) ve otantik liderliğin (OL) (%40,5) oluşturduğunu belirtmiştir. Hemşirelerin yarıya yakınının (%52) OL hakkında bilgisinin olmadığı, %18,5'inin amiri OL özelliği gösterdiği ve yarıdan fazlasının (%57,8) OÇO ile OL arasında bir ilişki olduğunu düşündüğü belirlenmiştir. Ayrıca, hemşirelerin %38,7'si liderin güven sağlama özelliğine sahip olması ve %41,6'sı ise liderin kuruma bağlılık sağlaması gerektiğini vurgulamıştır (Tablo 2).

**Tablo 3. Hemşirelerin otantik liderlik ve çalışma ortamı puanlarına ilişkin dağılımlar (N=173)**

	Min.- Maks. (Ortanca)	Ort.± SD	Cronbach's alpha
<b>Otantik Liderlik</b>			
İlişkilerde şeffaflık	1-5	3,33 ± 0,80	0,90
İçselleştirilmiş ahlak anlayışı	1-5	3,30 ± 0,80	0,89
Bilgiyi dengeli değerlendirme	1-5	3,09 ± 1,02	0,91
Öz farkındalık	1-5	3,23 ± 0,91	0,92
Toplam	1-5	3,26 ± 0,78	0,93
<b>Hemşirelik Çalışma Ortamı</b>			
Yönetime katılma ve temsil gücü	1-4	2,20 ± 0,60	0,89
Kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları	1-4	2,47 ± 0,53	0,91
Yönetici tutumu ve liderlik özellikleri	1-4	2,19 ± 0,67	0,90
İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği	1-4	1,98 ± 0,71	0,88
Hekim hemşire meslektaş iletişimi	1-4	2,54 ± 0,61	0,92
Toplam	1-4	2,29 ± 0,52	0,94

Araştırmaya katılan hemşirelerin "Çalışma Ortamı Ölçeğinin (OÇÖ)" toplam puan ortalamasının 2,29 olduğu, ölçekle ilgili en yüksek puan ortalamasının 2,54 ile hekim hemşire meslektaş iletişimi alt boyutundan, en düşük puan ortalamasının ise 1,98 ile insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği alt boyutundan alındığı görülmüştür. Katılımcıların OLÖ genel puan ortalamasının 3,26 olduğu, ölçekle ilgili en yüksek puan ortalamasının ilişkilerde şeffaflık alt boyutunda; en düşük puan ortalamasının 3,09 ile bilgiyi dengeli değerlendirme alt boyutunda alındığı saptanmıştır. Hemşirelerin otantik liderlik ve çalışma ortamı algılarının orta düzeyin üzerinde olduğu gözlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 4. Hemşirelerin algıladığı ötantik liderlik puanları ile hemşirelik çalışma ortamını değerlendirme puanları arasında korelasyon analizi

	İlişkilerde şeffaflık	İçselleştirilmiş ahlak anlayışı	Bilgiyi dengeli değerlendirme	Öz farkındalık	Ötantik liderlik genel	Hemşirelerin yönetime katılımı ve temsil gücü	Kaliteli bakımı için gerekli hemşirelik kaynakları	Yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri	İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği	Hekim hemşire meslektaş iletişimi	Hemşirelik çalışma ortamını değerlendirme genel
İlişkilerde şeffaflık	r 1,00										
	p 0,000										
İçselleştirilmiş ahlak anlayışı	r 0,75***	1,00									
	p 0,000	0,000									
Bilgiyi dengeli değerlendirme	r 0,78***	0,74***	1,00								
	p 0,000	0,000	0,000								
Öz farkındalık	r 0,69***	0,67***	0,74***	1,00							
	p 0,000	0,000	0,000	0,000							
Ötantik liderlik genel	r 0,91***	0,88***	0,90***	0,87***	1,00						
	p 0,000	0,000	0,000	0,000	0,000						
Hemşirelerin yönetime katılımı ve temsil gücü	r 0,28***	0,21**	0,35***	0,24**	0,30***	1,00					
	p 0,000	0,005	0,000	0,001	0,000	0,000					
Kaliteli bakımı için gerekli hemşirelik kaynakları	r 0,23**	0,22**	0,28***	0,16*	0,25**	0,779***	1,00				
	p 0,002	0,002	0,000	0,031	0,001	0,000	0,000				
Yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri	r 0,35***	0,25**	0,37***	0,28***	0,35***	0,831***	0,63***	1,00			
	p 0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000			
İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği	r 0,18*	0,06	0,21**	0,12	0,16*	0,694***	0,47***	0,73***	1,00		
	p 0,015	0,377	0,005	0,116	0,031	0,000	0,000	0,000	0,000		
Hekim hemşire meslektaş iletişimi	r 0,24**	0,18*	0,25**	0,08	0,21**	0,595***	0,67***	0,50***	0,43***	1,00	
	p 0,001	0,015	0,001	0,244	0,005	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
Hemşirelik çalışma ortamını değerlendirme genel	r 0,30***	0,23**	0,35***	0,22**	0,31***	0,950***	0,87***	0,87***	0,76***	0,71***	1,00
	p 0,000	0,002	0,000	0,003	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

\*p<0,05; \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,001



Araştırmada ilişkilerde şeffaflık ile içselleştirilmiş ahlak anlayışı ve bilgiyi dengeli değerlendirme arasında ( $r=0,75$ ;  $r=0,78$ ); bilgiyi dengeli değerlendirme ile içselleştirilmiş ahlak anlayışı arasında ( $r=0,74$ ) yüksek, olumlu yönde anlamlı ilişki belirlenmiştir. Öz farkındalık ile ilişkilerde şeffaflık ve içselleştirilmiş ahlak anlayışı arasında orta ( $r=0,69$ ;  $r=0,67$ ); bilgiyi dengeli değerlendirme arasında ise yüksek, ( $r=0,74$ ) olumlu yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Otantik liderlik genel ile ilişkilerde şeffaflık ve bilgiyi dengeli değerlendirme arasında çok yüksek ( $r=0,91$ ,  $r=0,90$ ); içselleştirilmiş ahlak anlayışı ve öz farkındalık arasında yüksek ( $r=0,88$ ,  $r=0,87$ ) olumlu yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları ile hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü arasında ise yüksek ( $r=0,77$ ) olumlu yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri ile hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü arasında yüksek ( $r=0,83$ ), kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları arasında orta, ( $r=0,63$ ) olumlu yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği ile hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü arasında orta ( $0,69$ ) ve yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri arasında ise yüksek ( $r=0,73$ ) olumlu yönde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Hekim hemşire meslektaş iletişimi ile hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü, kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları ve yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri arasında orta düzeyde ( $r=0,59$ ,  $r=0,67$ ,  $r=0,50$ ) olumlu yönde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ( $p<0,05$ ) (Tablo 4).

Hemşirelik çalışma ortamını değerlendirme genel ve kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları, yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri, insan gücü ve diğer kaynakları yeterliliği ve hekim hemşire meslektaş iletişimi arasında yüksek ( $r=0,87$ ,  $r=0,87$ ,  $r=0,76$ ,  $r=0,71$ ); hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü arasında ise çok yüksek ( $r=0,95$ ) olumlu yönde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ( $p<0,05$ ) (Tablo 4).

**Tablo 5. Hemşirelerin otantik liderlik algılarının olumlu çalışma ortamı üzerine etkisi (N=173)**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	$\beta$	t	p	F	Model (p)	R2
<b>Yönetici tutumu ve liderlik özellikleri</b>	İlişkilerde şeffaflık	0,18	1,70	0,090	7,59	0,000***	0,13
	İçselleştirilmiş ahlak anlayışı	-0,10	-1,09	0,276			
	Bilgiyi dengeli değerlendirme	0,20	2,26	0,025*			
	Öz farkındalık	-0,00	-0,04	0,961			
<b>Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynaklar</b>	İlişkilerde Şeffaflık	0,036	0,413	0,680	4,11	0,003**	0,06
	İçselleştirilmiş Ahlak Anlayışı	0,039	0,484	0,629			
	Bilgiyi Dengeli Değerlendirme	0,156	2,180	0,031*			
	Öz farkındalık	-0,081	-1,183	0,239			
<b>İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği</b>	İlişkilerde şeffaflık	0,15	1,30	0,192	3,33	0,012*	0,05
	İçselleştirilmiş ahlak anlayışı	0,22	-2,02	0,044*			
	Bilgiyi dengeli değerlendirme	0,21	2,21	0,028*			
	Öz farkındalık	-0,04	-0,50	0,614			
<b>Hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü</b>	İlişkilerde şeffaflık	0,64	0,65	0,513	6,60	0,000***	0,11
	İçselleştirilmiş ahlak anlayışı	-0,10	-1,21	0,228			
	Bilgiyi dengeli değerlendirme	0,24	3,13	0,002*			
	Öz farkındalık	-0,02	-0,26	0,792			
<b>Hekim hemşire meslektaş iletişimi</b>	İlişkilerde şeffaflık	0,15	1,50	0,133	4,61	0,001**	0,07
	İçselleştirilmiş ahlak anlayışı	-0,00	-0,02	0,980			
	Bilgiyi dengeli değerlendirme	0,18	2,20	0,029*			
	Öz farkındalık	0,18	-2,32	0,021*			
<b>Hemşirelik çalışma ortamını değerlendirme</b>	Sabit	1,61	9,76	0,000	18,23	0,000***	0,09
	Otantik liderlik algısı	0,21	4,27	0,000***			

$\beta$ : Standartlaştırılmış regresyon katsayıları; t: regresyon katsayılarının anlamlılığı; F: Regresyon ANOVA test istatistiği; R2: belirleme kat sayısı; p: regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin p olasılığı

\* $p<0,05$ ; \*\* $p<0,01$ ; \*\*\* $p<0,001$

Tablo 5'te hemşirelerin otantik liderlik algılarının, olumlu çalışma ortamı algıları üzerindeki etkisi belirlenmiştir. İlişkilerde şeffaflık, içselleştirilmiş ahlak anlayışı, bilgiyi dengeli değerlendirme, öz farkındalık ile hemşirelerin yönetici tutumu ve liderlik özellikleri arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek için yapılan regresyon analizi sonucunun istatistiksel yönden anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $F=7,59$ ;  $p<0,001$ ). Hemşirelerin çalışma ortamında yönetici tutumu ve liderlik algısının; ilişkilerde şeffaflık, içselleştirilmiş ahlak anlayışı, bilgiyi dengeli değerlendirme, öz farkındalık değişkenleri ile ilişkisinin

(açıklayıcılık gücünün) zayıf olduğu belirlenmiştir ( $R^2=0,13$ ). Hemşirelerin liderlerinin bilgiyi dengeli değerlendirmesi, çalışma ortamındaki yönetici tutumu ve liderliğin olumlu algılanmasını sağlamaktadır ( $\beta=0,20$ ). İlişkilerde şeffaflık, içselleştirilmiş ahlak anlayışı, bilgiyi dengeli değerlendirme, öz farkındalık ile hemşirelerin insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek için yapılan regresyon analizi sonucunun istatistiksel yönden anlamlı olduğu görülmektedir ( $F=3,33$ ;  $p<0,05$ ). Hemşirelerin insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği düzeyinin belirleyicisi olarak ilişkilerde şeffaflık, içselleştirilmiş ahlak anlayışı, bilgiyi dengeli değerlendirme, öz farkındalık değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) zayıf olduğu belirlenmiştir ( $R^2=0,05$ ). Hemşirelerin liderlerinin bilgiyi dengeli değerlendirmesi ( $\beta=0,21$ ) ve içselleştirilmiş ahlak anlayışı ( $\beta=0,22$ ), hemşirelerin insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliğini olumlu algılanmasını sağlamaktadır. İlişkilerde şeffaflık, içselleştirilmiş ahlak anlayışı, bilgiyi dengeli değerlendirme, öz farkındalık ile hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek için yapılan regresyon analizi sonucunun istatistiksel yönden anlamlı olduğu görülmektedir ( $F=6,60$ ;  $p<0,001$ ). Hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü düzeyinin belirleyicisi olarak, ilişkilerde şeffaflık, içselleştirilmiş ahlak anlayışı, bilgiyi dengeli değerlendirme, öz farkındalık değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) zayıf olduğu belirlenmiştir ( $R^2=0,11$ ). Hemşirelerin liderlerinin bilgiyi dengeli değerlendirmesi, hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücünün olumlu algılanmasını sağlamaktadır ( $\beta=0,24$ ). İlişkilerde şeffaflık, içselleştirilmiş ahlak anlayışı, bilgiyi dengeli değerlendirme, öz farkındalık ile kaliteli bakını için gerekli hemşirelik kaynakları arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek için yapılan regresyon analizi sonucunun istatistiksel yönden anlamlı olduğu görülmektedir ( $F=4,11$ ;  $p<0,01$ ). “Kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları” düzeyinin belirleyicisi olarak ilişkilerde şeffaflık, içselleştirilmiş ahlak anlayışı, bilgiyi dengeli değerlendirme, öz farkındalık değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) zayıf olduğu belirlenmiştir ( $R^2=0,06$ ). Hemşirelerin liderlerinin bilgiyi dengeli değerlendirmesi, kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynaklarının olumlu algılanmasını sağlamaktadır ( $\beta=0,15$ ). Ayrıca ilişkilerde şeffaflık, içselleştirilmiş ahlak anlayışı, bilgiyi dengeli değerlendirme, öz farkındalık ile hekim hemşire meslektaş iletişimi arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek için yapılan regresyon analizi sonucunun istatistiksel yönden anlamlı olduğu görülmektedir ( $F=4,61$ ;  $p<0,01$ ). Hekim hemşire meslektaş iletişimi düzeyinin belirleyicisi olarak ilişkilerde şeffaflık, içselleştirilmiş ahlak anlayışı, bilgiyi dengeli değerlendirme, öz farkındalık değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) zayıf olduğu belirlenmiştir ( $R^2=0,07$ ). Hemşirelerin liderlerinin bilgiyi dengeli değerlendirmesi, hekim hemşire meslektaş iletişimi olumlu algılanmasını sağlamaktadır ( $\beta=0,18$ ). Hemşirelerin liderlerinin öz farkındalıkları, hekim hemşire meslektaş iletişimi olumlu algılanmasını sağlamaktadır ( $\beta=0,18$ ). Son olarak otantik liderlik ile hemşirelik çalışma ortamını değerlendirme arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek için yapılan basit doğrusal regresyon analizi istatistiksel açıdan anlamlı sonuç vermiştir ( $F=18,23$ ;  $p<0,001$ ). Hemşirelik çalışma ortamını değerlendirme genel düzeyinin belirleyicisi olarak otantik liderlik genel değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) zayıf olduğu belirlenmiştir ( $R^2=0,09$ ). Hemşirelerin algıladıkları otantik liderlik genel düzeyi hemşirelik çalışma ortamını değerlendirme genel düzeyini arttırmaktadır ( $\beta=0,21$ ) (Tablo 5).

## Tartışma

Bu çalışmada, bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin olumlu çalışma ortamı ile otantik liderlik algıları ve otantik liderlik algılarının olumlu çalışma ortamına etkisi değerlendirilmiştir.

Araştırmada hemşirelerin yaklaşık 1/3'ünün otantik liderlik hakkında bilgi sahibi olduğu ve kendi bağlı olduğu yönetici hemşiresini otantik lider olarak gördüğü belirlenmiştir (Tablo 2). Benzer şekilde yapılmış bazı araştırmalarda hemşirelerin büyük çoğunluğunun otantik liderlik hakkında bilgi sahibi olmadığı saptanmıştır (Mondini ve ark., 2020; Özko Kılınç ve Öztürk, 2018). Araştırmada hemşirelerin yöneticilerini otantik lider olarak algılama düzeyleri diğer çalışmalarla uyumlu şekilde orta düzeydedir (Akbolat, Durmuş ve Ünal, 2017; Raso, Fitzpatrick, Masick, Giordano-Mulligan ve Sweeney, 2021).

Araştırmada otantik liderlik dört alt boyutta değerlendirilmiş olup en yüksek puan ilişkilerde şeffaflık alt boyutunda alınırken, en düşük puanın bilgiyi dengeli değerlendirme alt boyutunda alındığı gözlenmektedir (Tablo 3). Benzer şekilde Dirik ve İntepeler'in (2017), hemşireler üzerinde yaptığı araştırmada en yüksek puan ilişkilerde şeffaflık alt boyutunda alınmıştır. İlişkilerde şeffaflığa sahip yöneticilerin kurumsal amaçları gerçekleştirme konusunda çalışanlarla açık iletişim kurabileceği belirtilmektedir (Özko Kılınç ve Öztürk, 2018). Özellikle açık bir şekilde iletişim kuran, ortak karar vermeyi benimseyen, başkalarından gelen görüş ve yeniliklere açık olan ve bu bilgileri bilinçli kararlar vermek için kullanan hemşire liderler, çalışanlar ile sağlam ilişkiler kurabilir ve kısa veya uzun dönemli hedeflerde başarı sağlayabilir (Giordano-Mulligan ve Eckardt 2019).

Sağlıklı ve güvenli çalışma ortamı temel insan hakkıdır. Ancak yapılmış çalışmalarda çalışma ortamları ile ilgili yapılan değerlendirmelerde ve olumlu bir çalışma ortamının oluşturulmasında halen yetersizliklerin olduğu gözlenmektedir (Giordano-Mulligan ve Eckardt, 2019; Regan ve ark., 2016). Araştırmada hemşirelerin yarıya yakının çalışma

ortamından ve yöneticisinden memnun olması ve olumlu çalışma ortamı hakkında bilgi sahibi olması çalışma ortamının değerlendirilmesinde önemli bir bulgudur (Tablo 2). Yine araştırmada, hemşirelerin çalışma ortamı algılarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Bu bulgu hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirildiği pek çok araştırma sonuçlarıyla örtüşmektedir (Bitek ve Akyol, 2017; Erdağı ve Özer, 2015; Ulusoy ve Polatkan, 2016). Çalışma ortamını değerlendirme ölçek alt boyutları puan ortalamaları değerlendirildiğinde; insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği alt boyutu en düşük puan alarak yetersiz olarak değerlendirirken, bu alt boyut Erdağı ve Özer'in (2015) yaptığı çalışmada en yüksek puan alarak yeterliliğe sahip olarak değerlendirilmiştir. Özellikle insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği, hemşirelik uygulamalarını destekleyen ve iş doyumuna etki eden temel koşulları oluşturmaktadır (Erdağı ve Özer, 2015). Bu nedenle olumlu çalışma ortamının oluşturulmasında ve hemşirelerin iş doyumunun artırılmasında, insan gücü ve diğer kaynaklar açısından gerekli desteğin sağlanması gerekmektedir.

Otantik liderlik kavramının son yıllarda tartışılmaya başlanması dolayısıyla konu ile ilgili oldukça sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Dirik ve İntepeler'in (2017) yaptığı çalışmada, hemşirelerin otantik liderlik algısı puan ortalamaları yüksek bulunurken Laschinger ve Fida'nın (2015) çalışmasında daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu araştırmada ise hemşirelerin yaklaşık  $\frac{1}{4}$ 'i yöneticilerini otantik lider olarak değerlendirmiştir. Yılmaz ve Kantek (2016), Türkiye'de hemşire yöneticilerin daha çok iş odaklı liderlik yaklaşımını benimsediğini belirlemiş olup hemşire yöneticilerin liderlik yaklaşımlarını belirlemeye ilişkin yapılan çalışmaların yetersiz olduğunu ve bu konuda daha çok sayıda çalışmanın yapılması gerektiğini öne sürmüştür.

Araştırmada otantik liderlik algısı ile hemşirelik çalışma ortamı arasında aynı yönde zayıf düzeyde bir ilişki saptanmıştır (Tablo 4). Oluşturulan regresyon modeline göre otantik liderlik algısı olumlu çalışma ortamı algısı üzerindeki toplam varyansın %9'unu açıklamaktadır. Ayrıca hemşirelerin otantik liderlik algısındaki bir birimlik artış olumlu çalışma ortamı algısında 0,21 birimlik artışa neden olmaktadır (Tablo 5). Yapılmış araştırmalar araştırma sonuçlarını destekler niteliktedir (Alilyyani, Wong, Cummings, 2018; Barkhordari-Sharifabad ve Mirjalili, 2020). Özellikle sağlık bakım ortamlarında otantik liderliğin, hemşireler ile diğer sağlık bakım üyelerini bilimsel kanıtlara dayanan, güvenli ve etkili hemşirelik girişimlerini uygulamaya yöneltten sağlıklı çalışma ortamı oluşturmada önemli bir etmen olduğu görülmüştür (Alilyyani ve ark., 2018; Barkhordari-Sharifabad ve Mirjalili, 2020). Woo ve Han (2018) ise yaptığı çalışmada, otantik liderlerin örgüt içinde bir güvenlik ortamı yarattığını ve sağlık çalışanları arasında iş birliğini artırdığını ve böylece istenmeyen olayları önlediğini belirlemiştir. Labrague, Sabei, Rawajfah, AbuAlrub and Burney (2021) yaptığı çalışmada, otantik liderlik becerisine sahip hemşire yöneticilerin, hemşirelerin liderlik motivasyonunu artırarak sağlıklı bir çalışma ortamı oluşturduğunu belirlemiştir. Raso ve arkadaşlarının (2021) küresel salgın döneminde hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada, otantik liderlik ile sağlıklı çalışma ortamı arasında olumlu yönlü ilişki olduğu belirlenmiştir. Özellikle salgın dönemlerinde liderlik çalışmaları sınırlıdır. Ancak Trepanier (2020) ise salgın dönemlerinde liderlerden beklenen davranışların şeffaflık, iletişim, görünürlük, medeni cesaret, empati ve özen göstermek olduğunu ileri sürmüştür. Tüm bu özellikler otantik liderin sahip olduğu nitelikler olup otantik liderler, hemşirelerin uygun şekilde yönlendirildiği ve koçluk yapıldığı, liderlik becerilerini geliştirmek için ilgili yapısal desteğin sunulduğu olumlu bir çalışma ortamı yaratarak, izleyicilerinde gelecekteki liderlik rollerine ilişkin güven gelişimini olumlu yönde etkileyebilir.

## Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmanın sonucunda, hemşirelerin otantik liderlik ve çalışma ortamı algılarının orta düzeyde olduğu ve otantik liderlik algısı ile hemşirelik çalışma ortamı algıları arasında aynı yönde zayıf düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, oluşturulan regresyon modeline göre hemşirelerin otantik liderlik algısı, olumlu çalışma ortamı algısı üzerindeki toplam varyansın %9'unu açıklamakta ve otantik liderlik algısındaki artış, olumlu çalışma ortamı algısında 0.21'lik bir artış sağlamaktadır. Bu bağlamda, sağlık kuruluşlarında otantik liderlik uygulamalarının geliştirilmesi ile olumlu çalışma ortamı oluşturulabilir ve bunun olumlu örgütsel sonuçlarından yararlanılabilir. Gelecekte, daha büyük örneklerde otantik liderlik ve olumlu çalışma ortamı arasındaki ilişkiye etki eden diğer araçlar dikkate alınarak araştırmalar yapılabilir.

Bu sonuçlar doğrultusunda elde edilen katkılar şunlardır:

- İlk olarak hastanelerde otantik liderlik algısı ve otantik liderliğin olumlu çalışma ortamına etkisi birlikte incelenerek, otantik liderliğin olumlu çalışma ortamına olan etkisinin değerlendirilmesi; bu alana farklı bakış açısı getirmekte ve olumlu çalışma ortamının geliştirilmesine katkı sağlamaktır.
- İkinci olarak, yeni nesil liderlik yaklaşımları içerisinde otantik liderliğin olumlu çalışma ortamı yaratmadaki önemini ortaya koyan çalışmaların yapılmasına öncülük etmektedir.

**Etik Kurul Onayı:** Sağlık Bakanlığı Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi İlaç Dışı Klinik Araştırmaları Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 29.03.2017 - Karar No: 452).

**Çıkar Çatışması:** Bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Yoktur.

**Katılımcı Onamı:** Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

**Ethics Committee Approval:** Republic of Turkey Ministry of Health Haseki Training and Research Hospital Non-Drug Clinical Research Ethics Committee approval was obtained (Date: 29.03.2017 - Number: 452).

**Conflict of Interest:** Not declared.

**Funding:** None.

**Informed Consent:** Informed consent of the participants was obtained.

## Kaynaklar

Akbolat, M., Durmuş, A. & Ünal, Ö. (2017). Örgütsel erdemliliğin personel güçlendirmeye etkisi ve otantik liderliğin aracı rolü. *İşletme Bilimi Dergisi*, 5(2), 71-87. <https://doi.org/10.22139/jobs.322557>.

Alilyani, B., Wong, C. A. & Cummings, G. (2018). Antecedents, mediators, and outcomes of authentic leadership in healthcare: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 83, 34– 64. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.001>.

American Association of Critical-Care Nurses (AACN). (2005). ACCN standards for establishing and sustaining healthy work environments: A journey to excellence. *American Journal of Critical Care*, 14(3), 187–197. <https://doi.org/10.4037/ajcc2005.14.3.187>.

American Association of Critical-Care Nurses (AACN). (2016). *AACN standards for establishing and sustaining healthy work environments: A journey to excellence*. Columbia, [www.aacn.org/wd/hwe/docs/hwestandards.pdf](http://www.aacn.org/wd/hwe/docs/hwestandards.pdf) (Erişim 27.12.2021).

Ayamolowo, S. J., Irinoye, O. & Oladoyin, M. A. (2013). Job satisfaction and work environment of primary health care nurses in Ekiti State, Nigeria: An exploratory study. *International Journal of Caring Sciences*, 6(3), 531–542.

Barkhordari-Sharifabad, M. & Mirjalili, N. S. (2020). Ethical leadership, nursing error and error reporting from the nurses' perspective. *Nursing Ethics*, 27(2), 609-620. <https://doi.org/10.1177/0969733019858706>.

Baumann, A. (2007). *Positive practice environments: Quality workplaces: Quality patient care information and action tool kit*. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses. [https://www.cacn.ca/files/ind\\_kit\\_final2007.pdf](https://www.cacn.ca/files/ind_kit_final2007.pdf) (Erişim 27.11.2021).

Bitek, D. E. & Akyol, A. (2017). Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamına ilişkin algıları ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 21(1), 1-6.

Cummings, L. L. & Schwab, D. P. (1973). *Performance in organizations; determinants & appraisal*. (1 th edition) Glenview, Ill. [u.a.]: Scott, Foresman and Co.

Catton, H. (2020). Global challenges in health and health care for nurses and midwives everywhere. *International Nursing Review*, 67(1), 4– 6. <https://doi.org/10.1111/inr.12578>.

Dirik, H. F. & İntepeler, S. S. (2017). The influence of authentic leadership on the safety climate in nursing. *Journal of Nursing Management*, 25(5), 392– 401. <https://doi.org/10.1111/jonm.12480>.

Duygulu, S. & Kublay, 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*, 15 (1), 1–15.

Erdağı, S. & Özer, N. (2015). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarının, hasta güvenliği kültürü algılarının ve tükenmişlik durumlarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(2), 94-106. <https://doi.org/10.17049/ahsbd.90265>.

Fallatah, F., Laschinger, H. K. S. & Read, E. A. (2017). The effects of authentic leadership, organizational identification, and occupational coping self-efficacy on new graduate nurses' job turnover intentions in Canada. *Nursing Outlook*, 65(2), 172-183. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2016.11.020>.

Giordano-Mulligan, M. & Eckardt, S. (2019). Authentic nurse leadership conceptual framework nurses' perception of authentic nurse leader attributes. *Nursing Administration Quarterly*, 43(2), 164-174. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000344>.

Hinkle, D. E., Wiersma, W. & Jurs, S. G. (1988). *Applied statistics for the behavioral sciences*. Boston: Houghton Mifflin Company.

Labrague, L. J., Sabei, S. A., Rawajfah, O. A., AbuAlrub, R. & Burney, I. (2021). Authentic leadership and nurses' motivation to engage in leadership roles: The mediating effects of nurse work environment and leadership self-efficacy. *Journal of Nursing Management*, Early View. <https://doi.org/10.1111/jonm.13448>.

Laschinger, H. K. Wong, C. A. & Grau, A. L. (2012). Authentic leadership, empowerment and burnout: A comparison in new graduates and experienced nurses. *Journal of Nursing Management*, 21 (3), 541-552. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2834.2012.01375.X>.

Laschinger, H. K. & Fida, R. (2015). Linking nurses' perceptions of patient care quality to job satisfaction: the role of authentic leadership and empowering professional practice environments. *Journal of Nursing Administration*, 45(5);276–283.

Mondini, C. C. D. S. D., Cunha, I. C. K. O., Trettene, A. D. S., Fontes, C. M. B., Bachega, M. I. & Cintra, F. M. R. (2020). Authentic leadership among nursing professionals: knowledge and profile. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73 (4), e20180888. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0888>.

Mortier, A. V., Vlerick, P. & Clays, E. (2016). Authentic leadership and thriving among nurses: the mediating role of empathy. *Journal of Nursing Management*, 24(3), 357–365. <https://doi.org/10.1111/jonm.12329>.

Özkol Kılınc, K. & Öztürk, H. (2018). Hemşirelikte otantik liderlik. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(6), 55-63. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2019.09226>.

Raso, R., Fitzpatrick, J. J., Masick, K., Giordano-Mulligan, M. & Sweeney, C. D. (2021). Perceptions of authentic nurse leadership and work environment and the pandemic impact for nurse leaders and clinical nurses. *The Journal of Nursing Administration*, 1;51(5):257-263. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000001010>.

Regan, S., Laschinger, H. K. S. & Wong, C. A. (2016). The influence of authentic leadership and empowerment on new-graduate nurses' perceptions of interprofessional collaboration. *Journal of Nursing Management*, 24, E54-E61. <https://doi.org/10.1111/jonm.12288>.

Tabak, A., Tolga, T., Serkan, Ç. & Polat, M. (2012). Otantik Liderlik Ölçeği: Güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *İş Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 14(4), 89–106. <https://doi.org/10.4026/1303-2860.2012.0212.x>.

Trepanier, S. (2020). Leading on the edge of insanity. *Nurse Lead*, 18(4), 404–406. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2020.03.021>.

Türkmen, E., Badır, A., Balcı, S. & Akkuş-Topçu, S. (2011). Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması: Güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 13(2), 5-20.

Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) (2020). *Hemşireler dünya sağlığında öncü bir ses uluslararası hemşire günü 2020 kaynaklar ve kanıtlar*. [https://2020.icnvoicetolead.com/wp-content/uploads/2020/05/IND2020\\_Toolkit\\_TURKISH.pdf](https://2020.icnvoicetolead.com/wp-content/uploads/2020/05/IND2020_Toolkit_TURKISH.pdf) (Erişim:13.10.2021).

Yılmaz, H. & Kantek, F. (2016). Türkiye'deki Yönetici hemşirelerin liderlik tarzları: Literatür inceleme. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(3), 110-117. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2016.110>.

World Health Organization (WHO). (2020). *State of the world's nursing report: Investing in jobs, education and leadership*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279> (Erişim:13.10.2021).

Wong, C. A. & M. Giallonardo, L. (2013). Authentic leadership and nurse-assessed adverse patient outcomes. *Journal of Nursing Management*, 21(5), 740–752. <https://doi.org/10.1111/jonm.12075>.

Woo, H. Y. & Han, J. W. (2018). Effects of Nurse-perceived Authentic Leadership on Patient Safety Nursing: Focused on the Mediating Effects of RN-MD Collaboration, Occupational Coping Self-efficacy, and Burnout. *International Information Institute (Tokyo). Information; Koganei*, 21(5), 1645-1656.