



<http://dx.doi.org/10.26450/jshsr.1711>

Citation: Dursun Engin, M. & Vatan, F. (2020). Hemşirelerin örgüt kültürü ve güçlendirme algılarının incelenmesi. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 7(49), 102-114.

Ar. Gör. Meltem DURSUN ENGİN

Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İzmir / TÜRKİYE,
0000-0002-7284-040X

Dr. Öğr. Üyesi Fahriye VATAN

Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İzmir/ TÜRKİYE,
0000-0002-8044-0908

HEMŞİRELERİN ÖRGÜT KÜLTÜRÜ VE GÜÇLENDİRME ALGILARININ İNCELENMESİ¹

ÖZET

Araştırma, hemşirelerin örgüt kültürü ve güçlendirme algılarının incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Ocak 2012- Mart 2012 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde yapılan araştırmanın evrenini, kurumda en az bir yıldır çalışan tüm hemşireler oluşturmuştur. Hastanede çalışan hemşirelerin yıllık izin, ücretsiz izin, rapor vb. izin kullanmalarından dolayı, kendilerine ulaşılabilen, çalışmaya katılmaya gönüllü olan ve deneyim süresi en az bir yıl olan 244 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Çalışma verileri, araştırmacı tarafından Birey Tanıtım Formu, Güçlendirme Algısı Ölçeği (alt boyutlar; otonomi, sorumluluk, katılım) ve Örgüt Kültürü Ölçeği (alt boyutlar; güç kültürü, rol kültürü, rekabet kültürü, işbirliği kültürü) kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirilmelerinde değişkenlerin özelliğine göre sayı ve yüzde dağılımları, ortalama, Cronbach Alfa katsayısı, korelasyon analizi, bağımsız gruplarda t-testi, tek yönlü varyans analizi, Kruskal Wallis, ki-kare testi ve Tukey (HSD) testi kullanılmıştır. Kurumda çalışan hemşirelerin güçlendirme algılarının orta düzeyde olduğu ve işlerine karşı algılanan sorumluluğun yüksek, otonominin ise düşük olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin, medeni durum, mesleki deneyim süresi, ortalama nöbet sayısı, yönetim tarzı, eğitsel faaliyet, sosyal faaliyet, kadro durumu gibi değişkenlerin güçlendirme algısı üzerinde etkisi olduğu söylenebilir. Kurumda güç kültürünün egemen olduğu ve kadro durumunun örgüt kültürü üzerinde etkisi olduğu saptanmıştır. Güçlendirme algısının işbirliği kültüründe daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Güçlendirilmiş çalışanların işbirliği kültürünü benimsemesiyle yönetime katılımları da sağlanacaktır. Böylece hem verimliliğin hem de performansın artmasıyla, daha kaliteli hasta sonuçları elde edilecektir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Örgüt Kültürü, Güçlendirme

EXAMINATION OF ORGANIZATIONAL CULTURE AND EMPOWERMENT PERCEPTIONS OF NURSES'

ABSTRACT

This descriptive research was studied to examine nurses' perception of organizational culture and empowerment. This research was performed in a University Hospital, between January 2012-March 2012. The research population consisted of all nurses who work at least one year. Because of using annual leave, unpaid leave, reports, study sample consisted of 244 nurses who can be reached, volunteered to participate in the study and have at least one year of experience in the organization. The Individual Identification Form, Perception of Empowerment Instrument (PEI) (sub-scales; autonomy, responsibility, participation) and Culture Scale (sub-scales; power culture, role culture, competition culture ve collaboration culture) were used for data collection of the study by researcher. In the statistical evaluation of the data, number and percentage distributions, mean, Cronbach's alpha coefficient, correlation analysis, t-test in independent groups, one-way analysis of variance, Kruskal Wallis, chi-square test and Tukey (HSD) test were used. It was determined empowerment perceptions of nurses' who work in the organization is medium level and against the things the perceived responsibility is high level, autonomy is less perceived. It can be said marital status, professional experience, staffing level, manager's management style, in-house and outside educational and social activities were found effective factors on nurses' perception of empowerment. It was detected "Power culture" (43.0%) was the most dominant culture style and staffing level effects organization culture. Empowerment perception was found higher in the collaboration culture. Participation in management will be provided adopting collaboration culture by empowered employees. Thus, improving both performance and productivity, better quality patient results will be obtained.

Keywords: Nursing, Organizational Culture, Empowerment

¹ Bu çalışma 26-29 Ekim 2014, 6. Uluslararası Hemşirelik Yönetimi Kongresi'nde sözlü sunum olarak sunulmuştur.

1. GİRİŞ

Son yıllarda örgütsel değişimde belirleyici etkiye sahip olduğu öne sürülen kavramların başında örgüt kültürü gelmektedir. Örgüt kültürü; çalışanların, çalışma ortamlarında işlerini yapmalarını yönlendiren davranış normlarını ve beklentilerini içerir (Trus ve diğerleri, 2019). Böylelikle dolaylı ve dolaysız olarak çalışanların iş yaşamlarının kalitesini ve bağlılık, motivasyon, memnuniyet, moral ve güç gibi çıktılarla çalışanların bireysel tavırlarını etkiler (Gifford, Zammuto, Goodmand ve Hill, 2002). Esneklik, öğrenme ve katılım konusunda yüksek değerlere sahip olan bir kültür, çalışanların güçlendirilmesini desteklemektedir (Gümüştekin ve Emet, 2007; Şenel, 2006). Bu nedenle çalışanların güçlendirilmesi, çalışan sağlığının ve yeniden yapılandırılmış sağlık hizmeti ortamlarındaki refahın belirlenmesinde giderek daha önemli bir faktör haline gelmiştir (Laschinger ve Finegan, 2005). Güçlendirme, hemşireler ve diğer hastane çalışanları arasında olumlu ilişkileri sağlayarak, rahat bir çalışma ortamının oluşturulmasında ve motivasyonun artırılmasında önemli bir yere sahiptir (Nursalam ve diğerleri, 2018). Güçlendirilmiş çalışanlardan oluşan bir örgütte, çalışanların örgüt amaçları doğrultusunda sorumluluk duyarak ve benimseyerek çalışması sağlanmaktadır (Gümüştekin ve Emet, 2007). Bu durumda örgüt kültürü ve güçlendirme kavramlarının birbiriyle ilişkili olduğunu söylemek mümkündür.

2. ÖRGÜT KÜLTÜRÜ

Örgütlerin toplumlar gibi kendine ait davranışları, inançları ve değerleri vardır. Örgütlerin kişiliğini oluşturan ve yönetim tarzını belirleyen bu unsurlar kültür olarak kabul edilir. Günümüzde örgüt kültürü, belirli bir gruba ilişkin baskın olan ve paylaşılan değerler olarak tanımlanırken (Eşenli ve Aktel, 2019), bu konudaki klasik bilgilere göre örgüt kültürü; aile, toplumdaki tüm kurum, kuruluş, millet ve devlet ile biçimsel ve biçimsel olmayan tüm gruplaşmalarda o topluluğun özelliklerini yansıtan ve çevresiyle ilişkilerini düzenleyen bir unsur olarak belirtilmektedir. Bu açıdan örgüt kültürü “örgüt üyelerinin paylaştığı sosyal değerler, standartlar, normlar, inançlar ve anlayışlar topluluğu” olarak tanımlanabilir. Bir örgüt içinde yaşayan ve onun üyesi olan kimseler, davranışları ile örgütün kültürel özelliklerini benliklerine sindirerek örgüt içinde köklü gelenekler, ahlaksal tavırlar ve alışkanlıkları oluştururlar (Eren, 2014; Önal ve Ekici, 2012; Saffold, 1988). Örgüt kültürünün en önemli unsurlarından biri; üyelerine sağlıklı, güvenli bir ortam sunabilmesi ve örgütsel etkinliği sağlayabilmesidir (Eşenli ve Aktel, 2019).

Değişimin ve gelişimin kaçınılmaz olduğu günümüzde güçlü bir örgüt kültürüne sahip olan örgütler içten ve dıştan gelen değişimlere daha hazırlıklıdır. Örgütte yer alan bireyler, örgütün hedeflerini, örgüt için iyi veya kötü olan şeyleri, nasıl hareket edeceklerini örgüt kültürü sayesinde öğrenirler. Bireyler örgüt kültürünü hedeflerine ulaşmada bir yol haritası olarak kabul ederler. Örgütlere anlam kazandıran kültür, alt kademededen üst kademeye kadar dinamik ve sosyal bir yapının oluşmasını sağlar (Şahin, 2007).

Hastaneler sağlık hizmeti veren karmaşık organizasyonlardır. Burada çalışan her meslek üyesinin farklı kültürel yapıda olması beklenen bir durumdur (Seren, 2005). Hemşireler, hastanelerde örgüt kültürünü devam ettirmede ve değiştirmede önemli rollere sahiptir. Hemşireler güçlü örgüt kültürü yaratarak ve paylaşılan bilgi, anlayış, davranışlarla hemşirelik hizmetinin kalitesini ve verimliliğini daha etkin hale getirebilmektedir. Böylece örgütsel kazanım da sağlanmaktadır (Alp ve Ardahan, 2015).

3. GÜÇLENDİRME

Güçlendirme kavramı, kullanılan kültüre, içeriğe ve kuramsal yaklaşıma bağlı olarak farklı şekilde tanımlanabilir (Kennedy, Hardiker ve Staniland, 2015; Kuokkanen ve Leino-Kilpi, 2000). Güçlendirme, çalışanlara “güç” vermeyi ifade etmektedir. Güç, örgütsel kaynaklar üzerinde kontrol veya resmi yetkiye sahip olmak olarak tanımlanırken bir başka açıdan bağımlı ve bağımsız kişilerin fonksiyonu olarak da düşünülebilir. Güçlendirme ile kurumlarda güçsüzlüğe neden olan ve bunları artıran faktörlerin belirlenmesi, buna karşılık güçsüzlüklere neden olan faktörleri ortadan kaldırarak örgüt üyelerinin özgüveninin artırılması hedeflenmektedir (Conger ve Kanungo, 1988). Güçlendirmenin uygulanabilmesi için, örgüt içinde bilgi paylaşımı, açık iletişim, kişilerin sorumluluk almaları, karar verme ve katılımın sağlanması gereklidir (Gümüştekin ve Emet, 2007).

Güçlendirme sayesinde, çalışanların nasıl inisiyatif alacakları ve işyerinde zorluklara nasıl tepki verecekleri konusunda deneyim kazanmaları sağlanır (Laschinger, Finegan, Shamian ve Wilk, 2004).

Güçlendirilmiş kişiler, çalışma ortamı için pasif olmak yerine, çalışma ortamlarını şekillendirmeye ve yönlendirmeye yönelik proaktif bir yaklaşım sergilerler (Spreitzer, De Janasz ve Quinn, 1999). Güçlendirme, bir çalışana karar verme yetkisi verme mekanizmasıdır ve genellikle sorumluluğun yöneticilerden diğer çalışanlara dağıtılmasıyla ilişkilendirilir (Saif ve Saleh, 2013). Kişiye otorite ve sorumluluk verilirse, mesleki konularda kendi başına karar alabilir ve görevlerin istenilen nitelikte etkili, verimli bir şekilde yerine getirilmesi sağlanır (Burkhard ve Nathaniel, 2013). Dolayısıyla çalışanlar pozitif düşünce geliştirir ve işyerinde iyi bir performans sergilemek için ellerinden geleni yaparlar. Böylece çalışanları güçlendirerek bireysel hedefler, takım hedefleri ve kurum hedefleri arasında bir uyum sağlanır (Wadhwa ve Verghese, 2015). Güçlendirme bu açıdan hemşirelerin çalışma ortamlarını geliştirmek için örgütsel amaçlara ulaşmada bir temel sağlar. Güçlenmiş çalışma ortamlarında çalışanlar, daha az stres yaşamakla birlikte daha iyi örgütsel çıktılarla sonuçlanan pozitif bir yanıt elde ederler. Güçlendirilmiş çalışma ortamlarının çalışanın işine bağlılığı ve olumlu çalışan sonuçları sağlaması mümkündür (Laschinger ve Finegan, 2005).

4. ÖRGÜT KÜLTÜRÜ VE GÜÇLENDİRME

Örgütteki faaliyetlerin yürütülmesinde önemli bir belirleyici olan örgüt kültürü, personel güçlendirme ile ilişkilidir. Personel güçlendirme, örgüt kültüründen etkilenen ve çalışanı motive edici bir değişkendir (Erdem, 2007). Pradhan, Panda ve Jena (2017) işyerinde uygun bir örgütsel kültürün varlığı ile örgütlerdeki psikolojik güçlenmenin geliştirilebileceğini belirtmiştir. Fan, Zheng, Liu & Li (2016) ise; çalışanların bilgi ve kaynaklara erişimi, desteklenmesi, gelişimleri konusunda fırsatlar sunulması yoluyla yapısal olarak güçlendirileceğini ifade etmektedir. Otoritenin, kaynakların, bilginin ve ödüllerin paylaşıldığı bir süreç olan personel güçlendirmenin uygulanabilmesi örgütün bu süreci destekleyen ve uygulayabilecek bir örgüt kültürüne sahip olması ile sağlanabilir (Fernandez ve Moldogaziev, 2012). Dolayısıyla bu çalışma, bir üniversite hastanesinde, kurumun örgüt kültür tipini belirlemek, hastanedeki hemşirelerin güçlendirme algılarını incelemek, örgüt kültürü ile güçlendirme arasındaki ilişkiyi saptayarak mevcut durumu belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

5. YÖNTEM

5.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma, tanımlayıcı bir çalışmadır.

5.2. Araştırmanın Zamanı, Evren ve Örneklemi

Bu araştırma, İzmir ilinde bir üniversite hastanesinde Ocak 2012- Mart 2012 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, çalışma süresi içinde ilgili hastanede çalışan toplam 960 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmada ayrıca örnekleme yöntemine gidilmemiş olup, veri toplama formlarının uygulandığı tarihlerde izinli olmayan, çalışmaya katılmaya gönüllü ve çalışma süresi bir yıldan fazla olan 244 hemşire çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Hemşirelerin örgüt kültürünü kapsayan ilişkileri ve işleyişi algılamaları göz önünde bulundurulduğunda, örneklem kapsamına, deneyim süresi en az bir yıl olan hemşireler alınmıştır.

İstatistiksel olarak güç analizi (Power Analysis) yapılan çalışma sonucuna göre hemşire sayısının 244 olması araştırma için yeterli ve güvenilirdir (Karasar, 2019).

5.3. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı üç bölümden oluşmaktadır:

I. Tanıtıcı Özellikler Soru Formu: Hemşirelerin sosyodemografik ve çalışma özelliklerini içeren 17 sorudan oluşmaktadır.

II. Güçlendirme Algısı Ölçeği (Perception of Empowerment Instrument): Hemşirelerin güçlendirme algısı düzeyini belirlemek için 1999 yılında Roller tarafından geliştirilen bu ölçek, Öztürk (2010) tarafından Türkçeye uyarlanarak, ölçeğin Türk toplumunda geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiştir. Güçlendirme Algısı Ölçeği (GAÖ) 13 ifadeden oluşan beşli likert puan ile değerlendirilen bir ölçektir (1- Kesinlikle Katılmıyorum 2- Katılmıyorum 3- Tarafsızım 4- Katılıyorum 5- Tamamen Katılıyorum). Ölçeğin değerlendirilmesinde madde puan ortalamaları kullanılmaktadır. Bu çalışmada

Cronbach Alfa katsayısı ölçek geneli için 0.85, otonomi alt boyutunda 0.61, sorumluluk alt boyutunda 0.89, katılım alt boyutunda 0.85'tir.

III. Örgüt Kültürü Ölçeği: Erkmen ve Ordun tarafından 2001 yılında geliştirilen ve örgüt kültürünü dört boyutta tanımlayan bu ölçek, nonparametrik bir ölçek olup, 28 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin her bir maddesi, örgüt kültür tipinin dört boyutunu tanımlayacak ifadeleri içermektedir. Ölçek değerlendirilirken, her dört kültür boyutu için verilen yanıtların toplam sayıları belirlenmekte ve en fazla toplam sayıyı gösteren kültür tipi "**örgüt kültür tipi**" olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0.78'dir.

Ölçeğin kültür boyutları, "güç kültürü", "rol kültürü", "rekabet kültürü" ve "işbirliği kültürü" şeklinde sınırlanmıştır (Seren, 2005).

5.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirilmelerinde değişkenlerin özelliğine göre sayı ve yüzde dağılımları, ortalama, Cronbach Alfa katsayısı, korelasyon analizi, bağımsız gruplarda t-testi, tek yönlü varyans analizi, Kruskal Wallis, ki-kare testi ve Tukey (HSD) testi kullanılmıştır. Ortalamalar standart sapma ile verilmiş (Ort.±Ss), $p<0.05$ istatistiksel anlamlılık olarak değerlendirilmiştir (Aksayan ve Emiroğlu, 2004).

5.5. Araştırma Sınırlılıkları

Çalışma kapsamına alınan hastanede çalışan hemşirelerle yapılmış olması araştırmanın sınırlılığdır. Araştırmanın farklı kurumlarda çalışan hemşirelerde ve daha büyük bir grupta karşılaştırılması yapılması sonuçların etkinliğini artırabilecektir.

5.6. Araştırmanın Etiği

Bu araştırmanın yapılabilmesi için araştırmanın yapıldığı hastaneden ve Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Bilimsel Etik Kurul'undan yazılı izin (Sayı:2011-203), araştırmada kullanılan ölçeklerin sahiplerinden elektronik posta yoluyla yazılı izin, araştırma kapsamına alınan hemşirelerden de sözel izin alınmıştır.

6. BULGULAR

6.1. Hemşirelere İlişkin Tanıtıcı Bulgular

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulguların Dağılımı (n=244)

DEĞİŞKENLER	Sayı	Yüzde	Ort ±Ss
Yaş Grubu			
20-29 yaş	103	42.2	32.25 ± 6.85
30-39 yaş	93	38.1	
40-49 yaş	48	19.7	
Eğitim Durumu			
Sağlık Meslek Lisesi	14	5.7	
Ön Lisans	18	7.4	
Lisans	189	77.5	
Yüksek Lisans/Doktora	23	9.4	
Mesleki Deneyim Süresi			
5 yıl ve altı	86	35.2	10.22±8.70
6-10 yıl	73	29.9	
11 yıl ve üzeri	85	34.8	
Kurumdaki Çalışma Süresi			
5 yıl ve altı	116	47.5	7.83±7.12
6-10 yıl	63	25.8	
11 yıl ve üzeri	65	26.6	

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulguların Dağılımı (n=244) (Devamı)

DEĞİŞKENLER	Sayı	Yüzde	Ort ±Ss
Birim/Klinik			
Dahili Klinikler	145	59.4	
Cerrahi Klinikler	99	40.6	
Mesleki Pozisyon			
Klinik Hemşiresi	130	53.3	
Yönetici Hemşire	23	9.4	
Yoğun Bakım Hemşiresi	56	23.0	5.39±5.18
Diğer (Ameliyathane,plk,alet başı...)	35	14.3	
Kadro Durumu			
Sözleşmeli Devlet Memuru	39	16.0	
Kadrolu Devlet Memuru	205	84.0	
Bir Üst Yöneticinin Yönetim Tarzı			
Otokratik	41	16.8	
Yardımsever	87	35.7	
Katılımcı	50	20.5	
Demokratik	66	27.0	
Eğitsel Faaliyetler			
Evet	67	27.5	
Hayır	79	32.4	
Kısmen	98	40.2	
Sosyal Faaliyetler			
Evet	33	13.5	
Hayır	128	52.5	
Kısmen	83	34.0	

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 32.25 ± 6.85 (min:20, max:49)'tir. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre %57.8'inin evli, %61.9'unun çocuk sahibi olmadığı, %77.5'inin lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Toplam çalışma yılı ortalamaları 10.22 ± 8.70 (min:1 yıl, max:38 yıl), bu kurumda çalışma yılı ortalamaları 7.83 ± 7.12 (min:1 yıl, max:38 yıl)'dir. Hemşirelerin %59.4'ü dahili birimlerde, %53.3'ü klinik hemşiresi olarak görev yapmakta olup, bu pozisyondaki çalışma yılı ortalaması 5.39 ± 5.18 (min:1 yıl-max:37 yıl)'dir. Hemşirelerin %84.0'ı kadrolu devlet memurudur. Hemşirelerin haftalık çalışma saati ortalaması 44.07 ± 5.00 (min:40 saat-max:74 saat), aylık nöbet sayısı ortalaması 6.26 ± 3.86 (min:0-max:13)'dir. Hemşirelerin %35.7'si bir üst yöneticinin yönetim tarzını, "yardımsever" olarak belirtmiştir. Kurum içi ve kurum dışı eğitsel faaliyetleri, hemşirelerin %40.2'sinin kısmen yeterli bulduğu, kurum içi ve kurum dışı sosyal faaliyetleri ise %52.5'inin yetersiz bulunduğu saptanmıştır (Tablo 1).

6.2. Güçlendirme Algısı Ölçeği'ne İlişkin Bulgular

Tablo 2. GAÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=244)

GAÖ ve Alt Boyutları	Ort ±Ss
Katılım	2.93± 0.78
Sorumluluk	4.28± 0.67
Otonomi	3.38± 0.78
Genel	3.35± 0.60

Tablo 2'de araştırma kapsamına alınan hemşirelerin GAÖ'nün "Katılım" alt boyutu ortalaması 2.93 ± 0.78 , "Sorumluluk" alt boyutu ortalaması 4.28 ± 0.67 ve "Otonomi" alt boyutu ortalaması 3.38 ± 0.78 olarak, **GAÖ Genel Puan Ortalaması** 3.35 ± 0.60 (maksimum değer 5.00) olarak bulunmuştur.

Tablo 3. GAÖ'nün Alt Boyutları ile İlişkisi Saptanan Değişkenler

Alt Boyut	Değişkenler	n	\bar{x}	Ss	Sonuç
Katılım	Medeni Durum				
	Evli	141	3.01	0.78	t=1.95
	Bekâr	103	2.82	0.74	p=0.052
	Mesleki Deneyim Süresi				
	1-5 yıl	86	2.77	0.76	F=3.51
	6-10 yıl	73	3.09	0.75	p=0.031
	11 yıl ve üzeri	85	2.94	0.78	
	Bir Üst Yöneticinin Yönetim Tarzı				
	Otokratik	41	2.45	0.73	F=11.92
	Yardımsaver	87	2.80	0.72	p=0.00
Otonomi	Bir Üst Yöneticinin Yönetim Tarzı				
	Otokratik	41	3.07	0.72	F=7.78
	Yardımsaver	87	3.31	0.77	p=0.00
	Katılımcı	50	3.80	0.67	
	Demokratik	66	3.35	0.78	
Genel	Bir Üst Yöneticinin Yönetim Tarzı				
	Otokratik	41	3.02	0.52	F=10.56
	Yardımsaver	87	3.27	0.56	p=0.00
	Katılımcı	50	3.66	0.51	
	Demokratik	66	3.42	0.62	

Tablo 3' te GAÖ ve alt boyut puan ortalamaları ile ilişkisi saptanan değişkenler yer almaktadır.

Katılım alt boyutu puan ortalamasının, hemşirelerin mesleki deneyim süresi ve bir üst yöneticisinin yönetim tarzına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (<0.001).

Otonomi alt boyut puan ortalamasının, bir üst yöneticisinin yönetim tarzına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir (p<0.001).

GAÖ genel puan ortalaması ile bir üst yöneticinin yönetim tarzı arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur (p<0.001).

6.3. Örgüt Kültürü Ölçeği'ne İlişkin Bulgular

Tablo 4. Hemşirelerin Algıladıkları Örgüt Kültürü Tiplerinin Dağılımı (n=244)

Örgüt Kültürü	Sayı	Yüzde
Güç Kültürü	105	43.0
Rol Kültürü	45	18.4
Rekabet Kültürü	55	22.5
İşbirliği Kültürü	39	16.0

Örgüt kültürü tiplerine ilişkin dağılımlar incelendiğinde, kurumda en fazla **Güç** kültürünün (%43.0), en düşük ise **İşbirliği** kültürünün (%16.0) egemen olduğu saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 5. Örgüt Kültürü Ölçeği'nin Hemşirelerin Kadro Durumuna Göre Dağılımı (n=244)

Kadro Durumu	Örgüt Kültürü								
	Güç		Rol		Rekabet		İşbirliği		Sonuç
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sözleşmeli Devlet Memuru	10	9.5	5	11.1	16	29.1	8	20.5	$\chi^2=11.69$ p=0.009
Kadrolu Devlet Memuru	95	90.5	40	88.9	39	70.9	31	79.5	
Toplam	105	100.0	45	100.0	55	100.0	39	100.0	

Tablo 5'e göre örgüt kültürü tipi kadro durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Örgüt kültürü ile hemşirelerin kadro durumu dışındaki diğer sosyodemografik değişkenler arasında anlamlılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

6.4. Örgüt Kültürü Ölçeği ve Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin Karşılaştırılmasına Yönelik Bulgular

Tablo 6. Örgüt Kültürü Ölçeği ile Güçlendirme Algısı Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=244)

Örgüt Kültürü	n	GAÖ Puan Ort. \pm Ss	Sonuç
Güç	105	3.36 \pm 0.57	F=3.02 p=0.031
Rol	45	3.16 \pm 0.53	
Rekabet	55	3.35 \pm 0.49	
İşbirliği	39	3.54 \pm 0.81	

Örgüt kültürüne göre hemşirelerin güçlendirme algıları incelendiğinde; en düşük puan ortalamasının rol kültüründe, en yüksek puan ortalamasının ise işbirliği kültüründe olduğu ve yapılan istatistiksel analizde gruplar arasında anlamlı farkın bulunduğu saptanmıştır. İleri analiz (Tukey HSD) ile gruplar ikili olarak karşılaştırıldığında; rol kültürü ile işbirliği kültürü puan ortalamaları arasında ileri derecede anlamlı farklılık görülmüştür ($p<0.05$).

7. TARTIŞMA

7.1. Güçlendirme Algısı Ölçeği'ne İlişkin Bulguların İncelenmesi

Bu çalışmada hemşirelerin güçlendirme algılarının **orta** düzeyde olduğu ve işlerine karşı algıladıkları **sorumluluğun yüksek** olduğu söylenebilir (Tablo 2). Öztürk (2010)'ün yoğun bakımlarda çalışan hemşirelerle yaptığı çalışmada da benzer şekilde, hemşirelerinin güçlendirme algılarının orta düzeyde olduğu ve işlerine karşı algıladıkları sorumluluğun yüksek olduğu saptanmıştır. Bish Kenny ve Nay (2014) yaptığı çalışmada, yönetici hemşireler kendilerini orta derecede güçlendirilmiş olarak algılamaktadırlar. Dursun ve arkadaşları (2011) ile Özbaşı ve Tel'in (2013) araştırmalarında da hemşirelerin güçlendirme algılarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Zurmehly, Martin ve Fitzpatrick (2009) ile Balık ve Öztürk (2016)'ün yaptıkları çalışmada da hemşirelerin kendilerini orta düzeyde güçlendirilmiş algıladıkları bulunmuştur.

Hemşirelik bakımında mükemmellik, hemşire yöneticilerin, liderlerin ve eğitimcilerin; personelin yenilikçi ve girişimci olmasını destekleyerek, personeli yönlendirerek, güçlendirerek, teşvik ederek ve kaynak sağlayarak mümkün olabilmektedir (McSherry, Pearse, Grimwood ve McSherry, 2012). Hemşire yöneticiler güçlendirmeyi destekleyen bir çalışma ortamı sağlayarak örgüt yapılarını iyileştirme olanağına sahiptir (Zurmehly, Martin ve Fitzpatrick, 2009). Güçlendirme yapılarına erişim, daha yüksek düzeyde özerklik, öz yeterlilik ve nihayetinde örgüte bağlılık duyguları ile sonuçlanmaktadır (Laschinger, 2008).

Güçlendirmenin en önemli unsurlarından biri olan katılım, güçlendirilmiş çalışanın yönetime katılımını ifade eder. Çalışanların yönetime katılmaları ile hem verimliliğin hem de performansın arttığı görülmektedir (Öztürk, 2010). Güçlendirme katılımcı örgüt kültüründe önemli bir rol oynar.

Personel güçlendirme çalışanların kendi işlerini yaparken cesurca karar vermelerine ve yaptıkları işlerde sorumluluk almalarına izin veren bir stratejidir. Personel güçlendirmenin istenilen amaçları yerine getirebilmesi, üst yönetimin katılımcı bir yönetim anlayışını benimsemiş olmasına bağlıdır. Katılımcı

bir yönetim anlayışı, yöneticilerin karar alma gücünün paylaşımı ve çalışanların karar alma sürecinin her aşamasına dahil edilmesini içerir (Hussain ve Yousaf, 2011).

Araştırma bulgularına göre, hemşirelerin yaşlarının güçlendirme algısı üzerinde etkisi olmadığı söylenebilir. Benzer çalışmalarda yaş ile otonomi düzeyi arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı belirtilmektedir (Seren, 1998; Saraçoğlu, 2010). Bunun aksine, Durukan, Akyürek ve Coşkun (2010) yaptıkları çalışmada yaşa göre hemşirelerin işyeri güçlendirme algıları arasında farklılıklar bulunmuştur. Yaşı 30-49 arasında olan hemşireler, yaşı 20-29 olanlara göre örgüt tarafından daha fazla güçlendirildiklerini düşünmektedirler. Başaran ve Duygulu (2015)'nin çalışmasında 40 yaşından büyük hemşireler kendilerini diğer yaş gruplarından daha güçlü olarak algılamaktadırlar

Eğitim durumu yüksek olan hemşirelerin güçlendirme algılarının da yüksek olması beklenmektedir. Ancak araştırma bulgularına göre, eğitim durumu ve güçlendirme algısı alt boyutları (katılım, sorumluluk, otonomi) arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin, diğerlerine göre güçlendirme algısı puan ortalaması daha yüksek çıkmasına karşın, bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Donahue, Piazza, Griffin, Dykes ve Fitzpatrick (2008) çalışmalarında, araştırma bulgularının aksine, eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelerin güçlendirme algılarının da yüksek olduğu bulunmuştur.

Alanyazında otonomi ile deneyimin ilişkili olduğu, çalışma yılının artmasıyla kendine güvenin arttığı ve çalışanların daha bağımsız olduğu, böylece otonominin de arttığı belirtilmesine karşın bu çalışmada sorumluluk ve otonomi alt boyutları ile mesleki deneyim süresi arasında ilişki saptanmamıştır (Mrayyan, 2004; Saraçoğlu, 2010; Seren, 1998; Tosun, 2002). Araştırma bulgularına göre, katılım alt boyutu ile mesleki deneyim süresinin ilişkili olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Karakışla (2012)'nin yaptığı çalışmada, hemşirelerin çalıştığı bölüme göre "katılım kültürü" puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Sorumluluk, katılım ve otonomi, hemşirelik bakım sistemi içinde, farklı klinik ortamlarda çalışan hemşirelerde farklılık gösterir (Öztürk, 2010).

Örgütsel bir hiyerarşide daha yüksek bir pozisyonun daha fazla güce sahip olduğu kabul edilir (Ellefsen ve Hamilton, 2000). San Turgay (2006)'ın çalışmasında hemşirelerin çalışma yerindeki güçlendirme algıları ile kuruma bağlılık, mesleki otonomi, kuruma ilişkin kararlara katılım, liderlik stili ve hiyerarşik düzey gibi değişkenler arasında anlamlı ilişki olduğu belirtilmektedir. Başaran ve Duygulu (2015)'nin çalışmasında da yönetici hemşireler kendilerini diğer katılımcı gruplardan daha güçlü olarak algılamaktadırlar. Bu çalışmada ise yönetici hemşirelerin diğer hemşirelere göre puan ortalamaları yüksek çıkmasına karşın istatistiksel analizde anlamlı fark bulunmamıştır.

Durukan ve arkadaşlarının (2010) yaptığı çalışmada ve Balık ve Öztürk (2016)'ün çalışmasında hemşirelerin güçlendirme algılarında medeni duruma, bu meslekteki toplam tecrübelerine, kurumdaki kadro durumlarına, kurumda çalışma sürelerine ve çalışılan bölümlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Bu araştırmada da medeni durum mesleki deneyim süresi, kurumda çalışma süresi, birim/klinik gibi değişkenlerin GAÖ genel puan ortalaması ve alt boyutlarını etkilemediği saptanmıştır.

Araştırma bulgularına göre, GAÖ genel puan ortalaması, katılım ve otonomi alt boyut puan ortalamaları bir üst yöneticinin yönetim tarzına göre anlamlı farklılık göstermektedir. Bu farkın bir üst yöneticinin yönetim tarzını katılımcı olarak değerlendirenlerden kaynaklanması beklenen bir sonuçtur (Tablo 3). Yöneticiler astlarına güven duydukça yüksek katılımlı güçlendirme teorik durumdan uygulamaya aktarılabilir (Şenel, 2006). Yani çalışanların kendi kararlarına aktif katılımı ile bir ileri aşamaya geçilerek güçlendirmede katılımın uygulanması söz konusu olmaktadır.

Alanyazına göre, güçlendirmenin özünde çalışanların işlerinin sahibi ya da kendi işlerinin patronu olması düşüncesi yatmaktadır. İşin çalışana devredilmesinde yönetim ve çalışan arasında tam bir güven ortamının bulunması gerekmektedir. Çalışanların kurumun faaliyetlerine gönüllü katılımı ile içsel bağlılıklarının oluşacağı ve kuruma bağlılığın artacağı ifade edilmiştir (Doğan ve Kılıç, 2007). Güçlendirme adına üst yönetimin yaptığı faaliyetler, çalışanlar tarafından kendilerini güçlendiren uygulamalar olarak algılanmadığı sürece bir anlam ifade etmemektedir (Çöl, 2008).

7.2. Örgüt Kültürü Ölçeği'ne İlişkin Bulguların İncelenmesi

Çalışmada kurumun kültür tipi olarak saptanan güç kültürü, otorite sahibi olan insanların baskın olduğu, diğer çalışanların güç ve otorite sahibi olanların beklentilerini yerine getirmekle görevli oldukları kültür tipidir (Seren, 2005) (Tablo 4). Güç kültürünün hâkim olduğu örgütlerde baskıcı çalışma tarzı, inançları, yöntemleri ve uygulamaları vardır. Merkezi kontrolün hâkim olduğu bu örgütlerde yürütülen tüm faaliyetler önceden belirlenmiş kural ve prosedürlere göre yapılır (Zwaang, 2006). Seren ve Baykal (2007)'in ve Shaw (2002)' in yaptığı çalışmalarda da kamu hastanelerinde en fazla güç kültürünün egemen olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş grubu, medeni durumu ve eğitim durumu değişkenlerinin örgüt kültürünü etkilemediği saptanmıştır. Güdülüoğlu ve Bahçecik (2011)'in yaptıkları çalışmada da hemşirelerin yaş grubu, medeni durumu, eğitim durumu ile örgüt kültürü arasında benzer sonuçlar elde edilmiştir. Araştırma sonuçlarının aksine Kaya (2007)'nin yaptığı çalışmada, hemşirelerin yaşı ve genel çalışma süresi arttıkça, örgüt kültürü öğelerinden değerlerin paylaşılmasına verdikleri önem de artmaktadır. Güldal, Oğlak ve Şermin (2000) bir üniversite hastanesinde yaptıkları çalışmada ise kurumda olumlu bir kültürün hâkim olduğu, çalışanların kurumda çalışma süreleri arttıkça inisiyatif kullanmalarının da arttığı bulunmuştur.

Kadro durumu ile örgüt kültürü arasındaki farkın anlamlı olduğuna ilişkin bulgulara göre, kadrolu ve sözleşmeli olarak çalışanların kurumun kültürünü belirlemede önemli rol oynadıkları düşünülebilir.

Alanyazında otokratik yönetim tarzının benimsendiği kurumlarda güç kültürünün egemen olduğu belirtilmiştir (Seren ve Baykal, 2007). Hemşirelerin çalışma ortamlarındaki kurum kültürü, çalışanların karar verme yetkisini sınırlayan, aşırı bürokratik ve hiyerarşik bir düzenin egemen olduğu kurumlardır (Kangallı, 2005). Erdem (2007)'in bulgularına göre, çalışanlar hastanelerini daha çok hiyerarşi kültürü ile ilişkilendirmektedirler.

Araştırma sonuçlarına göre hemşirelerin bir üst yöneticinin, yönetim tarzını yardımsever ve demokratik olarak görmesi, astların işleri ile ilgili konuları üstleri ile tartışmada kendilerini rahat hissedebileceklerini, kararların çalışanlarla birlikte alınabileceğini göstermektedir (Koçel, 2010; Seren, 2005).

7.3. Örgüt Kültürü Ölçeği ve Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin Karşılaştırılmasına Yönelik Bulguların İncelenmesi

Örgüt kültürü ile çalışanların güçlendirme algısı puan ortalamaları karşılaştırıldığında; en düşük puan ortalamasının rol kültüründe, en yüksek puan ortalamasının ise işbirliği kültüründe olduğu ve yapılan istatistiksel karşılaştırmada gruplar arasında anlamlı farkın bulunduğu saptanmıştır. İleri analiz (Tukey HSD) ile gruplar ikili olarak karşılaştırıldığında; rol kültürü ile işbirliği kültürü puan ortalamaları arasında ileri derecede anlamlı farklılık görülmüştür. Foster- Fishman ve Keys (1995) yaptıkları çalışma sonucunda, örgütlerde uygun bir kültürün olmaması durumunda personel güçlendirme uygulamalarının başarısız olacağını belirtmişlerdir. Personel güçlendirmenin başarılı bir şekilde uygulanması için bürokratik kültür yerine çalışanların kararlara ve yönetime dahil edilebilecekleri demokratik bir kültürün örgütlerde oluşturulması gerekmektedir. Örgüt kültürü ve güçlendirme sonuçlarına göre, katılımcılığı destekleyen örgütlerde çalışanların kendilerini güçlü hissettikleri, otonomi sahibi oldukları ve buna bağlı olarak kurum içinde işbirliği olacağı öngörülmektedir.

8. SONUÇ

Araştırma bulgularına göre kurumda çalışan hemşirelerin güçlendirme algılarının orta düzeyde olduğu ve işlerine karşı algıladıkları sorumluluğun yüksek olduğu söylenebilir. Buna karşın algılanan otonomi daha düşüktür. Örgüt kültürü ölçeğine göre; kurumun örgüt kültürü tipinin güç kültürü olduğu, ardından rekabet kültürünün yaygın olduğu saptanmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, hemşireleri güçlendirme sürecine başlamadan önce örgüt kültürünün belirlenmesi, güçlendirme sürecinin uygulama aşamalarında yöneticilerin katılımcı yönetim tarzını benimsemeleri, kurum içi ve kurum dışı eğitsel ve sosyal faaliyetlere zaman ayırmaları, çalışanların katılımlarının sağlanması ve görüşlerine yer verilmesi önerilebilir. Bu uygulamalarda, hemşirelerin mesleki deneyim süresi ve kadro durumu gibi özelliklerini göz önünde bulundurmaları

önerilebilir. Güçlendirilmiş çalışanların işbirliği kültürünü benimsemesiyle yönetime katılımları da sağlanacaktır. Böylece, işbirliği kültürüyle güçlendirilmiş çalışanlarla hem verimlilik hem de performans artacak, daha kaliteli hasta sonuçları elde edilecektir.

KAYNAKÇA

- AKSAYAN, S. ve EMİROĞLU, O.N. (2004). *Araştırma Tasarımı, Hemşirelikte Araştırma İlke, Süreç ve Yöntemleri*. Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Derneği (HEMARGE), İnci erefe (Ed.). Ankara.
- ALP, F.Y. ve ARDAHAN, M. (2015). Hemşirelik ve Kurum Kültürü. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8 (4),258-262.
- BALIK, T. ve ÖZTÜRK, H. (2016). Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Hemşirelik Personelinin Güçlendirilmesine İlişkin Görüşleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3 (3),140-151.
- BAŞARAN, S. ve DUYGULU, S. (2015). Turkish nurses' assessments of their power and the factors that affect it. *Journal of Nursing Management*, 23, 1039–1049.
- BISH, M., KENNY, A. & NAY, R. (2014). Perceptions of Structural Empowerment: Nurse Leaders in Rural Health Services. *Journal of Nursing Management*, 22, 29–37.
- BURKHARD, M. A. & NATHANIEL, K. A. (2013). *Çağdaş Hemşirelikte Etik*. Alpar, Ş., Bahçecik, N., Karabacak, Ü. (Çeviri Editörleri). 3. Baskı, İstanbul: Medikal Yayıncılık.
- CONGER, J.A. & KANUNGO, R. N. (1988). The Empowerment Process: Integrating Theory and Practise. *Academy of Management Review*, 13 (3), 471-482.
- ÇÖL, G. (2008). Algılanan Güçlendirmenin İşgören Performansı Üzerine Etkileri. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 9 (1), 35-46.
- DOĞAN, S. ve KILIÇ, S. (2007). Örgütsel Bağlılığın Sağlanmasında Personel Güçlendirmenin Yeri ve Önemi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 29 (7-8), 37-61.
- DONAHUE, M. O., PIAZZA, I.M., GRIFFIN, M.Q., DYKES, P.C. & FITZPATRICK, J.J. (2008). The Relationship Between Nurses' Perception of Empowerment and Patient Satisfaction. *Science Direct, Applied Nursing Research*, 21, 2-7.
- DURŞUN, M, VATAN, F., AÇIKEL, E., CANAVAR, N., DİNÇARSLAN, G., İNCE, İ. ve KURCAN, Ç. (2011). Hemşirelerin Kurumsal Güçlendirme Algıları ile İş Doyumlarının İncelenmesi. 5. *Uluslararası Hemşirelik Yönetimi Kongresi bildiriler kitabı içinde*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- DURUKAN, D., AKYÜREK, Ç. ve COŞKUN, E. (2010). Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Örgütsel Güven, Güçlendirme ve Bağlılık Düzeylerinin Belirlenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15 (3), 411-434.
- ELLEFSSEN, B. & HAMILTON, G. (2000). Empowered nurses? Nurses in Norway and the USA compared. *International Nursing Review*, 47, 106–120.
- ERDEM, R. (2007). Örgüt Kültürü Tipleri ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki: Elazığ İl Merkezindeki Hastaneler Üzerinde Bir Çalışma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, 2(2), 63-79.
- EREN, E. (2014). *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*. 14. Basım. İstanbul: Beta Basım Yayım A.Ş.
- EŞENLİ, G. ve AKTEL, M. (2019). Yönetimde Örgüt Kültürü ile Mobbing İlişkinin Yeri ve Önemi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 24(3),525-549.
- FAN, Y., ZHENG, Q., LIU, S. & LI, Q. (2016). Construction of a new model of job engagement, psychological empowerment and perceived workenvironment among Chinese registered nurses

- at four large university hospitals: Implications for nurse managers seeking to enhance nursing retention and quality of care. *Journal of Nursing Management*, 24,646–655.
- FERNANDEZ, S. & MOLDOGAZIEV, T. (2012). Using Employee Empowerment to Encourage Innovative Behaviour in the Public Sector. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 23 (1),155-203.
- FOSTER-FISHMAN, P.G. & KEYS, C.B. (1995). The inserted pyramid: how a well meaning attempt to initiate employee empowerment ran afoul of the culture of a public bureaucracy. *Academy of Management Journal Best Papers Proceedings*, 364-72.
- GIFFORD, B.D., ZAMMUTO, R.F., GOODMAND, E.A. & HILL, K.S. (2002). The Relationship Between Hospital Unit Culture and Nurses' Quality of Work Life. *Journal of Healthcare Management*, 47 (1), 13-25.
- GÜDÜLOĞLU, N. ve BAHÇECİK, N. (2011) Özel Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Örgüt Kültürü Algıları ve Öğrenen Organizasyon Özelliklerinin Belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4(1), 103-114.
- GÜLDAL, D., OĞLAK, S. ve ŞERMİN, S. (2000). Bir Kamu Hastanesinde Kurumsal Kültür Araştırması. *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, 4 (5), 12-14.
- GÜMÜŞTEKİN, E.G. ve EMET, C. (2007). Güçlendirme Algılarındaki Değişimin Örgütsel Kültür ve Bağlılık Üzerinde Etkileşimi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, sbe.dpu.edu.tr/17/90-116. pdf, Erişim Tarihi: 05.01.2011.
- HUSSAIN, T. & YOUSAF, I. (2011). Organization Culture and Employees' Satisfaction: A Study in Private Sector of Pakistan. *Journal of Quality and Technology Management*, 7(2), 15-36.
- KANGALLI, P. (2005). *Sivas İli Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Otonomi Düzeyleri ve Otonomiyi Etkileyen Mesleki ve Kurumsal Faktörlerin İncelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- KARAKIŞLA, Y. (2012). *Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgüt Kültürü Algıları*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- KARASAR, N. (2019). *Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar, İlkeler, Teknikler*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- KAYA, E. (2007). *Sağlık Kurumlarında Örgüt Kültürü (Burdur-Isparta Örneği)*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.
- KENNEDY, S., HARDIKER, N. & STANILAND, K. (2015) Empowerment an essential ingredient in the clinical environment: a review of the literature. *Nurse Educ Today*, 35(3),487–92.
- KOÇEL, T. (2010). *İşletme Yöneticiliği*. İstanbul: Beta Yayınları.
- KUOKKANEN, L. & LEINO-KILPI, H. (2000). Power and empowerment in nursing: three theoretical approaches. *Journal of Advance Nursing*, 31(1),235–41.
- LASCHINGER, H.K.S. (2008). Effect of empowerment on Professional practice environments, work satisfaction and patient care quality: further testing the nursing worklife model. *Journal of Nursing Care Quality*, 23(4),322–330.
- LASCHINGER, H. K. S., FINEGAN, J., SHAMIAN, J. & WILK, P. (2004). A Longitudinal Analysis of the Impact of Workplace Empowerment on Work Satisfaction. *Journal of Organizational Behavior*, 25(4), 527-545.
- LASCHINGER, H.K.S. & FINEGAN, J. (2005). Empowering Nurses for Work Engagement and Health in Hospital Settings. *Journal of Nursing Administration*, 35(10), 439-449.
- MCSHERRY, R., PEARSE, P., GRIMWOOD, K. & MCSHERRY, W. (2012). The Pivotal Role of Nurse Managers, Leaders and Educators in Enabling Excellence in Nursing Care. *Journal of Nursing Management*, 20, 7–19.

- MRAYYAN, M. T. (2004). Nurses' Autonomy: Influence of Nurse Managers' Actions. *Journal of Advanced Nursing*, 45(3), 326- 336.
- NURSALAM, N., FIBRIANSARI, R.D., YUWONO, S.R., HADI, M., EFENDI, F. & BUSHY, A. (2018). Development of an empowerment model for burnout syndrome and quality of nursing work life in Indonesia. *International Journal of Nursing Sciences*, 5,390-395.
- ÖNAL, H.İ. & EKİCİ, S. (2012). Okul Kütüphanecilerinin Görüşlerine Göre Okul Kültürü Değerlendirmesi. *Bilgi Dünyası*, 13(1), 138-164.
- ÖZBAŞ, A. & TEL, H. (2013). Hemşirelikte Güç ve Güçlendirme. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 29(3), 70-78.
- ÖZTÜRK, H. (2010). *Yoğun Bakımlarda Çalışan Hemşirelerin Güçlendirme Algısı ve Ortamı Güçlendirme Açısından Değerlendirmeleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- PRADHAN, R. K., PANDA, M. & JENA, L.K. (2017). Transformational leadership and psychological empowerment: The mediating effect of organizational culture in Indian retail industry. *Journal of Enterprise Information Management*, 30, 82–95.
- SAFFOLD, G. S. (1988). Culture Traits, Strength and Organizational Performance: Moving Beyond “Strong” Culture. *Academy of Management-Review*, 13 (4), 546–58.
- SAIF, N. I. & SALEH, A. S. (2013). Psychological empowerment and job satisfaction in Jordanian hospitals. *International Journal of Humanities and Social Science*, 3(16), 250-257.
- SAN TURGAY, A. (2006). *Yataklı Tedavi Kurumunda Çalışan Hemşirelerin Yapısal Güçlendirme Algısı, Beklenen Personel Devri ve Buna İlişkin Bir Örnek*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- SARAÇOĞLU, E. (2010). *Hemşirelerin Mesleki Otonomi ve Profesyonel Uygulamalarına İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- SEREN, Ş. (1998). *Hemşirelerin Otonomi Düzeylerinin Belirlenmesi ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- SEREN, Ş. (2005). *Değişime Karşı Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Kalite Belgesi Alan Hastanelerde Değişim ile Örgüt Kültürü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- SEREN, Ş. ve BAYKAL, Ü. (2007). Kalite Belgesi Alan Hastanelerde Örgüt Kültürü ve Değişime Karşı Tutumun İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(2),1-11
- SHAW, J. (2002). Tracking The Merger: The Human Experience. *Health Services Management Research*, 15 (4), 211-223.
- SPREITZER, G.M., DE JANASZI, S.C. & QUINN, R E. (1999). Empowered to Lead: The Role of Psychological Empowerment in Leadership. *Journal of Organizational Behavior*, 20, 511-526.
- ŞAHİN, N. (2007). *Personel Güçlendirmenin İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi: Dört ve Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Uygulama*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- ŞENEL, Ö. (2006). *Personel Güçlendirmenin Örgüt Kültürüne Etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- TOSUN, N. (2002). Sağlık Ekibinin Karar Verme Sürecinde Hemşirenin Rolü. <http://www.gata.edu.tr/dahilibilimler/ichastaliklari/files/kitaplar/102.pdf>, Erişim Tarihi: 19.03.2012.
- TRUS, M., GALDIKIENE, N., BALCIUNAS, S., GREEN, P., HELMINEN, M. & SUOMINEN, T. (2019). Connection Between Organizational Culture and Climate and Empowerment: The Perspective of Nurse Managers. *Nurs Health Sci.*, 21,54–62.

- WADHWA, D.S. & VERGHESE, M. (2015). Impact of employee empowerment on job satisfaction and organizational commitment: An empirical investigation with special reference to selected cement industry in Chhattisgarh. *International Journal in Management and Social Science*, 3(3), 280-286.
- ZURMEHLY, J., MARTIN, P.A. & FITZPATRICK, J.J. (2009). Registered Nurse Empowerment and Intent to Leave Current Position and/or Profession. *Journal of Nursing Management*, 17, 383–391.
- ZWAANG, L. (2006). Assessing Organizational Culture in A Private Hospital in the Western Cape, (Supervisor: Rukhsana Jano), Magister Artium in the Department of Industrial Psychology, Unpublished Master's Thesis University of the Western Cape.

Teşekkür

Yazarlar, tüm katılımcılara katkılarından dolayı teşekkür eder.