



# THE MEDIATOR ROLE OF LEADER-MEMBER EXCHANGE IN THE EFFECT OF ORGANIZATIONAL KNOWLEDGE SHARING ON ORGANIZATIONAL BLINDNESS IN HEALTHCARE PROFESSIONALS: CHAIN HOSPITAL EXAMPLE

**Zuhal ACAR\***

**Mustafa METE\*\***

\*Sağlık Yönetimi Uzmanı, zuhalacar84@gmail.com, ORCID ID:0000-0003-3653-1164

\*\*Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, mustafamete@aydin.edu.tr, ORCID ID: 0000-0002-1332-7905

Received Date:12.09.2023

Accepted Date: 04.11.2023

Copyright © 2023 Zuhal ACAR, Mustafa METE. This is an open access article distributed under the Eurasian Academy of Sciences License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## ABSTRACT

The health sector is the primary sector that needs continuous development and high quality service in order to increase the physical and mental needs of people, the treatment methods of constantly diversifying diseases and to cope with the epidemics that shook all the countries of the world such as the Covid-19 pandemic. Hospitals, which are an important part of the health sector, are organizations in a matrix structure that include medical services, patient care services, preventive health services, hotel management and facility services, socio-psychological consultancy, administrative and financial transactions. Effective communication and information sharing ensure the success of this matrix structure. Failure to ensure the flow of information between departments in hospitals results in the failure to fulfill the needs of patients correctly and on time, and the implementation of independent practices by the members of the organization. This situation, which jeopardizes patient and employee safety, also causes a decrease in satisfaction. The aim of this study is to try to reveal the mediator role of leader-member interaction in the effect of organizational knowledge sharing on organizational blindness of 489 health workers working in different tasks of the chain hospital, with the method of structural equation modeling. The results of the study showed that the leader-member interaction has a mediating role between knowledge sharing and organizational blindness behavior. It has been determined that providing high quality leader-member interaction increases knowledge sharing and reduces organizational blindness.

**Keywords:** Health institutions, Knowledge sharing, Leadership, Organizational Blindness, Leader-member Exchange

**JEL-Classification:** C12, C14, I11

## SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA ÖRGÜTSEL BİLGİ PAYLAŞIMININ ÖRGÜTSEL KÖRLÜĞE ETKİSİNDE LİDER-ÜYE ETKİLEŞİMİNİN ARACI ROLÜ: ZİNCİR HASTANE ÖRNEĞİ

### ÖZET

Sağlık sektörü, insanların bedensel ve ruhsal gereksinimlerinin çoğalması, sürekli çeşitlenen hastalıkların tedavi yöntemleri ve Covid-19 pandemisi gibi bütün dünya ülkelerini sarsan salgınlara baş edebilmek için sürekli gelişmesi ve yüksek kalite ile hizmet verilmesi gereken birincil sektördür. Sağlık sektörünün önemli parçası olan hastaneler içerisinde tıbbi hizmetler, hasta bakım hizmetlerini, koruyucu sağlık hizmetleri, otelcilik ve tesis hizmetlerini, sosyo-psikolojik danışmanlığı, idari ve mali işlemleri barındıran matriks yapıda örgütlerdir. Bu matriks yapının başarısını etkin iletişim ve bilgi paylaşımı sağlamaktadır. Hastanelerde bölümler arasında bilgi akışının sağlanamaması, hastaların gereksinimlerinin doğru ve zamanında yerine getirilmemesi ve örgüt üyelerinin birbirinden bağımsız uygulamalar yapması ile sonuçlanmaktadır. Hasta ve çalışan güvenliğini tehlikeye düşüren bu durum ayrıca memnuniyetinde azalmasına sebep olmaktadır. Bu çalışmanın amacı zincir hastanenin farklı



görevlerde çalışan 489 sağlık çalışanın örgütsel bilgi paylaşımının örgütsel körlüğe etkisinde lider-üye etkileşiminin aracı rolünün yapısal eşitlik modeli yöntemi ile ortaya koymaya çalışmıştır. Çalışma sonuçları, lider-üye etkileşiminin bilgi paylaşımı ile örgütsel körlük davranışı arasındaki aracılık rolünün olduğunu göstermiştir. Yüksek kalitede lider-üye etkileşimi sağlanmasının bilgi paylaşımını artırdığı ve örgütsel körlüğü azalttığı belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık kurumları, Bilgi paylaşımı, Liderlik, Örgütsel Körlük, Lider-üye Etkileşimi

**JEL Sınıflandırması:** C12, C14, I11

## 1.GİRİŞ

Geçmişten günümüze değin, yaşanan salgınlar, değişen bedensel gereksinimler, hastalık çeşitlerinin artması gibi durumlarda sağlık hizmet sunumunda kritik rol oynayan hastaneler bilginin paylaşımına ve etkin bir ekip çalışmasına ihtiyaç duymaktadır. Hasta güvenliği, çalışan güvenliği ve kaliteli hizmet bu ihtiyaç ile doğrudan bağlantılı olarak karşılanmaktadır. Hastaneler beklenmedik afet durumları, kazalar ve yönetsel değişikliklerinde içinde olduğu birçok belirsiz süreçlere maruz kalmaktadır. Birinden farklı meslek dallarına sahip bu karmaşık hiyerarşik yapının oluşan krizlerle başa çıkması tüm çalışanlar arasındaki etkin bilgi paylaşımı sayesinde mümkün olmaktadır. Bilgi paylaşımı örgütsel kör noktalarında hızlıca fark edilmesini sağlamaktadır.

Örgütsel kör noktalar, gerçekçi olmayan strateji veya politika hedeflerini uygulama girişimlerinden kaynaklanan sorunlarla başa çıkmak için örgütsel bir savunma mekanizması olarak gelişir. Gerçekçi olmayan stratejik hedefler, bölme, suçlama ve idealleştirme süreçleri yoluyla kör noktaları harekete geçirir ve güçlendirir, böylece kuruluşların başarısız eylem planlarına devam etmelerini sağlar. Örgütsel kör noktalar, örgütlerdeki liderlik ve/veya operasyonel üyelerin işe yaramaz stratejileri kabul edememesi durumunda ortaya çıkmaktadır (Fotaki & Hyde, 2015). Bu doğrultuda bir diğer önemli durum lider ve takipçileri arasındaki etkileşimdir.

Lider-üye etkileşimi, yöneticilerin ve diğer örgüt üyelerinin içinde bulunduğu farklı sosyal mübadele uygulamalarına örnek teşkil etmektedir. Lider-üye etkileşimi, üyeler arasındaki rol paylaşımı sonucu gelişen çok yönlü bir iletişim biçimidir. Bu iletişimde roller tartışılır ve çok boyut içerdiğinden, bu etkileşim sürecinde üyeler arasında fiziksel kaynaklar, bilgi paylaşımı ya da değerli görev atamaları gibi maddi olmayan öğeler değiş tokuş edilerek her seviyede etkileşim sağlanır (Jha & Jha, 2013). Literatürde yapılan araştırmalar bu etkileşimin örgütsel kör noktaları bildirmede özgürlük sağladığı ve bilginin saklanmadan örgüt içerisinde ilerlediğini göstermektedir.

Sağlık kurumlarında etkili liderlik davranışları, örgüt üyeleri arasında etkili iletişim ve bilgi paylaşımı olması sağlayarak örgütsel körlüğü önleyebilmekte emeğin yoğun olduğu sağlık hizmeti sektörünün tüm hizmet aşamalarında kaliteyi, başarıyı ve verimliliği beraberinde getirmektedir. Bu çalışmanın amacı; sağlık çalışanlarında örgütsel bilgi paylaşımının örgütsel körlüğe etkisinde lider-üye etkileşiminin aracı rolünü bir zincir hastane örneği üzerinde araştırmak ve açıklamaktır. Bu amaca yönelik çalışmada bilgi paylaşımının örgütsel körlüğe etkisinde lider-üye etkileşiminin hangi derecede ne derece etki gördüğü ortaya konulacaktır.

## 2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

### 2.1.Bilgi Paylaşımı

Bilgi, Türk Dil Kurumu tarafından; “Kişinin aklının alabileceği olay, hakiki olan prensiplerin tümü, bili, malumat.” şeklinde tanımlanmaktadır ([www.tdk.gov.tr](http://www.tdk.gov.tr)). TDK 'da yapılan tanımdan da anlaşılabilir gibi bilgi bireylerin akıl yolu ile üretilen veya ulaşılabildiği verilerin bütünü olarak ifade edilmektedir.

Bilgi paylaşımı ise, bilginin meydana getirilmesi, üyelerde bulunan örtük bilginin açık bilgiye dönmesi ve bu bilgilerin kurum içi ihtiyaç olan her alanda bilinir olması şeklinde ifade edilmektedir (Eser ve Ensari, 2016). Bilgi paylaşımı ayrıca verimliliğin artmasını ve aynı verileri güncelleyen süreçlerin tekrarlanmasını önler. Süreçlerin ve hizmetlerin daha kaliteli olması, bilgiye erişimin kolaylaştırılması, tutarsız verilerin kaldırılması, hataların azaltılması ve şeffaflığın artırılması



açısından oldukça önemli bir rol oynamaktadır (Calo, Cenci, Fillostrani & Estevez, 2012). Örgüt içinde kazanılmış olan bilgi ve tecrübe üyeler arasında paylaşılarak problem çözülmesine hafıza oluşturmada ve karar alınması durumlarında çeşitli yöntemlerin oluşturulmasına imkân sağlamaktadır (Hatunoğlu, 2018).

Çalışmamızın örneklemini oluşturan sağlık çalışanları arasında dolaşan bilgi türlerini Uyan (2021) sekiz farklı türde karşımıza çıktığını iletmektedir. Bu bilgi türleri; hasta ile ilgili sağlık durumunu ifade eden *hasta bilgisi*, hasta bakımı ve tedavisindeki *pratisyen bilgisi*, sağlık hizmeti teorik bilgisi olan *tıp bilgisi*, ölçülebilir alt yapı olan *kaynak bilgisi*, bakım iş akışlarını kapsayan *süreç bilgisi*, örgütsel yapı ve politikaları kapsayan *organizasyonel bilgi*, hizmette kalite ve başarıyı ölçen standartları içeren *ölçüm bilgisi* ve bireyler ve dış çevre alası *ilişki bilgisidir*. Sağlık sektöründe bu bilgilerin doğru şekilde yönetilmesi ve paylaşılması hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması için anahtar koşuldur. Sağlık kurumlarında çalışanların bilgilendirilmeleri daha fazla sorumluluk almalarını sağlamaktadır. Ayrıca uygun olmayan süreçleri fark etmelerini ve sorunları kolayca çözmelerine yardımcı olmaktadır. Şöyle ki hastaların en çok sorun yaşadığı ve şikâyet ettiği konuların ilkinin yanlış bilgilendirme ve bilgi istendiğinde alınamama süreçleri oluşturmaktadır.

## 2.2.Örgütsel Körlük

Örgütsel körlük, farkındalık eksikliği, gelecekteki fırsatların tanınmaması ve stratejik alternatiflerin değerlendirilememesi olarak tanımlanmaktadır. Bu süreç alternatifleri daraltan uzun vadeyi kısa vadeye feda eden bir eğilimin bakış açısını yansıtmaktadır (Rigde, Kern & White, 2014).

Fotaki & Hyde, (2015) örgütsel körlüğün bölme, suçlama ve idealleştirme sonucu harekete geçtiğini ifade eder ve bu süreçleri şu şekilde tanımlar; Bölme, organizasyonlarda değişimi yönetmenin duyguları ve rasyonel yönleri arasında ve kolektif kimlikleri tehdit eden organizasyonel öğrenmenin unsurları arasında da meydana gelir. Bu bilinçsiz ve sosyal olarak onaylanmış mekanizmalar, organizasyon yapılarına ve kültürlerine yerleşebilir, sorunları gizleyebilir ve projenin uygulanmasına müdahale edebilir. Bölünme kör noktaların oluşmasına izin verirken, suçlama bölünmenin sürdürülmesine izin verir ve çoğu zaman bölünmeyi takip eder veya buna eşlik eder. Bölünmenin bir sonucu olarak örgütün bazı bölümleri zor üyelerden oluşmuş gibi görünebilir; daha sonra her zaman zor kişiler olarak görülüyorlar ve bu nedenle kendi sorunlarından sorumlu tutuluyorlar. Örgütsel ideal (arzu edilen tutumlar, hayal edilen nitelikler ve hayal edilen nitelikler) arzuları, üyeleri tarafından içselleştirilir; kişinin olması gereken şeye yönelik bilinçdışı çabalarına atıfta bulunur. Kendi başlarına sorunsuz yön göstergeleridirler: Vizyon sunarken eylem için ivme ve motivasyon sağlarlar. Ancak idealleştirilmiş (bireysel veya örgütsel) bir duruma ulaşıldığı düşünülürken, eleştirel düşünme ve sorgulama imkânsız hale geldiğinden sorunlar ortaya çıkar. Rasyonel ve gerçekçi örgütsel karara almaya engel olur. Bu durumda eleştirinin başkalarının kötü niyetlerinden kaynaklandığına ve buna karşı savunma yapılması gerektiğine inanılır.

Catino (2013) kitabında örgütsel körlüğü önlemenin yolu olarak kalitenin yükseltilmesi ve bu doğrultuda güvenilir örgüt inşa edilmesinin önemine vurgu yapmaktadır. İnşa edilen bu örgüt yapısının üyelerde yaratıcılığı geliştirdiği, körlüğe sebep olan etkenlerin farkına varılması ve belirsizliklerin etkin yönetilmesini sağladığını iletmektedir. Anlaşılacağı gibi yönetici/ liderlerin rolleri örgütler için önemli bir kaynaktır.

## 2.3.Lider-Üye Etkileşimi

Bir sosyal yapı olan örgütler ortak amaçlar ile oluşturulmaktadır. Örgütlerde üyeler arası iş birliğinin olması ve iletişimin güçlü olması; sürdürülebilir hizmet ve de yükselen performansın temel kaynağıdır (Serrat, 2017). Bu doğrultuda liderlik süreçleri ve lider-üye etkileşimleri önemli hale gelmektedir.

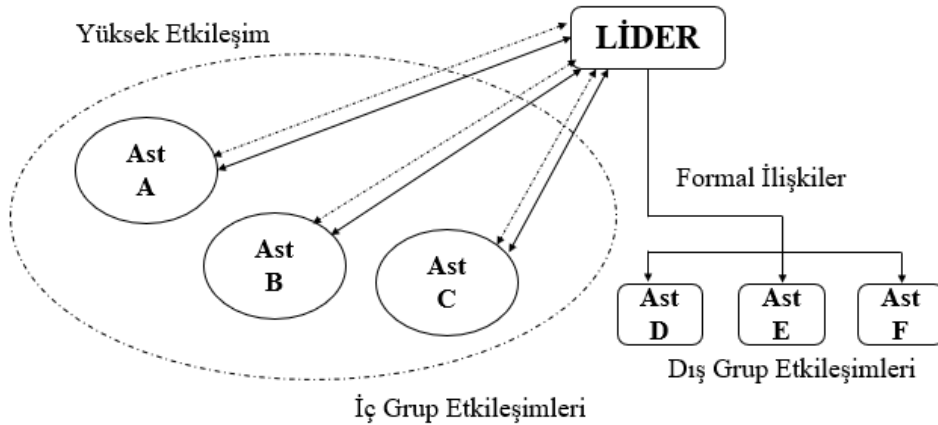
Liderlik, ortak amaçlar doğrultusunda bir grubu etkilemek olarak tanımlanmaktadır (Hunt, 2014). Lider, bir hedef belirler ve o hedeflere ulaşılabilmesi için diğer bireyleri harekete geçirmek için motive eder ve karşılıklı müzakereler ile iletişim kurar (Giltinane, 2013). Etkili bir lider, örgüt üyeleri ve örgüt bütününde performans artışına katkıda bulunmaktadır (Loi, Ngo, Zhang & Lau, 2011). Lider etkin olmak için sosyal sorunları çözmeli ve böylece kısmen örgüt üyeleri ile üretken ilişkiler sürdürerek ekip



başarısını iletmelidir (Bernerth & Hirschfeld, 2016). Liderlik ile ilgili devam eden araştırmalarda liderin bu süreçleri organize ederken örgüt üyelerinin her birine farklı yaklaşımlar gösterdiği ve ilişkileri dikey ekseninde farklı davranış yöntemleri oluşturarak devam ettirdiğini göstermektedir. Bu model; “Lider-üye etkileşimi” olarak tanımlanmaktadır (Düger, 2021; Hündür, 2019; Çintay, 2018; Yu & Liang, 2004). Çoğu tanım, liderliğin bireysel, takım ve örgütsel amaçlara ulaşmayı amaçlayan bir sosyal etki süreci olduğunu vurgulamaktadır. Bu nedenle, liderin etkililiği, bir liderin, takipçilerinin ihtiyaç ve beklentileriyle ilgilenirken, aynı zamanda bir örgütün gereksinimlerine göre görevleri başarmaları için takipçilerini motive etmede nasıl başarılı olduğu şeklinde tanımlanabilir (Fein et al., 2020:106). Sosyal mübadele perspektifinden yararlanarak, lider-üye etkileşimlerine ilişkin çalışmalar (örneğin, lider-üye etkileşimi, etkileşimsel adalet, algılanan yönetici desteği), çalışanların, yöneticilerinin onlara ne ölçüde inandığını, onlara nasıl davrandığını değerlendirdiğini ortaya koymuştur. Zorunluluk hisseden çalışanların, yalnızca amirlerine hedeflerine ulaşmalarında yardımcı olarak değil, aynı zamanda isteğe bağlı çabalar göstererek de olumlu tepkiler göstermesi muhtemeldir (Chang, Son & Pak, 2020).

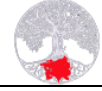
Lider-üye etkileşiminin odağında lider ile onu takip eden üyelerin ikili ilişkileri bulunmaktadır. Birincisi, lider-üye ilişkisi, rol geliştirme süreci yoluyla dengelemektedir. İkincisi, sınırlı kaynaklar nedeniyle (örneğin, zaman ve ekipman), bir lider, birim içinde yalnızca birkaç üye ile yakın bir ilişki geliştirerek bir iç grup oluşturmaktadır. Kalan diğer üyeler ise dış grup haline gelmektedir. Üçüncüsü, liderin grup içi üyelerle etkileşim şekli (yani, yüksek kaliteli etkileşim), dış grup üyeleriyle etkileşim biçiminden (yani, düşük kaliteli etkileşim) farklıdır. Dördüncüsü, yüksek kaliteli etkileşim, liderle düşük kaliteli etkileşim yaşayan grup dışı üyelerin aksine, grup içi üyelerden daha iyi performans sonuçları alınmasına yol açmaktadır (Sheer, 2015). Lider-üye etkileşimi, diğer liderlik davranışı türlerine kıyasla ilişkilere yönelik davranışla daha fazla ilişkilidir. İlişkilere yönelik davranış, psikolojik destek sağlamayı, astların katkılarını tanımayı, astların becerilerini geliştirmeyi, öğrenmek için astlara danışmayı içerir. Fikirleri ve endişeleri hakkında ve astlara daha fazla yetki ve sorumluluk devretmek. Değişim kalitesi en iyi katkı, etki, vefakarlık ve profesyonel saygı olarak dört boyut kullanılarak tanımlanır (Jha & Jha, 2013)

Liderliğin temelini, örgütün içindeki karışık ilişkilerin bütününe nazaran lider ve üyelerin ikili ilişkileri oluşturmaktadır. Bu ilişkinin oluşturduğu etkileşim her üyede farklıdır ve kalite düzeyi düşük seviyeden yüksek seviyeye doğru değişmektedir. Bu ilişkinin nitelik ve derecesi, ikili ilişkiden kaynaklı bilginin paylaşımı ve iletişimin etkinliğine göre ölçülebilir. Lider ve üyenin etkileşim ilişkisi, karşılıklılık ilkesine dayalı değişimin yön verisi ile şekillenir. Bu ilişkilerin kalitesi genellikle subjektif olarak değerlendirilmektedir (Kangas, 2021). Şekil 1’de Lider-üye etkileşim modeli gösterilmektedir.



Şekil 1. Lider Üye Etkileşim Modeli

Kaynak: (Çınar ve Koçak, 2017:2).



### 3. LİTERATÜR

Yeniçeri ve Demirel, (2007) örgütlerde bilgi paylaşımını azaltan faktörleri araştırdıkları çalışmalarında; katı yönetim tarzı içeren kuralların bilgi paylaşımında engel oluşturduğunu tespit etmişlerdir. Nasiatin, Suherna, Sumartini & Purwanto (2020) lider-üye etkileşimi, bilgi paylaşımı ve örgütsel vatandaşlık davranışının hastane performansı üzerinde etkisini ortaya koymak için hastane üzerinden yaptıkları araştırmada lider-üye etkileşiminin hemşirelerde iş tatminini ve örgütsel vatandaşlık davranışını artırdığı ve bilgi paylaşımının yüksek düzeyde olmasını sağladığını ileri sürmüşlerdir. Bilgi paylaşımının da hastane performansını dolaylı olarak artırdığı sonucuna varmışlardır. Raza & Awang, (2019) bilgi paylaşımı öncüllerini belirlemek için yaptıkları çalışmada; örgüt üyeleri arasındaki güven duygusunun fazla olmasının bilgi paylaşımına olumlu etkisi olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Ayrıca bilgi yönetimi süreçlerinin iyi planlanmasının ve klasik yönetim anlayışının dışına çıkılan liderlik tarzının bilgi paylaşımını artırdığını iletmişlerdir.

Uyan, (2021) bilgi paylaşımına yönelik sağlık kurumlarında yaptığı araştırmada bilgi paylaşımının niyet ile ilişkili olduğu, hiyerarşik yapılarda örgüt üyelerinin bilgi paylaşımına daha az istekli olduğunu ve bilgi teknolojilerinden daha önemli olan sürecin ortak değerleri paylaşmak olduğu sonucuna ulaşmıştır. Abili, Thani, Mokhtarian & Rashidi (2011) yaptıkları araştırmalarında; demografik değişkenlerin bilgi paylaşımı üzerinde anlamlı farklılık oluşturmadığı, bürokrasi kültürünün engel oluşturduğu, güvenin ve de örgütsel bağlığın bilgi paylaşımı ile anlamlı ve pozitif ilişkisi olduğunu tespit etmişlerdir.

Ratnapalan & Uleryk (2014), sağlık kurumları üzerinde yaptıkları çalışmada; örgütsel öğrenmenin planlanması ve yenilikçi hareketler ile bir örgütün yeniden yapılandırılmasını sağladığı ve sürdürülebilirliğe katkısı olduğunu iletmişlerdir. Fakat aşısı kontrolcü ve baskıcı yönetim tarzının, katı kuralların, örgüt üyelerinin sadece ücret ile motive edilmesinin ve riskten uzak durmanın fayda sağlamayan bir yöntem olduğu konusunda uzlaşmışlardır. Örgütsel öğrenmenin planlanmasının, kurumsal hafıza oluşturduğu ve örtük bilginin paylaşılmasının teşvik edilmesi ile mümkün olduğunu vurgulamışlardır.

Seymen, Kılıç ve Kinter (2016); Yavuz, (2020) sağlık çalışanlarında fazlası ile görülen örgütsel körlük hastalığının tükenmişlik sendromu sonucu gerçekleşebileceği sonuçlarına ulaşmışlardır. Johnson, (2005) çalışmasında; karşılıklı görüşme yöntemi ile aldığı verilerde yöneticilerinin dar vizyonlu olmasının çalışanları etkileyerek işten ayrılmalarına sebep olduğu bu doğrultuda örgütte yaşanan körlüğün iyi çalışanların kaybedilmesine yol açacağı ön görülmüştür.

Arif, Zahid, Kashif & Sindhu (2017) lider-üye etkileşiminin örgütsel değişime etkisinde örgütsel kültürün aracı rolünü araştırdıkları çalışma, lider-üye etkileşiminin örgütsel değişimi anlamlı ve pozitif yönde etkilediğini tespit etmişlerdir. Ayrıca yaptıkları analizde örgütsel kültürün aracı rolünün bulunduğunu ifade etmişlerdir. Örgütsel değişimde sadece liderin rolü olmadığı, aynı zamanda örgütsel politikaların, makul kuralların, örgütsel iyilik halinin de etkisi olduğu görülmüştür. Çankır ve Alkan, (2018) yaptıkları araştırmada lider-üye etkileşiminin çalışanların örgütleri ile özdeşleşmelerini pozitif yönde etkilediği sonuçlarına ulaşmışlardır.

Tekin, (2018) yaptığı araştırmasında analizler sonucunda lider-üye etkileşiminin yüksek kalitede olmasının örgüt üyelerinin performansını pozitif yönde etkilediği sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca lider ile üyelerin etkileşim düzeyinin iyi kalitede olmasının örgütsel vatandaşlık davranışını pozitif olarak etkilediği sonucuna ulaşılan çalışmada örgüt üyelerinin içinde buldukları örgüte borçlu hissederek kendisinden beklenen sorumlulukların gerekliliklerinden daha fazla çaba göstereceği paylaşılmıştır.

Rüzgâr, (2018) liderlerin karar alma tarzlarının örgütsel bilgi paylaşımı üzerindeki etkilerini incelediği araştırmada liderlik stillerinin ve karar alma süreçlerinin bilgi paylaşımı üzerinde etkili olduğu sonucuna varılmıştır. İmamoğlu ve Turan, (2019) yaptıkları çalışmada liderlerin örgüt üyelerine ortak sorumluluk, ekstra yetki vermesi ve ihtiyaçları olan bilgileri sağlayarak onlara mentörlük etmesi sonucu örgüt üyesinin desteklendiği düşüncesine sahip olduğunu iletmişlerdir. Bu destek algısının örgüt üyesinin sahip olduğu bilgiyi diğer üyelerle paylaşmasını sağladığı ve zamanla bilgi paylaşımının örgüt genelinde davranış haline geleceğini tespit etmişlerdir. Tetik,



(2020) ulusal yayın kapsamında yaptığı meta-analiz çalışmasında; lidere karşı duyulan güvenin, iş doyumunu, örgütsel bağlılık, duygusal bağlılık, işe devam bağlılığı, örgütsel özdeşleşme, işten ayrılma niyeti ve örgütsel sessizlik faktörlerini etkilediğini iletmiştir. Düger, (2021) yaptığı çalışmada motive edici tutumlar ile örgüt üyelerine yaklaşan dönüşümcü liderin, örgüt üyelerinin performanslarını ve bilgi paylaşımı davranışlarını artırdığı ve lider-üye etkileşiminin aracılık rolü üstlendiği sonuçlarına ulaşmıştır.

### **3. GEREÇ VE YÖNTEMLER**

#### **3.1.Araştırmanın Amacı ve Önemi**

Sağlık kurumlarında etkili liderlik davranışları, örgüt üyeleri arasında etkili iletişim ve bilgi paylaşımı olması sağlayarak örgütsel körlüğü önleyebilmekte emeğin yoğun olduğu sağlık hizmeti sektörünün tüm hizmet aşamalarında kaliteyi, başarıyı ve verimliliği beraberinde getirmektedir. Bu çalışmanın amacı; sağlık çalışanlarında örgütsel bilgi paylaşımının örgütsel körlüğe etkisinde lider-üye etkileşiminin aracı rolünü bir zincir hastane örneği üzerinde araştırmak ve açıklamaktır. Bu amaca yönelik çalışmada bilgi paylaşımının örgütsel körlüğe etkisinde lider-üye etkileşiminin hangi değişkende ne derece etki gördüğü ortaya konulacaktır.

#### **3.2.Araştırmanın Deseni**

Bu çalışmada gerçekleştirilen anket çalışması “deneysel olmayan nicel araştırma” tasarımıyla olup uygulanma biçimi de tarama yöntemidir. Çalışmada, örneklemden verilerin toplanması saha taraması ile yapılacaktır. Bu çalışma bir zincir hastanede görev yapan farklı pozisyondaki sağlık çalışanları üzerinde gerçekleştirilmiş olup çalışanlar araştırmaya gönüllü olarak katılmışlardır.

#### **3.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırma zincir hastanenin üç şubesinde bulunan hekim, hemşire, tıbbi teknisyen, idari personel, yönetici, hasta hizmetleri, temizlik hizmetleri ve destek hizmetlerinden (teknik, yemekhane, güvenlik vb.) oluşan toplam 769 sağlık çalışanı ile yapılmıştır. Katılım sağlayan sağlık çalışanı 20-65 yaş aralığındadır. 489 gönüllü sağlık çalışanın katılım sağladığı araştırmada belirlenmiş bir ana kütleden çekilecek örnek sayısı, 0.05 örnekleme hatası için  $p=0.50$  ve  $q=0.50$  için 383 kişi olarak sunulmuştur. Bu araştırmada istatistik açıdan gerekli sayı sağlanmıştır. Yaptığımız bu çalışmanın anketleri, etik kurul izni alınmasını takiben Covid-19 salgını sebebi ile çevrimiçi olarak 01.03.2022-07.03.2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir

#### **3.4.Araştırmanın Varsayımları ve Kısıtları**

Çalışma örnekleminizi oluşturan zincir hastanenin dört şubesinden sadece üç tanesi anket uygulamasına katılmıştır. Zincir hastane çalışanlarının anketleri cevaplandırırken soruları tam olarak anladığı, isteyerek cevap verdiği kabul edilmiştir. Soruların anlaşılması adına kısa literatür bilgisi çevrim içi ankette paylaşılmıştır. Çalışmaya katılan zincir hastane çalışanlarının tutarlı cevap vermek adına soruları kişisel tutumlarına göre değil kurumsal olarak kabul gören tutumlara göre cevaplayabileceği durumu kısıt olarak düşünülebilir. Anket paylaşılırken sorulara verilen cevapların akademik amaçlı olarak çalışmaya kaynak için kullanılacağı belirtilmiş, şahsi bilgilere yer verilmemiş olması ve isim bilgileri alınmadığı için gerçek düşüncelerinin paylaşıldığı kabul edilmiştir.

Bu çalışma içeriğini oluşturan “Bilgi Paylaşımı Ölçeği”, “Örgütsel Körlük Ölçeği” ve “Lider-üye Etkileşim Ölçeği” sonucu alınacak veriler ile sınırlıdır.



### 3.5. Veri Toplama Aracı

Araştırmamızın anketinin ilk bölümü demografik bilgileri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, bu kurumdaki çalışma süresi, aylık gelir ve toplam mesleki deneyim, kurumdaki göreviniz) içermektedir. Anketin ikinci bölümünde “Bilgi Paylaşımı Ölçeği”, üçüncü bölümünde “Örgütsel Körlük Ölçeği” ve dördüncü bölümünde “Lider-üye Etkileşim Ölçeği” kullanılmıştır.

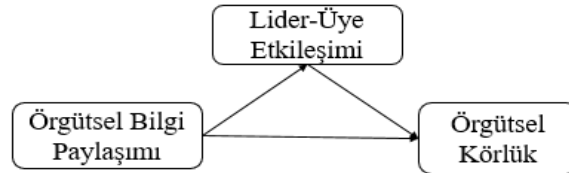
**Bilgi Paylaşımı Ölçeği:** Öneren, Çiftçi ve Harman (2016) tarafından geliştirilen ölçek; çalışanlar açısından bilgi paylaşımı, kurumsal açıdan bilgi paylaşımı ve bireysel açıdan bilgi paylaşımı olarak 3 faktör, toplam 18 sorudan oluşmaktadır. 14,15,16,17 ve 18. Maddeler (-) değerinde olup ters puanlanmaktadır.

**Örgütsel Körlük Ölçeği:** Seymen vd. (2016) tarafından geliştirilen ölçek; bireysel etmenler boyutu, işin rutinlik düzeyi boyutu, örgüt yapısı boyutu ve sektör yapısı boyutu olarak 4 faktör, toplam 24 sorudan oluşmaktadır.

**Lider-üye Etkileşim Ölçeği:** Baş, Keskin ve Mert (2010) tarafından Türkçe ’ye uyarlanan ölçek; etki boyutu, katkı boyutu, vefakârlık boyutu ve profesyonel saygı boyutu olarak 4 faktör, toplam 12 sorudan oluşmaktadır.

### 3.6. Araştırmanın Hipotezleri

Çalışmamızda ana hipotez olarak örgütsel bilgi paylaşımının örgütsel körlüğe etkisinde lider-üye etkileşiminin aracı rolü vardır şeklinde sınanacaktır. Ayrıca oluşturulmuş olan üç alt hipotezde istatistik anlamlı ilişkilidir şeklinde sınanacaktır. Birinci alt hipotezde; örgütsel bilgi paylaşımı ile örgütsel körlük istatistik anlamlı ilişkilidir şeklinde, ikinci alt hipotezde; örgütsel bilgi paylaşımı ile lider-üye etkileşimi istatistik anlamlı ilişkilidir şeklinde ve son alt hipotezde; lider-üye etkileşimi ile örgütsel körlük istatistik anlamlı ilişkilidir şeklinde sınanacaktır.



Şekil 2. Araştırmanın Modeli

Şekil 2’de paylaşılan model doğrultusunda araştırılacak hipotezler aşağıdaki gibidir;

Tablo 1. Araştırma Hipotezler

	Hipotezler
<b>H<sub>1</sub> (ana hipotez)</b>	Örgütsel bilgi paylaşımının örgütsel körlüğe etkisinde lider-üye etkileşiminin aracı rolü vardır.
<b>H<sub>1a</sub> (alt hipotez)</b>	Örgütsel bilgi paylaşımı ile örgütsel körlük istatistik anlamlı ilişkilidir.
<b>H<sub>1b</sub> (alt hipotez)</b>	Örgütsel bilgi paylaşımı ile lider-üye etkileşimi istatistik anlamlı ilişkilidir.
<b>H<sub>1c</sub> (alt hipotez)</b>	Lider-Üye Etkileşimi ile örgütsel körlük istatistik anlamlı ilişkilidir.

### 3.7. Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışmada elde edilen veriler, IBM SPSS 26.0 ve AMOS 23.0 paket programları ile analiz edilmiştir. İlk aşamada, anket ilk bölümünde bulunan demografik ve genel bilgilere ilişkin yüzde ve sıklık dağılımları sunulmuş olup ölçeklere yönelik cevapların yüzde ve sıklık dağılımları ile ortalama cevap ve st. Sapma değerleri verilmiştir.

İkinci aşamada, çalışmada kullanılan ölçeklere yönelik açıklayıcı faktör analizi (AFA) uygulanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliliği için de ayrıca doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmıştır. Analizlerde kullanılan yöntemlerin belirlenmesi dağılımın normal olup olmamasına



göre değişmektedir. Bu sebeple, ölçek boyutlarına Kolmogorov-Simirnov ve Shapiro-Wilk normallik sınamaları yapılmıştır. Verilerin dağılımları normal dağılıma uymadığı için grup farklılıkları sınamasında her bir ikili grup için Mann-Whitney-U testi ve üçlü ve fazla grup için de Kruskal Wallis testleri yapılmıştır. Gruplar arasındaki farkların kaynağını ortaya koyabilmek için ortalama sıra (mean rank) değerleri incelenmiştir. Ölçeğin dağılımında normal dağılıma uygunluk sağlanmadığından ilişki analizlerinin sınamasında Pearson korelasyon analizi, normal dağılım sağlanmadığı için ise Kendall's tau\_b korelasyon analizi kullanılmıştır.

Üçüncü ve son aşamada, ilişkilerin belirlenmesine ve hipotezlerin test edilmesine yönelik yapısal eşitlik modeli (YEM) uygulanmış ve aracı etki rolü araştırılmıştır.

#### 4. BULGULAR

Demografik özelliklere bakıldığında araştırmamız katılımcılarının %78,7'si kadın, %21,3'ü ise erkektir. Hastanelerde tıbbi hizmetler açısından hemşirelik hizmetlerinin ağırlıklı olarak çalışıyor olması kadın oranındaki yüksekliği açıklayıcı olmaktadır. Katılımcıların %48,3'ü evliyken, %51,7'si bekârdır. Katılımcıların %53,8'i 20-30 yaş grubunda, %22,3'ü 31-40 yaş grubunda, %19'u 41-50 yaş grubunda, %3,7'si 51-60 yaş grubunda ve %1,2'si ise 61 ve üzeri yaş grubundadır. Sağlık sektöründeki çalışan sirkülasyonunun çok olması genç katılımcıların çok olmasını açıklamaktadır. Katılımcıların %9,2'si ilköğretim, %5,3'ü orta öğretim, %28,2'si lise, %30,3'ü ön lisans, %16'sı lisans, %6,3'ü lisansüstü ve %4,7'si ise doktora eğitim durumundadır. Katılımcıların %84,7'si bu kurumda 0-5 yıl, %12,5'i 6-10 yıl, %2'si 11-15 yıl ve %0,8'i ise 16-20 yıl çalışma süresine sahiptir. Katılımcıların çoğunun 0-5 yıl arasında çalışıyor olması personel devir hızının yüksek olduğunun göstergesi olabilmektedir. Katılımcıların %58,3'ü sağlık sektöründe 0-5 yıl, %19,2'si 6-10 yıl, %10,2'si 11-15 yıl, %5,5'i 16-20 yıl ve %6,7'si ise 21 yıl ve üstü çalışma süresine sahiptir. Katılımcıların %79,3'ü 2500-3500 TL, %7,6'sı 3501-5000 TL, %1,6'sı 5001-7000 TL, %0,8'i 7001-9000 TL ve %10,6'sı ise 9001 TL ve üzeri maaşa sahiptir. Katılımcıların %3,3'ü yönetici, %23,5'i hasta hizmetleri personeli, %7,4'ü destek hizmetleri, %31,5'i hemşirelik hizmetleri, %3,1'i idari personel, %8'i tıbbi teknisyen, %10,6'sı doktor ve %12,7'si ise temizlik personeli pozisyonunda görev almaktadır.

#### Korelasyon Analizi

**Tablo 2. Örgütsel Bilgi Paylaşımı Ölçeği ile Örgütsel Körlük Ölçeği Arasındaki İlişki Analizi**

		Bireysel Etkenler Alt Boyutu	İşin Rutinlik Düzeyi Alt Boyutu	Örgüt Yapısı Alt Boyutu	Sektör Yapısı Alt Boyutu	Örgütsel Körlük Genel Boyutu
<b>Çalışanlar Arası Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu</b>	r	-0,211*	-0,167*	-0,093*	-0,090*	-0,174*
	p	0,000	0,000	0,004	0,006	0,000
<b>Kurumsal Açından Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu</b>	r	-0,145*	-0,214*	-0,239*	-0,148*	-0,252*
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
<b>Bireysel Açından Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu</b>	r	-0,382*	-0,264*	-0,185*	-0,228*	-0,322*
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
<b>Örgütsel Bilgi Paylaşımı Genel Boyutu</b>	r	-0,342*	-0,269*	-0,185*	-0,198*	-0,306*
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

\*0,05 için anlamlı ilişki

Çalışanlar arası bilgi paylaşımı alt boyutu; bireysel etkenler alt boyutunu %21,1 ( $r=-0,211$ ,  $p=0,000$ ), işin rutinlik düzeyi alt boyutunu %16,7 ( $r=-0,167$ ,  $p=0,000$ ), örgüt yapısı alt boyutunu %9,3 ( $r=-0,093$ ,  $p=0,004$ ), sektör yapısı alt boyutunu %9 ( $r=-0,090$ ,  $p=0,006$ ) ve örgütsel körlük genel boyutunu %17,4 ( $r=-0,174$ ,  $p=0,000$ ) oranında negatif yönde (azaltıcı) etkilediği görülmektedir.





Kurumsal açıdan bilgi paylaşımı alt boyutu; bireysel etkenler alt boyutunu %14,5 ( $r=-0,145$ ,  $p=0,000$ ), işin rutinlik düzeyi alt boyutunu %21,4 ( $r=-0,214$ ,  $p=0,000$ ), örgüt yapısı alt boyutunu %23,9 ( $r=-0,239$ ,  $p=0,000$ ), sektör yapısı alt boyutunu %14,8 ( $r=-0,148$ ,  $p=0,000$ ) ve örgütsel körlük genel boyutunu %25,2 ( $r=-0,252$ ,  $p=0,000$ ) oranında negatif yönde (azaltıcı) etkilediği görülmektedir.

Bireysel açıdan bilgi paylaşımı alt boyutu; bireysel etkenler alt boyutunu %38,2 ( $r=-0,382$ ,  $p=0,000$ ), işin rutinlik düzeyi alt boyutunu %26,4 ( $r=-0,264$ ,  $p=0,000$ ), örgüt yapısı alt boyutunu %18,5 ( $r=-0,185$ ,  $p=0,000$ ), sektör yapısı alt boyutunu %22,8 ( $r=-0,228$ ,  $p=0,000$ ) ve örgütsel körlük genel boyutunu %32,2 ( $r=-0,322$ ,  $p=0,000$ ) oranında negatif yönde (azaltıcı) etkilediği görülmektedir.

Örgütsel bilgi paylaşımı boyutu; bireysel etkenler alt boyutunu %34,2 ( $r=-0,342$ ,  $p=0,000$ ), işin rutinlik düzeyi alt boyutunu %26,9 ( $r=-0,269$ ,  $p=0,000$ ), örgüt yapısı alt boyutunu %18,5 ( $r=-0,185$ ,  $p=0,000$ ), sektör yapısı alt boyutunu %19,8 ( $r=-0,198$ ,  $p=0,000$ ) ve örgütsel körlük genel boyutunu %30,6 ( $r=-0,306$ ,  $p=0,000$ ) oranında negatif yönde (azaltıcı) etkilediği görülmektedir.

**Tablo 3. Örgütsel Bilgi Paylaşımı Ölçeği ile Lider-Üye Etkileşimi Ölçeği Arasındaki İlişki Analizi**

		Etki Alt Boyutu	Vefakârlık Alt Boyutu	Katkı Alt Boyutu	Profesyonel Saygı Alt Boyutu	Lider-Üye Etkileşimi Genel Boyutu
<b>Çalışanlar Arası Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu</b>	r	0,194*	0,172*	0,199*	1,000	0,347*
	p	0,000	0,000	0,000	.	0,000
<b>Kurumsal Açıdan Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu</b>	r	0,218*	0,190*	0,175*	0,406*	0,276*
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
<b>Bireysel Açıdan Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu</b>	r	0,116*	0,034	0,049	0,374*	0,158*
	p	0,001	0,321	0,148	0,000	0,000
<b>Örgütsel Bilgi Paylaşımı Genel Boyutu</b>	r	0,153*	0,087*	0,115*	0,599*	0,244*
	p	0,000	0,007	0,000	0,000	0,000

\*0,05 için anlamlı ilişki

Çalışanlar arası bilgi paylaşımı alt boyutu; etki alt boyutunu %19,4 ( $r=0,194$ ,  $p=0,000$ ), vefakârlık alt boyutunu %17,2 ( $r=0,172$ ,  $p=0,000$ ), katkı alt boyutunu %19,9 ( $r=0,199$ ,  $p=0,000$ ) ve lider-üye etkileşimi genel boyutunu %34,7 ( $r=0,347$ ,  $p=0,000$ ) oranında pozitif yönde (arttırıcı) etkilediği görülmektedir.

Kurumsal açıdan bilgi paylaşımı alt boyutu; etki alt boyutunu %21,8 ( $r=0,218$ ,  $p=0,000$ ), vefakârlık alt boyutunu %19 ( $r=0,190$ ,  $p=0,000$ ), katkı alt boyutunu %17,5 ( $r=0,175$ ,  $p=0,000$ ), profesyonel saygı alt boyutunu %40,6 oranında ( $r=0,406$ ,  $p=0,000$ ) ve lider-üye etkileşimi genel boyutunu %27,6 ( $r=0,276$ ,  $p=0,000$ ) oranında pozitif yönde (arttırıcı) etkilediği görülmektedir.

Bireysel açıdan bilgi paylaşımı alt boyutu; etki alt boyutunu %11,6 ( $r=0,116$ ,  $p=0,001$ ), profesyonel saygı alt boyutunu %37,4 oranında ( $r=0,374$ ,  $p=0,000$ ) ve lider-üye etkileşimi genel boyutunu %15,8 ( $r=0,158$ ,  $p=0,000$ ) oranında pozitif yönde (arttırıcı) etkilediği görülmektedir.

Örgütsel bilgi paylaşımı boyutu; etki alt boyutunu %15,3 ( $r=0,153$ ,  $p=0,000$ ), vefakârlık alt boyutunu %8,7 ( $r=0,087$ ,  $p=0,007$ ), katkı alt boyutunu %11,5 ( $r=0,115$ ,  $p=0,000$ ), profesyonel saygı alt boyutunu %59,9 oranında ( $r=0,599$ ,  $p=0,000$ ) ve lider-üye etkileşimi genel boyutunu %24,4 ( $r=0,244$ ,  $p=0,000$ ) oranında pozitif yönde (arttırıcı) etkilediği görülmektedir.



**Tablo 4. Lider-Üye Etkileşimi Ölçeği ile Örgütsel Körlük Ölçeği Arasındaki İlişki Analizi**

		Bireysel Etkenler Alt Boyutu	İşin Rutinlik Düzeyi Alt Boyutu	Örgüt Yapısı Alt Boyutu	Sektör Yapısı Alt Boyutu	Örgütsel Körlük Genel Boyutu
<b>Etki Alt Boyutu</b>	r	-0,043	-0,081*	-0,124*	-0,070*	-0,091*
	p	0,196	0,016	0,000	0,041	0,005
<b>Vefakârlık Alt Boyutu</b>	r	-0,024	-0,083*	-0,177*	-0,069*	-0,098*
	p	0,469	0,012	0,000	0,039	0,002
<b>Katkı Alt Boyutu</b>	r	-0,028	-0,072*	-0,072*	0,028	-0,029
	p	0,396	0,030	0,028	0,400	0,368
<b>Profesyonel Saygı Alt Boyutu</b>	r	-0,211*	-0,167*	-0,093*	-0,090*	-0,174*
	p	0,000	0,000	0,004	0,006	0,000
<b>Lider-Üye Etkileşimi Genel Boyutu</b>	r	-0,074*	-0,113*	-0,166*	-0,059	-0,117*
	p	0,018	0,000	0,000	0,064	0,000

\*0,05 için anlamlı ilişki

Etki alt boyutu; işin rutinlik düzeyi alt boyutunu %8,1 ( $r=-0,081$ ,  $p=0,016$ ), örgüt yapısı alt boyutunu %12,4 ( $r=-0,124$ ,  $p=0,000$ ), sektör yapısı alt boyutunu %7 ( $r=-0,070$ ,  $p=0,041$ ) ve örgütsel körlük genel boyutunu %9,1 ( $r=-0,091$ ,  $p=0,005$ ) oranında negatif yönde (azaltıcı) etkilediği görülmektedir.

Vefakârlık alt boyutu; işin rutinlik düzeyi alt boyutunu %8,3 ( $r=-0,083$ ,  $p=0,012$ ), örgüt yapısı alt boyutunu %17,7 ( $r=-0,177$ ,  $p=0,000$ ), sektör yapısı alt boyutunu %6,9 ( $r=-0,069$ ,  $p=0,039$ ) ve örgütsel körlük genel boyutunu %9,8 ( $r=-0,098$ ,  $p=0,002$ ) oranında negatif yönde (azaltıcı) etkilediği görülmektedir.

Katkı alt boyutu; işin rutinlik düzeyi alt boyutunu %7,2 ( $r=-0,072$ ,  $p=0,030$ ), örgüt yapısı alt boyutunu %7,2 ( $r=-0,072$ ,  $p=0,028$ ) oranında negatif yönde (azaltıcı) etkilediği görülmektedir.

Profesyonel saygı alt boyutu; bireysel etkenler alt boyutunu %21,1 ( $r=-0,211$ ,  $p=0,000$ ), işin rutinlik düzeyi alt boyutunu %16,7 ( $r=-0,167$ ,  $p=0,000$ ), örgüt yapısı alt boyutunu %9,3 ( $r=-0,093$ ,  $p=0,004$ ), sektör yapısı alt boyutunu %9 ( $r=-0,090$ ,  $p=0,006$ ) ve örgütsel körlük genel boyutunu %17,4 ( $r=-0,174$ ,  $p=0,000$ ) oranında negatif yönde (azaltıcı) etkilediği görülmektedir.

Lider-üye etkileşimi boyutu; bireysel etkenler alt boyutunu %7,4 ( $r=-0,074$ ,  $p=0,018$ ), işin rutinlik düzeyi alt boyutunu %11,3 ( $r=-0,113$ ,  $p=0,000$ ), örgüt yapısı alt boyutunu %16,6 ( $r=-0,166$ ,  $p=0,000$ ) ve örgütsel körlük genel boyutunu %11,7 ( $r=-0,117$ ,  $p=0,000$ ) oranında negatif yönde (azaltıcı) etkilediği görülmektedir.

### Yapısal Eşitlik Modeli (YEM)

**Tablo 5. YEM Tahminleri Uyum İyiliği Sonuçları**

Ölçüm (Uyum İstatistiği)	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Araştırma Modeli Değeri	Uyum Durumu
<b>Genel Model Uymu</b>				
$X^2 /sd$	$\leq 3$	$\leq 4-5$	2.54	İyi uyum
<b>Karşılaştırmalı Uyum İstatistikleri</b>				
NFI	$\geq 0,95$	0.94-0.90	0.977	İyi uyum
TLI (NNFI)	$\geq 0,95$	0.94-0.90	0.940	Kabul edilebilir
IFI	$\geq 0,95$	0.94-0.90	0.938	Kabul edilebilir
CFI	$\geq 0,97$	$\geq 0,95$	0.982	İyi uyum
RMSEA	$\leq 0,05$	0.06-0.08	0.036	İyi uyum
<b>Mutlak Uyum İndeksleri</b>				
GFI	$\geq 0,90$	0.89-0.85	0.932	İyi uyum
AGFI	$\geq 0,90$	0.89-0.85	0.949	İyi uyum

**Artık Temelli Uyum İndeksi**

RMR  $\leq 0.05$  0.06-0.08 0.038 İyi uyum

Çizelge 5’de  $X^2 /sd = 2.54$  çıkmış ve  $\leq 3$  koşulunu sağladığı için “iyi uyum” kararı verilmiştir. NFI=0.977 ile  $\geq 0.95$  sağladığından “iyi uyum”, TLI (NNFI)=0.940 ile 0.94-0.90 sağladığından “kabul edilebilir uyum”, IFI =0.938 ile 0.94-0.90 aralığında “kabul edilebilir”, CFI=0.982 ile  $\geq 0.97$  sağladığından “iyi uyum”, RMSEA=0.036 ile  $\leq 0.05$  sağladığından “iyi uyum”, GFI=0.932 ile  $\geq 0.90$  sağladığından “iyi uyum”, AGFI=0.949 ile  $\geq 0.90$  sağladığından “iyi uyum”, RMR=0.038 ile  $\leq 0.05$  sağladığından “iyi uyum” sonuçlarına ulaşılmıştır. YEM tahmini uyum iyiliği kriterleri neticesinde, tahmin edilen katsayıların yorumlamaya uygun olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 6. YEM Model Tahmin Sonuçları**

Yapısal ilişki	Yön	Tahmin edilen katsayı	St. Hata	t istatistiği	p	Sonuç
BP→ÖK	-	0.321	0,054	5.944	0,001*	Anlamli ilişki
BP→LÜE	+	0.250	0.062	4.032	0,000*	Anlamli ilişki
LÜE→ÖK	-	0.193	0.048	4.020	0,000*	Anlamli ilişki

\*0.05 için anlamli ilişki

YEM tahmin sonuçlarına göre; bilgi paylaşımı boyutu örgütsel körlük üzerinde negatif yönde anlamli etkilidir ( $\beta = 0.321$ ,  $p < 0.01$ ). Bilgi paylaşımı boyutu lider-üye etkileşimi üzerinde pozitif yönde anlamli etkilidir ( $\beta = 0.250$ ,  $p < 0.01$ ). Lider-üye etkileşimi boyutu örgütsel körlük üzerinde negatif yönde anlamli etkilidir ( $\beta = 0.193$ ,  $p < 0.01$ ).

İlk aşamada, bilgi paylaşımı ve örgütsel körlük için YEM uygulanmıştır. Bilgi paylaşımı örgütsel körlüğü 0.321 br. azaltıcı olduğu ve bu sonucun istatistik anlamli olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, aracılık etkisinin ele alınması için ilk aşamanın sağlanması anlamına gelmektedir.

İkinci aşamada tanımlanan ve aracılık etkisini de kapsayan YEM ’in analizi gerçekleştirilmiştir. Eğer lider-üye etkileşiminin aracı rolü varsa, bilgi paylaşımı katsayısının bu modelde düşmesi ama anlamli olması beklenmektedir. Çizelge 6’de görüldüğü üzere, bilgi paylaşımı örgütsel körlüğü 0.321 br. azaltıcı ve anlamli etkiye sahiptir. Katsayı değeri düşmüştür.

Diğer yandan, bir aracılık etkisinden söz etmek için, aynı zamanda bilgi paylaşımının da lider-üye etkileşimi üzerinde anlamli etkili olması gerekmektedir. Çizelge 6’de görüldüğü üzere, bilgi paylaşımı lider-üye etkileşimini 0.250 br. arttırıcı ve anlamli etkiye sahiptir. Aynı zamanda lider-üye etkileşiminin örgütsel körlük üzerinde 0.193 br. azaltıcı yönde anlamli etkili olduğu belirlenmiştir.

Lider-üye etkileşiminin bilgi paylaşımı ile örgütsel körlük arasındaki aracılık rolünün anlamliliğini test etmek için bootstrap analizi yapılmıştır. Analize ilişkin doğrudan ve dolaylı yollara ilişkin katsayılar ve güven aralıkları Çizelge 7’de sunulmuştur.

**Tablo 7. Modele yönelik standardize bootstrap analizi**

Model Yolu	Katsayı	%95 Güven Aralığı Alt-Üst
<b>Doğrudan etki</b>		
BP→ÖK	-0.281	-0.278-0.299
BP→LÜE	0.172	0.164-0.193
LÜE→ÖK	-0.164	-0.159-0.170
<b>Dolaylı etki</b>		
BP→LÜE→ÖK	-0.059	-0.027-0.068

Sonuçlara bakıldığında, bootstrap standardize edilmiş değer aralıklarının sıfır içermediği ve anlamli olduğu görülmektedir (bootstrap katsayısı=0.059, GA%95 =-0.027-0.068). Bu durum lider-üye etkileşiminin bilgi paylaşımı ile örgütsel körlük davranışı arasındaki aracılık rolünün olduğunu göstermiştir.



## 5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Çalışmada; sağlık çalışanlarında örgütsel bilgi paylaşımının örgütsel körlüğe etkisinde lider-üye etkileşiminin aracı rolünü ortaya koymak ve literatüre katkı sağlamak amaçlanmıştır.

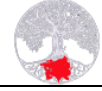
Yapılan araştırmalarda lider-üye etkileşiminin her sektörde ne kadar önemli olduğu görülmektedir. Fakat sağlık sektörü diğer sektörlerden hizmetin insan sağlığını etkilemesi ve kompleks yapıda olması nedeni ile oldukça kritik öneme sahiptir. Lider ve üyeler arasındaki kaliteli etkileşim, gerekli iletişimin sağlanması yolu ile sağlık hizmetinin verilmesi esnasında oluşabilecek çatışma ve sorunları azaltacaktır. Bu doğrultuda hizmet kalitesi, hasta ve yakınlarının sağlığı olumlu yönde etkilenecektir. Bu sebeple liderler ve üyeleri arasındaki ilişkilerin hangi alt boyutlardan etkilendiğinin bilinmesi ve ilişki düzeyinin hangi özelliklere bağlı olduğunun saptanması sağlık sistemleri için önemli bir kaynak oluşturmaktadır (Ürek ve Uğurluoğlu, 2015).

Zincir hastanede görev yapan farklı pozisyonlarda çalışan sağlık personeli anket sonuçları ile değerlendirilmiştir. Çalışma sonuçları lider-üye etkileşiminin bilgi paylaşımı ile örgütsel körlük arasındaki aracılık rolünün olduğunu göstermiştir. Nasiatin et al., (2020); Düger, (2021); Abdillan, (2021) lider-üye etkileşimi, bilgi paylaşımına etkisini ortaya koymak için yaptıkları çalışmada lider-üye etkileşiminin bilgi paylaşımını artırdığını ilettiği sonuçlar ile benzer sonuçlara ulaşmıştır.

Çalışmamızın sonuçlarından da anlaşıldığı gibi örgütsel bilgi paylaşımı ve örgütsel körlük sorununun temelinde, bireyler ile çalıştıkları kurum arasında bilginin dağıtımının nasıl bir kurumsal yapı kurularak yapılacağı, hangi iletişim ağlarının tanımlanması gerektiği ve lider-üye etkileşiminin nasıl etkin yürütüleceğinin belirlenmesi yatmaktadır.

Bu çalışmada yaptığımız literatür araştırmasından ve çalışmamızın sonuçlarından da anlaşıldığı üzere bilgi paylaşımının örgütlerin gelişimini desteklemede ve örgütsel körlüğü azaltmada önemli olduğu görülmektedir. Ayrıca lider-üye etkileşiminin yüksek düzeyde olmasının bilgi paylaşımını artırmasının yanı sıra örgütsel körlüğü de azalttığı ve bunun dışında kurumların lehine birçok süreci desteklediği ortaya konulmaktadır. Bu bağlamda hastanelerdeki süreçlerde önemine değineceğimiz ve literatüre katkısı olacağını düşündüğümüz öneriler aşağıdaki gibi paylaşılmıştır;

- Hastanelerde ihtiyaç duyulan doğru bilginin sağlanması ve iletilebilmesi için öğrenen örgüt yapısı oluşturulmalıdır. Kurum genelinde bilgi paylaşımını destekleyenler birime uygun, net, anlaşılır prosedür ve politikalar benimsenmelidir.
- Hastaneler matriks yapıda hiyerarşik düzenden, aşırı denetim ve baskıdan uzak şekilde yönetilmelidir. Çalışan katılımı ile yatay bir yönetim şekli benimsenmelidir. Katı liderlik süreçleri yerine eğitime yatırım yapılarak; örgüt üyeleri istedik davranışlara eğitim aracılığı ile yönlendirme yapılmalıdır.
- İşe alımlarda teknik bilgi yanında; öz farkındalık, adalet duygusu, iletişim kabiliyeti, analitik becerileri ortaya koyabilecek yöntemler ile insan kaynakları süreçleri yürütülmelidir. Özellikle yönetici/lider alınacağı zaman güçlü kişilik özelliklerine sahip, duygusal zekâsı yüksek, sektör konusunda bilgi ve tecrübesi olan adaylar tercih edilmelidir. Çünkü örgüt üyeleri bilgi düzeyi yüksek kendisine destek olabilecek yöneticilere daha fazla saygı duymaktadır. Ayrıca iyi derecede liderlik özellikleri çalışanın tutum ve davranışlarını değiştirmekte kuruma bağlılığını artırmaktadır. Bunun sonucu olarak bilgisini paylaşma niyeti kazanmaktadır.
- Kurumda güven duygusunun oluşmasını sağlayacak bir kültür inşa edilmelidir. Güven duygusu oluşması için açık iletişimin tercih edilmesi, daha iyi teknolojik alt yapılar önem verilmesi, personel yerleştirmelerinin liyakate göre yapılması, farklı fikirlere sahip personelin desteklenmesi ve farkına erken varılması, eşit iş yükü sağlanması ve iş akışlarının net olarak belirlenmesi gerekmektedir. Böylece kuruma güvenen örgüt üyesi bilgisini paylaşmak için gönüllü olacak ve özverili çalışacaktır. Dolayısı ile örgütsel körlük yaşanma olasılığı azalacak ya da erken dönemde fark edilecektir.



- Hastanelerde departmanlar arası iş birliği ve iletişim çok önemlidir. O sebeple departmanlar ve kişiler arası iletişimin doğru sağlanması ve çatışmaların uygun şekilde yönetilmesi sağlanmalıdır. Dedikodu zihniyeti kurumdan uzaklaştırılmalıdır. Böylece bilgi paylaşımı doğru şekilde sağlanmış olacaktır.
- Çalışanları örgütsel körlükten uzak tutabilmek için uygun olan alanlarda rotasyon yapılması her birimin kendi içinde tüm alanları bilmesi sağlanmalıdır. Örgüt üyelerinin öğrenme ve sürece dâhil olma süreçleri iyi tasarlanmalıdır. Uygun aralıklarla yapılacak rotasyonlarda çalışan fikirleri ve önerileri dikkate alınarak düzenlemeler yapılmalıdır. Böylece örgütsel körlük azaldığı gibi çalışanın kuruma olan bağlılığı artacak ve işten ayrılma niyeti azalacaktır. Literatürdeki çalışmalar bu süreci desteklemektedir.
- Hastanede her çalışan için gelişim fırsatları oluşturularak kariyer planlamaları doğru şekilde yapılmalıdır. Rotasyon ve iş atamaları yapılırken ekipler oluşturularak bu grupların ortak aklı ile hareket edilmesi çalışan motivasyonunu artıracaktır. Bu da bilgi paylaşımını artırırken aynı pozisyonda kalmanın oluşturduğu örgütsel körlüğü de engellemeye yardımcı olacaktır. Bu süreç etkin lider-üye etkileşiminin sağlanması ile mümkün olmaktadır.
- Çalışma sonuçları her ne kadar araştırma yaptığımız zincir hastane ile sınırlı olsa da literatürdeki diğer araştırmaları incelendiğimizde lider-üye etkileşiminin ne kadar önemli olduğunu görmekteyiz. Hastanelerdeki hizmet kalitesini artırmak için yönetici/lider seçiminde; örgüt üyelerine karşı özenli ve duyarlı olan, adalet duygusu yüksek, kendisine bağlı olan üyelerin performans yönetimini hakkaniyetle yapacak, etkin ve açık iletişimi tercih eden, destekleyici geri bildirimler verebilen, örgüt üyelerinin fikirlerini önemseyen, ekip içi önerilere göre yol çizebilen, örgüt üyelerinin çalışma alanları ile ilgili algılarını doğru şekilde ölçen ve yöneten nitelikte olmasına özen gösterilmelidir. Çünkü çalışanlar liderleri ile yaşadıkları ilişkileri kuruma mal ederek tükenmişlik duygusu yaşayabilmekte motivasyonları düştüğü için işten ayrılma niyetinde bulunmaktadır. Literatürde bu durumu destekleyici çalışmalar mevcuttur.
- Liderler ekip üyelerinin başarısını desteklemek için çalışma alanlarını sık sık ziyaret etmeli ve üst yönetiminde bunun farkında olmasını sağlamalıdır. Örgüt üyesi çalışmalarının farkında olduğunu gördükçe iş arkadaşlarına daha fazla bilgi paylaşımında bulunacak ve kurumla bağları kuvvetlendirecektir.
- Bilgi paylaşımının artmasında, örgütsel körlük hastalığının önlenmesinde ortak noktanın lider-üye etkileşimi olduğu görülmektedir. Liderlik şekillerinin; çalışanların katılımlarını artırdığı, performansı yükselttiği, örgütsel sessizliği önlediği ve bu doğrultuda örgütsel körlüğün azalmasını sağladığı görülmektedir.
- Çalışma sonuçlarında lider-üye etkileşimi ölçeğinde çalışanların çoğunluğu liderinin onu üst yönetime karşı koruyacağı konusunda kararsız olduğu görüşünü bildirmektedir. Bu durumun liderlerinin görev tanımları ile yetkileri arasındaki tutarsızlığın gözlemlenmesinin sonucu olduğu düşünülmektedir. Hastanelerde düzenlenmesi gereken en önemli konulardan biri görev tanımının verilen yetkilerle uyumlu olmasının sağlanmasıdır.

Hastanelerde olduğu gibi birçok örgütte bireylerin duyguları süreçlerin dışında tutulmaya çalışılmıştır. Oysaki bireylerin çalışırken mutlu olmasını sağlayan tek motivasyon ücretlendirme politikası değildir. Liderleri ile geliştirdikleri ilişkiler oldukça önem arz etmektedir. Günümüzde liderlerin sahip olması gereken özelliklerde öz farkındalık ve duygusal zekâ öne çıkmaktadır. Yönetici/Liderlerin yeterli derecede ılımlı, saygılı olması, bilgisi ve yetenekleri ile örgüt üyelerinin ortak aklını işin içine katarak yol alması örgütlerin başarılı olmasını sağlayacak en önemli anahtarlardandır.



Tepe yöneticiler örgütsel öğrenmenin nasıl olacağını tasarlamaktadır. Yalnız örgütün liderleri veya orta düzey yöneticileri ise öğrenmenin özendirilmesi ve desteklenmesini de içine alan psikolojik güvenlik görevlerini üstlenmektedir. Sağlık hizmet sunucusu olan örgütlerde problemler veya yenilikçi fikirler hizmetin ilk aşamasında görevli olan örgüt üyeleri ya da liderleri tarafından sunulabilmektedir. Bu fikirlerin dikkate alınarak desteklenmesi gerekmektedir. Desteklenen bu fikirler hasta memnuniyetinin ve hasta güvenliğinin korunmasını sağlayacaktır (Ratnapalan & Uleryk, 2014).

Çalışmamız özel bir zincir hastane üzerinde yapılmıştır. Farklı türlerde sağlık kurumlarında yapılacak çalışmalara ışık tutacağı düşünülmektedir. Son olarak unutulmamalıdır ki özel sektör kaynaklarını kendi gücünden ve çalışmalarından almaktadır. Kamu kurumlarından bu özelliği ile ayrılmakta ve sürdürülebilirlik için sürekli değişim, gelişim ve iletişime ihtiyaç duymaktadır. Bu süreçleri planlamak için lider-üye etkileşiminin aracı rolünün önemsenmesi gerekmektedir.

## REFERENCES

- ABDİLLAH, M. (2021). Leader Humor And Knowledge Sharing Behavior: The Role Of Leader-Member Exchange. *Jurnal Manajemen/Volume XXV, No. 01*, 76-91.
- ABİLİ, D., THANİ, F., MOKHTARIAN, F., & RASHİDİ, M. (2011). The Role Of Effective Factors On Organizational Knowledge Sharing. *International Conference On Education And Educational Psychology (Iceepsy 2011)* (S. 1701-1726). Iran: Procedia - Social And Behavioral Sciences 29.
- ARİF, M., ZAHİD, S., KASHİF, U., & SİNDHU, M. (2017). Role Of Leader-Member Exchange Relationship İn Organizational Change Management: Mediating Role Of Organizational Culture. *International Journal Of Organizational Leadership* (6), 32-41.
- BAŞ, D., KESKİN, D., ve MERT, D. (2010). Lider Üye Etkileşimi (Lüe) Modeli Ve Ölçme Aracının Türkçe’de Geçerlik Ve Güvenilirlik Analizi. *Ege Akademik Bakış / Ege Academic Review* 10(3), 1013-1039.
- BERNERTH, J., and HIRSCHFELD, R. (2016). The subjective well-being of group leaders as explained by the quality of leader–member exchange. *The Leadership Quarterly, Volume 27, Issue 4*, 697–710.
- CHANG, H., SON, S., & PAK, J. (2020). How Do Leader–Member Interactions Influence the HRM–Performance Relationship? A Multiple Exchange Perspective. *Human Performance, Vol. 33, NO. 4*, <https://doi.org/10.1080/08959285.2020.1746315>, 282–301.
- CALO, K. M., CENCİ, K., FILLOTTRANI, P., & ESTEVEZ, E. (2012). Information Sharing – Benefits. *Journal of Computer Science & Technology; Vol. 12, no. 2*, 49-55.
- CATİNO, M. (2013). *Organizational Myopia: Problems Of Rationality And Foresight İn Organizations*. Cambridge University Press. Erişim Tarihi: 29.10.2021. <https://Eds.S.Ebscohost.Com/Eds/Ebookviewer/Ebook?Sid=9ed4fd54-5f88-4960-B64f512a7f47690a%40redis&Vid=1&Rid=17&Format=Eb./>
- ÇANKIR, B., & BALALAR ALKAN, D. (2018). Lider-Üye Etkileşiminin Örgütsel Özdeşleşme Üzerindeki Etkisinde Dağıtım Adaletinin Aracılık Rolü. *İşletme Araştırmaları Dergisi Journal Of Business Research-Turk* 10/3, 929-949.
- ÇINAR, O., ve KOÇAK, D. (2017). Lider Üye Etkileşimi Ve Örgütsel Sessizlik Arasındaki İlişki: Hizmet Sektöründe Bir Uygulama. *Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (Erzsosde) X-1:*, 1-24.
- ÇİNTAY, Ö. (2018). *Algılanan İçsellik Statüsü Ve Örgütsel Sessizlik İlişkisinde Lider-Üye Etkileşiminin Koşulsal Etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gümüşhane Üniversitesi \* Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı. Gümüşhane



- DEMİREL, Y., & SEÇKİN, Ö. (2008). Bilgi Ve Bilgi Paylaşımının Yenilikçilik Üzerine Etkileri. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 17, Sayı 1*, 189-202.
- DÜGER, Y. (2021). The Effect Of Transformational Leadership And Leader-Member Exchange On Knowledge Sharing Process: A Practice From Turkey. *The Journal Of International Scientific Research* 6(3), 232-249.
- FEİN, E. C., BENEÀ, D., IDZADİKHAH, Z., and TZİNER, A. (2020). The security to lead: a systematic review of leader and follower attachment styles and leader–Member Exchange. *European Journal Of Work And Organizational Psychology, Vol. 29, No. 1.*, 106–125.
- ESER, G., & ENSARİ, M. (2016). Yöneticinin Bilgi Paylaşım Davranışının, Çalışanların Bilgi Paylaşımı Sonucu Değersiz Olma Kaygısı Üzerindeki Etkisi Ve Algılanan Örgütsel Desteğin Aracı Rolü Üzerine Bir Araştırma. *Journal Of Business Research-Türk İşletme Araştırmaları Dergisi* 8/2, 134-151.
- FOTAKİ, M., & HYDE, P. (2015). Organizational Blind Spots: Splitting, Blame And İdealization İn The National Health Service. *Human Relations Vol. 68(3)* Doi: 10.1177/0018726714530012, 441-462.
- GİLTİNANE, C. (2013). Leadership Styles And Theories. *Nursing Standard, Rcn Publishing, June 12 : Vol 27 No 41*, , 35-39.
- HATUNOĞLU, M. (2018). *Bilgi Paylaşımı: Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Alan Araştırması*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı. Kahramanmaraş.
- HUNT, T. (2014). Leader-Member Exchange Relationships İn Health Information Management. *Perspectives İn Health Information Management*, Erişim Tarihi: 22.11.2021 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3995491/>
- HÜNDÜR, Ü. (2019). *Örgüt İkliminin Örgütsel Özdeşleşmeye Etkisinde Lider-Üye Etkileşiminin Aracılık Rolü Üzerine Bir Araştırma*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Yönetimi Ve Organizasyon Bilim Dalı. İstanbul.
- İMAMOĞLU, E. B., & TURAN, A. (2019). Güçlendirici Liderlik İle Bilgi Paylaşımı Davranışı Arasındaki İlişkiye Algılanan Örgütsel Desteğin Aracı Rolü: Bilişim Sektöründe Bir Araştırma. *Istanbul Management Journal*, 87, 27-48.
- LOİ, R., NGO, H.-Y., ZHANG, L., & LAU, V. (2011). The interaction between leader–member exchange and perceived job security in predicting employee altruism and work performance. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84, 669–685.
- JHA, S., & JHA, S. (2013). Leader Member Exchange: A Critique of Theory & Practice. *Journal of Management & Public Policy, Vol. 4, No. 2*, 1-12.
- JOHNSON, J. (2005). *Separating Policy Hopes From Policy Realities: An Examination Of The Inner Workings Of Welfare-To-Work Training Programs And Their Impact On The Inner Workings Of Welfare-To-Work Training Programs And Their Impact On*. Temple University. Philadelphia.
- KANGAS, H. (2021). Spanning leader–subordinate relationships through negative interactions: An examination of leader–member exchange breaches. *Leadership, Vol. 17(2)*, DOI: 10.1177/1742715020952676, 173–190.
- NASİATİN, T., SUHERNA, S., SUMARTİNİ, R., & PURWANTO, A. (2020). Effect Of Knowlegde Sharing, Leader Member Change, Organizational Citizenship Behaviour To Hospitals Performance. *European Journal Of Molecular & Clinical Medicine Volume 07*, 6576-6590.



- ÖNEREN, M., ÇİFTÇİ, G., ve HARMAN, A. (2016). Bilgi Paylaşımının Yenilikçi Davranışa Ve Örgütsel Güvene Etkisi Üzerine Bir Araştırma. *Akademik Bakış Dergisi Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi S.58*, 127-157.
- RATNAPALAN, S., & ULERYK, E. (2014). Organizational Learning In Health Care Organizations. *Open Access Systems,(2) Doi:10.3390/Systems2010024*, 24-33.
- RAZA, I., & AWANG, Z. (2019). Knowledge Sharing In Multicultural Organizations: Evidence From Pakistan. *Higher Education, Skills And Work-Based Learning Vol. 10 No. 3*, Doi 10.1108/Heswbl-09-2019-0114, 497-517.
- RIDGE, J. W., KERN, D. and WHITE, M. A. (2014), "The influence of managerial myopia on firm strategy", *Management Decision, Vol. 52 Iss 3*, 602 – 623.  
<http://dx.doi.org/10.1108/MD-01-2013-0037>
- RÜZGAR, N. (2018). The Effects Of Decision-Making Styles Of Leadership On Employees Knowledge Sharing Within The Organization. *Beyder .13:2*, 107-120.
- SERRAT, O. (2017, May). *Bridging Organizational Silos ; Washington, Dc: Asian Development Bank*. Researchgate: Erişim Tarihi:28.12.2021.  
[https://www.researchgate.net/publication/318015887\\_Bridging\\_Organizational\\_Silos/Citations](https://www.researchgate.net/publication/318015887_Bridging_Organizational_Silos/Citations)
- SEYMEN, O., KILIÇ, T., ve KİNTER, O. (2016). Örgütsel Körlüğün (Örgüt Miyopisi ) Ayrıntılı Kavramsal Analizi Ve Ölçümü: Geliştirilen Bir Ölçek Yardımıyla Değerlendirme . *Eurasian Academy Of Sciences Social Sciences Journal Volume:51*, 212-222.
- SHEER, V. (2015). “Exchange lost” in leader–member exchange theory and research: A critique and a reconceptualization. *Leadership, Vol. 11(2)*, 213–229. DOI: 10.1177/1742715014530935.
- TDK, Erişim Tarihi:10.12.2021. [www.tdk.gov.tr](http://www.tdk.gov.tr),
- TEKİN, E. (2018). Lider-Üye Etkileşiminin Çalışan Performansı Üzerindeki Etkisinde Örgütsel Vatandaşlık Davranışının Aracı Rolü. *Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Dergisi Yıl: 8 Sayı: 16*, 343-363.
- TETİK, H. (2020). Lidere Duyulan Güvenin Ardılları Üzerine Ulusal Yazın Kapsamında Bir Meta-Analiz Çalışması (A Meta-Analysis Of Outcomes Of Trust In Leader On The Studies Conducted In Turkey). *İşletme Araştırmaları Dergisi, 12 (3)*, 2973-2984.
- UYAN, U. (2021). *An Integrative Model Towards Knowledge Sharing Practices In Healthcare Organizations*. Phd Dissertation. Çukurova University Social Science Institute Department Of Business Administration. Adana.
- ÜREK, D., & UĞURLUOĞLU, Ö. (2015). Sağlık Çalışanlarının Lider-Üye Etkileşim Düzeylerinin Çeşitli Özellikler Açısından Değerlendirilmesi. *Sosyoekonomi, Vol. 23(25)*, 7-30.
- YAVUZ., F. (2020). *Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Miyopi Ve Tükenmişlik Sendromu İlişkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Programı. İstanbul.
- YENİÇERİ, Ö., & DEMİREL, Y. (2007). Örgüt İçi Bilgi Paylaşımına Yönelik Bireysel Ve Örgütsel Engeller Üzerine Bir Araştırma. *Selçuk Üniversitesi Karaman İ.İ.B.F. Dergisi Sayı 12 Yıl 9*, 221-234.
- YU, D. and LIANG, J.; (2004), “A New Model For Examining the Leader-Member Exchange (LMX) Theory”, *Human Resource Development International, 7(2)*, pp.251-264.