T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA ORTAMI ÖZELLİKLERİ İLE YENİLİKÇİ DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

RAMAZAN EMİRALİOĞLU

DANIŞMAN
DR. ÖĞR. ÜYESİ BETÜL SÖNMEZ

HEMŞİRELİKTE YÖNETİM ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİKTE YÖNETİM PROGRAMI

İSTANBUL-2019

TEZ ONAYI

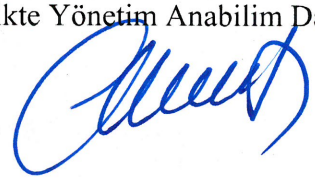
Bu çalışma 29.11.2019 Tarihinde aşağıdaki jüri tarafından
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Hemşirelikte Yönetim Tezli Yüksek Lisans Programı
Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Dr.Öğr.Üyesi Betül SÖNMEZ
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı



Prof. Dr. Aytolan YILDIRIM
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı



Dr.Öğr.Üyesi Nilgün GÖKTEPE
Koç Üniversitesi Hastanesi
Hemşirelik Fakültesi
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı



BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

Ramazan EMİRALİOĞLU



İTHAF

Kendime ve Hemşirelik bilimine ithaf ediyorum.

TEŞEKKÜR

Araştırmanın her aşamasında desteğini ve rehberliğini esirgemeyen değerli danışman hocam sayın Dr. Öğr. Üyesi Betül SÖNMEZ'e,

Lisans ve lisansüstü eğitimim boyunca bana rol model olan ve doğru yolu gösteren saygıdeğer Prof. Dr. Aytolan YILDIRIM ve Prof. Dr. Ülkü BAYKAL hocalarıma,

Hayatımın her aşamasında beni yalnız bırakmayan değerli annem Emine EMİRALİOĞLU, değerli babam Sabri EMİRALİOĞLU ve değerli ablam Kübra YILDIRIM'a,

Akademik hayatım boyunca bana destek ve güç veren sevgili dostum Emin POLAT'a ve tez yazım sürecinde desteklerini esirgemeyen sevgili dostlarım Buse TÜRKMEN, Merve ÖNAL, Filiz ÖZBEY, Tolgahan YURDAKÖK ve Öykü ÖZTÜRK'e,

Kurumlarında araştırma yapılmasına izin vererek çalışmaya katkı veren Hemşirelik Hizmetleri Müdürleri ve meslektaşlarıma,

Teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI ..... İİ
BEYAN ..... İİİ
İTHAF ..... İV
TEŞEKKÜR V
İÇİNDEKİLER ..... Vİ
TABLOLAR LİSTESİ ..... Vİİİ
ŞEKİLLER LİSTESİ ..... İX
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ X
ÖZET ..... Xİ
ABSTRACT ..... Xİİ
1. GİRİŞ VE AMAÇ 1
2. GENEL BİLGİLER 3
2.1. Yenilikçi Davranış 3
2.1.1. Hemşirelerin Yenilikçi Davranışlarına İlişkin Araştırma Sonuçları 4
2.2. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Özellikleri 8
2.2.1. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Özelliklerine İlişkin Yapılan Araştırma Sonuçları 12
2.3. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Özellikleri ile Yenilikçi Davranışları Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Araştırma Sonuçları 16
3. GEREÇ VE YÖNTEM 19
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi 19
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 20
3.3. Veri Toplama Araçları 20
3.4. Araştırmanın Etik Yönü 23
3.5. Verilerin Analizi 23
3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları 24
4. BULGULAR 25
4.1. Hemşirelerin Demografik ve Çalışma Özelliklerine İlişkin Bulgular 26
4.2. Ölçeklere İlişkin Tanımlayıcı Bulgular 28
4.3. Ölçek Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyona İlişkin Bulgular 31

4.4. Hemşirelerin Yenilikçi Davranışlarında Etkili Olan Değişkenlerin Belirlenmesine İlişkin Bulgular 32
4.5. Hemşirelerin Yenilik Çıktıları Üzerine Etkili Olan Değişkenlerin Belirlenmesine İlişkin Bulgular 34
4.6. Çalışma Ortamı Özelliklerinin Hemşirelerin Yenilikçi Davranışları ve Yenilik Çıktılarıyla İlişkisinde Yenilik Destek Envanterinin Aracılık Rolü 36
4.6.1. Çalışma Ortamı Özelliklerinin Hemşirelerin Yenilikçi Davranışlarıyla İlişkisinde Yenilik Desteğinin Aracılık Rolü 36
4.6.2. Çalışma Ortamı Özelliklerinin Hemşirelerin Yenilik Çıktılarıyla İlişkisinde Yenilik Desteğinin Aracılık Rolü 37
5. TARTIŞMA 39
5.1. Ölçeklere İlişkin Tanımlayıcı Bulguların Tartışılması 40
5.1.1. Hemşirelerin Yenilikçi Davranışları ve Yenilik Çıktılarına İlişkin Bulguların Tartışılması 40
5.1.2. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması 41
5.1.3. Hemşirelerin Yenilik Desteğine İlişkin Bulguların Tartışılması 42
5.2. Ölçek Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyona İlişkin Bulguların Tartışılması 43
5.3. Hemşirelerin Yenilikçi Davranışlarında Etkili Olan Değişkenlerin Belirlenmesine İlişkin Bulguların Tartışılması 44
5.4. Hemşirelerin Yenilik Çıktılarında Etkili Olan Değişkenlerin Belirlenmesine İlişkin Bulguların Tartışılması 46
5.5. Çalışma Ortamı Özelliklerinin Hemşirelerin Yenilikçi Davranışları ve Yenilik Çıktılarıyla İlişkisinde Yenilik Destek Envanterinin Aracılık Rolünün Tartışılması 47
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 48
KAYNAKLAR 51
FORMLAR 59
EK1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU 59
EK2: VERİ TOPLAMA FORMU 60
EK3: ETİK KURUL KARARI 64
EK4: KURUM İZİNLERİ 65
EK5: TELİF HAKKI İZNİ 70
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI 72
ÖZGEÇMİŞ 73

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 3-1: Örneklemde yer alan hemşire sayılarının hastanelere göre dağılımı

Tablo 3-2: Ölçeklerin Cronbach alfa değerleri

Tablo 3-3: Verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler

Tablo 4-1: Hemşirelerin demografik özelliklerine ilişkin bulgular (N=618)

Tablo 4-2: Hemşirelerin çalışma özelliklerine ilişkin bulgular (N=618)

Tablo 4-3: Hemşirelerin bazı demografik ve çalışma özelliklerine ilişkin ortalamalar

Tablo 4-4: Yenilikçi Davranış Envanteri alt boyut puanlarının dağılımı

Tablo 4-5: Hİİ-HÇODÖ alt boyut ve toplam puanlarının dağılımı

Tablo 4-6: Yenilik Destek Envanteri alt boyut puanlarının dağılımı

Tablo 4-7: Ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasındaki korelasyon bulguları

Tablo 4-8: Hemşirelerin yenilikçi davranışlarında etkili olan değişkenlerin belirlenmesine ilişkin doğrusal regresyon analizi bulguları

Tablo 4-9: Hemşirelerin yenilik çıktıları üzerine etkili olan değişkenlerin belirlenmesine ilişkin doğrusal regresyon analizi bulguları

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 3-1: Araştırmanın kavramsal çerçevesi

Şekil 4-1: Çalışma ortamı özellikleri ile yenilikçi davranış arasındaki ilişkide yenilik desteğinin aracılık rolü

Şekil 4-2: Çalışma ortamı özellikleri ile yenilik çıktıları arasındaki ilişkide yenilik desteğinin aracılık rolü

SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

EAH: Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Hİİ-HÇODÖ: Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği

ICN: Uluslararası Hemşireler Birliği

ILO: Uluslararası Çalışma Örgütü

OECD: Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü

SML: Sağlık Meslek Lisesi

YDE: Yenilikçi Davranış Envanteri

YDKE: Yenilik Destek Envanteri

YDÖ: Yenilikçi Davranış Ölçeği

ÖZET

Emiralioğlu, R. (2019). Hemşirelerin Çalışma Ortamı Özellikleri ile Yenilikçi Davranışları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim ABD. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Bu çalışma, hemşirelerin çalışma ortamı özellikleri ile yenilikçi davranışları arasındaki ilişkinin ve yenilik desteğinin bu ilişkideki aracılık rolünün belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımda gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini, İstanbul ili Avrupa yakasında bulunan kamuya bağlı bir üniversite hastanesi, özel bir üniversite hastanesi ve iki eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan toplam 2360 hemşire oluşturdu (N=2360). Orantılı kota örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenen araştırmanın örneklemini 618 hemşire oluşturdu (n=618). Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu, Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği, Yenilikçi Davranış Envanteri ve Yenilik Destek Envanteri kullanılarak toplandı. Verilerin istatistiksel analizinde, tanımlayıcı analizler, korelasyon ve regresyon analizi kullanıldı. Aracılık rolünün anlamlılık testinde ise Bootstrapping yöntemi kullanıldı.

Analiz sonucunda, hemşirelerin yenilikçi davranışlarının ve yenilik çıktılarının yüksek düzeyde olduğu belirlendi. Hemşirelerin çalışma ortamı özelliklerinin alt boyutlar düzeyinde puan ortalamasının ortalamanın biraz üzerinde, yenilik desteğinin alt boyutlar düzeyinde puan ortalamasının orta düzeyde olduğu belirlendi. Çalışma ortamı özellikleri alt boyutları, yenilik desteği alt boyutları, yenilikçi davranış ve yenilik çıktıları arasında zayıf düzeyde anlamlı ilişki saptandı. Hemşirelerin yenilikçi davranışları üzerine etkili olan değişkenler, lisansüstü mezunu olma, kamuya bağlı üniversite hastanesinde çalışma (negatif), yeni yöntem geliştirme, çalışma ortamı özelliklerinden "kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları" ve "hekim-hemşire-meslektaş iletişimi", yenilik desteğinden "yönetsel destek" ve "kültürel destek" olarak saptandı. Hemşirelerin yenilik çıktılarında ise yenilikçi davranış puanının anlamlı etkisi saptandı. Yenilik desteğinin, çalışma ortamının yenilikçi davranış ile ilişkisinde kısmi, yenilik çıktıları ile ilişkisinde tam aracılık rolü saptandı.

Araştırmanın bulguları, hemşirelerin yenilik çıktıları oluşturmaları için yenilikçi davranış göstermeleri gerektiğini, kamuya bağlı üniversite hastanesinde çalışan ve lisansüstü mezunu olan hemşirelerin yenilikçi davranışlarının, gerekli hemşirelik kaynaklarının sunulması ve hekim-hemşire-meslektaş iletişiminin geliştirilmesi, yeniliğe ilişkin yönetici desteğinin ve kültürel desteğin arttırılması ile sağlanması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Buna göre yönetici hemşireler, çalışma ortamlarını hemşirelerin yenilikçi davranış göstermelerine fırsat sağlayacak şekilde düzenlemeli ve yeniliğe ilişkin desteklerini arttırmalıdır.

Anahtar kelimeler: Hemşire, çalışma ortamı, yenilikçi davranış, yenilik destek, yenilik çıktıları

ABSTRACT

Emiralioğlu, R. (2019). Determining The Relationship Between Nurses' Work Environment Characteristics and Innovative Behaviors. Istanbul University-Cerrahpaşa Graduate Education Institute, Department of Nursing Management. Master Thesis. Istanbul.

This study was conducted in descriptive and correlational design in order to determine the relationship between nurses' work environment characteristics and innovative behaviors and the mediating role of innovation support in this relationship. The population of the study consisted of 2360 nurses working in a public university hospital, a private university hospital and two training and research hospitals in the European side of Istanbul (N=2360). 618 nurses constituted the sample of the study which was determined by using proportional quota sampling method (n=618). The data were collected using the Introductory Information Form, Practice Environment Scale of the Nursing Work Index, Innovative Behavior Inventory and Innovation Support Inventory. In the statistical analysis of the data were used descriptive analysis, correlation and regression analysis. Bootstrapping method was used in the meaningfulness test of the mediating role.

As a result of the analysis, it was determined that the innovative behaviors and innovation outcomes of the nurses were in high level. It was determined that nurses' work environment characteristics were slightly above the average of the average of score at the subscales level and the average of score at the subscales level of the innovation support was moderate level. A correlation that is positive, significant and weak level was determined between the work environment characteristics subscales, innovation support subscales, innovative behavior and innovation outcomes. The variables that affect on the nurses' innovative behaviors were determined that having postgraduate degree, working in a public university hospital (negative), developing new methods, "nursing foundations for quality care" and "collegial nurse-physician relations" from work environment characteristics, "managerial support" and "cultural support" from innovation support. In nurses' innovation outcomes were found a significant effect of innovative behavior score. Innovation support was determined to have partial mediating role in the relationship between work environment and innovative behavior, full mediating role in the relationship between work environment and innovation outcomes.

The findings of the study indicated that nurses should demonstrate innovative behavior in order to create innovation outputs, that innovative behaviors of nurses who work in public university hospital and have postgraduate degree should be provided with the necessary nursing foundations and that collegial nurse-physician relations should be developed, it should be provided by increasing the managerial support and cultural support for innovation. Accordingly, nurse managers should organize their work environments in a way that allows nurses to demonstrate innovative behavior and increase their support for innovation.

Key words: Nurse, work environment, innovative behavior, innovation support, innovation outcomes

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Hemşirelikte yenilikçilik, dünyada ve Türkiye'de son yıllarda hemşirelerin dikkatini çeken bir kavramdır. Türkiye'de yeni ürünler geliştirerek patent alan ya da hemşirelik bakımında kullanılabilecek faydalı model geliştiren hemşirelerin sayısı artmıştır. Yenilik çıktıları olan bu ürün ve modellerin kullanımı kaliteli hemşirelik bakımının sunulmasında önemli rol oynamaktadır. Bu bağlamda yenilik çıktılarının ortaya çıkmasını sağlayan hemşirelerin yenilikçi davranışlarının geliştirilmesi ve yenilikçi davranışlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi gerektiği belirtilmektedir (Sönmez ve ark., 2019).

Hemşirelerin yenilikçi davranışları ile yapılan araştırma sayısının da hızla arttığı görülmektedir. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin yenilikçi davranışlarının yapısal güçlendirme ve psikolojik güçlendirme (Knol ve Van Linge, 2009; Afsar ve ark., 2017), etkileşim adaleti (Xerri ve Brunetto, 2012), algılanan örgütsel destek (Xerri ve Brunetto, 2012), birey-örgüt uyumu (Afsar, 2016), bilgi paylaşımı davranışı (Afsar ve ark., 2017), liderlik tarzları (Afsar ve Masood, 2018), yöneticiye güven (Wah ve ark., 2018), yenilik iklimi, yönetici desteği ve otonominin (Sönmez ve Yıldırım, 2019) ve yöneticinin yenilik desteği (Sönmez ve ark., 2019) gibi değişkenler ile ilişkisi incelenmiş ve anlamlı ilişki saptanmıştır. Bu araştırmalarda genel olarak hemşirelerin yenilikçi davranışları üzerine etkili olan çalışma ortamındaki örgütsel değişkenler üzerinde durulduğu görülmektedir. Çünkü sağlıklı, üretken ve yenilikçi çalışma ortamları yaratmak kurumlar, yöneticiler ve hemşireler açısından olumlu sonuçlara ulaşmada önemli bir yol olarak görülmektedir (Wagner ve ark., 2010).

Hemşirelerin çalışma saatlerinin uzunluğu, işyükü fazlalığı, hemşire sayısının yetersizliği, hasta/hemşire oranının yüksek olması, mesleki statünün düşük algılanması, rol karmaşası, sağlık ekibi arasındaki iletişim sorunları, kaynak yetersizliği, yöneticilerden destek alamama vb. nedenler hemşirelik çalışma ortamını olumsuz hale getirmektedir (Dirik, 2014). Nitelikli ve sağlıklı çalışma ortamlarının, nitelikli sağlık bakımı sağladığı görüşünden hareketle Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) sağlık bakım ortamlarında ciddi eksiklikleri ele almak ve düzeltmek için 2007 yılı Hemşireler Günü temasını "pozitif çalışma ortamı" üzerine odaklayarak küresel bir çağrıda bulunmuştur (Baumann, 2007). Yenilikçi fikir ve yöntemleri üretmek ve uygulamak

için kurumun yeniliği destekleyen bir çalışma ortamını sağlaması gereklidir (Luzinski, 2012). Yenilik desteğinin çalışma ortamında hemşirelerin yenilikçi davranışlarının ortaya çıkmasında etkili olduğu saptanmıştır (Sönmez ve Yıldırım, 2019; Sönmez ve ark., 2019). Bu doğrultuda, örgüt içinde yeniliğin yönetsel, örgütsel ve kültürel olarak desteklenmesi gerektiği belirtilmektedir (Sönmez ve ark., 2019).

Hemşirelerin yenilikçi davranışları ile yapılan çalışmalarda farklı örgütsel değişkenler ile incelenmesine karşın, hemşirelik çalışma ortamı özellikleri (hemşirelik kaynakları, insan gücü ve kaynakların yeterliliği, hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü, hekim-hemşire-meslektaş iletişimi vb.) ile çalışılmadığı görülmektedir. Bununla birlikte yönetsel, örgütsel ve kültürel yenilik desteğinin de hemşirelik çalışma ortamı özelliklerine dahil edilerek hemşirelerin yenilikçi davranışları ile incelenmesi gerektiği de öngörülmektedir. Bu çalışmanın yönetici hemşirelere, hemşirelerin yenilikçi davranışlarını ortaya çıkarmaları için çalışma ortamının hangi özelliklere sahip olması ve nelerle desteklenmesi gerektiği hakkında yol gösterici nitelikte olacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımda planlanan bu çalışmanın amacı, hemşirelerin çalışma ortamı özellikleri ile yenilikçi davranışları arasındaki ilişkinin ve yenilik desteğinin bu ilişkideki aracılık rolünün belirlenmesidir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Yenilikçi Davranış

Yenilik, "birey ya da toplum tarafından yeni olarak algılanan fikir, uygulama veya nesne" olarak tanımlanmaktadır (Rogers, 2010, s.224). Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD)'ne göre yenilik; "yeni geliştirilmiş bir ürünün veya sürecin, yeni bir yöntemin ya da yeni bir pazarlama şeklinin örgüt içindeki uygulamalarda kullanılması" olarak tanımlamaktadır (OECD, 2005, s.21). Omachonu ve Einspruch (2010, s.2)'a göre sağlık hizmetinin sunulmasında yenilik; "tanı, tedavi, eğitim, tıbbi destek, araştırma ve geliştirmeyi ve uzun dönemli hedeflerde de kalite, güvenlik, çıktı, etkinlik ve maliyetleri iyileştirmeyi hedefleyen yeni fikirleri, ürünleri ya da süreçleri" ifade etmektedir.

Janssen (2000, s.288), yeniliği gerçekleştirecek olan çalışanların yenilikçi davranışını "kurum içindeki iş rolüne, bir gruba veya performansa fayda sağlayan yeni fikirler oluşturmak, tanıtmak ve uygulamak için ortaya çıkan davranış" olarak tanımlamaktadır. Diğer bir tanıma göre yenilikçi davranış, "bireylerin örgütsel amaçlara uygun olarak ürettikleri yeni fikirleri etkili bir şekilde uygulamasıdır" (McMurray ve Williams, 2004, s.349). Başka bir tanımda ise yenilikçi davranış, herhangi bir örgüt ortamında yararlı yeniliğin geliştirilmesinden uygulanmasına kadar süreçteki tüm eylemleri içerir (Kör, 2016). Bu tanımlara göre, yenilikçi davranış, yeni ve faydalı bilginin örgüt içinde eyleme dönüştüğü süreçteki bireyin davranışlarını tanımlar.

Örgütlerin ve kurumların sürdürülebilir başarıyı sağlamalarında yeni fikirler üretmeleri, bu fikirleri uygulamaya dökmeleri ve sürekli değişen çalışma ortamı şartlarına uyum sağlamak için ortaya çıkan fırsatları değerlendirmeleri gerekmektedir (Çimen ve Yücel, 2017). Toplumun sağlık göstergelerinin ve hemşirelik bakım sonuçlarının iyileştirilmesi amacıyla yeni yöntemlerin geliştirilmesi ve hemşirelerin sağlık hizmetinin her alanında yenilikçi uygulamalara öncülük etmesi beklenmektedir (ICN, 2009). Amerikan Tıp Enstitüsü raporunda da, sağlık kurumlarında hemşirelerin uygulama, araştırma ve eğitimde yeniliğin yaygınlaştırarak sağlığın geliştirilmesinde önemli rol alması gerektiği belirtilmiştir (Institute of Medicine, 2010).

Yenilikçi davranışa sahip çalışanların örgütün sürdürülebilirliği açısından önemli olduğu, hastanelerde verimli bir şekilde sağlık hizmeti verilmesi için hemşirelerin yenilikçi davranışlarının geliştirilmesi gerektiği belirtilmektedir (Amo, 2006). Hemşireler hasta sonuçlarının, örgütsel çıktıların iyileştirilmesi ve verimliliğin sağlanması amacıyla yeniliğin geliştirilmesinde ve uygulanmasında, araştırma sonuçlarının uygulamaya yansıtılmasında önemli role sahiptir (Bunpin ve ark., 2016).

Yeniliğin gerçekleşmesi için, yeni fikirlerin geliştirilmesi, en iyi fikrin seçilmesi, seçilen fikrin uygulanması, yayılması veya pazarlanması ve örgüt için yararlı olacak şekilde uygulanması gereklidir (Monteiro ve ark., 2016). Lukes ve Stephan (2017), yenilikçi davranışın fikir üretme, fikir arama, fikir paylaşımı, uygulama başlatma faaliyetleri, başkalarını dahil etme ve engellerin aşılması olarak altı boyuttan oluştuğunu tanımlamıştır. Yenilikçi davranışın uygulamaya geçirilip kalıcı hale gelmesini sağlamak için fikrin savunulması, destek bulması, başkalarının dahil edilmesi ve engellerin aşılarak uygulamaya geçilmesi son derece önemlidir (Lukes ve Stephan, 2017). Hollandalı bir imalat şirketindeki işçilerle yapılan araştırmada, çalışma ortamında destekleyici yönetim, eğitim ve geliştirme, bilgi paylaşımı ve ödüllendirme uygulamalarının, çalışanların yenilikçi davranışının üç boyutunda da (fikir üretme, fikrin desteklenmesi ve fikrin uygulanması) etkili olduğunu göstermektedir. Genel olarak, her üç boyut için de olumlu algılanan destekleyici yönetimin, yenilikçi davranış için en faydalı uygulama olduğu bulunmuştur (Veenendaal ve Bondarouk, 2014).

Örgütteki bireylerin yenilikçi davranışlarını destekleyen yönetsel, örgütsel ve kültürel faktörlerin belirlenmesi son derece önemlidir. Çalışanların yenilikçi davranışları üzerinde kültürel destek algıları büyük ölçüde göz ardı edilmektedir. Sosyo-kültürel özellikler ve liderlik tarzları, yöneticilerin ve çalışanların davranışlarını şekillendirmektedir. Özellikle kültürel normların yenilikçi davranışlara yönelik örgütsel kültürü etkilediği belirtilmektedir (Lukes ve Stephan, 2017).

2.1.1. Hemşirelerin Yenilikçi Davranışlarına İlişkin Araştırma Sonuçları

Baumann (2011)'a göre hemşirelerin yenilikçi davranışları üzerinde etkisi olan özellikler örgütsel ve bireysel olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Örgütsel özellikler; yönetici desteği, takdir edilme, yeterli zamana sahip olma, ödüllendirme/güçlendirme,

bireysel özellikler; proaktiflik, yaratıcı etkililik ve demografik özelliklerdir. Yaratıcı ve proaktif bireylerin yenilikçi davranış gösterme eğilimlerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Örgütte yöneticisinin desteği ile kararlara katılan, yetkilendirilen, sorumluluk alan, zamanı etkin kullanabilen, takdir edilen ve ödüllendirme ile motive edilen hemşirelerin yenilikçi davranış potansiyellerinin daha fazla olduğu gözlenmiştir. Bu özelliklerin yenilikçi davranışlarla pozitif ve anlamlı bir ilişkisi olduğu bulunmuştur (Baumann, 2011).

Çalışan bireyin yenilikçi davranışının başarısı önemli ölçüde örgüt içindeki ilişkilere ve örgüt dışındaki sosyal ağlara bağlıdır. Bireylerin yeni fikirlerini geliştirmelerine, teşvik etmelerine ve gerçekleştirmelerine yardımcı olacak gerekli ilham, bilgi, kaynak ve destek sağlayan örgütsel ve sosyal ilişkileridir (Wang ve ark., 2015). Afsar (2016)'ın Tayland'daki devlet hastanelerinde çalışan hemşirelerle yaptığı çalışmada, hemşirelerin yenilikçi davranışları ortalamanın üzerinde yüksek düzeyde saptanmıştır. Birey-örgüt uyumu ile yenilikçi davranış arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur. Özellikle mesleki bilgi paylaşımının bu ilişkiyi arttırıcı etkisinin ve aracılık rolünün olduğu gözlenmiştir. Kurumların talep, beklenti ve hedeflerinin hemşirelerin entelektüel yeteneklerini geliştirmeye teşvik ettiğini ve onlara fırsat yaratmaları için ilham verdiğini göstermektedir (birey-örgüt uyumu). Bilgi paylaşımı ile en iyi uygulamaları ve hataları paylaşmak örgüt içindeki birey ilişkilerini olumlu ölçüde güçlendirmekte ve çalışanların yenilikçi davranışlarını pozitif yönde etkilemektedir (Afsar, 2016).

Birey ve örgüt arasındaki ortak değer uyumu, güçlü sosyal bağlara, uzun vadeli faydalar elde etmeye ve iyi niyet yaratılmasına yol açmaktadır. Hemşirelerin, meslektaşlarıyla bilgiyi kolayca paylaştıklarında yenilikçi davranışlarının daha güçlü bir şekilde etkilendiği saptanmıştır (Afsar ve ark., 2017). Malezya'da kamuya bağlı üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin, yenilikçi davranışları yüksek düzeyde bulunmuştur. Hemşirelerin yöneticilerine karşı daha yüksek güven düzeyi ile yenilikçi davranışları arasındaki ilişkide doğrudan davranışsal bilgi paylaşımının aracılık rolü olduğu saptanmıştır (Wah ve ark., 2018).

Hemşirelerin kurumlarının değerleriyle daha iyi uyum gösterdiklerinde, bilgilerini paylaşma eğiliminde oldukları ve yeni fikirleri teşvik etmek, uygulamak için iş tanımlarının ötesinde daha fazla çaba sarf ettikleri ve yenilikçi davranış gösterdikleri

belirtilmektedir (Afsar ve ark., 2017). Afsar ve ark. (2017)'nın Tayland'daki devlet hastanelerinde çalışan hemşirelerle yapmış olduğu çalışmada, hemşirelerin yenilikçi davranışları ortalamanın üzerinde yüksek düzeyde saptanmıştır. Hemşirelerde psikolojik güçlendirmenin, birey-örgüt uyumu ve yenilikçi davranış arasındaki ilişkiyi arttırarak aracılık ettiği bulunmuştur.

Hemşireler, psikolojik olarak güçlendirildiğinde, mevcut dinamik ve zorlu bakım verici çalışma ortamlarında yenilikçi davranışlarını göstermek için daha etkili bir şekilde yanıt verebilir. Hemşirelerde psikoloijk güçlendirmenin yeterliği, örgütsel yetkilendirme fırsatları ile yenilikçi davranışlar ve iş verimliliği arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Chang ve Liu, 2008). Psikolojik güçlendirmenin yenilikçi davranış üzerinde motive edici bir pozitif etkiye sahip olduğu görülmüştür. Yapısal güçlendirmenin ise hemşirelerde yenilikçi davranışa yol açtığı tespit edilmiştir. Özellikle psikolojik güçlendirmenin aracı rolde, yapısal güçlendirmenin yenilikçi davranış üzerindeki etkisini arttırdığı saptanmıştır (Knol ve van Linge, 2009).

Avustralya'daki hastanelerde çalışan hemşireler ile yapılan araştırmada, psikolojik iyilik hali, eğitim olanaklarından ve takım çalışmasından duyulan memnuniyet ile yenilikçi davranış arasındaki ilişki incelenmiştir. Aynı çalışmada, hemşirelerin yenilikçi davranışları ortalamanın üzerinde yüksek düzeyde saptanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, psikolojik iyilik halinin bir aracı olarak hareket ederek hem takım çalışmasından hem de eğitim olanaklarından duyulan memnuniyetin yenilikçi davranış üzerindeki etkilerini arttırdığı bulunmuştur (Xerri ve Reid, 2017). Çalışanları yenilikçi davranışlara teşvik ederken, yöneticilerin çalışanlarının eğitim ve takım çalışmasından duyduğu memnuniyeti göz önünde bulundurmaları gerektiği belirtilmektedir (Xerri ve Reid, 2017).

Avustralya hastanelerinde hemşirelerin yenilikçi davranışlarının, örgütsel destek algısı ve etkileşim adaleti ile olan ilişkisini incelemek adına yapılan araştırmada, hemşirelerin yenilikçi davranışları ortalamanın üzerinde yüksek düzeyde saptanmıştır. Algılanan örgütsel desteğin, hemşirelerdeki etkileşim adaleti ile yenilikçi davranış arasındaki ilişkiye aracılık ettiği bulunmuştur (Xerri ve Brunetto, 2012).

Çin'de devlet hastanelerinde çalışan hemşireler ile yapılan çalışmada, hemşirelerin yenilikçi davranışları, öz yeterlik, meslektaş dayanışması ve kariyer başarıları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırma sonucuna göre, hemşirelerin

yenilikçi davranışları ortalamanın üzerinde yüksek düzeyde saptanmıştır. Hemşirelerin öz yeterliği ile meslektaş dayanışmasının kariyer başarısını arttırmada yenilikçi davranışın aracılık etkisi olduğu bulunmuştur (Dan ve ark., 2018).

Afsar ve Masood (2018), liderlik ve yenilikçi davranış arasındaki ilişkiyi inceledikleri araştırmalarında, yönetici hemşirelerin liderlik özellikleri ve yaklaşımlarının çalışanlardaki yenilikçi davranışların ortaya çıkmasında son derece önemli olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmada, hemşirelerin yenilikçi davranışları ortalamanın üzerinde yüksek düzeyde saptanmıştır. Dönüşümcü liderlik, lidere güven ve belirsizlikten kaçınma, çalışanın yenilikçi davranışını etkileyecek şekilde etkileşimde bulunmuştur. Güven ve belirsizlikten kaçınma her ikisi de yüksek olduğunda, dönüşümcü liderliğin yenilikçi davranış ile güçlü pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiye sahip olduğu görülmüştür. Diğer önemli bulgu ise, yaratıcı öz yeterliğin, üçlü etkileşimin (dönüşümcü liderlik-güven-belirsizlikten kaçınma) yenilikçi davranış üzerindeki etkisine aracılık ettiği bulunmuştur (Afsar ve Masood, 2018).

Amerika'da Stilgenbauer ve Fitzpatrick (2019)'ın hastanede yönetim pozisyonlarında görev alan 137 hemşire ile yaptıkları araştırmada, yönetici hemşirelerin yenilikçi davranışları orta düzeyde bulunmuştur. yönetici hemşirelerin %1,4'ünün yenilikçi, % 11'inin yeni fikirleri erken benimseyenler olduğu bulunmuştur.

Bunpin ve ark. (2016)'nın Amerika'da yapmış oldukları araştırmada, hemşirelerin yenilikçi davranışları orta düzeyde saptanmıştır. Hemşirelerin uzmanlık sertifikası, rolü, eğitim seviyesi, hastane büyüklüğü ve hastanenin yenilikçilik düzeyi ile hemşirelerin yenilikçi davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Çalışmada, yenilikçi davranışları anlamlı olarak daha yüksek puan olan hemşirelerin, daha yüksek eğitim seviyesine sahip, yönetim pozisyonlarında ve uzmanlık sertifikası almış oldukları görülmüştür (Bunpin ve ark., 2016).

Turgut ve Beğenirbaş (2013)'ın çalışma ortamındaki sosyal sermaye ve yenilikçi davranış arasındaki etki düzeylerini ölçmek üzere iki kamu ve iki özel hastanede çalışanlar ile yaptıkları çalışmada, çalışanların yenilikçi davranışlarını ortalamanın üzerinde yüksek olarak bulunmuştur. Güven, normlar ve özdeşleşmeyi kapsayan ilişkisel sosyal sermayenin, yenilikçi davranışı pozitif ve güçlü düzeyde etkilediği tespit edilmiştir. Kaynakların ve takım uyumunun yenilikçi davranışı anlamlı ve negatif

olarak etkiledikleri, yeniliğe açıklığın ise yenilikçi davranışı anlamlı ve pozitif olarak etkilediği bulunmuştur (Turgut ve Beğenirbaş, 2013).

Koyuncu (2015)'nun Ankara'da özel ve kamu üniversite hastanelerinde çalışan hekimler ve hemşirelerle yaptığı araştırmada, çalışanların yenilikçi davranışları ve dönüşümsel liderliğe olan eğilimlerinin, dışlanma, uyumluluk, öz disiplin ve duygusal dengeler gibi belirli kişilik özelliklere paralel olarak arttığı bulunmuştur.

Sönmez ve ark. (2019)'nın hemşirelerle yaptığı çalışmada, yenilik destek, yenilikçi davranış ve yenilik çıktıları arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmada, hemşirelerin yenilikçi davranışları ortalamanın üzerinde yüksek düzeyde saptanmıştır. Yenilikçi davranış ile yenilik çıktıları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki saptanmıştır. Kültürel desteğin, örgütsel desteği, örgütsel desteğin yönetsel desteği etkilediği, yönetsel desteğin de hemşirelerin yenilikçi davranışları üzerine anlamlı etkisi olduğu bulunmuştur.

2.2. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Özellikleri

Günümüzde, hemşirelik bakımında kalitenin geliştirilmesi ve olumlu hasta sonuçlarının elde edilmesi sunulan sağlık hizmetlerinde öncelikli hedefler arasındadır (Akbıyık ve Korhan, 2017). Hemşirelik çalışma ortamı özellikleri, kaliteli hemşirelik bakımı ve hasta çıktılarının önemli bir belirleyicisidir. Donabedian (2003)'ın 'Yapı-Süreç-Sonuç' modeli, çalışma ortamını bir yapı, bu ortamdaki işleyişi süreç, hasta bakım kalitesini de sonuç olarak değerlendirmek için genel bir çerçeve sunmaktadır. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı'nın yayınladığı "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nın (2011) sekiz ana temasından birisi olan "nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için kalite ve akreditasyon" maddesinin gerçekleşebilmesi için çalışma ortamlarının iyileştirilmesi gerekmektedir (Akdağ, 2012).

Hemşirelik, çalışma ortamındaki pek çok olumsuz faktörün etkisiyle yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslek olarak nitelendirilmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), hemşirelerin çalışma ortamındaki başlıca stresörleri; yöneticilerle ve hastalarla yaşanan çatışmalar, aşırı iş yükü, rol çatışması ve rol belirsizliği, yoğun bakıma gereksinimi olan ve ölmekte olan hastalarla çalışma ve vardiyalı çalışma olarak tanımlamaktadır. Olumsuz çalışma koşulları, hemşirelerde sıklıkla iş doyumsuzluğu ve

tükenmişliğe neden olmaktadır. Bu durum hem mesleği seçmeyi düşünen adayları hem de çalışanları olumsuz etkilemektedir. Hemşireler hasta bakımından uzaklaşma, hemşirelik görevleri dışında farklı işlerde çalışma ve işten ayrılma gibi eylemlerde bulunabilmektedir. Bunun sonucunda da dünyada ve ülkemizde "hemşire krizi" ortaya çıkmaktadır (ILO, 2001; THD, 2008).

OECD (2017) verilerine göre, Türkiye'de 1000 kişiye düşen hemşire sayısı iki olup; bu oran OECD ülkeleri içindeki en düşük orana sahiptir. Bu sayısal yetersizlik ve çalışma koşulları nedeniyle ortaya çıkan işyükünün hemşirelerin rutin işlerin dışına çıkarak, mesleğin bağımsız uygulamalarını içeren bakımı geliştirmelerini engelleyeceğini düşündürmektedir (Sönmez ve ark., 2019). Hemşirelik işgücü, sağlık bakım sisteminde güvenli hasta bakımı sağlamada en önemli faktörlerden biri olduğu için, özellikle yaşlanan nüfus nedeniyle artan hasta sayıları ve taleplerine ayak uydurmada çalışma ortamlarını iyileştirmek çok önemlidir (Schalk ve ark., 2010).

Bu doğrultuda, ICN 2007 yılı temasını "Olumlu Çalışma Ortamları=Kaliteli İş Yerleri=Kaliteli Hasta Bakımı" olarak belirlemiştir. Bu temaya yönelik yayınladığı raporda, hemşire iş gücü krizine neden olan en önemli sorunun olumsuz çalışma ortamları olduğu ve bunun hem hemşire hem de hasta sonuçlarını negatif yönde etkilediği belirtilmektedir (Baumann, 2007). Hemşirelerin çalışma ortamını olumlu yönde geliştirmek isteyen yöneticilerin izlemesi gereken hemşire sonuç göstergeleri vardır. Hemşire devir hızı, iş doyumu, işe gelmeme, işten/meslekten ayrılma niyeti, tükenmişlik, örgütsel bağlılık gibi hemşire sonuçlarının izlenmesi, hemşire insan gücünün daha etkin ve verimli çalışmasını sağlamada yöneticilere önemli veri sağlamaktadır (Türkmen, 2015). Destekleyici ve olumlu bir çalışma ortamı, hemşirelerin kariyer hedefleri oluşturmalarına, iş memnuniyetinde artmalara, işten ayrılmalarda azalmalara, bireysel ve mesleki gelişimlerine odaklanmaları konusunda katkıda bulunur (Dan ve ark., 2018). Bu sayede hastalara etkin ve nitelikli sağlık bakım hizmeti sunulabilir.

Schalk ve ark. (2010), hemşire çalışma ortamı özelliklerini; ekip çalışması, liderlik, otonomi, işyükü, rollerin açıklığı, takdir ve tanınma, fiziki konfor, esnek çalışma çizelgeleri, örgütsel politikalar, profesyonel gelişim fırsatları, ücret, kararlara katılım, yenilik ve çalışma ortamı güvenliği olarak 14 özellik altında sınıflandırarak

tanımlamıştır. Hemşire çalışma ortamını tanımlayan özellikler şunlardır (Schalk ve ark., 2010):

Ekip çalışması; hemşireler veya diğer çalışanlar arasındaki pozitif iş ilişkileri, meslekleraras ilişkiler, akran uyumu, sosyal destek, işbirlikçi karar verme, klinik destek ve iletişimini kapsamaktadır.

Liderlik; yönetici desteği, geri bildirimi ve iletişimini içermektedir.

Otonomi; güçlendirme ve profesyonel kimliği ifade eder.

İşyükü; yeterli çalışan sayısını ve iş baskısını ifade eder.

Rollerin açıklığı; çalışanların günlük rutin işlerindeki beklentileri (rol netliği), açıkça kuralların ve politikaların nasıl iletildiğini (hedef netliği) ifade eder.

Takdir ve tanınma; hemşirelerin işiyle tanınmasını, görülen mesleki saygı ve alınan değerli ödülleri içerir.

Fiziki konfor; kaynakların kullanılabilirliği ve işyerinin tasarımı gibi çalışma ortamının kalitesine katkıda bulunan fiziksel faktörleri tanımlar.

Esnek çalışma çizelgeleri; Hemşirelerin üzerinde belirli bir etkiye sahip oldukları çalışma saatlerini ifade etmektedir. Çalışma ortamının kalitesine katkıda bulunan önemli bir özelliktir.

Örgütsel politikalar; örgütün özelliklerini, istikrarını ve kültürünü kapsamaktadır.

Profesyonel gelişim fırsatları; kişisel ve mesleki gelişim fırsatları, kariyer gelişimi, kariyer merdivenleri ve eğitim fırsatlarını içermektedir.

Ücret; iyi bir maaş hemşirelerin çalışma ortamlarında önemli bir özelliktir.

Kararlara katılım; hemşireler örgütsel veya klinik karar verme sürecinde aktif rol oynamaktadır.

Yenilik; teknolojik gelişme ve ilerlemeler kaliteli sağlık hizmeti sunulmasında ihtiyaç duyulanları karşılamak için hemşirelerin yakından takip etmesi gereken önemli bir özelliktir.

Çalışma ortamı güvenliği; hasta güvenliğinin sağlanabilmesi için hemşirelerin çalışma ortamının güvenli ve kaliteli olması gerekir.

Yeterli hemşire sayısının bulunmadığı hastanelerde çalışma ortamı özellikleri taksonomisindeki esnek çalışma çizelgelerinin uygulanabilirliği zorlaşmaktadır. Maaş ve örgütsel politikalar gibi özellikler, ulusal standartları ve politikaları içerdiği ve değişime yönelik çoklu müzakere katmanları gerektirdiği için kolaylıkla değiştirilememektedir. Buna karşın takım çalışması, liderlik, otonomi ve rollerin açıklığı örgütsel düzeyde biçimlendirilebileceğinden dolayı en yaygın ele alınan çalışma ortamı özellikleridir (Schalk ve ark., 2010).

Bununla birlikte, Kocaman ve ark. (2018), Türkiye'de hemşirelerin sağlıklı çalışma ortamının geliştirilmesi için aşağıda belirtilen 6 standartı belirlemiştir:

I. **Standart:** *Hemşire İş Yükü:* hemşire işgücü planlaması hemşire ve hasta ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde yapılmalıdır.

II. **Standart:** *Geliştirme ve Kariyer Planlama:* hemşirelerin sürekli şekilde mesleki gelişimlerinin sağlanacağı fırsatlar oluşturulmalıdır.

III. **Standart:** *Sosyal Haklar, İş Sağlığı ve Güvenliği:* hemşirelerin herhangi bir zarara uğramadan çalışabileceği bir çalışma ortamı olmalıdır.

IV. **Standart:** *Uygun Fiziki Koşullar ve Yeterli Araç-Gereç:* hemşirelerin sağlıklı çalışma ortamlarında kaliteli bakım verebilmesi için yeterli araç-gereç ve uygun fiziki koşullar sağlanmalıdır.

V. **Standart:** *Ekip İş Birliği, İletişim, Takdir ve Tanınma:* Ekip üyeleri arasında etkili açık bir iletişim ve güçlü iş birlileri sağlanmalıdır.

VI. **Standart:** *Etkili Yönetim ve Liderlik:* Yöneticiler, hemşirelere sağlıklı çalışma ortamı oluşturmada etkili bir liderlik yapmalıdır.

Sağlıklı bir çalışma ortamı, iyileştirilmiş hasta çıktıları, hemşire memnuniyeti ve çalışanın kurumda tutulması ile ilişkilendirilmektedir. Hemşirelikte güçlü liderlik, işe katılım, güvenli ve yüksek kaliteli hasta bakımı için uygun koşullar yaratmada kilit roldedir. Hemşire liderleri, hemşire eksikliğine eşlik eden doğal riskleri tanımalı ve olumlu bir etkiye neden olabilecek çevresel faktörleri geliştirmek için çalışmalıdır. Bu doğrultuda, hemşirelere sağlıklı çalışma ortamını yaratmak hemşire liderlerin sorumluluğundadır (Samoya ve ark., 2015).

Yüksek tükenmişlik ve düşük iş memnuniyeti hemşireler için belirgin sorunların başında gelmektedir. Destekleyici bir çalışma ortamı, yeterli kaynakları, iyi meslektaş ilişkileri ve yönetim desteğini içerir. Birçok araştırmacı, daha iyi bir çalışma ortamının tükenmişlik düzeyinde azalma, daha yüksek iş doyumu ve daha az ayrılma niyeti ile ilişkili olduğunu saptamıştır (Aiken ve ark., 2011; Zhang, 2014). Hemşire yöneticiler, çalışma ortamında hemşire memnuniyetini arttırmak için güçlendirme tekniklerini yönetim stratejilerine dahil etmek zorundadır. Ayrıca olumlu örgütsel çıktılar için güçlendirilmiş çalışma ortamına sahip olmak gerekir. Yapısal ve psikolojik olarak güçlendirilmiş bir çalışma ortamına sahip olan hemşirelerin iş doyumunun yüksek olduğu buna bağlı olarak pozitif örgütsel çıktıların sağlandığı görülmüştür (Cicolini ve ark., 2014).

2.2.1. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Özelliklerine İlişkin Yapılan Araştırma Sonuçları

Amerikan Tıp Enstitüsü raporuna göre; güçlü ve görünür hemşirelik liderliğinin, olumlu bir çalışma ortamı ve güvenlik kültürü yaratılmasında önemli bir faktör olduğu ortaya konulmuştur. Birçok hastanenin güvenli hasta bakımı sağlamak için yetersiz sayıda hemşireye sahip olduğu ve güvensiz çalışma uygulamalarının hasta güvenliğini tehdit ettiğini göstermiştir (Institute of Medicine, 2010). Hemşirelerin yöneticilerine güvendiklerinde ve yeterli kaynaklara sahip olduklarında, çalışma ortamında önemli bir etkiye sahip olduklarını hissedeceği ve yaptıkları işi daha anlamlı kılacağı belirtilmektedir (Laschinger ve ark., 2001).

Friese (2005), Amerika'da onkoloji biriminde çalışan hemşireler ile diğer birimlerdeki hemşirelerin çalışma ortamlarını karşılaştırmıştır. Hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algıları ortalamanın üzerinde saptanmıştır. Alt boyutlar incelendiğinde mıknatıs hastanelerde çalışan onkoloji hemşirelerinin "kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları" ve "hekim-hemşire-meslektaş iletişimi" alt boyutlarını yüksek düzeyde, "insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği" alt boyutunun ise en düşük düzeyde değerlendirdikleri bulunmuştur.

Aiken ve ark. (2008) Amerika'da hemşirelerle yaptıkları araştırmada, hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algıları ortalamanın biraz üzerinde saptanmıştır.

Çalışma ortamlarında "kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları", "yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri" ve "hekim-hemşire-meslektaş iletişimi" iyileştirildiğinde hasta sonuçlarının da olumlu yönde etkilendiği görülmüştür.

Parker ve ark. (2010), Avustralya'da Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (Hİİ-HÇODÖ)'nin geçerlik ve güvenirliğini inceledikleri araştırmada hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algıları ortalamanın biraz üzerinde saptanmıştır. Alt boyutlara bakıldığında ise katılımcıların "kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları" ve "hekim-hemşire-meslektaş iletişimi" alt boyutlarını yüksek düzeyde, "insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği" alt boyutunu ise en düşük düzeyde değerlendirdikleri bulunmuştur.

Cho ve ark. (2011)'nın, Güney Kore'de Hİİ-HÇODÖ'nin geçerlik ve güvenirliğini inceledikleri araştırmada hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algıları ortalamanın biraz üzerinde saptanmıştır. Alt boyutlara bakıldığında ise katılımcıların "kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları" alt boyutunu en yüksek düzeyde, "insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği" alt boyutunu ise en düşük düzeyde değerlendirdikleri bulunmuştur.

Warshawsky ve Havens (2011) tarafından 2002-2010 yılları arasında Hİİ-HÇODÖ'ni kullanan 37 araştırmanın incelendiği sistematik derlemede, hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının ortalama ve ortalamanın üzerinde yüksek düzey arasında olduğu saptanmıştır. Tüm araştırmalarda ölçek alt boyutlarına bakıldığında "kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları" ve "hekim-hemşire-meslektaş iletişimi" alt boyutları en yüksek puanı, "insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği" alt boyutu ise en düşük puanı almıştır.

Aiken ve ark. (2011)'nın farklı çalışma ortamlarındaki hasta ölümlerinde hemşirelerin eğitim düzeylerinin ve hemşire çalışanının etkisini inceledikleri çalışmada, hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Yüksek hasta-hemşire oranları, hasta ölümleri ve kurtarma başarısızlığı oranlarını arttırırken, daha iyi çalışma ortamları ve daha yüksek oranda lisans hemşiresinin bu oranları azalttığı bulunmuştur.

Nantsupawat ve ark. (2016), Tayland'da kamuya bağlı beş üniversite hastanesinde yaptığı araştırmada, hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algıları ortalamanın biraz üzerinde saptanmıştır. Daha iyi çalışma ortamına sahip üniversite

hastanelerinde çalışan hemşirelerin iş doyumsuzluğu, işten ayrılma niyeti ve tükenmişlik düzeyinin önemli ölçüde azaldığı bulunmuştur. Yazarlar, hemşire sonuçlarına odaklanmanın, sağlık sistemindeki hemşireleri korumak için bir strateji olarak kullanılabilceğini belirtmiştir (Nantsupawat ve ark., 2016).

Stalpers ve ark. (2015) yaptığı sistematik derlemede eğitim seviyesi yüksek ve iş deneyimi fazla olan hemşirelerin bakım verdiği hastalarda basınç yaralarında ve düşmelerde azalma görüldüğü bulunmuştur. Yapılan çalışmalar, hasta bakımında doğrudan görev alan hemşirelerin niteliği arttığında hasta bakım sonuçlarında da iyileşme olduğunu göstermektedir.

McHugh ve ark. (2013) mıknatıs ve mıknatıs olmayan hastanelerdeki hemşirelerle ve hastalarla yaptıkları araştırmada, hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının ortalamanın biraz üzerinde olduğu, mıknatıs hastanelerde çalışan hemşirelerin ortalamalarının mıknatıs olmayan hastanelerde çalışanlara göre biraz daha yüksek olduğu bulunmuştur. Hasta sonuçlarına göre, mıknatıs olmayan hastanelerde tedavi edilen cerrahi hastaların ölüm ve kurtarma başarısızlık oranları mıknatıs hastanelerdeki orana göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (McHugh ve ark., 2013). Buna göre mıknatıs hastanelerde çalışan hemşirelerin çalışma ortamı yönünden daha iyi koşullara sahip oldukları ve hastalarında ise ölüm ve kurtarma başarısızlıklarının daha az olduğu görülmektedir.

Cho ve ark. (2015), Güney Kore'deki 58 hastanede yapmış olduğu kapsamlı çalışmada, hemşire başına düşen hasta sayısının artmasıyla, hastaya yanlış ilacın veya dozun verilmesi, basınç yarası ve düşme sonrası yaralanmaların görülme sıklığının arttığı görülmüştür. Bulgular, Güney Kore'deki hastanelerin çalışma ortamının iyileştirilerek olumsuz hasta sonuçlarının önlenebileceğini göstermektedir.

Türkiye'deki farklı hastanelerin çalışma ortamlarını inceleyen Topçu ve ark. (2016) çalışmasında zayıf çalışma ortamının, hemşirelerin tükenmişliğini arttıran bir faktör olduğu, Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarını, karışık veya yetersiz olarak tanımlamış ve bu durum daha yüksek tükenmişliğe neden olmuştur. Ayrıca, İstanbul'daki hastanelerde çalışma ortamlarının en yetersiz yönü "personel ve kaynak yeterliliği" olarak saptanmıştır. Yazarlar bu bulguyu, niteliksiz ve yetersiz sayıda hemşirenin işe alınması ve hemşirelerin ilgi ve

tercihi yerine hastane ihtiyaçlarına göre yerleştirilmesi yönündeki hemşirelik politikaları ile açıklamışlardır (Topçu ve ark., 2016).

Dirik (2014), hemşirelerde çalışma ortamı ve güçlendirmenin hasta güvenliği kültürüne etkisini incelediği araştırmada, hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algılarını orta düzeyde saptanmıştır. Hasta güvenliği kültürü ve hemşirelik çalışma ortamı arasında pozitif yönde ve güçlü, yapısal güçlendirme ile pozitif yönde ve orta düzeyde ilişki saptanmıştır. Çalışma ortamında, profesyonel hemşirelik uygulamalarının ve kaliteli bakım için gereken kaynakların sağlanmasının aynı zamanda alınan kararlarda hemşirelerin de fikirlerinin alınmasının hasta güvenliği kültürünü pozitif yönde etkilediği bulunmuştur (Dirik, 2014).

Erdağı ve Özer (2015), cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarının, hasta güvenliği kültürü algılarının ve tükenmişlik durumlarının incelendiği araştırmada, hemşirelerin çalışma ortamlarını ortalamanın üzerinde algıladıkları saptanmıştır. Çalışılan kuruma göre hemşirelerin hasta güvenliği kültürü ve çalışma ortamı algılarının farklılık gösterdiği bulunmuştur (Erdağı ve Özer, 2015).

Tokça (2016)'nın iki özel hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarını incelediği araştırmasında, hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının ortalamanın üzerinde olduğu saptanmıştır. Alt boyutlara bakıldığında ise katılımcıların "insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği" alt boyutunu daha düşük düzeyde değerlendirdikleri bulunmuştur.

Ulusoy ve Polatkan (2016)'ın hemşirelerin çalışma ortamının bir üniversite hastanesinde değerlendirildiği araştırmada, hemşirelerin çalışma ortamını genel olarak orta düzeyde algıladıkları ancak "insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği" alt boyutunu daha düşük düzeyde değerlendirdikleri saptanmıştır.

Aydoğmuş (2017)'un bir üniversite, bir kamu ve bir özel hastane olmak üzere toplamda üç hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarının işten ayrılma niyeti ile ilişkisini incelediği araştırmada, hemşirelerin çalışma ortamlarını orta düzeyde algıladıkları saptanmıştır. Ayrıca özel hastanede görev yapan hemşirelerin ölçek toplam puan ve alt boyutlar puan ortalamalarının, üniversite ve kamu hastanelerinde çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu; üniversite hastanesinde görev yapan hemşirelerin ise özel ve kamu hastanelerinde çalışan hemşirelere göre daha düşük puana sahip

olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin çalışma ortamı ile işten ayrılma niyeti arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmuştur.

Bitek ve Akyol (2017)'un bir üniversite hastanesindeki yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelere yaptıkları araştırmada, hemşirelerin çalışma ortamlarını orta düzeyde algıladıkları saptanmıştır. Hemşirelerin çalışma ortamları ile iş doyumları arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Doğu Kökcü ve Terzi (2018)'nin bir üniversite eğitim ve araştırma hastanesindeki yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelere yaptıkları araştırmada, hemşirelerin çalışma ortamlarını orta düzeyde algıladıkları saptanmıştır. Yoğun bakım ünitelerinde hemşirelerin çalışma ortamlarının tükenmişlik düzeylerini etkilemediği bulunmuştur.

2.3. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Özellikleri ile Yenilikçi Davranışları Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Araştırma Sonuçları

Yenilikçi fikir ve yöntemleri üretmek ve uygulamak için kurumun yeniliği destekleyen bir çalışma ortamının sağlanması gereklidir (Luzinski, 2012). Kurumların kullandığı yeni tekniklerden biri olan çalışanların güçlendirilmesi, tüm çalışanların bireysel yenilikçi davranışlarının geliştirilmesi ve rekabet gücü yüksek koşullarda en kaliteli hizmetin sunulması için gereklidir (Dan ve ark., 2018). Yenilikçi davranış, yenilikçi hemşirelik bakımı uygulamalarını sunarak hasta bakımının kalitesini ve güvenliğini arttırmanın anahtarı olarak belirlenmiştir (Knol ve van Linge, 2009). Bu nedenle hasta sonuçlarının ve örgütsel performansın geliştirilmesi amacıyla, hemşirelerin yenilikçi davranışlarının geliştirilmesi için çalışma ortamlarında yenilikçi davranışlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi önem kazanmaktadır (Bunpin ve ark., 2016).

Uluslararası yazın incelendiğinde yapılan çalışmalarda, hemşirelerin çalışma ortamlarında yapısal güçlendirme ve psikolojik güçlendirme (Knol ve Van Linge, 2009), etkileşim adaleti (Xerri ve Brunetto, 2012), algılanan örgütsel destek (Xerri ve Brunetto, 2012), birey-örgüt uyumu (Afsar, 2016), bilgi paylaşımı davranışı (Afsar ve ark., 2017), liderlik tarzları (Afsar ve Masood, 2018), yöneticiye güven (Wah ve ark., 2018), yönetici desteği (Sönmez ve Yıldırım, 2019; Sönmez ve ark., 2019) ve otonomi

(Sönmez ve Yıldırım, 2019) ile hemşirelerin yenilikçi davranışları arasında ilişki olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin daha fazla otonomiye sahip olduğu çalışma ortamlarında, uyguladıkları yenilikçi davranıştan ortaya çıkacak olumlu sonuçların iş doyumlarını, kurumsal ve profesyonel bağlılıklarını arttıracağı görülmüştür (Sönmez ve Yıldırım, 2019). Türkiye'de kamuya bağlı iki üniversite hastanesinde yapılan araştırmada, yeniliği destekleyen örgüt iklimi, yönetim desteği ve hemşirelerin otonomi düzeyinin yenilikçi davranışları üzerindeki etkisi ve otonominin hemşirelerin yenilikçi davranışları üzerindeki aracılık rolü incelenmiştir. Hemşirelerin yenilikçi davranışları ortalamanın üzerinde yüksek düzeyde saptanmıştır. Ayrıca yeniliği destekleyen örgüt ikliminin ve yönetim desteğinin mesleki otonomiyi arttırdığı ve otonomi düzeyindeki artışın hemşirelerin yenilikçi davranışlarını da arttırdığını göstermiştir. Yenilikçi örgüt iklimin, yönetim desteğinin ve hemşirelerin otonomi düzeylerinin hemşirelerin yenilikçi davranışları üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu; bununla birlikte, hemşirelerin otonomi seviyelerinin yenilikçi davranışları üzerinde en güçlü etkiye sahip olduğu gösterilmiştir (Sönmez ve Yıldırım, 2019).

Biçer (2017) yapmış olduğu araştırmada çalışma ortamında örgütsel öğrenme ile yenilikçi davranış arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Bu sonuçlar, çalışanların örgütsel öğrenme düzeylerinin yenilikçi davranma eğilimlerine olumlu etki yaptığını göstermektedir. Çalışma ortamında takım halinde öğrenmenin çalışanların yenilikçi davranışlarıyla ilişkisini gösteren Arnetz ve Hasson (2007)'ın çalışmalarında, geriatri birimlerinde çalışan hemşirelerin çalışma ortamında kullanılmak üzere pratik eğitim araçlarını bir araya getirmiştir. Araç kutusu adı verilen eğitim araçları, hemşire personelin bilgisini belirli alanlarda geliştirmek veya hemşirelere günlük çalışmalarının çeşitli yönlerinde yardımcı olmak için tasarlanmıştır. Yenilikçi davranışın bir ürünü olarak ortaya çıkan eğitim araç kutuları hemşirelerin çalışma ortamında otonomisini, takım çalışmasını, liderliği, mesleki gelişim fırsatlarını ve karar alma sürecine katılımlarını olumlu yönde iyileştirdiği gözlenmiştir.

Yapılan araştırma sonuçları ve literatür incelemeleri dikkate alındığında hemşirelerin yenilikçi davranışlarının ortaya çıkmasında çalışma ortamı özelliklerinin son derece önemli olduğu görülmektedir. Sağlık kurumlarında hemşirelik bakım

kalitesinin geliştirilmesi ve olumlu hasta çıktılarının elde edilmesinde hemşire çalışma ortamının yeniliği destekleyen bir yapıya ve stratejiye sahip olması gerekir.

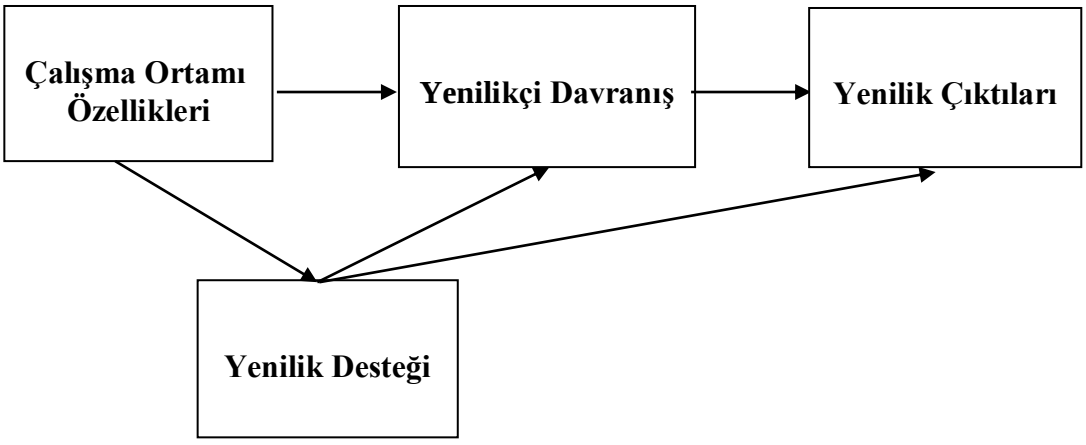
3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu çalışma, hemşirelerin çalışma ortamı özellikleri ile yenilikçi davranışları arasındaki ilişkinin ve yenilik desteğinin bu ilişkideki aracılık rolünün belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımda gerçekleştirildi.

Araştırma Soruları

1. Hemşirelerin yenilikçi davranışları nedir ?
2. Hemşirelerin çalışma ortamı özellikleri nedir ?
3. Hemşirelerin yenilik desteği algıları ne düzeydedir ?
4. Hemşirelerin çalışma ortamı özellikleri, yenilik desteği algıları ve yenilikçi davranışları arasında ilişki var mıdır ?
5. Hemşirelerin yenilikçi davranışları üzerinde çalışma ortamı özelliklerinin, yenilik desteğinin ve demografik ve çalışma özelliklerinin etkisi var mıdır ?
6. Hemşirelerin yenilik çıktıları üzerinde yenilikçi davranışın, çalışma ortamı özelliklerinin, yenilik desteğinin ve demografik ve çalışma özelliklerinin etkisi var mıdır ?
7. Hemşirelerin çalışma ortamı özellikleri ile yenilikçi davranışları ve yenilik çıktıları arasındaki ilişkide yenilik desteğinin aracılık rolü var mıdır ?



Şekil 3-1: Araştırmanın kavramsal çerçevesi

Araştırmanın *bağımlı değişkenlerini* hemşirelerin yenilikçi davranışları ve yenilik çıktıları, *bağımsız değişkenlerini* çalışma ortamı özellikleri ve yenilik desteği oluşturdu. Ayrıca hemşirelerin yenilik çıktıları *bağımlı değişken* olduğunda, yenilikçi davranışları *bağımsız değişken* olarak alındı.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, İstanbul ili Avrupa yakasında bulunan ve üçüncü basamak sağlık hizmeti veren kamuya bağlı bir üniversite hastanesi (810 hemşire), bir özel üniversite hastanesi (450 hemşire) ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı iki eğitim ve araştırma hastanesinde (EAH-1 ve EAH-2) (1100 hemşire) en az altı aydır çalışan toplam 2360 hemşire oluşturdu (N= 2360).

Tablo 3-1: Örneklemde yer alan hemşire sayılarının hastanelere göre dağılımı

Hastane Sayısı	Hastane Türü	Hemşire Sayısı	Tabaka Ağırlığı (%)	Mininmum Hemşire Sayısı	Örneklemi Oluşturan Hemşire Sayısı
1	Üniversite Hastanesi-Kamu	810	810/2360=**0,34**	112	158
1	Üniversite Hastanesi-Özel	450	450/2360=**0,19**	63	152
1	(SB'na Bağlı) EAH-1	530	530/2360=**0,23**	76	150
1	(SB'na Bağlı) EAH-2	570	570/2360=**0,24**	79	158
4		**2360**	**1**	**330**	**618**

Araştırmanın örneklemi, her bir hastane için belirlenen minimum hemşire sayısına randomizasyon olmadan ulaşılan orantılı kota örnekleme yöntemi kullanılarak belirlendi. Öncelikle hastanelere göre tabakalama yapıldı. %95 güven aralığı ve %5 hata payı dikkate alınarak örnekleme alınacak minimum hemşire sayısı 330 olarak hesaplandı (n=330). Son durumda, araştırmanın örneklemini 618 hemşire oluşturdu (n=618) (Tablo 3-1).

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, hemşirelerin demografik bilgilerini içeren Tanıtıcı Bilgi Formu, Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (31

madde), Yenilikçi Davranış Envanteri (23 madde) ve Yenilik Destek Envanteri (12 madde) ile toplandı (EK2). Veri toplama, araştırmanın etik kurul ve kurum izinleri alındıktan sonra Ocak-Şubat 2019 tarihleri arasında toplandı.

Tanıtıcı Bilgi Formu

Anketin ilk bölümünü oluşturan bu formda araştırmanın örneklemindeki hemşirelere ait çalıştıkları kurum ve birim, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni hali, görevi, kurumda ve meslekteki toplam çalışma yılı, haftalık ortalama çalışma saati, çalışma şekli, bir günde bakılan ortalama hasta sayısı, birimde çalışan hemşire sayısı, birimdeki yatak sayısı, hemşirelerin telif hakkı veya patent alıp almadıkları, hemşirelik uygulamalarına yönelik yeni bir ürün ve yeni bir yöntem geliştirip geliştirmediklerine yönelik 16 soru yer aldı.

Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (Hİİ-HÇODÖ)

Hemşirelik çalışma ortamının değerlendirmesi amacıyla Lake (2002) tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlaması Türkmen ve ark. (2011) tarafından yapılan Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (Hİİ-HÇODÖ), 31 madde ve 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe formunda orijinal beş boyutlu yapısı korunmuş olup alt boyut Cronbach alfa değerleri sırasıyla; "hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü"nün 0,87, "kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları"nın 0,86, "yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri"nin 0,80, "insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği"nin 0,80 ve "hekim-hemşire-meslektaş iletişimi" alt boyutunun ise 0,84 bulunmuştur. Toplam ölçek Cronbach alfa değeri 0,94 olarak belirtilmiştir. Ölçek dörtlü Likert tipinde yanıtlanmaktadır (1- kesinlikle katılıyorum, 4-kesinlikle katılmıyorum). Ölçek puanları değerlendirilirken kodlanan sayılar 5'ten çıkartılarak dönüştürme işlemi yapılmaktadır (Türkmen ve ark., 2011). Ölçeğin bu çalışmada bulunan Cronbach alfa değerlerine Tablo 3-2'de yer verildi.

Yenilikçi Davranış Envanteri (YDE)

Çalışanların yenilikçi davranışlarının değerlendirmesi amacıyla Lukes ve Stephan (2017) tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlaması Sönmez ve ark. (2019) tarafından yapılan Yenilikçi Davranış Envanteri (YDE), toplam 23 madde olup, Yenilikçi Davranış Ölçeği (YDÖ) ve yenilik çıktıları boyutundan oluşmaktadır.

Envanter, beşli Likert tipinde yanıtlanmaktadır (1-kesinlikle katılmıyorum, 5-kesinlikle katılıyorum). YDE'nin ilk 20 maddesini oluşturan Yenilikçi Davranış Ölçeği sırasıyla; "fikir üretimi", "fikir arama", "fikir paylaşımı", "uygulama başlatma faaliyetleri", "başkalarını dahil etme", "engellerin aşılması" olmak üzere altı alt boyut ve toplam 20 maddeden oluşmaktadır. Altı alt boyut toplam puan ortalaması YDÖ toplam puanını oluşturmaktadır. Envanterin son üç maddesinden oluşan "yenilik çıktıları" boyutu ise ayrı olarak değerlendirilmektedir. Envanterin alt boyut Cronbach alfa değerleri 0,73-0,83 arasında değişmektedir (Sönmez ve ark., 2019). Envanterin bu çalışmada bulunan Cronbach alfa değerlerine Tablo 3-2'de yer verildi.

Tablo 3-2: Ölçeklerin Cronbach alfa değerleri

HİİHÇODÖ	**Cronbach alfa**
Hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü	0,831
Kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları	0,806
Yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri	0,784
İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği	0,756
Hekim-hemşire-meslektaş iletişimi	0,766
HİİHÇODÖ toplam	0,924
Yenilikçi Davranış Envanteri	**Cronbach alfa**
Fikir üretimi	0,753
Fikir arama	0,804
Fikir paylaşımı	0,803
Uygulama başlatma faaliyetleri	0,822
Başkalarını dahil etme	0,795
Engellerin aşılması	0,845
YDÖ toplam	0,923
Yenilik çıktıları	0,674
Yenilik Destek Envanteri	**Cronbach alfa**
Yönetsel destek	0,839
Örgütsel destek	0,890
Kültürel destek	0,873
YDKE toplam	0,901

Yenilik Destek Envanteri (YDKE)

Çalışanların yenilik desteğinin değerlendirmesi amacıyla Lukes ve Stephan (2017) tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlaması Sönmez ve ark. (2019) tarafından yapılan Yenilik Destek Envanteri, "yönetsel destek", "örgütsel destek" ve "kültürel destek" olmak üzere üç alt boyut ve toplam 12 maddeden oluşmaktadır. Envanter, beşli Likert tipinde yanıtlanmaktadır (1-kesinlikle katılmıyorum, 5-kesinlikle katılıyorum). Envanterin alt boyut Cronbach alfa değerleri 0,85-0,88 arasında değişmektedir (Sönmez ve ark., 2019). Envanterin bu çalışmada bulunan Cronbach alfa değerlerine Tablo 3-2'de yer verildi.

3.4. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanması için Koç Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (Tarih: 06.09.2018, Karar No: 2018.208.IRB3.146) etik onay (EK3) ve evreni oluşturan hastane yönetimlerinden gereken izin (EK4) alındı. Veri toplama araçları verilmeden önce hemşirelerden Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu'nu okumaları ve imzalamaları istendi. Çalışma hakkında bilgi verilerek araştırmaya gönüllü katılımları sağlandı (EK1). Ölçeklerin kullanım izni için ölçeği geliştiren ve uyarlayan yazarlardan elektronik posta yoluyla izin alındı (EK5).

3.5. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye) kullanıldı. Bootstrapping testi için Preacher ve Hayes (2008)'in R paket programı için geliştirmiş olduğu Mediation adlı kütüphanesi kullanıldı. Verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler Tablo 3-3'de sunuldu. Sonuçları değerlendirmede anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak alındı (Tablo 3-3).

Tablo 3-3: Verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler

Verilerin Analizinde İncelenen Özellikler	İstatistiksel Yöntemler
Verilerin normal dağılıma uygunluğu	Shapiro Wilks testi, Q-Q grafikler ve histogramlar
Tanımlayıcı analizler	Sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum, maksimum
İkili grup karşılaştırmasında normal dağılım gösteren verilerin değerlendirilmesi	Student-t testi
İkili grup karşılaştırmasında normal dağılım göstermeyen verilerin değerlendirilmesi	Mann Whitney U testi
Ölçek puanları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi	Pearson korelasyon analizi
Hİİ-HÇODÖ ve YDKE alt boyut puanlarının, demografik ve çalışma özelliklerinin yenilikçi davranış ve yenilik çıktıları üzerine etkisinin değerlendirilmesi	Regresyon analizi (Enter yöntemi)
Aracılık modelinin test edilmesi	Baron ve Kenny'in (1986) üç adımlı yöntemine göre regresyon analizi
Dolaylı etkinin anlamlılığının ölçülmesi	Bootstrapping testi

3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Verilerin öz bildirim ile yanıtlanan veri toplama araçları ile toplanmış olması araştırmanın sınırlılıkları arasında belirtilebilir. Araştırmanın, İstanbul'da ve üçüncü basamak sağlık hizmeti veren hastanelerde yapılmış olması, sonuçların başka bir ilde ve diğer hastanelerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek çıkmasına neden olmuş olabilir. Okuyucular, araştırma bulgularını bu örneklem ve veri toplama araçları kapsamında değerlendirmelidir.

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın bulguları, aşağıda belirtilen başlıklar altında sunuldu:

4.1. Hemşirelerin Demografik ve Çalışma Özelliklerine İlişkin Bulgular

4.2. Ölçeklere İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

4.3. Ölçek Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyona İlişkin Bulgular

4.4. Hemşirelerin Yenilikçi Davranışlarında Etkili Olan Değişkenlerin Belirlenmesine İlişkin Bulgular

4.5. Hemşirelerin Yenilik Çıktılarında Etkili Olan Değişkenlerin Belirlenmesine İlişkin Bulgular

4.6. Çalışma Ortamı Özelliklerinin Hemşirelerin Yenilikçi Davranışları ve Yenilik Çıktılarıyla İlişkisinde Yenilik Destek Envanterinin Aracılık Rolü

4.6.1. Çalışma Ortamı Özelliklerinin Hemşirelerin Yenilikçi Davranışlarıyla İlişkisinde Yenilik Destek Envanterinin Aracılık Rolü

4.6.2. Çalışma Ortamı Özelliklerinin Hemşirelerin Yenilik Çıktılarıyla İlişkisinde Yenilik Destek Envanterinin Aracılık Rolü

4.1. Hemşirelerin Demografik ve Çalışma Özelliklerine İlişkin Bulgular

Bu çalışmada örneklemi oluşturan dört hastanede çalışan hemşirelerin %44,8'i (n=277) 25 yaş ve altında, %87,2'si (n=539) kadın, %75,2'si (n=465) lisans mezunu ve %63,8'i (n=394) ise bekardır (Tablo 4-1).

Tablo 4-1: Hemşirelerin demografik özelliklerine ilişkin bulgular (N=618)

		n	%
Yaş grubu	25 yaş ve altı	**277**	**44,8**
	26-35 yaş	234	37,9
	36 yaş ve üzeri	107	17,3
Cinsiyet	Kadın	**539**	**87,2**
	Erkek	79	12,8
Eğitim durumu	SML	35	5,7
	Önlisans	40	6,5
	Lisans	**465**	**75,2**
	Yüksek lisans	78	12,6
Medeni durum	Evli	224	36,2
	Bekar	**394**	**63,8**

Hemşirelerin %25,6'sının (n=158) kamuya bağlı üniversite hastanesinde, %69,9'unun (n=432) servislerde çalıştığı, %92,6'sının (n=572) çalıştıkları birimlerde hemşire olarak görev yaptığı belirlendi. Hemşirelerin %65,9'unun (n=407) 5 yıldan az süredir kurumda çalıştıkları, %54,9'unun (n=339) 5 yıldan az süredir hemşire olarak çalıştıkları, %81,7'sinin (n=505) vardiyalı çalıştığı, %90,8'inin (n=561) haftalık ortalama 40-49 saat arasında çalıştığı bulundu (Tablo 4-2).

Hemşirelerin %76,7'sinin (n=474) çalıştığı birimdeki yatak sayısının 0-30 arasında olduğu, %58,7'sinin (n=363) çalıştıkları birimdeki toplam hemşire sayısının 20 kişi ve altında, %68,8'inin (n=425) bir vardiyada bakım verdiği hasta sayısının 0-10 arasında olduğu belirlendi. Araştırmaya katılan hemşirelerin %2,1'inin (n=13) hemşirelik uygulamalarına yönelik yeni bir ürün geliştirdiği, %8,3'ünün (n=51) hemşirelik uygulamalarına yönelik yeni bir yöntem geliştirdiği ve %0,3'ünün (n=2) hemşirelik uygulamalarına yönelik yeni bir ürün ya da yöntem ile ilgili telif hakkı veya patent aldığı saptandı (Tablo 4-2).

Tablo 4-2: Hemşirelerin çalışma özelliklerine ilişkin bulgular (N=618)

		n	%
Çalışılan kurum	Özel Üniversite Hastanesi	152	24,6
	Sağlık Bakanlığı EAH-1	150	24,3
	Kamu Üniversite Hastanesi	**158**	**25,6**
	Sağlık Bakanlığı EAH-2	158	25,6
Çalışılan birim	Servis	**432**	**69,9**
	Yoğun bakım	186	30,1
Çalışılan birimdeki görev	Hemşire	**572**	**92,6**
	Yönetici hemşire	46	7,4
Kurumda çalışma süresi	5 yıl altı	**407**	**65,9**
	5 yıl ve üzeri	211	34,1
Meslekte toplam çalışma süresi	5 yıl altı	**339**	**54,9**
	5 yıl ve üzeri	279	45,1
Çalışma şekli	Sürekli gündüz	113	18,3
	Vardiya	**505**	**81,7**
Haftalık ortalama çalışma saati	40-49 saat arası	**561**	**90,8**
	50 saat ve üzeri	57	9,2
Birimdeki yatak sayısı	0-30 arası	**474**	**76,7**
	31 ve üzeri	144	23,3
Birimde çalışan toplam hemşire sayısı	20 kişi ve altı	**363**	**58,7**
	20 kişi üzeri	255	41,3
Bir vardiyada bakım verilen ortalama hasta sayısı	0-10 arası	**425**	**68,8**
	11-20 arası	157	25,4
	21 ve üzeri	36	5,8
Yeni ürün geliştirme	Evet	**13**	**2,1**
	Hayır	605	97,9
Yeni bir yöntem geliştirme	Evet	**51**	**8,3**
	Hayır	567	91,7
Yeni bir ürün ya da yöntem ile ilgili telif hakkı veya patent alma	Evet	**2**	**0,3**
	Hayır	616	99,7

Tablo 4-3: Hemşirelerin bazı demografik ve çalışma özelliklerine ilişkin ortalamalar

	Min-Maksimum	Ort±SS
Yaş (yıl)	19-57	28,90±7,16
Kurumda çalışma süresi (yıl)	0,5-37	5,19±6,58
Meslekte toplam çalışma süresi (yıl)	0,5-37	6,75±7,46
Haftalık ortalama çalışma saati	40-64	44,44±4,66
Birimdeki yatak sayısı	5-86	25,23±15,17
Birimde çalışan toplam hemşire sayısı	5-63	21,30±15,44
Yatak başına hemşire oranı	0,30-6,30	1,66±1,19
Bir vardiyada ortalama hasta sayısı	2-40	8,82±7,44

Hemşirelerin yaş ortalamasının 28,90±7,16 yıl (min:19, maks:57) olduğu; kurumda çalışma süresi ortalamasının 5,19±6,58 yıl (min:0,6-maks:37) olduğu; meslekte toplam çalışma süresi ortalamasının 6,75±7,46 yıl (min:0,6-maks:37) olduğu belirlendi. Haftalık ortalama çalışma saati ortalamasının 44,44±4,66 (min:40-maks:64) olduğu; birimdeki yatak sayısı ortalamasının 25,23±15,17 (min:5-maks:86) olduğu, birimde çalışan toplam hemşire sayısı ortalamasının 21,30±15,44 (min:5-maks:63) olduğu; yatak başına hemşire oranı ortalamasının 1,66±1,19 (min:0,30-maks:6,30) olduğu, bir vardiyada bakım verilen ortalama hasta sayısı ortalamasının 8,82±7,44 (min:2-maks:40) olduğu saptandı (Tablo 4-3).

4.2. Ölçeklere İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Yenilikçi Davranış Envanteri'nde yer alan Yenilikçi Davranış Ölçeği alt boyut ve ölçek toplam puanlarının ortalamanın oldukça üzerinde olduğu, en yüksek puan ortalamasının (4,04±0,55) "fikir arama" alt boyutunda, en düşük puan ortalamasının (3,53±0,69) ise "engellerin aşılması" alt boyutunda olduğu saptandı (Tablo 4-4). YDE'nin "yenilik çıktıları" alt boyut puanı da ortalamanın üzerinde yüksek olarak bulundu (3,41±0,69) (Tablo 4-4).

Tablo 4-4: Yenilikçi Davranış Envanteri alt boyut puanlarının dağılımı

	Yenilikçi Davranış Envanteri	Min-Maks.	Ort±SS
Yenilikçi Davranış Ölçeği	Fikir üretimi	1,00-5,00	3,91±0,56
	Fikir arama	1,33-5,00	4,04±0,55
	Fikir paylaşımı	1,00-5,00	3,76±0,58
	Uygulama başlatma faaliyetleri	1,00-5,00	3,58±0,70
	Başkalarını dahil etme	1,00-5,00	3,82±0,60
	Engellerin aşılması	1,13-5,00	3,53±0,69
	YDÖ Toplam	1,65-5,00	3,76±0,47
Yenilik Çıktıları	Yenilik Çıktıları	1,00-5,00	3,41±0,69

Tablo 4-5: Hİİ-HÇODÖ alt boyut ve toplam puanlarının dağılımı

Hİİ-HÇODÖ	Min-Maksimum	Ort±SS
Hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü	1,00-4,00	2,48±0,49
Kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları	1,10-4,00	2,77±0,42
Yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri	1,00-4,00	2,58±0,55
İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği	1,00-4,00	2,24±0,59
Hekim-hemşire-meslektaş iletişimi	1,00-4,00	2,71±0,53
HİİHÇODÖ Toplam	1,13-4,00	2,58±0,40

Hİİ-HÇODÖ alt boyut ve ölçek toplam puanlarının ortalamanın biraz üzeri düzeyde olduğu, en yüksek puan ortalamasının (2,77±0,42) "kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları" alt boyutunda, en düşük puan ortalamasının (2,24±0,59) ise "insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği" alt boyutunda olduğu saptandı (Tablo 4-5).

Tablo 4-6: Yenilik Destek Envanteri alt boyut puanlarının dağılımı

Yenilik Destek Envanteri	Min-Maksimum	Ort±SS
Yönetsel destek	1,00-5,00	2,98±0,79
Örgütsel destek	1,00-5,00	2,54±1,03
Kültürel destek	1,00-5,00	2,71±0,93
YDKE Toplam	1,00-4,67	2,78±0,74

Yenilik Destek Envanteri alt boyut ve ölçek toplam puanlarının ortalamanın biraz üzerinde olduğu, en yüksek puan ortalamasının "yönetsel destek" (2,98±0,79) alt boyutunda, en düşük puan ortalamasının ise "örgütsel destek" (2,54±1,03) alt boyutunda olduğu saptandı (Tablo 4-6).

4.3. Ölçek Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyona İlişkin Bulgular

Tablo 4-7: Ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasındaki korelasyon bulguları

	YDÖ	YÇ	HYKTG	KBGHK	YHTLÖ	İGDKY	HHMİ	YD	ÖD	KD
YDÖ	1									
YÇ	,292**	1								
HYKTG	,262**	,248**	1							
KBGHK	,318**	,239*	,726**	1						
YHTLÖ	,212**	,158*	,760**	,631**	1					
İGDKY	,101*	,123*	,487**	,373**	,397**	1				
HHMİ	,217**	,156*	,474**	,501**	,476**	,385**	1			
YD	,295**	,208**	,583**	,465**	,638**	,293**	,347**	1		
ÖD	,247**	,268**	,587**	,465**	,455**	,388**	,304**	,247**	1	
KD	,230**	,254**	,430**	,353**	,297*	,256**	,172*	,230**	,586**	1

p<0,05 (Pearson's ρ), **p<0,01 (Pearson's ρ).

Kısaltmalar; YDÖ: *Yenilikçi Davranış Ölçeği,* ***YÇ:*** *Yenilik Çıktıları****, HYKTG:*** *Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü,* ***KBGHK:*** *Kaliteli Bakım için Gerekli Hemşirelik Kaynakları,* ***YHTLÖ:*** *Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri,* ***İGDKY:*** *İnsan Gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği,* ***HHMİ:*** *Hekim-Hemşire-Meslektaş İletişimi,* ***YD:*** *Yönetsel Destek,* ***ÖD:*** *Örgütsel Destek,* ***KD:*** *Kültürel Destek,*

Yenilikçi Davranış Ölçeği, YDKE ve Hİİ-HÇODÖ alt boyut puanları ve yenilik çıktıları boyutu arasında hemen hemen tüm değişkenler açısından pozitif yönde, zayıf ve orta düzeyde, istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı ($p<0,05$; $p<0,01$) (Tablo 4-7).

"Yönetsel destek" alt boyut puanları ile "hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü" (%58,3), "yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri" (%63,8) puanları arasında pozitif yönde, orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı ($p<0,01$) (Tablo 4-7).

"Örgütsel destek" alt boyut puanları ile "hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü" (%58,7) puanları arasında pozitif yönde, orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı ($p<0,01$) (Tablo 4-7).

4.4. Hemşirelerin Yenilikçi Davranışlarında Etkili Olan Değişkenlerin Belirlenmesine İlişkin Bulgular

Hemşirelerin yenilikçi davranıışlarına etkili olan değişkenlerin belirlenmesi amacıyla bir regresyon modeli oluşturuldu. Regresyon modeli için tek değişkenli analizlerde istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanan ve anlamlılık seviyesine yakın ($p<0,200$) olan cinsiyet, eğitim, çalışılan kurum, çalışılan birim, görev, çalışma şekli, birimde çalışan hemşire sayısı, hemşirelik uygulamalarına yönelik yeni yöntem geliştirme, Hİİ-HÇODÖ alt boyut puanları ve YDKE alt boyut puanları bağımsız değişkenler olarak modele dahil edildi (Tablo 4-8).

Tablo 4-8: Hemşirelerin yenilikçi davranışlarında etkili olan değişkenlerin belirlenmesine ilişkin doğrusal regresyon analizi bulguları

Bağımsız Değişkenler	β	t	p	Beta için %95 GA	
				Alt Sınır	Üst Sınır
Sabit	**3,258**	**11,235**	**<0,001****	**2,689**	**3,828**
Cinsiyet (Erkek)	-0,064	-1,189	0,235	-0,171	0,042
Eğitim (Önlisans)	0,053	0,519	0,604	-0,147	0,252
Eğitim (Lisans)	0,059	0,751	0,453	-0,095	0,213
Eğitim (Lisansüstü)	**0,186**	**2,014**	**0,044***	**0,005**	**0,368**
Çalışılan kurum (EAH-1)	0,020	0 ,353	0,724	-0,090	0,130
Çalışılan kurum (Kamu Üniversite Hastanesi)	**-0,135**	**-2,260**	**0,024***	**-0,252**	**-0,018**
Çalışılan kurum (EAH-2)	-0,040	-0,750	0,454	-0,145	0,065
Birim (Yoğun bakım)	-0,015	-0,328	0,743	-0,105	0,075
Görev (Yönetici hemşire)	0,001	0,012	0,991	-0,160	0,162
Çalışma şekli (Gündüz)	-0,063	-1,078	0,281	-0,177	0,051
Birim hemşire sayısı	0,001	0,962	0,336	-0,001	0,004
Yeni yöntem geliştirme	**0,208**	**3,168**	**0,002****	**0,079**	**0,337**
Hİİ-HÇODÖ - HYKTG	-0,031	-0,434	0,664	-0,169	0,108
Hİİ-HÇODÖ - KBİGHK	**0,265**	**4,110**	**<0,001****	**0,138**	**0,392**
Hİİ-HÇODÖ - YHTLÖ	-0,082	-1,499	0,134	-0,190	0,025
Hİİ-HÇODÖ - İGDKY	-0,068	-1,764	0,078	-0,143	0,008
Hİİ-HÇODÖ - HHMİ	**0,079**	**1,988**	**0,047***	**0,001**	**0,156**
YDKE -Yönetsel Destek	**0,125**	**3,907**	**<0,001****	**0,062**	**0,188**
YDKE - Örgütsel Destek	0,011	0,423	0,672	-0,040	0,062
YDKE - Kültürel Destek	**0,051**	**2,111**	**0,035***	**0,004**	**0,099**

Bağımlı Değişken: *YDÖ Toplam Puanı*
Bağımsız Değişkenler: *Cinsiyet, Eğitim, Çalışılan kurum, Çalışılan birim, Görev, Çalışma şekli, Hemşire sayısı, Yeni yöntem geliştirme, Hİİ-HÇODÖ alt boyutları ve YDKE alt boyutları*
GA: *Güven Aralığı* ****p<0,05*** *****p<0,01***

Bağımsız değişkenlerin YDÖ toplam puanına etkileri regresyon analizi ile değerlendirildiğinde, modelin ileri düzeyde anlamlı olduğu bulundu (p=0,001; p<0,01). R^2 değerinin 0,194 olduğu saptandı (F=7,191, R^2=0,194, p<0,001). Modelde diğer

değişkenler sabit tutulduğunda; eğitim düzeyi lisansüstü olanların YDÖ toplam puanlarının 0,186 daha yüksek olduğu bulundu (p=0,044). Kamuya bağlı üniversite hastanesinde çalışanların YDÖ toplam puanlarının 0,135 daha düşük olduğu saptandı (p=0,024). Hemşirelik uygulamalarına yönelik yeni bir yöntem geliştirenlerin, geliştirmeyenlere göre YDÖ toplam puanlarının 0,208 daha yüksek olduğu saptandı (p=0,002). "Kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları" alt boyut puanında meydana gelen bir birimlik artışın YDÖ toplam puanında 0,265 puanlık artışa neden olduğu saptandı (p<0,001). "Hekim-hemşire-meslektaş iletişimi" alt boyutunda meydana gelen bir birimlik artışın YDÖ toplam puanında 0,079 puanlık artışa neden olduğu görüldü (p=0,047). "Yönetsel destek" alt boyut puanında meydana gelen bir birimlik artışın YDÖ toplam puanında 0,125 puanlık artışa neden olduğu bulundu (p<0,001). "Kültürel destek" alt boyut puanında meydana gelen bir birimlik artışın YDÖ toplam puanında 0,051 puanlık artışa neden olduğu saptandı (p=0,035). Diğer değişkenlerin YDÖ toplam puanı üzerine etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmazken modelin açıklayıcılığı açısından modelde kalmasına karar verildi (p>0,05) (Tablo 4-8).

4.5. Hemşirelerin Yenilik Çıktıları Üzerine Etkili Olan Değişkenlerin Belirlenmesine İlişkin Bulgular

Hemşirelerin yenilikçi çıktılarına etkili olan değişkenlerin belirlenmesi amacıyla bir regresyon modeli oluşturuldu. Regresyon analizi için aynı şekilde tek değişkenli analizlerde istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanan ve anlamlılık seviyesine yakın (p<0,200) olan çalışılan kurum, çalışılan birim, görev, meslekte çalışma süresi, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, hemşirelik uygulamalarına yönelik yeni yöntem geliştirme, Hİİ-HÇODÖ alt boyut puanları, YDKE alt boyut puanları ve YDÖ toplam puanı bağımsız değişkenler olarak modele dahil edildi (Tablo 4-9).

Tablo 4-9: Hemşirelerin yenilik çıktıları üzerine etkili olan değişkenlerin belirlenmesine ilişkin doğrusal regresyon analizi bulguları

Bağımsız Değişkenler	β	t	p	Beta için %95 GA	
				Alt Sınır	Üst Sınır
Sabit	0,236	0,477	0,634	-0,735	1,206
Çalışılan kurum (EAH-1)	0,020	0,274	0,784	-0,126	0,167
Çalışılan kurum (Kamu Üniversite Hastanesi)	-0,072	-0,806	0,420	-0,249	0,104
Çalışılan kurum (EAH-2)	-0,049	-0,613	0,540	-0,204	0,107
Birim (Yoğun bakım)	-0,039	-0,695	0,488	-0,150	0,071
Görev (Yönetici hemşire)	-0,054	-0,518	0,605	-0,257	0,150
Meslekte çalışma süresi (Yıl)	0,008	1,904	0,057	0,000	0,016
Çalışma şekli (Gündüz)	-0,129	-1,642	0,101	-0,283	0,025
Haftalık çalışma saati	0,008	1,385	0,167	-0,003	0,020
Yeni yöntem geliştirme	-0,083	-0,998	0,319	-0,247	0,080
Hİİ-HÇODÖ - HYKTG	0,125	1,414	0,158	-0,049	0,300
Hİİ-HÇODÖ - KBİGHK	-0,060	-0,730	0,466	-0,223	0,102
Hİİ-HÇODÖ - YHTLÖ	-0,069	-0,988	0,323	-0,205	0,068
Hİİ-HÇODÖ - İGDKY	0,026	0,542	0,588	-0,069	0,122
Hİİ-HÇODÖ - HHMİ	0,013	0,266	0,790	-0,085	0,112
YDKE - Yönetsel Destek	-0,038	-0,923	0,356	-0,117	0,042
YDKE - Örgütsel Destek	0,063	1,941	0,053	-0,001	0,127
YDKE - Kültürel Destek	0,057	1,850	0,065	-0,003	0,117
YDÖ Toplam Puanı	**0,800**	**15,623**	**<0,001****	**0,699**	**0,901**

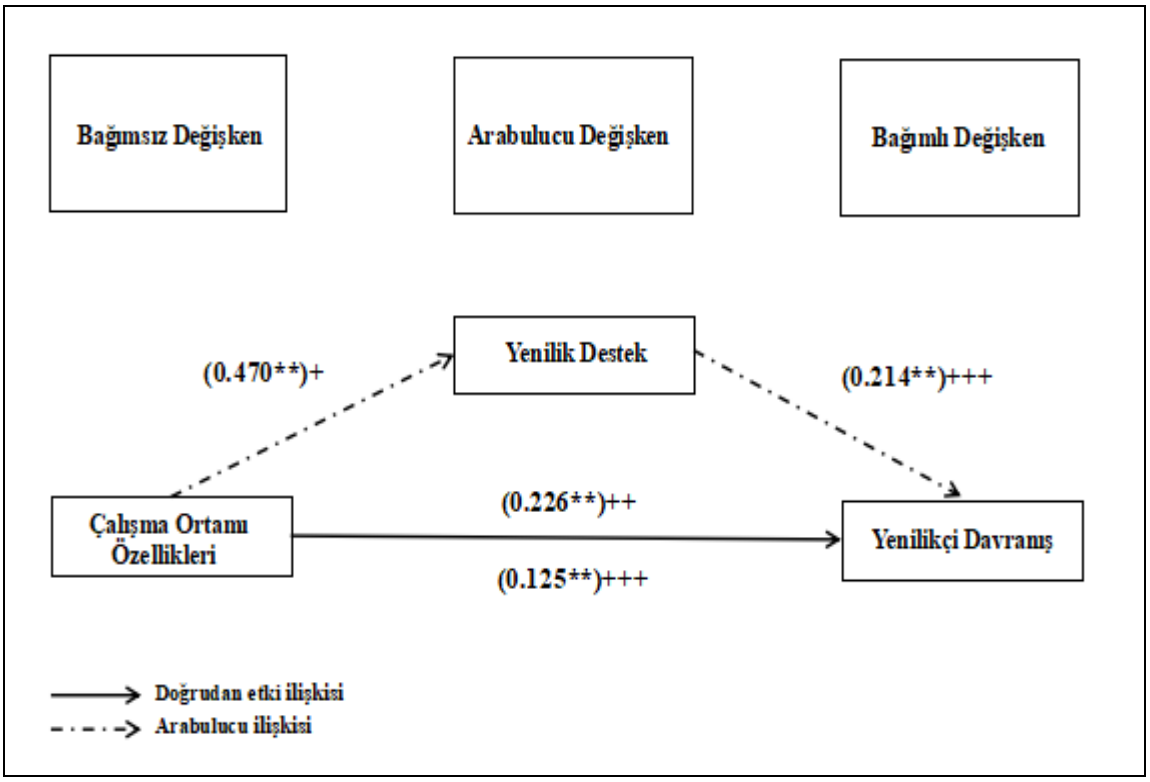
Bağımlı Değişken: *Yenilik Çıktıları*
Bağımsız Değişkenler: *Cinsiyet, Eğitim, Çalışılan kurum, Çalışılan birim, Görev, Çalışma şekli, Hemşire sayısı, Yeni yöntem geliştirme, Hİİ-HÇODÖ alt boyutları, YDKE alt boyutları ve YDÖ toplam puanı*
GA: *Güven Aralığı* ****p<0,05 **p<0,01***

Bağımsız değişkenlerin yenilik çıktıları puanına etkileri regresyon analizi ile değerlendirildiğinde, modelin ileri düzeyde anlamlı olduğu bulundu (p=0,001; p<0,01). R^2 değerinin 0,401 olduğu saptandı (F=21,065, R^2=0,401, p<0,001). Modelde diğer değişkenler sabit tutulduğunda; YDE toplam puanında meydana gelen bir birimlik artışın yenilik çıktıları alt boyut puanında 0,800 puanlık artışa neden olduğu saptandı (p<0,001). Diğer değişkenlerin yenilik çıktıları puanına etkisi istatistiksel olarak anlamlı

bulunmazken modelin açıklayıcılığı açısından modelde kalmasına karar verildi (p>0,05) (Tablo 4-9).

4.6. Çalışma Ortamı Özelliklerinin Hemşirelerin Yenilikçi Davranışları ve Yenilik Çıktılarıyla İlişkisinde Yenilik Destek Envanterinin Aracılık Rolü

4.6.1. Çalışma Ortamı Özelliklerinin Hemşirelerin Yenilikçi Davranışlarıyla İlişkisinde Yenilik Desteğinin Aracılık Rolü



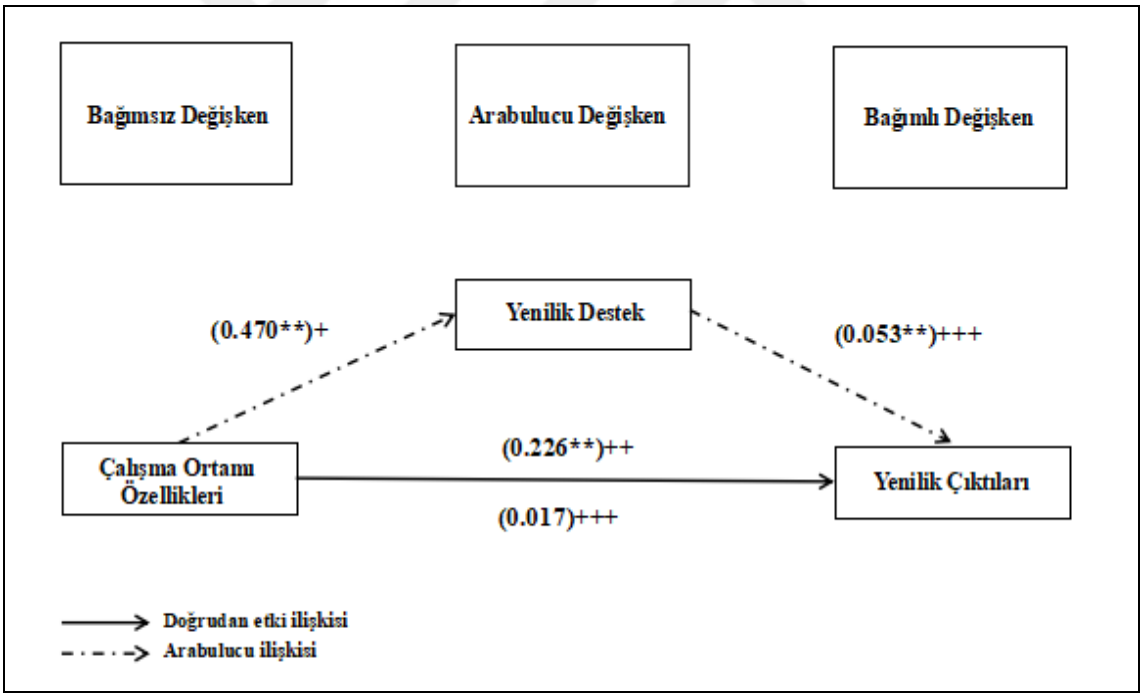
Şekil 4-1: Çalışma ortamı özellikleri ile yenilikçi davranış arasındaki ilişkide yenilik desteğinin aracılık rolü

**p<0.01. ‘’+’’ İlk adım çalışma ortamı özelliklerinin yenilik desteği üzerine regresyonunu temsil etmektedir. ‘’++’’ İkinci adım çalışma ortamı özelliklerinin yenilikçi davranış üzerine regresyonunu temsil etmektedir. ‘’+++’’ Üçüncü adım ise çalışma ortamı özellikleri ve yenilik desteğinin birlikte yenilikçi davranış üzerine regresyonunu temsil etmektedir.

Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği toplam puanı alınarak, hemşirelerin çalışma ortamı özelliklerinin yenilikçi davranışları ile ilişkisinde yenilik desteğinin (YDKE toplam puanı alınarak) aracılık rolü, Baron ve Kenny’in (1986) üç adımlı yöntemi ve dolaylı etkinin anlamlılığını ölçmek için Bootstrapping testi kullanıldı. Sonuçlara göre, çalışma ortamı özelliklerinin yenilik

desteği üzerine doğrudan etkisi istatistiksel anlamlı saptandı (β=0,470, t=20,847; p=0,001; p<0,01). Çalışma ortamı özelliklerinin yenilikçi davranış üzerine doğrudan etkisi istatistiksel olarak anlamlı saptandı (β=0,226, t=7,733, p=0,001; p<0,01). Çalışma ortamı özellikleri ve yenilik desteğinin yenilikçi davranışa birlikte etkisi değerlendirildiğinde; yenilik desteğinin yenilikçi davranış üzerine etkisi istatistiksel olarak anlamlı saptandı (β=0,214, t=4,164, p=0,001; p<0,01). Çalışma ortamı özelliklerinin yenilikçi davranış üzerine etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu fakat doğrudan etkinin ölçüldüğü modele göre anlamlılığın düşük düzeyde olduğu bulundu (β=0,125, t=3,321, p=0,008; p<0,01). Dolayısıyla istatistiksel anlamlılık tamamen kaybolmadığından; çalışma ortamı özelliklerinin hemşirelerin yenilikçi davranışları üzerindeki ilişkisinde yenilik desteğinin kısmi aracılık rolü olduğu saptandı.

4.6.2. Çalışma Ortamı Özelliklerinin Hemşirelerin Yenilik Çıktılarıyla İlişkisinde Yenilik Desteğinin Aracılık Rolü



Şekil 4-2: Çalışma ortamı özellikleri ile yenilik çıktıları arasındaki ilişkide yenilik desteğinin aracılık rolü

**p<0.01. ‘’+’’ İlk adım çalışma ortamı özelliklerinin yenilik desteği üzerine regresyonunu temsil etmektedir. ‘’++’’ İkinci adım çalışma ortamı özelliklerinin yenilik çıktıları üzerine regresyonunu temsil etmektedir. ‘’+++’’ Üçüncü adım ise çalışma ortamı özellikleri ve yenilik desteğinin birlikte yenilik çıktıları üzerine regresyonunu temsil etmektedir.

Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği toplam puanı alınarak, bu kez hemşirelerin çalışma ortamı özelliklerinin yenilik çıktıları ile ilişkisinde yenilik desteğinin (YDKE toplam puanı alınarak) aracılık rolü incelendi. Sonuçlara göre çalışma ortamı özelliklerinin yenilik desteği üzerine doğrudan etkisi istatistiksel anlamlı saptandı (β=0,470, t=20,847; p=0,001; p<0,01). Çalışma ortamı özelliklerinin yenilik çıktıları üzerine doğrudan etkisi istatistiksel olarak anlamlı saptandı (β=0,226, t=7,733, p=0,001; p<0,01). Çalışma ortamı özellikleri ve yenilik desteğinin yenilik çıktıları üzerine birlikte etkisi değerlendirildiğinde; yenilik desteğinin yenilik çıktıları üzerine etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulundu (β=0,053, t=4,531, p=0,001; p<0,01). Fakat çalışma ortamı özelliklerinin yenilik çıktıları üzerine etkisi istatistiksel olarak anlamlı saptanmadı (β=0,017, t=1,958, p=0,052; p>0,05). Dolayısıyla istatistiksel anlamlılık tamamen kaybolduğundan, çalışma ortamı özelliklerinin hemşirelerin yenilik çıktıları üzerindeki ilişkisinde yenilik desteğinin tam aracılık rolü olduğu saptandı.

5. TARTIŞMA

5.1. Ölçeklere İlişkin Tanımlayıcı Bulguların Tartışılması

5.1.1. Hemşirelerin Yenilikçi Davranışları ve Yenilik Çıktılarına İlişkin Bulguların Tartışılması

5.1.2. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

5.1.3. Hemşirelerin Yenilik Desteğine İlişkin Bulguların Tartışılması

5.2. Ölçek Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyona İlişkin Bulguların Tartışılması

5.3. Hemşirelerin Yenilikçi Davranışlarında Etkili Olan Değişkenlerin Belirlenmesine İlişkin Bulguların Tartışılması

5.4. Hemşirelerin Yenilik Çıktılarında Etkili Olan Değişkenlerin Belirlenmesine İlişkin Bulguların Tartışılması

5.5. Çalışma Ortamı Özelliklerinin Hemşirelerin Yenilikçi Davranışları ve Yenilik Çıktılarıyla İlişkisinde Yenilik Destek Envanterinin Aracılık Rolünün Tartışılması

5.1. Ölçeklere İlişkin Tanımlayıcı Bulguların Tartışılması

5.1.1. Hemşirelerin Yenilikçi Davranışları ve Yenilik Çıktılarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu çalışmada hemşirelerin yenilikçi davranışları, YDÖ ve yenilik çıktıları boyutundan oluşan YDE ile değerlendirildi. Hemşirelerin yenilikçi davranışlarının oldukça yüksek düzeyde olduğu belirlendi. Yenilikçi Davranış Ölçeği alt boyutları kendi içinde değerlendirildiğinde, en yüksek puanın "fikir arama" ve en düşük puanın ise "engellerin aşılması" alt boyutunda olduğu saptandı.

Hemşirelerin yenilikçi davranışlarını belirlemeye yönelik Türkiye'de yapılan çalışmalarda hemşirelerin yenilikçi davranışlarının çoğunlukla yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur (Turgut ve Beğenirbaş, 2013; Sönmez ve Yıldırım, 2019; Sönmez ve ark., 2019). Başhemşireler ile yapılan bir çalışmada ise (Taşkın Yılmaz, Tiryaki Şen ve Demirkaya, 2014) başhemşirelerin yenilikçi davranışlarının orta düzey olduğu saptanmıştır. Diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda da hemşirelerin yenilikçi davranışları bu çalışma bulgularını destekleyecek şekilde yüksek bulunmuştur (Xerri ve Brunetto, 2012; Afsar, 2016; Afsar ve ark., 2017; Xerri ve Reid, 2017; Afsar ve Masood, 2018; Dan ve ark., 2018; Wah ve ark., 2018). Buna karşın, başhemşireler ile yapılan çalışmalarda başhemşirelerin yenilikçi davranışları orta düzeyde bulunmuştur (Wang ve ark., 2019; Stilgenbauer ve Fitzpatrick, 2019).

Yenilikçi Davranış Envanteri'nde bulunan ve yenilikçi davranışın sonucu olarak nitelendirilebilecek yenilik çıktıları puan ortalamasının da yüksek düzeyde olduğu belirlendi. Lukes ve Stephan (2017)'ın araştırmasında mavi yakalı çalışanların yenilik çıktıları puan ortalamasının yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur. Türkiye'de Sönmez ve ark. (2019), kamuya bağlı bir eğitim ve araştırma hastanesi ve özel bir üniversite hastanesinde çalışan hemşireler ile yaptıkları metodolojik ve ilişki arayıcı nitelikteki çalışmada hemşirelerin yenilik çıktılarının yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır.

Son yıllarda dünyada ve Türkiye'de hemşirelikte yeniliğe verilen önem ile birlikte yenilikçi uygulamalar giderek artmaktadır. Özellikle yeniliğin geliştirilmesine yönelik ülke politikaları ve üniversitelerde patent, faydalı model ve yenilikçi diğer uygulamaların akademik ilerlemede bir kriter olarak yer alması, sürekli gelişim kapsamında çalışma ortamında hemşirelerden yenilikçi uygulamaların beklenmesi

hemşirelerin bu konuya ilgi duymasını ve farkındalıklarının gelişmesini sağlamıştır. Bu doğrultuda, hemşireler meslekte yaptığı işi kolaylaştırma, işyükünü azaltma ve sorunlara çözüm bulmak gibi nedenlerle yeni fikirler üretmektedir. Çalışma ortamında destek ve kaynak bulan bu fikirler, uygulamaya geçerek hemşireleri yenilikçi davranışlara yöneltmekte bunun sonucunda da yenilikçi davranışlarda ve yenilik çıktılarında artış gözlenmektedir.

5.1.2. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmanın bağımsız değişkenini oluşturan hemşirelerin çalışma ortamı özelliklerine ilişkin tüm alt boyutların ortalama ve ortalamanın biraz üzerinde olduğu belirlendi. Ölçek alt boyutları kendi içinde değerlendirildiğinde, en yüksek puanın "kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları" ve en düşük puanın ise "insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği" alt boyutunda olduğu saptandı.

Hemşirelerin çalışma ortamını değerlendiren çalışmaların son yıllarda arttığı görülmektedir. Warshawsky ve Havens (2011) tarafından 2002-2010 yılları arasında yayınlanan 37 araştırmanın incelendiği sistematik derlemede yer alan tüm araştırmalarda ölçek alt boyutlarına bakıldığında bazılarında "kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları" bazılarında ise "hekim-hemşire-meslektaş iletişimi" alt boyutları en yüksek puanı alırken, tümünde "insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği" alt boyutu ise en düşük puanı almıştır. Diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda hemşirelerin çalışma ortamı bu çalışma bulgularını destekleyecek şekilde ortalamanın biraz üzerindedir (Friese, 2005; Aiken ve ark., 2008; Parker ve ark., 2010; Cho ve ark., 2011; McHugh ve ark., 2013; Nantsupawat ve ark., 2016). Amerika'da, hemşireler için olumlu çalışma ortamını sağlayan standart olarak mıknatıs niteliği olan hastanelerde çalışan hemşirelerin çalışma ortamı algıları, mıknatıs olmayan hastanelerde çalışan hemşirelere kıyasla daha yüksek bulunmuştur (McHugh ve ark., 2013).

Türkiye'de yapılan çalışmalarda da hemşirelerin çalışma ortamı algıları ortalamanın biraz üzerinde bulunmuştur (Türkmen ve ark., 2011; Erdağı ve Özer, 2015; Tokça, 2016). Buna karşın, bazı araştırmalarda hemşirelerin çalışma ortamı algıları orta düzeyde saptanmıştır (Dirik, 2014; Topçu ve ark., 2016; Ulusoy ve Polatkan, 2016; Aydoğmuş, 2017; Bitek ve Akyol, 2017; Doğu Kökçü ve Terzi, 2018). Yapılan çoğu

araştırmada alt boyutlar kendi içinde değerlendirildiğinde, "kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları" alt boyutu en yüksek puanı alırken, "insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği" alt boyutu ise en düşük puanı almıştır (Türkmen ve ark., 2011; Tokça, 2016; Topçu ve ark., 2016; Ulusoy ve Polatkan, 2016; Aydoğmuş, 2017; Bitek ve Akyol, 2017; Doğu Kökçü ve Terzi, 2018). Aydoğmuş (2017)'un kamuya bağlı bir üniversite hastanesi, devlet hastanesi ve bir özel hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algılarını incelediği araştırmada, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin çalışma ortamı en düşük puanı alırken özel hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamı en yüksek puanı almıştır. Buna göre hemşirelerin çalışma ortamı algılarının, çalıştıkları hastanenin mülkiyeti ve örgütsel yapısından etkilendiği görülmektedir.

5.1.3. Hemşirelerin Yenilik Desteğine İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmanın diğer bağımsız değişkenini oluşturan hemşirelerin yeniliklerini destekleyen yönetsel, örgütsel ve kültürel unsurlar YDKE ile değerlendirildi. Alt boyutlar değerlendirildiğinde, hemşirelerin yenilik desteklerinin orta düzeyde olduğu belirlendi. Alt boyutlar arasında en yüksek puanın "yönetsel destek" ve en düşük puanın "örgütsel destek" alt boyutunda olduğu saptandı. Lukes ve Stephan (2017)'ın araştırmasında mavi yakalı çalışanların yenilik desteklerinin ortalamanın üzerinde olduğu, alt boyutlar incelendiğinde en yüksek puanın "yönetsel destek" ve en düşük puanın "örgütsel destek" alt boyutunda olduğu bulunmuştur. Sönmez ve ark. (2019)'nın yaptıkları araştırmada ise hemşirelerin yenilik desteklerinin benzer şekilde orta düzeyde olduğu, buna karşın alt boyutlar incelendiğinde ise en yüksek puanın "yönetsel destek" ve en düşük puanın "kültürel destek" alt boyutunda olduğu saptanmıştır.

Sönmez ve ark. (2019)'nın elde ettiği sonuç ile bu çalışmadan elde edilen sonuç arasındaki farklılık, örneklemde hastane sayısının fazla olması ve mülkiyetine göre farklı hastanelerin yer alması, veri toplama süresinin farklı olması ve yukarıda belirtilen son yıllarda Türkiye'de yenilikçi davranışa ilişkin farkındalığın ve önemin giderek artması bu değişikliğe yol açmış olabilir. Buna rağmen, hemşirelerin yenilik desteklerinin halen geliştirilmeye ihtiyaç olduğu söylenebilir. Bununla birlikte bu bulgu, yönetici ya da örgütsel desteğin hemşirelerin yenilikçi davranışlarını etkilediğini

saptayan araştırma sonuçlarını desteklemektedir (Mrayyan, 2019; Sönmez ve Yıldırım, 2019; Yang ve ark., 2019).

5.2. Ölçek Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyona İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu çalışmada Hİİ-HÇODÖ alt boyutları ile YDKE alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde, Hİİ-HÇODÖ alt boyutlarından "hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü", "yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri" puanları ile YDKE'nin alt boyutlarından olan "yönetsel destek" alt boyut puanı arasında pozitif yönde, orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı. Yönetici desteği, hemşirelerin yenilikçi davranışları üzerinde etkisi olan örgütsel özelliklerden biridir (Baumann; 2011; Sönmez ve Yıldırım, 2019). Benzer şekilde, çalışma ortamında yönetici desteğinin ve yöneticinin liderlik tarzının hemşirelerin yenilikçi fikirlerinin destek bulmasında önemli bir rol oynadığı birçok araştırma sonucu ile ortaya konulmuştur (Sönmez ve Yıldırım, 2014; Koyuncu, 2015; Afsar ve Masood, 2018; Wah ve ark., 2018; Mrayyan, 2019; Sönmez ve Yıldırım, 2019; Yang ve ark., 2019).

Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği alt boyutlarından "hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü" ile YDKE'nin "örgütsel destek" alt boyutu arasında pozitif yönde, orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı. Wang ve ark. (2015), örgüt içindeki ilişkilerin ve sosyal ağların hemşirelerin çalışma ortamında yeniliğe destek sağlayan önemli faktörlerden biri olduğunu belirtmektedir.

Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği alt boyutları ile YDÖ ve yenilik çıktıları arasındaki ilişki incelendiğinde, pozitif yönde, zayıf düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı. Kurumdaki kaynak ve personel yeterliliğinin, çalışanların yeniliğe teşvik edilmesi ve yenilik için fırsat yaratılmasının hemşirelerde yenilikçi davranışların gelişmesini etkileyeceği belirtilmektedir (Afsar, 2016; Sönmez ve Yıldırım, 2019). Bu bağlamda hemşirelik çalışma ortamını değerlendiren Hİİ-HÇODÖ alt boyutları ile zayıf düzeyde olmasına karşın anlamlı olan ilişki daha önceki araştırma sonuçlarını desteklemektedir.

Yenilik Destek Envanteri alt boyutları ile YDÖ ve yenilik çıktıları arasındaki ilişki incelendiğinde, pozitif yönde, zayıf düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı. Sönmez ve ark. (2019) hemşireler ile Lukes ve Stephan (2017)'ın ise mavi yakalılarla yaptığı araştırmasında da, YDÖ ve yenilik çıktıları ile YDKE alt boyutları arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır.

5.3. Hemşirelerin Yenilikçi Davranışlarında Etkili Olan Değişkenlerin Belirlenmesine İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu çalışmada, hemşirelerin yenilikçi davranışlarına etki eden değişkenlerin belirlenmesi için regresyon analizi gerçekleştirildi. Oluşturulan regresyon modelinde, Hİİ-HÇODÖ alt boyut puanları, YDKE alt boyut puanları ile YDÖ toplam puanı ile anlamlı ilişki saptanan demografik ve çalışma özelliklerinin YDÖ toplam puanının %19,4'ünü açıkladığı belirlendi. Modelde, lisansüstü mezunu olma, hemşirelik uygulamalarına yönelik yeni yöntem geliştirme, kamuya bağlı üniversite hastanesinde çalışma (negatif), Hİİ-HÇODÖ alt boyutlarından "kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları" ve "hekim-hemşire-meslektaş iletişimi", YDKE alt boyutlarından "yönetsel destek" ve "kültürel destek" anlamlı olarak yer aldı.

Regresyon modelinde, lisansüstü mezunu olma anlamlı olarak yer aldı. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça yenilikçi davranış gösterme olasılıklarının daha yüksek olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiye sahip oldukları saptanmıştır (Bunpin ve ark., 2016; Afsar ve Masood, 2018; Huz, 2019; Sönmez ve Yıldırım, 2019). Lisansüstü eğitimin bir alanda uzmanlık bilgisinin artmasına ve araştırmaya yöneltmesi, lisansüstü mezunu olan hemşirelerin yenilikçi davranışlarının daha yüksek olmasına neden olabilir. Lisansüstü mezunu olmanın hemşirelerin yenilikçi davranışlarına etkisi "kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları" dışında çalışma ortamı özellikleri ve "yönetsel destek"ten daha fazla olup bu dikkate değer bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Bununla birlikte, yeni yöntem geliştiren hemşirelerin yenilikçi davranış puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Yaratıcı ve yenilikçi bireylerin yenilikçi davranış gösterme eğilimlerinin diğer bireylere göre daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Baumann, 2011). Buna göre hemşirelik uygulamalarına yönelik yeni yöntem geliştiren hemşirelerin yenilikçi davranışlarının yüksek olması beklenen bir bulgudur.

Kamuya bağlı üniversite hastanesinde çalışmanın, hemşirelerin yenilikçi davranışlarını anlamlı derecede düşüreceği bulundu. Mıknatıs hastanelerin hemşireler için yenilikçi bir çalışma ortamını hayata geçirdiği, bu hastanelerde çalışanların, istenen sonuçları elde etmek için en iyi yöntemleri bulmak üzere geliştirildiği ve yetkilendirildiği belirtilmektedir (Luzinski, 2012). Türkiye'de mıknatıs hastane bulunmamaktadır. Sağlık Bakanlığı'na ve kamuya bağlı hastanelerde çalışan hemşireler çalışma ortamlarını karışık ve yetersiz olarak tanımlamıştır (Topçu ve ark., 2016). Elde edilen bulgu, hemşirelerin yenilikçi davranışlarının geliştirilmesi için kamu (üniversite) hastanelerinde hemşirelik hizmetlerinin güçlendirildiği yenilikçi çalışma ortamına ihtiyacı olduğunu göstermektedir.

"Kaliteli bakım için gereken hemşirelik kaynakları" ve "hekim-hemşire meslektaş iletişimi" hemşirelerin yenilikçi davranış puanlarını anlamlı etkileyebilecek hemşirelik çalışma ortamı özellikleri alt boyutları olarak saptandı. "Kaliteli bakım için gereken hemşirelik kaynakları" arasında otonomi, etkili karar verme, takım çalışması, kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları ve iş doyumu bulunmaktadır (Twigg ve McCullough, 2014). Ulusal ve uluslararası araştırmalarda otonomi ve yenilikçi davranış arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır (Parzefall ve ark., 2008; Sönmez ve Yıldırım, 2014; Sönmez ve Yıldırım, 2019). Hemşirelerin yenilikçi davranışlarının hemşirelik bakım kalitesini ve profesyonel uygulamalarını arttıran faktörlerden biri olduğu belirtilmektedir (Baumann, 2011). Aitken ve ark. (2011), Avustralya'daki bir yoğun bakım ünitesinde 'hemşirelik turları' adında yenilikçi bir klinik vizitin etkisini incelemiştir. Hemşirelik turunun odak noktası, hemşirelerin bilgi paylaşımını ve ortak ilişkiler kurmasını sağlayarak kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarını kolaylaştırmaktı. Bu bağlamda hasta bakım kalitesini ve hemşirelerin iş doyumunu arttıracak otonominin geliştirilmesi için hemşirelik turlarının etkili bir strateji sağlayabileceği ileri sürüldü. Arnetz ve Hasson (2007)'un araştırmasında ise, bir yenilik çıktısı olarak ortaya çıkan 'araç kutusu' adı verilen eğitim araçları sayesinde hemşirelerin otonomi ve takım çalışmasının olumlu yönde geliştiği görülmüştür. Doğru beceri ve kaynaklara sahip doğru personel sayısının, iş taleplerini en aza indirmenin yanı sıra, bakım kalitesini ve iş memnuniyetini arttıracağı belirtilmektedir (Twigg ve McCullough, 2014). Bununla birlikte, hemşirelerin örgütteki en son gelişmeler, bireylerden beklentiler ve örgütün değerleriyle ilgili düzenli olarak hekimlerle ve meslektaşlarıyla iletişim kurması gerekmektedir. Bu sayede hemşirelerin işinde daha fazla kontrol sahibi olacağı ve işe

daha az yabancılaşacakları belirtilmektedir (Afsar, 2016). Buna göre çalışma ortamında hekim-hemşirenin olumlu iletişiminin, takım çalışması yaratarak yenilikçi çalışanların ortaya çıkmasında son derece önemli olacağı söylenebilir.

"Yönetsel destek" ve "kültürel destek" ise hemşirelerin yenilikçi davranış puanlarını anlamlı etkileyebilecek YDKE alt boyutları olarak belirlendi. Yapılan birçok çalışmada yönetici desteği ile hemşirelerin yenilikçi davranışları arasında ilişki olduğu bulunmuştur (Amo, 2006; Knol and van Linge, 2009; Sönmez ve Yıldırım 2014; Sönmez ve Yıldırım, 2019; Sönmez ve ark., 2019). Yönetici hemşireler, örgütsel değişimin etkin bir şekilde yönetilmesine ve değişimin zamanlanmasına odaklanarak hemşirelerin yenilikçi fikirlerinin desteklenmesine yardımcı olmaktadır (Mrayyan, 2019). Hemşirelerin kararlara katıldığı ve güçlendiği yenilikçi bir çalışma ortamı yaratmak dönüşümcü liderleri gerekli kılmaktadır (Luzinski, 2012). Dönüşümcü liderlik sürecinde liderlerden bağımsız, eleştirel düşünebilen ve örgüte önemli katkılar sağlayabilecek yenilikçi çalışanların yaratılması hedeflenmektedir (Akbıyık ve Korhan, 2017). Bir diğer liderlik çeşidi olan mütevazi-alçak gönüllü (humble) liderliğin ise, hemşirelerin yenilikçi davranışları ile pozitif yönde ve anlamlı ilişkisi olduğu saptanmıştır (Yang ve ark., 2019). Bununla birlikte, çalışanların yenilikçi davranışlarını yönetsel ve örgütsel destek kadar ulusal kültürel desteğin de etkileyebileceği belirtilmektedir (Lukes ve Stephan, 2017). Lukes ve Stephan (2017) mavi yakalı çalışanların, Sönmez ve ark. (2019) ise hemşirelerin yenilikçi davranışlarının en fazla yönetsel destekten etkilendiğini saptamıştır. Aynı çalışmalarda, kültürel destek, örgütsel desteği, örgütsel destek yönetsel desteği etkileyerek indirekt olarak yenilikçi davranışı etkilemektedir.

5.4. Hemşirelerin Yenilik Çıktılarında Etkili Olan Değişkenlerin Belirlenmesine İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu çalışmada, hemşirelerin yenilik çıktılarına etki eden değişkenlerin belirlenmesi için regresyon analizi gerçekleştirildi. Oluşturulan regresyon modelinde, Hİİ-HÇODÖ alt boyut puanları, YDKE alt boyut puanları ile YDÖ toplam puanı ve yenilik çıktıları alt boyutu ile anlamlı ilişki saptanan demografik ve çalışma özelliklerinin yenilik çıktıları puanının %40,1'ini açıkladığı belirlendi.

Regresyon modelinde, yalnızca YDÖ toplam puanı anlamlı olarak yer aldı. Yenilik çıktıları, hemşirelerin yenilikçi davranışlarının bir sonucu veya çıktısıdır. Bu çalışmada beklendiği şekilde, YDÖ toplam puanındaki 1 birimlik artışın yenilik çıktıları alt boyut puanında 0,800 puanlık artışa neden olacağı belirlendi. Benzer şekilde, envanterin kullanıldığı Lukes ve Stephan (2017)'ın çalışmasında YDÖ'nün yenilik çıktısı üzerine etkisi (ß=0,73) anlamlı, Sönmez ve ark. (2019)'nın çalışmasında da YDÖ'nün yenilik çıktısı üzerine etkisi (ß=0,67) anlamlı saptanmıştır.

5.5. Çalışma Ortamı Özelliklerinin Hemşirelerin Yenilikçi Davranışları ve Yenilik Çıktılarıyla İlişkisinde Yenilik Destek Envanterinin Aracılık Rolünün Tartışılması

Yönetsel, örgütsel ve kültürel olarak yenilik desteği toplam puanının, çalışma ortamı özellikleri (toplam puanı) ile yenilikçi davranış arasındaki ilişkide kısmi aracılık rolü, çalışma ortamı özellikleri ile yenilik çıktıları arasındaki ilişkide ise tam aracılık rolü olduğu belirlendi. Bu bulgu yenilikçi fikirleri, yönetsel, örgütsel ve kültürel olarak destek gören hemşirelerin daha fazla yenilikçi davranışlar sergileyebileği ve daha fazla yenilik çıktıları üretebileceğini göstermektedir. Bu bulgu ile araştırmanın kavramsal çerçevesi doğrulanmıştır. Doğrudan bu çalışmadaki değişkenler ile aracılık rolünün incelendiği bir araştırma bulunmamaktadır. Yönetsel, örgütsel ve kültürel desteğin yenilikçi davranışlar ile ilişkisi yukarıda tartışılmış olup, tüm boyutlarıyla yenilik desteğinin saptanan olumlu etkisine ilişkin bulgunun literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Yenilikçi davranış, Türkiye'de son yıllarda hemşirelerin dikkatini çeken bir kavramdır. Yenilikçi uygulamalar, yeni yöntemler ve yeni teknolojik ürünlerin kullanımı çalışma ortamında kaliteli hemşirelik bakımının sunulmasında rol oynamaktadır. Hemşirelik çalışma ortamı özellikleri, hemşirelerin yeni fikirlerine destek bulmasında, yenilikçi davranışlara sahip olmasında ve yenilik çıktılarının ortaya çıkmasında son derece önemlidir. Bu doğrultuda çalışma, hemşirelerin çalışma ortamı özellikleri ile yenilikçi davranışları arasındaki ilişkinin ve yenilik desteğinin bu ilişkideki aracılık rolünün belirlenmesi amacıyla gerçekleştirildi. Bu çalışmanın bulguları, son yıllarda artan hemşirelerin yenilikçi davranışlarına ilişkin yapılan araştırma sonuçlarına, hemşirelerin çalışma ortamındaki hangi özelliklerden etkilendiği ve yenilikçi davranışların ve yenilik çıktılarının ortaya çıkmasında çalışma ortamındaki hangi özelliklerin etkili olduğu hakkında bilgi vermektedir. Bu bağlamda elde edilen sonuçların, literatüre katkı sağlaması yanısıra hemşirelerin çalışma ortamlarını düzenleyen ve denetleyen yönetici hemşirelere yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Elde edilen bulgulara göre, hemşirelerin yenilikçi davranışları ve yenilik çıktıları puan ortalamalarının yüksek düzeyde olduğu belirlendi. Hemşirelerin çalışma ortamı değerlendirmelerinin alt boyutlar düzeyinde puan ortalamasının, ortalamanın biraz üzerinde; yenilik desteğinin alt boyutlar düzeyinde puan ortalamasının orta düzeyde olduğu saptandı. Araştırmanın bu sonuçlarının, ulusal ve uluslararası yapılan diğer çalışma sonuçlarıyla benzer olduğu bulundu.

Hemşirelik çalışma ortamı özellikleri alt boyutları, yenilik desteği alt boyutları, yenilikçi davranış ve yenilik çıktıları arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı ilişki saptandı. Literatürde, bu çalışmadaki değişkenler ile yapılmış olan araştırmaya rastlanmadı. Yapılan regresyon analizinde modeli oluşturan değişkenlerin hemşirelern yenilikçi davranış puanlarını açıklama oranı %19,4, yenilik çıktılarını açıklama oranı %40,1 olarak bulundu. Hemşirelerin yenilikçi davranışları üzerine etkili olan değişkenler, lisansüstü mezunu olma, kamuya bağlı üniversite hastanesinde çalışma (negatif), yeni yöntem geliştirme, çalışma ortamı özelliklerinden “kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları” ve “hekim-hemşire-meslektaş iletişimi”, yenilik desteğinden “yönetsel destek” ve “kültürel destek” olarak saptandı. Modelin

açıklayıcılık oranının düşük olması hemşirelerin yenilikçi davranışlarını hemşirelik çalışma ortamı ve yenilik desteğinden daha farklı değişkenlerin etkilediğini göstermektedir. Hemşirelerin yenilik çıktılarında ise yalnızca yenilikçi davranış puanının anlamlı etkisi olduğu bulundu. Modelin açıklayıcılık oranı, hemşirelerin yenilik çıktısı oluşturmaları için yalnızca yenilikçi davranışlarının yeterli olmadığını da göstermektedir. Aynı zamanda yenilik desteğinin, hemşirelik çalışma ortamının yenilikçi davranış ile ilişkisinde kısmi aracılık rolü, yenilik çıktıları ile ilişkisinde ise tam aracılık rolü saptandı.

Çalışmanın bulguları, hemşirelerin yenilik çıktıları oluşturmaları için yenilikçi davranış göstermeleri gerektiğini; kamuya bağlı üniversite hastanesinde çalışan ve lisansüstü mezunu olan hemşirelerin yenilikçi davranışlarının, gerekli hemşirelik kaynaklarının sunulması ve hekim-hemşire-meslektaş iletişiminin geliştirilmesi, yeniliğe ilişkin yönetici desteğinin ve kültürel desteğin arttırılması ile sağlanması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu çalışmanın sonuçları, hemşirelerin yenilikçi davranışlarının, yenilikçi çıktıları üretebilecekleri şekilde geliştirilmesi ve desteklenmesi gerektiğini; hemşirelik çalışma ortamının ise hemşirelerin yenilikçi davranışlarını ve yenilik çıktılarını gösterebilecekleri şekilde düzenlenmesi gerektiğini göstermektedir. Ayrıca yenilik desteğin tam aracılık rolü; yönetsel, örgütsel ve kültürel olarak bütünüyle yeniliği desteğin, hemşirelik çalışma ortamında yenilikçi davranışları arttırdığını göstermektedir.

Bu çalışmada, hemşirelerin yenilik çıktıları puan ortalamaları, yenilikçi davranış puan ortalamalarına göre daha düşük düzeyde bulundu. Bu bulgu, hemşirelerin yenilikçi davranışlarının yenilik çıktısına dönüşmede yetersiz olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda, yönetici hemşireler, çalışma ortamında hemşirelerin yenilikçi davranışlarının yenilik çıktılarına dönüşmesini önleyen engelleri aşmalarında destek olabilir. Yönetici hemşireler, yenilikçi davranışlar sergileyen hemşirelere takdir ve tanınma, ödüllendirme, kararlara katma, yetkilendirme ve güçlendirme gibi çeşitli motive edici faktörlerle desteklerini gösterebilir. Kurumlar ise yenilikçi davranışlara önem ve destek veren bir çalışma ortamını hedefleyen kurum kültürünü benimseyebilir.

Yönetici hemşirelerin görevlerinden biri de pozitif hasta çıktılarını ve kaliteli hemşirelik bakımını sunmada hemşirelere yenilikçi, üretken ve sağlıklı çalışma ortamını yaratmaktır. Bu çalışma ortamlarını yaratmak kurumlar, yöneticiler ve hemşireler

açısından olumlu çıktılara ulaşmada son derece önemlidir. Yönetici hemşireler, çalışma ortamlarını hemşirelerin yenilikçi davranış göstermelerine fırsat sağlayacak şekilde düzenlemeli ve yeniliğe ilişkin desteklerini arttırmalıdır. Bu bağlamda çalışma bulguları, hemşirelerin yenilikçi davranışlarını geliştirmek isteyen yöneticilerin çalışma ortamında ne gibi özelliklerin ve değişikliklerin olması gerektiği hakkında yararlı bilgiler sunmaktadır.

Gelecek araştırmalarda, konu ile ilgili artan çalışmalar göz önüne alındığında, şehirler arası, bölgeler arası ve ülkeler arası karşılaştırmalı araştırmalar yapılması önerilebilir. Ayrıca, yenilikçi davranış ve yenilik çıktılarının hasta sonuçlarına etkisi; yönetici hemşirelerin performans değerlendirmesi ile hemşirelerin yenilikçi davranışları ve yenilik çıktılarının karşılaştırılması gibi araştırmalar yapılabilir.

KAYNAKLAR

Aiken, L. H., Cimiotti, J. P., Sloane, D. M., Smith, H. L., Flynn, L. ve Neff, D. F. (2011). Effects of nurse staffing and nurse education on patient deaths in hospitals with different nurse work environments. *Medical Care*, **49**, 1047-1053.

Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Lake, E. T. ve Cheney, T. (2008). Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes. *The Journal of Nursing Administration*, **38**, 223-229.

Aitken, L. M., Burmeister, E., Clayton, S., Dalais, C. ve Gardner, G. (2011). The impact of Nursing Rounds on the practice environment and nurse satisfaction in intensive care: pre-test post-test comparative study. *International Journal of Nursing Studies,* **48**, 918-925.

Afsar, B. (2016). The impact of person-organization fit on innovative work behavior: the mediating effect of knowledge sharing behavior. *International Journal of Health Care Quality Assurance,* **29**, 104-122.

Afsar, B., Cheema, S. ve Saeed, B. B. (2017). Do nurses display innovative work behavior when their values match with hospitals' values ?. *European Journal of Innovation Management,* **21**, 157-171.

Afsar, B. ve Masood, M. (2018). Transformational leadership, creative self-efficacy, trust in süpervisor, uncertainty avoidance and innovative work behavior of nurses. *The Journal of Applied Behavioral Science,* **54**, 36-61.

Akbıyık, A. ve Korhan, E. A. (2017). Hasta bakım sonuçlarında kilit nokta: hemşirelik hizmetleri yönetiminde liderlik. *Türkiye Klinikleri*, **9**, 239-244.

Akdağ, R. (Ed.). (2012). *Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı: Değerlendirme Raporu (2003-2011)*. Ankara: Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı.

Amo, B. W. (2006). Employee innovation behaviour in health care: the influence from management and colleagues. *International Nursing Review*, **53**, 231-237.

Arnetz, J. E. ve Hasson, H. (2007). Evaluation of an educational ‘‘toolbox’’ for improving nursing staff competence and psychosocial work environment in elderly care: results of a prospective, non-randomized controlled intervention. *International Journal of Nursing Studies*, **44**, 723-735.

Aydoğmuş, S. (2017). Hemşirelerin çalışma ortamlarının işten ayrılma niyeti ile ilişkisi. *Yüksek Lisans Tezi*, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.

Baron, R. M. ve Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, **51**, 1173-1182.

Baumann, A. (2007). *Positive practice environments: quality workplaces=quality patient care, information and action tool kit.* Erişim tarihi: 10.10.2019. http://www.icn.ch/indkit2007.pdf.

Baumann, P. K. (2011). The relationship between individual and organizational characteristics and nurse innovation behavior. *Doctoral Thesis,* Indiana University, USA.

Biçer, M. (2017). Etik iklim, örgütsel öğrenme ve yenilikçi davranış ilişkisi üzerine bir araştırma. *Doktora Tezi*, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Osmaniye.

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

Bunpin, J. J., Chapman, S., Blegen, M. ve Spetz, J. (2016). Differences in innovative behavior among hospital-based registered nurses. *The Journal of Nursing Administration*, **46**, 122-127.

Chang, L. ve Liu C. (2008). Employee empowerment, innovative behavior and productivity of public health nurses: a cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies,* **45**, 1442-1448.

Cho, E., Chin, D. L., Kim, S. ve Hong, O. (2015). The relationships of nurse staffing level and work environment with patient adverse events. *Journal of Nursing Scholarship*, **48**, 74-82.

Cho, E., Choi, M., Kim, E., Yoo, Y. ve Lee, N. (2011). Construct validity and reliability of the Korean version of the Practice Environment Scale of Nursing Work Index for Korean nurses. *Korean Society of Nursing Science*, **41**, 325-332.

Cicolini, G., Comparcini, D. ve Simonetti, V. (2014). Workplace empowerment and nurses' job satisfaction: a systematic literature review. *Journal of Nursing Management*, **22**, 855-871.

Çimen, İ. ve Yücel, C. (2017). Yenilikçi davranış ölçeği (ydö): Türk kültürüne uyarlama çalışması. *Cumhuriyet Uluslararası Eğitim Dergisi*, **6**, 365-381.

Dan, X., Xu, S., Liu, J., Hou, R., Liu, Y. ve Ma, H. (2018). Innovative behaviour and career success: mediating roles of self-efficacy and colleague solidarity of nurses. *International Journal of Nursing Sciences*, **5**, 275-280.

Dan, X., Xu, S., Liu, J., Hou, R., Liu, Y. ve Ma, H. (2018). Relationships among structural empowerment, innovative behaviour, self-efficacy and career success in nursing field in mainland China. *International Journal of Nursing Practice,* **24**, 1-9.

Dirik, F. (2014). Çalışma ortamı ve güçlendirmenin hasta güvenliği kültürüne etkisi. *Yüksek Lisans Tezi,* Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

Doğu Kökcü, Ö. ve Terzi, B. (2018). Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin iş indeksi-çalışma ortamı ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, **22**, 66-72.

Donabedian, A. (2003). Introduction to quality assurance in health care. *American Journal of Preventive Medicine*, **26**, 96.

Erdağı, S. ve Özer, N. (2015). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarının, hasta güvenliği kültürü algılarının ve tükenmişlik durumlarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **18**, 94-106.

Frise, C. R. (2005). Nurse practice environments and outcomes: implications for oncology nursing. *Oncology Nursing Forum*, **32**, 765-772.

Huz, S. (2019). Hemşirelerin öz yeterlik algısı, bireycilik ve toplumculuk değerlerinin yenilikçi davranışlarına etkisi. *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul.

International Labour Organization (ILO). (2001). "What is workplace stress?". Erişim tarihi: 14.10.2019. http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/stress/whatis.htm.

Institute of Medicine. (2010). *The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health*. Washington, DC: The National Academies Press.

International Council of Nurses (ICN). (2009). Delivering quality, serving communities: nurses leading care innovations, international nurses day kit. Erişim tarihi: 10.10.2019. http://www.old.icn.ch/publications/2009-delivering-quality-serving-communities-nurses-leading-care-innovations/.

Janssen, O. (2000). Job demands, perceptions of effort-reward fairness and innovative work behavior. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, **73**, 287-302.

Kanter, R. M. (2006). Innovation the classic traps. *Harvard Business Review*, **11**, 1-13.

Knol, J. ve Van Linge, R. (2009). Innovative behaviour: the effect of structural and psychological empowerment on nurses. *Journal of Advanced Nursing*, **65**, 359-370.

Kocaman, G., Arslan Yürümezoğlu, H., Uncu, S., Türkmen, E., Göktepe, N. ve İntepeler, Ş. S. (2018). Türkiye'de hemşireler için sağlıklı çalışma ortamı standartlarının geliştirmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, **15**, 30-38.

Koyuncu, A. G. (2015). Hastanelerde örgütsel yenilik : doktor ve hemşireler ile yapılan bir çalışma. *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, **4**, 181-197.

Kör, B. (2016). The mediating effects of self-leadership on perceived entrepreneurial orientation and innovative work behavior in the banking sector. *SpringerPlus*, **5**, 1-15.

Lake, E. T. (2002). Development of the Practice Environment Scale of the Nursing Work Index. *Research in Nursing & Health*, **25**, 176-188.

Laschinger, H. K., Shamian, J. ve Thomson, D. (2001). Impact of magnet hospital characteristics on nurses' perceptions of trust, burnout, quality of care and work satisfaction. *Nursing Economics*, **19**, 209-219.

Lukes, M. ve Stephan, U. (2017). Measuring employee innovation: a review of existing scales and the development of the innovative behavior and innovation support inventories across cultures. *International Journal of Entrepreneurial Behavior & Research*, **23**, 136-158.

Luzinski, C. (2012). An innovative environment where empowered nurses flourish. *The Journal of Nursing Administration*, **42**, 3-4.

McHugh, M. D., Kelly, L. A., Smith, H. L., Wu, E. S., Vanak, J. M. ve Aiken, L. H. (2013). Lower mortality in magnet hospitals. *The Journal of Nursing Administration*, **43**, 382-388.

McMurray, A. J. ve Williams, L. (2004). Factors impacting on nurse managers' ability to be innovative in a decentralized management structure. *Journal of Nursing Management*, **12**, 348-353.

Mollaoğlu, M., Kars Fertelli, T. ve Özkan Tuncay, F. (2010). Hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, **5**, 17-30.

Monteiro, C. V. F., Silva, F. Q. B. ve Capretz, L. F. (2016). The innovative behaviour of software engineers: findings from a pilot case study. 1-10. Doi: 10.1145/2961111.2962589

Mrayyan, M. T. (2019). Nurses' views of organizational readiness for change. *Nursing Forum*, Doi: 10.1111/nuf.12393.

Nantsupawat, A., Kunaviktikul, W., Nantsupawat, R., Wichaikhum, O. A., Thienthong, H. ve Poghosyan, L. (2016). Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *International Nursing Review*, **64**, 91-98.

OECD (2005). *Oslo Manual: Guidelines for Collecting And İnterpreting Innovation.* Paris: OECD/Avrupa Birliği.

OECD (2017). *Health at A Glance 2017: OECD Indicators.* Paris: OECD Publishing.

Omachonu, V. K. ve Einspruch, N. G. (2010). Innovation in healthcare delivery systems: a conceptual framework. *The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal*, **15**, 1-20.

Parker, D., Tuckett, A., Eley, R. ve Hegney, D. (2010). Construct validity and reliability of the Practice Environment Scale of Nursing Work Index for Queensland nurses. *International Journal of Nursing Practice*, **16**, 352-358.

Parzefall, M. R., Seeck, H. ve Leppanen, A. (2008). Employee innovativeness in organizations: a review of the antecedents. *Finnish Journal of Business Economics*, **2**, 165-182.

Preacher, K. J. ve Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, **40**, 879-891.

Rogers, E. M. (2010). *Diffusion of Innovations, Fourth Edition.* New York: Simon and Schuster.

Samoya, A., Crutcher, T. D. ve Pilon, B. A. (2015). Maintaining healthy work environments. *Critical Care*, **10**, 1-7.

Schalk, D. M., Bijl, M. L., Halfens, R. J., Hollands, L. ve Cummings, G. G. (2010). Interventions aimed at improving the nursing work environment: a systematic review. *Implementation Science*, **5**, 34-45.

Sönmez, B., İspir, Ö., Önal, M. ve Emiralioğlu, R. (2019). Turkish psychometric properties of the innovative behavior inventory and innovation support inventory: a model analysis on nurses. *Nursing Forum*, **54**, 254-262.

Sönmez, B. ve Yıldırım, A. (2014). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin yenilikçi davranışları ve yenilikçi davranışlarına etki eden faktörlerin belirlenmesi: niteliksel bir çalışma. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, **1**, 49-59.

Sönmez, B. ve Yıldırım, A. (2019). The mediating role of autonomy in the effect of pro-innovation climate and supervisor supportiveness on innovative behavior of nurses. *European Journal of Innovation Management*, **22**, 41-58.

Stalpers, D., de Brouwer, B. J. M., Kaljouw, M. J. ve Schuurmans, M. J. (2015). Associations between characteristics of the nurse work environment and five nurse-sensitive patient outcomes in hospitals: a systematic review of literature. *International Journal of Nursing Studies*, **52**, 817-835.

Stilgenbauer, D. J. ve Fitzpatrick, J. J. (2019). Levels of innovativeness among nurse leaders in acute care hospitals. *The Journal of Nursing Administration*, **49**, 150-155.

Taşkın Yılmaz, F., Tiryaki Şen, H. ve Demirkaya, F. (2014). Başhemşirelerin yenilikçilik ve risk alma davranışlarının belirlenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, **3**, 147-154.

Tokça, G. (2016). Akredite olmuş iki özel hastanenin magnet standartlarına uygunluğunun ve hemşirelerin çalışma ortamlarının belirlenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Topçu, İ., Türkmen, E., Badır, A., Göktepe, N., Miral, M., Albayrak, S. ve ark. (2016). Relationship between nurses' practice environments and nursing outcomes in Turkey. *International Nursing Review*, **63**, 242-249.

Turgut, E. ve Begenirbaş, M. (2013). Çalışanların yenilikçi davranışları üzerinde sosyal sermaye ve yenilikçi iklimin rolü: sağlık sektöründe bir araştırma. *Kara Harp Okulu Bilim Dergisi*, **23**, 101-124.

Türk Hemşireler Derneği (THD). (2008). *7 Gün-24 Saat Hasta Başında: Türkiye'de Hemşirelerin Çalışma Koşulları.* Erişim Tarihi: 14.10.2019, http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/tr/yayinlar/thd-yayinlari/brosurler-ve raporlar/turkiyede-hemsirelerin-calisma-kosullari.aspx.

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

Türkmen, E. (2015). Hemşire istihdamının hasta ve hemşire sonuçları ile organizasyonel çıktılara etkisi: yataklı tedavi kurumlarında hemşire insan gücünü planlama. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi,* **2**, 69-80.

Twigg, D. ve McCullough, K. (2014). Nurse retention: a review of strategies to create and enhance positive practice environments in clinical settings. *International Journal of Nursing Studies*, **51**, 85-92.

Ulusoy, H. ve Polatkan, R. (2016). Assessment of the nurses' work environment using the nursing work index scale. *Cumhuriyet Medical Journal*, **38**, 246-257.

Xerri, M. J. ve Brunetto, Y. (2012). Social exchange and innovative behaviour of nursing employees: a hierarchical linear examination. Erişim tarihi: 14.10.2019, https://epubs.scu.edu.au/bus_pubs/174/.

Xerri, M. J. ve Reid, S. R. M. (2017). Human resources and innovative behaviour: improving nursing performance. *International Journal of Innovation Management*, **22**, 1-25.

Veenendaal, A. ve Bondarouk, T. (2015). Perceptions of HRM and their effect on dimensions of innovative work behaviour: evidence from a manufacturing firm. *Management Revue*, **26,** 138-160.

Wah, N. C., Zawawi, D., Yusof, R. N. R., Sambasivan, M. ve Karim, J. (2018). The mediating effect of tacit knowledge sharing in predicting innovative behaviour from trust. *International Journal of Business and Society*, **19**, 937-954.

Wang, X., Fang, Y., Qureshi, I. ve Janssen, O. (2015). Understanding employee innovative behavior: integrating the social network and leader-member exchange perspectives. *Journal of Organizational Behavior*, **36**, 403-420.

Wang, Y., Yang, Y., Wang, Y., Su, D., Li, S., Zhang, T. ve ark. (2019). The mediating role of inclusive leadership: work engagement and innovative behavior among Chinese head nurses. *Journal of Nursing Management*, **27**, 688-696.

Warshawsky, N. E. ve Havens, D. S. (2011). Global use of the Practice Environment Scale of the Nursing Work Index. *Nursing Research*, **60**, 17-31.

Yang, K., Zhou, L., Wang, Z., Lin, C. ve Luo, Z. (2019). Humble leadership and innovative behavior among nurses: the mediating role of work engagement. *Journal of Nursing Management*, Doi: 10.1111/JONM.12879.

Zhang, L., You, L., Liu, K., Zheng, J., Fang, J., Lu, M. ve ark. (2014). The association of Chinese hospital work environment with nurse burnout, job saticfaction and intention to leave. *Nursing Outlook*, **62**, 128-137.

FORMLAR

EK1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi Hem. Ramazan EMİRALİOĞLU ve Danışman Dr. Öğr. Üyesi Betül SÖNMEZ tarafından yürütülen "**Hemşirelerin Çalışma Ortamı Özellikleri ile Yenilikçi Davranışları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi**" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın **amacı,** hemşirelerin çalışma ortamı özellikleri ile yenilikçi davranışları arasındaki ilişkiyi belirlemektir**.** Bu araştırmayla, çalışma ortamı özellikleri ile hemşirelerin yenilikçi davranışları arasında belirlenecek olan ilişki hemşirelik literatürüne kazandırılacaktır. Araştırmanın verileri, Tanıtıcı Bilgi Formu, Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği, Yenilikçi Davranış ve Yenilik Destek Envanteri'ni içeren anket formu ile toplanacaktır. Araştırmada sizden **15 dakika** ayırmanız istenmektedir. Sizden yalnızca anketi doğru ve tam olarak doldurmanız beklenmektedir. Araştırmaya sizin dışınızda tahminen **minimum 329-maksimum 1199 kişi** katılacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için "ortak katılımcı havuzuna" aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya **ramazan.emir95@gmail.com** e-posta adresi ve **05395968075** numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının

Adı-Soyadı:.....

İmzası: Tarih:

İletişim Bilgileri: e-posta: Telefon:

İletişim bilgilerimin diğer araştırmacıların benimle iletişime geçebilmesi için "ortak araştırma havuzuna" aktarılmasını;

☐ Kabul ediyorum ☐ Kabul etmiyorum

Araştırmacının
Adı-Soyadı: Ramazan EMİRALİOĞLU
İmzası: Tarih:

EK2: VERİ TOPLAMA FORMU

Değerli meslektaşlarım,

Bu çalışma, hemşirelerin çalışma ortamı özellikleri ile yenilikçi davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmaktadır. Araştırma sonuçlarının hemşirelerin yenilikçi davranışlarını geliştirmek isteyen yöneticilere katkıda bulunacağı öngörülmektedir. Araştırmama katkı verdiğiniz ve soruları samimiyetle ve eksiksiz doldurduğunuz için teşekkür ederim.

Ramazan EMİRALİOĞLU
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Hemşirelikte Yönetim Yüksek Lisans Öğrencisi

I. TANITICI BİLGİLER FORMU

Çalıştığınız Birim: ☐ Servis ☐ Yoğun Bakım ☐ Diğer……..

Yaşınız: …….

Cinsiyetiniz: ☐ K ☐ E

Eğitim Durumunuz: ☐ SML ☐ Önlisans ☐ Lisans ☐ Yüksek Lisans ☐ Doktora

Medeni Durumunuz: ☐ Evli ☐ Bekar

Göreviniz: ……

Kurumda Çalışma Yılınız: ……

Meslekte Toplam Çalışma Yılınız: ……..

Çalışma Şekliniz: ☐ Sürekli Gündüz ☐ Sürekli Gece ☐ Vardiya (gece-gündüz dönüşümlü)

Haftalık ortalama çalışma saatiniz: ……..

Birimdeki yatak sayısı: …….

Birimde çalışan toplam hemşire sayısı: ……

Bir vardiyada bakım verdiğiniz ortalama hasta sayısı: ……

Hemşirelik uygulamalarına yönelik;

Yeni bir ürün geliştirdiniz mi? ☐ Evet ☐ Hayır

Yeni bir yöntem (kılavuz, algoritma, form vb) geliştirdiniz mi? ☐ Evet ☐ Hayır

Yeni bir ürün ya da yöntem ile ilgili Telif hakkı veya Patent aldınız mı? ☐ Evet ☐ Hayır

II. HEMŞİRELİK İŞ İNDEKSİ-HEMŞİRELİK ÇALIŞMA ORTAMINI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ **Şu an çalıştığınız iş ortamını düşünerek aşağıda yer alan her bir maddeyi değerlendiriniz ve size uygun gelen seçeneği işaretleyiniz.**	**Kesinlikle Katılmıyorum**	**Katılmıyorum**	**Katılıyorum**	**Kesinlikle Katılıyorum**
1. Hastanedeki destek hizmetlerinin yeterliliği sayesinde hastalarıma yeterli zaman ayırabiliyorum.				
2. Hastanemizde hekim ve hemşireler arasında iş ilişkileri iyidir.				
3. Yönetici hemşireler, hemşirelere destek oluyorlar.				
4. Hemşireler için aktif personel geliştirme ve sürekli eğitim programları vardır.				
5. Kurumumuzda, kariyer geliştirme ve klinik alanda ilerleme için olanak vardır.				
6. Hemşireler, hastane politikaları belirlenirken alınan kararlara katılırlar.				
7. Yönetici hemşireler, yapılan hataları, eleştiri sebebi olarak değil, öğrenme fırsatı olarak değerlendirirler.				
8. Hemşirelerin, hastalarının bakımı ile ilgili sorunlarını gereksinimlerini diğer hemşirelerle tartışmak için yeterli zamanı ve olanakları vardır.				
9. Kaliteli hasta bakımı için hemşire sayısı yeterlidir.				
10. Yönetici hemşirem iyi bir yönetici ve liderdir.				
11. Hemşirelik hizmetleri müdürü her an göz önündedir ve gereken her durumda kendisine kolaylıkla ulaşılabilir.				
12. İşlerin tamamlanması için hemşire sayısı yeterlidir.				
13. Başarı ile tamamlanan işler/görevler için hemşireler takdir edilir ve ödüllendirilir.				
14. Yöneticiler tarafından, hemşirelerden yüksek standartlarda ve kaliteli hemşirelik bakımı verilmesi beklenir.				
15. Hemşirelik hizmetleri müdürü, hastanedeki diğer tepe yöneticileri (genel müdür, başhekim gibi) ile aynı düzeyde otorite ve güce sahiptir.				
16. Hemşireler ve hekimler pek çok alanda ekip olarak çalışırlar.				
17. Hemşirelerin, mesleki alanda yükselme olanakları vardır.				
18. Kurumumuzun, hasta bakımı ile ilgili açık ve net bir hemşirelik felsefesi vardır.				
19. Kurumumuzda, nitelikli hemşirelerle çalışırız.				
20. Yönetici hemşire, kurumda yaşanan anlaşmazlıklar ile ilgili karar verirken hemşirelerin arkasında yer alır (anlaşmazlık bir hekim ile olsa bile).				
21. Yönetici hemşireler, çalışanların görüşlerini ve kaygılarını dinler ve dikkate alır.				
22. Kurumumuzda, aktif bir kalite geliştirme programı vardır.				

23. Hemşireler, hastanedeki komitelerde görev alarak yönetime katılırlar (etik komite, enfeksiyon kontrol, kalite geliştirme vb).				
24. Kurumumuzda, hemşireler ve hekimler arasında ortak çalışma ve işbirliği vardır.				
25. Yeni işe alınmış hemşireler için klinik rehber hemşirelik (preseptörlük) programı vardır.				
26. Kurumumuzda, hemşirelik bakımı tıbbi modelden çok hemşirelik modellerine dayalıdır (bütüncül bakım, hemşirelik süreci, hemşirelik tanıları gibi).				
27. Kurumumuzda, yatak başında çalışan hemşireler de hastane ve hemşirelik komitelerinde yer alır.				
28. Yönetici hemşireler, hemşirelik hizmetleri ile ilgili uygulamalar ve sorunlarda hemşirelerin de fikrini alırlar.				
29. Kurumumuzda, tüm hastalar için yazılı ve sürekli güncellenen hemşirelik bakım planları kullanılır.				
30. Kurumumuzda, bakımın devamlılığını gözeten bir görev dağılımı vardır (Hemşirenin art arda iki gün aynı hastaya bakım vermesi gibi).				
31. Kurumumuzda, bakımın planlanmasında hemşirelik tanıları kullanılır.				

III. YENİLİKÇİ DAVRANIŞ ENVANTERİ	**Kesinlikle Katılmıyorum**	**Katılmıyorum**	**Kararsızım**	**Katılıyorum**	**Kesinlikle Katılıyorum**
1. İşimde işlerin yapılışı ile ilgili yeni yollar denerim.					
2. Özgün düşünmeyi gerektiren işleri tercih ederim..					
3. İşimde bir şeyler yolunda gitmediğinde, yeni bir çözüm bulmaya çalışırım.					
4. Meslektaşlarımdan veya iş arkadaşlarımdan yeni fikirler elde etmeye çalışırım.					
5. Edindiğim fikirleri kendi çalışmalarımda kullanabilmek için başka yerlerde işlerin nasıl yapıldığı ile ilgilenirim.					
6. En iyi olanları uygulamaya çalışmak için başkalarının yeni fikirlerini araştırırım.					
7. Yeni bir fikrim olduğunda, meslektaşlarımı bu konuda ikna etmeye çalışırım.					
8. Yeni bir fikrim olduğunda bu konuda yönetimin desteğini almaya çalışırım.					
9. Meslektaşlarıma yeni fikirlerin olumlu yönlerini göstermeye çalışırım.					
10. Yeni bir fikrim olduğunda, işbirliği yapabilecek kişileri buna dahil etmeye çalışırım.					
11. Yeni fikirleri uygulamak için uygun plan ve zaman çizelgeleri geliştiririm.					
12. Yeni fikirleri uygulamak için gerekli olan fonları araştırır ve bulurum.					

13. Yeni fikirleri uygulamak için yeni teknoloji, süreç ve prosedürleri araştırırım.					
14. Uygulama sırasında sorunlar oluştuğunda, bu sorunları onları çözebilecek kişilere devrederim.					
15. Bir fikrin uygulanmasınakilit role sahip karar vericileri dahil etmeye çalışırım.					
16. Yeni bir fikrim olduğunda bunun gerçekleşmesine yardımcı olabilecek kişileri araştırırım.					
17. Bir fikri uygularken ortaya çıkan engelleri aşma konusunda ısrarcıyımdır.					
18. Başkaları yapılamaz dese bile o şeyden vazgeçmem.					
19. Genellikle, amaca ulaşana kadar bir şeyi sürdürürüm.					
20. Fikrin uygulanması sırasında, işlerin iyi gitmediği zamanlarda bile ısrarcıyımdır.					
21. İşimde fikirlerimi uygulamada ve pratiğe geçirmede çoğu zaman başarılı olmuşumdur.					
22. Ortaya koyduğum pek çok şey kurumumuzda kullanılmaktadır.					
23. Her nerede çalıştıysam orada bir şeyleri geliştirdim.					

IV. YENİLİK DESTEK ENVANTERİ	**Kesinlikle Katılmıyorum**	**Katılmıyorum**	**Kararsızım**	**Katılıyorum**	**Kesinlikle Katılıyorum**
1. Yöneticim, kendisine yeni fikirlerle gitmem konusunda beni motive eder.					
2. Yöneticim her zaman iyi fikirleri maddi olarak ödüllendirir.					
3. Yöneticim iyi fikirleri mümkün olan en kısa sürede uygulamam konusunda beni destekler.					
4. Yöneticim, yeni bir şey uygulanırken yapılan yanlışlara ve hatalara karşı toleranslı davranır.					
5. Yöneticim, önerim için bölümümüz dışından da destek alabilir.					
6. Kurumumuzdaki ücretlendirme yöntemi, çalışanları yeni şeyler ve prosedürler önermeye teşvik eder.					
7. Kurumumuz, yeni fikirlerin uygulanmasını desteklemek için yeterli kaynak ayırır.					
8. Kurumumuz, fikirleri ve yenilikleri uygulamaya geçirmeleri için çalışanlara zaman tanır.					
9. Türkiye'de insanların çoğu işinde yeni ve özgün fikirler ileri sürebilir.					
10. Türkiye'deki çoğu insan işinde yeni fikirlerini gerçekten uygulayabilir.					
11. Türkiye'de insanların çoğu işinde yeni fırsatlar arar.					
12. Türkiye'deki insanların çoğu beklenmedik değişiklikler karşısında ne yapılacağını kolayca bulabilir.					

Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

EK3: ETİK KURUL KARARI

Rumelifeneri Yolu Sarıyer 34450 İstanbul T: 0212 338 10 00 F: 0212 338 12 05 www.ku.edu.tr

KOÇ
ÜNİVERSİTESİ

ETİK KURUL KARARI

Toplantı Tarihi:	06.09.2018
Karar No:	2018.208.IRB3.146
Sorumlu Araştırıcı:	Ramazan Emiralioğlu
Araştırma Başlığı:	Hemşirelerin Çalışma Ortamı Özellikleri ile Yenilikçi Davranışları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi
Başlangıç tarihi:	10.09.2018
Etik Kurul izninin süresi:	1 yıl (Uzatma hakkı mevcut olarak)

Koç Üniversitesi Etik Kurulu'na değerlendirilmek üzere başvuruda bulunduğunuz yukarıda künyesi yazılı projenizin başvuru dosyası ve ilgili belgeleri, Üniversitemiz **"Sosyal Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu"** tarafından araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiştir.

Yapılan inceleme sonucunda çalışmanın gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına karar verilmiştir.

Notlar:

- Araştırma başlangıç tarihinin 6 aydan daha fazla gecikmesi durumunda Etik Kurul'a başvurularak tarihlerin değiştirilmesi gereklidir.
- Etik Kurul incelemesi ve onayı olmadan bu araştırmada kullanılan prosedürler, formlar ya da protokollerde herhangi bir değişiklik yapılamaz.
- Etik bakımdan sorun çıkması ya da şüpheli bir olay/beklenmeyen etki görülmesi durumunda derhal etik kurul bilgilendirilmelidir.
- Araştırmanın gerçekleştirileceği birimlerin yöneticilerinden de ayrıca izin alınması gerekli olabilir.

Saygılarımla,

Safiye Çavdar
Başkan V.

EK4: KURUM İZİNLERİ

Tarih ve Sayı: 15/11/2018-360135

BEKAE46B4

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
İstanbul Tıp Fakültesi Dekanlığı

Sayı :89969066-804.01-
Konu :Ramazan EMİRALİOĞLU'nun
Anket Çalışması

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ CERRAHPAŞA REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

İlgi :07.10.2018 tarih ve 39680 sayılı yazınız.

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı yüksek lisans eğitimine devam eden Dr. Öğr. Üyesi Betül SÖNMEZ'in danışmanlığında Ramazan EMİRALİOĞLU'nun üstleneceği " Hemşirelerin Çalışma Ortamı Özellikleri İle Yenilikçi Davranışları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi " başlıklı anket çalışmasını, Fakültemizde uygulamasına 14.11.2018 tarihinde toplanan Yönetim Kurulunca karar verilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

e-İmzalı
Prof. Dr. Mustafa Oral ÖNCÜL
Dekan Yardımcısı

Doğrulamak İçin:http://194.27.128.66/envision.Sorgula/belgedogrulama.aspx?V=BEKAE46B4
Ayrıntılı bilgi için irtibat : Emel BÖHÜRLER Dahili : 31387
İstanbul Tıp Fakültesi Dekanlığı Çapa/Fatih/İSTANBUL
Tel : 0 212 414 21 38/414 20 00-31561 Faks : 0 212 414 21 38 / 635 11 93
e-posta : itf-dekanlik@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : http://istanbultip.istanbul.edu.tr
K-Q TSE-ISO-EN 9000

u belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununu Gereğince E-imzaladır.
oğrulamak için : http://194.27.128.66/envision.Sorgula/belgedogrulama.aspx?V=BEKAE46B4

Tarih ve Sayı: 14/11/2018-318070

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
Yönetim Kurulu Kararı

Toplantı Yeri	: Dekanlık
Toplantı Tarihi	: 14/11/2018
Toplantı No	: 22
Karar No	: 42

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Rektörlüğü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı yüksek lisans eğitimine devam eden Dr. Öğr. Üyesi Betül SÖNMEZ'in danışmanlığında **Ramazan EMİRALİOĞLU**'nun üstleneceği " Hemşirelerin Çalışma Ortamı Özellikleri İle Yenilikçi Davranışları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi " başlıklı anket çalışmasını Fakültemizde uygulamasına oy birliğiyle karar verildi.

Aslı Gibidir
e-İmzalı
Hatice GÜNAY
Müdür

5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır

D. Ve Sokak Cad. No:4 Topkapı 34010 İstanbul T: (0212) 311 [illegible] 10 www.kuh.ku.edu.tr

KOÇ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

31.10.2018

T.C. İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ CERRAHPAŞA REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı'na

İlgi: "39681" sayılı 07.10.2018 tarihli Tez Çalışması (Ramazan EMİRALİOĞLU) " Konulu Yazınız Hk.

Sayı : 1474

Hemşirelik yüksek lisans programı kapsamında Sn. Ramazan Emiralioğlu tarafından gerçekleştirilmesi planlanan "Hemşirelerin Çalışma Ortamı Özellikleri ile Yenilikçi Davranışları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" isimli çalışmanın Koç Üniversitesi Hastanesi'nde yapabilmesi konusunda tarafımıza iletilen izin isteği uygun bulunmuştur.

Konuyu bilgilerinize sunarım.

Saygılarımla,

KOÇ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ

Dr. Erdal M. Aksoy

Başhekim/Medikal Direktör

EMA/hd/1474/2018

Tarih ve Sayı: 06/11/2018-102016

İSTANBUL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

İSTANBUL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ / İSTANBUL
SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ BİRİMİ
31/10/2018 16:32 - 16867222 - 604.01.01 - E 3363
0007933818

Sayı : 16867222-604.01.01
Konu : Ramazan EMİRALİOĞLU
(Tez Çalışması)

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İlgi : a) 07/10/2018 tarihli ve 71211201-39677 sayılı yazı.
b) 16/10/2018 tarihli ve 82998542-771-19115 sayılı yazı.
c) 11/10/2018 tarihli ve 14679818-771-19451 sayılı yazı.

İlgi a) da kayıtlı yazı ile Üniversitenız Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Ramazan EMİRALİOĞLU'nun "Hemşirelerin çalışma ortamı özellikleri ile yenilikçi davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi" başlıklı tez çalışmasını, Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapma talebi Müdürlüğümüze iletilmiştir.

Söz konusu araştırmanın Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapılması Müdürlüğümüzce uygun bulunmuş olup konunun çalışmada adı geçen öğrenciye tebliği hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Dt. Şule TUYGUN
Müdür a.
Başkan Yardımcısı

GÜVENLİ ELEKTRONİK İMZA
SÜRESİ AYNIDIR
01/11/2018

Ek:
Dr. Sadi Konuk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Permin GÖRECEK
İstanbul Sağlık Müdürlüğü
Sağlığın Geliştirilmesi Şubesi
Birim Sorumlusu

Seyitnizam Mah. Mevlana Cad.No:85 Zeytinburnu-İstanbul Sağlığın Geliştirilmesi Birimi
Faks No:
e-Posta:sinan.kavzan@saglik.gov.tr İnt.Adresi: www.istanbulsaglik.gov.tr
Bilgi için:Sinan KAVZAN
Unvan:SÜREKLİ İŞÇİ
Telefon No:0212 638 33 99-3059

Evrakın elektronik imzalı suretine http://e-belge.saglik.gov.tr adresinden c1fc3caa-3b64-4e32-8bdb-3ae8b8846508 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - İSTANBUL
SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ BİRİMİ
04/01/2019 14:48 - 16867222 - 604.01.01 - E.25
00084423580

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : 16867222-604.01.01
Konu : Ramazan EMİRALİOĞLU
(Tez Çalışması)

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA REKTÖRLÜĞÜNE
(Üniversite Mahallesi, İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa Avcılar Kampüsü, Avcılar)

İlgi : a) 26/10/2018 tarihli ve 71211201-46945 sayılı yazı.
b) 03/01/2019 tarihli ve 30279032-799-4 sayılı yazı.

İlgi a) sayılı yazı ile Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Ramazan EMİRALİOĞLU'nun " Hemşirelerin çalışma ortamı özellikleri ile yenilikçi davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi" başlıklı tez çalışmasını, Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapma talebi Birimimize iletilmiştir.

Söz konusu araştırma hastanenin ilgi b) sayılı yazısı ile uygun görülmüş olup, konunun çalışmada adı geçen kişiye tebliği hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Op. Dr. Kemal TEKEŞİN
Müdür a.
Başkan

Ek: Haseki EAH

Seyitnizam Mah. Mevlana Cad.No:85 Zeytinburnu-Istanbul Sağlığın Geliştirilmesi Birimi
Telefon: Faks No:
e-Posta:sinan.kavzan@saglik.gov.tr İnt.Adresi: www.istanbulsaglik.gov.tr

Bilgi için:Sinan KAVZAN
SÜREKLİ İŞÇİ
Telefon No:0212 638 33 99-3059

EK5: TELİF HAKKI İZNİ



Ramazan Emiralioğlu <ramazan.emir95@gmail.com> 1 Haz 2018 01:38

Alıcı: lukesm

Dear Dr. Martin Lukes,

My name is Ramazan, Im master student at Dep. of Nursing Management, in İstanbul University Florence Nightingale Faculty of Nursing and Im nurse in Koç University Hospital. I and my adviser (Assist. Prof. Betül Sönmez), we are working on "determining of the relationship between nurses' working environment characteristics and innovative behaviors"

Previously, we got permission from you and we conducted Turkish validity and reliability studies of the **IBI and ISI** in Turkey.

And now If we get permission from you, we wanna use to "The adaptation of the **IBI and ISI** into Turkish" in my thesis. Thank you very much for your attention. I am looking forward to hearing from you soon.

Best regards.

Ramazan Emiralioğlu, Master Student
Istanbul University
Florence Nightingale Faculty of Nursing
Department of Nursing Management
İstanbul/TURKEY
Email: ramazan.emir95@gmail.com

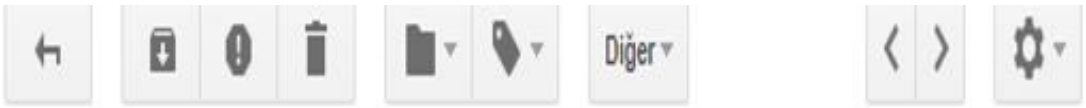
Martin Lukeš <martin.lukes@vse.cz> 1 Haz 2018 09:12

Alıcı: ben

İngilizce > Türkçe İletiyi çevir İngilizce için kapat

Dear Ramazan,
yes, you are welcome to use it. Anyway, I would appreciate if you can send me the Turkish translation of the scales.
Thanks, best regards
Martin Lukes

•••



HİL-HÇOD Ölçeği'ni Kullanım İzni

Gelen Kutusu x

Ramazan Emiralioğlu <ramazan.emir95@gmail.com> 31 May

Alıcı: emturkmen

Emine Hocam merhaba ben Ramazan. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Hemşirelikte Yönetim Anabilimdalı'nda yüksek lisans öğrencisi ve Koç Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi Servisi'nde hemşireyim. Danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Betül Sönmez ile birlikte "Hemşirelerin Çalışma Ortamı Özellikleri ile Yenilikçi Davranışları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" başlıklı tez konumda, sizin Türkçe'ye uyarlamış olduğunuz "Hemşirelik İş Indeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği"ni izninizle tezimde kullanmak istiyorum. Sevgi ve saygılarımla. Görüşmek üzere.

Emine Türkmen <EMTURKMEN@ku.edu.tr> 1 Haz

Alıcı: bana

Sayın Emiralioğlu
Tez çalışmasında olçeği kıçullananilirsiniz. Atıf etttiğiniz dokumanı paylaşır mısınız. Kolaylıklar dileğiyle
Yazarlar adına
Emine Turkmen

iPhone'umdan gönderildi

Ramazan Emiralioğlu <ramazan.emir95@gmail.com> şunları yazdı (31 May 2018 23:08):

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI

HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA ORTAMI ÖZELLİKLERİ İLE YENİLİKÇİ DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

ORIJINALLIK RAPORU

%14	%9	%4	%12
BENZERLIK ENDEKSI	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCI ÖDEVLERI

BIRINCIL KAYNAKLAR

1	Submitted to Istanbul University Öğrenci Ödevi	%1
2	Submitted to TechKnowledge Turkey Öğrenci Ödevi	%1
3	Submitted to Nevşehir Üniversitesi Öğrenci Ödevi	%1
4	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%1
5	Submitted to Uludag University Öğrenci Ödevi	%1
6	acikerisim.istanbul.edu.tr İnternet Kaynağı	%1

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Ramazan	**Soyadı**	EMİRALİOĞLU
Doğ.Yeri	Bakırköy	**Doğ.Tar.**	10.02.1995
Uyruğu	T.C.	**TC Kim No**	37652015458
Email	ramazan.emir95@gmail.com	**Tel**	0539-596-80-75

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	**Mez. Yılı**
Doktora		
Yük.Lis.		
Lisans	İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi	2017
Lise	İzzet Ünver Lisesi	2013

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

	Görevi	**Kurum**	**Süre (Yıl - Yıl)**
1.	Hemşire	Koç Üniversitesi Hastanesi	2017-Halen
2.			-
3.			-

Yabancı Dilleri	**Okuduğunu Anlama***	**Konuşma***	**Yazma***	**KPDS/ÜDS Puanı**	**(Diğer) Puanı**
İngilizce	Orta	Orta	Orta		Yökdil-55

***Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

	Sayısal	**Eşit Ağırlık**	**Sözel**
ALES Puanı	74,67	76,48	76,96
(Diğer) Puanı			

Bilgisayar Bilgisi

Program	**Kullanma becerisi**
Microsoft Office Programı (Word, Excel, Power Point)	Orta

Yayınları/Tebligleri Sertifikaları/Ödülleri

Sönmez, B., İspir, Ö., Önal, M. ve Emiralioğlu, R. (2019). Turkish psychometric properties of the innovative behavior inventory and innovation support inventory: a model analysis on nurses. *Nursing Forum*, **54**, 254-262.

Özel İlgi Alanları (Hobileri): Uluslararası kültürel geziler ve kişisel gelişim