



Yoğun Bakım Hemşirelerinin Örgütsel Yenilik Düzeylerinin İncelenmesi

Investigation of Intensive Care Nurses' Organizational Innovation Levels

Elif GEZGİNCİ[®], Bediye ÖZTAŞ[®], Gönül KURT[®]

Öz

Amaç: Bu çalışma, yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin örgütsel yenilik düzeylerini incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırma, Ankara'daki bir eğitim ve araştırma hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde çalışan 90 hemşire ile gerçekleştirildi. Katılımcılardan veriler Tanıtıcı Bilgi Formu ve Örgütsel Yenilik Ölçeği ile toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, One-Way ANOVA testi, Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis testi kullanıldı.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 28.01±5.6' idi. Katılımcıların çoğunun (%68.9) yenilikçi uygulamalar için kaynakları etkin kullanmadığı ve %66.7'sinin yenilikçi uygulamalar ile ilgili bir proje geliştirmeyi düşünmediği saptandı. Katılımcıların %87.8'i yenilikçi uygulamalar için yoğun bakım ünitelerinin uygun yerler olduğunu belirtti. Yaş, medeni durum, eğitim durumu, meslek yılı ve yoğun bakımda çalışma süresi ile örgütsel yenilik alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ($p<0.05$).

Sonuç: Araştırma sonuçlarına göre; yoğun bakım hemşirelerinin yaş, medeni durum, eğitim durumu, meslek yılı ve yoğun bakımda çalışma süresi gibi sosyodemografik özelliklerinin örgütsel yenilik eğilimlerini etkilemediği sonucuna varıldı.

Anahtar kelimeler: Hemşire, örgütsel yenilik, yoğun bakım

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to investigate intensive care nurses' organizational innovation levels.

Methods: This descriptive study was conducted with 90 nurses working in the Intensive Care Units of a Training and Research Hospital in Ankara. Data were collected by Descriptive Information Form and Organizational Innovation Scale. Descriptive statistics, One-Way ANOVA test, Mann-Whitney U test and Kruskal-Wallis test were used to evaluate the data.

Results: The mean age of participants was 28.01±5.6. It was found that most of the participants (68.9%) did not use resources effectively for innovative practices and 66.7% of them did not intend to develop a project related to innovative practices. Eighty-eight percent of participants stated that intensive care units are suitable places for innovative practices. There was no statistically significant difference between age, marital status, educational status, occupational year, working year in intensive care unit with organizational innovation sub-scales ($p<0.05$).

Conclusion: According to this study, intensive care nurses' socio-demographic characteristics such as age, marital status, education level, occupational year and working time in intensive care did not affect their organizational innovation tendencies.

Keywords: Intensive care, nurse, organizational innovation

Received/Geliş: 11.09.2019

Accepted/Kabul: 09.04.2020

Published Online: 30.07.2020

Cite as: Gezgin E, Oztas B, Kurt G. Yoğun bakım hemşirelerinin örgütsel yenilik düzeylerinin incelenmesi. Jaren. 2020;6(3):448-54.

Elif Gezgin

Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Hamidiye Hemşirelik Fakültesi,
İstanbul - Türkiye

✉ el_gez@hotmail.com

ORCID: 0000-0003-0392-5298

B. Öztaş 0000-0001-6775-1405

Ankara Medipol Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ankara, Türkiye

G. Kurt 0000-0002-2341-4391

Sakarya Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Sakarya, Türkiye

Bu çalışma 4-5 Mayıs 2018 tarihinde İstanbul'da düzenlenen 1. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.



GİRİŞ

İnovasyon, Latince “innovare” sözcüğünden üretilmiş olup, “yenileşim, yenilik, yenilenme” anlamına gelmektedir ^(1,2). Başka bir deyişle, güncel bilişim teknolojilerinden yararlanılarak yeni yöntem ve uygulamaların kullanıma geçmesidir ⁽²⁾. Yaratıcı bir fikir geliştirmek ve bu fikri eyleme geçirme süreci, yani devrimsel bir gelişim olarak da tanımlanmaktadır ⁽³⁾. Örgütsel yenilik; belirli ortak amaçları veya eylemleri gerçekleştirmek için bir araya gelen hiyerarşik sisteme sahip kurumlar ya da bireylerden oluşan örgütsel yapının yenilikleri benimsemesi, uygulamaya geçirmesi ve uyum sağlamasıdır ⁽⁴⁾.

Günümüzde kurumların, yöneticilerin ve çalışanların yenilikçi uygulamalardan haberdar olması ve bu uygulamaların gerisinde kalmamak için yenileşim/yenilik hareketine uyum sağlamaları önemlidir ⁽²⁾. Ekonomi, pazarlama gibi birçok alanda yaygın olarak kullanılan yenilik uygulamalarının sağlık hizmetinin sunumunda da önemli bir yeri vardır ⁽³⁻⁶⁾. Sağlıkta yeniliğin sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve hasta bakım kalitesinin artırılması açısından önemi büyüktür ^(1,3).

Modern çağın gereksinimleriyle birlikte teknolojik gelişmelerin her geçen gün daha kapsamlı bir şekilde kullanıldığı sağlık kurumlarında, var olan bilgi ve teknoloji zamanla güncelliğini kaybetmektedir. Sağlık hizmetinde kalite ve performans açısından büyük öneme sahip olan yenilik süreci, bireysel ve örgütsel düzeyde uyum gerektirmektedir ⁽⁴⁾. Sağlık profesyonellerinin yenilik sürecine uyumu ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında, genellikle çalışmaların bireysel yenilikçilik davranışları üzerinde odaklandığı ve özellikle hemşirelerin örgütsel yenilik düzeyleri ile ilgili çalışmalara gereksinim duyulduğu görülmektedir ^(4,7-10).

Hastanelerde yoğun bakım üniteleri bilgi teknolojilerinin sık kullanıldığı ve yenilikçi uygulamalara açık olan en önemli yerlerden biridir ^(11,12). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler ise hasta bakım kalitesini artırmak, hastalıkları önlemek, sağlığı geliştirmek ve bilişim teknolojisine uyum sağlamak için örgütsel yenilenme sürecinin kilit noktalarıdır. Bu nedenle yoğun bakım hemşirelerinin örgütsel düzeydeki yenilikçi uygulamalara farkındalıklarının artırıl-

ması ve bu sürece dahil olmaları yenilik stratejilerinin gelişimine büyük yarar sağlayacaktır.

Amaç

Bu araştırma, yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin örgütsel yenilik düzeylerini incelemek amacıyla yapıldı.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi ve Yeri

Tanımlayıcı tipteki araştırma, Ankara'daki bir eğitim ve araştırma hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Şubat-Mart 2018 tarihleri arasında Ankara'daki bir eğitim ve araştırma hastanesinin kalp ve damar cerrahisi, kardiyoloji, genel cerrahi, anestezi ve dahiliye yoğun bakım ünitelerinde çalışan toplam 102 hemşire oluşturdu. Araştırmanın örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında örneklem seçimi yapılmadı ve evrenin tamamına ulaşılmaya çalışıldı. Araştırmaya katılmayı kabul eden, veri toplama formunu dolduran ve araştırmanın yürütüldüğü tarihlerde yoğun bakım ünitesinde aktif olarak çalışan (yıllık izin, doğum izni vb. olmayan) toplam 90 hemşire araştırmaya dahil edildi. Araştırmada evrenin toplam %88,2'sine ulaşıldı.

Veri Toplama Araçları

Katılımcılardan veriler “Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Örgütsel Yenilik Ölçeği” kullanılarak toplandı.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Yoğun bakım hemşirelerinin sosyodemografik verileri ile yenilik-yenilikçi uygulamalara ilişkin özelliklerini içeren literatürden yararlanılarak araştırmacılar tarafından hazırlanan açık ve kapalı uçlu sorulardan oluşan toplam 19 soruyu içermektedir ^(5,13-15).

Örgütsel Yenilik Ölçeği: İsmail, Belli, Sohn ve Toussaint tarafından 2002 yılında örgütsel yeniliği değerlendirmek için geliştirilen beşli likert tipindeki bu ölçek, 33 madde ve yedi alt boyuttan (yenilik/çevre, yenilik/liderlik, yenilik/kişisel, geribildirim/çevre, geribildirim/kişisel, geribildirim/kişiler arası, kanıta dayalı öğrenme) oluşmaktadır ⁽¹³⁾. Koyuncu (2015) tarafından ölçeğin doktorlar ve hemşireler

üzerinde yapılan Türkçe uyarlamasında ise üç madde daha eklenmiştir. Ölçek 36 madde ve üç alt boyuttan (yenilikçi davranış eğilimi, yenilik/çevre ve yenilik/kişisel) oluşmaktadır. Ölçekteki her bir madde “hiç katılmıyorum (1)”, “katılmıyorum (2)”, “kısmen katılmıyorum (3)”, “katılmıyorum (4)”, “kesinlikle katılmıyorum (5) şeklinde beşli likert tipinde derecelendirilmektedir. Ölçeğin her bir alt boyutundan alınan puan arttıkça, o alt boyuta yönelik yenilik eğiliminin arttığı belirtilmektedir⁽⁵⁾.

Verilerin Toplanması

Veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak yoğun bakım hemşirelerinin mesai saatleri içerisinde toplandı. Her katılımcı ile görüşme ortalama 10-15 dk. sürdü. Katılımcılara araştırma hakkında gerekli bilgiler verildikten sonra, araştırmaya katılmayı kabul edenlerden veriler elde edildi.

Verilerin Analizi

Verilerin istatistiksel analizi için SPSS 22 paket programı kullanıldı. Verilerin normal dağılıma uygunlukları Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildi. Tanımlayıcı verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ortanca, minimum, maksimum değerleri kullanıldı. Normal dağılıma uymayan iki grup arasındaki fark Mann-Whitney-U testi ile analiz edildi. Normal dağılıma uyan üç ve daha fazla grup arasındaki farkı karşılaştırmak için One-Way ANOVA testi kullanılırken, normal dağılıma uymayanlar için Kruskal-Wallis testi kullanıldı. İstatistiksel olarak $p < 0,05$ değeri anlamlı kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Ankara'daki Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (tarih ve karar no (27.02.2018-18/50) ve ilgili kurumdan onay alındı. Örgütsel Yenilik Ölçeği'nin Türkçe adaptasyon çalışmasını gerçekleştiren araştırmacıdan ölçeğin kullanım izni alındı. Veriler toplanmadan önce katılımcılara çalışmanın amacı hakkında gerekli açıklamalar yapıldı ve yazılı-sözlü onamları alındıktan sonra veriler toplanmaya başlandı. Araştırmaya gönüllük esasına dayalı olarak katılım gerçekleştirildi.

BULGULAR

Araştırmadaki katılımcıların tanıtıcı özelliklerinin

dağılımı Tablo 1'de gösterilmektedir. Katılımcıların yaş ortalaması 28.01 ± 5.6 'dır ve %80'inin 21-30 yaş arasındadır. Araştırmaya katılanların çoğunluğu bekar, lisans mezunu ve 0-5 yıl çalışma süresi olan hemşirelerdir.

Tablo 1. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=90).

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş		
21-30 yıl	72	80.0
31-40 yıl	14	15.6
41-50 yıl	4	4.4
Medeni Durum		
Evli	27	30.0
Bekar	63	70.0
Eğitim Durumu		
Ön Lisans	2	2.2
Lisans	80	88.9
Yüksek Lisans	8	8.9
Meslek Yılı		
0-5 yıl	62	68.9
6-10 yıl	15	16.7
11-20 yıl	7	7.8
20 üzeri	6	6.7
Yoğun Bakımda Çalışma Süresi		
0-1 yıl	12	13.3
2-5 yıl	65	72.2
6-10 yıl	6	6.7
10 yıl üzeri	7	7.8
Çalışma Yeri (Yoğun Bakım Ünitesi)		
Dahiliye	29	32.2
Kalp ve Damar Cerrahisi	17	18.9
Genel Cerrahi	12	13.3
Kardiyoloji	15	16.7
Anestezi	17	18.9

Tablo 2'de yoğun bakım hemşirelerinin yenilik/yenilikçi uygulamalara ilişkin özellikleri yer almaktadır. Hemşirelerin %88.9'u yeniliklere açık/araştırmacı bir kişiliğe sahip olduğunu belirtirken, %76.7'si de inovasyon denilince “yenilik, yenilikçi, yenilenme, yenileşim” yanıtını verdiği saptandı. Hemşirelerin %50'si yenilik için hemşirelerde olması gereken en önemli özelliğin yaratıcı rol olduğunu, %68.9'u ise hemşirelerin kaynakları (internet, yeni cihaz ve donanımlar, elektronik hasta kayıtları vb.) etkin kullanmadığını belirtti. Hemşirelerin %87.8'i yoğun bakım ünitesinin yenilikçi uygulamalar için uygun yerler olduğunu ve %72.2'si ise yeniliğin hasta bakım kalitesini artırmak için önemli olduğunu belirtti.

Yoğun bakım hemşirelerinin örgütsel yenilik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanların dağılımı Tablo 3'te verilmektedir. Yoğun bakım hemşirelerinin yenilikçi davranış eğilimi alt boyutunun puan ortalaması

Tablo 2. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yenilik/Yenilikçi Uygulamalara İlişkin Özellikleri (n=90).

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yeniliklere açık/araştırmacı kişiliğe sahip olma		
Evet	80	88.9
Hayır	10	11.1
İnovasyon denilince		
Gelişim	5	5.6
Teknoloji, Teknolojik Yenilik	4	4.4
Yenilik, Yenilikçi, Yenilenme, Yenileşim	69	76.7
Eleştirel düşünme	1	1.1
Yöntem	1	1.1
Değişim	4	4.4
Farklı Yöntemler	1	1.1
Bilişim	1	1.1
Yaratıcılık	1	1.1
Üretim	1	1.1
Kalite	1	1.1
Çözümücü ve Güncel Yaklaşımlar	1	1.1
Hemşirelerin kaynakları etkin kullanımı		
Evet	28	31.1
Hayır	62	68.9
Hemşirelerin etkin rol alması		
Evet	31	34.4
Hayır	59	65.6
Hemşirelerde olması gereken en önemli özellik		
Yaratıcı rolü	45	50
Eleştirel düşünme rolü	14	15.6
Eğitici rolü	4	4.4
Araştırmacı rolü	18	20
Liderlik rolü	3	3.3
Profesyonel rolü	5	5.6
Diğer	1	1.1
Proje geliştirmeyi düşünme		
Evet	30	33.3
Hayır	60	66.7
Proje geliştirme düşüncesini eyleme geçirme		
Evet	6	20.0
Hayır	24	80.0
Proje geliştirmenizi engelleyen faktör		
Zaman kısıtlılığı	23	27.4
Destek sistemlerinin yetersizliği	12	14.3
Yetersiz motivasyon	13	15.5
İş yükünün fazlalığı	16	19.0
Bilgiye ulaşma kaynaklarının yetersizliği	5	6.0
Birimdeki/kurumdaki hiyerarşi	5	6.0
Çok yoğun olma, özel hayattaki anne, eş vb. roller	10	11.9
Yoğun bakım ünitelerinin yenilikçi uygulamalar için uygunluğu		
Evet	79	87.8
Hayır	11	12.2
Yeniliğin önemi		
Hasta bakım kalitesini artırmak	65	72.2
Bilişim teknolojilerini etkin kullanmak	5	5.6
Maliyeti düşürmek	1	1.1
İş doyumunu ve motivasyonu artırmak	11	12.2
İş yükünü azaltmak	8	8.9
Hemşireleri yenilikçi uygulamalara özendirmek için yapılması gerekenler		
Destek sistemlerinin artırılması	29	32.2
Yaratıcı/özgür düşünme ortamının sağlanması	30	33.3
Eleştirel düşünme ortamının sağlanması	7	7.8
Bilgi teknolojisi ve eğitim kaynaklarına kolay erişim sağlanması	4	4.4
Zaman yönetiminin etkin kullanılmasının sağlanması	6	6.7
Motivasyonun artırılması	7	7.8
Rol model örneklerinin artırılması	7	7.8

Tablo 3. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Örgütsel Yenilik Ölçeği Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Dağılımı (n=90).

Alt Boyutlar	Ort±SS	Med	Min-Maks
Yenilikçi Davranış Eğilimi Alt Boyutu	43,62±5,95	43,0	29,0-66,0
Yenilik/Çevre Alt Boyutu	30,11±5,73	30,0	18,0-59,0
Yenilik/Kişisel Alt Boyutu	16,12±2,95	16,0	9,0-24,0

43.62±5.95, yenilik/çevre alt boyutunun puan ortalaması 30.11±5.73 ve yenilik/kişisel alt boyutunun puan ortalaması 16.12±2.95'tir.

Tablo 4'te yoğun bakım hemşirelerinin tanıtıcı özellikleri ile örgütsel yenilik ölçeği alt boyutlarının karşılaştırılması yer almaktadır. Yaş, medeni durum, eğitim durumu, meslek yılı ve yoğun bakımda çalışma süresi ile örgütsel yenilik ölçeği alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulundu ($p<0.05$).

TARTIŞMA

Hemşireler, sağlık bakım sistemlerinde birincil bakımın %80'ini sağladığından, klinik uygulamadaki gelişen yeniliklere uyum ve yarar sağlamak açısından önemli bir yere sahip olmaktadır ⁽¹⁴⁾. Bu nedenle hemşirelerin bakım kalitesini artırmak ve maliyet kontrolünü sağlamak için yenilikçi davranışlarını geliştirmesi yönünde özendirilmesi gerekmektedir ^(14,16,17). Çalışmada, katılımcıların çoğu, hemşireleri yenilikçi uygulamalara teşvik etmek için yaratıcı/özgür düşünme ortamının sağlanması ve destek sistemlerinin artırılması gerektiğini düşünmektedir. Bagheri ve Akbari'nin ⁽¹⁸⁾ çalışmasında ise, hemşirelerin yenilikçi çalışma davranışları üzerinde girişimci liderliğin olumlu etkisi olduğu bulunmuştur. Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada da yenilikçiliğin önündeki en büyük engellerin çoğunlukla örgütsel kategoride olduğu görülmüştür ⁽⁷⁾. Sağlık sisteminin önemli çoğunluğunu oluşturan ve bakımda etkin rol oynayan hemşireler, örgütsel veya kurumsal düzeyde desteklenerek ve uygun çalışma ortamları oluşturularak yenilikçi uygulamalar için cesaretlendirilmelidir.

Sağlık hizmetlerinin sunumu ve hasta bakımında bilgisayar ve ileri teknolojinin kullanımına bağlı yenilikçi bir değişim başlamış ve hemşireler bu değişime uyum sağlamak zorunda kalmıştır ^(16,19). Bu çalışmada, hemşirelerin çoğu (%76.7) inovasyon denilince

Tablo 4. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tanıtıcı Özellikleri ile Örgütsel Yenilik Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılaştırılması (n=90).

	Yenilikçi Davranış Eğilimi Alt Boyutu	Yenilik/ Çevre Eğilimi Alt Boyutu	Yenilik/ Kişisel Alt Boyutu
Yaş	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
21-30	43.73±5.9	29.84±4.8	16.12±3.2
31-40	41.71±3.6	30.64±8.5	16.14±1.2
41-50	48.25±10.21	33.00±9.4	16.00±2.7
p değeri	0.144	0.531	0.996
Test İstatistiği	1.982*	0.638*	0.004*
Medeni Durum	Med (Min-Maks)	Med (Min-Maks)	Med (Min-Maks)
Evli	43 (35-60)	30 (26-59)	16 (12-23)
Bekar	44 (29-66)	30 (18-45)	16 (9-24)
p değeri	0.514	0.483	0.558
Test İstatistiği	-0.653**	-0.702**	-0.585**
Eğitim Durumu	Med (Min-Maks)	Med (Min-Maks)	Med (Min-Maks)
Ön Lisans	41,5 (41-42)	27 (25-29)	16 (14-18)
Lisans	44 (29-66)	30 (18-59)	16 (9-24)
Yüksek Lisans	41 (37-49)	28 (24-35)	16 (15-21)
p değeri	0.583	0.309	0.860
Test İstatistiği	1.080***	2.346***	0.303***
Meslek Yılı	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
0-5 yıl	43.98±6.2	29.85±5.0	16.11±3.0
6-10 yıl	42.2±3.9	29.46±3.6	16.06±3.3
11-20 yıl	39.85±2.1	32.57±11.7	16.42±1.6
20 yıl üzeri	47.66±8.1	31.50±7.6	16.00±2.0
p değeri	0.085	0.590	0.993
Test İstatistiği	2.285*	0.642*	0.030*
Yoğun Bakımda Çalışma Süresi	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
0-1 yıl	42.83±7.7	28.58±5.4	16.41±2.2
2-5 yıl	44.03±5.5	29.95±4.6	16.00±3.1
6-10 yıl	42.66±3.5	28.66±3.7	16.50±1.8
10 yıl üzeri	42.00±8.4	35.42±12.2	16.42±2.7
p değeri	0.762	0.060	0.941
Test İstatistiği	0.389*	2.558*	0.131*

*One Way ANOVA testi, **Mann-Whitney U testi, ***Kruskal Wallis testi

“yenilik, yenilikçi, yenilenme, yenileşim” yanıtını verirken, %88.9’u “yeniliklere açık/araştırmacı bir kişiliğe sahip” olduğunu dile getirdi. Hemşirelerin %68.9’u “kaynakları etkin kullanmadığını”, %50’si yenilik için hemşirelerde olması gereken en önemli özelliğin “yaratıcı rol” olduğunu ve %72.2’si de yeniliğin “hasta bakım kalitesini artırmak” için önemli olduğunu bildirdi. Utli ve Doğru’nun ⁽¹⁰⁾ çalışmasında ise, hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin %45.7’si inovasyonu “yenilik” olarak tanımlamıştır. Öğrencilerin %82.8’i “hemşirelik mesleğinin yeniliğe gereksinim duyduğunu” ve %69.1’i de gereksinim duyulma nedeni olarak “meslek bilimine katkıda bulunacağını” belirtmiştir. Öğrencilerin çoğu (%80.1) “hemşirenin yenilikçi düşünmesinin gerekli olduğunu”, %73.5’i “yenilikçi düşünebilmesi için yaratıcı özelliğinin olması gerektiğini” ve %81.6’sı da “hemşirelik bakımında yeniliği yararlı bulduklarını” bildirmiştir. Niteliksel bir çalışmada ise, hemşirelerin genellikle başkalarının geliştirdiği yenilikçi uygulamaları kullandığı ve yenilikçi davranışlar üzerinde “mesleki, organizasyonel, bireysel ve çevresel faktörler”in etkili olduğu sonucuna varılmıştır ⁽²⁰⁾.

sel ve çevresel faktörler”in etkili olduğu sonucuna varılmıştır ⁽²⁰⁾.

Yoğun bakım üniteleri hasta bakım kalitesini ve sonuçlarını iyileştirmede sağlık bilgi teknolojilerinin etkin olarak kullanıldığı birimlerdir ^(11,21). Yoğun bakım üniteleri, yenilikçi uygulamalar için birçok fırsat sunmakla birlikte, tıbbi ya da tıbbi olmayan disiplinlerle interdisipliner çalışma ortamı sağlayarak yeniliğin gelişimini de sağlamaktadır ⁽¹¹⁾. Çalışmada hemşirelerin çoğu yoğun bakım ünitelerinin yenilikçi uygulamalar için uygun yerler olduğunu düşünmektedir. Hastanelerde yoğun bakım üniteleri sağlık endüstrisi ile iş birliğinde yeni ürünlerin tasarlanması, gelişmesi ve kullanımına olanak sağlaması nedeniyle, yoğun bakım hemşireleri bu imkanlardan kolayca yararlanabilmektedir.

Hemşirelerin klinik uygulamalarda yenilikçi davranışlarını “bireysel özellikler, mesleki deneyim, eğitim düzeyi, liderlik, yönetimin desteği, olumlu çalışma ortamı, kaynak sıkıntısı, iş yükü, çalışma koşulları,

bağımlı mesleki uygulamalar, mesleki inanç, teknolojik gelişmeler” gibi birçok faktör etkileyebilmektedir⁽²⁰⁾. Çalışmada, yoğun bakım hemşirelerinin yaşı, medeni durumu, eğitim durumu, meslek yılı ve yoğun bakımda çalışma süresi ile örgütsel yenilik eğilimleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulundu. Bir başka çalışmada da, hemşirelerin çalıştığı klinik ve medeni durumu ile bireysel yenilikçilik düzeyleri arasında anlamlı fark olmadığı; Y kuşağı, çocuk sahibi olmayan ve bilimsel toplantılara katılan hemşirelerin ise bireysel yenilikçilik düzeylerinin anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulunmuştur⁽²²⁾. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin örgütsel kültür algıları ve yenilikçi iş davranışları ile ilişkisinin değerlendirildiği bir çalışmada ise, hemşirelerin çoğunun örgütsel kültürle ilgili olumlu algıya sahip olduğu ve yenilikçi iş davranışları ile örgütsel kültür algıları arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur⁽¹⁵⁾.

SONUÇ

Araştırmada, yoğun bakım hemşirelerinin çoğunun yenilikçi uygulamalara açık ve araştırmacı kişiliğe sahip olduğu; fakat bazı örgütsel faktörlerden dolayı yenilikçi davranış eğiliminde bulunamadıkları saptandı. Yoğun bakım hemşirelerinin yaş, medeni durum, eğitim durumu, meslek yılı ve yoğun bakımda çalışma süresi gibi sosyodemografik özelliklerinin örgütsel yenilik eğilimlerini etkilemediği sonucuna varıldı. Yoğun bakım hemşirelerinin örgütsel düzeyde yenilikçi davranış eğilimlerini artırmak için destek sistemlerinin artırılması, uygun çalışma ortamlarının oluşturulması, motivasyonun artırılması ve kaynaklara kolay erişimin sağlanması önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Tek merkezli ve örneklem sayısının sınırlı olmasından dolayı, araştırmadan elde edilen sonuçlar yoğun bakım hemşirelerinin tamamına genellenemez. Araştırmanın çok merkezli ve daha büyük örneklem sayısı ile gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

Etik Kurul Onayı: T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu (27.02.2018-18/50).

Çıkar Çatışması: Bu makale ile ilgili yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Yoktur.

Onam: Alındı.

Ethics Committee Approval: T.C. Health Sciences University Gülhane Non-Interventional Research Ethics Committee (27.02.2018-18/50).

Conflict of Interest: There is no conflict of interest between the authors involved in this article.

Funding: None.

Consent: Receipt.

KAYNAKLAR

1. Dil S, Uzun M, Aykanat B. Hemşirelik eğitiminde inovasyon. *International Journal of Human Sciences*. 2012;9(2):1217-28.
2. Gümüşsoy S, Keskin G, Yıldırım GO, Aktekin E. Hemşirelik mesleğinde yenilikçi yaklaşımların önemi. *Press Academia Procedia*. 2017;(81):759-61. [\[CrossRef\]](#)
3. Şengün H. Sağlık hizmetleri sunumunda inovasyon. *Med Bull Haseki*. 2016;54:194-8. [\[CrossRef\]](#)
4. Koyuncu AG. Örgütsel yenilik ölçeği: uyarlama çalışması. *Emek ve Toplum*. 2018;7(17):108-22. [\[CrossRef\]](#)
5. Koyuncu AG. Hastanelerde örgütsel yenilik: doktor ve hemşireler ile yapılan bir çalışma. *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*. 2015;4(9):181-97.
6. Avcı P. Sağlık örgütlerinde inovasyon. *Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2017;6(5):24-36.
7. Ertuğ N, Kaya H. Hemşirelik öğrencilerinin bireysel yenilikçilik profilleri ve yenilikçiliğin önündeki engellerin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2017;14(3):192-7.
8. Saroğlu Kemer A, Altuntaş S. Adaptation of the individual innovativeness scale in nursing profession: Turkish validity-reliability study. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2017;14(1):52-61. [\[CrossRef\]](#)
9. Bodur G. Hemşirelik öğrencilerinin bireysel yenilikçilik düzeyleri ile girişimcilik eğilimleri arasındaki ilişki. *HSP*. 2018;5(2):139-48. [\[CrossRef\]](#)
10. Utli H, Vural Doğru B. Hemşirelik ve ebellek öğrencilerinin bireysel yenilikçilik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018;7(3):23-332.
11. Blanch L, Maspons R, Palomar G. Do we need to innovate in critical care practice? *Critical Care*. 2013;17:166. [\[CrossRef\]](#)
12. Terkeş N, Çelik F, Taşdelen F, Kılıç MH. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin gelişen teknolojiyi kullanma durumlarının ve teknolojiye yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2018;22(1):1-9.
13. Ismail II, Belli RF, Sohn W, Toussaint L. Internal consistency and reliability of a questionnaire assessing organizational innovation in two schools of Dentistry. *Journal of Dental Education*. 2002;66(4):469-77. [\[CrossRef\]](#)
14. Li-Ying J, Paunova M, Egerod I. Knowledge sharing behaviour and intensive care nurse innovation: the moderating role of control of care quality. *Journal of Nursing Management*. 2016;24:943-53. [\[CrossRef\]](#)
15. Kamel FF, Aref MAE. Staff nurses perception toward organizational culture and its relation to innovative



- work behavior at critical care units. *American Journal of Nursing Science*. 2017;6(3):251-60. [\[CrossRef\]](#)
16. Brysiewicz P, Hughes TL, McCreary LL. Promoting innovation in global nursing practice. *Rwanda Journal Series F: Medicine and Health Sciences*. 2015;2(2):41-5. [\[CrossRef\]](#)
 17. Kaya N, Turan N, Özdemir Aydın G. Innovation in nursing: a concept analysis. *Journal of Community & Public Health Nursing*. 2016;2(1):1-4. [\[CrossRef\]](#)
 18. Bagheri A, Akbari M. The impact of entrepreneurial leadership on nurses' innovation behavior. *Journal of Nursing Scholarship*. 2018;50(1):28-35. [\[CrossRef\]](#)
 19. Lee TT. Nurses' adoption of technology: application of Rogers' innovation-diffusion model. *Applied Nursing Research*. 2004;17(4):231-8. [\[CrossRef\]](#)
 20. Sönmez B, Yıldırım A. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin yenilikçi davranışları ve yenilikçi davranışlarını etkileyen faktörlere ilişkin görüşlerinin belirlenmesi: niteliksel bir çalışma. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2014;2(1):49-59.
 21. DeMellow J, Youn Kim T. Technology-enabled performance monitoring in intensive care: An integrative literature review. *Intensive & Critical Care Nursing*. 2018;48:42-51. [\[CrossRef\]](#)
 22. Başoğlu M, Durmaz Edder A. X ve Y kuşağındaki hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin bireysel yenilikçilik farkındalıklarının karşılaştırılması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;6(4):77-84.