

Hemşirelerin Yenilikçilik Davranışları ile Örgütsel Yaratıcılık Düzeyleri Arasındaki İlişki*

Relationship Between Nurses' Innovative Behaviors and Organizational Creativity Levels

Aliye Güllübal¹, Tülay Sağkal Midilli²

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

*Bu makale, Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde, Aliye Güllübal'ın Doç. Dr. Tülay Sağkal Midilli danışmanlığında yürüttüğü "Hemşirelerin Yenilikçi Davranışlarının Örgütsel Yaratıcılığa Etkisi" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Cite as: Güllübal A, Sağkal Midilli T. Hemşirelerin yenilikçilik davranışları ile örgütsel yaratıcılık düzeyleri arasındaki ilişki. **DOI:** 10.54304/SHYD.2024.50251 Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2024;11(1):130-140.

Öz

Amaç: Bu araştırma, hemşirelerin yenilikçilik davranışları ile örgütsel yaratıcılık düzeylerinin tanıtıcı değişkenlere göre anlamlı bir farkının olup olmadığını ve aralarındaki ilişkinin ortaya konması amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel niteliktedir. Eylül-Kasım 2021 tarihleri arasında yapılan araştırmanın örneklemini, Türkiye'de iki devlet hastanesinde çalışan 280 hemşire oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında, 'Hemşire Tanıtım Formu, Bireysel Yenilikçilik Ölçeği ve Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği' kullanılmıştır. Araştırma verileri, Statistical Package For Social Sciences (SPSS) 15,0 paket programı kullanılarak, sayı yüzde dağılımı, tanımlayıcı analizler, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis Testi ve Spearman korelasyon testleriyle analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırmada, hemşirelerin bireysel yenilikçilik ölçeği ortalama puanı 64,21 (SS=8,87) bulunmuştur. Hemşirelerin örgütsel yaratıcılık ölçeği ortalaması ise orta düzeyde saptanmıştır (Ort.=2,95, SS=0,59). Hemşirelerin bireysel yenilikçilik ile örgütsel yaratıcılık düzeyleri arasında olumlu yönlü, zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu belirlenmiştir (p<0,05).

Sonuç: Araştırmada hemşirelerin bireysel yenilikçilik ile örgütsel yaratıcılıkları arasında anlamlı ilişkinin olduğu belirlenmiş olup bireysel yenilikçilik özellikleri olumlu yönde arttıkça örgütsel yaratıcılık düzeyinin arttığı görülmüştür. Yapılan tanımlayıcı testler ve Spearman korelasyon analizi sonucunda, hemşirelikte yenilikçi davranışların artırılmasında hemşirelerin yenilik düzeylerinin, yaratıcılıklarını kullanabilme düzeyinin değerlendirilmesi ve artırılması, lisans ve lisansüstü eğitimin desteklenmesi, psikolojik desteğin artırılması, yenilikçilikle ilgili eğitim programları ve yönetim desteğinin sağlanması, hemşirelerin yaratıcılıklarının gelişmesi açısından önemli olmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Örgütsel yaratıcılık, hemşirelikte yenilikçilik, inovasyon, yaratıcılık.

Abstract

Aim: This research aims to reveal whether there is a significant difference between nurses' innovation behaviors and organizational creativity levels according to demographic variables.

Method: The research is descriptive and cross-sectional. The sample of the research conducted between September and November 2021 consisted of 280 nurses working in two public hospitals in Turkey. 'Nurse Introduction Form', 'Individual Innovativeness Scale' and 'Organizational Creativity Scale' were used to collect data. Research data were used in frequency analysis in the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 15.0 package program. Number percentage distribution, descriptive analysis, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis Test and Spearman correlation analysis were used to analyze the data.

Results: In the study, the average score of the nurses' individual innovativeness scale was found to be 64.21 (SD=8.87). The mean organizational creativity scale of nurses was found to be moderate (Mean=2.95, SD=0.59). It was determined that there were positive, weak, and statistically significant relationships between nurses' individual innovativeness and organizational creativity levels. (p<0.05).

Conclusion: It was determined that there were significant relationships between nurses' individual innovation and organizational creativity. It has been observed that as individual innovativeness characteristics increase positively, the level of organizational creativity increases. As a result of the descriptive tests and Spearman correlation analysis, it is important to evaluate and increase the innovation levels of nurses and the level of using their creativity in increasing innovative behaviors in nursing, encouraging undergraduate and graduate education, increasing psychological support, providing innovation-related training programs and management support for the development of nurses' creativity.

Keywords: Organizational creativity, innovation in nursing, innovation, creativeness.

Corresponding author / Sorumlu yazar: Aliye Güllübal ▪ aliye.gullubal@gmail.com

Received / Geliş: 27.04.2023 ▪ **Accepted / Kabul:** 18.04.2024 ▪ **Published Online / Online Yayın:** 30.04.2024

Giriş

Günümüzde bilgi aktarımında oluşan yoğunluk, kişilerin çok yönlü gelişimini ve yeni roller üstlenmesini sağlamaktadır. Çok yönlü gelişimini sağlamış bireyler; başka bireylerin fikirlerinden yararlanarak kendi kararlarını verebilen, uygulamalarda geniş bakış açısına sahip, yeni oluşan durumlarda uyum sağlayabilen, karar alma yeteneği gelişmiş ve bulunduğu ortama eleştirel yaklaşabilen yaratıcı bireyler olarak değerlendirilmektedir. Hastalıkların çeşitlenmesi, toplum beklentisi ve teknolojinin artışı ile sağlık sistemindeki yenilikler hemşirelerin değişimini ve yenilikleri zorunlu kılmaktadır (Deniz Doğan ve ark., 2019).

Hemşireler, günümüzde sağlık sektöründeki hizmetin uygulanması ve sürdürülmesinde nicelik ve nitelik bakımından ön sırada yer alarak, hizmetin etkin devamlılığını sağlayan çok disiplinli meslek grubunu oluşturmaktadır. Değişim ve gelişimin bir arada olduğu sağlık sisteminde, hemşirelik mesleğinin de teknolojik ve bilimsel çalışmalar ışığında hızlı bir yenilenme süreci içerisinde olduğu bilinmektedir. Bakım verici, eğitici ve araştırmacı rolleriyle hemşireler, sürekli değişen ve gelişen sağlık sektöründe etkin, sürekli ve yenilikçi bakımın verilmesinde önemli rol oynamaktadırlar (Sarıoğlu, 2014; Aksoy, 2016). Hemşirelerin, mesleki uygulamalarında gereksinimleri belirlemek ve gidermek amacıyla yeni fikirlere sahip olmaları, değişikliğe açık olmaları, bu tür yaklaşımlara ilişkin olumlu bakış açısına sahip olarak davranışa dönüşen yenilikçi uygulamaları benimsemeleri ve yenilikçi rollerini fikir üretmekle uygulamada kullanmaları gerekmektedir (Arslan ve Şener, 2012). Ertuğ ve Kaya'ya (2017) göre yenilikçi davranış ve uygulamalar, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve etkinliğini artırarak maliyette azalma sağlamaktadır. Aynı zamanda bakım kalitesini, iş verimliliğini ve tedavinin etkinliğini artıran yenilikçi davranışın, ulaşılabilirliği kolaylaştırdığı ve sağlık bakım maliyetlerini en az düzeye indirdiği bilinmektedir.

Uluslararası Hemşireler Konseyi yenilik kavramını, güncel yaklaşımlar ve son teknolojilerle yeni çalışma biçimleri geliştirme süreci olarak tanımlamaktadır (International Council of Nurses [ICN], 2009). Hemşirelikte yenilik, hemşirelerin bilgi ve mesleki becerilerini, süregelen düşünce ve uygulama yöntemleriyle yeniden düzenleyerek kullanmaya uygun hale getirme anlamına gelmektedir (Weng ve ark., 2016). Yenilikçilik; araçlara, teknolojilere ve süreçlere ya da örgütlerin veya bireylerin davranışlarına veya çalışmalarına katılabilmektedir. Hemşireler, her türlü hasta, aile, toplum, sağlık personeli ve diğer sektörlerdeki çalışanlarla her alanda çalıştıkları için sağlık hizmetinin sunumunun zorluklarına, isteklerine yenilikçi çözümler sağlaması konusunda hem fikir geliştirmekte ve bu konuda yaratıcı olabilmektedirler. Bu nedenle hemşirelikte yenilikçilik, sağlık bakım sistemlerinde gelişme için temel yapı taşı olmaktadır (Weng ve ark. 2016). Dünya sağlık sistemleri incelendiğinde, yeterli sayıda hemşire olmamasına karşın sağlık hizmetlerinin %80'inde yer aldıkları görülmektedir. Bu nedenle, hemşireler, birçok küresel sağlık sorununa önemli düzeyde gereksinim duyulan yenilikçi çözümleri sunmak için rol model konumundadırlar (<https://kronos34.news/tr/en-fazla-hemsirenin-oldugu-ulke-hangisi-turkiyede-durum-net/>, Erişim tarihi: 14.10.2022). Hemşirelik hizmetlerinin iyileştirilmesi ve gelişiminin sağlanması amacıyla uluslararası sertifikasyon programlarında, hemşirelik uygulamalarında önderlik, sorunları çözmeye yöntemleri, yaratıcılık ve yenilikçilik destek sistemleri ele alınmaktadır (Roussel ve ark., 2020). Bilimsel yazında örgütsel yaratıcılık çalışması az bulunmakta olup bireysel yenilikçilik ve örgütsel yaratıcılık çalışması ve ilişkisini inceleyen makaleye rastlanmamıştır. Dolayısıyla bu çalışmada, hemşirelerin yenilikçi davranışları ile örgütsel yaratıcılık düzeyleri arasındaki ilişkinin ve etkileyen etmenlerin belirlenmesi konusu ele alınmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Tipi: Bu araştırma, hemşirelerin yenilikçilik davranışları ile örgütsel yaratıcılık düzeylerinin tanıtıcı değişkenlere göre anlamlı bir farkının olup olmadığını ve aralarındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel tasarımda gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: Araştırma Eylül-Kasım 2021 tarihleri arasında iki devlet hastanesinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Soruları: Araştırmada aşağıda yer alan sorulara yanıt aranmıştır;

- Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeyi nedir?
- Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile bireysel yenilikçilik düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Hemşirelerin örgütsel yaratıcılık düzeyi nedir?
- Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile örgütsel yaratıcılık düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Hemşirelerin bireysel yenilikçilik ile örgütsel yaratıcılık düzeyi arasında ilişki var mıdır?

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Araştırmanın evrenini Sağlık Bakanlığı Manisa İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı iki devlet hastanesinin tüm kliniklerinde çalışan hemşireler oluştururken (N:510), araştırmada bir örneklem seçme yöntemi kullanılmayarak, gönüllük esasına dayalı çalışmaya katılmaya kabul edilen tüm hemşireler ile çalışma yapılmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde ulaşılan 410 hemşireden rapor alan, yıllık izin kullanan ve doğum izninde olan 30 hemşire araştırma dışında tutulmuştur. Ayrıca COVID-19 küresel salgını nedeniyle, 80 hemşire araştırmaya katılmamıştır. Araştırmaya katılmak istemeyen 20 hemşire araştırma dışında tutulmuş olup araştırma örneklemini toplamda 280 hemşire oluşturmuş olup araştırmaya katılım oranı %54,90 bulunmuştur.

Veri Toplanma Araçları: Araştırma verileri, "Hemşire Tanıtım Formu, Bireysel Yenilikçilik Ölçeği ve Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

Hemşire Tanıtım Formu: Araştırmada araştırmacılar tarafından oluşturulan, hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerini, kurum yönetimini sorgulayan 14 sorudan oluşan hemşireleri tanımlayan anket formu kullanılmıştır.

Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (BYÖ): H. Thomas Hurt (1977) tarafından bireylerin yenilikçiliğini değerlendirebilmek amacıyla geliştirilen ölçeğin, Türkçe uyarlama çalışması Sarioğlu (2014) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin, Türkçe geçerlik güvenilirliği yapılan şekli toplamda 18 maddeden oluşmakta iken, özgün ölçekte 20 madde yer almaktadır. Hemşireliğe uyarlama çalışması sonucunda oluşan BYÖ, 18 madde ve üç alt boyutu (fikir önderliği, değişime direnç, risk alma) kapsayan ve Likert tipi "Kesinlikle katılmıyorum - 1, katılmıyorum - 2, kararsızım - 3, katılıyorum - 4, kesinlikle katılıyorum - 5" şeklinde puanlanan bir ölçektir. Ölçeğin fikir önderliği alt boyutunda 7 madde, değişime direnç alt boyutunda 7 madde ve risk alma alt boyutunda 4 madde yer almaktadır. Ölçeğin 7 maddesi (18, 15, 13, 12, 9, 6,5) olumsuz olup ters puanlanmakta ve 11 maddesi (1,2,3,4,7,8,10,11,12,14,16,17,18) olumlu puanlanmaktadır. Ölçekten maksimum 90 minimum 18 puan alınmaktadır. Ölçek alt boyut ve toplam puan değerleri her maddeden alınan puanların toplanmasıyla elde edilmektedir. Uyarlama çalışmasında Cronbach alfa değeri 0,82 olarak bulunmuştur. Uyarlamada elde edilen alt boyutlar ise liderlik alt boyutu 0,78, değişime direnç alt boyutu 0,72 ve risk alma alt boyutu 0,72 olarak bulunmuştur. Ölçek alt boyut ve toplam puan değerleri her maddeden alınan puanların toplanmasıyla elde edilmektedir. Puanlama yöntemine göre 57 puan ve altı gelenekçiler, 58-65 puan kuşkuçular, 66-74 puan arası sorgulayıcılar, 75-81 puan arası öncüler, 82 puan ve üstü yenilikçiler olarak sınıflandırılmaktadır (Sarioğlu, 2014). Bu çalışmada, ölçek alt boyutlarının Cronbach alpha katsayıları; fikir önderliği= 0,84, değişime direnç= 0,78, risk alma= 0,72 bulunurken, ölçek toplamı 0,84 olarak bulunmuştur.

Örgütsel yaratıcılık ölçeği (ÖYÖ): Balay (2010) tarafından geliştirilmiş olan Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği (ÖYÖ), 38 sorudan ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekteki alt boyutların iç tutarlılık katsayısı ayrı hesaplanmış olup bireysel boyutu 0,92, yönetsel boyutu 0,93, toplumsal boyutu 0,95 olarak bulunmuştur. Bireysel boyuttaki örgütsel algı düzeyleri 16 madde, yönetsel boyuttaki örgütsel algı düzeyleri 11 maddeden ve toplumsal boyuttaki örgütsel algı düzeyleri 11 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan maddeler 5'li Likert tipinde olup BYÖ'de ki gibi değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 38, en yüksek puan 190'dır (Balay, 2010). Puanlamadan alınan yüksek puan bireyin yaratıcılık algısının yüksek olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada Cronbach alpha katsayıları, bireysel boyut=0,93; yönetsel boyut=0,93; toplumsal boyut=0,92; ÖYÖ=0,93 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması: Araştırmanın verileri, etik kurul ve araştırmanın yapıldığı iki kamu kurumundan yazılı izin alındıktan sonra yüz yüze görüşme yöntemi ile kağıt kalem kullanılarak toplanmıştır. Hemşirelere araştırma hakkında ön bilgi verilip hemşirelerin yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Anket formunun doldurulması sağlık çalışanlarının yaklaşık olarak 20-30 dakikasını almıştır.

Verilerin Analizi: Araştırma verileri, Statistical Package For Social Sciences (SPSS) 15,0 paket programı kullanılarak, kişisel ve mesleki özellikleri tanımlamak için sayı yüzde dağılımı ve tanımlayıcı istatistikler yapılmıştır. Verilerin, normal dağılım uygunluğu Kolmogorov Simirnov normallik testi ile değerlendirilmiş olup veriler normal dağılım göstermediği için Mann Whitney U, Kruskal Wallis testi ve Benforreni analizi ile birlikte Spearman Korelasyon analizi uygulanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkinin düzeyi, korelasyon katsayısının 0,00-0,25 arasında olması durumunda çok zayıf; 0,26-0,49 zayıf; 0,50-0,69 orta; 0,70-0,89 yüksek; 0,90-1,00 çok yüksek şeklinde yorumlanmıştır (Erefe, 2012). Araştırmada istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmaya başlamadan önce Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurul 15/01/2020 tarihli 20.478.486 karar onayı ve Manisa İl Sağlık Müdürlüğünden araştırma izni alındıktan sonra çalışmanın verileri toplanmaya başlanmıştır. Araştırmaya alınma ölçütlerine uygun olan katılımcılardan, "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu" ile yazılı onamları alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırmanın Sağlık Bakanlığı bağlı iki hastanenin tüm birimlerinde görev yapan hemşirelerden alınan yanıtlardan oluşması, araştırmanın önemli sınırlılıklarından biridir. Sonuçlar, tüm ülkeye ve örneklem grubundaki hastanelerin tüm birimlerine genellenemez niteliktedir. Ölçeklerin öz bildirim dayalı olması ve araştırma verilerinin kullanılan ölçeklerin ölçtüğü niteliklerle sınırlı olması ise araştırmanın diğer sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması $33,39 \pm 7,81$ olup hemşirelerin %75'i kadın, %77,5'i lisans, %12,1'i sağlık meslek lisesi, %10,4'ü lisansüstü düzeyde eğitim almıştır. Hemşirelerin %52,1'i yoğun bakım, %15,7 si iç hastalıkları birimlerinde, %14,3'ü cerrahi birimlerde %13,2'si acil birimde %4,6'sı ameliyathanede görev yapmaktadır. Hemşirelerin %72,9'unun çalışma şeklinin nöbet olduğu, %62,9'unun mesleğini yaparken meslektaşları tarafından desteklendiği, %48,9'unun ise mesleği yaparken yöneticiler tarafından kısmen desteklendiği bulunmuştur.

Tablo 1. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (BYÖ) ve Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği (ÖYÖ) puan ortalamalarının / ortancalarının dağılımı (N:280)

Ölçekler	Ortalama (SS)	Ortanca (ÇAA)	Minimum-Maksimum
Bireysel Yenilikçilik Ölçeği	64,21 (8,87)	64,00 (11,75)	39,00-88,00
BYÖ Alt Boyutları			
Fikir Önderliği	24,49 (4,72)	25,00 (6,00)	7,00-35,00
Değişime direnç	24,32 (4,62)	25,00 (6,00)	13,00-35,00
Risk alma	15,39 (2,58)	16,00 (3,00)	4,00-20,00
Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği	2,95 (0,59)	2,91 (0,73)	1,00-5,00
ÖYÖ Alt Boyutları			
Bireysel Boyut	3,40 (0,67)	3,43 (0,88)	1,00-5,00
Yönelimsel Boyut	2,49 (0,89)	2,45 (1,27)	1,00-5,00
Toplumsal Boyut	2,96 (0,78)	3,00 (1,00)	1,00-5,00
BYÖ Sınıflandırması			
Yenilikçiler (82 puan üzeri)		11	3,9
Öncüler (75-81 puan arası)		32	11,4
Sorgulayıcılar (66-74 puan arası)		72	25,7
Kuşkucular (58-65 puan arası)		105	37,5
Gelenekçiler (57 puan altı)		60	21,4

ÇAA: Çeyrekler Arası Aralık

Hemşirelerin bireysel yenilikçilik ölçeği ortalama puanı $64,21 \pm 8,87$, fikir önderliği alt boyutu ortalama puanı 24,49 (SS=4,72), değişime direnç alt boyutu ortalama puanı 24,32 (SS=4,62), risk alma alt boyutu ortalama puanı ise 15,39 (SS=2,58) olarak bulunmuştur. Hemşirelerin örgütsel yaratıcılık ölçeği ortalama puanı 2,95 (SS=0,59), bireysel boyut ortalama puanı 3,40 (SS=0,67), yönelimsel boyut ortalama puanı 2,49 (SS=0,89), toplumsal boyut ortalama puanı 2,96 (SS=0,78) olarak belirlenmiştir (Tablo 1). Hemşirelerin bireysel yenilikçilik ölçeği sınıflandırılmasına göre %37,5'inin kuşkucular, %25,7'sinin sorgulayıcılar, %21,4'ünün gelenekçiler, %11,4'ünün öncüler, %3,9'unun ise yenilikçiler grubunda yer aldıkları saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 2. Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile Bireysel Yenilikçilik Ölçeği ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (N:280)

Özellikler	n	Fikir Önderliği	Değişime Direnç	Risk Alma	BYÖ Toplam
		Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Hastane					
A Hastanesi	93	25,18 (4,44)	24,96 (4,61)	15,83 (2,13)	65,98 (8,36)
B Hastanesi	187	24,15 (4,83)	24,00 (4,60)	15,17 (2,76)	63,33 (9,01)
z/p		-1,794 (0,073)	-1,652 (0,099)	-1,673 (0,094)	-2,380 (0,017*)
Yaş					
33 yaş altı	144	25,08 (4,10)	24,27 (4,72)	15,55 (2,39)	64,91 (7,91)
33 yaş ve üstü	136	23,87 (5,24)	24,36 (4,52)	15,22 (2,77)	63,47 (9,77)
z/p		-2,130 (0,033)*	-0,192 (0,847)	-1,021 (0,307)	-1,236 (0,217)
Cinsiyet					
Kadın	210	24,29 (4,58)	24,66 (4,47)	15,43 (2,56)	64,40 (8,85)
Erkek	70	25,10 (5,10)	23,28 (4,93)	15,27 (2,66)	63,65 (9,00)
z/p		-1,646 (0,100)	-2,081 (0,037*)	-0,152 (0,879)	-0,597 (0,550)
Eğitim durumu					
Sağlık meslek lisesi (a)	34	23,29 (5,09)	22,14 (4,94)	14,82 (2,84)	60,26 (9,10)
Lisans (b)	217	24,55 (4,59)	24,60 (4,32)	15,53 (2,49)	64,68 (8,51)
Lisansüstü (c)	29	25,48 (5,11)	24,75 (5,77)	15,06 (2,92)	65,31 (10,28)
x ² /p		5,449 (0,066)	5,892 (0,053)	2,268 (0,322)	7,996 (0,018*), a<b**
Çalışılan birim					
Cerrahi birimler	40	23,75 (4,69)	25,07 (5,27)	15,05 (2,89)	63,87 (10,33)
Dahili birimler	44	24,68 (4,10)	24,95 (4,21)	15,97 (2,11)	65,61 (8,64)
Yoğun bakım ünitesi	146	24,89 (4,82)	24,15 (4,58)	15,32 (2,63)	64,36 (8,28)
Ameliyathane	13	23,46 (6,23)	23,38 (3,90)	15,46 (2,43)	62,30 (10,93)
Acil servis	37	23,86 (4,49)	23,75 (4,73)	15,35 (2,62)	62,97 (9,15)
Çalışma şekli					
Nöbet	204	24,61 (4,50)	24,00 (4,68)	15,38 (2,39)	64,00 (8,37)
Gündüz	17	24,29 (3,34)	24,58 (3,98)	15,29 (2,68)	64,17 (8,47)
Gündüz + Nöbet	59	24,15 (5,75)	25,35 (4,47)	15,45 (3,17)	64,96 (10,62)
x ² /p		0,376/0,829	3,523/0,172	0,456/0,796	0,703/0,704
Mesleği yaparken meslektaşları tarafından desteklenme					
Evet (a)	176	25,09 (4,75)	24,74 (4,66)	15,64 (2,57)	65,48 (8,96)
Hayır (b)	19	23,84 (5,61)	23,89 (5,03)	14,68 (2,88)	62,42 (10,55)
Bazen (c)	85	23,40 (4,27)	23,54 (4,38)	15,03 (2,49)	61,97 (7,83)
x ² /p		8,748/0,013*, a>c**	4,014/0,134	5,061/0,080	8,250/0,016*, a>c**
Mesleği yaparken yöneticiler tarafından desteklenme					
Evet	78	25,21 (5,14)	23,79 (4,63)	15,43 (2,80)	64,44 (9,01)
Hayır	65	24,44 (4,54)	24,38 (4,74)	15,63 (2,36)	64,46 (8,98)
Bazen	137	24,10 (4,54)	24,59 (4,56)	15,26 (2,56)	63,96 (8,80)
x ² /p		3,829 (0,147)	0,582 (0,747)	0,907 (0,635)	0,243 (0,885)

x²: Kruskal Wallis testi, , ÇAA: Çeyrekler Arası Aralık

*p<0,05, ** Benforreni düzeltme sonucunda elde edilen p değeri p=0,016

Araştırmada hemşirelerin görev yaptıkları kurumlar ile bireysel yenilikçilik ölçeği ortalama puanı arasında anlamlı fark olduğu (p<0,05) ve A hastanesinde çalışanların bireysel yenilikçilik puan ortalamasının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin cinsiyetleri ile bireysel yenilikçilik ölçeği puanları karşılaştırıldığında cinsiyet ile değişime direnç alt boyutu arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur (p<0,05). Kadın hemşirelerin ortalama puanlarının erkek hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmada hemşirelerin yaş dağılımına göre 33 yaş altı hemşirelerin fikir önderliği alt boyutu ortalama puanı 33 yaş üstü hemşirelere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0,05). Araştırmada lisans mezunu hemşirelerin bireysel yenilikçilik ölçeği puan ortalamasının (64,00) sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin bireysel yenilikçilik ölçeği puan ortalamasından (59,00) yüksek olduğu bulunmuştur (p<0,05). Araştırmada, hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinden biri olan çalışılan birim, çalışma şekli ve mesleğini yaparken yöneticiler tarafından desteklenmeleri ile bireysel yenilikçilik ölçeği ve alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (p>0,05; Tablo 2).

Araştırmada hemşirelerin yaşları ile yönetsel boyut ($p<0,05$) ve örgütsel yaratıcılık ölçeği ($p<0,05$) puanları arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur.

Tablo 3. Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (N:280)

Özellikler	Bireysel Boyut		Yönetsel Boyut	Toplumsal Boyut	ÖYÖ Toplam
	n	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Hastane					
A hastanesi	93	3,44 (0,63)	2,40 (0,97)	3,15 (0,85)	3,00 (0,62)
B hastanesi	187	3,38 (0,69)	2,54 (0,84)	2,86 (0,73)	2,92 (0,57)
z/p		-0,788 (0,431)	-1,420 (0,156)	-3,321 (0,001**)	-0,702 (0,483)
Yaş					
33 yaş altı	144	3,43 (0,63)	2,60 (0,89)	3,03 (0,71)	3,02 (0,53)
33 yaş ve üstü	136	3,37 (0,72)	2,37 (0,87)	2,88 (0,85)	2,87 (0,64)
z/p		-0,979 (0,328)	-2,214 (0,027*)	-1,895 (0,058)	-2,420 (0,016*)
Cinsiyet					
Kadın	210	3,39 (0,66)	2,39 (0,85)	2,93 (0,79)	2,90 (0,57)
Erkek	70	3,42 (0,71)	2,79 (0,94)	3,04 (0,77)	3,08 (0,62)
z/p		-0,404 (0,686)	-3,362 (0,001**)	-1,244 (0,213)	-2,315 (0,021*)
Eğitim durumu					
Sağlık meslek lisesi	34	3,42 (0,79)	2,82 (1,00)	2,97 (0,85)	3,07 (0,79)
Lisans	217	3,38 (0,65)	2,45 (0,87)	2,96 (0,79)	2,93 (0,56)
Lisansüstü	29	3,52 (0,65)	2,42 (0,77)	2,91 (0,70)	2,95 (0,54)
χ^2/p		0,753/0,686	4,518/0,104	0,489/0,783	0,595/0,742
Çalışılan birim					
Cerrahi birimler (a)	40	3,37 (0,54)	2,15 (0,86)	3,00 (0,67)	2,84 (0,46)
Dahili birimler (b)	44	3,43 (0,66)	2,64 (0,90)	3,07 (0,82)	3,04 (0,65)
Yoğun bakım ünitesi (c)	146	3,41 (0,71)	2,57 (0,90)	3,03 (0,81)	3,01 (0,61)
Ameliyathane (d)	13	3,48 (0,42)	2,59 (0,56)	2,83 (0,59)	2,97 (0,39)
Acil servis (e)	37	3,30 (0,74)	2,32 (0,84)	2,52 (0,69)	2,71 (0,57)
χ^2/p		1,355/0,852	8,929/0,063	15,140/0,004**, b=c>e***	9,959/0,041*, b>c>d>a>e
Çalışma şekli					
Nöbet (a)	204	3,38 (0,69)	2,40 (0,91)	2,95 (0,80)	2,91 (0,60)
Gündüz (b)	17	3,38 (0,58)	3,12 (0,61)	3,35 (0,55)	3,28 (0,48)
Gündüz + Nöbet (c)	59	3,47 (0,64)	2,61 (0,80)	2,85 (0,74)	2,98 (0,56)
χ^2/p		0,907/0,636	13,092/0,001*, a<b**	8,863/0,012*, a=c<b**	7,931/0,019*, a<b**
Mesleği yaparken meslektaşlar tarafından desteklenme					
Evet (a)	176	3,45 (0,69)	2,54 (0,92)	3,08 (0,79)	3,02 (0,62)
Hayır (b)	19	3,11 (0,57)	2,43 (0,79)	2,69 (0,67)	2,75 (0,46)
Bazen (c)	85	3,36 (0,64)	2,40 (0,83)	2,75 (0,73)	2,84 (0,52)
χ^2/p		4,774 (0,092)	0,836 (0,658)	12,347 (0,002*), a>c**	6,369 (0,041*), a>c>b
Mesleği yaparken yöneticiler tarafından desteklenme					
Evet (a)	78	3,44 (0,77)	3,01 (0,88)	3,05 (0,87)	3,17 (0,71)
Hayır (b)	65	3,35 (0,64)	2,01 (0,86)	2,81 (0,76)	2,72 (0,50)
Bazen (c)	137	3,40 (0,63)	2,42 (0,75)	2,97 (0,73)	2,93 (0,51)
χ^2/p		1,802 (0,400)	47,160 (p<0,001), a>c>b**	3,613 (0,164)	24,009 (p<0,001), a>c>b**

ÇAA: Çeyrekler Arası Aralık, z: Mann Whitney U testi.

* $p<0,05$, ** $p<0,01$

Araştırmada, hemşirelerin cinsiyetleri ile yönetsel boyut ($p<0,01$) ve örgütsel yaratıcılık ölçeği ($p<0,05$) puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin yaşları ile fikir önderliği alt boyutu arasında olumsuz yönde ve çok zayıf düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır ($r = -0,123$, $p<0,05$). Araştırmada hemşirelerin çalıştıkları birim ile toplumsal boyut ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). İç hastalıkları ve yoğun bakım birimlerinde çalışan hemşirelerin, puan ortalamalarının acil birimde çalışan hemşirelerin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Araştırmada hemşirelerin çalışma şekilleri ile yönetsel ($p<0,01$) toplumsal boyutlar ($p<0,05$) ve örgütsel yaratıcılık ölçeği ($p<0,05$) puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Araştırmada hemşirelerin mesleğini yaparken meslektaşları tarafından desteklenmeleri ile toplumsal boyut puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p<0,01$). Hemşirelerin meslektaşları tarafından desteklendiklerindeki puan ortalaması, bazen desteklenen hemşirelerin puan ortalamasından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin mesleğini yaparken yöneticiler tarafından desteklenmeleri ile yönetsel boyut ve örgütsel yaratıcılık ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,001$).

Hemşirelerin mesleğine yaparken yöneticiler tarafından desteklenmeleri ile bireysel boyut ve toplumsal boyut ortalama puanları arasında anlamlı fark olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 3). Hemşirelerin eğitim durumları örgütsel yaratıcılık ölçeği ve alt boyutları ortalama puanları arasında anlamlı fark olmadığı bulundu ($p>0,05$) (Tablo 3).

Tablo 4. Bireysel Yenilikçilik Ölçeği ile Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği ve alt boyut puan ortalamaları arasındaki ilişkiler (N:280)

	Bireysel Boyut	Yönetsel Boyut	Toplumsal Boyut	ÖYÖ Toplam
Fikir Önderliği	r: 0,397 p<0,001	r: 0,144 p = 0,016*	r: 0,132 p = 0,027*	r: 0,280 p<0,001
Değişime Direnç	r: 0,298 p<0,001	r: -0,065 p = 0,276	r: 0,030 p = 0,613	r: 0,114 p = 0,057
Risk Alma	r: 0,414 p<0,001	r: -0,007 p = 0,909	r: 0,134 p = 0,025*	r: 0,206 p<0,001
BYÖ Toplam	r: 0,422 p<0,001	r: 0,020 p = 0,735	r: 0,126 p = 0,035*	r: 0,237 p<0,001

r: Spearman Korelasyon Analizi

* $p<0,05$

Hemşirelerin bireysel yenilikçilik ölçeği ve örgütsel yaratıcılık ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişki Spearman korelasyon testiyle incelendiğinde; fikir önderliği alt boyutu ile bireysel boyut ve örgütsel yaratıcılık ölçeği arasında olumlu yönde zayıf ilişki olduğu (sırasıyla $r = 0,397$, $p<0,001$; $r = 0,280$, $p<0,001$), yönetsel boyut ve toplumsal boyut arasında ise olumlu yönde çok zayıf ilişki olduğu belirlenmiştir (sırasıyla, $r = 0,144$, $p<0,05$; $r = 0,132$, $p<0,05$). Değişime direnç alt boyutu ile bireysel boyut arasında olumlu yönde zayıf ilişki olduğu saptanmıştır ($r = 0,298$, $p<0,001$). Risk alma alt boyutu ile bireysel boyut arasında olumlu yönde zayıf ilişki ($r = 0,414$, $p<0,001$), bireysel yenilikçilik ölçeği ile bireysel boyut arasında olumlu yönde zayıf ilişki ($r = 0,422$, $p<0,001$) bulunurken, değişime direnç alt boyutu ile yönetsel boyut, toplumsal boyut ve örgütsel yaratıcılık ölçeği arasında anlamlı ilişki olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Ayrıca risk alma alt boyutu ve bireysel yenilikçilik ölçeği ile yönetsel boyut arasında da anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$) (Tablo 4).

Tartışma

Bu araştırmada çoğu hemşirenin bireysel yenilikçilik açısından "kuşkucu" (%37,5), ve "sorgulayıcı" (%25,7) grupta yer aldıkları saptanmış ve bireysel yenilikçilik puanlarının ortalamasının altında bulunduğu görülmüştür (Tablo 2). Toplumun büyük bir kısmı yeniliği benimsediği zaman kuşkucuların yeniliği kabul ettiği bilinmektedir (Kemer ve Altuntaş, 2017). Bu araştırmada hemşirelerin cinsiyetleri ile bireysel yenilikçilik ölçeği puanları karşılaştırıldığında cinsiyet ile değişime direnç alt boyutları arasında anlamlı fark olduğu ve bu farkın kadın hemşirelerin ortalama puanlarının erkek hemşirelere göre yüksek olduğundan kaynaklandığı saptanmıştır (Tablo 2). Gürkan (2019) yaptığı çalışmada hemşirelerin cinsiyetleri açısından, kadınların bireysel yenilikçilik ölçek toplam puanı, fikir önderliği alt boyut puanı ve risk alma alt boyut puanı erkeklere göre daha düşük bulunmuştur. Bu çalışmada kadın hemşirelerin BYÖ puanının yüksek olmasının hemşirelik mesleğine kadınların çok daha önceden girmiş olması, ataerkil bir toplumsal yapı nedeniyle erkeklerin daha geleneksel düşüncelerinden ve bireysel özelliklerinden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Ancak araştırmada kadın ve erkek sayısı kıyaslandığında, kadınların çoğunluğu oluşturmasından dolayı değişime dirençliliğinin erkek sayısının sınırlı olmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada hemşirelerin eğitim durumları ile bireysel yenilikçilik ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin ortalama puanlarının, lisans mezunu hemşirelerin ortalama puanlarına göre daha düşük olduğu bulunmuştur (Tablo 2). Lise ve ön lisans hemşirelik mezunlarının yüksek lisans yapmış hemşirelere kıyasla fikir önderliği alt boyut puanı düşük bulunmuştur (Tablo 2). Doktora mezunu olan hemşirelerin bireysel yenilikçilik puanı sağlık meslek lisesi, ön lisans hemşirelik, üniversite mezunu hemşirelik ve yüksek lisans mezunu olan hemşirelere göre yüksek bulunmuştur (Tablo 2). Bilimsel yazında, eğitim durumunun doğru orantılı olduğu ve hemşirelerin yeni fikirlerle, yeni uygulamalara yönelip yenilikçiliğin arttığı, eğitim düzeyi yükseldikçe bireysel yenilikçilik düzeyinin de arttığını belirtmektedir (Yeloğlu, 2007; Sönmez, 2011; Sönmez ve Yıldırım, 2014; Aktaş, 2018). Hemşirelerin toplam yenilikçilik puanıyla ilgili en önemli özelliğin bireylerin eğitim düzeyi olduğu belirlenmiştir (Bayram Değer ve ark. 2022).

Bu araştırmada örgütsel yaratıcılık ölçeği ve alt boyutları incelendiğinde, bireysel alt boyutunun ortalamasının üzerinde olduğu saptanmıştır (Ort.=2,95, SS=0,59). Bu da kişilerin yaratıcılık yapma konusuna ilk önce kendilerinden başladığını ve bireysel yaratıcılık sürecini kendi denetimleri ile daha etkin bir şekilde yönetmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Bireysel alt boyutu, toplumsal alt boyut izlemekte olup toplumsal alt boyutu da ortalamasının üzerinde bir değerde olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). ÖYÖ yönetsel alt boyutunun ortalaması ise ortalamasının altında bulunmuş olup bu durumun nedeninin yönetsel yenilik ve uygulamalardan kaynaklandığı, hiyerarşik yapıdaki örgütlerde iletişim eksikliği, eğitici-geliştirici faaliyetin az olması, birim içi ve birimler arası uyum eksikliği vb. olması nedeniyle, kurum politikalarından kaynaklandığı düşünülmektedir (Tablo 4). Örgütsel yaratıcılığın bireysel boyutu yeterli düzeyde olup toplumsal ve yönetsel boyut olarak geliştirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Iraz ve Altınışik'in (2016) yaptığı çalışmada, kamu kuruluşunda çalışan bireylerin fırsat verilmesi durumunda yaratıcılık düzeyleri yüksek bulunurken, yeni düşünceleri planlayıp uygulayabilecekleri öngörülmektedir.

Bu araştırmada hemşirelerin çalıştıkları birim ile toplumsal boyut ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır (Tablo 3). İç hastalıkları ve yoğun bakım birimlerinde çalışan hemşirelerin ortalama puanlarının acil birimde çalışan hemşirelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durumun acil birim gibi kriz yönetiminin ilk ve zorunlu yapılması gereken yerlerden biri olması, zaman yönetiminin daha etkin kullanılmaması, riskli durumların öncelikli olması, hızlı hareket edilmesi gereken bir birim olması nedeniyle, iç hastalıkları ve yoğun bakım gibi hastaların daha stabil olduğu birimlere kıyasla yaratıcılık algılarının ve bunları toplu biçimde uygulama koşullarının daha sınırlı olduğunu düşündürmektedir.

Bu araştırmada, hemşirelerin çalışma şekilleri ile yönetsel, toplumsal boyutlar ve örgütsel yaratıcılık ölçeği ortalama puanları arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Yönetsel boyut ve örgütsel yaratıcılık ölçeğinde, gece vardiyasında çalışan hemşirelerin ortalama puanlarının gündüz çalışan hemşirelerin daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Bu durumun nedeni, gündüz vardiyasının daha düzenli ve sistematik ilerlemesi, gece vardiyasında ise kurum politikaları doğrultusunda daha az personelin çalıştırılmasıyla iş yükünün artması ve biyolojik olarak gece uyuma gereksiniminin ve çevresel uyaranların azalmasıyla bakım kalitesinin azalması, dikkat ve merakın azalması vb. kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Bu araştırmada hemşirelerin mesleğini yaparken, meslektaşlar tarafından desteklenmeleri ile toplumsal boyut puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Mesleğini yaparken yöneticiler tarafından desteklenen hemşirelerin, puan ortalamalarının bazen desteklenen ve desteklenmeyen hemşirelere göre ve bazen desteklenenlerin ise desteklenmeyen hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Diğer bir çalışmada, çalışma ortamında örgütsel güvenin yaratılmasında, yeni örgütsel çevrede çalışanların daha fazla sorumluluk almasında, güdülenme düzeyinin artmasında ve çalışan performansının olumlu yönde gelişmesinde vizyoner önderliğin etkili olduğu ortaya konmuştur (Zhu ve ark., 2005). Kurumdaki yönetici ve meslektaş desteğinin örgütsel yaratıcılık için önemli olduğu, yöneticinin yaratıcılığa bakış açısı ve kişisel davranışlarıyla değişime öncülük etmesinin yaratıcılığı etkilediği düşünülmektedir. Örgütlerdeki dönüşüm etkinliğinin ve yapılanmanın sağlanması için örgütsel yaratıcılıktan kişi, kurum ve yönetici çerçevesinde yararlanılması zorunludur (Demirhan ve Güler, 2019).

Bu çalışmada bireysel yenilikçilik ölçeği ve alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde, hemşirelerin bireysel yenilikçilik ölçeği puan ortalaması 64,21 (SS=8,87) olarak bulunmuş olup çoğunluğun kuşku grubunda yer aldığı görülmüştür (Tablo 1). Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeyleri düşük olup bu durum hemşirelerin iş yükü, kendi görevi dışında kurumsal personel planlama sıkıntıları nedeniyle çok yönlü destekleyici iş yapmaları, bilgi eksikliği ve kendi görev yetki tanımlarını araştırmamaları, yenilikleri düşünseler bile uygulamaya geçirirken teknik, çevre, yönetsel olarak engellerle karşılaşmaları, COVID-19 küresel salgınından dolayı tükenmişlik yaşamaları nedenlerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Sarıköse'nin (2011) yaptığı hemşirelerde bireysel, mesleki ve çalışma ortamı özellikleri ile dönüşümcü önderliğin, bireysel yenilikçilik düzeylerine etkisinin incelendiği çalışmada, bireysel yenilikçilik düzeyi toplam puanı 68,36 (8,32) olarak bulunmuştur.

Hemşirelikte ileri görüşlülük, açık yenilikçi önderliğin bireysel ve örgütsel yaratıcılıkları etkileyerek fikir önderliği yüksek bireylerin, bireysel ve örgütsel yaratıcılıklarının da yüksek olduğunu göstermektedir (Önal ve Aba, 2023). Bu çalışmada bireysel yenilikçilik ölçeği alt boyut puanları incelendiğinde; en yüksek olanın “değişime direnç” alt boyutu olduğu, en düşük olanın ise “risk alma” alt boyutu olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Sarıköse'nin (2011) yapmış olduğu çalışma ile bu çalışmada da risk alma boyutunun en düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Bilimsel yazında, yabancı kaynaklar incelendiğinde Liou ve arkadaşlarının (2013) Tayvan'da bireysel özelliklerin, algılanan işyeri desteğinin ve algılanan kişisel yaratıcılığın klinik hemşirelerin yenilikçi sonuçlarıyla arasındaki ilişkiyi anlamak için yaptığı çalışmada ise katılımcılar tarafından algılanan yaratıcılık orta-yüksek düzeyde bulunmuştur. Liou ve arkadaşları (2013) yaratıcılığı; örgütsel anlamda değil, bireysel anlamda incelemiş ve değişkenlerini de bireysel düzeyde ele almıştır. Hemşirelerin bireysel özelliklerinin yenilikçi sonuçlar üretmeye yardımcı olduğunu saptamaktadır. Bunun yanında ödüller ve eğitim desteği sağlamak gibi yapılan çalışmaların hemşirelerin yenilikçilik düzeyine olumlu etkide bulunduğu görülmüştür. Cheraghi ve arkadaşlarının (2021) yapmış olduğu çalışmaya göre bireysel özellikler ve güdüleyici kaynaklar yaratıcılığın desteklenmesinde en önemli etmenlerdendir. Çevresel etkenler bireyin güdülenmesini etkilemekte olup bu nedenle, bireyin yaratıcılığını ve bunu ortaya çıkarmasını sağlayacak destekleyici ortamları, yöneticilerin ve kurumların sağlaması gerekmektedir. Yaratıcılık bireysel ve örgütsel düzeyde etkili olmakta, ayrıca bireysel düzeyde özgüveni ve öz saygıyı geliştirmektedir.

Hemşirelerin örgütsel yaratıcılık ölçeği ve alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; ÖYÖ toplam puan ortalaması $2,95\pm 0,59$, bireysel boyut puan ortalaması $3,40\pm 0,67$, yönetsel boyut puan ortalaması $2,49\pm 0,89$, toplumsal boyut puan ortalaması $2,96\pm 0,78$ olarak bulunmuştur. BYÖ yüksek olan hemşirelerin ÖYÖ ve bireysel ve toplumsal alt boyut puanları daha yüksek saptanmıştır (Tablo 4). Dolayısıyla örgütsel yaratıcılık açısından, hemşirelerin örgütleri tarafından desteklenmeleri gerektiği düşünülmektedir. Kalyar'ın (2017) yaptığı araştırmada da yönetici desteğinin örgütsel yaratıcılığı arttırdığı bulunmuştur. Sadati ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada, hemşirelikte yöneticilerin yaratıcılığının sistem yönetimi için önemli olduğu belirtilmiştir. Ayrıca personel eksikliği ve var olan eksikliklerin zorluk yarattığı ve çözülmesi gereken önemli bir konu olduğuna değinilmiştir. Cheraghi ve arkadaşlarının (2021) yapmış olduğu çalışmaya göre hemşirelerde örgütsel düzeyde yaratıcılık kavramının gelişmesinin hemşirelik bakımının daha hızlı, kolay, güvenli, ucuz ve kaliteli olmasını sağlayacağı belirtilmiştir.

ÖYÖ bireysel ve toplumsal alt boyutu puanları ortalama ve üstünde olup yönetsel alt boyut ortalamasının altında bulunmuştur (Tablo 3). Sağlık kurumlarındaki hemşirelerin, hemşirelik uygulamalarında yaratıcılıktan yararlanmaları bakımın iyileşmesi ve örgütsel performansta artmaya yol açtığını göstermektedir (İsfahanı ve ark., 2015). Wulandari ve Putri'nin (2020) hemşirelerle yaptığı çalışmada, yaratıcılık değişkeninin hemşire performansı üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu saptanmıştır. Yönetici hemşirelerin yaratıcılığının değerlendirildiği diğer bir çalışmada, hemşirelerin bireysel çalışmalarından çok fikir alış-verişinde buldukları ve iş birliği yapılan gruplarda yaratıcılıklarının daha yüksek olduğu vurgulanmıştır (Fathy Saad ve Mohamed Abd Rabou, 2023). Bu çalışmanın bulgularına göre ölçekler ve alt boyutları arasındaki ilişkiler incelendiğinde, fikir önderliği alt boyutu ile bireysel boyut ve örgütsel yaratıcılık ölçeği arasında olumlu yönde zayıf ilişki, toplumsal boyut ve yönetsel boyut arasında ise olumlu yönde çok zayıf ilişki olduğu görülmüştür (Tablo 4).

Sonuç ve Öneriler

Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerine bakıldığında yenilikçiliğin düşük düzeyde olduğu, yenilikleri izleme ve uygulama düzeyinin ortalamasının altında bulunduğu, kuşkuçular grubunda yer aldıkları görülmüştür. Hemşirelerin örgütsel yaratıcılık düzeylerinin ise orta düzeyde bulunduğu, bireysel yenilikçilik ile örgütsel yaratıcılık arasında olumlu yönlü, zayıf bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeyleri arttıkça örgütsel yaratıcılık düzeylerinin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Bu çalışmada; hemşirelerin yenilik düzeylerinin, yaratıcılıklarını kullanabilme düzeyinin belirli aralıklarla değerlendirilmesi önerilmektedir. Ayrıca hemşirelerde bireysel yenilikçilik düzeyi ve örgütsel yaratıcılık arasındaki ilişkiyi inceleyen akademisyen, hemşireler ve öğrenci hemşireler gibi örneklem çeşidinin olduğu ve klinikteki hemşirelerin kişilik özellikleri ve deneyimleri, yönetici pozisyonunda görev almaları gibi özelliklerin sonucu etkileme özelliği olan değişkenlerin de çalışmaya katıldığı farklı araştırmaların planlanması, proje ve çalışmalarının kurum tarafından desteklenmesi, mesleki yenilikçilik anlamında otonomilerinin artırılması, lisansüstü eğitimin desteklenmesi, yeniliklere ve değişikliklere açık yönetici ve kurum kültürünün geliştirilmesi önerilir.

Yazarlık Katkısı: Yazarlar makaleye katkılarını şu şekilde beyan etmektedir; Çalışma fikri ve tasarımı: AG, TSM; Veri toplama: AG; Sonuçların analizi ve yorumlanması: AG, TSM; Aday makalenin hazırlaması: AG, TSM; Tüm yazarlar sonuçları gözden geçirdi ve makalenin son halini onayladı.

Etik Kurul Onayı: Bu araştırma Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (15.01.2020 /20478486-050 04 04).

Çıkar Çatışması: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Finansal Destek: Yazarlar, çalışmanın finansman desteği olmadığını beyan ederler.

Katılımcı Onamı: Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Author Contribution: The authors declare their contributions to the article as follows; Study idea and design: AG, TSM; Data collection: AG; Analysis and interpretation of the results: AG, TSM; Preparation of the candidate article: AG, TSM; All authors reviewed the results and approved the final version of the article.

Ethics Committee Approval: This research was approved by Manisa Celal Bayar University Health Sciences Institute Ethics Committee (15.01.2020 /20478486-050 04 04).

Conflict of Interest: The authors declare that there is no conflict of interest.

Funding: The authors declare that the study has no financial support.

Informed Consent: Informed consent of the participants were obtained.

Kaynaklar

Aksoy, K. & Gökçen, Z. (2016). *İnovasyon: Sağlık sisteminde kullanımının toplumsal ekonomiye olan etkisi üzerinde bir araştırma* (Yüksek Lisans Tezi). Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Trabzon, Türkiye.

Aktaş, S. (2018). *Hemşirelerde bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık durumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.

Arslan, H. & Konuk-Şener, D. (2012). Hemşirelikte yeni ve önemli bir kavram: Girişimcilik. *Hemşirelik Dergisi*, 20(2), 140-145.

Balay, R. (2010). Öğretim elemanlarının örgütsel yaratıcılık algıları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 43(1), 41-78. https://doi.org/10.1501/Egifak_0000001190

Bayram Değer, V., Doğru, B. V. & Arslan, N. (2022). Evaluation of the organizational innovation and self-efficiency levels of health workers. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, 45(1), e59107. <https://doi.org/10.4025/actascihealthsci.v45i1.59107>

Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*. 32, 470-483.

Cheraghi, M. A., Pashaepoor, S., Dehkordi, L. M. & Khoshkest, S. (2021). Creativity in nursing care: A concept analysis. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 29(3), 389–396. <https://doi.org/10.5152/FNJJN.2021.21027>

Demirhan, A. & Güler, G.E. (2019). Bilişim teknolojileri ve örgütsel yaratıcılık algısı: Bir derleme çalışması. *Akademik Sosyal Bilimler Dergisi*, 38(6), 381-393. <http://dx.doi.org/10.16990/SOBIDER.5047>

Deniz Doğan, S., Yıkar Karaçay, S., Arslan, S., Yurtseven, Ş., et al. (2019). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(2), 39-45. <https://doi.org/10.17826/cumj.511429>

Erefe, İ. (2012). *Hemşirelikte araştırma ilke süreç ve yöntemleri*. Ankara, Türkiye: Odak Ofset Matbaacılık.

Ertuğ, N. & Kaya, H. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin bireysel yenilikçilik profilleri ve yenilikçiliğin önündeki engellerin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14(3), 192-197. <http://dx.doi.org/10.5222/HEAD.2017.192>

Fathy Saad, N. & Mohamed Abd Rabou, H. (2023). Creativity and job stress among nurse managers: Moderator role of perceived organizational support (POS). *Egyptian Journal of Health Care*, 14(1), 701-715. <http://dx.doi.org/10.21608/ejhc.2023.287194>

Gürkan, P. (2019). *Bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin ve teknolojiye bakış açılarının incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi) Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.

Hurt, H. T., Joseph, K. & Cook, C. D. (1977). Scales for the measurement of innovativeness. *Human Communication Research*, 4, 58-65. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.1977.tb00597.x>

International Council of Nurses (2009). *Delivering quality, serving communities: Nurses leading care innovations*. International Nurses Day, Geneva.

İsfahani, S. S., Hosseini, M. A., Khoshknab, M. F., Peyrovi, H. & Khanke, H. (2015). Nurses creativity an advantage or disadvantage. *Iran Red Crescent Medical Journal*, 2(17), 1-6. <https://doi.org/10.5812/ircmj.20895>

İraz, R. & Altınışık, İ. (2016). Örgüt içi faktörlerin yenilik ve yaratıcılık performansına etkisi: Hizmet sektöründe bir uygulama. *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi*, (11), 114-132.

- Kalyar, M. N. (2017). *Psikolojik sermaye, lider-üye etkileşimi ve motivasyon ara değişkenleri bağlamında etik liderliğin yaratıcılık ve performans üzerindeki etkisi* (Doktora Tezi, İnönü Üniversitesi). <http://abakus.inonu.edu.tr/xmlui/handle/11616/8806>
- Kemer, A. S. & Altuntaş, S. (2017). Bireysel yenilikçilik ölçeğinin hemşireliğe uyarlanması: Türkçe geçerlik-güvenirlilik çalışması. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 1(14),52-61. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.840222>
- Liou, S. R., Cheng, C. Y., Tsai, H. M. & Chang, C. H. (2013). Innovative strategies for teaching nursing research in Taiwan. *Nursing Research*, 5(62), 335-343. <https://doi.org/10.1097/NNR.0b013e31829fd827>
- Önal Z. E. & Aba Y. A. (2023). The effects of organizational climate on organizational creativity perceptions of nurses. *Journal of Health and Nursing Management*. 2023; 10 (1), 10-19. <http://dx.doi.org/10.54304/SHYD.2023.70048>
- Roussel, L., Thomas, P. L. & Harris, J. L. (2020). *Management and leadership for nurse administrators* (8th ed.). Massachusetts, U.S.A.: Jones and Barlett Learning.
- Sadati, A. K., Heydari, S. T., Ebrahimzade, N. & Lankaran, K. B. (2021). A qualitative study of nursing management in Iran. *Journal of Environmental and Public Health*. 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/1315734>
- Sarıoğlu, A. (2014). *Bireysel Yenilikçilik Ölçeğinin hemşirelikte geçerlilik ve güvenirliliği* (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Erzurum, Türkiye. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=TvLhzSd2ENsTwyoy6gQAFg&no=VM74ZMDqBwVd3qFmv9DUEA>
- Sarıköse, S. & Türkmen, E. (2020). The relationship between demographic and occupational variables, transformational leadership perceptions and individual innovativeness in nurses. *Journal of Nursing Management*, 28(5), 1126-1133.
- Sönmez, B. (2011). *Hemşirelerin yenilikçi davranışları ve etkileyen faktörler: Niteliksel bir çalışma* (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye. <http://nek.istanbul.edu.tr:4444/ekos/TEZ/47793.pdf>
- Sönmez, B. & Yıldırım, A. (2014). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin yenilikçi davranışları ve yenilikçi davranışlarını etkileyen faktörlere ilişkin görüşlerinin belirlenmesi: Niteliksel bir çalışma. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(1),49-59. <https://jag.journalagent.com/z4/vi.asp?pdire=shyd&plng=tur&un=SHYD-09797>
- Weng, RH., Chen WP., Huang CY., Hung CH. & Hsu CT. (2016). Can nurse innovation improve customer perception of service quality and experience?. *Journal of Clinical Nursing*, 25 (13-14), 1950-1961. <https://doi.org/10.1111/jocn.13214>
- Wulandari, W. D. & Putri, V. W. (2020). A "role model" leader and it's impact to job Performance. *Management Analysis Journal*, 3(9), 310-317. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/maj/article/view/36886>
- Yeloğlu, H. O. (2007). Örgüt, Birey, grup bağlamında yenilik ve yaratıcılık tartışmaları. *Ege Academic Review*, 7(1), 133-152. <https://dergipark.org.tr/pub/eab/issue/39840/472413>
- Zhu, W., Chew, I. K. H. & Spangler, W. D. (2005). CEO transformational leadership and organizational outcomes: The mediating role of human-capital enhancing human resource management. *The Leadership Quarterly*, 1(16), 39-52. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2004.06.001>