

## Hemşirelikte Yenilikçilik ve İlişkili Faktörler\*

### Innovation in Nursing and Related Factors

Hamide Zengin<sup>1</sup> , Öznur Tiryaki<sup>2</sup> , Nursan Çınar<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Bozüyük Devlet Hastanesi,

<sup>2</sup>Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Doktora Programı, Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sakarya, Türkiye

<sup>3</sup>Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Sakarya, Türkiye

### ÖZ

**GİRİŞ:** Yenilikçilik, hemşirelik bakımında kalitenin geliştirilmesi ve sürdürülmesinde önemli bir yer tutmaktadır.

**AMAÇ:** Bu çalışma, hemşirelikte yenilikçilik ve ilişkili faktörlerin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**YÖNTEM:** Etik Kurul onayı ile Sakarya ve Amasya'daki hastanelerin yöneticilerinden gerekli izinler alındıktan sonra çalışma başlatılmıştır. Çalışma Ocak-Şubat 2018 tarihleri arasında, çalışmaya gönüllü katılmayı kabul eden 240 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, katılımcıların tanıtıcı bilgilerini sorgulayan soru formu ile "Bireysel Yenilikçilik Ölçeği" kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 23 paket programına aktarılarak sayı, yüzdelik, ortalama, standart sapma, Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testleri ile analiz edilmiştir. Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmıştır.

**BULGULAR:** Katılımcıların %95,8'i kadın, %75'inin evli, %55'inin lisans mezunu ve yaş ortalamasının 34,78±8,48 olduğu saptanmıştır. Ayrıca hemşirelerin %23,3'ünün görev süresinin 5-10 yıl arasında olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin %73,3'ünün yenilikçilik alanında herhangi bir eğitim almadığı, %65,4'ünün hemşirelik alanında yapılan yenilikçi çalışmalarını izlemediği ve "Bireysel Yenilikçilik Ölçeği"nden elde edilen toplam puan ortalamasının 66,62±8,37 olduğu belirlenmiştir. Bu durum, çalışmaya katılan hemşirelerin yenilikçilik açısından "sorgulayıcı" düzeyde kaldıklarını göstermektedir.

**SONUÇ:** Araştırmaya katılan hemşirelerin, sorgulayıcı düzeyde kaldıkları görülmüştür. Hemşirelerin sorgulayıcı düzeyden yenilikçi düzeye çıkabilmeleri için öncelikle eksik olanın ya da değiştirilmesi gerekenlerin farkına varmaları, farklı düşüncelere önem vermeleri, risk alabilmeleri, başarısızlıkla başa çıkabilmeleri, çevik olmaları, özgür düşünebilmeleri, geniş bakış açısına sahip olabilmeleri son derecede önemlidir.

**Anahtar kelimeler:** İnovatif hemşire, yenilikçilik, hemşirelik

### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Innovation plays an important role in the development and maintenance of quality in nursing care.

**AIM:** This study was conducted with the aim to investigate the innovation and related factors in nursing.

**METHOD:** After approval of the ethics committee, and necessary permissions were obtained from the managers of the hospitals in the provinces of Sakarya and Amasya were started to work after obtaining the necessary permits. The study was conducted between January and February 2018 with 240 nurses who agreed to participate in the study voluntarily. In the study the questionnaire inquiring the participants' information, and "Individual Innovativeness Scale" were used. Data were transferred to SPSS 23 package program and analyzed by number, percentage, mean, standard deviation, Kruskal-Wallis and Mann Whitney U tests. The Cronbach's alpha coefficient was calculated.

**RESULTS:** The participants were female (95.8%), married (75%), undergraduate (55%) with a mean age of 34.78±8.48 years. While 23.3% of the nurses had been on duty between 5-10 years. It was determined that 73.3% of the participants did not receive any education in the field of innovation, and 65.4% of the nurses did not follow the innovative studies in the field of nursing. The total score obtained from the "Individual Innovativeness Scale" was 66.62±8.37 points. This situation indicates that nurses who participated in the study remained at an "Interrogator" level.

**CONCLUSION:** It was observed that the nurses who participated in the study remained interrogative level in their studies. For the nurses to be able to climb from the interrogative level to the innovative level; it is extremely important them to be aware of what is missing or what needs to be changed, to give importance to different thoughts, to take risks, to tolerate failure, to be agile, to think freely, to have a wide perspective.

**Keywords:** Innovative nurse, innovation, nursing

\*Bu çalışma, "Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi. 4-5 Mayıs 2018, İstanbul" sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

**Geliş Tarihi / Arrival Date:** 22.10.2018

**Kabul tarihi / Date of Acceptance:** 29.07.2019

**İletişim / Corresponding author:** Nursan Çınar, Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Sakarya, Türkiye

**E-posta / E-mail:** ndede@sakarya.edu.tr

**Yazarların ORCID bilgileri:**

H.Z. 0000-0002-2389-6466, Ö.T. 0000-0001-8788-3077, N.Ç. 0000-0003-3151-9975

## GİRİŞ

Yenilikçilik, müşteri için yeni değer yaratma, firma için finansal getiri sağlama amacıyla, yeni tasarım/buluş veya değiştirilmiş ürünleri, hizmetleri, sistemleri, organizasyon yapılarını geliştirmek ve/veya uygulamaktır (The Advisory Committee on Measuring Innovation in the 21st Century Economy, 2008). Yenilikçilik, başka bir ifadeyle yeni fikirlerin uygulamaya konulması ya da mevcut fikirleri yeni bir şekilde yaşama geçirmedir (Fagerberg, 2004; Melnyk ve Davidson, 2009).

Yenilikçilik, hemşirelik bakımında kalitenin geliştirilmesi ve sürdürülmesinde önemlidir. Uluslararası Hemşireler Konseyi (International Council of Nurses-ICN), “bakım” kavramının genişletilmesi ve etkili kılınmasıyla mesleki ilerlemenin sağlanacağını, tekrarlanan uygulamalardan çok kanıta dayalı, bilimsel yeni uygulamalara yer verilmesi ve bunun rutin hale getirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (ICN, 2009). Yenilikçilik kavramı, hemşirelikte son yıllarda önem kazanmaktadır. Bu kavram hemşirelikte, sağlık bakım hizmetlerinde yeni girişimlerin, teknolojilerin ve çalışma şekillerinin geliştirildiği, yeni düşüncelerin değer yaratan sonuçlara dönüştürüldüğü bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Kanter, 2006; ICN, 2009). Hasta bakım hizmetlerinde çalışan hemşirelerin yeni fikirlere kapalı olmamaları, yenilik yapabilmeleri, yeni uygulamaları çalışma alanına aktarabilmeleri ve inovatör (yenilikçi) rolünü ortaya çıkarmaları son derece önemli olmaktadır (Arslan ve Şener, 2012). Hemşirelerin çalıştığı ortamda “yenilikçi” rolünü uygulamaya aktarabilmeleri için bireysel olarak da yenilikçi bir düşünce yapısına sahip olmaları önem taşımaktadır (Sarioğlu Kemer ve Altuntaş, 2017).

Bireysel yenilikçilik, “bir kimse tarafından, herhangi bir eserin, işin veya düşüncenin yeni olarak algılanması” şeklinde tanımlanmakla (Rogers, 2003) birlikte; risk alma, denemeye açık olma, özgünlük, düşünce önderliği gibi yetenekleri de içeren bir kavramdır (Hurt ve ark., 1977). Bireyler, “yenilikçilik” açısından beş farklı gruba ayrılmaktadır. Bunlar, yenilikçiler, öncüler, sorgulayıcılar, kuşkucular ve gelenekçiler olarak adlandırılmaktadır (Rogers, 2003).

- Yenilikçiler, ilk kez karşılaşılan ürün, hizmet ya da teknolojiyi kabul eden ve yeni düşüncelerin başlatılmasında önemli görev üstlenen kişilerdir (Steele ve Murray, 2004).
- Öncüler, yeniliği erken benimseyen bireyler olup, yenilikler ile ilgili bilgi veren ve yol gösteren kişilerdir (Rogers, 2003).
- Sorgulayıcılar, yeni hizmetlerin/ürünlerin/düşüncelerin ortaya çıkmasında düşünce sahibi olmalarına karşın bunları uygulama konusunda nadiren liderlik rolü üstlenen kimselerdir (Köse, 2012).
- Kuşkucular, yenilikler karşısında şüpheci ve ürkek davranan kişilerdir (Kılıçer, 2008).
- Gelenekçiler, yenilikleri benimsemeye en geride kalan bireyler olmakla birlikte, değişikliklere karşı, önyargıyla bakmakta ve yenilikleri en son kabul eden grubu oluşturmaktadırlar. Ayrıca yeni olanın başkaları tarafından denenip sonuçlarının ortaya çıkmasını da beklerler (Rogers, 2003).

Sağlık bakım sisteminin her basamağında yer alan ve insanın en temel haklarından biri olan “sağlıklı olmak” hakkının karşılanmasında önemli yeri olan hemşirelerin bilime dayalı, teknolojinin getirdiği yeniliklere açık, sosyal, ekonomik ve toplumsal değişiklikler ve gelişmelerle uyumlu olarak kendilerini sürekli olarak yenilemek durumundadırlar (ICN, 2009; ICN, 2018). ICN'nin 2009 yılındaki “Hemşirelik Bakımında Yenilikçilik” teması, hemşirelik uygulamalarında sağlığın desteklenmesi, hastalıkların, risk faktörlerinin belirlenmesi ve önlenmesi, sağlığı geliştirici davranışların artırılması, bakımın daha nitelikli verilebilmesi için yeni verilerin/yöntemlerin/işlevlerin bulunmasında yenilikçiliğin önemli rolü bulunmaktadır. Hemşireler, “bakım” gibi oldukça ciddi ve karmaşık bir hizmet vermektedirler. Verilen bakımın sürekli gözden geçirilmesi, hasta için uygunluğu ve etkili olup olmadığının sorgulanması, aynı zamanda daha etkili, kaliteli ve düşük maliyetle verilebilecek yöntemlerin araştırılması sorumluluğunun da yerine getirilmesine olanak sağlayacaktır (ICN, 2009).

Sağlık alanında gerçekleştirilen tüm yenilikler, toplumdaki her bireyin sağlığının geliştirilmesine büyük olanaklar sunmaktadır. Ancak, hemşirelik alanında yapılan yenilikçi uygulamalar ya meslektaşları tarafından kabul görmekte veya hizmet alanlar tarafından fark edilmediğinden çok bilinmemektedir (Sarioğlu Kemer ve Altuntaş, 2017). 21. yüzyıldaki bilimsel, teknolojik, ekonomik vb. değişimler ve gelişmeler hemşirelerin rollerini genişletmekte dolayısı ile yeni roller üstlenmelerini de zorunlu hale getirebilmektedir (Arslan ve Şener, 2012; Sarioğlu Kemer ve Altuntaş, 2017). Hemşirelerin, hasta bakım sürecini kanıta dayalı olarak yapılan çalışmalardan yola çıkarak uygulayabilmeleri için yenilikleri izlemeleri, özümsemeleri, yeni teknik ve buluşlarda bulunmaları ve bunu alana aktarabilmeleri son derece önemlidir (Sarioğlu Kemer ve Altuntaş, 2017).

Yenilikçilik kültürünü desteklemek için, sağlık hizmetleri liderlerinin, hemşirelerin ve yöneticilerin destekleyici tutum göstermeleri ve yenilikçiliğin beş anahtar özelliğini kendilerinde bulundurmaları son derece önemlidir. Bu özellikler, farklı fikirler üretebilme, saygı duyma, risk alma, başarısızla başa çıkabilme, çevik olma ve özgür düşünebilmedir. Tüm bu özellikler yenilikçiliğin çekirdeğini oluşturmaktadır (Blakeney ve ark., 2009; Cianelli ve ark., 2016).

## YÖNTEM

**Araştırmanın amacı ve türü:** Tanımlayıcı tipteki bu çalışma, hemşirelikte yenilikçilik ve ilişkili faktörlerin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**Araştırmanın yapıldığı yer ve zamanı:** Çalışma, Sakarya ve Amasya'da bulunan birer devlet hastanesinde Ocak-Şubat 2018 tarihleri arasında yapılmıştır.

**Araştırmanın evren ve örnekleme:** Çalışmanın evrenini Sakarya (380 hemşire) ve Amasya'daki (61 hemşire) birer devlet hastanesinde çalışan tüm hemşireler oluşturmaktadır. Çalışmada, örneklem seçim yöntemine gidilmemiş ve araştırmanın yapıldığı tarihlerde raporlu/izinli olmayan, araştırmaya katılmaya gönüllü 240 hemşire araştırma örneklemini oluşturmuştur.

**Veri toplama araçları:** Çalışmada, katılımcıların kişisel ve mesleki özellikleri ile ilgili soruları sorgulayan, araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formu ile Hurt, Joseph ve Cook tarafından (1977) geliştirilen, Sarioğlu Kemer ve Altuntaş tarafından (2017) Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılan "Bireysel Yenilikçilik Ölçeği-BYÖ" kullanılmıştır. Ölçek 5'li Likert tipinde yanıtlanan her ifade, "Kesinlikle Katılmıyorum-1, Katılmıyorum-2, Kararsızım-3, Katılıyorum-4, Kesinlikle Katılıyorum-5" şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten en düşük 14, en yüksek ise 94 puan alınabilmektedir. Hesaplanan puan 80'in üstünde ise "Yenilikçi", 69-80 arasında ise "Öncü", 57-68 arasında ise "Sorgulayıcı", 46-56 arasında ise "Kuşkucu", ve 46 puanın altında "Gelenekçi" olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin toplam Cronbachalfa katsayısı 0,82, alt boyutlarda ise fikir önderliği boyutunda 0,80; değişime direnç boyutunda 0,78 ve risk alma boyutunda 0,72'dir (Sarioğlu, 2014; Sarioğlu Kemer ve Altuntaş, 2017) Bu çalışmanın BYÖ Cronbach alfa katsayısının 0,84, alt boyutlarının da 0,69-0,81 arasında olduğu bulunmuştur.

**Verilerin toplanması:** Verilerin toplanmasında, çalışmanın yapıldığı hastanelerin tüm aktif çalışan hemşirelerine; araştırmacılar tarafından, çalışmanın amacı, yanıtların gizliliği, verilerin nerede ve nasıl saklanacağı hakkında bilgi verilerek, konu ile ilgili soruları yanıtlandırılmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde raporlu/izinli olmayan, araştırmaya katılmaya gönüllü, 240 hemşireye "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu" doldurtularak yazılı ve sözlü onamları alınarak, soru formunu doldurmaları istenmiştir. Veri toplama formları tam olarak doldurulup doldurulmadığı araştırmacı tarafından kontrol edilerek alınmıştır. Bu işlem ortalama 5-10 dk. sürmüştür.

**Verilerin değerlendirilmesi:** Veriler, IBM SPSS Statistics 23 paket programına aktarılarak analiz edilmiştir. Çalışma verileri değerlendirilirken, sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, minimum, maksimum), kategorik değişkenler için sıklıklar (sayı, yüzde) kullanılmıştır. Çalışmada kullanılan ölçek ve alt boyutları için güvenilirlik analizi uygulanarak ölçek ve alt boyutların güvenilirlikleri için Cronbach alfa katsayısına bakılmıştır. Sayısal değişkenler (ölçek ve alt boyutları) için Kolmogorov Smirnov testi uygulanarak değişkenlerin normal dağılıma uyum sağlamadıkları görülmüştür. Bu nedenle çalışmada parametrik olmayan istatistiksel yöntemlerden yararlanılmıştır. İki bağımsız grup arasındaki farklılıkları incelerken Mann Whitney U testi, ikiden fazla bağımsız grup arasındaki farklılıklarda ise Kruskal Wallis analizi kullanılmıştır.

**Araştırmanın etik yönü:** Çalışmaya başlamadan önce "Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (BYÖ)" Türkçe uyarlamasını yapan yazarlardan elektronik posta yolu ile ölçek kullanım izni alınmıştır. Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan (No:71522473/050.01.04/19), Sakarya ve Amasya'daki devlet hastanelerinin yöneticilerinden kurum izinleri alınmıştır. Ayrıca, araştırmaya katılan hemşirelerden bilgilendirilmiş olur alınmıştır.

## BULGULAR

**Tablo 1: Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri (N:240)**

Değişkenler	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	230	95,8
Erkek	10	4,2
<b>Yaş (Ort±SS: 4,78±8,48)</b>		
19-28 yaş	72	30,0
29-38 yaş	86	35,8
39 yaş ve üzeri	82	34,2
<b>Eğitim Durumu</b>		
Lise	32	13,3
Ön Lisans	56	23,4
Lisans	132	55,0
Lisansüstü	20	8,3
<b>Gelir-Gider Düzeyi</b>		
İyi	54	22,5
Kötü	39	16,2
Orta	147	61,3
<b>Medeni Durumu</b>		
Evli	180	75,0
Bekar	60	25,0
<b>Görev Yapılan Hastane</b>		
Sakarya	193	80,4
Amasya	47	19,6
<b>Görev Yapılan Pozisyon</b>		
Servis Hemşiresi	208	86,6
Servis Sorumlu Hemşiresi	18	7,5
Eğitim Hemşiresi	4	1,7
Poliklinik Hemşiresi	10	4,2
<b>Görev Yapılan Birim</b>		
Yönetim Birimi	14	5,8
Dahili Birimler	16	6,7
Kadın Doğum	71	29,5
Cerrahi Birimler	8	3,3
Yoğun Bakım	66	27,5
Acil, Yanık Üniteleri	28	11,7
Çocuk Servisi	33	13,8
Poliklinik	4	1,7
<b>Toplam Çalışma Süresi</b>		
0-5 yıl	55	22,8
5-10 yıl	56	23,3
11-15 yıl	39	16,3
16-20 yıl	45	18,8
21 yıl ve üzeri	45	18,8
<b>Görev Yaptığı Hastanedeki Çalışma Süresi</b>		
0-5 yıl	113	47,1
5-10 yıl	64	26,7
11-15 yıl	32	13,3
16-20 yıl	17	7,1
21 yıl ve üzeri	14	5,8

Çalışmaya katılan hemşirelerin %95,8'i kadın, %35,8'i 29-38 yaş grubunda, yaş ortalaması 34,79±8,48 (minimum: 19, maksimum: 62) olarak bulunurken, %55'inin lisans mezunu, %61,3'ünün gelir-gider durumunun orta, %75'i evli, %80,4'ünün Sakarya'daki kamu hastanesinde ve %19,6'sının Amasya'daki devlet hastanesinde görev yaptığı saptanmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %86,7'si servis hemşiresi olarak, %29,6'sının kadın doğum kliniğinde ve %27,5'inin yoğun bakım ünitesinde çalıştığı, %23,3'ünün toplam çalışma süresinin 5-10 yıl arasında olduğu, %47,1'inin 0-5 yıldır aynı hastanede görev yaptığı belirlenmiştir.

**Tablo 2: Hemşirelerin Yenilikçilik ile İlgili Sorulara Verdikleri Yanıtların Dağılımı (N:240)**

	n	%
<b>Hemşirelerin Yenilikçilik Hakkında Eğitim Alma Durumu</b>		
Evet	64	26,7
Hayır	176	73,3
<b>Yenilikçilik Hakkında Eğitim Alanların Eğitim Kaynakları</b>		
Hastanede Hizmet İçi Eğitimlerden	32	56,1
Radyo TV İnternet	11	19,4
Kongre Sempozyum	10	17,5
Arkadaş	4	7,0
Toplam*	57	100
<b>Yenilik Çalışması Olma Durumları</b>		
Evet	26	10,8
Hayır	214	89,2
<b>Katılımcıların, Hemşirelerin Yaptığı Yenilikçi Çalışmaları Takip Etme Durumları</b>		
Evet	83	34,6
Hayır	157	65,4

\*Eğitim alan 7 kişi bu soruyu yanıtsız bırakmıştır.

Hemşirelerin %73,3'ünün yenilikçilik hakkında eğitim almadığı, yenilikçilik hakkında eğitim alanların %56,1'inin bu eğitimi hastanede hizmet içi eğitimlerden aldığı, katılımcıların %10,8'inin daha önce çalıştığı birimde yenilikçi çalışmalarının olduğu, %34,6'sının hemşirelerin yaptığı yenilikçi çalışmalarını izlediği ve %65,4'ünün izlemediği saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 3: Bireysel Yenilikçilik Ölçeği ve Alt Boyutlarının Puan Ortalama Sonuçları (N:240)**

BYÖ ve Alt Boyutları	Puan Ort. ±SS	Minimum	Maksimum
Düşünce Önderliği	25,09±4,26	11,0	35,0
Değişime Direnç	25,72±3,89	14,0	35,0
Risk Alma	15,80±4,26	6,0	20,0
BYÖ Toplam	66,62±8,37	44,0	90,0

Çalışmaya katılan hemşirelerin "düşünce önderliği" alt boyutu puan ortalaması 25,09±4,26, "değişime direnç" alt boyutu puan ortalaması 25,72±3,89, "risk alma" alt boyutu puan ortalaması 15,80±4,26 ve BYÖ toplam puan ortalaması 66,62±8,37 olarak bulunmuştur (Tablo 3).

**Tablo 4: Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri ile Bireysel Yenilikçi Ölçeği ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılması (N:240)**

		n	x	SS	Mann Whitney U Test	p
<b>Cinsiyet</b>						
Düşünce Önderliği	Kadın	230	24,93	4,18	604,5	0,011*
	Erkek	10	2,89	4,48		
Değişime Direnç	Kadın	230	25,58	3,76	678	0,027*
	Erkek	10	28,9	5,46		
Risk Alma	Kadın	230	15,74	2,42	774	0,073*
	Erkek	10	17,3	2,16		
BYÖ	Kadın	230	66,25	8,17	530,5	0,004*
	Erkek	10	75,1	8,72		
<b>Hemşirelerin Çalıştıkları Pozisyonlar</b>						
Düşünce Önderliği	1. Servis	208	24,91	4,27	8,466	0,015* Fark: 3>1
	2. Servis Sorumlu	18	24,94	3,94		
	3. Poliklinik	14	28,0	3,57		
	3. Poliklinik	14	28,0	3,57		
Değişime Direnç	1. Servis	208	25,61	3,90	2,69	0,261
	2. Servis Sorumlu	18	25,78	3,81		
	3. Poliklinik	14	27,36	3,62		
	3. Poliklinik	14	27,36	3,62		
Risk Alma	1. Servis	208	15,75	2,44	8,953	0,011* Fark: 3>1; 3>2
	2. Servis Sorumlu	18	15,17	2,33		
	3. Poliklinik	14	17,43	1,74		
	3. Poliklinik	14	17,43	1,74		
BYÖ	1. Servis	208	66,26	8,26	7,329	0,026* Fark: 3>1
	2. Servis Sorumlu	18	65,89	8,35		
	3. Poliklinik	14	72,79	8,19		
	3. Poliklinik	14	72,79	8,19		
<b>Hemşirelerin Çalıştıkları Birimler</b>						
Düşünce Önderliği	1. Yönetim Birimi	14	26,71	5,59	7,407	0,285
	2. Dahili Birimler	16	24,75	4,50		
	3. Kadın Doğum	71	23,99	4,22		
	4. Poliklinik	12	24,92	2,84		
	5. Yoğun Bakım	66	25,53	4,02		
	6. Acil, Yanık Üniteleri	28	26,29	4,87		
	7. Çocuk Servisi	33	25,12	3,61		
Değişime Direnç	1. Yönetim Birimi	14	27,86	4,16	14,93	0,021* Fark: 1>7
	2. Dahili Birimler	16	26,94	3,33		
	3. Kadın Doğum	71	25,37	3,53		
	4. Poliklinik	12	24,92	4,18		
	5. Yoğun Bakım	66	26,33	3,18		
	6. Acil, Yanık Üniteleri	28	25,68	5,69		
	7. Çocuk Servisi	33	24,09	3,53		
Risk Alma	1. Yönetim Birimi	14	16,5	3,00	8,389	0,211
	2. Dahili Birimler	16	15,81	2,61		
	3. Kadın Doğum	71	15,56	2,70		
	4. Poliklinik	12	15,42	0,66		
	5. Yoğun Bakım	66	16,2	2,19		
	6. Acil, Yanık Üniteleri	28	15,86	2,97		
	7. Çocuk Servisi	33	15,33	1,70		
BYÖ	1. Yönetim Birimi	14	71,07	10,96	11,151	0,084
	2. Dahili Birimler	16	67,5	8,46		
	3. Kadın Doğum	71	64,92	7,72		
	4. Poliklinik	12	65,25	6,19		
	5. Yoğun Bakım	66	68,06	7,32		
	6. Acil, Yanık Üniteleri	28	67,82	11,27		
	7. Çocuk Servisi	33	64,55	7,43		

K.W. Kruskal Wallis, \*p<0,05



Araştırmaya katılan hemşirelerden kadın ve erkekler arasında BYÖ ve alt boyutları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ( $p<0,05$ ), erkeklerin düşünce önderliği, değişime direnç ve bireysel yenilikçilik düzeylerinin kadınlardan anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Pozisyonlar arasında bireysel düşünce önderliği, risk alma ve bireysel yenilikçilik düzeyleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Buna göre, poliklinik hemşiresi olan kişilerin düşünce önderliği ve bireysel yenilikçilik düzeylerinin, servis hemşiresi olan kişilerden anlamlı derecede daha fazla olduğu, ayrıca poliklinik hemşiresi olan kişilerin risk alma düzeyleri, servis ve servis sorumlu hemşirelerden anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur.

Birimler arasında değişime direnç düzeyleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmüştür ( $p<0,05$ ). Buna göre yönetsel birimlerde görevli olan kişilerin "değişime direnç" düzeyleri çocuk servisinde görevli olanlardan anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur.

Yaş grupları, eğitim durumları, gelir-gider düzeyi, çalışma yılı, medeni durum, görev yapılan hastanede çalışma yılı ile BYÖ ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmamıştır ( $p<0,05$ ) (Tablo 4).

**Tablo 5: Hemşirelerin Yenilikçilik ile İlgili Sorulara Verdikleri Yanıtlar ile Bireysel Yenilikçilik Ölçeği ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılması (N:240)**

Hemşirelerin Yenilik Çalışması Yapma Durumları		n	x	SS	Mann Whitney U Test	p
Düşünce Önderliği	Evet	26	27,88	3,59	1584	0,000*
	Hayır	214	24,75	4,21		
Değişime Direnç	Evet	26	25,46	3,66	2685	0,771
	Hayır	214	25,75	3,92		
Risk Alma	Evet	26	16,88	2,19	1932,5	0,009*
	Hayır	214	15,67	2,43		
BYÖ	Evet	26	70,23	7,35	2022	0,023*
	Hayır	214	66,18	8,39		
Hemşirelerin Yaptığı Yenilikçi Çalışmaları İzleme Durumları		n	x	SS	Mann Whitney U Test	p
Düşünce Önderliği	Evet	83	26,18	4,29	5215	0,011*
	Hayır	157	24,52	4,14		
Değişime Direnç	Evet	83	26	3,66	6021,5	0,332
	Hayır	157	25,57	4,00		
Risk Alma	Evet	83	16,24	2,46	5262	0,012*
	Hayır	157	15,57	2,38		
BYÖ	Evet	83	68,42	8,62	5271,5	0,015*
	Hayır	157	65,66	8,10		
Hemşirelerin Yenilikçilik Hakkında Eğitim Alma Durumları		n	x	SS	Mann Whitney U Test	p
Düşünce Önderliği	Evet	64	25,83	3,81	4903	0,124
	Hayır	176	24,82	4,39		
Değişime Direnç	Evet	64	25,17	3,89	4996,5	0,18
	Hayır	176	25,92	3,88		
Risk Alma	Evet	64	16,22	2,17	5069	0,225
	Hayır	176	15,65	2,50		
BYÖ	Evet	64	67,22	7,39	5345	0,546
	Hayır	176	66,4	8,71		

\* $p<0,05$

Daha önce çalıştığı birimde yenilik çalışması yapan ve yapmayan hemşireler arasında fikir önderliği alt boyutu, risk alma alt boyutu ve BYÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmüştür ( $p<0,05$ ). Buna göre daha önce çalıştığı birimde yenilik çalışması olan kişilerin düşünce önderliği alt boyutu, risk alma alt boyutu ve BYÖ toplam puanları, yenilik çalışması olmayan kişilerden anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Hemşirelerin yaptığı yenilikçi çalışmaları takip eden ve etmeyen kişiler arasında düşünce önderliği alt boyutu, risk alma alt boyutu ve BYÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Buna göre hemşirelerin yaptığı yenilikçi çalışma-

ları izleyen kişilerin düşünce önderliği alt boyutu, risk alma alt boyutu ve BYÖ toplam puanı, izlemeyen kişilerden anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur (Tablo 5).

Yenilikçilik hakkında eğitim alan ve almayan kişiler arasında BYÖ ve alt boyutları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ( $p<0,05$ ) (Tablo 5).

## TARTIŞMA

Çalışmada; katılımcıların yaş grupları, eğitim durumları, gelir-gider düzeyi, çalışma yılı, medeni durum, görev yapılan hastanede çalışma yılı ile BYÖ ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ( $p<0,05$ ). Yoğun bakımda çalışan hemşireler ile yapılan bir çalışmada da yaş, medeni durum, eğitim durumu, meslekte ve kurumda çalışma süresi gibi demografik özelliklerin yenilikçi uygulamalara eğilimleri etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır (Gezginci ve ark., 2018). Adıyaman ve Aydın'da 160 ebe ve 140 hemşire ile yapılan başka bir çalışmada ise, çalışanların BYÖ puan ortalaması ile yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, yabancı dil düzeyi, görev yapılan birim, meslekte çalışma süresi, kurumda çalışma süresi, medeni durum ve kurumda yenilikçilik eğitimi verilme durumu değişkenleri arasında anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (Turan ve Bozkurt, 2018). Bu çalışmanın verileri, karşılaştırılan diğer çalışmaların verileri arasında benzerlik olduğu görülmektedir.

Çalışmada, düşünce önderliği alt boyutu puanı ortalaması  $25,09\pm 4,26$ , değişime direnç alt boyutu puan ortalaması  $25,72\pm 3,89$ ; risk alma alt boyutu puan ortalaması  $15,80\pm 4,26$  ve BYÖ toplam puanı  $66,62\pm 8,37$  olarak bulunmuş olup, hemşirelerin yenilikçilik yaklaşımlarında sorgulayıcı düzeyde oldukları görülmüştür. Erol ve arkadaşları (2018) BYÖ'ni hemşirelik öğrencilerine uygulamış ölçek toplamından  $60,67\pm 7,14$  puan elde ederken, Işık (2015) gıda üreticilerine uygulamış  $65,11\pm 7,13$  toplam puan elde etmiştir. Farklı grup ve sektörde ölçeğin kullanımı Türkiye'de bireysel yenilikçiliğin sorgulayıcı düzeyde olduğunu düşündürmektedir. Sorgulayıcı olanların yeni düşünceleri araştıran kişilerden oluştuğu, bu fikirlerinin çoğunun merakla doğmakta olduğu belirtilmektedir. "Neden?", "Nasıl?" "Neden olmasın?", "Neyi daha iyi yapabiliriz?" ve "Nasıl daha iyi yapabiliriz?" gibi sorular herkes tarafından ne kadar çok sorulursa bireylerin sorgulama alışkanlığının gelişmesinin de o düzeyde sağlanacağı üzerinde durulmuştur.

Hemşireler ile yapılan başka çalışmada, hemşirelerin yeniliklere yönelik düşünce önderliği ve risk alma düzeylerinin yüksek, değişime direnç düzeylerinin düşük düzeyde olduğu ve genel olarak bireysel yenilikçilik düzeylerinin ise yüksek olduğu ancak çoğunluğunun yeniliklere yönelik kuşkucu yaklaştığı (Sis Çelik ve ark., 2018) belirlenirken, elde ettikleri sonuçlar karşılaştırıldığında benzerlik bulunmamaktadır. Hemşire ve ebelerle yapılan başka bir çalışmada, çalışanların BYÖ puan ortalamasına göre sorgulayıcı düzeyde olduğu bulunurken (Turan ve Bozkurt, 2018), elde edilen sonuç bu çalışma ile benzerlik göstermektedir.

Kadın ve erkek hemşireler arasında BYÖ ve alt boyutları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuş olup, erkek hemşirelerin düşünce önderliği, değişime direnç, risk alma ve bireysel yenilikçilik düzeyleri kadınlardan anlamlı derecede daha fazla bulunmuştur (Tablo 4). Cinsiyete bağlı bu farklılık, dikkat çekici olmakla birlikte, çalışmadaki erkek hemşirelerin oranının az olması bu sonucun yorumlanmasını güçleştirmektedir. Alanda çalışan erkek hemşireler az olmakla birlikte, daha eşit dağılımlarda benzer çalışmaların yapılmasının bu konunun netleşmesine yardımcı olacağı söylenebilir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin bireysel yenilikçilik puanları görev yerlerine göre incelendiğinde; poliklinik hemşirelerinin düşünce önderliği, risk alma ve bireysel yenilikçilik alt boyut puanlarının klinik ve klinik sorumlu hemşirelerinden daha yüksek olmasının nedeni, poliklinikte çalışan hemşirelerin hem çeşitli hastalıklarla karşılaşmaları hem de daha fazla hasta ve yakınlarıyla karşılaşmaları ile açıklanabilir. Ayrıca poliklinikte çalışan hemşirelerin genellikle mesleki deneyimlerinin fazla olması, yaş faktörü ve internet erişimlerinin daha kolay olması da alt boyut puanının yüksek olmasında etkili olmuş olabilir.

Yönetmelik pozisyonunda görevli hemşirelerin değişime direnç düzeyleri, çocuk servisinde olanlardan anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmanın sonucunda, hassas grup diye tanımladığımız çocuklarla çalışılan pediatri servisi ile yönetmelik birimler arasında karşılaştırma yapılmıştır. Pediatri servisinde çalışanların, çocuk hastalara zarar verme endişesi, daha kırılgan ve örselenmemesi gereken bir grupta çalışmaları gibi etmenlerin değişime direnç nedeni olarak psikolojik nedenler arasında gösterilebilir. Yönetmelik pozisyonlarda görevli hemşirelerin değişime direnç göstermelerinin nedenleri arasında, değişime direnç nedenlerinden rasyonel nedenler (yöneticilerin maliyet hesabı yapmaları, yenilikçiliğin mesai süresinden alındığını düşünmeleri vb.) sayılabilir.

Hemşirelerin yaptığı yenilikçi çalışmaları izleyen kişilerin, düşünce önderliği, risk alma ve BYÖ puanları izlemeyen kişilerden anlamlı derecede daha yüksek görülmüştür. Daha önce çalıştığı birimde yenilik çalışması olan kişilerin, düşünce önderliği, risk alma ve BYÖ puanları yenilik çalışması olmayan kişilerden anlamlı derecede daha yüksek



bulunmuştur. Zengin ve Çınar'ın (2018)'de 30 hemşire ile yaptığı metafor çalışmasında, hemşireler yenilikçilik kavramı ile ilgili "vizyon kazanmak, çağa ayak uydurmak, yenilenme-yaratıcılık, zorunluluk, iletişim-yardımsızlık, tolere etme-katlanma, risk-heyecan" şeklinde metaforlar üretmiştir. Bu metaforlardan yola çıkılarak, yenilikçilik kavramı risk almayı da beraberinde getirmekte ve çalışmadan çıkan bu sonuç beklenen bir durum olarak değerlendirilmektedir.

Yenilikçilik hakkında eğitim alan ve almayan kişiler arasında BYÖ toplam ve alt boyutları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Yapılan bir çalışmada, yenilikçilik ile ilgili eğitim alma değişkeni ile BYÖ ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (Turan ve Bozkurt,2018). Ordu'da hemşireler ile yapılan bir çalışmada da ürün geliştirme konusunda, desteklenirlerse girişimde bulunmayı isteme durumları ile BYÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir (Gök Uğur ve ark.,2018). Başka bir çalışmada, kişisel ve kurumsal değerler arasında uyumu sağlanan hemşirelerin yenilikçilik çalışmalarına katılımının daha iyi olduğu saptanmıştır (Afsar ve ark., 2018). Glasgow ve arkadaşları (2018) hemşirelik ve biyomedikal mühendisliğinin birleştiği bir uzmanlık alanının oluşmasının yenilikçiliğe öncülük eden hemşire sayısını artıracığını önermektedir. Yapılan çalışmalar, bu çalışma ile benzerlik göstermemektedir. Bu durum, yenilikçilik eğitimiyle birlikte maddi ve manevi desteğin gerekliliğiyle açıklanabilir. Sağlık hizmetinin hangi basamağında, hangi biriminde olursa olsun hemşirelerin yenilikçilik konusunda önemli görevler üstlenmeleri gerekmektedir.

Yönetici hemşirelerin, işe yeni başlayan hemşirelere yenilikçi bir bakış açısı kazandırmak, onların yeni düşüncelerini desteklemek ve fırsatlar sağlamak gibi sorumlulukları bulunmaktadır (Sarıoğlu Kemer ve Altuntaş, 2017). Yönetici hemşirelerin, yenilikçilik için gerekli farkındalığı yaratma, yenilikçiliği destekleyen bir çalışma ortamı oluşturma gibi görevleri de bulunmaktadır. Yönetici hemşirelerin etkili bir yenilikçilik sürecinde ayrıca yeniliğe açık olma, ortaya çıkan yeniliği sorgulayarak, çalışma alanının nasıl aktarılabilirliğini düşünme, sorunlu alanlarda yapılabilecek yenilikleri veya eskinin yeniyeye dönüştürülmesi için gereken değişiklikleri düşünmeleri gerekmektedir. Yönetici hemşirelerin özellikle yenilikçi düşünce ve uygulamaları olan hemşireleri desteklemesi, başarılı olanları ödüllendirmesi, proje sunmalarını desteklemesi, hemşirelerin yenilikçilik konusunda kendine güvenmelerini sağlaması, yeniliklerin desteklendiğini gösterilmesi ve diğer hemşirelere örnek olma açısından uygulama alanında kullanılmasını sağlaması, tüm sağlık ekibi üyelerine yenilikçilik konusunda liderlik yapması, hemşirelerin yenilikçi düşüncelerini üst yönetime iletebileceği bir ortam oluşturarak yenilikçilik çalışmalarında hemşirelerin motivasyonunu sağlaması büyük önem taşımaktadır (Sarıoğlu Kemer ve Altuntaş, 2017; Yasir ve Majid, 2019; Sönmez ve Yıldırım, 2019; Sönmez ve ark., 2019).

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim durumu, görev süresi, yaşı, medeni durumu, gelir-gider düzeyi, yenilikçilik ile ilgili eğitim almalarının bireysel yenilikçiliği etkilemediği belirlenmiştir. Ancak, erkek hemşirelerin, poliklinikte çalışan, yenilikçilik ile ilgili gelişmeleri izleyen ve daha önce çalıştığı birimde yenilik çalışması olan hemşirelerin bireysel yenilikçilik ölçeği toplam ve alt boyutlarından daha yüksek puan aldıkları bulunmuştur. Hemşirelerin yenilikçilik yaklaşımlarından sorgulayıcı düzeyde kaldıkları görülmüştür. Sorgulayıcı düzeyden yenilikçi düzeye çıkabilmek için hemşirelerin, öncelikle eksik olanın ya da değiştirilmesi gerekenlerin farkına varmaları, farklı düşüncelere önem vermeleri, risk alabilmeleri, başarısızlıkla başa çıkabilmeleri, çevik olmaları, özgür düşünebilmeleri, geniş bakış açısına sahip olma gibi özellikleri son derece önemlidir. Hemşire yöneticilerinde yenilikçiliği benimseyerek ilk adımı atması, rol model olmaları, teknolojik ve bütçe desteği sağlamaları, üretken, yenilikçi ekip üyelerini artırarak, yenilikçilik çalışması olmuş farklı hastanelerde çalışan hemşireler ile ekibi tanıştırmaları ve yenilikçilik kongrelerine katılım sağlamaları önerilebilir. Ayrıca, yenilik çalışmaları olan hemşirelerin, buluşlarını yararlı model, patent gibi ulusal ve uluslararası düzeyde tescil almaları yönünde desteklenmesi önerilebilir.

**Etik Kurul Onayı:** Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan etik onay (No: 71522473 / 050.01.04 / 19) alınmıştır.

**Çıkar Çatışması:** Bildirilmemiştir

**Finansal Destek:** Yoktur.

**Katılımcı Onamı:** Araştırmaya katılan hemşirelerden bilgilendirilmiş olur alınmıştır.

**Ethics Committee Approval:** Ethical approval from Sakarya University Medical Faculty Non-Interventional Ethics Committee (No: 71522473 / 050.01.04 / 19).

**Conflict of Interest:** No Reported.

**Funding:** None.

**Exhibitor Consent:** Informed consent was obtained from nurses participating in the study.

## KAYNAKLAR

- Arslan, H., Şener, K. D. (2012).** Hemşirelikte yeni ve önemli bir kavram: Girişimcilik. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale. Hemşirelik Dergisi, 20, 140-145.
- Afsar, B., Cheema, S., Bin Saeed B. (2018).** Do nurses display innovative work behavior when their values match with hospitals' values?. *European Journal of Innovation Management*, 21:1, 157-171.  
<https://doi.org/10.1108/EJIM-01-2017-0007>
- Blakeney, B., Carleton, B. F., McCarthy, C., Coakley, E. (2009).** Unlocking the power of innovation. *Online Journal of Issues in Nursing*, 14(2). DOI: 10.3912/OJIN.Vol14No02Man01manuscripthttp://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol142009/No2May09/Innovation.html (Erişim 07.07.2019)
- Cianelli, R., Clipper B., Freeman, R., Goldstein, J., Wyatt, H. T. (2016).** The innovation road map: A guide for nurse leaders. 1-35. <https://www.nursingworld.org/globalassets/ana/innovations-roadmap-english.pdf> (Erişim 07.07.2019)
- Erol, Ö., Yacan, L., Hayta, R., Şahin, İ., Yağcı, M. (2018).** Hemşirelik öğrencilerinin yenilikçilik özellikleri ve etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15:3, 142-146.
- Fagerberg, J. (2004).** Innovation: A guide to the literature. Fagerberg, J., Mowery, D., Nelson, R. (Ed.). *The Oxford Handbook of Innovation*. Oxford University Press, Oxford, 1-26.
- Gezginci, E., Öztaş, B., Şahiner Kurt, G. (2018).** Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yenilikçi Uygulamalara Bakışı: Kesitsel Çalışma. 1. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi, Kongre Kitabı, İstanbul, 60.
- Gök Uğur, H., Aksu, D., Hakyemez, A. (2018).** Hemşirelerin İnovasyona Bakış Açıları İle Bireysel Yenilikçilik Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. 1. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi, Kongre Kitabı, İstanbul, 93.
- Glasgow, M. E. S., Colbert, A., Viator, J., Cavanagh, S. (2018).** The Nurse-Engineer: A new role to improve nurse technology interface and patient care device innovations. *Journal of Nursing Scholarship*, 50:6, 601-611.  
<https://doi.org/10.1111/jnu.12431>
- 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. <http://www.old.icn.ch/publications/2009-delivering-quality-serving-communities-nurses-leading-care-innovations/> (Erişim 30.05.2018)
- International Council of Nurses. (2018).** Health is a human right. <https://2018.icnvoicetolead.com/health-is-a-human-right/>(Erişim 22.10.2018)
- Işık, C. (2015).** Geleneksel ürün arzının inovasyon belirleyicileri: Erzurum civil peynir örneği. Atatürk Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi, 46:1, 57-67.
- Kanter, R. M. (2006).** Innovation the classic traps. *Harvard Business Review*, 11, 1-13.
- Kılıçer, K. (2008).** Teknolojik yeniliklerin yayılmasını ve benimsenmesini arttıran etmenler. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8, 209-222.
- Köse, B. (2012).** Tüketici Yenilikçiliği ve Yeniliklerin Benimsenmesi: Bir Yenilik Olarak Mobil İnternetin Benimsenmesi. Doktora tezi. Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Afyonkarahisar.
- Melnyk, B. M., Davidson, S. (2009).** Creating a culture of innovation in nursing education through shared vision, leadership, interdisciplinary partnerships, and positive deviance. *Nursing Administration Quarterly*, 33:4, 288-295.  
<https://doi.org/10.1097/NAQ.0b013e3181b9dcf8>
- Rogers, E. M. (2003).** Diffusion of Innovations. 4<sup>th</sup> Edition. Simon&Schuster Press, New York, 12-23.

- Sarioğlu, A. (2014).** Bireysel Yenilikçilik Ölçeği'nin Hemşirelikte Geçerlik ve Güvenirliği. Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Erzurum.
- Sarioğlu Kemer, A., Altuntaş, S. (2017).** Bireysel Yenilikçilik Ölçeği'nin hemşireliğe uyarlanması: Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14:1, 52-61.
- Sis Çelik, A., Bayrakçeken, E., Yıldırım, T. (2018).** Hemşirelerin Cinsiyet Rollerine Göre Bireysel Yenilikçilik Özelliklerinin Belirlenmesi.1. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi, Kongre Kitabı, İstanbul, 72.
- Sönmez, B.,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*, 22:1, 41-58.  
<https://doi.org/10.1108/EJIM-05-2018-0088>
- Sönmez, S., İspir, Ö., Önal, M., Emirlioğlu, R. (2019).** Turkish psychometric properties of the innovative behavior inventory and innovation support inventory: A model analysis on nurses. *Nursing Forum*, 54:2, 254-262.  
<https://doi.org/10.1111/nuf.12325>
- Steele, J., Murray, M. (2004).** Creating, supporting and sustaining a culture of innovation. *Engineering, Construction and Architectural Management*, 11, 316-322.  
<https://doi.org/10.1108/09699980410558502>
- The Advisory Committee on Measuring Innovation in the 21st Century Economy. (2008).** Innovation measurement: Tracking the state of innovation in the American economy. [http://www.esa.doc.gov/sites/default/files/innovation\\_measurement\\_01-08.pdf](http://www.esa.doc.gov/sites/default/files/innovation_measurement_01-08.pdf). (Erişim 07.07.2019)
- Turan, Z., Bozkurt, E. (2018).** Ebe ve Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Düzeylerinin Belirlenmesi: Adıyaman Gölbaşı ve Aydın Çine Devlet Hastaneleri Örneği.1. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi, Kongre kitabı, İstanbul, 100.
- Yasir, M., Majid, A. (2019).** Boundary integration and innovative work behavior among nursing staff. *European Journal of Innovation Management*, 22:1, 2-22.  
<https://doi.org/10.1108/EJIM-02-2018-0035>
- Zengin, H., Çınar, N. (2018).** Hemşirelerin İnovasyon İle İlgili Algıları: Metafor Çalışması. 1. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi, Kongre kitabı, İstanbul, 64.