



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELERİN BİREYSEL YENİLİKÇİLİK
DÜZEYLERİNİN DEĞİŞİME KARŞI TUTUMLARINA
ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

HAZIRLAYAN

ARİFE ÇAKIN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

HEMŞİRELİKTE YÖNETİM TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN

Doç. Dr. Dilek ÖZMEN

MANİSA-2019



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ARİFE ÇAKIN
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİKTE YÖNETİM TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN
DOÇ. DR. DİLEK ÖZMEN

TEZ SINAV JÜRİSİ

| | |
|--------------------------------------|-----------------|
| Doç. Dr. Dilek ÖZMEN | (Tez Danışmanı) |
| Dr. Öğ. Üyesi Nurgül GÜNGÖR TAVŞANLI | (Jüri Üyesi) |
| Dr. Öğ. Üyesi Özüm Erkin | (Jüri Üyesi) |

BEYAN

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

Arife ÇAKIN

İMZA


TEŞEKKÜR

Bu araştırmayı yaparken bilgi ve tecrübeleri ile bana yol gösteren, destek olan hoşgörüsü, anlayışı ve sabrıyla motive eden değerli danıőmanım Doç. Dr. Dilek ÖZMEN' e,

Çalışmanın gerçekleştirildiği T.C. Sağlık Bakanlığı Abant İzzet Baysal Üniversitesi İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi yönetimine ve bu çalışmaya katılmayı kabul eden tüm meslektaőlarıma,

İstatistiksel analiz sürecinde zamanını ayırarak yardımlarını benden esirgemeyen değerli Arő. Gör. Damla ŞAHİN BÜYÜK'e,

Yüksek lisansa birlikte başladığımız günden beri eksik kaldığım her noktada beni tamamlayan, bu süreçte bana güç veren kıymetli arkadaőım Banu BAKIRCI KANAT'a,

Hayattaki en değerli varlığım olan başarabildiğim tüm güzel iőlerin asıl sahipleri canım annem Güzide ÇAKIN ve canım babam İlyas ÇAKIN'a ve bana her zaman inanıp güvenerek desteklerini benden esirgemeyen sevgilikardeőlerime,

Sonsuz teőekkürlerimi sunuyorum...

Arife ÇAKIN

Manisa, 2019

KISALTMALAR

BYÖ: Bireysel Yenilikçilik Ölçeği

DKTÖ: Değişime Karşı Tutum Ölçeği

HESTA: Avustralya Sağlık Çalışanları Emeklilik Kurumu

THD: Türk Hemşireler Derneği

ICN: Uluslararası Hemşireler Birliği

Min: Minimum

Ort: Ortalama

Ss: Standart sapma

İÇİNDEKİLER

| | |
|---|------|
| BEYAN..... | i |
| TEŞEKKÜR | ii |
| KISALTMALAR | iii |
| İÇİNDEKİLER | iv |
| TABLO DİZİNİ..... | vii |
| ŞEKİL DİZİNİ | viii |
| 1. ÖZET..... | 1 |
| 2. ABSTRACT | 2 |
| 3.GİRİŞ VE AMAÇ | 4 |
| 3.1. PROBLEMİN TANIMI ve ÖNEMİ..... | 4 |
| 3.2. ARAŞTIRMANIN AMACI | 8 |
| 3.3. ARAŞTIRMA SORULARI | 8 |
| 4.GENEL BİLGİLER..... | 9 |
| 4.1.YENİLİK ve YENİLİKÇİLİK KAVRAMLARI..... | 9 |
| 4.2. BİREYSEL YENİLİKÇİLİK KAVRAMI | 11 |
| 4.2.1. Bireysel Yenilikçilik Türleri..... | 13 |
| 4.2.2. Yenilik Benimseme Kategorileri | 13 |
| 4.2.3. Bireysel Yenilikçilik Yaklaşımları..... | 16 |
| 4.2.3.1. Davranışsal yaklaşım | 17 |
| 4.2.3.2. Genel kişilik özelliği yaklaşımı | 17 |
| 4.2.3.3. Özel kişilik alanı özelliği yaklaşımı | 17 |
| 4.3. HEMŞİRELİKTE BİREYSEL YENİLİKÇİLİK | 18 |
| 4.4. DEĞİŞİM KAVRAMI | 20 |
| 4.4.1. Değişimin Amaçları | 22 |
| 4.4.2. Değişime Gereksinim ve Değişimin Nedenleri | 22 |
| 4.4.3. Değişimin Sınıflandırılması | 24 |
| 4.5. DEĞİŞİME KARŞI BİREYLERİN TUTUMLARI..... | 25 |
| 4.6.DEĞİŞİME DİRENÇ | 26 |
| 4.7. HEMŞİRELİK HİZMETLERİNDE DEĞİŞİM ve ÖNEMİ | 28 |

| | |
|--|-----------|
| 4.8. KONU ile İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALAR..... | 29 |
| 5. GEREÇ VE YÖNTEM..... | 32 |
| 5.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ..... | 32 |
| 5.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER ve SÜRESİ..... | 32 |
| 5.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ ve ÖRNEKLEMİ..... | 33 |
| 5.4. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ..... | 33 |
| 5.5. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ..... | 35 |
| 5.6. ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU..... | 36 |
| 5.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI ve GENELLENEBİLİRLİĞİ..... | 36 |
| 6. BULGULAR..... | 37 |
| 6.1. HEMŞİRELERİN BİREYSEL ve MESLEKİ ÖZELLİKLERİ..... | 38 |
| 6.2. HEMŞİRELERİN BİREYSEL YENİLİKÇİLİK DÜZEYLERİ..... | 39 |
| 6.3. HEMŞİRELERİN BİREYSEL YENİLİKÇİLİK KATEGORİLERİ..... | 41 |
| 6.4. HEMŞİRELERİN DEĞİŞİME KARŞI TUTUMLARI..... | 43 |
| 6.5. HEMŞİRELERİN BİREYSEL YENİLİKÇİLİK DÜZEYLERİ ile DEĞİŞİME KARŞI TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ..... | 45 |
| 7. TARTIŞMA..... | 46 |
| 7.1. HEMŞİRELERİN BİREYSEL YENİLİKÇİLİK DÜZEYLERİ..... | 46 |
| 7.2. HEMŞİRELERİN BİREYSEL YENİLİKÇİLİK KATEGORİLERİ..... | 49 |
| 7.3. HEMŞİRELERİN DEĞİŞİME KARŞI TUTUMLARI..... | 50 |
| 7.4. HEMŞİRELERİN BİREYSEL YENİLİKÇİLİK DÜZEYLERİ ile DEĞİŞİME KARŞI TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ..... | 52 |
| 8. SONUÇ VE ÖNERİLER..... | 53 |
| 9. KAYNAKÇA..... | 55 |
| 10. EKLER..... | 67 |
| EK- 1. MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ YÖNETİM KURULU KARARI..... | 67 |
| EK- 2. MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ETİK KURULU İZİNİ..... | 68 |
| EK-3. ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ İZİNİ..... | 69 |
| EK-4. BOLU KAMU HASTANELER BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ İZİNİ | 70 |

| | |
|--|-----------|
| EK- 5. DEMOGRAFİK BİLGİLER ANKETİ..... | 71 |
| EK- 6. BİREYSEL YENİLİKÇİLİK ÖLÇEĞİ (BYÖ): | 72 |
| EK-7. DEĞİŞİME KARŞI TUTUM ÖLÇEĞİ (DKTÖ): | 73 |
| EK-8. BİREYSEL YENİLİKÇİLİK ÖLÇEĞİ (BYÖ) İZİN YAZISI..... | 75 |
| EK-9. DEĞİŞİME KARŞI TUTUM ÖLÇEĞİ (DKTÖ) İZİN YAZISI | 76 |
| EK-10. GÖNÜLLÜ ONAM FORMU..... | 77 |
| 11. ÖZGEÇMİŞ..... | 79 |



TABLO DİZİNİ

| | |
|---|----|
| Tablo 1. Değişikliğe Tepkiler ve Bireyin Genel Tutumu..... | 26 |
| Tablo 2. Değişime Karşı Tutum ve Bireysel Yenilikçilik Ölçekleri Güvenilirliği (n=186)..... | 35 |
| Tablo 3. Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri (n=186)..... | 38 |
| Tablo 4. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Ölçeği Toplam Puan Ortalaması (n=186) | 39 |
| Tablo 5. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Ölçeği Puanının Bireysel ve Mesleki Özelliklerine Göre Değerlendirilmesi (n=186) | 39 |
| Tablo 6. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Kategorilerinin Bireysel ve Mesleki Özelliklerine Göre Değerlendirilmesi (n=186) | 42 |
| Tablo 7. Hemşirelerin Değişime Karşı Tutum Ölçeği Toplam Puan Dağılımı (n=186) | 43 |
| Tablo 8. Hemşirelerin Değişime Karşı Tutum Ölçeği Puanının Bireysel ve Mesleki Özelliklerine Göre Değerlendirilmesi (n=186) | 44 |
| Tablo 9. Hemşirelerin Değişime Karşı Tutum ve Bireysel Yenilikçilik Ölçekleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (n=186)..... | 45 |

ŞEKİL DİZİNİ

| | |
|---|----|
| Şekil 1. Yenilik benimseme kategorileri..... | 15 |
| Şekil 2. Araştırmanın süresi..... | 32 |
| Şekil 3. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Durumları (n=186) | 41 |



Başlık: Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Düzeylerinin Değişime Karşı Tutumlarına Etkisinin İncelenmesi

Öğrencinin adı: Arife ÇAKIN

Danışman: Doç. Dr. Dilek ÖZMEN

Anabilim Dalı: Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelikte Yönetim Tezli Yüksek Lisans Programı

1. ÖZET

Amaç: Bu çalışmada hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin değişime karşı tutumlarına etkisini incelemek amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlandı. Araştırmanın evrenini, Bolu İl Merkezi'nde T.C. Sağlık Bakanlığı Abant İzzet Baysal Üniversitesi İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesine bağlı olarak çalışan 457 hemşire (N=457) oluşturdu. Örneklem büyüklüğü Epi Info 2000 programında, %50 bilinmeyen prevalans, 0,05 sapma ve %95 güven aralığında ulaşılması gereken en küçük sayı 171 olarak hesaplandı ve 186 hemşireye ulaşıldı (n=186). Veriler 01 Ağustos-30 Eylül 2016 tarihleri arasında "Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri Soru Formu", "Değişime Karşı Tutum Ölçeği (DKTÖ)" ve "Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (BYÖ)" kullanılarak toplandı. Verilerin analizi için SPSS 23 paket programı kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamaları $32,73 \pm 0,85$ 'dir. Hemşirelerin %79,6'sı kadın, %68,8'i evli, %63,4'ü lisans mezunu, %95,7'si kadrolu ve %30,1'i klinik birimlerde görev yapmaktadır. Hemşirelerin bireysel yenilikçilikleri düşük düzeyde ($60,10 \pm 7,90$), değişime karşı tutumları orta düzeyde ($X=60,98 \pm 12,66$) bulundu. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik kategorisi kuşkucludur. Değişime karşı tutum ölçeği toplam puanı ile BYÖ toplam puanı arasında pozitif yönde zayıf düzeyde ($r=,278$) ilişki saptandı.

Sonuç: Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin değişime karşı tutumlarını pozitif yönde etkilediği bulundu.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, Bireysel Yenilikçilik, Değişim

Title: Investigation of the Effect of Nurses' Individual Innovation Levels on Attitudes towards Change

Student name: Arife ÇAKIN

Supervisor: Doç.Dr. Dilek ÖZMEN

Department: Management of Nursing Program in Nursing

2. ABSTRACT

Aim: In this research, it was aimed to examine the effect of individual innovativeness levels of nurses on attitudes against change.

Material and Methods: The research was planned as a descriptive and cross-sectional type. The population of the research composed of 457 nurses (N = 457) working in the center of Bolu Province T.C. Ministry of Health Abant İzzet Baysal University İzzet Baysal Education and Research Hospital. Number of samples was calculated as 171 to be the smallest number to be reached in the Epi Info 2000 program with 50% unknown prevalence, 0.05 deviation and 95% confidence interval and 186 nurses were reached (n = 186). The data were collected between 01 August and 30 September 2016 by using The Individual and Professional Characteristics Form of Nurses, Attitudes Against Change Scale (ATCS), Individual Innovativeness Scale (IIS). SPSS 23 package program was used for data analysis.

Results: The average age of the nurses in the research are 32.73 ± 0.85 . 79.6% of the nurses are female, 68.8% of the nurses are married, 63.4% of the nurses have bachelor's degree, 95.7% of the nurses work as permanent staff in the hospital and 30.1% of the nurses work in clinical units at the hospital. It was found that the level of The Individual Innovativeness of the nurses was low (60.10 ± 7.90) and the level of Attitude Against Change of the nurses was moderate (60.98 ± 12.66). The category of individual innovativeness of the nurses is skeptical. There was a positively weak ($r = 0.278$) relationship between the total score of The Attitude Against Change and the total score of the Individual Innovativeness Scale.

Conclusions: It was found that the level of individual innovativeness of the nurses positively effected their attitude against change.

Key Words: Nursing, Individual Innovativeness, Change



3.GİRİŞ VE AMAÇ

3.1. PROBLEMİN TANIMI ve ÖNEMİ

Değişim yaşamın her alanında her an görülmesi mümkün olan, vazgeçilmez, kaçınılmaz ve hatta öncüsü olunması gereken bir hareketliliklerdir. Değişen ve gelişen modern dünya, hem bu sirkülasyona uyum sağlayabilmek hem de fark yaratabilmek için bireylere de kendilerini yenileme ve geliştirme baskısı yapmaktadır. Değişimler beraberinde yenilikleri getirmekte öte yandan her yeni şey değişim yaratmaktadır. Bu sebeple yenilik ve değişim kavramları gece ile gündüz gibi birbirini takip eden, tamamlayan ve biri yaşanırken aslında diğere zemin hazırlayan ilişkileri kuvvetle muhtemel iki kavramdır. ‘Yenilik değişime duyulan arzudur’ ifadesi de bunu destekler niteliktedir (Braak 2001).

Değişim literatürde “bireylerin, örgütlerin, herhangi bir süreç, ortam veya sistemin, mevcut durumdan daha farklı bir duruma dönüşmesi” olarak tanımlanmaktadır (Mesci ve Bozkurt 2013). Bilim ve teknolojiye ilerlemeler, ülke politikaları özellikle sağlıkta dönüşüm uygulamaları gibi nedenler sosyal sistemler içerisindeki en karmaşık yapı olan sağlık organizasyonlarını da değişimle karşı karşıya bırakmaktadır. Küresel boyutta yaşanan bu hızlı değişimler ise bireylerin yeni duruma en kısa sürede adapte olabilmek ve benzerleri içinden sıyrılabilmesi için yenilikçi bir tarz sergilemeleri zorunluluğunu doğurmaktadır (Öztürk ve Summak 2014). Çünkü değişen şartlara adaptasyon veya şartları arzulanan biçimde değiştirmek yalnızca yenilikle sağlanabilir (Akdoğan ve Karaarslan 2014).

Sağlık sektörünün vazgeçilmez unsuru olan hastaneler, ayakta kalabilmek, rekabet gücü sağlamak, tüm paydaşların (hastaların, sağlık personelinin, işletmelerin vb.) ihtiyaçlarına daha iyi yanıt verebilmek için çağa göre değişmeli ve yenilikçi olmalıdır (Aksay ve Orhan 2013). Organizasyonlara bu değişim sürecinde başarı ya da başarısızlığın kapılarını açan anahtar ise bireylerdir (Youssef 2000). Değişim ajanı olarak bireyler başarılı sonuçlar için bireysel yeteneklerini ve yenilikçiliklerini daha çok artırmalıdır (Choi 2011). Değişim, bireylerin veya örgütlerin, önceki davranış ve metotlarını farklılaştırdığında gerçekleşir. Daha iyiye götüren bir değişim için iseyaratıcı fikirlere ve bunları uygulamada yetenekli yenilikçi kişi ve organizasyonlara ihtiyaç duyulmaktadır (Daft ve Marcic 2010). Yani bir bakıma yenilik yapma kişi veya organizasyonların değişime uyum kapasitesini belirlemektir. Bu anlamda kişi ya da organizasyonlar yeniliğe nedenli açık ise değişime adapte olmak için de o denli yeteneklidir (Yeniçeri 2002).

Turgut ve Beğenirbaş (2013)'in aktarımına göre Ahmet (1999) yenilikçiliği değişimin motor gücü olarak kabul etmiş, Damanpour (1996) ise yenilikçiliğin değişime neden olarak değişen çevrenin etkilerinden birey veya organizasyonları koruyan bir araç olduğunu belirtmektedir (Amo 2006). Yenilikçilik, bireylerin değişimle gelen fırsatları görmelerine, yeni fikirler oluşturabilmelerine, yeni ve eski durumları çözümlayebilmelerine imkan sağlamaktadır (Vila ve ark.2014). Yapılan işi kolaylaştırma, verilen hizmeti iyileştirme veya yeni fırsatlar yaratabilmek için rutinleri değiştirme hatta yeni çözüm yolları bulma bir örgütteki bir bireyin yeniliğe yönelik davranışları olarak gösterilebilir (Amo 2006).

Kişinin değişime ayak uydurması yeniliği ve yenilikçiliği yaşamında nasıl anlamlandırdığı ve nerede konumlandığıyla alakalıdır. Bazı bireyler daha reaktif bir yaklaşımla değişimin ve yeniliğin kendisini bulmasını (bazen istemeyerek) beklerken, bazı bireyler daha proaktif bir tavırla onun peşini bırakmadan sürekli izlerler. Yenilikçilik canlıların hem yaşantısında hem de zihninde onu algılamasına bağlı olarak olumlu ya da olumsuz bir forma girebilir. Beraberinde bireyler, cesaretle risk alarak önden gitmeyi ya da önyargıyla çekingen bir halde diğerlerini arkadan takip etmeyi tercih edebilir. Rogers (1995) yenilik benimseme kategorilerine göre yenilikçileri (Innovators), yeni olanı tecrübe etmeye ve risk almaya istekli, vizyon sahibi, cesur, girişken, eğitilmiş, güvenilir bilgiye aracısız ulaşmak ve yeni uygulamaları gözlemlemek için yolculuk eden, bilimsel bilgiye güvenen, teknolojik

beceriye sahip, üst seviye düşünme becerisine sahip ve yardımsever bireylerdir şeklinde tanımlamaktadır (Kayasandık 2017).

Bireysel yenilikçilik, bireylerin yeniye karşı risk alma, uyum sağlama, tolerans gösterme, yeniye benimseme, ve yeniliğin getirdiği deneyimlere açık olma gibi durumları kapsamaktadır (Demiraslan ve Usluel 2008). Başka bir tanımlamaya göre bireysel yenilikçilik, kişinin yeni olana karşı arzusu, yeni olanı kabullenmesi, yeni olandan faydalanması veya yeniliğe karşı olumlu tutum sergilemesidir (Kılıçer 2011). Bu bağlamda bireysel yenilikçilikle değişime tutum arasında güçlü bir ilişki olduğu tahmin edilmekte bireysel yenilikçiliği yüksek kişilerin değişimler karşısında daha uyumlu olması beklenmektedir. Daha da önemlisi sorumlulukları arasında olmamasına rağmen birey yenilikler geliştirip, yeniliklerin uygulanması sürecine değer katabiliyorsa bu durumda birey yeniliğin kaynağı olarak da görülmektedir (Kesting ve Ulhoi 2010). Günümüzde bireysel yenilikçilik bir tür pozitif kişilik özelliği olarak kabul edilmektedir (Oktağ ve Özden 2013).

Dünya Sağlık Örgütü'nden Halfdan Mahler, "Binlerce farklı yerde, milyonlarca hemşire sağlık hizmetleri hakkında aynı düşünceleri ve kanaatleri ifade ederse, birlikte bir güç olurlar ve değişimin büyük bir gücü olarak rol oynayabilirler" demektedir (World Health Organization 1985). Hemşirelerin değişimi anlamaları ve değişime gösterilecek tutumları tanımaları, değişimin etkili ve verimli bir şekilde gerçekleşmesini sağlayacaktır (Akbaba 2016). Uluslararası Hemşireler Birliği (2009), hemşirelerin yenilikçi davranışlarının desteklenmesi ve yenilikçi rollerinin ortaya çıkarılmasını önermektedir. Bu anlamda hemşirelerden yenilikçi olmaları beklenmektedir.

Hemşirelik sağlık hizmetlerinin her aşamasında görev, yetki ve sorumlulukları olan bir meslektir. Özellikle kurumsal, bölgesel ve ülke düzeyinde sağlık politikalarının belirlenmesinde hemşireler söz sahibi olabilmektedir. Örneğin kurumsal boyutta karar mekanizmalarına geri bildirim sağlayarak, sağlık hizmetleri politikalarını ve prosedürlerini etkileyebilmektedirler (Karagöz 2004). Vural (1997)'a göre hemşirelerin yeni olana alışabilmeleri ve sağlık uygulamalarına katkı sağlayabilmeleri için yetenekli, bilgili, donanımlı, değişimlere açık ve yenilikçi bireyler olmaları gerekir. Dahası Herdman (2009) hemşirelerin sağlığın korunması ve geliştirilmesinde, hastalıkların önlenmesi, bakım ve tedavisinde daha iyi çözümler

bulmada bunun yanısıra yeni bilgiler kazanmak için de yenilikçi olmaları gerektiğini savunmaktadır (Ertuğ ve Kaya 2017).

Sağlık sisteminin en büyük paydaşı olan hemşirelerin yenilikçi davranışları ve değişimler karşısındaki tutumları oldukça önemlidir. Literatürden edilen bilgiler ışığında hemşirelerin bireysel yenilikçilik özelliklerinin değişime karşı tutumları üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir (Başoğlu ve Edeer 2017; Utli ve Doğru 2017). Bireysel yenilikçiliği yüksek bireylerin değişimlere karşı daha olumlu tutumlar sergilemesi beklenmektedir. Bu noktadan hareketle bireysel yenilikçilik ve değişim kavramlarının ilişkisini ortaya koyan çalışmalara ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir. Yapılan literatür taraması sonucunda ne hemşireler üzerinde ne de diğer alanlarda bireysel yenilikçilik ve değişime karşı tutum ilişkisini inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bireysel yenilikçilik ve değişime karşı tutum arasında bir ilişki olabileceği varsayımı nedeniyle bu araştırma planlandı.

3.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmada, hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin değişime karşı tutumlarına etkisini incelemek amaçlanmıŐtır.

3.3. ARAŞTIRMA SORULARI

Araştırmada genel amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıŐtır:

- 1.Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeyleri nedir?
- 2.Hemşirelerin bireysel yenilikçiliklerinin sosyo-demografik ve mesleki özellikleriyle ilişkisi var mıdır?
- 3.Hemşirelerin bireysel yenilikçilik kategorileri nedir?
4. Hemşirelerin değişime karşı tutumları nedir?
- 5.Hemşirelerin değişime karşı tutumlarının sosyo-demografik ve mesleki özellikleriyle ilişkisi var mıdır?
- 6.Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeyleri değişime karşı tutumları üzerinde etkili midir?

4.GENEL BİLGİLER

4.1.YENİLİK ve YENİLİKÇİLİK KAVRAMLARI

Yenilik, yeni ürün veya hizmetlerin hedef kitle tarafından yeni olarak algılanması ve benimsenmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Uyar ve Kılıçaslan 2015). Yenilik, aynı zamanda var olan durumdaki bir değişimi temsil etme, hâlihazırda var olan bir şeyi geliştirme çabası veya tümden yeni olan bir şeyin bulunuşu olarak da tanımlanmaktadır (Oke ve ark. 2009).

Goldsmith ve Foxall'a (2003) göre yenilik, bir birey veya grup tarafından benimsenmesi, kullanılmasıyla birlikte değişim yaratan herşeydir. Bursalioğlu (2010)'na göre ise yenilik, önceden tasarlanmış belirli bir değişmedir. Buradan hareketle faydalı bilgilerin gelişimi olarak tanımlanan yenilik, değişen dünyaya uyumun anahtarıdır.

Literatürde pek çok kaynakta yenilik kavramı yerine inovasyon kelimesi kullanılmıştır. Oslo Kılavuzu, inovasyon kelimesininin Türkçe karşılığını “yenilik” olarak belirtmiştir (2005). Kavrakoğlu (2006)' da, inovasyonun anlaşılması açısından yenilikçilik olarak ifade edilebileceğini belirtmektedir. Ancak inovasyon kavramının içeriğinde yeni olarak tanımlanan şeylerin toplumda değer yaratması (Elçi 2006) varken, yenilik kavramında, eski ve yetersiz olan şeylerin yeni ve yeterli olanlar ile değiştirilmesi farkı (Türk Dil Kurumu 2010) vardır. İnovasyon, değer yaratan bir sonucu ortaya çıkaran yenilenme sürecini anlatmaktadır (Duru 2014). Sonuç olarak bütün inovasyonlar içinde yenilik bulundurmakta, ancak her yenilik inovasyon olarak kabul edilmemektedir (Goldsmith ve Foxall 2003).

Yenilik kavramı yaratıcılık kavramıyla da yakından ilişkilidir. Ekonomist Theodore Levitt, ‘yeni şeyler düşünmek yaratıcılık, yeni şeyler yapmak ise inovasyondur’ der. Yenilik yaratıcı fikirlerle başlar ve yaratıcı özelliklere sahip bireylere ihtiyaç duyar. Yeloğlu’na (2007) göre bireylerdeki yaratıcı düşünce gücü, ürettiklerini sunma becerisi ve özgüven bireylerin yeniliklere uyumunda oldukça yarar sağlamaktadır.

Yenilikteki amaç keşfedilmemiş olanı keşfetmekten öte keşfedilmişler sayesinde farklı ürünler ve yenilikler yaratabilmektir. Yeniliğin ve yenilikçiliğin temelinde bilim ve teknolojiyi ekonomik ve toplumsal yarara çevirebilmek, fark yaratmak vardır (Dil ve ark. 2012; Elçi 2006). Beklenmeyen durumlar, süreç ihtiyaçları, demografik değişimler, yeni bilgiler ve beklentilerin karşılanmaması bireyleri ve organizasyonları yeniliğe teşvik eder, aynı zamanda da yeniliğin kaynağını oluşturur (Drucker 2007).

Yenilikçilik kavramı ise, bireyler ya da örgütler aracılığıyla temelinde yaratıcılıkla meydana gelen yenifikirlerin gelişimini ateşleyen uygulamalardır (Yazıcı 2000). Yenilikçilik, bireyin veya organizasyonların tutumları, çalışma prosedürleri için uygulanabildiği gibi ekipman, teknoloji ve her türlü süreç için de uygulanabilir (Herdman 2009).

Yenilikçiliğe dair literatürde yapılan tanımlamalardan çıkarılan sonuç insanların yeni şeylere gösterdiği tepkinin bireysel farklılık göstermesi şeklindedir (Turhan 2009). Bireyler yeniliğe karşı “hemen kabullenme” ve “tamamen reddetme” gibi uç reaksiyonlar gösterebilmektedir (Goldsmith ve Foxall 2003). Yenilikçilik değişken derecelerde ortaya koyulabilen bir kişilik özelliğidir (Midgley ve Dowling 1978). Bazı bireylerin yeniliğe uyum sağlama aşamasında daha çok risk alma eğiliminde olmalarının sebebi de, yenilikçilik eğilimindeki bu farklılıklardan kaynaklanmaktadır (Hurt ve ark. 1977).

Yeniliğin ve değişimin kabul edilmesi ya da reddedilmesi safhalarına bağlı olarak, gösterilen reaksiyonların ve benimsemelerin oluşturduğu yenilikçilik kavramı içinalan yazında derecelerine, alanlarına, özelliklerine, tekniklerine, düzeylerine, süreçlerine göre birçok değişik sınıflandırma yapılmıştır (Kılıçer 2011).

Yeniliğe ve değişime karşı tutumların bütünü olan yenilikçilik, bireysel yenilikçilik ve kurumsal yenilikçilik olarak iki başlık altında incelenmektedir.

Bireyin yeniliğe karşı arzusu ve yeniliklere olumlu tepkiyle yaklaşarak fark yaratması bireysel yenilikçilik kavramını açıklar. Kurumsal yenilikçilik ise kurumun yeni ürün, hizmet, yöntem ve süreçleri rakiplerinden daha önce kullanarak değer yaratmasıyla ilgilidir (Uzkurt 2008). Her iki kavramın ortak özelliği yeniliklerden yana olmaları ve pozitif yaklaşımlarıdır.

4.2. BİREYSEL YENİLİKÇİLİK KAVRAMI

Yenilikçi bireyler ile yeniliğin gerçekleştirilmesi için uygun temeller de atılırsa yenilikler başarılı bir şekilde hayata geçirilebilir (Işık ve Keskin 2013). Yenilikçiliğin merkezinde bireyler yer almaktadır ki (Tabak ve ark. 2010) bu noktada bireysel yenilikçilik kavramı doğmaktadır. Bireysel yenilikçilik, bir yeniliğin geliştirilmesi, kabullenilmesi veya uygulanması şeklinde tanımlanmaktadır (Yuan ve Woodman 2010). Hurt ve ark. (1977)'na göre, bireysel yenilikçilik, bireylerin yeniye karşı risk alma, adapte olma, kabullenme, hoşgörülü olma ve yeninin sahip olduğu deneyimlere açık olmak gibi durumlarını açıklamaktadır. Bu çatı kavram bireylerin herhangi bir yeniliği herkesten daha erken benimseme derecesi olarak da tanımlanabilir (Kılıçer 2011).

Hirschman (1980) ise, bireysel yenilikçiliği “bireysel olarak yenilikleri arayıp bulma arzusu” olarak tanımlamış ve bireysel olarak bakıldığında bütün bireylerin belli bir ölçüde yenilikçi olduklarını ve hayatları boyunca yeni olarak algıladıkları şeyleri ve fikirleri benimsediklerini belirtmiştir.

Bireysel yenilikçilik araştırmacılar tarafından; bireysel özellikler, davranışlar ve ürünler gibi yönleriyle ele alınmıştır. Bireysel yenilikçiliğe dair ilk kez yapılan davranışsal ölçümlerde, Kleysen ve Street (2001)'in aktarımına göre; 1983'te Rogers yenilikçi bireylerin yeniliği herkesten önce benimsediğini saptarken; 1987 yılında West ise, yenilikçi bireyin faaliyet gösterdiği alanda bireysel kaç tane değişimi harekete geçirdiğini saptamaya çalışmıştır (Kleysen ve Street 2001). Bu bağlamda doğan yenilikçi davranış kavramı ise Rank ve ark. (2004)'in aktarımına göre 1989'da West ve Farr tarafından, “herhangi bir organizasyon düzeyinde, faydalı bir yeniliğin geliştirilmesi, tanıtılması ve uygulanması yönündeki bütün bireysel faaliyetler” olarak belirtilmiştir.

Yenilik yapma açısından bireyler önemli yetenek farklılıklarına sahiptir. Bireysel yenilikçiliği olan bireyler orijinal düşünce ve bakış açısına sahipken, yeniliğin sebep olacağı kargaşa ortamına karşı durabilecek bir karakter yapısına da sahiptir (Işık ve Meriç 2015).

Yenilikçi davranış, problemin tanımlaması ve yeni fikirlerin oluşturulması ile başlar. Bir sonraki basamakta yenilikçi birey fikrini güçlendirmek ister ve destek arar. En son adımda ise birey yeniliği somut, üretime dönüştürülebilir bir prototipe çevirir. Turgut ve Beğenirbaş (2013)'ın aktarımına göre Scott ve Bruce (1994), yenilikçi davranışı her kademedede farklı bireysel davranışları içeren çok aşamalı bir süreç olarak tanımlar.

Yenilikçi bireylerde gözlemlenen en belirgin kişilik özelliği proaktifliktir. Bu özellikteki kişiler, değer ve inançları doğrultusunda davranan, risk almayı seven ve sorumluluk bilincinde aktif bireylerdir. Kendi kendini motive etme özelliğine sahiptirler (Çetin 2009). Bazı araştırmacılara göre risk alma, yenilik yapmanın ön şartıdır. Yapılan araştırmalar göstermektedir ki risk alma davranışı yenilikçiliği pozitif yönde etkilemektedir (Tabak ve ark. 2010). Genel olarak yenilikçi bireylerin davranış özelliklerini sıralayacak olursak; hevesli, istekli, azimli, bilgili, tecrübeli, yetenekli, hayal gücüne sahip, fırsatları kollayan ve yaratıcı fikirlere sahip, iletişim gücü yüksek, planlı çalışan, risk alma eğilimli, özsaygısı ve özgüveni olan kimselerdir (Çetin 2009).

Leavitt ve Wallton (1975)'a göre, yenilikçi bireyler yenilikleri deneyimlemeye açıktırlar ama yalnızca heyecanın değil, nitelikli ve farklı hayat tecrübelerini verimli gördükleri için kendilerini yenileyebilmek adına çabalamaktadırlar. Bu durumda yenilikçi birey, rastladığı her bilgiyi göz ardı etmeden, uyarlayarak kullanır. Başkalarının sunulan görüşlere açık olmakla beraber, onların görüşlerini olduğu gibi kabullenmeyip, kendisine göre uyarlar. Bunun sonucunda yenilikçi birey, kendi değerlendirmelerinde nesnel bir yaklaşım içinde olur (Başaran ve Keleş 2015). Yenilikçi birey, yeniliğe karşı istek duymakta ve yeniliği uygulamaktadır (Oktuğ ve Özden 2013).

Yeğin (2017)'in aktarımına göre Gardner (1990), bireylerin yenilikler karşısında hareketsiz gözlemciler olmaktan öte değişikliklerin üretiminde yardımcı öğeler olduklarını düşünmekte ve toplumsal yenilenmenin tamamıyla bireylere bağlı

olduğunu öne sürmektedir. Bu nedenle özellikle çalışma hayatında bireysel yenilikçiliği yüksek bireylere ihtiyaç duymaktadır (Sarıoğlu 2014).

4.2.1. Bireysel Yenilikçilik Türleri

Handa ve Gupta (2009) ilgi alanına özgü yenilikçilik ve genel yenilikçilik olmak üzere bireysel yenilikçiliği iki kategoriye ayırmaktadırlar. Genel yenilikçilik daha çok bireyin tutum ve kişiliğinin yeni fikirlere açıklığıyla ilgili olup doğuştan gelen özel bir alana yönelik yenilikçilik değildir. Genel yenilikçiliği yüksek olan bireyler, yeniliğin gereksinimleri için nasıl kullanılabileceğini zorlanmadan anlayabilirler ve yenilikler karşısında olumlu tutum sergilerler. İlgi alanı ya da ürün kategorisi yenilikçiliği ise, bireyin özel olarak ilgi duyduğu bir alana özgü gösterdiği öğrenme ve yenilikçilik eğilimini gösterir (Yeğin 2017).

Dobre (2009) bu sınıflandırmaya benzer olarak yenilikçiliği bilişsel ve duyuşsal olarak iki kategoride incelemiştir. Bilişsel yenilikçilik bireyin zihinsel faaliyetlerinden akılcı düşünme, problem çözme, mantıksal değerlendirme gibi becerilerle bireyin yeni deneyimlere ilgisinin artmasıdır. Bilişsel yenilikçiler, amaçlanan hedeflerin sonuçta ne oranda karşılanabildiğini değerlendirirler.

Duyuşsal yenilikçiler ise, kişisel ya da örgütsel ihtiyaçları analiz etmeden dolayısıyla da ciddi riskler olarak yenilikleri benimsemektedirler (Yeğin 2017).

4.2.2. Yenilik Benimseme Kategorileri

Greenhalgh ve arkadaşlarına göre bireylerin yenilikçi davranışları kişilik özelliklerinden, entelektüel yeteneklerinden, belirsizliğe karşı hoşgörülerinden, motivasyonlarından, bireysel değerlerinden ve öğrenme farklılıklarından etkilenmektedir. Bu farklılıklar bireylerin bir yeniliği daha erken ya da daha geç benimsemesine, değişime daha çok ya da daha az istekli olmasına veya daha az ya da daha çok risk almasına neden olmaktadır (Kılıçer 2008).

Drabness (2002) örgütlerdeki yer, zaman, kaynak vb. unsurların ya da bireylerin kendilerine örgüt içerisinde devamlı olarak baskı uygulandığını hissetmelerinin yenilikçiliklerini olumsuz yönde etkileyebileceğini belirtmektedir (Yeloğlu 2007).

Çetin (2009) yenilikçiliğin önünde engel olabilecek kişisel nedenleri şöyle sıralamaktadır:

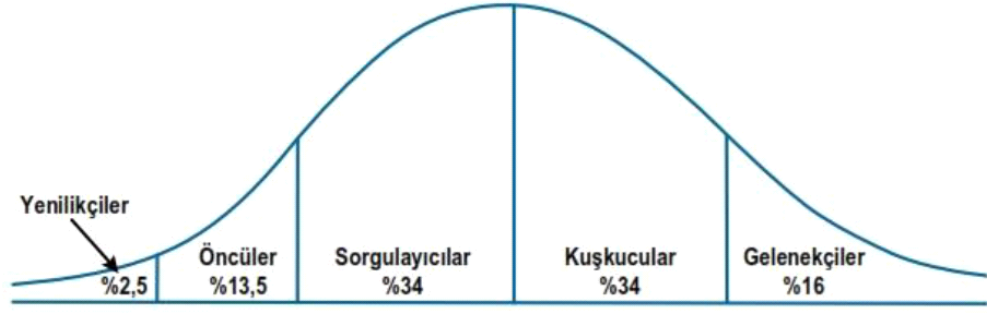
- Bilinmeyene karşı duyulan korku ve güvenlik ihtiyacı,

- Alışkanlıklardan vazgeçmede güçlük,
- Değişim hakkında bilgisizlik,
- Başarısız olma korkusu,
- Çıkar kaybına uğrama,
- Yeni şeyler öğrenmede zorluk çekme ve dar görüşlülük,
- Önceki bireysel tecrübeler ve kendine güvensizlik.

Bireylerin bu engelleri saf dışı bırakması ve yeniliği benimsemesi için bir yeniliğin uygulanması kolay, denenebilir, çıktılarının görülebilir ya da gözlemlenebilir olması oldukça önemlidir. Böylelikle bireyde yeniliğin faydalı olduğu algısı uyanacak ve yenilik daha kolay benimsenebilecektir (Usluel ve Mazman 2010). Özetle yarar sağlamayan yeniliklerin bireyler tarafından benimsenmesi güçleşmektedir.

Tutar ve ark. (2007)'nin aktarımına göre Hirschman (1980) yenilikçiliğin genetik bir değişmez olmasından ziyade, eğitim durumu, mesleki statü ve çevresel faktörler (şehirleşme) gibi etmenlerle ilgili olabileceğini savunmaktadır. Buradan yola çıkarak bireysel yenilikçilik kavramını daha detaylı anlamlandırabilmek için bu kavramın temelinde yatan yeniliklerin yayılımı teorisini incelemek gerekmektedir. Kılıç (2015)'in aktarımına göre Rogers (1995) yenilik benimseme kategorilerinin standardizasyonu konusunda 1965 yılında S-eğrisi olarak bilinen bir eğri kullanarak bireylerin yenilikleri benimseme kategorilerini belirlemiştir. Şekil 1'de verilen S-eğrisine göre bireylerin yenilik benimseme kategorileri beşe ayrılmıştır. Kategoriler aşağıda listelenmiş ve Şekil 1'de gösterilmiştir.

- %2,5'lik kısım “yenilikçiler kategorisi”
- %13,5'lik kısım “öncü kategorisi” veya “erken benimseyenler”
- %34'lük kısım “erken çoğunluk” veya “sorgulayıcılar kategorisi”
- %34'lük kısım “geç çoğunluk” veya “şüpheliler kategorisi”
- %16'lük kısım “geri kalanlar” veya “gelenekçiler kategorisi”



Şekil 1. Yenilik benimseme kategorileri

Kaynak: Rogers, E. M. (1995). Diffusion of innovations (Fifth Edition). New York: Free Press, s.163.

Yenilikçi kategorisi (Innovators): Rogers (1995)'a göre yenilikleri ilk benimseyen bu grup yeni fikirler konusunda yeni bilgi için sürekli bir arayışta olan, çok iyi düzeyde ve aktif biçimde kitle iletişim araçlarını kullanan aynı zamanda sosyal ilişkileri güçlü bireylerdir. Yenilikçiler, yeni fikirleri deneyimlemek için fazlasıyla istekli ve yeni fikirlerin hayata geçirilmesinde oldukça önemli rolleri olan bireylerdir. Girişimcilik ise yenilikçilerin en çok göze çarpan değeridir. Bu yüzden yenilikçi kategorisi; yeniliği benimsediği anda tüm belirsizlikler ile baş edebilmekte, risk alarak cesaretli davranabilmektedirler (Kılıç 2015).

Öncü kategorisi (Early Adopters): Rogers (1995)'a göre öncü kategorisindekilerin yenilikçilik görüşleri diğerlerine liderlik yapmaktadır. Potansiyel yenilikçi kategorisi, yenilikler konusunda öneri ve bilgi almak için bu kategoridekilerden faydalanırlar. Özellikle yenilikleri geç benimseyenler öncü kategorisinden etkilenmekte ve onları fikir lideri olarak görmektedir. Sonuç olarak öncüler farklı ve yeni fikirleri kullanmasıyla akranları tarafından saygı gören, eğitim seviyeleri yüksek, teknoloji odaklı ve değişim taraftarı bireylerdir (Kılıç 2015).

Sorgulayıcı kategorisi (Early Majority): Rogers (1995)'a göre sorgulayıcı kategorisi yeni bir fikri belli bir süre sorgulamadan tamamen kabul etmezler. Bu kategoridekilerin yeniliği benimsemesi, yenilikçi ve öncü kategorisine göre biraz daha uzun olmaktadır. Alexander Pope “Yeniliğin denendiği ne ilk kişi ne de son kişi olmayınız” diyerek sorgulayıcı kategorisinin anlayışını yansıtmıştır.

Sorgulayıcı kategorisindekiler yenilikleri benimsemekte heveslidirler, yenilikçi kategorisi ile oldukça etkileşime girerler fakat diğerlerine liderlik ettiklerine pek

rastlanmaz (Kılıç 2015). Beal ve Bohlen (1981)' e göre sorgulayıcı kategorisindekiler, doğru düşünen, doğru karar verebilen, ahlaklı, sosyal sistem paydaşlarınca biçimsel olmayan liderler olarak bilinmektedirler (Şentürk ve Öte 2016).

Kuşkucular Kategorisi (Late Majority): Rogers (1995) kuşkucuların en belirgin özelliklerini şüphecilik ve çekingenlik olarak belirtmektedir. Şüpheli kategorisindekiler yeniliklere şüpheli ve temkinli davranarak yenilikleri diğerleri yapana kadar kabul etmezler dolayısıyla diğerlerine göre yenilikleri daha geç benimsemektedirler. Çünkü şüpheli kategorisi yenilikten kaynaklanabilecek olası ekonomik ve iletişimsel problemleri önemserler. Ne zaman ki yeniliği yapanlar yeni fikirlerin yararları hakkında geniş kapsamlı bilgilendirme yaparsa bundan etkilenerek kuşkucular yeniliğe karşı pozitif bir tutum gösterebilirler (Kılıç 2015). Beal ve Bohlen (1981)' e göre şüpheliler genel olarak eğitim seviyesi düşük ve yüksek yaş ortalamasına sahip olan bireylerdir. Yerel düzeydeki yeniliklerden ziyade sosyal sistemin dışındaki yeniliklere daha çok eğilim göstermektedirler. Şüpheliler kitle iletişim araçlarından pek fazla yararlanmamakta ve kişiler arası iletişime eğilim göstermektedirler (Şentürk ve Öte 2016).

Gelenekçi kategorisi (Laggards): Rogers (1995)'a göre gelenekçi kategorisi yenilikleri en son benimseyen kategoridir ve yenilikçi fikirlerde liderlik yapamazlar. Gelenekçiler sosyal paylaşım ağları kullanmazlar ve pekçoğu kendini sosyal sistemden izole etmiş durumdadır. Etkileşimde buldukları kişiler genelde geleneksel değerlere sahip olan bireylerdir. Değişimlere ve yeniliklere şüpheli yaklaşırlar. Bu kategorideki kişiler, yeniliklere önyargıyla yaklaşmakta, yeniliklerle başa çıkamayıp başarısız olacaklarına inanmakta bu yüzden de geleneksel uygulamalara yönelmektedirler (Kılıç 2015).

4.2.3. Bireysel Yenilikçilik Yaklaşımları

Bireysel yenilikçilik kavramını tanımlamada üç farklı yaklaşım vardır. Bunlar davranışsal yaklaşım (behavioral), genel kişilik özelliği (global personality trait) ve özel kişilik alanı özelliği (domain specific personality trait) yaklaşımlarıdır (Goldsmith ve Foxall 2003).

4.2.3.1. Davranışsal yaklaşım

Bu yaklaşım yenilikçiliğin “zamansal anlayışı” olarak da isimlendirilir. Bir yeniliğin benimsenme süreci yenilikçi bireylerin o yeniliği kullanması ve benimsemesiyle başlamaktadır. Aşamalı bir şekilde geç benimseyenler yenilikçilerden etkilenerek o yeniliği kullanmaya ve benimsemeye başlar. Son olarak yenilikçi olmayanların, o yeniliğin tamamen benimsenmesinden sonra süreç sona erer. Birey yeniliği var olduğu andan itibaren ne kadar erken benimser ise o kadar yenilikçi kabul edilir (Goldsmith ve Foxall 2003).

4.2.3.2. Genel kişilik özelliği yaklaşımı

Goldsmith ve Foxall (2003)’e göre bu yaklaşımda yenilikçilik, bireyin yeniliklere karşı göstermiş olduğu tepkiler, onun bilişsel yapılarından ve davranış tutumlarından oluşmuş olan kişilik özelliklerinden oluşmaktadır. Bireyin yeniliklere karşı vermiş olduğu olumlu veya olumsuz tepkilere göre ne kadar yenilikçi olduğu belirtilir. Buna göre, bireyler yenilikleri denemede istekli ise; risk alabilmek, deneyime açık olabilmek gibi kişilik özelliklerine sahip ise yenilikçi olarak tanımlanmaktadır. Bu yaklaşımın sönük tarafı bu özelliklerin belirgin ve açık bir şekilde davranışlarda görülmesi ile ilişkilidir. Bu yaklaşımda yenilikçiliğin değerlendirilmesinde, alan yazında kabul görmüş dört ölçek kullanılmaktadır. Bunlar; (Kumar ve Uz Kurt 2010)

- Jackson Kişilik Ölçeği (Jackson Personality Inventory) (1976),
- NEO Kişilik Ölçeği (NEO Personality Inventory) (1978),
- Kirton Yenilik Benimseme Ölçeği (Kirton Adaption-Innovation Inventory) (1976),
- Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (Innovativeness Scale) (1977) (Goldsmith ve Foxall 2003).

4.2.3.3. Özel kişilik alanı özelliği yaklaşımı

Goldsmith ve Foxall (2003) bu yaklaşımda yenilikçiliği genel kişilik özelliğine benzeyen görüşü ile bir kişilik karakteri olarak açıklanmaktadır. Bu görüş, genel kişilik bakış açısından değişkenlik göstererek bireyleri ilgilendikleri ürün alanlarına göre değişkenlik oluşturan yenilikçilik özelliklerinden bahsetmektedir. Yani bireyleri film tutkunu, moda meraklısı veya şarap uzmanı gibi ilgi alanlarına has yenilikçiliğe göre değerlendirilmesini daha doğru bulmaktadır. Bu yaklaşımı temel olarak

geliştirilen ölçeklerden birisi Goldsmith ve Hofacker'ın 1991 yılında hazırlamış oldukları "Alana Özgü Yenilikçilik Ölçeği (Domain Specific Innovativeness Scale)"'dir (Kumar ve Uzkurt 2010).

4.3. HEMŞİRELİKTE BİREYSEL YENİLİKÇİLİK

Yenilikçilik, yeniçalışma yolları, teknolojiler ve yaklaşımlar geliştirme sürecidir. İyi ve yeni bir fikrin daha kaliteli hasta bakımı, sağlığı geliştirme ve hastalıkların önlenmesi için kullanılması süreci ise sağlıkta yenileşimi tanımlamaktadır (ICN 2009). Dayyhoff (2005), sağlık hizmetlerinin ayakta kalması için yenilikçiliği temel faktör olarak görmektedir.

Sağlık kurumları veya sistemleri içerisindeki girişimci kişiye yenilikçi denir. Başarılı bir yenilikçinin aynı anda birden fazla alanda kendini yetiştirmiş, ilgi alanlarına hakim, sorgulayan, araştıran ve problem çözme odaklı olması gerekmektedir (Akyos 2007). Yenilikçilik hemşireliğin ilerlemesine ve gelişmesine için çok önemlidir (Herdman 2009). Yenilikçi hemşire, maaş karşılığı çalışan, hemşirelik veya sağlık uygulamalarıyla ilgili programlar, projeler üreten, yenilikçi yaklaşımların geliştirilmesine ve yaygınlaştırılmasına katkı sağlayan kişidir (ICN 2004). Yenilikçi bir hemşire, maliyetleri azaltarak kar elde edilmesini sağlarken, kanıta dayalı araştırma sonuçlarının da organizasyonlarda uygulamaya yansıtılabilmelidir (Arslan ve Şener 2012).

Sağlık organizasyonlarının en önemli temsilcilerinden olan hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin yüksek olması arzulanan ve beklenen bir durumdur. Hemşireler yenilikçi davranışları sergilemeleri için eğitim kurumları, mesleki örgütler ve çalıştıkları kurumlar tarafından desteklenmelidir (Syme 2012). Yenilikçi davranış, hemşireleri profesyonelliğe taşır. Böylece örgütsel hedeflere ulaşmasına katkıda bulunur. Yenilikçi yaklaşım hemşireliği geliştirmek ve hemşirelik bakımının kalitesini artırmak için gereklidir (Timmermans 2012).

Sağlıklı olmak gibi en temel insan haklarından birini karşılayan hemşireler sağlığın sürdürülmesi, korunması ve geliştirilmesi aşamalarının tümünde yer almaktadır. Hemşireler tedavi, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin önemli bir parçasını oluştururken yaşanan değişimler ve gelişmeler doğrultusunda yenilenmek

zorundadırlar. Bu yüzden de bir hemşire özellikle bakım gibi önemli ve karmaşık bir hizmetien uygun, kaliteli ve etkili şekilde sunmanın yollarını aramalıdır (International Council of Nurses 2009).

Aynı zamanda Hemşirelik Kanunu'nun belirttiği gibi hemşirelerin, bakım sürecini kanıta dayalı tamamlayabilmeleri amacıyla yenilikçi olmaları, yeniliği başlatmaları, sürdürmeleri ve yenilikleri takip etmeleri gerekmektedir (Sarioğlu 2014).

Avustralya Sağlık Çalışanları Emeklilik Kurumu (Health Employees Superannuation Trust Australia = HESTA), 2009'da toplum ya da hastalar için faydalı yenilikçi ürün, hizmet ya da süreç geliştirebilen hemşirelere "Avustralya Hemşirelikte Yenilikçilik Ödülü" verilerek yenilikçiliğin teşvik edilmesi kararlaştırmıştır. Bu kapsamda yenilikçi ürünler, hizmetler veya yöntemler geliştirilme araştırmalarına 10.000 dolar ödül vermektedir.

HESTA, Avustralya'daki sağlık bakım sisteminde hemşirelerin hastalarla doğrudan temasta olmaları nedeniyle ön sırada yer aldıklarını, hastaların yaşadığı sorunlara yeni ya da yenilikçi çözümler bulmada ideal pozisyonda olduklarını belirtmektedir (HESTA 2009).

Ülkemizde de son yıllarda bilimsel toplantılarla sıkça bu konu daha çok gündeme gelmekte önemsenmektedir. Bu konuda 2009 yılında "4. Uluslararası Hemşirelikte Yenilikçilik Kongresi", 2012 yılında Türkiye'de ilk kez inovasyonla ilgili hemşirelerin yaratıcılıklarını geliştirmek için İstanbul genelinde "Hemşirelikte İnovasyon Proje Yarışması", 2013'de "Hemşirelikte İnovatif Yaklaşımlar Sempozyumu", 2018'de 1. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi düzenlenmiştir (www.inovatifhemsirelikderneği.com 2018).

Amo (2006), Norveç'teki sağlık çalışanları üzerinde yenilikçi davranışları ölçen çalışmasında, hemşirelerin yönetimin destekleyici yaklaşımından ziyade meslektaşlarının yenilikçi davranışlarından daha çok etkilendiğini saptamıştır. Hemşirelikte yenileşim süreci, güven, öğrenme, araştırma, fikir bulma, deneme ve destek aşamalarıyla tanımlanmıştır. Yenileşimin devam ettirilmesinde geri bildirim, empati, güven, destek, dinleme ve koçluğun sürece katkı sağladığı, korku, yetersiz destek, koçluğun olmaması ve etnik farklılıklarınsa yenileşimi negatif yönde etkilediği belirlenmiştir (Joseph 2007).

ICN (2009) ve Knol ve van Linge (2008)' in belirttiği gibi hemşirelerin geliştirdiği ürünler ve metotlar bir yenilik olarak literatüre yansıtılarak yenilikçi davranışları desteklenmelidir. Sağlık hizmetlerinde hemşirelerin yenilikçi rolü ortaya çıkarılarak hem mesleki bilginin hem de toplum sağlığının gelişimine katkı sağlanabilir (Sönmez ve Yıldırım 2014).

Hemşirelikte yenilikçilik, kanıta dayalı çalışmalara destek veren, liderlik vasfı taşıyan yönetici pozisyonundaki hemşireler ile sağlanabilir. Yönetici hemşirelerin yenilikçiliği hayata geçirebilmelerinde ki en önemli adım yeni fikirler ortaya koyabilmeleri ve sağlık alanında yapılmış olan yenilikleri uygulamalara aksettirebilme konusunda iyi bir değişim ajanı olabilmeleridir (Sarıoğlu 2014).

4.4. DEĞİŞİM KAVRAMI

Değişen dünyada değişmeden kalabilmek mümkün olmadığından, bireyler ve örgütler devamlı olarak değişen şartlara uymak zorunda kalmaktadırlar (Koç 2014). Özellikle 90'lı yıllardan bugüne bireysel ve örgütsel anlamda hayatın en önemli konusu haline gelen değişim için Koçel (2013); Herhangi bir şeyin bulunduğu düzeyden farklı bir düzeye getirilmesidir demektedir. Koçel (2013)'e göre değişimin artık bir ihtiyaç olmasının ötesinde daha ziyade organizasyonların nasıl değişeceği ve yeterli bir hızla değişip değişmediği tartışılır olmuştur. Diğer taraftan insanın bulduğu ile yetinmeyip, her zaman daha iyisine özlem duyması özelliği de değişimin gerekliliğini sürekli kılmaktadır (Argüden 2004).

Örgütlerde değişim ise örgütün yapı, süreç ve yönetimi ile ilgili farklılıkları üreten başkalaşma süreci olarak tanımlanır. Değişim örgütün yapısıyla birlikte örgütsel ilke ve kuralları, örgütsel ilişkileri, eylemleri, işlemleri ve örgütsel teknolojileri etkiler (Çağlar 2015).

Değişimler sonuçları itibariyle olumlu veya olumsuz olabilir. Örneğin, bazı değişimler bireyler ve organizasyonları çok derinden etkileyip kalıcı sonuçlar yaratırken, bazı değişimler ise büyüme, gelişme ve yenilik sürecinin bir göstergesi olarak farkedilmeden ortaya çıkmaktadır (Seren 2005).

Değişim sürecinde hastalar, sağlık çalışanları ve teknik faktörler değişimin başarılı olmasında belirleyici rol oynarlar. Bundan dolayı, herhangi bir değişimde örgütsel yapıyı oluşturan tarafların tümünü dikkate alarak harekete geçmek gerekmektedir (Altındış ve ark. 2012). Bu bağlamda Seren ve Baykal (2007)'in aktarımına göre Simms ve ark. (1994) sağlık bakım organizasyonlarının yenilikleri deneyimlemeye açık ve sürece kolay uyum sağlayabilen, çalışanlara da karar verme yetkisinin verildiği, problem çözme becerisi yüksek ve yaratıcılığı önemseyen bir kültür yapısının olması gerektiğini belirtmektedir.

Hemşirelik kuramcılarında Roy: insanın açık bir sistem olarak, değişen çevre ile devamlı etkileşim halinde olduğunu ve çevresindeki değişimlere uyum sağlamada doğuştan ya da kazanılmış uyum mekanizmalarına sahip olduğunu belirtmiştir. Bu doğrultuda; hemşirenin her bir uyum türünde değişiklikliğin üstesinden gelmesi ve hizmet verdiği grubun davranışlarını anlaması için, doğru bilgilere sahip olması ve sürekli olarak değişen çevrenin bilincinde olması gerektiğini vurgulamıştır (Kacaroglu ve Karabacak 2014).

Değişiminin türü ve nedeni ne olursa olsun insanlar doğaya uyum sağlamak, buldukları ortamların ilkelerine, değer yargılarına ters düşmemek için değişim yoluna gitmektedirler. Bu değişim uygulanırken de, bazen istenmeyen eylemleri gerçekleştirmekten ya da durumlara düşmekten de korkulur, çekinilir. Hatta bazen değişime direnç gösterilir, kabullenilmek istenmez (Bayraktar 2003). Bu nedenle değişim sancılı bir oluşum süreci olarak ciddiye alınmalıdır.

Değişim sancılı bir süreç olsa da sağladığı bazı yararlar vardır. Bu yararları şöyle sıralayabiliriz (Erdoğan 2002):

- Değişim, örgüte dinamik bir yapı kazandırır ve heyecan katar,
- İş görenlerin dikkatlerinin işlerine çekilmesini sağlar,
- İş görenlerin mesleki açıdan gelişmelerine katkı sağlar,
- Değişimle birlikte örgütte alışkanlık haline gelmiş uygulamaların yeniden gözden geçirilmesine fırsat yaratır,
- İş görenlerin iş doyumunun artmasını sağlar

Değişim çabalarının başarılı olması, öncelikle değişim içerisinde yer alacak bireylerin, değişim ihtiyacına ve değişimin sonuçlarına inanmasına bağlıdır (Düren 2000).

4.4.1. Değişimin Amaçları

Değişimin amacı neye yönelik olduğu ve ne için yapılacağı ile ilgilidir (Yaşar 2017). Kuvan (2001)'a göre değişen tüm şartlar karşısında örgütü daha etkin ve verimli hale getirerek örgüttekilerin iş tatminini artırmak ve gelişimlerini destekleyecek bir ortam hazırlamak örgütsel değişimin amacıdır.

Uslu (2006)'nın aktarımına göre Sabuncu ve Tüz (1998) değişimin amaçlarını dört sınıfa ayırmışlardır:

1) Etkinliği arttırmak: Etkinliği arttırmak değişimin en önemli amaçlarından biridir. İşi yapanın nitelikleri ile işin gerekleri arasında uyumsuzluk başladığında etkinlik azalır ve değişime duyulan ihtiyaç artar. Etkinlik koşullarını değiştirebilecek her değişime “stratejik değişim” denir.

2) Verimliliği arttırmak: Verimlilik artırmak daha az girdiyle, daha çok üretim çıktısına ulaşmakla sağlanabilir. İşgücü, zaman, finansman ve kaynak kullanımını azaltarak daha hızlı, ekonomik ve kaliteli çalışmanın artırılmasıdır.

3) Motivasyon ve tatmin düzeyini arttırmak: Her şey yolunda gitse bile, insanlar monotonluktan sıkılabilir ve değişim ihtiyacı duyabilirler. Değişimin bir amacı da tatmin ve motivasyon düzeyini yükseltmektir.

4) Diğer amaçlar: Değişimin, yenilik yaratma, örgüt üyelerini geleceğe geleceğe hazırlama, örgüt üyeleri arasında iletişimi, güven duysunu ve işbirliğini geliştirerek problemleri çözme gibi amaçları da vardır.

4.4.2. Değişime Gereksinim ve Değişimin Nedenleri

Aydın (2004)'in aktarımına göre Kılınç (1989), genel olarak örgütün değişim yolunda bir takım gereksinimleri hissetmesiyle değişim sürecinin başladığını belirtmektedir. İstenmeyen bir durum ya da arzulanan bir gelecek değişimin itici gücü olabilmektedir. Buna göre değişime gereksinim dört grupta incelenebilir.

- Örgütün faaliyetlerinde doyum alamaması ya da mevcut durumu negatif değerlendirme

- İçinde bulunulan durum ile arzulanan durum arasında açık oluşması sonucu tatmin duygusunun azalması,
- Çevresel, teknolojik, psikolojik gelişim ve değişimlerin avantajlarından faydalanmayı gerektiren rekabetçi baskıların örgütü değişime zorlaması,
- Gelişmevebüyümeğüdüsüyle içsel gerekliliklerin değişim için baskı yaratması

Değişimlerin başarıyla sonuçlanabilmesi için değişim sürecini yöneten yöneticiler değişimin gerekliliklerini iyi belirlemeli ve bu gerekliliklere göre yapılacak uygulamaların stratejilerini iyi planlamalıdır (Kerman ve Öztop 2014). Arı (2014)'nın aktarımına göre, Kavrakoğlu (1998) değişimin nedenleriyle, ortaya çıkardığı sonuçları arasındaki ilişkilerin yeterince bilinmediğini belirtmektedir. “Sebeup” gibi gözükken kimi faktörler, “sonuç” haline dönüşürken, tersi de görülebilmektedir. Organizasyonaları yeni yapılanmalara veya farklı model arayışlarına iten nedenler iki kategoride incelenebilir. Bunlardan ilki, dünyanın herhangi bir yerinde herhangi bir zamanda küresel düzeyde meydana gelen değişimlerin tüm işletmeler üzerinde yarattığı etkilerdir. Diğer i ise, işletmelerin tamamen kendi iç düzenleriyle dış çevrelerinden kaynaklı nedenlerden meydana gelen değişikliklerin etkileridir. Öte yandan her iki kategorideki nedenler birbirlerini dolaylı yoldan etkileyebilmektedir (Seymen 2000).

Genel anlamda örgütlere değişime mecbur bırakan nedenler örgüt içi ve örgüt dışı nedenler olmak üzere iki ana grupta incelenebilir (Dursun 2007). Organizasyonlarda büyüme, gerileme, tepe yöneticinin değişmesi, şirket evlilikleri olarak da ifade edilen başka organizasyonlarla birleşme ve örgüte bağlı eksiklikler içsel nedenler olarak kabul edilir. Değişimin dışsal nedenleri ise toplumsal, ekonomik, hukuki, teknolojik ve doğal çevre koşullarına bağlı olarak ortaya çıkar (Uslu 2006).

4.4.3. Değişimin Sınıflandırılması

Koçel (2013) değişimi uygulanma şekline göre yedi farklı kategoriye ayırmıştır.

1. Planlı değişim-plansız değişim

Planlı değişim, örgüt içerisindekilerin düşünerek yarattıkları bir tepkidir. Değişimin amacının, içeriğinin, uygulama basamaklarının önceden planlanmadığı; beklenmedik bir zamanda maruz kalınan ve organizasyona uymaktan başka çare bırakmayan değişimlere de plansız değişim denir.

2. Makro değişim-mikro değişim

Makro değişim, örgüt geliştirme olarak da bilinen organizasyonun bütünüyle değişimden etkilendiği, birçok strateji ve tekniğin örgüt performansının bütünüyle artırılması için kullanıldığı değişimdir. Herhangi bir konu ile ilgili organizasyon içinde alt ve üst düzeyde yapılan değişimler ise mikro değişimdir.

3. Zamana yayılmış değişim-ani değişim

Bazı işletmelerde değişimin gerçekleştirilirken adım adım amaca ulaşmaya çalışılır ve değişim zamana yayılır. Bazen de aksine değişime dair düzenlemeler kısa zamanda tamamlanarak ani değişim gerçekleştirilir.

4. Proaktif (öngörücü) değişim-reaktif değişim

Proaktif değişim çevre koşullarının öngörülmesiyle organizasyon iş ve prosedürlerinde değişikliğe gidilmesi öngörülen koşullar gerçekleştirildiğinde de hazır bir organizasyonun olmasını tanımlamaktadır. Buna karşılık reaktif değişim, fiilen karşılaşılan şartlara uyum sağlayabilmek için yapılan, önceden tahmin edilemeyen değişimlerdir.

5. Geniş kapsamlı değişim-dar kapsamlı değişim

Geniş veya dar kapsamlı değişimde, organizasyon içinde değiştirilmesi arzulan konuların sayısı ve yaygınlığı kastedilmektedir.

6. Aktif değişim-pasif değişim

Aktif değişimlerde, organizasyon yaptığı yeniliklerle dış çevresini etkilerken pasif değişimlerde, organizasyon dış çevrede gelişen şartlara uyum sağlayabilmek için değişim yapmak zorunda kalmaktadır.

7. İyileştirme şeklinde adım adım değişim-radikal köklü değişim

Organizasyonlara keskin bir biçimde yansıtılmayan iyileştirilme şeklinde adım adım yapılan değişimler ve yöneticilerin iş hayatı boyunca defalarca karşılaştıkları birçok durumu kapsamaktadır. Radikal köklü değişim ise, mevcut durumu tamamen ve kökten değiştirecek değişim çabalarını ifade etmektedir.

4.5. DEĞİŞİME KARŞI BİREYLERİN TUTUMLARI

Değişim mevcut durumu bozması, bilinenden uzaklaştırması, alışılmışlıktan vazgeçilmesi nedeniyle bireyler için oldukça rahatsız edici bir durumdur. Bu sebeple de değişime yönelik bireylerin tepki ve tutumları çoğu kez farklılık göstermektedir (Koçel 2013). Örneğin Sabuncuoğlu ve Tüz (1998)' e göre değişime karşı insanların birçoğu kapalı veya açık bir şekilde engel olmaya çalışırken, bir taraftan da sürekli çalışmaktan ve tekdüzelikten sıkılıp değişimi arzu etmektedirler. Sonuç olarak değişikliğe karşı hem özlem duymakta, hem de karşı gelmektedirler (Uslu 2006).

İşin özünde insanlar değişime karşı açık yenilikçi tutum ve değişime karşı kapalı tutum olmak üzere iki net tutum sergilerler. Değişimi bir fırsat olarak görüp motive olanlar başarılı değişimler gerçekleştirilmesine katkı sağlar. Fakat değişimi bir tehdit olarak görüp değişimi önlemek isteyenler olumsuz tepki ve direnç gösterirler. Hatta eylem ve girişimleriyle değişimi başarısızlığa götürecek şartlar yaratabilirler (Dursun 2007).

Sabuncuoğlu ve Tüz (1998)'e göre değişim karşısında oluşacak tepki değişimin biçimine, niteliğine ve bireylerin karakteristik özelliklerine göre değişebilir. Değişime karşı olası tepkiler; kabul ve destek, kayıtsız kalma-tahammül etme-katlanma ve direnme (aktif-pasif) olmak üzere üç şekilde olabilir (Tablo 1) (Tunçer 2013).

Tablo 1. Değişikliğe Tepkiler ve Bireyin Genel Tutumu

| Bireyin Genel Tutumu | Değişikliğe Tepkiler |
|-----------------------------|--|
| Kabul | <ul style="list-style-type: none">• İsteyerek yardımlaşma arzusu,• Yardımcı olma,• Yönetimin baskısı altında yardımlaşma,• Pasif kalma, |
| Kayıtsız Kalma | <ul style="list-style-type: none">• Hiç ilgilenmeme,• Yalnızca söyleneni yapma,• Öğrenmeme, |
| Aktif Direnme | <ul style="list-style-type: none">• Mümkün olduğu kadar yapmama,• İşi yavaşlatma,• Bilerek yanlış yapma, |
| Pasif Direnme | <ul style="list-style-type: none">• Sabotaj,• İşten Ayrılma, |

Kaynak: Sabuncuoğlu ve Tüz, Örgütsel Psikoloji, Ezgi Kitabevi, Bursa,1995, s.173

4.6.DEĞİŞİME DİRENÇ

Örgüt içinde çalışan tarafından sergilenen değişime karşı çıkma, önleme, güvensizlik veya gecikme gibi davranışlara değişime direnç denir. Değişim sürecinin en zor aşaması değişime direnci ortadan kaldırmaktır (Şahin 2011). Herhangi bir örgüt üyesi birçok kişinin içinde bulunduğu şartlardan memnun olmamasına rağmen, değişimden korktuğu belirtilmektedir (Yeniçeri 2002). Ayrıca, fazlasıyla hassas olma, geçmiş uygulamalara olan bağlılık ve alışkanlıklardan kopmak istememe gibi psikolojik nedenler de değişime direnci artırıyor olabilir (Kerman ve Öztöp 2014). Değişimle başarılı bir şekilde başedebilmek için çalışanları ikna etmenin yolları bulunmalıdır (Hitt vd. 2009).

Değişime direnç, organizasyonlarda, makinelerin sabote edilmesi, işten kaytarmalar, gereksiz yere şikâyetle bulunmalar ve düzenli olarak çalışma isteksizliği gibi farklı versiyonlarda ortaya çıkabilir (Yeniçeri 2002). Dinçer (1998) de değişimlere karşı direnmenin net bir davranış şekli olmadığını belirtmektedir. Üretimde verimliliğin azalması, işten ayrılma, bölüm değiştirme, isteklerin ve bireyler arası çatışmaların artması, değişikliklerin uygulanamayacağına dair geçersiz nedenlerin öne sürülmesi gibi durumları değişime gösterilen tepkiler olarak sıralamaktadır (Uslu 2006).

Değişime direnç açıkça ortaya konulduğu gibi örtülü de olabilir. Başa çıkılması en kolay direnç açıkça ortaya konulandır. Eğer kuruluştta açık bir değişim ortamı varsa, insanlar akıllarını kurcalayan soruları sorabilecek, kendilerini bekleyen güçlükleri dile getirebilecek, hatta önerilerini çekinmeden sunabileceklerdir. Harrison (2001)'e göre örtülü direnç, çoğu zaman vizyonun anlatılması ve hedef kitlelerin sürece katılımının sağlanması ile yüzeye çıkabilir (Uslu 2006). Eğer bir örgüt, çalışanları değişim süreci hakkında bilgilendiriyor, onları sürece dahil ediyor ve temsil edilmelerini sağlıyorsa, kişiler değişime daha az direnç göstereceklerdir (Argüden 2004).

Yeniçeri (2002)'ye göre değişime direncin nedenleri kişisel ve toplumsal nedenler olabildiği gibi teknik ve ekonomik nedenlerde olabilir. Değişime direnmenin kişisel nedenleri alışkanlıklar, güvensizlik, belirsizlik korkusu ve ilgisizlik olarak sıralanabilir. Birey alışık olduğu iş yapış biçiminin, süreçlerinin ya da tekniklerinin değişmesi ile karşı karşıya kalırsa direnme duygusu yaratabilir. Yüksek güvenlik ihtiyacı içinde olan birey için eğer değişim, bu güveni tehdit ediyorsa direnç nedenidir. Eğer birey yapılacak değişim konusunda önceden bilgilendirilmemişse yönetimin kendi pozisyonunu zora sokmak için bu durumu yarattığı düşüncesine kapılabilir. Bazen de insanlar değişimin farkına varamadıkları için ilgisiz davranırlar ve eski davranışlarını sürdürerek değişime direnebilirler (Uslu 2006).

Değişime direnmenin toplumsal nedenleri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Atak 2001)

- Değişim amaçları ile grup hedefleri ve normları arasındaki farklılıklar,
- Değişim uygulayıcılarına karşı negatif tutum ve güven duymama,

- Yakın çevresinin, grubun değişime karşı negatif tutumu,
- Mevcut sosyal ilişkilerinden vazgeçmek istememe,
- Değişim çalışmalarından soyutlandığı inancı,
- Dışarıdan yönlendirilmeyi hoş karşılamama,
- Değişimin yalnızca belli bir kesimin çıkarlarıymış gibi algılanması.

Değişime direnci kırmak için olumlu tepkiler desteklenmeli ve ödüllendirilmeli bunun yanı sıra değişime direnç gösterenler kesinlikle cezalandırılmamalıdır. Değişime dahil olanların bu süreçte kendilerini ifade etmelerine imkan tanınmalıdır (Tunçer 2013).

4.7. HEMŞİRELİK HİZMETLERİNDE DEĞİŞİM ve ÖNEMİ

Hem teknolojik değişimler, hem toplam kalite gibi modern yönetim anlayışları, bir taraftan sağlık hizmetlerinde güçlü rekabet ortamının yaşanması sağlık organizasyonlarında değişimi vazgeçilmez hale getirmiştir. Hastanede görev alan profesyonel grup içinde sayıca fazla olan hemşireler, değişim sürecinin vazgeçilmez unsuru olup, bazen değişimi etkilemekte, bazen de değişimden etkilenmektedir. Hemşirelik tarihinde değişimi yönlendirme ve kontrol altında tutma örneği sınırlı olsa da, hemşireler bu konuda büyük bir potansiyele sahiptir. Hemşireler her faaliyetlerinde aktif olarak değişimin gerçekleştirilmesine katkıda bulunabilirler. (Korkmaz 2011).

Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) 2016 yılı temasını "Hemşireler: Değişim İçin Bir Güç: Sağlık Sistemlerinin Dayanıklılığını Geliştirme" olarak belirtmiştir. Hemşirelerin değişen toplumsal ihtiyaçlara cevap vermede önemli rolü olduğunu ve gelecek yüzyıllarda değişimin öncüsü olabileceğini vurgulanmaktadır (ICN 2016).

Her hemşire, kendine güvenen, bilinçli ve becerili bir değişim ajanı olarak sağlık bakım hizmetlerinin yanında topluma da önemli katkılar sağlaması mümkündür. Yapılan araştırmalarda, hemşirenin başarılı bir değişim ajanı olabilmesi için mevcut kaynaklar, çalışma ortamı, yönetim biçimi, liderlik biçimi ve eğitim gibi birçok etkenin dikkate alınması gerektiği vurgulanmaktadır

Knox ve Irving (1997)'e gore hemşireler sağlık organizasyonlarının değişim sürecinde, çalışanlarla iletişimi başlatan grup olarak, uygulamaya yönelik süreç ve yöntemleri oluşturmaktadırlar. Aynı zamanda değişimi yapılandırarak sorumluluk almakta böylece sağlıkta değişim uygulamalarının vazgeçilmez unsuru olmaktadır (Seren ve Baykal 2007).

4.8. KONU ile İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALAR

Alan yazında yenilik, yenilikçilik, inovasyon kavramları 1990'lı yıllardan itibaren giderek daha çok talep görmüş ve çalışılmıştır. Ancak literatür bireysel yenilikçilik kavramı konusunda aynı zenginliğe sahip değildir. Özellikle son beş yılda ilgi duyulan, önemsenen ve araştırılan kavramlar arasına girmiştir. Değişim konusuyla ilgili örgütsel değişim, değişim yönetimi, değişime direnç gibi kavramlar ulusal ve uluslararası alan yazında oldukça çalışılmış olsa da hemşirelerin değişime karşı tutumu ile ilgili çalışmalar sınırlıdır. Sağlık profesyonellerinin özellikle, hemşirelerin değişime tutumlarını ortaya koyan çalışmalar yok denecek kadar azdır.

Bodur (2018), hemşirelik öğrencilerinin bireysel yenilikçilik (inovasyon) düzeyini incelediği çalışmasında; hemşirelik öğrencilerinin yenilikçilik düzeylerinin düşük olduğunu ve yeniliklere karşı sorgulayıcı özelliklere sahip olduklarını belirtmektedir. Araştırmada öğrencilerin yenilikçilik düzeyleri ile girişimcilik eğilimleri arasında orta düzeyde pozitif anlamlı bir ilişki ($r: 0,41$, $p: 0,000$) olduğu ifade edilmektedir.

Ankara'da 277 hemşirelik öğrencisinin bireysel yenilikçilik profilini inceleyen bir çalışma öğrencilerin düşük düzeyde yenilikçi ve sorgulayıcı kategorisinde yer aldığı saptanmıştır. Kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre bireysel yenilikçiliği daha yüksek düzeydedir (Ertuğ ve Kaya 2017).

Başoğlu ve Edeer (2017), araştırmalarında; araştırmaya katılan hemşirelerden Y kuşağındaki hemşirelerinin X kuşağındaki hemşirelerden daha yenilikçi olduğunu saptanmışlardır. Bireysel yenilikçilik puan ortalamasına göre Y kuşağı hemşireleri yeniliğe karşı "öncü" kategoride bulunurken, X kuşağı hemşireleri ve Y kuşağındaki hemşirelik öğrencileri ise "sorgulayıcı" kategoride saptanmıştır (Başoğlu ve Edeer 2017).

Yönetici hemşirelerin yenilikçi davranışlarının örgütsel vatandaşlığa etkisinin incelendiği bir çalışmada ise, yönetici hemşirelerin bireysel yenilikçilik ile örgütsel vatandaşlık düzeylerini, cinsiyet, yaş, çalışma şekli ve yönetici olarak çalışılan sürenin etkilemediği; ancak, eğitim, çalışılan hastanenin türü, aynı kurum ve birimde çalışmanın etkili olduğu belirtilmektedir. Ayrıca yönetici hemşirelerin örgütsel vatandaşlık düzeyi ile bireysel yenilikçilik düzeyleri arasında ilişki bulunmuştur. Çalışmada hemşirelerin %2'si yenilikçi, %1'i öncü, %54'ü kuşkucu, %23'ü gelenekçi, %20'si sorgulayıcı kategorisinde yer aldığı belirtilmektedir (Çetin 2017).

Gönel (2017), hemşirelerin mesleki profesyonellik tutumları ile kurumlarında yaşanan değişimlere karşı tutumları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında; cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumunun değişime karşı tutumu etkilemediği, çalıştıkları kurumdaki değişim/yenilik çalışmalarına katkı sağlayanların, sağlık sektöründeki yenilikleri takip edenlerin, çalıştıkları kurumun değişime açık olduğunu düşünenlerin Değişime Karşı Tutum Ölçeği (DKTÖ) puanlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulmuştur ($p < 0.05$).

Bir devlet hastanesinde yapılan bireysel yenilikçilik çalışmasında; hemşirelerin %54.7'sinin sorgulayıcı, %20.3'ünün öncü, %14.2'sinin kuşkucu, %6.1'inin yenilikçi ve %4.7'sinin gelenekçi olduğu belirtilmektedir. Hemşirelerin yenilikçilik düzeylerinin eğitim durumu, yaş, içsel motivasyon ve çalışılan klinik gibi değişkenlerle ilişkili olduğu saptanmıştır (Karayağız 2016).

California'da 251 hemşire üzerinde yapılan bir çalışmada hemşirelerin yenilikçi davranışının orta düzeyde olduğu; eğitim, pozisyon ve alınan sertifikaların yenilikçi davranışı pozitif yönde etkilediği belirtilmektedir (Bunpin ve ark. 2016).

Kim ve Park (2015), Güney Kore'de 347 hemşire ile yaptıkları çalışmada bilgi paylaşımı, öz liderlik ve yaratıcılık kavramlarının hemşirelerin bireysel yenilikçilikleri üzerine doğrudan etkisi olduğunu belirtmektedir.

Hemşirelerin kişilik özellikleri ile değişime tutumları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada, katılımcıların değişime yönelik tutumlarının olumlu olduğu ve gerçekleşecek değişimleri pozitif değerlendirdikleri belirtilmektedir. Hemşirelerin kişilik özellikleri ile değişime yönelik tutumları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (Çakıroğlu 2015).

2014 yılında başhemşirelerin yenilikçilik ve risk alma davranışlarının belirlenmesi konulu yapılan araştırmada; başhemşirelerin yenilikçi davranışları puan ortalaması ile risk alma davranışları puan ortalaması arasında pozitif yönde kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bunun yanısıra çalışmada, başhemşirelerin yenilikçi ve risk alma davranışlarının medeni durum, eğitim düzeyi, hemşirelik mesleğinde çalışma süresi, yönetici olarak çalışma süresi ve klinik deneyim süresine göre değişmediği ama yaş faktöründen etkilendiği belirtilmektedir (Yılmaz ve ark. 2014).

Hemşirelerin yenilikçi davranışlarının bir üniversite hastanesinde incelendiği çalışmada; hemşirelerin genellikle başkaları tarafından geliştirilen yeniliği uyguladıkları belirtilmektedir. Yenileşim sürecinde hemşirelerin hem meslektaşlarını hem de yöneticilerini etkilemeye ve ikna etmeye çalıştıkları, tartışmadan ve risk almaktan ise uzak durdukları belirlenmiştir (Sönmez ve Yıldırım 2014).

Değişim yönetimi stratejilerinin hemşireler üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmada; hemşirelik yönetmeliğini okuyan hemşirelerin değişimleri daha kolay kabul ettiği belirtilmektedir. Ayrıca çalışmada sorumlu hemşirelerin değişime karşı tutumlarının diğer gruplara göre daha olumlu olduğu belirtilmektedir (Karakaş 2012). Uzun (2008), Adana ilinde üniversite ve kamu kurumunda çalışan 487 hemşire üzerinde yaptığı çalışmada, hemşirelerin değişime karşı tutumlarını incelemiş ve yüksek lisans mezunu olanların, evli olanların, 16-20 yıl arasında çalışma yaşamı bulunan, 21-24 yaşları arasında olanların, tıp fakültesinde çalışanların tutumlarının değişime karşı daha olumlu olduğunu ($p < 0,005$) belirtmiştir.

Kalite belgesi alan hastanelerde değişime karşı tutumun incelendiği çalışmada; çalışanların DKTÖ puan ortalaması $X=64.13 \pm 13.12$ olarak belirtilmektedir. Değişime karşı tutum ölçeği en düşük puan ortalamasının kamu hastanelerinde olduğu, tepe yöneticilerini otokratik olarak algılayan ve kalite çalışmalarına katılmak istemeyen çalışanların düşük puan aldıkları ifade edilmektedir (Seren ve Baykal 2007).

Bireysel yenilikçilik ve değişime karşı tutum ayrı ayrı başka kavramlarla literatürde çalışılmış olsa da; ne hemşireler üzerinde ne de diğer alanlarda bireysel yenilikçilik ve değişime karşı tutum ilişkisini inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmanın bu anlamda ilk olma özelliğini taşımakla birlikte bundan sonra yapılacak çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırmadır.

5.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER ve SÜRESİ

Araştırma T.C. Sağlık Bakanlığı Abant İzzet Baysal Üniversitesi İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 01 Ağustos-30 Eylül 2016 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın ayrıntılı zamanlaması Şekil 2’de gösterildi.

| TARİH | YAPILAN ÇALIŞMALAR |
|-----------------------|--|
| Ocak-Mayıs 2016 | <ul style="list-style-type: none">•Literatür incelenmesi•Araştırma konusunun belirlenmesi•Tez önerisinin hazırlanması•Soru formlarının hazırlanması |
| Haziran-Eylül 2016 | <ul style="list-style-type: none">•Etik kurul onayının hazırlanması•Araştırma verilerinin toplanması |
| Ocak 2017- Mayıs 2019 | <ul style="list-style-type: none">•Verilerin analizi•Tez raporunun yazımı•Tez sunumu ve savunma sınavı |

Şekil 2. Araştırmanın süresi

5.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ ve ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, Bolu İl Merkezi'nde T.C. Sağlık Bakanlığı Abant İzzet Baysal Üniversitesi İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesine bağlı olarak çalışan 457 hemşire (N=457) oluşturdu. Örneklem büyüklüğü Epi Info 2000 programında, %50 bilinmeyen prevalans, 0.05 sapma ve %95 güven aralığında ulaşılması gereken en küçük sayı 171 olarak hesaplandı ve 186 hemşireye ulaşıldı (n=186).

5.4. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ

Veriler araştırmacı tarafından, hemşirelerle yüz yüze görüşme yöntemiyle soru formlarının dağıtılması ve aynı gün içinde ya da birkaç gün sonra geri alınması yolu ile toplandı.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak “Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri Soru Formu” (Ek-5), “Bireysel Yenilikçilik Ölçeği” (Ek-6) ve “Değişime Karşı Tutum Ölçeği (DKTÖ)” (Ek-7) kullanıldı.

1. Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri Soru Formu; literatür araştırması sonucu hemşirelerin bireysel (yaş, cinsiyet vb.) ve mesleki özelliklerine (statü, çalışılan birim vb.) yönelik 6 sorudan oluşmaktadır (EK-5).

2. Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (BYÖ): Özgün formu “Individual Innovativeness Scales (II)” olan bu ölçek bireylerin genel anlamda yenilikçiliğini değerlendirebilmek amacıyla 1977 yılında H. Thomas Hurt, Katherine Joseph ve Chester. D. Cook tarafından geliştirilmiştir. Türkçe uyarlama çalışması 2014 yılında Ayşegül Sarıoğlu tarafından yapılmıştır. Ölçeğin özgün formu toplam 20 ifadeden, Türkçe form ise toplam 18 ifadeden oluşmaktadır. 5’li Likert türünde yanıtlanan her ifade, Kesinlikle Katılmıyorum: 1, Katılmıyorum: 2, Kararsızım:3, Katılıyorum: 4, Kesinlikle Katılıyorum: 5 şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğe göre bireysel yenilikçilik ifadelerinin 1’e doğru yaklaşması bireysel yenilikçilik algısının azaldığını gösterirken, 5’e yaklaşması ise bireysel yenilikçilik algısının

yüksekolduğunu göstermektedir. Ölçek bireylerin değişime ve yeniliğe karşı kaygılarını yansıtan “Değişime direnç”; bireyleri ait oldukları grup içerisindeki diğer bireylerden önde kılan özellikleri yansıtan “Fikir önderliği”; bireylerin belirsizlikler karşısında yılmayıp güdülenmelerini yansıtan “Risk alma” olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Her boyutta yüksek puan ilgili davranışın yüksekliğini ifade etmektedir. Ölçeğin toplam puanı hesaplanırken değişime direnç boyutundaki maddeler ters kodlanmaktadır. Bu şekilde ölçeğin toplam puanın yüksek oluşu, bireysel yenilikçiliğe ilişkin davranışların yüksek düzeyde olumlu olduğunu ifade etmektedir. Ölçek alt boyutları ile değerlendirilebildiği gibi toplam boyutu ile de değerlendirilebilmektedir.

Ölçeğin Türkçe formu 11 pozitif, 7 negatif maddeden oluşmaktadır. Bireysel yenilikçilik puanı, pozitif maddelerden alınan toplam puandan negatif maddelerden alınan toplam puanın çıkarılmasıyla elde edilen puana 42 puan eklenmesiyle hesaplanmaktadır. Ölçeğin puanlamasına göre elde edilen puanlar (83 puan ve üstü) “Yenilikçi”, (75-82 puan) arasındakiler “Öncü”, (66- 74 puan) arasındakiler “Sorgulayıcı”, (58-65 puan) arasındakiler “Kuşkucu” ve son olarak (57 puan ve altı) “Gelenekçi” olarak kategorize edilmektedir. Katılımcıların ölçek yardımıyla hesaplanan yenilikçilik puanının ortalaması ($X=66.13$)’dür. Sarıoğlu tarafından Bireysel Yenilikçilik Ölçeğinin toplam boyutu için Cronbach Alfa 0,82 olarak belirtilmiştir (Sarıoğlu 2014). Bu çalışma için BYÖ toplam boyutu Cronbach Alfa değeri 0,81 bulundu (Tablo 2).

3. Değişime Karşı Tutum Ölçeği (DKTÖ): Değişime Karşı Tutum Ölçeği (Attitude Against Change Scale) Seren (2005) tarafından geliştirilmiş ve geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin alt boyutları “değişimde kurumsal politika (12 madde)”, “değişimin sonuçları (8 madde)”, “değişime direnç (5 madde)” ve “değişimde yönetim tarzı (4 madde)”dir. Yirmidokuz madde ve 4 alt boyuttan oluşan 5’li Likert tipindeki “Değişime Karşı Tutum Ölçeği”nin, 5 maddesi negatif ifadeli, 24 maddesi pozitif ifadeli olup, pozitif maddeler “1” kesinlikle katılmıyorum, “2” katılmıyorum, “3” kararsızım, “4” katılıyorum, “5” tamamen katılıyorum, şeklinde puanlanırken, negatif ifadeler tersine çevrilerek puanlanmıştır. Ölçekteki olumsuz ifadeler 13, 21, 22, 23 ve 24. maddelerdir. Yirmi dokuz maddenin puanlarının toplanması ile elde edilen toplam ham puan 29-145 arasında değişmektedir.

Ham puan mutlak değer cinsinden 100'e çevrilerek 20-100 arasında ölçek puanı elde edilir. Ölçek ve alt boyutlardan alınan toplam puanların düşük olması, bireyin değişime karşı tutumunun olumsuz olduğunu ifade ederken, yüksek olması ise; bireyin değişime karşı tutumunun olumlu olduğunu ifade etmektedir. Puanın artması bireyin değişime karşı tutumunun olumluya doğru gittiğini göstermektedir. Ölçek alt boyutları ile değerlendirilebildiği gibi toplam boyutu ile de değerlendirilebilmektedir.

Seren (2005) tarafından ölçeğin güvenirliğini belirlemek amacıyla iç tutarlılık analizi yapılmış, analiz sonucunda Cronbach Alfa katsayısı leği toplamı için 0,92 olarak bulunmuştur (Seren 2005). Bu alışma için DKT toplam boyutu Cronbach Alfa Değeri 0,93 bulundu (Tablo 2).

Bu alışmada Bireysel Yenilikçilik leği ve Değişime Karşı Tutum leği toplam boyutta ele alınmıştır.

Tablo 2. Değişime Karşı Tutum ve Bireysel Yenilikçilik lekleri Güvenilirliği (n=186)

| lekler | Madde Sayısı | Cronbach Alfa |
|----------|--------------|---------------|
| DKT | 29 | 0,938 |
| BYÖ | 18 | 0,813 |

5.5. VERİLERİN DEğERLENDİRİLMESİ

Araştırma analizleri SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 23.0 istatistik analiz programı ile analiz edildi.Verilerin çözümlenmesinde dağılımın parametrik koşulları sağlayıp sağlamadığı normal dağılıma uygunluk testleri ile değerlendirildi ve değerlendirmelerde Shapiro-Wilk testi dikkate alındı. Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarından BYÖ için p değeri istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0,05$) ve ölçek puan dağılımlarının parametrik test varsayımlarını yerine getirmediği kararı ile bu ölçek için yapılan veri analizlerinde parametrik olmayan testler kullanıldı.

Bir diğeri veri toplama aracı olan DKTÖ için p değeri istatistiksel olarak anlamsız bulundu ($p>0,05$) ve ölçek puan dağılımları parametrik test varsayımlarını karşıladığından bu ölçek için yapılan veri analizlerinde parametrik testler tercih edildi. DKTÖ normal dağılıma uygunluk göstermesine rağmen bazı değişkenler ile yapılan analizler için normal dağılıma uygunluğun bir diğeri temel kriteri olan $n>30$ kriterini karşılamadığı gerekçesi ile bu değişkenlerle yapılan analizlerde parametrik olmayan testler tercih edilmiştir. Hemşirelerin Değişime Karşı Tutum Ölçeği ile Bireysel Yenilikçilik Ölçeği puanlarının bireysel ve mesleki özelliklerine göre değerlendirilmesinde ($n=186$) Kruskal Wallis Testi ($n=186$) yapıldı.

Yapılan testler için istatistiksel anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edildi.

5.6. ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU

Araştırma için Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu (Ek-2) onayı alındı. Araştırma için Bolu İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğinden ve T.C. Sağlık Bakanlığı Abant İzzet Baysal Üniversitesi İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'nden yazılı izin alındı (Ek-3 ve Ek-4). Araştırma da kullanılan Ölçekler için ilgili ölçek sahiplerinden gerekli izinler mail yolu ile alındı (Ek-8 ve Ek-9). Araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce, hemşirelere araştırmanın yapılma amacı açıklandı ve aydınlatılmış yazılı onamları alındı.

5.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI ve GENELLENEBİLİRLİĞİ

Araştırmanın tek bir kurumda yürütülmüş olması ve sonuçların yalnızca araştırmanın yürütüldüğü hastaneyi kapsamaması, diğeri kurumlara genellenemez olması araştırmanın ilk sınırlılığı olarak değerlendirildi. Ölçeklerin öz bildirimine dayalı olması da araştırmanın bir diğeri sınırlılığıdır. Araştırma verileri kullanılan ölçeklerin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

6. BULGULAR

Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin değişime karşı tutumlarına etkisini incelemek amacıyla yapılan bu araştırmadan verilerin analizi sonrasında elde edilen bulgular dört ana başlıkta aşağıda sunulmuştur.

1. Hemşirelerin bireysel ve mesleki özellikleri
2. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeyleri
3. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik kategorileri
4. Hemşirelerin değişime karşı tutumları
5. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeyleri ile değişime karşı tutumları arasındaki ilişki

6.1. HEMŞİRELERİN BİREYSEL ve MESLEKİ ÖZELLİKLERİ

Tablo 3. Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri (n=186)

| Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri | n | % |
|--|------------|--------------|
| Yaş (32,73, \pm 0,85; Min:19,00, Maks:59,00) | 106 | 57,0 |
| 33 yaş ve altı | 80 | 43,0 |
| 33 yaş üzeri | | |
| Cinsiyet | | |
| Kadın | 148 | 79,6 |
| Erkek | 38 | 20,4 |
| Medeni Durum | | |
| Evli | 128 | 64,6 |
| Bekâr | 58 | 35,4 |
| Eğitim Durumu | | |
| Lise / Ön lisans | 62 | 33,3 |
| Lisans | 118 | 63,5 |
| Yüksek lisans ve üzeri | 6 | 3,2 |
| Statü | | |
| Kadrolu | 178 | 95,7 |
| Sözleşmeli | 8 | 4,3 |
| Hastanede Çalışılan Birim | | |
| Klinikler | 56 | 30,1 |
| Acil servis | 48 | 25,8 |
| Ameliyathane | 25 | 13,4 |
| Yoğun bakım | 24 | 12,9 |
| Poliklinikler | 22 | 11,8 |
| Diğer | 11 | 5,9 |
| TOPLAM | 186 | 100,0 |

Tablo 3’de hemşirelerin bireysel ve mesleki özellikleri sunuldu.

Katılımcıların bireysel özellikleri incelendiğinde yaş ortalamalarının 32,73, \pm 0,85 olduğu, %79,6’ sının kadın, % 64,6’ sının evli, %63,5’ ünün lisans mezunu olduğu saptandı. Katılımcıların meslek ve çalışma durumuna ilişkin özellikler değerlendirildiğinde ise; %95,7’sinin kadrolu, %30,1’inin klinik birimlerde görev yaptığı görüldü (Tablo 3).

6.2. HEMŞİRELERİN BİREYSEL YENİLİKÇİLİK DÜZEYLERİ

Tablo 4. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Ölçeği Toplam Puan Ortalaması (n=186)

| BYÖ | X ±SS* | Ortanca | Min-Maks |
|--------|------------|---------|-------------|
| Toplam | 60,10±7,90 | 60,00 | 27,00-87,00 |

*X ±SS: Ortalama puan ± standart sapma

Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (BYÖ) toplam puan ortalaması 60,10±7,90 olarak bulundu (Tablo 4).

Tablo 5. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Ölçeği Puanının Bireysel ve Mesleki Özelliklerine Göre Değerlendirilmesi (n=186)

| Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri | BYÖ Toplam |
|--|----------------------|
| | Ortalama/ortanca/ÇAA |
| Yaş** | |
| 33 yaş ve altı (106) | 60,95±7,71 |
| 33 yaş üzeri (80) | 58,97±8,06 |
| p/t | 1,697/,091 |
| Cinsiyet** | |
| Kadın (148) | 59,76±7,80 |
| Erkek (38) | 61,42±8,28 |
| p/t | ,205/-1,154 |
| Medeni Durum** | |
| Evli (128) | 60,01±7,79 |
| Bekar (58) | 60,29±8,20 |
| p/t | ,825/-,221 |

Tablo 6. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Ölçeği Puanının Bireysel ve Mesleki Özelliklerine Göre Değerlendirilmesi (n=186) (devam)

| Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri | BYÖ Toplam |
|--|----------------------|
| | Ortalama/ortanca/ÇAA |
| Eğitim Durumu | |
| Lise / Ön lisans (62) | 58,17/58,00/10,50 |
| Lisans (118) | 61,07/62,00/8,00 |
| Yüksek lisans ve üzeri (6) | 60,83/59,50/6,50 |
| p/x² | ,317/2,298 |
| Statü | |
| Kadrolu (178) | 60,12/60,00/10,00 |
| Sözleşmeli (8) | 59,50/61,50/14,75 |
| p/z | ,814/-,235 |
| Çalışma Pozisyonu | |
| Yönetici hemşire (8) | 58,50/58,50/4,50 |
| Hemşire (178) | 60,17/60,50/10,00 |
| p/z | ,371/-,894 |
| Hastanede Çalışılan Birim | |
| Klinikler(a) (63) | 57,41/59,00/9,00 |
| Özellikli birim(b) (97) *** | 62,39/63,00/8,50 |
| Poliklinikler(c) (26) | 58,07/57,50/8,50 |
| p/x² | *,000/15,424 |
| post hoc | a=c<b |

*p<0,05 **Veriler normal dağıldığından parametrik testler yapılmış ve ortalama değerler verilmiştir.

*****Özellikli birim:** Ameliyathane/Acil/Yoğun bakım

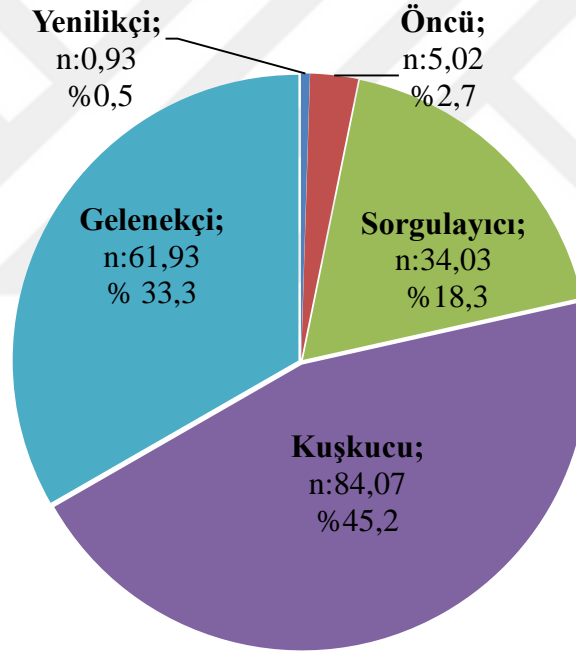
x²: Kruskal Wallis Testi

z: Mann Whitney U testi

t: Bağımsız gruplarda t testi

Tablo 5’de hemşirelerin BYÖ puanı ile bireysel ve mesleki özellikleri karşılaştırıldı. Katılımcıların sadece hastanede çalıştıkları birim ile BYÖ toplam puanı arasında anlamlı fark bulundu. Bireysel Yenilikçilik Ölçeği toplam puanında klinikler ve polikliniklerde çalışan hemşirelerin ortalama puan değerlerinin özellikli birimlerde çalışan hemşirelere göre daha düşük olduğu bulundu. Katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, statü ve çalışma pozisyonu ile BYÖ puanları arasında anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$) (Tablo5).

6.3. HEMŞİRELERİN BİREYSEL YENİLİKÇİLİK KATEGORİLERİ



Şekil 3. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Kategorileri (n=186)

Şekil 3’de Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik durumları yüzdeleri verildi. Grafiğe göre katılımcıların % 45,2’ si kuşkucu, % 33,3’ ü gelenekçi, % 18,3’ ü sorgulayıcı, %2,7’ si öncü, %0,5’ i yenilikçi bulundu.

Tablo 7. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Kategorilerinin Bireysel ve Mesleki Özelliklerine Göre Değerlendirilmesi (n=186)

| Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri | Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Kategorileri | | | | | Toplam n (%) |
|--|---|------------|-------------------|---------------|-----------------|--------------|
| | Yenilikçi n (%) | Öncü n (%) | Sorgulayıcı n (%) | Kuşkucu n (%) | Gelenekçi n (%) | |
| Yaş | | | | | | |
| 33 yaş ve altı | 0(0,0) | 5(4,7) | 24(22,6) | 44(41,6) | 33(31,1) | 106(100,0) |
| 33 yaş üzeri | 1(1,3) | 0(0,0) | 10(12,4) | 40(50,0) | 29(36,3) | 80(100,0) |
| Cinsiyet | | | | | | |
| Kadın | 1(0,7) | 2(1,4) | 27(18,2) | 69(46,6) | 49(33,1) | 148(100,0) |
| Erkek | 0(0,0) | 3(7,9) | 7(18,4) | 15(39,5) | 13(34,2) | 38(100,0) |
| Medeni Durum | | | | | | |
| Evli | 1(0,8) | 3(2,3) | 20(15,6) | 64(50,0) | 40(31,3) | 128(100,0) |
| Bekar | 0(0,0) | 2(3,4) | 14(24,1) | 20(34,5) | 22(37,9) | 58(100,0) |
| Eğitim Durumu | | | | | | |
| Lise / Ön lisans | 1(1,6) | 2(3,2) | 9(14,5) | 20(32,3) | 30(48,4) | 62(100,0) |
| Lisans | 0(0,0) | 3(2,5) | 24(20,3) | 60(50,8) | 31(26,3) | 118(100,0) |
| Yüksek lisans ve üzeri | 0(0,0) | 0(0,0) | 1(16,7) | 4(66,7) | 1(16,7) | 6(100,0) |
| Statü | | | | | | |
| Kadrolu | 1(0,6) | 5(2,8) | 32(18,0) | 80(44,9) | 60(33,7) | 178(100,0) |
| Sözleşmeli | 0(0,0) | 0(0,0) | 2(25,0) | 4(50,0) | 2(25,0) | 8(100,0) |
| Hastanede Çalışılan Birim | | | | | | |
| Birim | 0(0,0) | 0(0,0) | 7(11,1) | 31(49,2) | 25(39,7) | 63(100,0) |
| Klinikler | 1(1,0) | 5(5,2) | 24(24,7) | 44(45,4) | 23(23,7) | 97(100,0) |
| Özellikli birim*** | 0(0,0) | 0(0,0) | 3(11,5) | 9(34,6) | 14(53,8) | 26(100,0) |
| Poliklinikler | | | | | | |

***Özellikli birim: Ameliyathane/Acil/Yoğun bakım

Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik kategorileri bireysel ve mesleki özelliklerine göre değerlendirildiğinde; yenilikçi kategorisinde 1 hemşirenin var olduğu görüldü. Tablo 6'da görüldüğü gibi hemşirelerin büyük çoğunluğu kuşkucu ve gelenekçi kategorisinde yer almakta idi. Kuşkucu kategorisindeki hemşirelerin büyük çoğunluğunun 33 yaş üzerinde, kadın, evli, yüksek lisans ve üzerinde eğitime sahip olduğu, sözleşmeli olarak çalıştıkları ve kliniklerde çalıştığı saptandı. İkinci kategori olan gelenekçi kategoride yer alan hemşirelerin ise; büyük çoğunluğunun 33 yaş üzeri, erkek, bekar, eğitim düzeylerinin önlisans olduğu, kadrolu çalıştıkları ve polikliniklerde görev yaptıkları görüldü (Tablo 6).

6.4. HEMŞİRELERİN DEĞİŞİME KARŞI TUTUMLARI

Tablo 8. Hemşirelerin Değişime Karşı Tutum leği Toplam Puan Dağılımı (n=186)

| DKT | X \pm SS* | Ortanca | AA** | Min-Maks |
|--------|-------------------|---------|-------|-------------|
| TOPLAM | 60,98 \pm 12,66 | 62,41 | 19,50 | 24,83-90,34 |

* X \pm SS: Ortalama puan \pm standart sapma, **AA: eyrekler arası aralık

Tablo 7’de Hemşirelerin Değişime Karşı Tutum leği (DKT) toplam puan dağılımı yer aldı.

Katılımcıların DKT toplam ortanca puan değerinin 62,41 (AA: 19,50) olduğu bulundu.

Tablo 9. Hemşirelerin Değişime Karşı Tutum Ölçeği Puanının Bireysel ve Mesleki Özelliklerine Göre Değerlendirilmesi (n=186)

| | DKTÖ Toplam |
|--|----------------------|
| Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri | Ortalama/ortanca/ÇAA |
| Yaş | |
| 33 yaş ve altı(106) | 60,87/61,72/21,72 |
| 33 yaş üzeri(80) | 61,12/62,75/15,69 |
| p/z | ,927/-,092 |
| Cinsiyet | |
| Kadın (148) | 60,34/60,68/18,45 |
| Erkek (38) | 63,46/65,86/17,93 |
| p/z | ,065/-1,845 |
| Medeni Durum | |
| Evli (128) | 61,17/62,41/19,83 |
| Bekar(58) | 60,57/62,75/19,14 |
| p/z | ,828/-,218 |
| Eğitim Durumu | |
| Lise / Ön lisans(62) | 60,58/59,65/14,66 |
| Lisans (118) | 61,17/63,44/23,45 |
| Yüksek lisans ve üzeri (6) | 65,51/62,06/19,66 |
| p/x² | ,418/1,746 |
| Statü | |
| Kadrolu (178) | 61,33/62,75/19,31 |
| Sözleşmeli (8) | 53,27/50,34/12/59 |
| p/z | ,057/-1,900 |
| Hastanede Çalışılan Birim | |
| Klinikler(a) (63) | 57,17/57,24/17,24 |
| Özellikli birim**(b) (97) | 63,50/64,82/17,93 |
| Poliklinikler(c) (26) | 60,82/60,34/21,38 |
| p/x² | *,003/11,786 |
| post hoc | a<b |

* $p < 0,05$ *****Özellikli birim:** Ameliyathane/Acil/Yoğun bakım

χ^2 : Kruskal Wallis Testi

z: Mann Whitney U testit

Tablo 8’de hemşirelerin DKTÖ toplam puanı ile bireysel ve mesleki özellikleri karşılaştırıldı. Katılımcıların hastanede çalışılan birim ile DKTÖ toplam puanı arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0,05$). Değişime Karşı Tutum Ölçeği toplam puanında klinikte çalışanların ortanca puan değerlerinin özellikli birimlerden (ameliyathane/acil/yoğun bakım) daha düşük olduğu bulundu ($p < 0,05$). Katılımcıların yaş, cinsiyet medeni durum, eğitim durumu, statü ile DKTÖ toplam puanı arasında anlamlı fark saptanmadı ($p > 0,05$) (Tablo 8).

6.5. HEMŞİRELERİN BİREYSEL YENİLİKÇİLİK DÜZEYLERİ ile DEĞİŞİME KARŞI TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Tablo 10. Hemşirelerin Değişime Karşı Tutum ve Bireysel Yenilikçilik Ölçekleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (n=186)

| | BYÖ Toplam |
|-------------|------------------------|
| DKTÖ Toplam | $r=,278^*$ $p=,000$ |

***r:** Pearson Korelasyon test değeri

Tablo 9’da katılımcıların Değişime Karşı Tutum Ölçeği ile Bireysel Yenilikçilik Ölçeği puanları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde ($r=,278$) ilişki saptandı (Tablo 9).

7. TARTIŞMA

Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin değişime karşı tutumlarına etkisinin incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırma Türkiye’de yapılan ilk çalışma olma özelliğine sahiptir. Çalışmadan elde edilen bulgular literatür eşliğinde aşağıdaki dört başlık altında tartışıldı.

- 1.1. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeyleri
- 1.2. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik kategorileri
- 1.3. Hemşirelerin değişime karşı tutumları
- 1.4. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeyleri ile değişime karşı tutumları arasındaki ilişki

7.1. HEMŞİRELERİN BİREYSEL YENİLİKÇİLİK DÜZEYLERİ

Bireylerin yenilikçi davranışları yeniliklere yön veren en önemli unsurlardandır ve çalışanların bireysel yenilikçilik düzeylerinin önemi giderek artmaktadır (Gürkan ve ark. 2017). Sağlık bakım hizmetlerinde yaşanan değişimler ve beraberinde getirdiği yenilikler bu organizasyonların en önemli paydaşlarından olan hemşirelerin yenilikçi davranışlarına duyulan ihtiyacı da artırmaktadır.

Bu çalışmada hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeyleri ölçek ortalama puanının ($X=66$) altında ve düşük ($60,10\pm 7,90$) düzeydedir. Bu çalışmaya benzer şekilde Yiğit ve Aksay(2015) sağlık profesyonelleri ile yürüttükleri çalışmada Y kuşağının, Başoğlu ve Edeer(2017) ise X kuşağının bireysel yenilikçilik düzeylerini ölçek ortalamasının altında bulmuştur. Sarıoğlu ve Altuntaş (2017)’in bulguları bu çalışmadan yüksek ancak orta düzeyde bulunmuştur. Buna göre hemşireler, hemşirelerin yaratıcı/yenilikçi olması gerektiğine dair hem fikir (Sönmez 2011) olsalar da bireysel yenilikçilik özelliği gösterememektedirler. Literatürde hemşirelerin genellikle başkalarının geliştirdiği yenilikleri uyguladıkları, tartışmaya girme ve risk alma gibi durumlardan uzak durmaya çalıştıkları belirtilmiştir (Sönmez ve Aytolan 2014).

Ayrıca meşakkatli ve yorucu bir meslek olan hemşirelikte nöbet usulü çalışma ve iş yükü fazlalığının hemşirelerinin yenilikçilik düzeylerini negatifyönde etkilediği de belirtilmektedir (Sönmez 2011).

Yönetici hemşireler üzerinde yapılan çalışmalar incelendiğinde bireysel yenilikçiliklerinin yüksek olması beklenirken; Clement-O'Brien ve arkadaşlarının (Drennan J. 2012) çalışmasının sonucu bu çalışma ile benzerlik göstermektedir. Bu durum yöneticilerin profesyonel özelliklerinin eksik olmasına bağlanabilir. Çünkü yönetici hemşireler, hemşireleri yenilikçiliğe ve risk almaya özendirici rollere sahip olmalıdır (Kalkan ve Odacı 2010).Yılmaz ve ark. (2014)'nın, Kalkan ve Odacı (2010)'nın çalışmaları sonucunda ise yine yüksek düzey yenilikçiliğe rastlanmamakla birlikte yönetici hemşirelerin hemşirelerden daha yenilikçi oldukları belirtilmektedir.

Hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalar incelendiğinde Utli ve Doğru (2018)'nin, Erol ve ark. (2018)'nin ve Bodur (2018)'un çalışma sonuçları bu çalışma ile benzerlik göstermektedir. Hemşirelik öğrencilerinin sağlık hizmetleri süreç ve politikalarında etkin olacak şekilde, yeniliklere açık birer yenileşim ajanları olarak yetiştirilmeleri gerekliliği inancı giderek artmaktadır (Thomas 2016). Araştırma sonuçları da yenilikçi hemşire profilinin gelişmesi için öğrenci hemşirelerdeki bu gerekliliği desteklemektedir.

Literatürde hemşirelik grubunun ister yönetici olsun ister öğrenci genel olarak yenilikçilik düzeylerinin düşük olduğu ve bu çalışmayla benzerlik gösterdiği bu nedenle de hemşirelikte bireysel yenilikçiliğin üç kademe de geliştirilmeye ihtiyacı olduğu düşünülmektedir. Ertuğ ve Kaya (2017)' ya göre hemşirelerin, hemşirelik hizmetlerinde ihtiyaçları belirlemek ve bu ihtiyaçları karşılamak için yenilikçi fikre sahip, yeniliklere açık, yenilikçi uygulamalara karşı koymayan, yeniliklerin hayata geçirilmesini kolaylaştıran, yenilikçi rolünü en etkin ve verimli biçimde kullabilen bireyler olmaları gerekmektedir.

Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Düzeyi İle Bireysel ve Mesleki Özellikleri

Bireylerin bilişsel kapasiteleri, eğitim seviyeleri, uzmanlıkları, kariyer düzeyleri, analitik düşünebilme yetenekleri, problem çözme şekilleri, yaşları, çalışma süreleri gibi bireysel özelliklerinin yenilikçi davranışlarını etkilediği belirtilmektedir (İşcan ve Karabey 2007).

Bu araştırmada hemşirelerin sadece hastanede çalıştıkları birim ile BYÖ toplam puanı arasında anlamlı fark izlendi. Özellikli birimlerde (acil/ameliyathane/yoğun bakım) alışan hemşirelerin diğer birimlere göre bireysel yenilikçilik düzeyleri daha yüksek bulundu. Bunun sebebi sürekli yeni teknolojilerle gelişen, özel bir beceri ve deneyimle modern cihazların kullanımını gerektiren özellikli birimlerde çalışan hemşirelerin değişimleri takip etmek ve yenilikçi yaklaşımlara ayak uydurmak zorunda kalmaları olabilir. Bu alışma sonucuyla benzer olarak literatürde risk almayı gerektiren, kaynak kullanımı ve malzeme yetersizliğinin çok olduğu, rutin bir işleyişi olmayan, karmaşık birimlerin çalışanları yeni yöntemler ve çözümler arayışına sürükleyerek bireysel yenilikçiliği pozitif yönde etkilediği belirtilmektedir (De Jong ve Den Hartog 2007; Sönmez ve Yıldırım 2014; Yılmaz ve ark. 2014).Bu çalışmanın aksine Başoğlu ve Edeer (2017) alışılan birim ile bireysel yenilikçilik arasında anlamlı fark saptamamıştır.

Bu çalışmada hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve statüleri ile bireysel yenilikçilik düzeyleri arasında anlamlı fark saptanmadı. Aktaş'ın (2018), etin'in(2017), Yılmaz ve ark.'nın(2014) yılında yaptıkları çalışmaların sonuçları da bu çalışmayla benzerlik göstermektedir. Bu çalışmadan farklı olarak Başoğlu ve Edeer (2017) Y kuşağının X kuşağına göre daha yenilikçi olduğunu belirtmiştir. İşcan ve Karabey (2007)'in çalışmasında ise bu çalışmadan farklı; kadınlar, gençler (24–35 yaş) ve 3 seneden daha az süre iş görenlerin yenilik ortamını olumsuz kavradıkları tespit edilmiştir. Eğitim durumu ile ilgili olarak bu çalışmadan farklı olarak eğitim düzeyi arttıka hemşirelerin yeni fikirlerle, yeni uygulamalara yönelip yenilikçiliğin arttığını belirten çalışmalar bulunmaktadır (Yeloğlu 2007; Sönmez 2011; Sönmez ve Yıldırım 2014; Aktaş 2018). Buna göre hemşirelerin bireysel yenilikçiliği üzerinde demografik özelliklerin önemsenecek bir etkisi bulunmadığı kişilik özelliklerinin de yenilikçiliğe yön verdiği söylenebilir. Akar (2017) da bu düşünceyi destekler nitelikte sosyo-demografik özelliklerin yenilikleri benimsemeye katkısının düşük olduğunu, sosyo-demografik özelliklerden ziyade kişilerin örgütte aldıkları görevlerin yenilikçiliğe daha çok katkısının olduğunu belirtmektedir. Olumlu kişisel özellikler, desteklenme, paylaşımcı ve katılımlı yönetim, düzenli çalışma saatleri, motivasyon, hoşgörölü çalışma ortamı gibi alt kodları içeren pozitif çalışma ortamının hemşirelerin yenilikçi davranışlarını etkilediği belirtilmektedir (Sönmez 2011).

7.2. HEMŞİRELERİN BİREYSEL YENİLİKÇİLİK KATEGORİLERİ

Bu çalışma sonucuna göre hemşirelerin % 45,2 si kuşkucu, % 33,3 ü gelenekçi, % 18,3 ü sorgulayıcı, % 2,7 si öncü ve % 0,5 i yenilikçi bulundu. Buna göre hemşirelerin büyük çoğunluğunun yeniliklere karşı şüpheli ve çekingen bir tutum gösteren, toplumun çoğunluğunun yeniliği kabullenmesini bekleyen (58-65) (kuşkucular) bir grup olduğu bulundu. Bu grubu takip edenler ise değişime karşı önyargıyla bakan, yenilikleri en son benimseme eğiliminde olan, yeniliği benimmeden önce yeniliğin başkaları tarafından denenmesini ve sonuçlarının gözlenmesini bekleyen (gelenekçi) grup olduğu saptandı. Yeni fikirleri deneyimlemeyi ve risk almayı seven, vizyon sahibi olarak tanımlanan yenilikçi grup ise yok denecek kadar azdı. Yenilikler hakkında yeterli bilgi ve deneyimleri bulunmayanların yenilikçiliğe şüpheyle yaklaştıkları, yenilikleri ancak gerekliyse kabul ettikleri belirtilmektedir (Kauffman ve Techatassanasoontorn 2009). Yöneticileri tarafından yeterince cesaretlendirilmemeleri, yeniliklere teşvik edilmemeleri, odağı insan hayatı olan uygulamalarda zarar verme korkularının olması hemşireleri kuşkucu yapıyor olabilir. Çünkü kuşkucular yenilikler karşısında şüpheli ve çekingen bir tavır sergilerler (Utli ve Doğru 2018). Fikir ve önerileri yöneticiler tarafından desteklenen (Dağ 2010), risk alabilen cesur bireylerin yeniliklere öncülük yaptığı ve yenilikçi davranış sergileyerek değişime karşı da olumlu tutum gösterdiği belirtilmektedir (Yılmaz ve ark. 2014; Pelenk 2017) .

Yiğit ve Aksay (2015), Başoğlu ve Edeer (2017), Erol ve ark. (2018) da çalışmalarında bu çalışma ile aynı sonuca ulaşmıştır. Çetin (2017) yönetici hemşireleri kuşkucu kategoride saptamıştır. Bodur (2018), hemşirelik öğrencilerinin düşük düzeyde yenilikçi ve yeniliklere karşı sorgulayıcı özelliklere sahip olduklarını, Utli ve Doğru (2018) hemşirelik öğrencilerinin gelenekçi kategoride yer aldığını belirtmektedir.

Bahsi geçen çalışmalar bu çalışma ile benzerlik göstermekte hemşirelerin genelde düşük ve orta düzeyde yenilikçi olduklarını yüksek düzeyde yenilikçiliğe rastlanmadığını ortaya koymaktadır. Bu durum hemşirelerin yeniliklerin hayata geçirilmesinde öncü ve yenilikçi olmadıklarıyla açıklanabilir.

Yenilikçilik düzeyleri düşük bireylerin bilgiye ulaşma, onu kullanma ve yeniden yapılandırma, üretme, problem çözüme, analiz ve sentez yapabilme, yeniliklere uyum sağlama, eleştirel ve yaratıcı düşünebilme kabiliyetleri düşüktür (Kılıç 2015).

7.3. HEMŞİRELERİN DEĞİŞİME KARŞI TUTUMLARI

Hemşireliğin çalışma şartları, kanunları, yönetim biçimleri, liderlik kazanımları, eğitimleri ve organizasyonları gibi birçok alanda hemşireler değişim için mücadele etmek zorunda kalmaktadır (Karaman 2008). Bu değişim sürecinde hemşirelerin tutumları çok önemli rol oynamakta hatta sürece yön vermektedir.

Bu araştırmada hemşirelerin değişime karşı tutum ölçeği puan ortalaması orta ($X=60,98\pm 12,66$) düzeydedir. Veri toplama sürecinde hemşireler sağlıkta dönüşüm uygulamaları nedeniyle birçok çalışanın kurumunun, biriminin ve görevinin değiştiği, değişimler gerçekleştirilirken yeterince açıklama yapılmadığını ve bu değişim sürecinden mutsuz olduklarını ifade etmişlerdir. Değişime karşı tutumlarının orta düzeyde olması bu gerekçelerden kaynaklanıyor olabilir. Çelik (2018)'in çalışma sonucu bu çalışma ile benzerken, Seren'in (2005), Çakıroğlu'nun (2015), Çınar ve Toker'in (2017), Uzun'un (2008) yaptıkları çalışma sonuçları bu çalışmadan yüksek, Gönel (2017)'in çalışma sonuçları bu çalışma bulgusundan düşüktür. Altındiş ve arkadaşlarının (2011) sağlık çalışanları üzerinde yaptıkları çalışmada çalışanların değişime karşı olumlu algılarının olmasına karşın güvensizlik ve risk algıları nedeniyle örgütsel değişim süreçlerine direnç gösterdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Yaşanan kurumsal değişimlerin türü ve bu süreçte izlenen yol, yönetici tutumu gibi nedenler çalışmalar arasında fark yaratmış olabilir.

Araştırmaların yapıldığı yer ve kurumlar farklı olsa da genel olarak hemşirelerin değişimler karşısında tutumlarının orta düzeyde ve olumlu olduğu ancak yüksek düzeyde değişime açık olmadıkları söylenebilir. Değişim statükoyu bozar, bilinenden uzaklaştırır ve alışkanlıklardan vazgeçmeyi gerektirdiği için huzursuz edicidir ve çalışanlar tarafından olumsuz karşılanabilir (Tunçer 2013). Ayrıca değişimin hangi şartlarda gerçekleştirileceği ve sonuçlarının hakkında çalışanlara bilgi verilmezse, bireyler değişime karşı isteksiz tavırlar sergileyebilir. Değişimi gerçekleştirecek yöneticilerin yaklaşımları çalışanlarda farklı algılamalara neden olabilir (Dursun 2007).

Hemşirelerin Değişime Karşı Tutumu İle Bireysel ve Mesleki Özellikleri

Değişime verilen tepkilerin niteliği değişimden etkilenen bireylerin karakterlerine, değişikliğin niteliğine ve niceliğine göre farklı boyutlarda olabilir (Taşlıyan ve Yücel 2015).

Bu çalışmada sadece hastanede çalışılan birim ile DKTÖ toplam puanı arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$). Özellikle birimlerde çalışanların (yoğun bakım/ acil/ameliyathane) klinikte çalışanlara göre değişime karşı tutumları daha olumludur. Çetin (2018)'in ve Yaşar (2017)'in çalışmalarında acil birimler hemşirelerin değişime karşı tutum düzeylerinin en yüksek olduğu birimlerdir. Uzun (2008) da değişime karşı tutumun en yüksek olduğu birimi cerrahi birimler olarak saptamıştır. Belirtilen birimler özellikli birimler olması sebebiyle bu çalışma bulgusu ile benzerlik göstermektedir. Teknolojik yeniliklere ve değişimlere daha çok ihtiyaç duyan bu özellikli birimler değişimlere sıcak bakıyor olabilir. Hasta sirkülasyonudaha yoğun olan bu alanlar her hastanın birbirinden farklı gereksinimleri nedeniyle değişimlerin daha çok hissedildiği dolayısıyla çalışanların değişime uyum becerilerinin yüksek olduğu yerler olabilir. Bu bulgulardan hareketle çalışılan birime göre değişime karşı tutum kurumdan kuruma farklılık gösterebilmekle birlikte acil, ameliyathane ve yoğun bakım gibi özellikli birimlerinde değişime genel olarak daha pozitif tutum gösterdiği söylenebilir.

Bu çalışmada yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, ve statü ile değişime karşı tutum arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Bu çalışmayla benzer şekilde yaş değişkeni (Seren 2005), cinsiyet değişkeni (Gül 2014; Çınar ve Toker 2018) ve eğitim durumu değişkeni (Uzun 2008) ile değişime karşı tutum arasında ilişki bulunmadığı belirtilmektedir. Bu çalışmadan farklı olarak Seren'in (2005), Karakaş'ın (2012) yaptıkları araştırmalarda hemşirelerin eğitim düzeyi yükseldikçe değişime karşı tutumlarının olumlu yönde değiştiği belirtilmektedir. Hemşirelerin eğitim durumları yükseldikçe değişime karşı tutumlarının negatif etkilendiği de bulunmuştur (Çetin 2018). Uzun (2008) ve Üstün (2018) çalışmalarında bu çalışmadan farklı olarak 45-50 yaş üstünün değişime daha olumlu baktığını belirtirken, Çınar ve Toker (2018) orta yaş grubu için benzer sonuca ulaşımlardır.

Aynı zamanda Uzun (2008), Çınar ve Toker (2018) bu çalışmadan farklı olarak evlilerin değişimlere daha olumlu baktığını saptamışlardır.

Bu çalışmada statü ile değişime karşı tutum arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Ancak sözleşmeli çalışanların değişimler sonucu işini kaybetme korkusu nedeniyle değişimleri kabullenmekte zorlanıp, isteksiz davranabilecekleri varsayımı göz önünde tutularak statü ve DKTÖ ilişkisini ortaya koyan daha çok çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Değişime direnişin temel sebebi; bilinmezlik, mevcut düzenin bozulacağı, kişisel çıkarların kaybedilmesi, daha çok çalışma, işini kaybetme, yeni beceriler kazanmak zorunda kalma gibi korkulardır (Aksoy 2012).

7.4. HEMŞİRELERİN BİREYSEL YENİLİKÇİLİK DÜZEYLERİ ile DEĞİŞİME KARŞI TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin değişime karşı tutumları üzerine etkileri literatür bilgisiyle incelenmiş ve öngörülme çalışılmıştır.

Bu çalışmada DKTÖ toplam puanı ile BYÖ toplam puanı arasında pozitif yönde zayıf düzeyde ($r=,278$) ilişki saptandı. Buna göre hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeyinin değişime karşı tutumlarını çok güçlü olmasa da olumlu yönde etkilediğini söyleyebiliriz. Seren(2005) kurumun yeniliklere açık olduğunu düşünen çalışanların değişime karşı tutumlarının yüksek düzeyde daha olumlu olduğunu belirtmiştir. Ayrıca kurumun yenilikçi olduğunu düşünenlerin değişimlere karşı tutumlarının daha olumlu olduğu savunulmaktadır (Üstün 2018). Öğretmenler üzerinde yapılan bir çalışmada değişime hazır olma ve bireysel yenilikçilik arasında güçlü pozitif ilişki saptanmış, yenilikçi grubun değişimi kolay kabul eden bireyler oldukları belirtilmiştir (Erdoğan ve Güneş 2013). Sağlık sektöründeki yenilikleri takip eden hemşirelerin DKTÖ toplam puanı arasında diğer gruba göre anlamlı bir fark saptanmıştır (Gönel 2017). Bu sonuçlar doğrultusunda yenilikleri izleyen, yeniliklere açık, risk almaya yatkın bireylerin değişimlere daha az direnç gösterdiği, daha kolay uyum sağladığı, değişimleri desteklediği ve olumlu karşıladığı söylenebilir.

Değişime yatkınlık yeni olana açık olmak ile ilişkili bir kişilik özelliği olarak kabul edilmektedir (Kanar 2006). Hemşirelerin yeniliklere açık olma durumlarına göre hastanede yapılan değişiklikler ile çalışanlarda değişim arasında yeniliklere açık olma durumu arasında anlamlı farktan sözedilmektedir (Dağ 2010). Benzer çalışmalarla bu konunun güçlendirilmeye ihtiyacı olduğu düşünülmektedir.

8. SONUÇ VE ÖNERİLER

SONUÇLAR

Araştırmanın başlangıcında oluşturulan sorular aşağıdaki şekilde yanıt bulmuştur.

- ✓ Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin düşük düzeyde olduğu,
- ✓ Çalışılan birime göre yenilikçilik düzeylerinin farklılık gösterdiği,
- ✓ Çalışılan birim dışında hemşirelerin bireysel ve mesleki özellikleri ile bireysel yenilikçilik düzeyleri arasında ilişki olmadığı,
- ✓ Hemşirelerin kuşkucular kategorisinde yer aldığı,
- ✓ Hemşirelerin değişime karşı tutumlarının orta düzeyde olduğu
- ✓ Hemşirelerin çalışılan birime göre değişime karşı tutumlarının farklılık gösterdiği, diğer değişkenler ile değişime karşı tutumları arasında ilişki olmadığı,
- ✓ Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin değişime karşı tutumlarını olumlu yönde etkilediği şeklindedir.

Yöneticiler İçin Öneriler

- ✓ Bireylerin yeni olanı denemelerine ve yaratıcılıklarına fırsat verilmeli destek olunmalı, katkı sağlanmalı ve bireysel yenilikçilik teşvik edilmelidir.
- ✓ Hemşirelerin yenilikçi fikirlerini üst yönetime daha kolay yoldan iletilmesini sağlayacak yöntemler artırılmalıdır.
- ✓ Çoğunluğu oluşturan kuşkucu gruptaki hemşirelerin yerini yenilikçi kategorideki hemşirelere bırakması için inovasyon çalışmaları artırılmalı, hemşirelerin kanıta dayalı yenilikçilik uygulamalarında yer alması sağlanmalıdır.

- ✓ Yönetici hemşireler hemşireler değişimin her aşamasında çalışanları desteklemeli aynı zamanda yenilikçi iklimin öncüsü olmalı, çalışanların yaratıcı ve yenilikçi yönlerini ortaya çıkartacak bir yönetim tarzı benimsemelidir.
- ✓ Çalışılan her birimde teknolojik cihazlarla yeni bilgiye ulaşmayı kolaylaştırıcı erişim hastane içinde sağlanmalıdır.
- ✓ Özellikle birimler ile diğer birimler arasında iş birliği yaparak yenilikçi uygulamaların tüm birimlerde artırılması ve yenilikçi bireylerin diğer çalışanlara örnek olması hedeflenmelidir.
- ✓ Geliştirilecek değişim stratejilerinde hemşireler değişim süreci hakkında bilgilendirilerek bu sürece dahil edilmeli, fikirleri alınarak değişimin kabulü kolaylaştırılmalıdır.
- ✓ Bireysel yenilikçiliği yüksek, değişime katkı sağlayan hemşireler ödüllendirilerek motive edilmelidir.
- ✓ Bireysel yenilikçiliği yüksek bireylerin değişim süreçlerinde görev alması sağlanmalıdır.

Araştırmacılar İçin Öneriler

- Araştırmada kullanılan ölçekler ile hemşirelerde bireysel yenilikçilik ve değişime karşı tutumu değerlendiren yeni araştırmaların planlanması,
- Hemşirelerde bireysel yenilikçilik düzeyi ile değişime karşı tutum arasındaki ilişkiyi inceleyen, hemşire akademisyenler ve öğrenci hemşireler gibi farklı örneklemelerde araştırmaların yapılması,
- Bireysel ve mesleki özelliklerin değişime karşı tutum ve bireysel yenilikçilik düzeyi üzerinde etkisinin zayıf bulunması sebebiyle bireyin kişilik özellikleriyle de ilişkisini inceleyen çalışmaların yapılması önerilmektedir.
- Yapılan araştırmanın bir hastane ile sınırlandırılmış olması nedeniyle konunun farklı örgüt kültürüne sahip hastanelerde çalışan hemşireler üzerinde yapılması önerilmektedir.
- Bu araştırmada "Değişime karşı tutum ölçeği" kamu hastaneler birliği uygulamasına maruz kalan bir kurumda değişim gerçekleşikten sonra uygulanıp, değerlendirilmiştir. Bu ölçeğin, değişim sürecinden önce ve sonra uygulanarak elde edilen her iki sonucun karşılaştırılması, değişime karşı tutumun boyutuna dair daha güvenilir sonuçlar verebilecektir.

9. KAYNAKÇA

Acaray, A. (2007). Küçük ve orta boy işletmelerde yenilik yönetimi: Yenilik yönetiminde etkili olan örgütsel yapı ve faktörlere ilişkin bir araştırma. Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Prof. Dr. Nurullah Genç). Kocaeli.

Ahmed, P. Sustaining A Culture Of Discontinuous Innovation. (Der) Zairi, M, Best Practice Process Innovation Management: Butterworth Heinemann. Boston. (1999).

Akar, Necdet. Kişilik profiline ve örgüt kültürünün bireysel yenilikçilik üzerine etkisi: Kobi'ler üzerinde bir alan araştırması. MS thesis. Trakya Üniversitesi (Danışman: Prof. Dr. Agah Sinan Ünsar). Edirne, 2017.

Akbaba, Ö. (2016). Değişim Mühendisliği, Örgüt İklimi ve Psikolojik Sermayenin Firma Performansı Üzerine Etkisi: İstanbul Anadolu Yakası Aile Şirketleri Uygulaması. Beykent Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Erkut Altundağ). İstanbul.

Akdoğan, M. Şükrü, and Mustafa Halid Karaarslan. "Tüketici Yenilikçiliği." Atatürk University Journal of Economics & Administrative Sciences, 2013; 27.2.

Akdoğan, M., Ş. ve Karaarslan, M., H. Tüketici Yenilikçiliği. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2014, Cilt: 27, Sayı: 2.

Akkoç, İ., Turunç, Ö., & Çalışkan, A. (2011). Gelişim kültürü ve lider desteğinin yenilikçi davranış ve iş performansına etkisi: İş-aile çatışmasının aracılık rolü. ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources, 13(4), 83-114. (tarih yok).

Aksay, K., & Orhan, F. Hastanelerde İnovasyon Sürecinin Risk Yönetimi Bağlamında Değerlendirilmesi: Bir Model Önerisi. Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2013; 3(2), 10-23.

Aktaş, S. Hemşirelerde Bireysel Yenilikçilik ve kurumsal Bağlılık Durumları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. (Danışman: Doç. Dr. Adalet Kutlu). İstanbul, 2018.

Akyos M. Yenilikçiliğe ve yenilikçilik sürecine başarı örnekleri. Cumhuriyet Bilim Teknoloji Dergisi, 2007.

Akyos M. Yenilikçiliğe ve yenilikçilik sürecine başarı örnekleri. Cumhuriyet Bilim Teknoloji Dergisi, 2007.

Aleinikov, A. G. (1994). Sozidolinguistics for Creative Behavior. Journal of Creative Behavior, 28, 2, 107-123.

Altındış, M., Altındış, S., & Saylı, H. Sağlık profesyonellerinin değişim sürecindeki tutumlarını belirlemeye yönelik bir araştırma. Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi,2012; 7(14), 75-93.

Amabile , T. M. (1996). Creativity and innovation in organizations. Harvard Business School, 9-396-239: 1-14.

Amo, B. W. Employee innovation behaviour in health care: the influence from management and colleagues. International Nursing Review,2006; 53(3), 231-237.

Åmo, Bjoern Willy. "Employee innovation behaviour in health care: the influence from management and colleagues." International nursing review 53.3 (2006): 231-237.

Ardahan, M., & Konal, E. Hemşirelikte Yöneticilik ve Liderlik Management And Leadership In Nursing. 2017.

Argüden, Y. Değişim Yönetimi, ARGE Danışmanlık A.S., 1. Bas., 2004 "İstanbul, Kasım.

Arı, S. (2014). Üniversitelerde çalışan yöneticilerin ve diğer personellerin yönetim bilişim sistemleri hakkındaki algı ve dirençlerinin karşılaştırılması: Selçuk Üniversitesi örneği. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü.(Danışman:Yrd. Doç. Dr. Esen Şahin). Konya.

Arslan , H., & Şener, K. D. (2012). Hemşirelikte yeni ve önemli bir kavram: girişimcilik. İstanbul Üniversitesi Florance Nightingale. Hemşirelik Dergisi,20: 140-145. .

Atak, M. Örgütsel Değişim ve Değişime Direnç. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi(Danışman: Prof. Dr. Ramazan Geylan). (2001). Eskişehir.

Aydın, A. F. Bir Örgüt Geliştirme Unsuru Olarak Örgütsel Öğrenme Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Y.Doç.Dr. Hatice Özutku) Afyon,2004.

Aytürk, N. (1990). Yönetim Sanatı, Emel Yay., Ankara, s.58.

Basım, H. N., Korkmazıyrek, H., ve Tokat, A. O. Çalışanların Öz Yeterlilik Algılamasının Yenilikçilik ve Risk Alma Üzerine Etkisi: Kamu Sektöründe Bir Araştırma. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,2008; (19), 121-130.

Başaran, S. D., & Keleş, S. Yenilikçi Kimdir? Öğretmenlerin Yenilikçilik Düzeylerinin İncelenmesi [Who Is Innovative? Examination of Teachers' Innovativeness Level]. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi (HU Journal of Education),2015, 30(4).

Baçoğlu, Melih, and Aylin Durmaz Edeer. "X ve Y Kuşağındaki Hemşirelerin ve Hemşirelik Öğrencilerinin Bireysel Yenilikçilik Farkındalıklarının Karşılaştırılması." Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 6.4 (2017): 77-84.

Bayraktar, Bir Berat. Organizasyonlarda Değişimi Yaratma ve Yönetme Süreçlerinde Liderlerin Rolü, Türkiye Tekstil Sanayi İşverenleri Sendikası Dergisi, 2003, (285), 40-41.

Bodur, G. Hemşirelik Öğrencilerinin Bireysel Yenilikçilik (İnovasyon) Düzeyleri ile Girişimcilik Eğilimleri Arasındaki İlişki. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi,2018; 5(2).

Braak, J.Individual Characteristics Influencing Teachers' Class Use ofComputers" Journal of Educational Computing Research;2001. 25(2), 141-157.

Bunpin III, J. J. D., Chapman, S., Blegen, M., & Spetz, J. Differences in innovative behavior among hospital-based registered nurses. Journal of Nursing Administration, 2016, 46(3), 122-127.

Bursalioglu, Z. "Okul yönetiminde yeni yapı ve davranis [New structure and behavior in school administration]." Ankara: Pegem Akademi (2010).

Choi, Myungweon. "Employees' attitudes toward organizational change: A literature review." Human Resource Management 50.4 (2011): 479-500.

Constantinides , P. and Baret, M., "Large-Scale ICT Innovation, Power, andOrganizational Change: The Case of a Regional Health Information Network", TheJournal of Applied Behavioral Science, 2006, C:42, S:1, s.76-90.

Çağlar İ. Bireysel, Örgütsel ve Toplumsal Düzeyde Değişim ve Değişim Yönetimi. 1. Basım, Nobel Kitap Evi, İstanbul, 2015, s:5-162.

Çakıroğlu, O. (2015). Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı hastanelerde çalışan hemşirelerin kişilik özellikleri ile değişime yönelik tutumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi", İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü YLT(Danışman: Yrd. Doç. Dr. Arzu K.h.Seren). İstanbul.

Çakıroğlu, O. (2015). Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı hastanelerde çalışan hemşirelerin kişilik özellikleri ile değişime yönelik tutumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi", İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü YLT(Danışman:Yrd.Doç.Dr.Arzu K.H. Seren). İstanbul.

Çelik Ö, G. Hemşirelerin Örgüt İklimi Algılarının Ve Değişime Karşı Tutumlarının Belirlenmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.Yüksek Lisans Tezi Hemşirelik Anabilim Dalı (Danışman Prof.Dr. Ayşe Nefise Bahçecik).İstanbul,2018.

Çetin, T. (2009). Tam Serbesti Tanıyan Liderlik Anlayışının Orta Kademe Yöneticilerin Yenilikçilik Eğilimleri Üzerindeki Etkisi: Ege Bölgesindeki Mobilya İşletmelerinde bir uygulama. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dumlupınar Üniversitesi,Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çetin, Y., Yönetici hemşirelerin yenilikçi davranışlarının örgütsel vatandaşlığa etkisi İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü,Yüksek Lisans Tezi(Danışman: Yrd. Doç Dr. Emriye Hilal Yayan).Malatya, 2017.

Çınar F, Toker K. Ameliyathane Hemşirelerinin Değişime AçıklığıAllışkin Değerlendirmeleri. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2018; 1 (5):19-26.

Daft , R., & Marcic, D. Management, Cengage Learning, 8 th ed. Canada, South Western Publishers.Canada;2010,395-439.

Dağ, Sultan. "Hemşirelerin değişim yönetimi ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi." Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış YLT, (Danışman:Yrd.Doç.Dr.Nefise Bahçecik).İstanbul, 2010.

Damanpour, Fariborz. "Organizational complexity and innovation: developing and testing multiple contingency models." Management science 42.5 (1996): 693-716.

Dayyhoff, N., Moore, P. Entrepreneurial clinical nurse specialists.Innovators of patient care. Clinical Nurse Specialist,2002;16 (5):274–276.

De Jong, J.P.J., Den Hartog, D.N. How leaders influence employees' innovative behaviour. European Journal of Innovation Management,2007; 10(1), 41-64.

Demiraslan, Yasemin, and Yasemin Koçak Usluel. "ICT integration processes in Turkish schools: Using activity theory to study issues and contradictions." Australasian Journal of Educational Technology 24.4 (2008).

Dil , S., Uzun , M., & Aykanat , B. Hemşirelik eğitiminde inovasyon. International Journal of Human Sciences,2012; 9: 1217-1228. .

Dinçer, Ömer. Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası.İstanbul: Beta.1998. .

Dobre , C., Dragomir , A., & Preda , G. Consumer innovativeness: a marketing approach.Management and Marketing,2009; 4: 19-34.

Drennan, J. Masters in nursing degrees: an evaluation of management and leadership outcomes using a retrospective pre-test design. *Journal of Nursing Management*, 2012; 20(1), 102-112.

Drucker, P. *Innovation and Entrepreneurship*, 6th ed. Revised Edition, USA:2007, Elsevier Limited, 19-27.

Dursun, E. Örgütsel Değişim Değişim Karşısında Bireysel Direnç, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Y.Doç.Dr. Hayrettin Özler) Kütahya,2007.

Duru, A. U. "Sağlık tesislerindeki yöneticilerin inovasyon algısı: Düzce örneği." Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Danışmanlar: (Doç.Dr.İzzet Kılınç, Yrd.Doç.Dr. Yunus Emre Taşgıt). Düzce 2014.

Düren, A. Z. "2000'li Yıllarda Yönetim", 1.b., Alfa Yayınları, İstanbul.2000.

Elçi, Ş. İnovasyon: Kalkınmanın ve rekabetin anahtarı. Genişletilmiş yeni baskı.Nova Yayınları. Ankara; 2006.

Erdoğan D.G, ve Güneş D.Z., The Relationship Between Individual Innovativeness and Change Readiness Conditions of Students Attending Faculty Of Education, Social and Behavioal Sciences,2013; 106, 3033-3040.

Erdoğan, İ. Eğitimde Değişim Yönetimi. 1.Baskı, Ankara, Baran Ofset.2002.

Ertuğ, N., & Kaya, H. Hemşirelik Öğrencilerinin Bireysel Yenilikçilik Profilleri ve Yenilikçiliğin Önündeki Engellerin İncelenmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, 2017;14(3), 192-197.

Ertuğ, Nurcan, and Haydar Kaya. "Hemşirelik Öğrencilerinin Bireysel Yenilikçilik Profilleri ve Yenilikçiliğin Önündeki Engellerin İncelenmesi." *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)* 2017; 14.3: 192-197.

European Commission. *The junction of health, environment and the bioeconomy: Foresight and implications for European research & innovation policies*, 2015.

Gardner, J. W. (1990). *Yenilikçi Birey, Zinde Toplum*. İstanbul: İlgı.

Goldsmith, R. E., & Foxall, G. R. The measurement of innovativeness. *International Handbook of Innovativeness*. In Shanivinina L.(Eds): Oxford:Elsevier Science Ltd:2003;(s. 321-322).

Gönel, A. (2017). Hemşirelerin Mesleki Profesyonellik Tutumları İle Kurumlarında Yaşanan Değişimlere Karşı Tutumları Arasındaki İlişki, Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Handan Sezgin). İstanbul.

Gül İ. Hastane Çalışanlarının Örgütsel Değişime Bakış Açılarının İncelenmesi: Afyonkarahisar İli Örneği. T.C. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Doç. Dr. Belma Keklik). Isparta, 2014.

Gürkan, G. Ç., & Demiralay, T. Bireysel Yenilikçiliğin Çalışanın Yenilikçi Davranışı Üzerindeki Etkisinde İçsel Motivasyonun Aracılık Rolü: Türkiye’de Cerrahlar Örneği. 2017 .

Harrison, D. Kalıcı Değişim, Executive Excellence, 2001: (49), 11.

Herdman AE, Yazıcı KÖ. Hemşirelik ve yenilikçilik. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 6: 2-4. (2009).

Herdman AE, Yazıcı KÖ. Hemşirelik ve yenilikçilik. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 6: 2-4. (2009).

Hirschman, E. C. Innovativeness, Novelty Seeking and Consumer Creativity. Journal of Consumer Research, 1980; 7, 289-295.

Hitt, M. A., Black, J., Stewart, P., Lyman, W., Management .USA: Prentice Hall. 2009.

Hurt, H. T., Joseph, K., & Cook, C. D. Scales for the measurement of innovativeness. Human Communication Research, 1977; 4, 58-65. .

ICN. Delivering Quality, Serving Communities: Nurses Leading Care Innovations. International Nurses Day Kit 2009.

IOM (Institute of Medicine). The future of nursing: Leading change, advancing health The National Academies Press, Washington DC; 2010.

İşcan ÖF, Karabey CN. “Örgüt iklimi ile yeniliğe destek algısı arasındaki ilişki”, Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2007, 6(2): 180-190.

İşık Cem ve Meriç Sağbetullah, “Otel Yöneticilerinin Bireysel Yenilikçi Kapsamında Değerlendirilmesi: Van İli Örneği”, Girişimcilik ve İnovasyon Yönetimi Dergisi, 2015; Cilt:4, Sayı: 1, s: 4,5,6,7.

İşık, C., ve Keskin, G. Bilgi Ekonomilerinde Rekabet Üstünlüğü Oluşturulması Açısından İnovasyonun Önemi. Turizm Fakültesi Dergisi, 2013; 41 - 57.

Kacaroğlu Vicdan, A., & Gülseven Karabacak, B. Hemşirelik Modellerinden: Roy Adaptasyon Modeli. 2014.

Kalkan M, Odacı H, Koç HE. Innovativeness, risk taking, focusing on opportunity attitudes on nurse managers and nurses. International Journal of Human and Social Sciences. 2010; 5(10): 622-5.

KANAR, M. (2006). The Relationship Between Openness To Change And Employees' Perception Of Organizational Routines And The Effects Of Empowerment, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü,(Danışman:Prof.Dr. Havva İnci Artan). İstanbul.

Karakaş Yılmaz, A. Değişim yönetimi stratejilerinin hemşireler üzerindeki etkileri: Bir hastane örneği (Doctoral dissertation, DEÜ Sosyal Bilimleri Enstitüsü).2012.

Karaöz S. Hemşirelerin politik gücü.Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,2004; 8(1):30-36.

Karayağız Muslu .G.,Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Düzeyleri İle İçsel Motivasyon Durumlarının İncelenmesi. Iv. Hemşirelikte Güncel Yaklaşımlar Ve Sorunlar Kongresi.2016 .

Kauffman RJ, Techatassanasoontorn AA .Understanding early diffusion of digital wireless phones. Telecommunications Policy,2009; 33(8): 432-450.

Kavrakoğlu, İbrahim. "Yönetimde Devrimin Rehberi İnovasyon." İstanbul: Alteo Yayıncılık (2006).

Kavrakoğlu, İbrahim. Değişim ve Yaratıcılık. İstanbul: Kalder Yayınları.1998 .

Kayasandık, A. E. "Öğretmenlerin bireysel yenilikçilik ve değişime hazır olmalarının algılanan örgütsel destek ile ilişkisi: Samsun'da bir çalışma." Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi 5.5 (2017): 511-527.

Kerman,U., Öztop, S. Kamu çalışanlarının örgütsel değişim direncini etkileyen uygulamalar. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2014; 6: 10, 1-20.

Kesting, Peter, and John Parm Ulhøi. "Employee-driven innovation: extending the license to foster innovation." Management decision 48.1 (2010): 65-84.

Kılıç, H. İlköğretim branş öğretmenlerinin bireysel yenilikçilik düzeyleri ve yaşam boyu öğrenme eğilimleri (Denizli ili örneği) (Master's thesis, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü)(Danışman:Yrd. Doç. Dr. Zeynep Ayvaz Tuncel)Denizli,2015.

Kılıç, H. İlköğretim branş öğretmenlerinin bireysel yenilikçilik düzeyleri ve yaşam boyu öğrenme eğilimleri (Denizli ili örneği) (Master's thesis, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü). 2015.

Kılıçer , K. Teknolojik yeniliklerin yayılmasını ve benimsenmesini arttıran etmenler. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2008; 8: 209–222.

Kılıçer, Kerem. "Bilgisayar ve öğretim teknolojileri eğitimi öğretmen adaylarının bireysel yenilikçilik profilleri. Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri

Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi(Danışman:Prof. Dr. H. Ferhan Odabaşı). Eskişehir, 2011.

Kim, S. J., & Park, M. Leadership, knowledge sharing, and creativity: The key factors in nurses' innovative behaviors. *Journal of Nursing Administration*,2015; 45(12), 615-621.

Kleysen, R. F., & Street, C. T. Towards a multi-dimensional measure of individual innovative behavior, *Journal of Intellectual Capital*,2001; 2(3), 284-296. .

Knox, Sally EdD, RN; Irving, Nurse Manager Perceptions of Healthcare Executive Behaviors During Organizational Change*The Journal of Nursing Administration*,1997;27,11.

Koç, Z. Örgütsel Değişim, Değişim Yönetimi ve Örgütsel Davranışlar Üzerine Örnek Bir Uygulama. Bahçeşehir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü,Yüksek Lisans Tezi(Danışman: Doç. Dr. Serap Altuntaş İstanbul, 2014.

Koçel, T. İşletme Yöneticiliği. (14.Baskı). İstanbul: Beta Basım Yayın; 2013; 667-688.

Korkmaz, Ö. G. D. F. Meslekleşme ve ülkemizde hemşirelik. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi,2011; 18(2), 059-067.

Kumar, R., & Uzkuurt, C. Investigating the effects of self efficacy on innovativeness and the moderating impact of cultural dimensions. *Journal of International Businessand Cultural Studies*. 2010.

Kuvan, H. Örgütsel Değişim ve Değişime Direnme Olgusunun Kamu ve Özel Sektörde Algılanması Üzerine Uygulamalı Bir Arastırma. Konya:Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Estitüsü Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Y.Doç.Dr. Tahir Akgemici) Konya, 2001.

Leavitt, C., & Wallton, J. Development of a scale for innovativeness. *Advances in Consumer Research*,1975; 2, 545-554.

Mesci M. ve Bozkurt Ö., Otel İşletmelerinde Yenilik Yönetimi, Sidas Yayınları.İzmir;2013.

Midgley, David F., and Grahame R. Dowling. "Innovativeness: The concept and its measurement." *Journal of consumer research* 4.4 (1978): 229-242.

Oke, Adegoke, Natasha Munshi, and Fred O. Walumbwa. "The influence of leadership on innovation processes and activities." *Organizational Dynamics* 38.1 (2009): 64-72.

Oktuğ Zeynep ve Özden Melis Seray, “Biyecilik/Toplulukçuluk ile BireyselYenilikçilik Eğilimi Arasındaki İlişkide İçsel Motivasyonun Biçimlendirici

Rolü”,Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt: 14, Sayı: 2, 2013, s:1,4.

Oktuğ, Zeynep, and Melis Seray Özden. "Bireycilik/Toplulukçuluk ile bireysel yenilikçilik eğilimi arasındaki ilişkide içsel motivasyonun biçimlendirici rolü." Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi.2013; 14.2 .

OsloKlavuzu.(2005).

http://www.tubitak.gov.tr/tubitak_content_files/BTYPD/kilavuzlar/Oslo_3_TR.pdf adresinden 1 Eylül 2016 tarihinde alınmıştır. .

Öztürk, Z. Y., & Summak, M.İlköğretim okulu öğretmenlerinin bireysel yenilikçiliklerinin incelenmesi. International Journal of Science Culture and Sport,2014; 2(Special Issue 1), 844-853.

Rank, J., Pace, V. L., & Frese, M. Three avenues for future research on creativity, innovation, and initiative. Applied Psychology: An International Review,2004; 53(4), 518-528.

Roges, E. Diffusion Of Innovations, Collier Macmillan Publisher. New York;1995.

Sabuncuoğlu, Z., & Tüz, M. Sabuncuoğlu, Z., & Tüz, M. V. Örgütsel psikoloji. Alfa Basım Yayım Dağıtım.1998.

Sarıoğlu Kemer, A., & Altuntaş, S. Bireysel Yenilikçilik Ölçeği'nin Hemşireliğe Uyarlanması: Türkçe Geçerlik-Güvenirlik Çalışması.2017.

Sarıoğlu, A. Bireysel Yenilikçilik Ölçeğinin Hemşirelikte Geçerlik ve Güvenirliği, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2014; Erzurum .

Scott, S. G., & Bruce, R. A. “Determinants of innovation behavior: A path model of individual innovation in the work place”, Academy ofManagement Journal,1994; 37,580-607.

Seren, Ş. Değişime Karşı Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi Ve Kalite Belgesi Alan Hastanelerde Değişim İle Örgüt Kültürü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi,Doktora Tezi,(Danışman:Yard.Doç.Dr.Ülkü Baykal)İstanbul, 2005.

Seren, Ş., & Baykal, Ü. Kalite Belgesi Alan Hastanelerde Örgüt Kültürü Ve Değişime Karşı Tutumun İncelenmesi. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences,2007; 10(2).

Seymen, O. A. İşletmelerde Yeniden Yapılanma, 1.b., Beta Yayınları, İstanbul:2000.

Simms LM, Price SA, Ervin NE .The Professional Practice of Nursing Administration. 2nd Edition, by Delmar Publishers Inc., Newyork.1994 .

Sönmez Betül. Hemşirelerin yenilikçi davranışları ve etkileyen faktörler: Niteliksel bir çalışma. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı (Danışman: Prof. Dr. Aytolan Yıldırım). İstanbul, 2011.

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; s:2 .

Syme R, Stiles C, Promoting nursing research and innovation by staff nurses, Applied Nursing Research 2012 (25) 17–24.

Şahin Ayşe “Değişim Yönetimi ve Yenilikçilik”, İşletmecilikte Güncel Konular içinde, Bursa: Ekin Yayınları 2011: s.305-330.

Şentürk, F. K., Durak, M., Yılmaz, E., Kaban, T., Nesimi, K. Ö. K., & Aynur, B. A. Ş. Dönüşümcü Ve Etkileşimci Liderlik Tarzlarının Bireysel Yenilikçiliğe Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma .2016 .

Tabak, A., Erkuş, A. ve Meydan, C.H. “Denetim Odağı ve Yenilikçi Birey Davranışları Arasındaki İlişkiler: Belirsizliğe Tolerans Almanın Aracılık Etkisi?”. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2010; 10 (1): 159-176.

Taşlıyan M, Yücel D. Çağdaş Yönetim Yaklaşımları İlkeler, Kavramlar ve Yaklaşımlar Organizasyonlarda Değişim ve Yönetimi. 5. Basım, Beta Yayıncılık, İstanbul, 2015, s:293-311.

Thomas TW, Seifert PC, Joyner JC. Registered nurses leading innovative changes. OJIN. 2016; 21(3).

Timmermans O et al., Team learning and innovation in nursing, a review of the literature, Nurse Education Today, 2012 (32) 65–70.

Tunçer, P. Değişim yönetimi sürecinde değişime direnme. Ondokuzmayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2013; 32:1, 373-406.

Turgut, Ercan, and Memduh Beğenirbaş. "Çalışanların yenilikçi davranışları üzerinde sosyal sermaye ve yenilikçi iklimin rolü: Sağlık sektöründe bir araştırma." Kara Harp Okulu Bilim Dergisi 23.2 (2013): 101-124.

Turhan, A. Kültürün Tüketici Yenilikçiliği Üzerindeki Etkisi Üzerine bir Uygulama. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Prof. Dr. Bahtışen Kavak)Ankara, 2009 .

Tutar , F., Kocabay , M., & Arıç , H. Firmaların yenilik (inovasyon) yaratma sürecinde serbest bölgelerin rolü: kayseri serbest bölgesi örneği. Selçuk Üniversitesi Karaman İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2007; 4: 195-203.

Uslu, D. (2006). Örgütlerde değişim ve değişim sürecinin iş görenlerce algılanması üzerine bir alan araştırması: Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi örneği. Gazi Üniversitesi.Eğitim Bilimleri Enstitüsü.Yüksek Lisans Tezi(Danışman: Doç.Dr.Mustafa Kılıç). Ankara.

Usluel , Y. K., & Mazman, S. G. Eğitimde yeniliklerin yayılımı, kabulü ve benimsenmesi sürecinde yer alan öğeler: bir içerik analizi çalışması, Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,2010; 39: 60-74.

Utli, Hediye, and Birgül Vural Doğru. "Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Bireysel Yenilikçilik Özelliklerinin Değerlendirilmesi." Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017;7.3: 23-32.

Uyar, Ahmet, and Kubra Kilicaslan. "Influence Of Innovative Businesses On Consumer Preferences: A Study On Laptop Users." Journal of Management Marketing and Logistics 2.2 ; 2015.

Uzkurt, Cevahir. "Pazarlamada Değer Aracı Olarak: Yenilik Yönetimi ve Yenilikçi Örgüt Kültürü.Beta Basım Yayım Dağıtım:İstanbul; 2008.

Uzun, A. Üniversite ve Kamu Kuruluşlarında Çalışan Hemşirelerin Değişime Karşı Tutumlarının Belirlenmesi,Marmara Üniversitesi,Hemşirelik Esasları Abd. YLT(Danışman: Prof. Dr. Necmiye Sabuncu) İstanbul,2008.

Üstün, Ö. Örgütsel bağlılığın değişime karşı tutuma etkisinin belirlenmesi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi . Sağlık Bilimleri Enstitüsü . Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı.Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ümit Naldöken).Sivas,2018.

Vila, Luis E., Pedro J. Perez, and Vicente Coll-Serrano. "Innovation at the workplace: Do professional competencies matter?." Journal of Business Research 67.5 (2014): 752-757.

Vural A. Liderlik ve hemşirelik. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 1997;1(1):15-22.

Yaşar J.A. Hemşirelerin Örgütsel Değişime Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi. Haliç Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Yrd.Doç.Dr. Gülbahar Keskin).İstanbul, 2017.

Yazıcı, S.Rekabetçi avantaj sağlamada yaratıcılık ve yenilik. Verimlilik Dergisi,Milli Produktivite Merkezi Yayını, 2000;3:79–92.

Yeğin, H. İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin Bireysel Yenilikçilik Düzeyleri. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.2017.

Yeloğlu, H. O. Örgüt, Birey, Grup Bağlamında Yenilik ve Yaratıcılık Tartışmaları. Ege Akademik Bakış, 2007; 7(1), 133–152.

Yeniçeri, Özcan. Örgütsel Değişimin Yönetimi,Nobel Yayıncılık:Ankara;2002.

Yigit, S., & Aksay, K. A comparison between generation X and generation Y in terms of individual innovativeness behavior: the case of Turkish health professionals. *International Journal of Business Administration*,2015; 6(2), 106.

Yılmaz, F. T., Şen, H. T., & Demirkaya, F. Başhemşirelerin Yenilikçilik ve Risk Alma Davranışlarının Belirlenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*,2014; 3(3), 147-154.

Yousef, Danvish A. "Organizational commitment as a mediator of the relationship between Islamic work ethic and attitudes toward organizational change." *Human Relations* 53.4 (2000): 513-537.

Yuan, F., & Woodman, R. W. Innovative Behavior in the Workplace:The Role of Performance and Image Outcome Expectations", *Academy of Management Journal*,2010; Vol: 53, No: 2, pp. 323 – 342.



10. EKLER

EK- 1. MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ YÖNETİM KURULU KARARI



T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YÖNETİM KURULU KARAR ÖRNEĞİ

| Karar Tarihi | Toplantı Sayısı | Karar Sayısı |
|--------------|-----------------|--------------|
| 29.04.2016 | 11 | 21 |

Karar 11- Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Başkanlığı'nın Yüksek Lisans Öğrencisi Arife ÇAKIN'ın "Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Düzeylerinin Değişime Karşı Tutumlarına Etkisinin İncelenmesi" başlıklı tez konusunun etik kurul onayı alınması kaydı ile kabulüne, **OY BİRLİĞİYLE** karar verildi.

| | |
|--|--|
| İmza Prof. Dr. Ayşe AKTAŞ Enstitü Müdürü | |
| İmza Doç. Dr. Elgin TÜRKÖZ ULUER Müdür Yardımcısı | (İznil) Yrd. Doç. Dr. Şebnem ŞENOL Müdür Yardımcısı |
| İmza Prof. Dr. Mehmet GÖRAL Üye | İmza Prof. Dr. Necip KUTLU Üye |
| İmza Prof. Dr. Sezgi ÇINAR PAKYÜZ Üye | |
| Prof. Dr. Necip KUTLU Enstitü Sekreteri V. Raportör | |

Aslı Gibidir
17/05/2019

Aynur PALAMUÇLUOĞLU
Enstitü Sekreteri

EK- 2. MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ETİK KURULU İZİNİ

T.C.
Celal Bayar Üniversitesi
Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu
Karar Formu

| | | | |
|--|---|---|--|
| KARAR TARİH / NO | 29 / 06 / 2016 / 20478486 - 243 | | |
| ARAŞTIRMANIN ADI | Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin değişime karşı tutumlarına etkisinin incelenmesi | | |
| SORUMLU ARAŞTIRMACI | Doç.Dr. Dilek ÖZMEN - CBÜ Sağlık Yüksekokulu | | |
| ARAŞTIRMA EKİBİ | Öğr. Gör. Arife ÇAKIN | | |
| ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ | UZMANLIK TEZİ <input type="checkbox"/> | YÜKSEK LİSANS--DOKTORA TEZİ <input checked="" type="checkbox"/> | AKADEMİK AMAÇLI <input type="checkbox"/> |
| DEĞERLENDİRİLEN BELGELER | 03 / 06 / 2016 / Tarih ve 200 sayılı; araştırma dosyası | | |
| KARAR BİLGİLERİ | Araştırma dosyası incelenmiş, bilimsel ve etik açıdan UYGUN olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir | | |
| Ünvanı/Adı/Soyadı | Araştırma ile ilişkisi Olan Üye | Toplantıya Katılmayan Üye | Ünvanı/Adı/Soyadı |
| Prof. Dr. Zeki ARI Tıbbi Biyokimya AD | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Doç. Dr. Ayşen TÜREDİ YILDIRIM Çocuk Hematolojisi |
| Doç. Dr. Erol Ozan Psikiyatri AD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Yrd. Doç. Dr. Selim ALTAN Tıbbi Etik AD |
| Doç. Dr. Beyhan Cengiz ÖZYURT Halk Sağlığı AD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Yrd. Doç. Dr. Dilek ÇEÇEN Cerrahi Hemşireliği AD |
| Doç. Dr. Tuğba ÇAVUŞOĞLU Farmakoloji | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Mukadder YILMAZER Avukat |
| Doç. Dr. Serdar TOK BESYO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | İhsan AVCI Sivil Üye |
| <p>Etik Kurulumuzun kararı yukarıda belirtilmiştir. <u>Araştırmanız Her Hangi Bir Aşamada Etik Kurulumuzun "İzleme - Denetleme" Görevi Gereği Lüzumu Halinde Haberli / Habersiz Olarak Denetlenebilir.</u> Araştırma Başvuru Formunun Taahhütname - Bölüm E kısmında belirtilmiş olan hususların dikkate alınarak istenilen bilgilerin Etik Kurulumuza zamanında iletilmesi konusunda bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.</p> | | | |
| Prof. Dr. Zeki ARI Başkan | | | |

EK-3. ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ İZNI



BOLU İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL
SEKRETERLİĞİ - BOLU İLİ KEBİRİSİ AĞ-GE HİZMETİ
23/08/2016 16:36 - 83549186 - 771 - E.39



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
Bolu İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

Sayı : 83549186/771
Konu : Araştırma İzni (Arife ÇAKIN)

GENEL SEKRETERLİK MAKAMINA

Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Doç Dr. Dilek ÖZMEN danışmanlığında yüksek lisans öğrencisi Öğr. Gör. Arife ÇAKIN'ın, "Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin değişime karşı tutumlarına etkisinin incelenmesi " konulu araştırma 24 Ağustos 2016 - 24 Ekim 2016 tarihleri arasında birliğimize bağlı İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastane yönetimi tarafından değerlendirilmiş olup, uygun görüldüğüne dair kurum mütaaalaları yazımız ekinde sunulmuştur. İlgili yüksek lisans tezi araştırmasının Genel Sekreterliğimize bağlı İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde yapmasını olurlarınıza arz ederim.

Uzm. Dr. Abdullah DANIŞMAN
İdari Hizmetler Başkan V.

O L U R
.../.../2016

Op. Dr. Metin TAHAOĞLU
Genel Sekreter

EKLER:

- 1- Hastane Mütaalası
- 2- Bilimsel Araştırma Protokolü
- 3- Değerlendirme Formu

Bolu Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Tıbbi Sosyal Hizmet -Eğitim Birimi
Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi Ağaççılar Mevkii 0(374)2753030-2649 Nilgün
Yıldız Tıbbi Sosyal Hizmet-Eğitim Birimi
Faks No:
e-Posta:nilgun.yildiz2@saglik.gov.tr İnt.Adresi: e-posta:www.bolu.khb @
saglik.gov.tr

Bilgi için:Nilgün YILDIZ

Unvan:HEMŞİRE

Telefon No:0374 270 45 75 / 2649

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden c03607ae-d1d6-4e8a-a33a-3f974ff16877 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-4. BOLU KAMU HASTANELER BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ İZNİ



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
Bolu İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 71924980/604.02
Konu : Araştırma İzni (Arife ÇAKIN)

DAĞITIM YERLERİNE

Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Doç Dr. Dilek ÖZMEN danışmanlığında yüksek lisans öğrencisi Öğr. Gör. Arife ÇAKIN'ın, "Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin değişime karşı tutumlarına etkisinin incelenmesi" konulu araştırma 15 Eylül 2016 - 15 Kasım 2016 tarihleri arasında birliğimize bağlı İzzet Baysal Devlet Hastane Yönetimi tarafından değerlendirilmiş olup, uygun görüldüğüne dair kurum mütaalaları yazımız ekinde sunulmuştur. İlgili yüksek lisans tezi araştırmasının Genel Sekreterliğimize bağlı İzzet Baysal Devlet Hastanesi (Köroğlu, Merkez ve Kadın Doğum Üniteleri) bünyesinde yapmasına dair Makam Onayı yazımız ekinde sunulmuştur.

Gereğini rica ederim.

Uzm. Dr. Abdullah DANIŞMAN
Genel Sekreter a.
İdari Hizmetler Başkan V.

EKLER:
Araştırma İzni (Arife ÇAKIN)

Dağıtım:
Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi
Arife Çakın

S. Polat BOZYEL
V.K.K. 522

Güvenli Elektronik İmza
Aynı Aynıdır.

Bolu Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Tıbbi Sosyal Hizmet -Eğitim Birimi
Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi Ağaççılar Mevkii 0(374)2753030-2649 Nilgün
Yıldız Tıbbi Sosyal Hizmet-Eğitim Birimi
Faks No:

Bilgi için: Nilgün YILDIZ

e-Posta: nilgun.yildiz2@saglik.gov.tr İnt. Adresi: e-posta: www.bolu.khb @
saglik.gov.tr

Unvan: HEMŞİRE

Telefon No: 0374 270 45 75 / 2649

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 39d8c803-2b4f-43fb-a436-be0aab3d28e9 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK- 5. DEMOGRAFİK BİLGİLER ANKETİ

Bu araştırma, ‘‘Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin değişime karşı tutumlarına etkisinin incelenmesi’’ amacıyla yapılmaktadır. Verdiğiniz cevaplar gizli tutulacaktır. Aşağıda yer alan 3 formu eksiksiz doldurmanızı rica eder, katılımınız için teşekkür ederim.

Arife ÇAKIN

HEMŞİRELERİN BİREYSEL VE MESLEKİ ÖZELLİKLERİ

1-Yaşınız:

2-Cinsiyetiniz:

() Kadın () Erkek

3-Medeni Durumunuz:

1.() Evli 2.() Bekar

4-Eğitim Durumunuz?

() Lise () Ön Lisans

() Lisans () Yüksek Lisans

() Doktora

5-Hastanenede Çalışma Statünüz:

() Kadrolu () Sözleşmeli

6-Hastanede çalıştığınız birim:

()Klinikler

()Acil servis

()Ameliyathane

()Yoğun bakım

()Poliklinikler

()Diğer

EK- 6. BİREYSEL YENİLİKÇİLİK ÖLÇEĞİ (BYÖ):

Bu ölçek hemşirelerin Bireysel Yenilikçiliklerini belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Her ifadeyi okuduktan sonra kurumunuz ve sizin için buna ne kadar katıldığınızı ve katılmadığınızı ölçek üzerindeki ilgili kısma işaretleyiniz. Bir ifadeyi okuduktan sonra aklınıza ilk geleni işaretleyiniz. Toplam 18 maddedir. İşaretsiz ifade bırakmayınız.

| | | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Tamamen katılıyorum |
|-----|--|-------------------------|--------------|------------|-------------|---------------------|
| 1. | Yenilikleri takip ettiğim için arkadaşlarım sık sık benden bilgi ve öneri alırlar. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 2. | Yeni şeyleri denemekten hoşlanırım. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3. | Bir şey yaparken yeni yollar olup olmadığını araştırırım. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 4. | Problemleri çözmek için genellikle yeni yöntemler bulurum. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 5. | Yeni bakış açıları ve yeni buluşlara şüphe ile bakarım. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 6. | Çevremdeki insanların kabul ettiğini görene kadar yeni fikirleri benimsemem. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 7. | Yenilikçilik konusunda insanları kolay etkileyen bir kişi olduğumu düşünürüm. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 8. | Düşünce ve davranışlarımı yaratıcı ve özgün olduğunu düşünürüm. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 9. | Çevremdeki insanların arasında yeniliği kabul eden en son kişi olduğumu düşünürüm. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 10. | Yaratıcı bir kişi olduğumu düşünüyorum. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 11. | Yenilikler konusunda gruba liderlik etmekten hoşlanırım. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 12. | Çevremdeki insanların işine yaradığını görünceye kadar yenilikleri kabul etmede isteksiz davranırım. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 13. | Eski yaşam tarzının ve işleri eski yöntemlerle yapmanın en iyi yol olduğunu düşünürüm. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 14. | Problemlere ve belirsizliklere karşı mücadele ederim. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 15. | Yenilikleri dikkate almadan önce diğer insanların o yeniliği kullandığını görmek isterim. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 16. | Yeni fikirlere açık biriyim. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 17. | Cevaplanmamış sorular beni çözüm bulmaya yöneltir. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 18. | Yeni fikirlere karşı şüpheli davranırım. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

EK-7. DEĞİŞİME KARŞI TUTUM ÖLÇEĞİ (DKTÖ):

Bu ölçek hemşirelerin değişime karşı tutumlarını belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Her ifadeyi okuduktan sonra kurumunuz ve sizin için buna ne kadar katıldığınızı ve katılmadığınızı ölçek üzerindeki ilgili kısma işaretleyiniz. Bir ifadeyi okuduktan sonra aklınıza ilk geleni işaretleyiniz. Toplam 29 madde yer almaktadır. İşaretsiz ifade bırakmayınız.

| | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Tamamen katılıyorum |
|--|-------------------------|--------------|------------|-------------|---------------------|
| 1. Kurumumun değişim ihtiyacının yönetim tarafından önceden belirlendiğine inanıyorum. | | | | | |
| 2. Kurum yöneticilerimin değişime önyargısız yaklaştığını düşünüyorum. | | | | | |
| 3. Kurumumda ulaşılmak istenen amaç ve performans hedeflerinin yönetim tarafından açıkça ifade edildiğini düşünüyorum | | | | | |
| 4. Kurumumdaki değişim sonucunda, kaynakların daha etkin ve verimli kullanıldığına inanıyorum. | | | | | |
| 5. Kurumumdaki değişim ile hasta ihtiyaçlarının daha hızlı ve kaliteli karşılandığına inanıyorum. | | | | | |
| 6. Kurumumdaki değişimle beraber yönetimin bilgi Teknolojisinden/bilgisayarlardan daha etkin yararlanmamı sağladığını düşünüyorum. | | | | | |
| 7. Yöneticilerimin değişimin tüm aşamalarında biz çalışanları yeterince desteklediğine inanıyorum. | | | | | |
| 8. Yöneticilerimin değişim sırasında, diğer ekip üyeleriyle işbirliğimi cesaretlendirdiğini hissediyorum. | | | | | |
| 9. Yöneticilerimin, değişimin getirdiği tüm yenilikleri benimsememiz için çaba harcadıklarını düşünüyorum. | | | | | |
| 10. Bir üst yöneticimin yeni uygulamalarda bana model olduğunu düşünüyorum. | | | | | |

EK-7. DEĞİŞİME KARŞI TUTUM ÖLÇEĞİ (DKTÖ) (devam)

| | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Tamamen katılıyorum |
|--|--------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 11. Kurumumdaki değişim sürecinde ekip üyeleriyle işbirliği içinde çalışıyorum. | | | | | |
| 12. Değişimin, kurumumun misyon ve vizyonuna uygun olarak gerçekleştirildiğine inanıyorum. | | | | | |
| 13. Kurumumdaki değişim, ekip üyeleriyle ilişkiolumsuz etkiliyor. | | | | | |
| 14. Kurumumdaki değişim sırasında, kendi iş alışkanlıklarımı sürdürmeme izin verildiğini düşünüyorum | | | | | |
| 15. Kurumumdaki değişim uygulamalarına tam olarak katılıyorum | | | | | |
| 16. Kurumumdaki değişim, kişisel gelişimime katkıda bulunuyor | | | | | |
| 17. Değişim sürecinde kurumumdaki değerlerin korunduğuna inanıyorum. | | | | | |
| 18. Değişim ile ilgili istenen davranışı gösterdiğimde ödüllendiriliyorum. | | | | | |
| 19. Değişim sürecinde yapılan ödüllendirmede performansımın dikkate alındığım düşünüyorum. | | | | | |
| 20. Değişim sürecinde elde edilen sonuçların paylaşılması, değişimi kabulümü kolaylaştırıyor. | | | | | |
| 21. Değişim sürecine katılımda çalışma isteğimin azaldığım hissediyorum. | | | | | |
| 22. Kurumumdaki değişim sürecinde bazen işten ayrılmayı düşünüyorum. | | | | | |
| 23. Değişim sürecine katılımda çekimser kalıyorum. | | | | | |
| 24. Yöneticilerimin değişim sürecinde zorlayıcı bir yaklaşım sergilediklerini düşünüyorum | | | | | |
| 25. Değişim sonrasında oluşturulan çalışma gruplarının, değişimi sürekli kıldığına inanıyorum. | | | | | |
| 26. Değişimin istenen sonuca ulaşmasında, ekip üyesi olarak kendimi sorumlu hissediyorum. | | | | | |
| 27. Yaşadığım değişim süreciyle kuruma bağlılığımın arttığım hissediyorum. | | | | | |
| 28. Kurumda yaşanan değişim sonucunda, kurumun verimliliğinin arttığım düşünüyorum. | | | | | |
| 29. Yaşanan değişimin kurumuma kalıcı bir başarı sağladığına inanıyorum. | | | | | |

EK-8. BİREYSEL YENİLİKÇİLİK ÖLÇEĞİ (BYÖ) İZİN YAZISI

BYÖ ölçek kullanım izni Personal x



AYŞEGÜL SARIOĞLU KEMER <aysegulsarioğlu@msn.com>

18 May 2016 Çar 13:58 ☆ ↩

Alıcı: ben

Sayın Arife ÇAKIN,

Hemşirelik alanında geçerlik ve güvenirliği tarafımda yapılmış olan "Bireysel Yenilikçilik Ölçeğini" atfı kurallarna uymanız kaydı ile araştırmanızda kullanmanıza izin veriyorum. Araştırma sonuçlarını paylaşmanız bizi mutlu edecektir. Çalışmanızda kolaylıklar dilerim.
Saygılarımla....

Araç Gör. Ayşegül Sarioğlu Kemer
Karadeniz Teknik Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Esasları ve Yönetim AD
Farabi Cad. 61080 Trabzon
Tel:462 230 88 62

Res. Asist. Ayşegül Sarioğlu Kemer
Karadeniz Technical University
Faculty of Health Sciences
Fundamentals and Management of Nursing Department
Farabi St. 61080 Trabzon
Phone: +90 462 230 88 62

EK-9. DEĞİŞİME KARŞI TUTUM ÖLÇEĞİ (DKTÖ) İZİN YAZISI

"Şeyda Seren" <seyda.seren@deu.edu.tr>

Alıcı: ben ▾

İngilizce ▾ > Türkçe ▾ [iletiyi çevir](#)

Sayın Arife Çakın,

Ölçeği kullanmanızda sakınca bulunmamaktadır. Ancak sonuçlarını paylaşmanızı rica eder, kolaylıklar dilerim.

Selamlar.

Şeyda Seren İntepeler

EK-10. GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

ÇALIŞMANIN ADI (*Araştırma başvuru formunda bölüm A.2’de yer alan araştırma adı kullanılmalıdır.*):

“Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin değişime karşı tutumlarına etkisinin incelenmesi”

Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin değişime karşı tutumlarına etkisinin incelenmesi çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını bilgilerinizin nasıl kullanılacağını çalışmanın neleri içerdiğini ve olası yararlarını risklerini ve rahatsızlık verebilecek konuları anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılmaya karar verirsiniz imzalamanız için size bu Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu verilecektir. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz.

ÇALIŞMANIN KONUSU VE AMACI :

Küreselleşen Dünyada hızla artan rekabet ve beraberindeki gelişim çabası değişimi kaçınılmaz kılmış ve bilimsel kaynaklarda sıkça söz edilen popüler bir konu haline gelmiştir. Bu gelişmelerle birlikte, toplumda nüfusun giderek yaşlanması, akut hastalıkların kronikleşmesi, hastaneye gelen bireylerin profilindeki ve beklentilerindeki değişimler ile tanı, tedavi ve bakım yöntemlerinin hızla değişmesi sağlık çalışanlarının da kendilerini sürekli yenilemelerini yani inovasyon gereksinimini ortaya çıkarmaktadır. Bireysel yenilikçi davranış gösteren çalışanlarsa örgütsel değişimler karşısında daha başarılı olacağı tahmin edilmektedir. Bu araştırma, hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin değişime karşı tutumları üzerine etkilerinin incelenmesi amacı ile planlanmıştır. Değişime karşı tutum ile bireysel yenilikçilik ilişkisi hemşirelik alanında daha önce çalışılmamış olduğu için bu araştırmanın hemşirelik literatürüne katkı sağlayacağı ve yeni bir bakış kazandıracığı düşünülmektedir.

ÇALIŞMA İŞLEMLERİ:

Bu çalışma anket kullanılarak yapılacak bir çalışmadır. Çalışma için sizden hemşireler için,Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri Formundaki 10 soruyu, Değişime Karşı Tutum Ölçeğindeki (DKTÖ) 29 soruyu ve Bireysel Yenilikçilik Ölçeğindeki 18 soruyu yanıtlamanız istenmektedir. Çalışma yaklaşık 15 dakika sürecektir. Veri toplama aracındaki tüm soruları cevaplamanız önemlidir. Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilir ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz.

ÇALIŞMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?

Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin değişime karşı tutumlarına etkisinin belirlenmesi, hemşirelik mesleğin gelişimine katkı sağlamada, değişim gibi kompleks süreçlerde hemşirelerin yenilikçi davranışlarının önemini açığa çıkarmada önemli yer tutmaktadır. Ayrıca bu çalışmanın sonuçları, daha sonra yapılacak çalışmalara veri oluşturacaktır.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

Buradan elde edilen veriler bilimsel makalede veri olarak kullanılacak olup, kişisel bilgileriniz hiçbir yerde, hiçbir şekilde kimseyle paylaşılmayacaktır. Ancak etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde bilgilerinize ulaşabilir. Sizde istediğinizde kendinize ait bilgilere ulaşabilirsiniz.

SORU VE PROBLEMLER İÇİN BAŞVURULACAK KİŞİLER :

- Arife ÇAKIN (0 531 778 8218)

Çalışmaya Katılma Onayı

Yukarıdaki bilgileri araştırmacı ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyor ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz.

11. ÖZGEÇMİŞ

| | | | |
|-------------------|-----------------------|---------------------|-----------------|
| Adı | Arife | Soyadı | ÇAKIN |
| Doğum Yeri | Denizli | Doğum Tarihi | 1990 |
| Uyruğu | T.C. | Tel | 0 531 778 82 18 |
| E-mail | arifecakin@ibu.edu.tr | | |

Eğitim Düzeyi

| | Mezun Olduğu Kurum Adı | Mezuniyet Yılı |
|--------|---|-----------------------|
| Lisans | Marmara Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu | 2011 |
| Lise | Çivril Emine Özcan Anadolu Lisesi/Denizli | 2007 |

İş Deneyimi

| Görevi | Kurum | Süre (Yıl-Yıl) |
|------------------------|---------------------------------------|-----------------------|
| Öğretim Görevlisi | Abant İzzet Baysal Üniversitesi | 2013-halen |
| Ameliyathane Hemşiresi | Afyon Kocatepe Üniversitesi Hastanesi | 2011-2013 |

| Yabancı Dilleri | | Okuduğunu Anlama | | Konuşma | | Yazma | |
|--------------------------------|-----|------------------|--------------|--------------|--------------|-------|-----|
| İngilizce | | Orta | | Orta | | Orta | |
| Yabancı Dil Sınavı Notu | | | | | | | |
| YDS | ÜDS | IELTS | TOEFL IBT | TOEFL PBT | TOEFL CBT | FCE | CAE |
| 56 | | | | | | | |

| | Sayısal | Eşit Ağırlık | Sözel |
|------------|---------|--------------|-------|
| ALES Puanı | 78 | 75 | |

Bilgisayar Bilgisi

| Program | Kullanma Becerisi |
|-----------------------------------|-------------------|
| Microsoft Office (Word, Excel...) | Çok İyi |

TURNİTİN İNTİHAL RAPORU

T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Yüksek Lisans Tez Çalışması Orijinallik Raporu

Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Başkanlığı'na

Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Düzeylerinin Değişime Karşı Tutumlarına Etkisinin İncelenmesi

Tezime ilişkin 18/04/2019 tarihinde yapılan Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezin benzerlik oranı % 22' dir.

Belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

18.04.2019

Adı Soyadı : Arife ÇAKIN
Öğrenci No : 131357004
Anabilim Dalı : Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı
Programı : Hemşirelikte Yönetim Tezli Yüksek Lisans

DANIŞMAN ONAYI
UYGUNDUR.

Doç. Dr. Dilek ÖZMEN

Açıklamalar

- 1-Tez Çalışması Orijinallik Raporu (TÇOR), TURNITIN İntihal Tespit Programı kullanımı için kişisel hesap alma hakkı bulunan tez danışmanları, Enstitülerde görevlendirilen personeller, Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı'nda görevlendirilen kütüphaneciler tarafından alınır.
- 2-Sayfa sayısı 400'den az olan tezler için tez savunmasından önce ve başarılı olması durumunda düzeltmelerden sonra olmak üzere 2 kez TÇOR alınır.(400 sayfadan fazla olan tezler 400 ve katları şeklinde bölünerek Turnitin veri tabanına yüklenmesi gerekmektedir. Bu gibi durumlarda benzerlik oranının hesaplanmasına ilişkin detaylı forma, kütüphane web sayfasında bulunan Turnitin kullanım kılavuzlarını altından erişilebilir.)
- 3-TÇOR, tezin yalnızca Kapak Sayfası, Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç bölümlerinden oluşan kısmının tek bir dosya olarak intihal tespit programına yüklenmesi ile alınır.
- Programa yüklemeye yapılırken Dosya Başlığı (document title) olarak tez başlığının tamamı, Yazar Adı (author's first name) olarak öğrencinin adı, Yazar Soyadı (author's last name) olarak öğrencinin soyadı bilgisi yazılır.
- 4- TURNITIN İntihal tespit programına yüklenen dosyanın süreçlenmesinde, ilgili programdaki filtreleme seçenekleri aşağıdaki şekilde ayarlanır: - Kaynakça hariç, - Alıntılar hariç, - 5 kelimededen daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç (Limit match size to 5 words)
- 5-İsteğe bağlı ayarlar kısmından; "Ödevleri şuraya gönder?" seçeneği mutlaka DEPO YOK şeklinde işaretlenmesi gerekmektedir; aksi durumda aynı tezin ikinci kez yüklenmesi durumunda benzerlik %100 çıkacaktır ve depodan tezi silmek çok uzun süreç gerektirecektir.
- 6- Raporlama işlemi tamamlandıktan sonra, kaydedilmiş olan ekranın görüntüsünü sağ üst köşesinde yüzdelik sayı olarak belirtilen "benzerlik oranı," raporlamaya tabi tutulmuş olan dosyanın "toplam sayfa sayısı" ve raporlama işleminin yapıldığı "tarih" bilgisi, "Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orijinallik Raporu" formuna işlenir.
- 7- Benzerlik oranında tüm sorumluluk öğrenciye aittir.
- 8-Tez savunma sınavı sonrasında başarılı bulunan öğrenci, tez savunma sınavı tarihi sonrasında tezde yapılmış muhtemel değişiklikleri içeren dosya kullanılarak alınmış ikinci bir intihal raporundaki bilgiler kullanılarak hazırlanmış ve tez danışmanı tarafından onaylanarak imzalanmış ikinci bir "Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orijinallik Raporu"nu Enstitüye teslim etmekle yükümlüdür.
- 9-Turnitin Hakkında Bilgiler: <http://kutuphane.cbu.edu.tr/turnitin.9370.tr.html>