

**T.C.**  
**İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**HEMŞİRELERDE BİREYSEL YENİLİKÇİLİK VE**  
**KURUMSAL BAĞLILIK DURUMLARI ARASINDAKİ**  
**İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ**

**Sevgi AKTAŞ**

**Tez Danışmanı**  
**Doç. Dr. Adalet KUTLU**

**İSTANBUL-2018**



**T.C.**  
**İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**HEMŞİRELERDE BİREYSEL YENİLİKÇİLİK VE**  
**KURUMSAL BAĞLILIK DURUMLARI ARASINDAKİ**  
**İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ**

**Sevgi AKTAŞ**  
**154003017**

**Tez Danışmanı**  
**Doç. Dr. Adalet KUTLU**

**İSTANBUL-2018**

T.C  
OKAN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ  
Y Ü K S E K L İ S A N S  
T E Z O N A Y I



ÖĞRENCİNİN


Adı ve Soyadı : Sevgi AKTAŞ  
Danışman : Doç.Dr.Adalet KUTLU

Tez Savunma Tarihi : 22.06.2018  
Tez Savunma Saati :10.00

Tez Konusu : "Hemşirelerde Bireysel Yenilikçilik Ve Kurumsal Bağlılık Durumları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi"

TEZ SAVUNMA SINAVI, Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin 33.Maddesi uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULÜ'ne OYBİRLİĞİ / OYÇOKLUĞUYLA karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Prof.Dr. Birsen YÜRÜGEN		
Doç.Dr. Adalet KUTLU (Celal Bayar Üni)	KABUL	
Doç.Dr. K.Derya BEYDAĞ	KABUL	

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Dr. Öğr.Üyesi Özlem YAZICI	KABUL	

## ÖZET

Bu araştırma, özel bir hastanede çalışan hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurum bağlılıkları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile analitik tipte yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini, Kocaeli ilinde yer alan, Özel Anadolu Sağlık Merkezi'nde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Toplam hemşire çalışanı 275 olup, örneklem seçimine gidilmeyerek hastanede yer alan bütün hemşirelere ulaşılması amaçlandı. Anketler 2017 Nisan-Haziran ayları arası hastanede çalışan toplam 275 hemşireye dağıtılmış olup geri dönen anket sayısı 227 oldur. Araştırmada veri toplama aracı olarak, hemşirelerin "sosyo-demografik özelliklerini anlamaya yönelik "Bilgi Formu", "Hemşireler İçin Bireysel Yenilikçilik Ölçeği" ve "Kurumsal Bağlılık Ölçeği" kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 23.0 paket programı kullanıldı. Verilerin analizinde; sayı, yüzde, ortalamalar, standart sapma, Kruskal Wallis Varyans Analizi, Mann-Whitney U Testi, Spearman korelasyon ve Cronbach alfa katsayısı kullanıldı.

Çalışma neticesinde, sağlık çalışanlarının kurumsal bağlılık ( $3,0\pm 0,4$ ) ve bireysel yenilikçilik ( $3,8\pm 0,4$ ) düzeylerinin ortalama seviye olan 2,5'in biraz üzerinde olduğu tespit edildi. Bireysel yenilikçilik durumu ile duygusal bağlılık boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı, zayıf ve pozitif yönde bir ilişki ( $r=0,302$ ;  $p=0,000$ ) bulunmasına karşın, devam bağlılığı boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı, zayıf ve negatif yönde ( $r=-0,201$ ,  $p=0,002$ ) bir ilişki bulunmaktadır. Ancak bireysel yenilikçilik düzeyi ile normatif bağlılık boyutu arasında istatistiksel olarak bir ilişki bulunmadı ( $r=0,114$ ,  $p=0,086$ ). Bireysel yenilikçilik durumu ile kurumsal bağlılık arasında istatistiksel olarak herhangi bir ilişki saptanmadı ( $r=0,106$ ;  $p=0,112$ ).

Bu sonuçlar ışığında araştırma kapsamındaki Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesinin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık konusundaki çalışmalarını arttırması, bunun için çalışmanın yapıldığı hastanede hemşirelerin yenilikçilik konusunda yöneticileri tarafından teşvik edilmesi, eğitimlerin artırılması, yöneticilerin benimsediği yönetim tarzlarının tekrar gözden geçirilmesi ve benzer çalışmaların daha büyük örneklerle farklı kurumlarda yapılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Bireysel yenilikçilik, Hemşirelik, Kurumsal bağlılık, Yenilik.



## ABSTRACT

### DETERMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN INDIVIDUAL INNOVATION AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT SITUATIONS IN NURSES

This study has been performed as analytic type to determine the relationship between individual innovation and organizational commitment situation in nurses who work in a private hospital.

Universe of the study has been composed of nurses who work in Anadolu Medical Center which is a private hospital. Total sum of working nurses is 275. The goal was to reach all nurses at the hospital without choosing samples. Surveys were delivered to total 275 nurses who were working at the hospital between April-June 2017. The returning number of surveys was 227. During study, "Information Form for Understanding Sociodemographic Characteristics of Nurses", "Individual Innovation Scale for Nurses" and "Organizational Commitment Scale" were used as data collection tools. SPSS 23.0 package programme was used for evaluating data. During evaluation of data; number, percentage, averages, standard deviation, Kruskal Wallis Variance Analysis, Mann-Whitney U Test, Spearman correlation and Cronbach alpha coefficient were used.

As a result of the study, organizational commitment ( $3,0 \pm 0,4$ ) and individual innovation ( $3,8 \pm 0,4$ ) levels of health workers have been found slightly above 2.5 which is an average level. Although there's a statistically significant, weak and positive connection between individual innovation situation and emotional commitment ( $r=0,302$ ;  $p=0,000$ ) size, regarding duration commitment size, connection is statistically significant, weak and negative ( $r=-0,201$ ;  $p=0,002$ ). However between level of individual innovation and normative commitment size, no statistical connection has been observed ( $r=0,114$ ;  $p=0,086$ ). Between individual innovation situation and organizational commitment, statistical connection has not been established ( $r=0,106$ ;  $p=0,112$ ).

In the light of these results, it is suggested that Anadolu Medical Center, which is in the scope of this study, should increase its efforts about individual innovation and

organizational commitment. For achieving this goal, nurses must be encouraged by their managers about innovation at this hospital. Their training should be increased. Management styles adopted by managers should be reconsidered and similar studies should be performed at different institutions with more samplings.

**Keywords:** Individual innovation, Nursing organizational commitment, Innovation.





## ÖNSÖZ

Çalışmamı yaparken bana destek olan, bilgi ve tecrübeleri ile araştırmama ışık tutan danışmanım Doç. Dr. Adalet KUTLU'ya,

Varlıkları benim için en büyük ilham ve mutluluk kaynağı olan her zaman ve her konuda bana büyük fedakârlıklarda bulunarak beni sabırla destekleyen canım aileme,

Çalışmanın gerçekleştirildiği Özel Anadolu Sağlık Merkezi yönetimine ve çalışmama katılmayı kabul eden meslektaşlarıma,

Çalışmamda konu, kaynak ve yöntem açısından bana sürekli yardımda bulunarak yol gösteren ve gelecekteki hayatta da çok daha başarılı olacağına inandığım kıymetli Dr. Veli DURMUŞ'a,

Çalışmamda değerli görüşleri ile katkıda bulunan sayın Dr. Cenk AYDINÇER'e sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Sevgi AKTAŞ

## BEYAN

Bu çalışmanın, kendi tez çalışmam olduğunu, tezde kullanılan bilgileri etik kurallar içinde elde ettiğimi, daha önce üretilmiş olan ve yararlandığım bütün bilgi, fikir ve yorumları akademik kurallar içinde kullandığımı ve kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

İmza

Sevgi AKTAŞ



# İÇİNDEKİLER

ÖZET .....	ii
ABSTRACT .....	iv
ÖNSÖZ .....	vi
BEYAN .....	vii
İÇİNDEKİLER .....	viii
TABLolar LİSTESİ .....	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	xiii
SİMGELER VE KISALTMALAR .....	xiv
1. GİRİŞ .....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. Yenilikçilik Kavramı .....	4
2.2. Bireysel Yenilikçilik.....	5
2.2.1. Yeniliklerin Yayılması.....	6
2.2.2. Yenilikçilik Kategorileri.....	7
2.2.3. Yenilikçi Davranış.....	9
2.2.4. Yenilikçi Davranışı Etkileyen Faktörler .....	10
2.2.4.1. Bireysel Faktörler .....	11
2.2.4.2. İşe İlişkin/Mesleki Faktörler .....	11
2.2.4.3. Organizasyonel Faktörler .....	11
2.2.5. Hemşirelikte Yenilikçilik.....	15
2.2.5.1. Florence Nightingale Örneği.....	16
2.3. Kurumsal Bağlılık Kavramı .....	18
2.3.1. Kurumsal Bağlılığın Tanımı .....	18
2.3.2. Kurumsal Bağlılığın Önemi .....	19
2.3.3. Kurumsal Bağlılığın Sınıflandırılması .....	20
2.3.3.1. Allen - Meyer Sınıflandırması .....	20
2.3.4. Kurumsal Bağlılığa Etki Eden Faktörler .....	21
2.3.4.1. Kişisel Faktörler.....	21
2.3.4.2. Kurumsal Faktörler.....	23
2.3.4.3. Kurum Dışı Faktörler.....	25
2.3.5. Kurumsal Bağlılık Düzeyleri .....	25

2.3.5.1. Düşük Düzeyde Kurumsal Bağlılık.....	25
2.3.5.2. Orta Düzeyde Kurumsal Bağlılık.....	26
2.3.5.3. Yüksek Düzeyde Kurumsal Bağlılık .....	26
2.3.6. Kurumsal Bağlılığın Sonuçları .....	27
2.3.7. Hemşirelerde Kurumsal Bağlılık.....	28
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM.....</b>	<b>30</b>
3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	30
3.2. Araştırmanın Hipotezleri .....	31
3.3. Araştırmanın Türü .....	31
3.4. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri .....	31
3.5. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....	32
3.6. Araştırmanın Değişkenleri .....	32
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	32
3.8. Veri Toplama Araçları .....	33
3.9. Verilerin Değerlendirilmesi .....	35
3.10. Araştırmanın Etik Yönü .....	35
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>37</b>
4.1. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri.....	37
4.2. Katılımcıların Bireysel Yenilikçilik Durumları .....	41
4.3. Katılımcıların Kurumsal Bağlılık Durumları .....	42
4.4. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri ile Araştırmanın Temel Değişkenleri Arasındaki İlişkiler .....	44
4.5. Hipotezlere İlişkin Özet Bulgular.....	63
<b>5. TARTIŞMA.....</b>	<b>65</b>
5.1. Bireysel Yenilikçilik İle İlgili Değerlendirmeler .....	65
5.2. Kurumsal Bağlılık İle İlgili Değerlendirmeler .....	70
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>80</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>84</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>94</b>
EK 1: Kişisel Bilgi Formu .....	94
EK 2: Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (BYÖ).....	96
EK 3: Kurumsal Bağlılık Ölçeği.....	97
EK 4: Etik Kurul Onayı .....	99
EK 5. Kemer'den Gelen İzin Yazısı .....	100

<b>EK 6.Wasti'den Gelen İzin Yazısı .....</b>	<b>101</b>
<b>EK 7. Bilgilendirilmiş Onay Formu .....</b>	<b>102</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>102</b>



## TABLolar LİSTESİ

### SAYFA NO.

<b>Tablo 1. Kleysen ve Street (2001) Tarafından Sınıflandırılan Yaratıcı ve Yenilikçi Davranışlar.....</b>	<b>10</b>
<b>Tablo 2. Birimlere Göre Araştırma Katılımcı Sayıları .....</b>	<b>32</b>
<b>Tablo 3. Araştırma Ölçeğinin Güvenilirlik Düzeyine İlişkin Bulgular.....</b>	<b>34</b>
<b>Tablo 4. Araştırma Kapsamındaki Hemşirelerin Kişisel Özellikleri.....</b>	<b>38</b>
<b>Tablo 5. Araştırma Kapsamındaki Hemşirelerin Mesleki Özellikleri.....</b>	<b>39</b>
<b>Tablo 6. Araştırma Kapsamındaki Hemşirelerin Göreve Yönelik Özellikleri .....</b>	<b>40</b>
<b>Tablo 7. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Durumlarının Dağılımı.....</b>	<b>41</b>
<b>Tablo 8. Hemşirelerin Kurumsal Bağlılık Durumlarının Dağılımı.....</b>	<b>43</b>
<b>Tablo 9. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Durumlarının ve Kurumsal Bağlılık Algılarının Yaşa Göre İncelenmesi .....</b>	<b>45</b>
<b>Tablo 10. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Durumlarının ve Kurumsal Bağlılık Algılarının Cinsiyetlere Göre İncelenmesi .....</b>	<b>46</b>
<b>Tablo 11. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Durumlarının ve Kurumsal Bağlılık Algılarının Medeni Duruma Göre İncelenmesi .....</b>	<b>47</b>
<b>Tablo 12. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Durumlarının ve Kurumsal Bağlılık Algılarının Görev Yaptıkları Birimlere Göre İncelenmesi.....</b>	<b>48</b>
<b>Tablo 13. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Durumlarının ve Örgütsel Bağlılık Algılarının Eğitim Durumlarına Göre İncelenmesi.....</b>	<b>50</b>
<b>Tablo 14. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Durumlarının ve Örgütsel Bağlılık Algılarının Meslekteki Çalışma Yılına Göre İncelenmesi.....</b>	<b>51</b>
<b>Tablo 15. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Durumlarının ve Örgütsel Bağlılık Algılarının Hastanedeki Çalışma Yılına Göre İncelenmesi.....</b>	<b>53</b>

<b>Tablo 16. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Durumlarının ve Örgütsel Bağlılık Algılarının Mesleği İsteyerek Seçme Durumlarına Göre İncelenmesi.....</b>	<b>54</b>
<b>Tablo 17. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Durumlarının ve Örgütsel Bağlılık Algılarının Meslekten Memnun Olma Durumlarına Göre İncelenmesi.....</b>	<b>55</b>
<b>Tablo 18. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Durumlarının ve Örgütsel Bağlılık Algılarının Çalışma Durumlarına Göre İncelenmesi.....</b>	<b>57</b>
<b>Tablo 19. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Durumlarının ve Örgütsel Bağlılık Algılarının Benimsenen Yönetim Tarzına Göre İncelenmesi.....</b>	<b>58</b>
<b>Tablo 20. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Durumlarının ve Örgütsel Bağlılık Algılarının Maaş Memnuniyet Durumuna Göre İncelenmesi.....</b>	<b>59</b>
<b>Tablo 21. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Durumlarının ve Örgütsel Bağlılık Algılarının Bakım Verilen Hasta Sayısına Göre İncelenmesi.....</b>	<b>60</b>
<b>Tablo 22. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik ve Kurumsal Bağlılık Arasındaki Korelasyon Matrisi .....</b>	<b>62</b>
<b>Tablo 23. Değişkenler Arası Önemlilik Testi Özet Bulguları .....</b>	<b>64</b>

# ŞEKİLLER LİSTESİ

## SAYFA NO.

<b>Şekil 1. Yenilikçi Davranışı Etkileyen Bireysel, İşe İlişkin/Mesleki Faktörler ve Organizasyonel Faktörler .....</b>	<b>12</b>
<b>Şekil 2. Florence Nightingale'in Bat's Wings Olarak İsimlendirdiği Diyagramı .....</b>	<b>17</b>
<b>Şekil 3. Florence Nightingale'in Cox Comb Olarak İsimlendirdiği Diyagramı .....</b>	<b>18</b>





## SİMGELER VE KISALTMALAR

- ANA** : Amerikan Hemşireler Birliği (American Nurses Association)  
**ICN** : Uluslararası Hemşireler Konseyi (International Council of Nurses)  
**s.** : Sayfa  
**SPSS** : Statistical Package for the Social Sciences  
(Sosyal Bilimler İçin İstatistiki Paket)  
**vb.** : ve benzeri  
**vd.** : ve diğerleri  
**ark.** : arkadaşları



# 1. GİRİŞ

## Araştırmanın Konusu

Hızlı bir biçimde değişmekte olan dünyada değişime ayak uydurabilmek için, organizasyonlar, yöneticiler ve iş görenlerin bireysel, örgütsel ve meslekî hayatlarında, kendilerini devamlı yenilemeleri ve yenilikçi anlayışı bir tutum haline getirmiş olmaları gerekmektedir.

Uluslararası rekabetin, teknolojide yaşanan hızlı gelişmelerin ve beklentilerdeki farklılığın yoğun yaşandığı bir ortamda, yaratıcı düşünceler bulabilmek ve bu düşünceleri yeni ürünlere, süreçlere ve hizmetlere dönüştürebilmek güncel bir strateji olarak önerilmektedir. İş görenlerden de bu değişime ayak uydurmaları değil, şahsen değişime öncülük etmeleri beklenmektedir.

İnovasyon yani yenilikçilik değerli ve yeni olan bir bilgi veya fikrin, ürün, hizmet ya da süreç olarak doğru sürede somutlaştırılması ve toplumsal açıdan yarar sağlayabilmesidir. Kavram bakımından, gerek bir süreci (yenilenme) gerekse de bir sonucu kapsayan yenilik, ekonomik, bilimsel ve sosyal açıdan başarı sağlayabilmenin ve ilerleyebilmenin tek yöntemidir. Bireylerin gereksinimlerinden hareketle oluşan yeni ürünlerin ve hizmetlerin sunulmasını kapsayan yenilikçilik, insanların gereksinimlerinin daha iyi ve daha hızlı bir biçimde karşılanabilmesini sağlamaktadır (1).

Sağlık hizmetleri, yenilikçiliğin yoğun bir şekilde yaşandığı alanların başında yer almaktadır. Dünyadaki nüfus yapısındaki değişim, hastalık çeşitliliklerindeki artma ve değişimler, kronik hastalıkların ve toplumdaki beklentilerin artması vb. birçok sebep sağlık hizmetlerindeki gereksinimleri oluşturmaktadır. Bu ihtiyaçlardan yola çıkarak önemli değişimler meydana gelmektedir.

Sağlık hizmetlerinde önemli bir yeri olan Hemşirelik’de yenilikçilik, kalitenin geliştirilebilmesi ve devam ettirilebilmesi için son derece önemlidir. Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN), hemşireliğin temeli olan “bakım” kavramının genişletilmesi ve etkili bir hal alması ile meslekî açıdan ilerleme meydana geleceğini ifade ederken, bunun için senelerdir yapılmakta olan çalışmaları yinelemek yerine, bilimsel bilgi tabanlı yeni çalışmalara yer verilmesi ve bunların rutin bir hal alması gerektiğini belirtmektedir. İnovasyon olarak ifade edilen bu süreç içerisinde; hizmetlerin

oluşturulması, gerekli kurumsal yapının sağlanması ve yenilikçi fikirlere sahip olan hemşirelerin yetiştirilmesi gerekir.

Çalışma konusunun diğer bir değişkeni olan kurumsal bağlılık, bir personelin kurumun amaçlarını benimseyerek, örgütün bir mensubu olarak devam etmek istemesi, değişkenlik gösteren şartlarda dahi çalışmış olduğu kurumda kalarak kurumun amaçları yönünde çalışmalarını sürdürmesi şeklinde ifade edilmektedir. Yönetim anlayışları içerisinde örgütsel bağlılığın son zamanlarda örgütsel performansa olumlu yönde etki ettiğinin benimsendiği belirtilmektedir. Çalışanların mensubu oldukları kurumun değerlerini ve amaçlarını kabullenerek, örgüt için daha çok faydalı olmaya çalışmaları gerektiği, iş görenin kendisini örgütle bütünleştirerek ve örgüt için daha çok özveride bulunması gerektiği ifade edilmektedir (2).

Kurumsal bağlılık, iş görenlerin örgüt ile olan ilişkilerinin incelenmesi, performans, bağlılık vb. sonuçlar ile alakalı olduğu için bu durum kuruma olan üyeliğin devam etmesi noktasında bir hayli önemlidir.

Yenilik kültürünün yerleşmiş olduğu kurumlarda, değişim ve bilgi paylaşımının açık, yenilik yapılmasına uygun bir ortam olması ve çalışanların birbirlerine duymuş oldukları güven ortamı, riskleri göze alma konusunda cesur olmaları, yeni düşünceleri öne sürme konusunda kendilerini rahat ve özgür hissedebilmelerini sağlayabilmektedir. Yenilikten söz edebilmek için gerekli uygulamaların yerine getirilebilmesi için yüksek düzeyde kurumsal bağlılık, doğru ve açık iletişimde bulunabilme, fikir ve önerilerin kolaylıkla paylaşıldığı bir ortamın oluşabilmesi gereklidir.

Rekabet koşullarının bireysel olarak yenilikçi olmayı, yeni düşünce ve görüşleri ileri sürmeyi veya değişik ürünleri ve hizmetleri mümkün olabildiğince hızlı bir biçimde pazara sunmayı zorunlu kıldığı bir ortamda, sağlık kurumlarının da rekabette üstünlük sağlayabilmeleri için yalnızca maddî varlıklarıyla değil, fizikî olmayan soyut varlıklarıyla da yarışmaları gerekmektedir. Bu bakımdan doğru değerlerini ölçebilmek açısından kaliteli ürün veya hizmet, personellerin işe olan bağlılıkları, esnek süreçler, hasta memnuniyeti gibi varlıklarını göz önünde bulundurmaları gerekmektedir.

Sağlık hizmetlerinin de devam ettirilmesinde hemşirelerin karşılaşmış olduğu olumsuz etmenlerin kurumsal bağlılığı azalttığı araştırmalarda belirtilmiştir. Bu duruma bağlı olarak hastada bakım kalitesi düşmekte, hemşirelerin performansları azalmakta, iş

kazaları ve meslek hastalıkları ortaya çıkmaktadır. Sağlık çalışanlarının kurumsal bağlılıkları arttırılarak daha istekli, özverili çalışmaları dolayısıyla kurumlarına daha yaratıcı ve bireysel yenilikle katkı vermeleri, kurumlarının başarısında önemli bir faktör olduğu düşünülebilir. Bu kapsamda hazırlanan çalışmanın konusu, hemşirelerde bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık durumları arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

### **Araştırmanın Amacı**

Bu araştırma, özel bir hastanede çalışan hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık durumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla planlanmıştır.

### **Araştırmanın Önemi**

Bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık konusunda literatürdeki araştırma sayısı neredeyse yok denecek kadar azdır. Bu konuda yapılan çalışmalarda öne çıkan genel görüşe göre, bireysel anlamda yeniliğin başarılı olabilmesi için çalışanın kurumsal bağlılığının sağlanması gereklidir. İlgili alan yazın incelendiğinde, bireysel yenilikçilik ile ilgili diğer meslek guruplarında yapılmış çalışmalar olmasına karşın, Hemşirelik’de yapılmış çalışma sayısı kısıtlıdır. Bu çalışmanın sonuçları ile hem literatüre katkıda bulunmak hem de bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık düzeylerini etkileyen değişkenleri birlikte belirlemek hedeflenmiştir. Bu açıdan araştırmanın konusunun bu alandaki literatür bilgisine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

### **Araştırma Soruları**

Çalışmanın genel amacı doğrultusunda şu sorulara yanıt aranmıştır:

- Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeyleri nedir?
- Hemşirelerin kurum bağlılık düzeyleri nedir?
- Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve bireysel yenilikçilik düzeyleri arasındaki ilişki nasıldır?
- Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve kurumsal bağlılık düzeyleri arasındaki ilişki nasıldır?
- Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeyleri ile kurumsal bağlılık düzeyleri arasında istatistiksel olarak bir ilişki var mıdır?

## 2. GENEL BİLGİLER

Çalışmanın bu bölümünde yenilikçilik ve bireysel yenilikçilik kavramı, hemşirelik’de yenilikçilik ve önemi, kurumsal bağlılık kavramı ve hemşirelik’de kurumsal bağlılık başlıkları incelenmektedir.

### 2.1. Yenilikçilik Kavramı

Günümüzde teknoloji ve bilginin etkisi, hızlı bir dönüşüm ve değişimin yaşanmasına sebep olduğundan yenilik kavramı farklı alanlara konu olmaktadır. Araştırmacıların geneli bu durumdan doğan yenilik kavramına değişik görüşlerle yaklaşmaktadırlar.

Kaya’nın çalışmasında belirtildiğine göre, Hurt, Joseph ve Cook yaptıkları (1977) yenilikçilik tanımını, kişilerin değişimlere yönelik gelişen arzuları olarak ifade etmişlerdir (1). Rogers yeniliği, yeni olarak algılanan fikir, uygulama ve nesne olarak belirtmiştir (3). Aynı zamanda yenilikçilik değişken seviyelerde sahip olunan bir kişilik özelliği olarak da ifade edilmiştir (1).

Nesne, olay ya da düşünce yeni olduğundan dolayı yeniliği kabullenecek olan kişiler için risk meydana getirmektedir. Bazı kişilerin, yeniliğe ayak uydurma evresinde daha fazla riski göze alabilmeye yatkınlıkları, yenilikçiliğe duyulan ilginin farklılıklar göstermesinden kaynaklanabilmektedir (2).

Yenilikçi kişiler, yeni deneyimlere karşı olumlu bir düşünce sergilemektedirler. Yalnızca heyecan yaşamak için değil, nitelikli ve farklı yaşam deneyimleri ve kendilerini yenilemek için gayret göstermektedirler. Bu koşullarda yenilikçi birey, araştırarak elde ettiği ya da tesadüfen denk geldiği bir bilgiyi göz önünde tutarak veya uyarlayarak kullanabilir. Yani diğer bireylerin düşüncelerine açık olmak ile beraber, diğerlerinin düşüncelerini adapte ederek uygulamayı tercih eder. Yenilikçi kişi, şahsî değerlendirmelerinde genel olarak objektif davranmalıdır (4).

Yenilikçiliğin farklı tanımlamaları olmakla birlikte tanımlamaların benzeşen yönleri kişilerin yeniliğe karşı göstermiş oldukları “hemen kabullenme” veya “tamamen reddetme” gibi tepkilerdir. Bu durum, kişilerin yeniliğin başarılı olup olmadığı hakkında vermiş oldukları tepkiler ve bireysel farklılıkları ifade etmektedir (5).

“Yenilikçilik” kavramının yeterli düzeyde bariz olmaması, kavram kargaşası ile beraber kavramın vurgulamak istediği içeriğin zayıf olmasına sebebiyet vermektedir. Yenilikçilik temelinde, kişiler veya örgütler vasıtasıyla yaratıcılık ile meydana gelen, yeni ve alternatif düşüncelerin gelişimi ve değişimini tetikleyen uygulamalara dönüştürülmesidir (6).

Kumar ve Uzurt’un çalışmasında belirttiğine göre Barker’a göre yenilikçilik; yeni nesnelere meydana getirme evresi, yeni nesnelere meydana getirilmesinde değerlendirilmiş olan metodu tanımlama aracı, örgütsel bir görevin adı, sistem dilinde belirsiz olan sosyal bir yarar, toplumu ve gelişimini açıklayabilen bir kişilik niteliği olarak ifade edilmektedir (7).

Değişim ve yeniliğin kabul görülmesi veya görülmemesi evrelerine ilişkin olarak, verilen tepkilerin ve kabullenmelerin meydana getirdiği yenilikçilik kavramı; dereceleri, özellikleri, teknikleri, seviyeleri, süreçleri ve alanlarına göre birçok farklı sınıflandırılma yapılmıştır (7). Bu sınıflandırmalardan bir tanesi de bireylerin yenilikçilik kategorisi ve seviyelerini ortaya koymak için oluşturulan bireysel yenilikçiliktir (8).

## **2.2. Bireysel Yenilikçilik**

Lâtincede “innovatus” kelimesinden türeyen “inovasyon” kavramının sözlükteki karşılığı incelendiğinde, toplumsal, yönetsel ve kültürel ortamlarda yeni yöntemlerin kullanılması anlamı taşımaktadır. İnovasyon, yeni ve farklı bir sonuç biçiminde ifade edilmektedir. İnovasyon Türkçe’de “yenileme”, “yenilikçi”, “yenilik” ve “yenileşim” gibi kelimeler ile ifade edilmeye çalışılsa da, anlamı bakımından tek bir sözcükle tanımlanamayacak kadar geniş anlamlar içermektedir (9).

Bilim ve teknolojik alandaki gelişmelerden dolayı bilgi ilerleme sürecinin içerisinde yer almaktadır. Artık bilgi katı ve tartışılmaz özellikten sıyrılıp, esnek ve sorgulanabilir bir hal almıştır. Yaşanan gelişim ve değişimlere istinaden hâlihazırda bulunan bilgi, güncelliğini ve geçerliliğini hızlı bir biçimde kaybetmektedir. Dolayısıyla toplumun meydana getiren bireyler, çağdaşıyla ve refaha erişebilmek için yeni bilgi ve beceriler elde etmek zorundadırlar (10,8).

Çağımızda yaşanan hızlı değişimler, bireylerin yeni durumlara kısa sürede adapte olması ve benzerlerinden sıyrılmaları açısından yenilikçi bir tutum sergileme mecburiyetini dayatmaktadır. Ömür boyunca öğrenme kabiliyeti arasında bulunan, değişiklik ve yeniliklere uyum sağlama kabiliyeti “yenilikçilik” kavramı içerisinde incelenmekte ve kişilerin ya da örgütlerin yenilik ve değişime karşı vermiş oldukları tepkileri kapsamaktadır. Bireysel yenilikçilik ise, bireyin yeni olanlara karşı istekli olması, onları kabullenmesi, faydalanması veya davranış olarak yeniliğe karşı olumlu bir tutum sergilemesi şeklinde tanımlanabilir (4, 11).

Yenilikçilik, müşterilerde yeni ürünler satın alma ya da yeni ürünlere karşı deneme isteği uyandırması ile birlikte, tüketim çağının getirmiş olduğu gereklilikten ötürü yalnızca esas gereksinimlerin giderilmesi için değil bir statü, eğlence, başarı, haz halini de almıştır. Küreselleşmenin etkisi ile artan tüketimin gerek bireye gerekse çevreye karşı olumsuz etkileri olmaktadır (12).

Yenilik kavramı, hayatın doğasında yer alan değişim ile alâkalıdır. Doğadaki değişimler, toplum yapılarında meydana gelen değişimler ve insanların değişim istekleri yeniliklerin yapılmasını gerekli kılmaktadır (13).

Yenilik kültürünün beslenmesi için incelenebilir somut başarıların görünür olabilmesinin artırılması ve yenilik düşüncesinin kurum içerisinde doğru bir biçimde aktarılması gereklidir (13).

### **2.2.1. Yeniliklerin Yayılması**

Yeniliğin yayılması, sosyal bir sistemde, sistemin üyeleri arasında belirlenen bir sürede kanallar aracılığıyla iletilme süreci olarak ifade edilebilir. Bu iletişim süreci içinde yenilik ile alâkalı mesajlar özel iletişim şeklinde iletilmelidir. Başka bir ifade ile yeni düşüncelerin belirli bir zamanda, belli kanallar aracılığıyla sosyal bir yanının üyeleri içerisinde kabul edilerek uygulamaya geçilmesi sürecidir (14). Yenilik, belli oranlarda belirsizlik oluşturduğundan dolayı bu belirsizlik, yeniliğin toplum tarafından kabul edilip yayılmasında ciddi bir durum olarak görülebilmektedir. Yayılma hareket ve kararları kapsayan, zamanla oluşabilen bir “süreç” şeklinde görülebilir (1). Rogers’ın 1995 yılında yapmış olduğu araştırmaya göre, yeniliklerin yayılması sürecinde dört unsur üzerinde durulur. Bu unsurlar; yenileşme, zaman, sosyal sistemler ve iletişim kanallarından meydana gelmektedir (3).

Yenileşme, bilginin anlaşılması ile başlar. Yeniliğe ayak uydurma ya da yeniliği kabul etme ile sonlanmaktadır. Bu süreçte, potansiyel şekilde ayak uyduranlar yeniliğin kullanılması sonucu oluşacak neticeleri öğrenmeyi hedefleyen bir izleme tutumu sergilemektedirler (15). Kaya'nın yaptığı çalışmada ifade edildiğine göre, Rogers'ın 1995 yılındaki modelinde, yeniliğe uyum sağlama ya da yeniliği reddetme kararı verilirken bilgi beş evreden geçmektedir. Kişilerin bilgi almaya çalışmış olduğu bu beş evre; ikna olma, bilgi, karar, uygulama ve doğrulama şeklinde sıralanmaktadır (1).

İnsanlar arasındaki iletişim kanalları, yeniliğe karşı olan duruşu şekillendirme ve değiştirmede, bundan ötürü yeniliğin kabul edilmesi veya kabul edilmemesinde resmi iletişim kanallarına oranla daha etkilidir. Bireylerin geneli yeniliğe karşı uyum gösterme kararı verirken araştırmalar ve öneriler yerine çevrede bulunan bireylerin değerlendirmelerini önemsemektedirler (16).

Kişilerin karara varmalarında yer alan ve yeniliğe uyum sağlamayan en önemli unsur zamandır. Bahsedilen zaman kişilerin yenilik ile alâkalı kazandıkları bilgi ile yeniliğin kabul edilmesi veya reddedilmesi süreci içerisindeki geçen zamandır. Yeniliğe uyum sağlama oranlarında değişiklikler mevcuttur. Bu değişiklikler yeniliğin kabul edilme sürecinden kaynaklanır. Kabul etme zamanı, kişinin bir yeniliğe uyum sağlaması açısından gereken ortalama bir süredir. Aynı zamanda kabul etme süreci, yenileşme karar süreci olarak da ifade edilebilir (1).

Son unsur olarak yer alan sosyal sistem, ortak bir amaç doğrultusunda bu amaca ulaşabilmek için bir arada bulunan, sorun çözümü için odaklanmış ve birbirleriyle ilişkili olan birimler şeklinde ifade edilir (1). Sosyal sistemin kuralları üyelerine ne tarz davranışlarda bulunmaları gerektiğini gösterir. Kurallar, genellikle yeniliğin yayılmasında engelleyici bir özelliğe sahip olabilmektedir (18).

İnsanın yeniliğe karar verme evresinde, yeniliği kabul veya reddetmesine etki eden beş özellikten bahsedilmektedir. Bunlar; göreceli fayda, karmaşıklık ya da basitlik, denenebilirlik, gözlenebilirlik ve uygunluk olarak sıralanmaktadır (1).

### **2.2.2. Yenilikçilik Kategorileri**

Yenilik bir fikir, nesne ya da uygulamanın grup ya da toplumlar bakımından yeni şeklinde kavranması şeklinde açıklanmaktadır. Yenilikçilik, değişime açık ve yeni



olanı deneme isteğinde olan kişilerin yeniliği öteki kişilere göre daha önce benimsemesi şeklinde de ifade edilmiştir. Bursalioğlu'na göre yenilikçilik, mutlak değişimin varlığı sırasında daha önce şekillenenin değişimidir (18). Demirel ve Seçkin ise, aynı zaman içerisinde yeniliğe karşı risk alabilmek, değişmek ve bilinenin dışında hareket etmek şeklinde ifade etmektedirler (19).

Yenilikçiden geleneksele doğru farklılık gösteren beş değişik yenilikçilik kategorisi belirlenmiştir. Bu kategoriler; öncü, sorgulayıcı, gelenekçi, kuşkucu ve yenilikçi birey olarak farklılık göstermektedirler. Bu kategorilere göre (1, 4, 3):

- **Öncü bireyler;** toplumun parçalarıdır ve yenilikçilere nazaran uluslararası ilişkileri yoktur. Saygıdeğer, güvenilir ve vizyon sahibi kişiler olarak tanınırlar. Bu özellikleri ile yeniliğin toplumun öteki kesimleri tarafından kabul edilmesi evresinde etkili olabilmektedirler. Yeniliğin hızlanması, yayılması, fikirlerin doğru ve başarılı bir biçimde değerlendirilmesi konularında yarar sağlamaktadırlar. Öncü bireyler, yeniliğin netleşmesine katkıda bulunurlar.

- **Sorgulayıcı bireyler;** şüpheci olmakla beraber dikkatli bireylerdir. Yeniliği kabullenmeleri, yeniliğin toplumun geneline etki etmesinin hemen öncesinde yer alırlar. Belirtilen duruşları yeniliğin kitlesel bir şekilde yayılmasında değerlidir. Liderlik vasfı nadir olarak görülür. Ortalama bir yaş, eğitim, sosyal ve ekonomik seviyeye sahiptirler. Aynı zamanda kitle iletişim araçlarını orta seviyede kullanan ve yararlanan kişilerdir. Kabul süreci toplumun öteki kesimlerine göre daha çok zaman almaktadır.

- **Gelenekçi bireyler;** toplum içerisinde yeniliğin benimsenmesi sürecinde en sonda yer alan kişilerdir. Bu bireylerin herhangi bir liderlik vasfı bulunmamaktadır. Referans noktaları geçmiştir; geçmişi muhafaza etme esasıyla kararlarını geçmişte yapılanlara göre verirler. Bu nedenle gelenekçi bireylerin herhangi bir yeniliği benimseme süreci bir hayli yavaş ve uzundur.

- **Kuşkucu bireyler;** yeniliği benimsemeye temkinli olmakla beraber yeniliği toplumun büyük bir kesimi kabullenip benimsemeyen yeniliği reddederler. Bu bireylerin bir yeniliğe ilişkin konuların kesin bir şekilde belli olması, belirsizliğin olmaması şartıyla o yeniliği benimserler. Kitle iletişim araçlarından çok kişiler arası iletişimi tercih etmektedirler.

• **Yenilikçi bireyler;** yeni olan düşünceleri anında denemeye çok isteklidirler. Yenilikçiler, girişkenliklerinin yanı sıra cesurdurlar, riskten hoşlanırlar ve riski kabul ederler. Bu nedenle yeniliklerle alâkalı belirsizliklerden rahatsız olmazlar. Yeni uygulamalar ile karşılaşabilmek araştıran, güvenilir bilgiye doğrudan ulaşmak için çaba gösteren, teknolojiyi iyi kullanabilen, bilimsel bilgiye güven duyan, üst düzey bir düşünme kabiliyeti olan aynı zamanda çevresine yardımda bulunmaktan hoşlanan bireylerdir.

### **2.2.3. Yenilikçi Davranış**

Yuan'ın çalışmasında belirttiğine göre Yenilikçi davranış, West ve Farr tarafından “herhangi bir örgüt seviyesinde, faydalı bir yeniliğin geliştirilmesi, tanıtılması ve uygulanması açısından bütün kişisel çalışmalar” şeklinde tanımlanmaktadır (20). Başka bir ifade ile yenilikçi davranış, yeni teknik ve teknolojilerin geliştirilmesi, amaçların hayata geçirilmesi için yeni yol ve yöntemlerin teklif edilmesi, çalışma alanındaki iş prensiplerine dair yeni metotların denenmesi, çalışma rutinlerinin değiştirilmesi, yeni düşüncelerin geliştirilmesi ve yeni metotların uygulanmasını kapsamaktadır. Yenilikçi davranış, sadece bireysel iş rolünde yeniliğe dair davranışları değil, aynı zamanda birim veya bütün kurumda daha yüksek seviyede yeniliğin uygulanması ve geliştirilmesini kapsamaktadır (21).

Kılıçer ve Odabaşı'nın yaptığı çalışmada ifade edildiğine göre Rogers yenileşmenin yayılması konusunda yapmış olduğu çalışmada yenileşme sürecinin seviyelerini; bilgi, karar verme, ikna etme, uygulama ve onaylama/tasdik etme olarak beş seviyede açıklamıştır (22).

**Tablo 1. Kleysen ve Street (2001) tarafından sınıflandırılan yaratıcı ve yenilikçi davranışlar**

<b>1: Fırsatların belirlenmesi</b> 1. Fırsat yaratan kaynaklara önem verme 2. Yenilik için fırsatlar arama 3. Fırsatları tanıma 4. Fırsatlar hakkında bilgi elde etme	<b>2: Üretkenlik</b> 1. Fırsatlara göre fikirler ve çözümler geliştirme 2. Fırsatlara göre kategoriler ve sunumlar geliştirme 3. Fikirler ile bilgileri birleştirme
<b>3: Geliştirmeye yönelik araştırma</b> 1. Fikir ve çözümleri formüle etme 2. Fikir ve çözümleri uygulama 3. Fikir ve çözümleri değerlendirme	<b>4: Destekleme-savunma</b> 1. Kaynakları seferber etme 2. İkna etme ve etkileme 3. Zorlama ve müzakere etme 4. Biçimlendirme ve risk alma
<b>5: Uygulama</b> 1. Uygulama 2. Biçimlendirme	

**Tablo 1, 21. kaynaktan alınmıştır (21).**

Sönmez' in yaptığı çalışmada ifade ettiğine göre Kleysen ve Street'in 2001 yılında, yaratıcılık ve yenilikçiliğe dair yapmış oldukları literatür taramasında, yenilikçi ve yaratıcı davranışlar ile ilgili 289 davranış kodlamışlardır. Benzeş davranışlar bir araya getirilerek 24 davranış ve en sonunda ise 17 davranış kodlamışlardır (21) (Tablo 1).

#### **2.2.4. Yenilikçi Davranışı Etkileyen Faktörler**

İş görenlerin yenilikçi ve üretken davranışlarına etki eden faktörler çeşitli şekillerde ele alınmıştır. Parzafall ve ark. (2008), tarafından yapılan derlemede, iş görenlerin yenilikçi davranışlarına etki eden faktörler; işe ilişkin faktörler, ekibe ilişkin faktörler, bireysel faktörler ve organizasyonel faktörler şeklinde gruplandırılmıştır (23).

Yenilikçi ve üretken davranışlara etki eden faktörleri konularına dâhil eden ve araştırmacılar tarafından ulaşılabilmesi mümkün olan çalışmalar incelenerek, çeşitli kodlar oluşturulmuştur. Elde edilen kodlar, bireysel faktörler, işe ilişkin/meslekî faktörler ve organizasyonel faktörler olarak Şekil 1'de sunulmuştur (21).

#### **2.2.4.1. Bireysel Faktörler**

Bireysel faktörlerin yenileşmeye nasıl etki ettiği pek çok araştırmada konu edilmiştir. Bireylerin bilişsel kapasiteleri, eğitim seviyeleri, uzmanlıkları, kariyer düzeyleri, analitik düşünebilme yetenekleri, problem çözme şekilleri, yaşları, çalışma süreleri gibi bireysel özelliklerin yenilikçi davranışlara etki ettiği ifade edilmektedir (24). Bununla beraber, ortalamanın üstünde bilgi, beceri ve zekâ ile işe ilişkin bilgi ve becerinin yenileşmeyi kolaylaştırıcı etkisinin olduğu da belirtilmektedir (21).

İşcan ve Karabey'in çalışmasında; kadınlar, gençler (24–35 yaş) ve 3 seneden daha az süre iş görenlerin yenilik ortamını olumsuz kavradıkları tespit edilmiştir (24).

#### **2.2.4.2. İşe İlişkin/Mesleki Faktörler**

Otonomi, işe ilişkin faktörler arasında en çok üzerinde durulan faktördür. Yapılan araştırmalarda, otonomi ve bireyin işi üzerinde kontrol etme hakkının olduğu ile yenilikçi davranış arasında pozitif bir bağlantı ve bununla beraber, iş yükü ve rol çatışmalarının yenilikçi davranışlara olumsuz yönde etki ettiği tespit edilmiştir. Karmaşık yapıdaki ve rutin olan işler haricindeki işlerin, iş görenlerin yaptıkları işe konsantre olmalarını ve çaba sarf etmelerini sağlayarak çözüm odaklı seçenekler düşünmeye yönlendirdiği ifade edilmektedir (23, 25).

Sönmez' in çalışmasında ifade ettiğine göre, Amabile ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmada, iş görenlerin üretken düşünebilmesi, farklı bakış açıları geliştirebilmesi ve yeni düşünceler üretebilmesinde önem arz eden faktörlerden birisinin de zaman baskısının olmayışı olarak tespit edilmiştir (21).

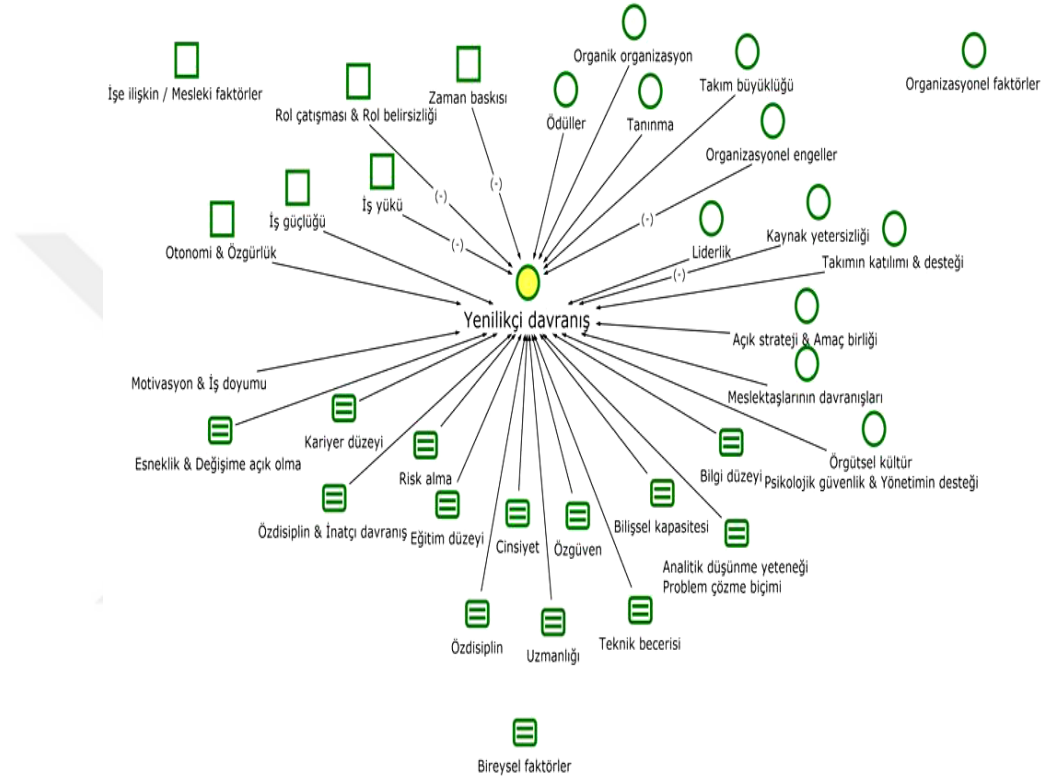
#### **2.2.4.3. Organizasyonel Faktörler**

Organizasyonel faktörler, üretken ve yenilikçi düşüncelerin geliştirilmesinden başlayıp, uygulanmasına kadar pek çok yönden iş görenlerin yenilikçi davranışlarına etki etmektedir. Yapılan araştırmalarda, yöneticinin kişisel özellikleri, kurumsal kültür, takımın ve kurumun büyüklüğü, kurumun faaliyette bulunduğu alan vb. pek çok faktörün yenileşmeye etki ettiği tespit edilmiştir (24, 25).

Organizasyonlarda yenileşime etki eden en önemli faktör olarak değerlendirilen ve yaygın bir şekilde görülen faktör, açık yenileşim stratejisi olarak gösterilebilir.

Matris yapıda, hiyerarşinin ve bürokrasinin azaldığı, yönetim alanının arttığı esnek ve adaptasyonu kolay olan organizasyon yapılarında ve bilhassa küçük organizasyonlarda çeşitliliğe ve kişisel tecrübelerle onay verildiğinden dolayı iş gören yenileşimine ve girişimciliğine katkı sağladığı ifade edilmektedir (23).

**Şekil 1. Yenilikçi davranışı etkileyen bireysel, işe ilişkin/mesleki faktörler ve organizasyonel faktörler.**



**Kaynaktan alınmıştır (21, 22, 23, 24, 26).**

### 2.2.5. Hemşirelikte Yenilikçilik

Yenilikçilik, son zamanlarda hemşirelik alanında da önem verilen bir kavram halini almıştır. Devamlı gelişim ve değişimin görüldüğü sağlık bakım yapısı içerisinde yer alan hemşirelik mesleğinde de bilimsel ve teknolojik gelişmelere bağlı olarak hızlı bir yenilikçilik süreci yer almaktadır. Hemşireliğe dair yenilikçilik kavramı, sağlık bakım hizmetleri içerisinde yeni yaklaşım, çalışma şekli ve teknolojilerin geliştirildiği yeni fikirlerin (hizmet çeşidi, yöntem vb.) ve değer yaratan çıktılarının oluşturulduğu bir süreç olarak tanımlanabilir (27).

İnsan haklarının temellerinden biri olan “sağlık” hakkının karşılanması açısından her seviyede (sağlığın geliştirilmesi, korunması, tedavi ve bakımı) hemşirelerin bilimsel, ekonomik, teknolojik, toplumsal ve sosyal değişikliklere ve gelişmelere eşdeğer olarak kendilerini yenilemeleri gerekmektedir (28). Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN)’nin 2009 yılındaki “Hemşirelik Bakımında İnovasyon” adlı temasına göre, hemşirelik uygulamalarında sağlığın desteklenmesi, hastalıkların engellenmesi, risk faktörlerinin tespit edilmesi ve engellenmesi, sağlığı geliştirici davranışların artırılması, bakımın daha kaliteli yapılabilmesi için yeni hizmetlerin/bilgilerin tespit edilmesinde inovasyon ciddi bir önem arz etmektedir. Hemşireler, sağlık sisteminde bakım gibi bir hayli karmaşık bir o kadar da önemli hizmeti verirken, vermiş oldukları hizmeti devamlı gözden geçirip uygun ve etkin olup olmadığı konusunda sorgulamalı, bununla beraber hizmetin nasıl ve hangi yollar ile daha kaliteli, etkin ve maliyet etkili bulunabileceğini araştırma sorumluluğunu da üstlenmelidirler (29, 30). Bu sorumluluğu yerine getirebilmeleri için de hemşirelerin yenilikçi olmaları, yeniliği başlatarak devam ettirmeleri gerekmektedir.

Modern hemşireliğin kurucusu Florence Nightingale, “Daha yaşanılabilir bir dünya; böyle bir dünya bizlere başlanmayacak, o zaman hiç durmadan bu dünyayı meydana getirmek için çalışalım. Yaşama uymak yerine onu değiştirmeliyiz” sözleri ile değişimin gerekli ve kaçınılmaz olduğunu vurgulamıştır (29). Florence Nightingale bu düşüncesi ile hemşirelikte yenilikçiliğin varlığının sinyallerinin verildiği görülmektedir (30).

Sonraki dönemlerde hemşirelikte inovasyonun önemi hakkında farkındalığın artması ile Hemşirelik alanında yer alan yenilikçi gelişmeler de gerek Dünya da gerekse Türkiye’de artış göstermiştir. Bu gelişmelerden bir tanesi 1980’li yıllarda Amerikan

Hemşireler Birliği (ANA)'nin, Hemşirelik eğitim müfredatlarının yeni baştan yapılandırılması yönünde çalışmalara başlamasıdır. Bu çalışmalarda Hemşirelik eğitimi verenlerin, eğitimde yenilikçilik yöntemlerini daha çok önemsemeleri gerektiği vurgulanır (31).

Ayrıca ICN, 2010 yılı itibarıyla “Ulusal Hemşire Birliği İnovasyon Ödülü” nün çalışmalarda yer alan ve yaratıcılık özelliği bulunan hemşirelere verilmesine karar vermiştir (32).

Avustralya Sağlık Çalışanları Emeklilik Kurumu (2009), hastalar ya da toplum yararına yenilikçi ürün, hizmet ya da süreçler geliştiren hemşireler için “Avustralya Hemşirelikte Yenilikçilik Ödülü” nün verilmesine karar vermiştir (29).

Bu örneklere ek olarak, Türkiye’de de son zamanlarda bu konu ile ilgili bilimsel toplantılar yaygınlaşmakta ve bu konuya daha çok dikkat çekilmektedir. Bu toplantılardan bazıları, 2009’da yapılan “4. Uluslararası Hemşirelikte Yenilikçilik Kongresi”, 2013’te “Hemşirelikte İnovatif Yaklaşımlar Sempozyumu” dur.

Son zamanlarda uygulamaların kanıtlara dayandırılması, bilginin beceriye dönüşebilmesi açısından öğrencilere simülasyon tekniği ile eğitim verilmesi, hasta bakımı hakkında standardizasyonun sağlanabilmesi ve akreditasyon çalışmalarındaki artma vb. gelişmeler, Hemşirelik alanında yer alan yenilikçilik çalışmalarına örnek olarak verilebilir (33).

Hemşirelik alanında yenilikçilik, kanıta dayalı olan uygulamalara destek veren, liderlik özelliği bulunan yönetici pozisyonundaki hemşireler ile sağlanabilir. Ayrıca yeni fikirler ortaya çıkarmak ve sağlık alanında yapılmış olan yenilikleri uygulamalara aksettirebilme konusunda değişim ajanı olabilmek, yönetici hemşirelerin yenilikçiliği hayata geçirebilmelerindeki en önemli adımlar arasında yer almaktadır (28).

### **2.2.5.1. Florence Nightingale Örneği**

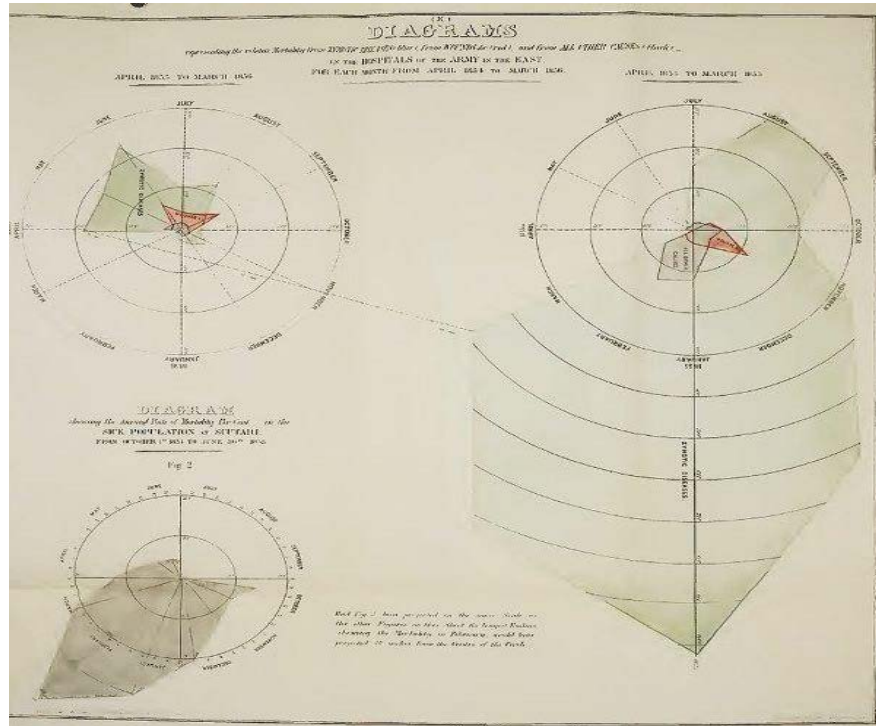
Bütün dünyada, modern hemşireliğin kurucusu olarak bilinen Florence Nightingale, 1854’te Kırım Savaşı sırasında, yaralı İngiliz askerlerinin hastanedeki kötü koşullardan dolayı hızla ölmelerinin İngiliz basını vasıtasıyla duyulması neticesi ile toplumda gelişen tepkilere istinaden, 38 hemşire ile beraber İstanbul’a gönderilmiştir. (34). Florence Nightingale’in İstanbul’da kaldığı süre içinde, baktığı askerler ile alâkalı

ayrıntılı notlar almış ve bu notları kendi tespitlerini destekler nitelikte istatistikler oluşturmada kullanmıştır (35).

Florence Nightingale, İngiltere'ye dönüş yaptığında, hastanenin durumunu ve askerlerin gerçek ölüm nedenlerini, yapmış olduğu istatistikler ile yarasa kanadı olarak isimlendirdiği dairesel diyagramı ile göstermiş, sonrasında bu diyagramı geliştirmiştir (Şekil 2). Canlı renkleri ve çıkıntılı yapısı ile horozibiği olarak adlandırdığı diyagramı, doğuda ordudaki ölüm nedenleri başlığı ile Şekil 3'te göstermiştir (21).

Florence Nightingale, İstanbul'da ölmüş olan İngiliz askerlerin çoğunluğunun engellenebilir nedenlerden öldüğünü doğrulamıştır. Verilerin toplanması, karşılaştırılması ve yorumlanması aşamasında daha evvel oluşturulmuş olan yöntemin kullanılabilir olmasını ortaya koymuştur. Grafikler, önceleri başka istatistikçilerce kullanılmış olmasına rağmen, açıklanan verilerin anlamlı bir biçimde sunulması ve toplumda yankı uyandırması sebebiyle yeni, orijinal olarak değerlendirilerek, akılda kalıcı bir etki oluşturmuştur. Hastanelerde istatistiksel kayıtların tutulmasına öncü olan Florence Nightingale, istatistikçiler ve tarihçiler tarafından tanımlanabilir istatistiğin gelişmesi yönünden bir yenilikçi olarak kabul edilmektedir (21).

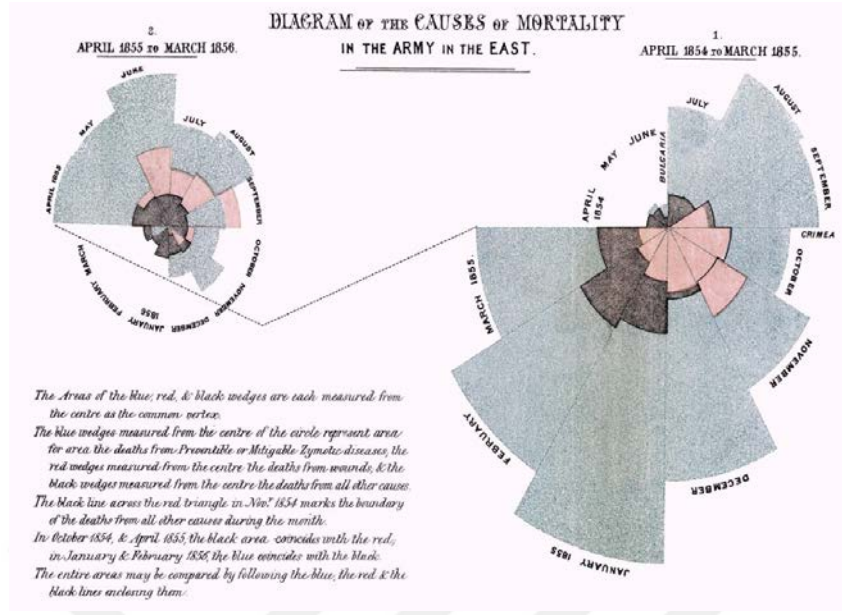
**Şekil 2. Florence Nightingale'in Bat's Wings olarak isimlendirdiği diyagramı.**



**Kaynaktan alınmıştır (21).**



Şekil 3.Florence Nightingale'in Coxcomb olarak isimlendirdiği diyagramı.



Kaynaktan alınmıştır (26).

### 2.3. Kurumsal Bağlılık Kavramı

Çalışmanın bu bölümünde kurumsal bağlılığın tanımı ve önemi, kurumsal bağlılığın sınıflandırılması, kurumsal bağlılığa etki eden faktörler, kurumsal bağlılık düzeyleri, kurumsal bağlılık sonuçları ve hemşirelerde kurumsal bağlılık başlıkları incelenmektedir.

#### 2.3.1. Kurumsal Bağlılığın Tanımı

İş görenlerin çalışmış oldukları kurum ile alâkalı davranışlarından bir tanesi olan kurumsal bağlılık, 1970'li yıllardan sonra araştırmacıların daha çok dikkatini çekmiş bir konu olmakla beraber, Psikoloji, Sosyoloji ve Örgütsel Davranış gibi farklı bilim alanlarında uzman olan araştırmacıların konuyu kendi alanları doğrultusunda incelemeleri nedeniyle bu kavram hakkında ortak bir tanım yapılamamıştır (37). Kurumsal bağlılık kavramı ile ilgili tanımlamalardan bazıları şunlardır:

Kurumsal bağlılık, iş görenin kurumda kalabilme ve kurumun çalışmaları doğrultusunda gayret sarf etme isteği ile kurumun amaç ve değerlerini önemseme şeklinde ifade edilmektedir. Kurumsal bağlılık, açık bir ödül ya da ceza sistemi bulunmasa bile iş görenin yapmış olduğu işi sevip işine devam etme arzusu olarak da tanımlanabilir. Gül'ün (2002) aktardığına göre, Becker ise kurumsal bağlılığı, iş görenin

kurumda çalışmış olduğu sürede harcamış olduğu emek, zaman ve kazandığı statü ve para gibi değerleri, kurumu bıraktığı takdirde kaybedeceği ve tüm yaptığı çabaların boşa gideceği korkusundan dolayı meydana gelen bağlılık şekilde belirtmiştir. Bağlılık duygusu, kişi ile çalışmış olduğu kurum arasında bulunan psikolojik nitelikteki bir anlaşmadır (38).

Kısaca kurumsal bağlılık, kurumda etkin bir role bürünme, kurum ile bütünleşme ve kurumun menfaatleri doğrultusunda özveride bulunabilmek şeklinde belirtilmektedir. İş görenin kuruma karşı hissetmiş olduğu bağlılık, kurumun başarılı olabilmesi açısından göstermiş olduğu ilgi ve emek ile orantılı olarak ele alınmaktadır (37).

Genel olarak, kurumsal bağlılık, iş görenin kurumun amaç ve değerlerini kabullenmesi ve kurumun amaçları yönünde harekette bulunmasıdır. Bağlılık hisseden iş görenlerin, kurumun değer ve amaçlarına olan inançları güçlüdür, görevlerini tam ve doğru bir biçimde yapmaya özen gösterirler, verilen emir ve talimatları tereddüt etmeden uygularlar. Bu kişiler ayrıca, kurumun amaçlarının hayata geçirilmesi için kendi paylarına düşen görev ve yükümlülükleri fazlası ile yaparlar ve kurumda devamlı bir şekilde çalışmayı istemektedirler (39).

### **2.3.2. Kurumsal Bağlılığın Önemi**

Zamanımızda rekabet ortamında, bir kurum için insan ögesinin ne denli önem olduğu kabul edilmekte olan bir olgudur. Bu nedenle kurum yöneticilerinin iş görenlerini kaybetmemek ve onların kurum için özverili bir biçimde iş görmeleri için kuruma bağlılıklarını sağlamış olmaları gerekmektedir.

Kurumsal bağlılık, iş görenlerin hislerini ve fikirlerini yansıtabilmelerine ve kurumda çalışmayı sürdürmelerindeki nedenlerin tespit edilmesine katkıda bulunur. Bu yönden bakıldığında iş görenler ve kurum açısından dikkat edilmesi gereken önemli bir husustur. Şayet iş görenler kurumlarına bağlı olurlarsa daha özverili ve uyumlu çalışacaklardır. Ayrıca, yükümlülük almaktan kaçınmayıp yüksek bağlılık ve performans göstereceklerdir. Bunların beraberinde ise kurumsal başarı sağlanmış olacaktır (40).

Kurumsal bağıllık, bireylerin çalışmış olduğu kuruma karşı duymuş olduğu bağıın gücünü anlatır. Yapılan araştırmalarda, çalışanlarda kurumsal bağıllık duygusunun bulunmasının performanslarına olumlu açıdan etki ettiği neticesini göstermektedir (41).

Kuruma olan bağıllığın oluşmamasının en önemli sebeplerinden bir tanesi, yöneticilerin, iş görenleri kuruma bağlama konusunda başarısızlık göstermeleridir. Bu sebeple kurum yönetiminin iş görenlerin kurumda çalışmaya devam etmeleri için daha etkili politikalar seçmesi zorunlu bir hal almıştır. Günümüz şartlarında alanında uzman, bilgi ve tecrübesi olan iş görenlerin kurumda kalabilmelerini sağlamak için yalnızca maddî imkânlar ve güvenilir bir iş olanağı sunmak yeterli gelmemektedir. Bu özellikleri olan iş görenlerin kurumunu benimsememe durumunda farklı kurumlara ve alternatif işlere yöneldikleri gözlemlenmektedir (42). Sonuç itibarıyla, kurumsal bağıllık, kurum ile özdeşleşip, bütünleşme, davranışı yönlendirme gibi fonksiyonları da içermektedir.

### **2.3.3. Kurumsal Bağıllığın Sınıflandırılması**

Kurumsal bağıllığın sınıflandırılması konusunda araştırmacılar farklı yaklaşımlar geliştirmişlerdir. Çalışmada kullanılmış olan Allen– Meyer sınıflandırması aşağıdaki biçimde ele alınmıştır:

#### **2.3.3.1. Allen - Meyer Sınıflandırması**

Bozkurt, Yurt (2013) ve Taştan (2017)' in aktardığına göre, Allen ve Meyer'in 1997 yılında yapmış oldukları çalışmaya göre, kurumsal bağıllık, üç değişik boyut ile ortaya konulmuştur. Bu sınıflandırma, kurumsal bağıllığın üç bileşenli modeli olarak isimlendirilmiştir. Duygusal, normatif ve devam bağıllığı alt boyutlarını kapsayan bu modelin, şekildeki gibi tercih edildiği gözlemlenmektedir (43, 44).

*Duygusal Bağıllık:* Duygusal bağıllık, kurumsal bağıllık literatüründe en çok ilgi gösterilen bağıllıktır. Duygusal bağıllık sevgi ve saygı temeline dayandırılmış, kurumun amaçlarını kabullenen, kurumsal misyonun ve vizyonun paylaşılmasına katkıda bulunan ve yöneticiye olan güvenin ön plânda yer aldığı bir bağıllık şeklidir. Kurumsal bağıllığı yüksek olan iş görenler, zorunlu olduklarından dolayı değil, kurumda yer almaktan mutlu olduklarından dolayı kurumdaki varlıklarını devam ettirmeyi sürdürürler (45).

*Devam Bağlılığı:* Mecburî bir bağlılık türüdür. Maddî ve manevî yatırımlar neticesinde gelişme gösteren bir olgudur. Bu çeşit bağlılıkta, iş gören çalışmış olduğu kurumdan ayrılması durumunda kurum için yapmış olduğu yatırımların (emek, zaman) heba olacağından ve bu yatırımlardan kazanmış olduklarını (statü, ücret) yitirmekten çekinmektedir. Hissetmiş olduğu bu duygu durumu, kuruma karşı bağlılık meydana getirmektedir. Yani, devam bağlılığındaki temel düşünce kurumda kalma gereksinimidir (41).

*Normatif Bağlılık:* Normatif bağlılıkta iş gören mecburiyetten dolayı kurumda kalmasını sürdürmektedir. Bu mecburiyet duygusunun esasında, iş görenin ahlâkî duyguları ve inanmış olduğu değerler bulunmaktadır (43). İş görenlerin kendilerini, kurumda kalmaya mecbur hissetmelerindeki neden, kuruma karşı sorumluluk ve görevlerinin olduğuna inanmış olmalarıdır. Bu bağlılık çeşidindeki zorunluluk duygusu kurumdan edinilen kazançlara değil, ahlâkî duygulara ve minnettarlığa dayanır (38).

#### **2.3.4. Kurumsal Bağlılığa Etki Eden Faktörler**

##### **2.3.4.1. Kişisel Faktörler**

Çalışan her kişinin birbirinden değişik kişisel özellikleri bulunmaktadır. Bu özellikler, bireysel farklılıklar gösterebildiği gibi kurumsal bağlılık seviyesine de etki etmektedir. İş ortamına bağlı, iş gören motivasyonuna etki eden birçok dış kaynaklı faktör mevcuttur. Fakat bu faktörlerin değerlendirilmesi ve algılanması esnasında çalışanlarda bulunan kişisel özelliklerin etkisi fazladır. Örneğin, aynı iş yerinde, aynı seviyede ve aynı koşullarda iş gören iki kişiye aynı miktarda ücret verildiği zaman, beklentilerinin karşılanma düzeylerinde farklılık mevcut olabilir (46).

**Yaş:** Yaş ile kurumsal bağlılık arasında olan ilişkinin kurumsal bağlılığın her boyutunda ayrı bir biçimde ele alınmasının gerekli olduğu ifade edilmektedir. Bu bakımdan duygusal bağlılık, çalışanın yaşı ile beraber artarken, çalışanın yaşı devamlılık bağlılığına etkide bulunmamaktadır. Yaştaki ilerleme, kişinin çalışma sistemi ile ilgili değerli kaynakları bir araya getirmesi anlamını taşımaktadır. Bu durum, çalışanın yıllarca yapmış olduğu yatırımlar sebebiyle diğer kurumların ve iş imkânlarının çekiciliğini göz ardı etmesini sağlamaktadır (47).

Tayfun ve ark. (2008)'un çalışmasında ifade edildiğine göre Mathieu ve Zajac yaş ile kurumsal bağlılığın arasında pozitif yönden düzenli bir ilişkinin bulunduğunu tespit etmiştir; yaş büyük olan çalışanların kuruma yönelik duygusal bağlılıklarının daha fazla olduğunu saptamışlardır. Ayrıca yaş büyüdükçe çalışanların iş görebilecekleri alternatif örgütlerin sayıları azaldığından iş bulabilme olanakları da azalmaktadır. Sahip olmuş oldukları maddî değerler ile hak ve imtiyazlarını kaybetme korkusundan dolayı da çalışanın devamlılık bağlılığı artmaktadır (46).

**Cinsiyet:** Cinsiyet ile kurumsal bağlılıkla ilgili; kadınların kurumsal bağlılıklarının erkeklerin bağlılıklarına oranla daha fazla olacağı düşüncesi yaygındır. Kadın çalışanların kurumsal bağlılıklarının erkeklere göre düşük olduğu görüşünü savunan kişilerin gerekçeleri aşağıdaki şekilde sıralanmaktadır (48):

- Kadınların ailevî görevlerine vermiş oldukları değer, işlerindeki görevlerini ikinci plana itmesine neden olması ve
- Kadınların işgücüne katılabilmelerinin önünde engellerin olmasıdır.

Erkek çalışanların, kurumsal bağlılıklarının kadınlara oranla daha düşük olduğu görüşünü savunan araştırmacıların gerekçeleri ise şöyledir (48):

- Kadın çalışanların kurum içerisinde, erkeklere oranla daha istikrarlı olmaları ve karşılaşmış oldukları engellerin onların motivasyonlarını yükseltmesidir.

**Medeni Durum:** Yapılan diğer bir çalışmada, evli erkeklerin çalışmış oldukları kurumlara karşı daha yüksek oranda bağlılık gösterdikleri, evli kadınların ise daha düşük derecede bağlılık gösterdikleri sonucuna varıldığı ifade edilmektedir. Bu sonucun ortaya çıkmasındaki etkenin evliliğin erkeklerin yaşamını daha düzenli bir hale getirirken, kadınların iş yükünü ve sorumluluklarını arttırıcı etkilerinin olduğu ileri sürülmüştür. Evli olmayan çalışanların evli olan çalışanlara oranla alternatif iş olanaklarını değerlendirme konusunda daha cesaretli davranmaları da mümkün olabilmektedir (47).

**Eğitim Düzeyi:** Tayfun ve ark. (2008) yaptıkları çalışmada ifade edildiğine göre, öğrenim düzeyi ile kurumsal bağlılık arasında negatif açıdan bir ilişkinin bulunduğu belirlenmiştir. İş görenin eğitim düzeyi yükseldikçe kurumsal bağlılık

düşmektedir. Eğitim düzeyi yüksek olan çalışanların, eğitim düzeyi düşük olan çalışanlara oranla, iş imkânlarının ve beklentilerinin daha fazla olmasından dolayı kurumsal bağlılıklarının daha düşük olduğu düşünülmektedir. Kurumların karşılayamayacağı oranda fazla beklenti içerisinde olan çalışanlar, rahatlıkla alternatif bir kurumu tercih edebilmektedirler (46).

**Çalışma Süresi:** Yapılan araştırmalarda, aynı pozisyonda çalışma süresi ile kurumda çalışma süreleri ayrı ayrı değerlendirmeye tabi tutulmuştur. Genellikle yaş ile alâkalı bulgular, kurumda çalışma süresi için de geçerli olmaktadır. Bir kişinin kurumda olan çalışma süresi arttıkça, kişinin kuruma bağlı şekilde edindiği faydalar da artabilmektedir. Ayrıca, bu zaman süresince iş gören, çalışmış olduğu firmaya özgü beceriler de geliştirebilmektedir. Her iki durumda da iş görenin bağlılığında artma yaşanacaktır. Kişinin kurumda çalışma süresindeki artış, bir açıdan da o çalışanın kuruma olan yatırımının da artması demektir. Zamanla çalışanın bu yatırımın karşılığı olarak sağlamış olduğu faydalarda da artış görülebilir. (42).

#### **2.3.4.2. Kurumsal Faktörler**

**İşin Önemi ve Niteliği:** Kurumsal bağlılığa etki eden faktörlerden biri de yapılan işin önem ve niteliğidir. İşin öneminin anlaşılması ya da anlaşılmaması halinde, kuruma olan bağlılık düşük veya yüksek olabilmektedir.

Düşük seviyede iş görenler için yaş, eğitim ve medeni durum gibi sosyodemografik faktörler kurumsal bağlılığa daha çok etki ederken, yüksek mevkili iş görenler için kurumsal faktörler kurumsal bağlılığı daha çok etkilemektedir. Kararlara katılma, rollerin belirsiz olması ve otonomi gibi değişkenler, bağlılık yönünden daha çok önem arz eden bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır. İşin motive etme potansiyeli, zorluk seviyesi, işle özdeşleşme, geri bildirim, yetki sahibi olma, sorumluluk ve bunlara bağlı olarak da iş zenginleştirme kurumsal bağlılığa doğrudan etki eden faktörlerdir (49).

**Yönetim Anlayışı ve Çalışma Ortamı:** Bir kurumda var olan yönetim biçimi, çalışanın kuruma olan hedef ve değerlerine yönelik bağlılığını arttırabilmektedir. Yapılan araştırmalarda, liderlik tarzının ve kurumdaki kültürün önemsendiği görülmektedir (50).

Kurumsal bağılılığı arttırabilmenin diğere bir yolu, belirlenen bir düzen dâhilinde dürüst lider olabilmektir. Çünkü adaletli prosedürlerin geliştirilmesi ve kullanılması, iş görenlerin kişisel haklarına gösterilen önemi açık bir şekilde ortaya koymaktadır. Bunların yanı sıra, prosedürel adalet ile dağıtımsal adalet anlayışları kuruma bağılılık ve yöneticiye güvenirlilik gibi gerek iş gören gerekse kurum düzeyindeki çıktılar ile açığa çıkmaktadır (51).

**İş Arkadaşlığı:** İş arkadaşlıklarının pozitif olması, çalışanların kuruma olan bağılıklarını arttırmaktadır. Yani iş arkadaşlığının kurumsal bağılılık ile bağılantılı olduğu ifade edilebilir. Kurumların iş arkadaşları ile takım çalışması içerisinde olması halinde daha içten ve dostane bir ortam içerisinde iş görmeleri mümkün olmaktadır (47).

**Ekip Çalışması:** Kurumlarda belirlenmiş olan hedef ve amaçların gerçekleştirilebilmesi düşüncesi ile ekip çalışmalarına özen gösterilmelidir. Takım çalışmalarının kurumlara sağlayabileceği en büyük üstünlük, değişik bilgi ve yeteneklerin toplanarak bilgi paylaşımında bulunmalarıdır (42).

**Kurum Kültürü:** Kurum kültürü; kurumun duygusal yönünü meydana getiren, yazılı olmayan kuralların bütünü olarak ifade edilmektedir. Kurum kültürüne bütün çalışanlar fark etmeksizin yazılı bir kural olmadan katılımda bulunabilirler (52).

**Ödül Sistemi:** Çalışanların kurum tarafınca ödüllendirilmesi için sarf ettiği gayretin artması ile kuruma olan bağılılığın da artmasına sebep olacağı ifade edilmiştir (53).

**İş Tanımı ve Rol Belirsizliği;** Kurumların, çalışanlara yapacakları işe ilişkin beklenti, istek ve taleplerini tam olarak iletmemesi, iş tanımının eksik yapılması sonucunda çalışanın işteki rolünün belirsizliği söz konusu olmaktadır. Rol belirsizliği bir anlamda da, çalışanın görevlerinin, yetkilerinin ve sorumluluklarının net bir şekilde anlaşılabilmesi durumu olarak tanımlanabilir. Bu durumda rol çatışmasının birey, rol belirsizliğinin de kurum kaynaklı olduğu ifade edilmektedir (54).

### 2.3.4.3. Kurum Dışı Faktörler

**Alternatif İş İmkânları:** İş görenlerin alternatif iş imkânları az ise kuruma olan bağlılıkları daha fazladır. Eğitim seviyesi yüksek olan iş görenlerin alternatif iş imkânları daha fazla ve iş beklentileri de orantılı olarak daha fazladır (55).

**Profesyonellik:** Profesyonellik söz konusu olduğu zaman çelişkili bir kurumsal bağlılık kavramıyla karşı karşıya kalmaktayız. Hem mesleğine hem de kurumuna bağlılık söz konusu ise bu durumda bir ikilem oluşmaktadır. Eğer kurum bireyin mesleki gelişim sağlamasına katkı veriyorsa veya kariyer amaçları mesleği dışında kuruma bağlı ise, iş görenin kurumsal bağlılığı artar. Bu nedenle, profesyoneller yönetici olmak ister ve kurumsal bağlılık ile ücret arasında pozitif bir ilişki görülebilmektedir (55).

### 2.3.5. Kurumsal Bağlılık Düzeyleri

#### 2.3.5.1. Düşük Düzeyde Kurumsal Bağlılık

Düşük düzeyde kurumsal bağlılık, iş görenin kurum ile arasında oluşan bağın bir hayli zayıf olduğu ve kurumun hedef ve amaçlarını hayata geçirmek için gerekli tutum ve davranışları sergilemediği bir durum olarak ifade edilmektedir. Bu durum “zorunluluk bağlılığı” veya Allen ve Meyer’in kurumsal bağlılık sınıflandırmasında yer alan “devamlılık bağlılığı” şeklinde de isimlendirilebilir. Devamlılık bağlılığı, iş görenin örgütünde çalışmış olduğu zaman süresince yaptığı yatırımlardan ötürü çalışmayı sürdürme isteğinden dolayı oluşmaktadır (56).

Düşük düzeyde kurumsal bağlılık, bireysel ve kurumsal seviyede olumlu veya olumsuz etkiler oluşturabilmektedir. Bu bağlılık düzeyinde, iş görenin yaratıcılığı ve gelişmeye olan açıklığı ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca iş gören, kuruma düşük düzeyde bağlılık hissettiğinden dolayı alternatif iş imkânlarını da araştıracağı için bu durum, insan kaynaklarının daha etkili bir şekilde kullanılmasını sağlayabilmektedir. Kurumsal düzeyde de düşük bağlılık fonksiyonel olabilmektedir. Çünkü daha yüksek çalışan devamsızlığı ve çalışan devri, kötü ve düşük performans sergileyen çalışanların muhtemel zararlarını sınırlandırabilir (39). Bağlılık hissetmeyen bir iş gören işi bıraktığı zaman, öteki iş görenlerin bu durumdan olumsuz bir biçimde etkilenmesi de



engellenmiş olur. Ayrıca, bunların yerine işe yeni başlayacak olanların da sağlayabilecekleri faydalarla kuruma bir canlılık kazandırmak mümkün olabilecektir.

Kuruma düşük düzeyde bağlılık duyan iş görenler, üzerlerine düşen görevlerde ve ekip çalışmalarında en az gayret sarf eden iş görenlerdir. Bu nedenle bu kişiler, kurum içerisinde “duygusuz çalışanlar” olarak da tanımlanırlar (41).

### **2.3.5.2. Orta Düzeyde Kurumsal Bağlılık**

Orta düzey bağlılık çalışanın içerisinde bulunduğu örgütün hedefleri, amaçları, hedef ve çalışmalarını kabullenmesine rağmen tam anlamı ile kendisini örgütün bir parçası olarak görememesi durumu olarak açıklanabilir. Bu bağlılık düzeyinde çalışmakta olan kişiler, kurumun birtakım kural ve değerlerini onaylamaktadırlar. Bu kişiler kurumun kendilerinden beklediği istekleri uygulamaya geçirirken, bireysel değerlerini de korumaya özen gösterirler. Bir açıdan kurum ile bütünleşme gösterirken, diğer bir taraftan da sistemin kendilerini bir kalıp içerisinde sokmasına direnç göstermektedirler (39).

Bu bağlılık düzeyine Allen ve Meyer’in kurumsal bağlılık sınıflandırmasında normatif bağlılık veya şekilsel bağlılık denmektedir. Bu bağlılık düzeyinde, kişinin kurumda kalmayı kendisi için bir görev olarak görmesi ve kurumuna bağlılık duymasının yanlış olmadığını hissetmesi etkilidir (56).

### **2.3.5.3. Yüksek Düzeyde Kurumsal Bağlılık**

Yüksek düzeyde kurumsal bağlılık, iş görenin içerisinde yer aldığı kurumun hedef ve amaçlarını hayata geçirebilmek için üzerine düşen rolleri fazlası ile yerine getirdiği, kurumun değer ve normlarını onayladığı, kendisini kuruma ait hissetmesi ve kurum ile bütünleşip kendisini kuruma vakfeden bağlılık düzeyi olarak açıklanabilir (56). Yüksek düzeyde kurumsal bağlılığın oluşabilmesi için iş görenleri duygusal açıdan kuruma bağlayan ve kurumun bir çalışanı oldukları için mutlu hissetmelerini sağlayan, bireysel ve kurumsal değerlerin birbirleri ile uyum göstermesi gerekir (42).

Kurumun çalışmalarını etkili bir biçimde uygulayabilmesi ve sektöründe başarı sağlayabilmesinin en önemli faktörlerinden bir tanesi de iş görenlerin kuruma karşı hissetmiş oldukları bağlılıktır. Bir kurumda bağlılığı yüksek olan iş görenler mevcutsa, bu iş görenler kurumun değerlerini ve amaçlarını kabullenmekte, kendilerinden

beklenilenden daha çok gayret sarf etmekte ve kurumda kalmaya devam etmek istemektedirler (57).

Genellikle istenilen bir durum olan yüksek bağlılığın, bir takım olumsuz sonuçları da mevcuttur. İş görenin kendisini geliştirmesini ve yakalayabileceği imkânları sınırlandırarak, yaratıcılığa, yenilenmeye ve gelişmeye karşı baskı oluşturabilmektedir. Bu sınırlandırmalar ve baskılar, zorlama ile sağlanmış uyuma, yaratıcılığın kaybolmasına, iş dışı ilişkilerde strese ve gerginliğe, insan kaynaklarının etkili ve verimli kullanılmamasına sebebiyet vermektedir (42).

### **2.3.6. Kurumsal Bağlılığın Sonuçları**

Kuruma bağlı iş görenler, zorunluluk durumunda kurumlarının yanında olan, işlerini düzgün yapan, tam zamanlı iş gören, kurumun varlıklarını koruyan ve aynı hedefleri düşünen kişiler olarak ifade edilir (58).

Kurumsal bağlılığın sonuçları ile alâkalı olarak, davranışsal sonuçların bağlılıktaki en kuvvetli ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bunlar arasında özellikle iş doyumunu, güdülenme, katılım ve kurumda çalışmaya devam etme isteği kurumsal bağlılık ile olumlu bir ilişki içerisinde. Fakat iş değiştirme ve işe devam etmeme durumları ile bağlılık arasında olumsuz bir ilişkinin varlığı söz konusudur (41).

Bu bakımdan düşük, orta ve yüksek bağlılık ile bu bağlılıkların negatif ve pozitif neticelerinden söz edilebilir. Düşük kurumsal bağlılık düzeyinde bireyin yaratıcılığı ve gelişime olan açıklığı ortaya çıkabilir. Bununla birlikte birey, örgüte düşük düzeyde bağlılık hissettiğinden dolayı alternatif iş imkânları arayışına girebilir ve bu durumda, insan kaynaklarının daha etkili kullanılabilmesini sağlayabilir (39). Düşük bağlılığın negatif sonuçlarından bahsedilecek olursa; çoğunlukla yüksek düzeyde iş gücü devri, devamsızlık, işe geç gitme, kurumda kalma arzusunun olmaması, düşük iş kalitesi, kuruma sadakatsizlik ve gösterilen çabanın yetersiz olması biçiminde sıralanmaktadır (59).

Orta düzey kurumsal bağlılık, çalışan tecrübesinin kuvvetli, fakat kurumsal özdeşleşmenin ve bağlılığın tam olarak sağlanamadığı bağlılık düzeyidir. Çalışanlar, birey olarak kimliklerini koruyabilmek için sistemin kendilerini tekrardan şekillendirmesini onaylamamaktadırlar. Kurumun esas hedef ve değerlerini

önemsemektedirler ve bu durum kurum için olumlu olarak kabul görmektedir. Olumsuz olan neticesi ise, üst düzey yöneticilerin bu çeşit iş görenlere karşı sergilemiş oldukları ilgi ve önem, yüksek düzeyde bağlılık gösteren çalışanlara kıyasla yeteri kadar olumlu değildir. Bu durum, kişilerin motivasyonları ve bağlılık düzeylerini etkilemektedir. Ayrıca kuruma kısmî bağlılık hisseden kişilerin de kendi değerleri ile kurumsal değerler arasında gidip gelmesi, karar verme süreçlerinde aksiliklere neden olmakta, bu durum ise işte bocalamalarına yol açmaktadır (60).

Yüksek kurumsal bağlılık düzeyinde kişiler, kuruma karşı kuvvetli bağlılık duymaktadırlar. Bu bağlılık kişiye, mesleğinde başarılı olma ve aldığı ücrette doyum sağlamaktadır. Bu çalışanların da işin kendisi, kurumdaki geleceği ve mesai arkadaşlarından doyumları yüksek olmaktadır. Bu bireylerin kurumu bırakmaları; mutsuzluk, hayal kırıklığı, kurum amaçlarının ve kültürünün değişmesi, işten doyum sağlanamaması ve az ödüllendirilmiş ya da ödüllendirilmemiş duygusu duymalarına sebebiyet vermektedir. Yüksek örgütsel bağlılık bazen de, çalışanın gelişmesini ve hareket imkânlarını sınırlayabilmektedir. Bu durum, yaratıcılık ve yenileşmeyi olumsuz etkilemekte, gelişime karşı direnç meydana getirmektedir (47).

### **2.3.7. Hemşirelerde Kurumsal Bağlılık**

Sağlık alanında hizmet vermekte olan hemşirelerin yeterli sayıda olmaması, işten ayrılma nedenlerinin kişisel, ekonomik ve sosyal gibi sebepleri sağlık bakımını önemli açıdan etkilemekte olan bir sorun olmayı sürdürdüğü, bu problemin yalnızca Türkiye’de değil, bütün Dünya’da yaşanan evrensel bir problem olduğu ifade edilmektedir (61). Hemşire sayısının yeterli olmaması ile beraber, hemşirelerde iş gücü kayıplarının nedeni olan işten ayrılmaya, ülkemizde büyük oranda rastlanmaktadır. Fakat sınırlı eleman sayıları ile kaliteli bakım sunma hedefinde olan hastanelerin kurumsal bağlılık ve çalışanların iş tatmini üzerinde durmasının gerekli olan, önem arz eden bir konu olduğu belirtilmektedir. Eleman sayısındaki kısıtlılığa bağlı hemşirelerin iş yüklerinin artmasıyla beraber ek bir gerilim durumunun oluştuğu ve kurumsal bağlılık düzeylerinde azalmalar olduğu belirtilmiştir (62).

Sağlık kurumlarının genelini hemşireler oluşturduğu için kurumun başarılı olabilmesi için hemşirelerin kuruma olan bağlılığının artırılmasının gerekli olduğu ifade edilmektedir. Hemşirelik hizmetlerinin, kurumda çalışmaktan mutluluk duyan,

kurumu ile bütünleşmiş, kurumunu benimsemiş, kendisini kurumun bir parçası olarak gören ve kurumunu bırakma düşüncesi bulunmayan hemşirelerce verilmesi; tedavi, bakım, eğitim ve araştırma işlevleri bulunan yataklı tedavi imkânı sunan kurumlarda, nitelik ve maliyet problemlerini yok etmekte oldukça etkili bir durum oluşturmaktadır (44).



### **3. GEREÇ VE YÖNTEM**

Bu başlık altında “araştırmanın amacı ve önemi”, “evren ve örneklem seçimi”, hipotezler, puanlama, veri toplama yöntemleri gibi araştırmayı tanımlamaya yönelik açıklamalar yapılmaktadır.

#### **3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi**

Bu çalışma, Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi’nde görev yapan hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık düzeylerini tespit etmek, bireysel yenilikçilik ile kurumsal bağlılık arasındaki ilişkiyi ortaya koymak ve hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık algularının sosyodemografik özellikleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı.

Yapılan Türkçe literatür taramasında, hemşire çalışanların bireysel yenilikçilik düzeylerini tespit etmeye yönelik oldukça sınırlı sayıda çalışma olmasıyla birlikte, bireysel yenilikçilik ile kurumsal bağlılık arasında bir ilişkinin olup olmadığına yönelik yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. Dolayısıyla da etkili ve verimli sağlık hizmeti sunmada hemşire çalışanlarının bireysel yenilikçilik ile kurumsal bağlılık durumları bilinmemektedir.

Araştırma kapsamındaki özel hastanenin JCI (Joint Commission International) akreditasyonuna sahip olması, Johns Hopkins Medicine ile eğitim ve kalitenin geliştirilmesine yönelik stratejik iş birliği içinde olması bir de yenilikçilikle birlikte kalite odaklı hizmet verme anlayışı içinde olması nedeniyle, hemşire çalışanlarının bireysel yenilikçilik düzeylerini tespit etmek ve kurumsal bağlılık düzeylerini ortaya çıkarmak sağlık hizmeti açısından önem arz etmektedir. Bu araştırma ile Kocaeli merkezli bir özel hastanede görevli hemşire çalışanların bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık durumları tespit edilerek araştırma sonucunda ortaya çıkan görüşler ile hastanenin daha etkili ve performansı artırıcı uygulamalara yönelik neleri yapılabileceği aynı zamanda personelin yenilik ve gelişmeleri takip edeceği ne tür uygulamaların yapılması gerektiği ve hemşirelerin kurumsal bağlılıklarını arttırıcı uygulamalar konusunda yöneticilere karar vermeye yönelik bilimsel veri oluşturması açısından önemlidir.

### **3.2. Araştırmanın Hipotezleri**

Araştırmanın problem cümlesini test etmek için oluşturulmuş temel hipotezler aşağıda yer almaktadır:

H<sub>0</sub> Hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumları ile kurumsal bağlılık algıları arasında bir ilişki yoktur.

H<sub>1</sub> Hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumları ile kurumsal bağlılık algıları arasında bir ilişki vardır.

H<sub>2</sub> Hemşirelerin demografik özellikleri ile bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık algıları arasında ilişki yoktur.

H<sub>3</sub> Hemşirelerin demografik özellikleri ile bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık algıları arasında ilişki vardır.

### **3.3. Araştırmanın Türü**

Bu araştırma Özel Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'nde çalışan hemşirelerde bireysel yenilikçilik ve kurum bağlılık düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla analitik nitelikte olup Nisan - Mayıs - Haziran 2017 tarihleri arasında kesitsel olarak yapıldı.

### **3.4. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri**

Araştırma Marmara Bölgesi'nde bulunan özel Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'nde gerçekleştirildi. Bu hastane, 2005 yılında hizmete başlamış olup 209 yatak kapasitesine sahiptir. Acil, Dahiliye, Cerrahi, Nöroloji, Kalp Damar Cerrahisi, VİP (ücretli özel tedavi isteyen hasta gurubu), Poliklinikler, Hematoloji, Onkoloji, Kemoterapi, Kadın Doğum servislerinden oluşmaktadır. Onkolojik Bilimlerde; onkoloji servisi, hematolojik onkoloji servisi ve kemoterapi ünitesi bulunmaktadır.

Günübirlik Cerrahi Ünitesi, Radyasyon Onkolojisi, Radyoloji, Nükleer Tıp Bölümü, Ameliyathaneler, Anjiyo üniteleri ve Yoğun bakım üniteleri, Koroner, Yeni Doğan, Medikal ve Pediatrik Yoğun Bakım bölümleri mevcuttur.

### 3.5. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini, araştırmanın yapıldığı özel Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'nde çalışan toplam 275 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme için örneklem seçimine gidilmedi. Çalışmaya katılmaya kabul eden tüm hemşireler çalışmaya dahil edildi. Anketler 2017 Nisan ayı itibari ile hastanede çalışan toplam 275 hemşireye dağıtılmış olup, geri dönen anket sayısı 227 idi; % 82.54 oranında katılım sağlandı.

**Tablo 2. Birimlere göre araştırmaya katılan hemşire sayıları**

Birim Adı	Hemşire	
	Dağıtılan Anket Sayısı	Geri Dönen Anket Sayısı
Cerrahi Bilimleri	100	90
Dahili Bilimleri	145	110
İdari Birimler	30	27
TOPLAM	275	227

### 3.6. Araştırmanın Değişkenleri

**Bağımlı değişkenler;** Hemşirelerin bireysel yenilikçilik ölçek puan ortalamaları ve kurumsal bağlılık puan ortalamalarını içermektedir.

**Bağımsız değişkenler;** Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu vs.) kapsamaktadır.

### 3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma kapsamını, Kocaeli ilinde yer alan Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'nde görev yapan hemşireler oluşturmaktadır. Bu nedenle araştırmanın sonuçları ilgili hastane dışında genelleme yapılamaz. Araştırma bulguları, Kocaeli ilinde bulunan Nisan - Haziran 2017 tarihleri arasında görev yapan hemşirelerin, Bireysel Yenilikçiliğin Kurumsal Bağlılık ile olan ilişkisini belirlemeye yönelik Veri Toplama Formunda verdikleri yanıtlar ile sınırlıdır.

Çalışma şeklinin vardiyalı olması nedeni ile hemşirelere ulaşma zorluğu, izinli veya raporlu personelin varlığı çalışmanın sınırlılıkları arasındadır.

### 3.8. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanıldı. Kullanılan anket üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde araştırmacı tarafından oluşturulan; katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma yılı gibi sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik toplam 14 soru bulunmaktadır (Ek: 1) .

Anketin ikinci bölümünde hastanede çalışan hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerini ölçmek için Hurt vd. (1977) tarafından geliştirilen ve 18 madde ile 3 boyuttan oluşan “Bireysel Yenilikçilik Anketi (BYA)” (*Individual Innovativeness Scale*) kullanıldı. Bu boyutlar, fikir önderliği boyutu, değişime direnç boyutu ve risk alma boyutundan oluşmaktadır. Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışması, Ayşegül Sarıoğlu Kemer (2014) tarafından yapılmıştır (Ek: 2). Ölçeğin özgün formu toplam 20 ifadeden oluşmaktadır. 5’li Likert türünde yanıtlanan her ifade, Kesinlikle Katılmıyorum: 1, Katılmıyorum: 2, Kararsızım: 3, Katılıyorum: 4, Kesinlikle Katılıyorum: 5 şeklinde puanlanmaktadır. . Ölçeğin fikir önderliği alt boyutunda 7 madde ( 1, 3, 4, 7, 8, 10, 11. maddeler), değişime direnç alt boyutunda 7 madde ( 5, 6, 9, 12, 13, 15, 18. maddeler) ve risk alma alt boyutunda 4 madde (2, 14, 16 ve 17. maddeler) yer almaktadır. Ölçeğin 11 maddesi pozitif iken (1, 2, 3, 4, 7, 8, 10, 11, 14, 16 ve 17. maddeler) 7 maddesi negatiftir. (18, 15, 13, 12, 9, 6, 5. maddeler). Ölçeğe göre bireysel yenilikçilik ifadelerinin 1’e doğru yaklaşması bireysel yenilikçilik algısının azaldığını gösterirken, 5’e yaklaşması ise bireysel yenilikçilik algısının yüksek olduğunu göstermektedir (Ek 2).

Anketin üçüncü bölümünde, hemşirelerin kurumsal bağlılık düzeylerine ilişkin ifadelerini tespit etmek için kullanılmış olan ve Meyer ve Allen (1991) tarafından geliştirilen ve üç boyuttan oluşan “Kurumsal Bağlılık Anketi (KBA)”ne yer verildi. 18 ifadeden oluşan ölçek, duygusal bağlılık boyutu, devam bağlılığı boyutu ve normatif bağlılık boyutlarından oluşmaktadır. İlk altı ifade duygusal bağlılığı, ikinci altı ifade devam bağlılığını, son altı ifade ise normatif bağlılığı ölçmektedir. Ölçekte 3. , 4. , 6. ve 13. ifadeler olumsuz tutum ifadeleri olarak kullanılmıştır. Likert tipi puanlama ile düzenlenmiş olup 1’den 5’e kadar değişen değerler alır. Beşli ölçekteki ifadelerin puanlaması; 1-Kesinlikle katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3- Kararsızım, 4- Katılıyorum, 5- Kesinlikle katılıyorum şeklinde yapılmıştır. Katılımcıların çalıştıkları hastanenin kurumsal bağlılık ile ilgili değerlendirmelerinin ortalama değerinin 1’e



yaklaşması katılımcıların kurumsal bağlılık ile ilgili ifadelerle katılmadıklarını, 5'e yaklaşması ise kurumsal bağlılık ile ilgili ifadeye katıldıklarını göstermektedir. Örgütsel Bağlılık Ölçeğinin Türkiye'de güvenilirlik ve geçerlilik çalışması 2000 yılında Wasti tarafından yapılmıştır. Wasti çalışmasında örgütsel bağlılık alt boyutları olan duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık Cronbach alfa güvenilirlik katsayılarını sırasıyla kamu hastanelerinde 0,79, 0,58, 0,75; özel hastanelerde ise 0,78, 0,60, 0,80 olarak bulmuştur.

Literatürde en sık kullanılan ölçek olması ve hemşirelere uygulanabilecek kapsamlı ve geçerli bir ölçek olması nedeniyle "Kurumsal Bağlılık Anketi" kullanımına karar verildi (Ek 3).

Bu çalışmada BYÖ ve KBÖ'nin güvenilirlik düzeyine ilişkin sonuçlar Tablo 3'de verilmiş olup, buna göre BYÖ'nin güvenilirlik katsayısı  $\alpha=0,84$  ile yüksek derecede güvenilir olduğu, KBÖ genel güvenilirlik katsayısının  $\alpha=0,76$  ile oldukça güvenilir olduğu görülmektedir (Tablo 3).

**Tablo 3. Araştırma Ölçeğinin Güvenilirlik Düzeyine İlişkin Bulgular**

	<b>Madde Sayısı</b>	<b>Cronbach Alpha</b>
<b>Bireysel Yenilikçilik Ölçeği</b>	<b>18</b>	<b>0,84</b>
Fikir Önderliği Boyutu	7	0,82
Değişime Direnç Boyutu	7	0,82
Risk Alma Boyutu	4	0,67
<b>Kurumsal Bağlılık Ölçeği</b>	<b>18</b>	<b>0,76</b>
Duygusal Bağlılık Boyutu	6	0,81
Devam Bağlılığı Boyutu	6	0,66
Normatif Bağlılık Boyutu	6	0,75

Hazırlanan anket formu, hemşire çalışanlarına sadece araştırmacı tarafından dağıtıldı. Anketlerin dağıtımı sırasında hemşire çalışanlarına anketteki sorulara ilişkin gerçek düşüncelerini öğrenmenin araştırma açısından önemli olduğu ve anketlerin baskıdan uzak, rahat bir ortamda doldurulabilmesi gerektiği yönünde açıklamalar yapıldı. Anketlerin doldurulması sırasında olası herhangi bir sorunla karşılaşıldığı takdirde araştırmacıya ulaşılacağı bildirildi ve anket formuna telefon numarası eklendi.

### **3.9. Verilerin Değerlendirilmesi**

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde, SPSS 23.0 paket programı kullanıldı. Çalışmada önce araştırmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini incelemek için tanımlayıcı istatistiklerden (ortalama, frekans, standart sapma vb.) yararlanıldı. Temel hipotezleri test etmek için nonparametrik testlerden yararlanıldı.

Yaş, çalışılan birim, eğitim durumu, meslekteki toplam çalışma yılı, hastanedeki toplam çalışma yılı, meslekten memnun olma durumu, çalışma şekli, üst yönetim tarzının belirlenmesi, maaş memnuniyet durumu ve günlük ortalama bakım verilen hasta sayısının bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık ile olan ilişkisinin belirlenmesinde Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanıldı. Bu analiz, parametrik olmayan verilere sahip olan ikiden fazla grubun ölçümlerinin karşılaştırılmasında kullanılan bir yöntemdir (63).

Cinsiyet, medeni durum, mesleği isteyerek seçme durumu ve işte fedakârlık durumunun bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık ile olan ilişkisinin incelenmesinde ise Mann-Whitney U Testi yapıldı. Bu test, iki ayrı grubun parametrik olmayan verilerinin karşılaştırılmasında kullanılan bir yöntemdir (63).

Çalışmanın son hipotezi olan bireysel yenilikçilik ile kurumsal bağlılık arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı belirlenmesinde ise Spearman korelasyon katsayısı kullanıldı. Bu yöntem iki değişkenin doğrusal olmayan ilişkisinin yönünün ve derecesinin ölçümünde yani iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı belirlenmesinde kullanılır ve -1 ile +1 arasında bir değer alır (64-120).

### **3.10. Araştırmanın Etik Yönü**

Çalışmanın uygulanabilmesi için araştırmanın gerçekleştiği hastanenin etik kurulundan (ASM-EK-17/52 nolu sayı) 29.03.2017 tarihinde onay alındı (Ek 4). Hemşireler için Bireysel Yenilikçilik Ölçeği'nin kullanımı için ülkemizde ölçeğin geçerlilik güvenilirlik çalışmasını yapan Ayşegül Sarıoğlu Kemer'den e-posta yolu ile izin alındı (Ek 5). Meyer ve Allen (1991) tarafından geliştirilen Kurumsal Bağlılık Ölçeği'nin kullanımı için ülkemizde ölçeğin geçerlilik güvenilirlik çalışmasını yapan S. Arzu Wasti'den e-posta yolu ile izin alındı (Ek 6). Çalışmaya katılan tüm hemşirelere

çalışmanın amacı açıklanarak imzalı yazılı onam alındı (Ek 7). Tüm izinler alındıktan sonra Helsinki Bildirgesi temel alınarak çalışmaya başlandı.



## 4. BULGULAR

Bu bölümde, Kocaeli ilinde hizmet veren Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'nde görev yapan hemşirelerin, çalıştıkları hastanedeki bireysel yenilikçilik durumlarına ilişkin değerlendirmelerini ve kurumsal bağlılık düzeylerini tespit etmek, bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek ve hemşirelerin demografik özelliklerine göre farklılaşp farklılaşmadığını ortaya koymak amacıyla 227 kişinin katılımı sonucu yapılmış olan çalışmadan elde edilen bulgular tablolar eşliğinde açıklanmaktadır.

### 4.1. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri

Hemşirelerin kişisel özellikleri olarak yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim gibi özelliklerin yanı sıra hizmet sundukları bölümler ve çalışma şekli gibi özellikler de ele alındı.

Hemşirelerin kişisel özellikleri ve mesleki özelliklerinden oluşan bu bölümde iki farklı tablo sunuldu. İlk tabloda kişisel özelliklere değinilirken, ikinci tabloda mesleki özelliklere yer verildi.

**Tablo 4. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin kişisel özellikleri**

<b>Değişkenler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Yaş</b>		
18-23 yaş	17	7,5
24-29 yaş	96	42,3
30-35 yaş	56	24,7
36-41 yaş	48	21,1
42 yaş ve üstü	10	4,4
Yaş Ort. (Min.: 22, Mak.:56)		30,9±6,31
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	210	92,5
Erkek	17	7,5
<b>Medeni Durumu</b>		
Evli	111	48,9
Bekar	116	51,1
<b>Eğitim Durumu</b>		
Lise	35	15,4
Önlisans	11	4,8
Lisans	137	60,4
Yüksek Lisans / Doktora	44	19,4
<b>Toplam</b>	<b>227</b>	<b>100,0</b>

Tablo 4'e göre; katılımcıların yaş ortalaması 30,9±6,31, yaşları 22 ile 56 arasında değişmekte olup %7,5'i 18-23 yaş arasında, %42,3'ü 24-29 yaş arasında, %24,7'si 30-35 yaş arasında, %21,1'i 36-41 yaş arasında, %4,4'ü 42 ve üzeri yaş grubundan oluşmaktadır. Cinsiyet bakımından incelendiğinde, katılımcıların %92,5'ini kadın, % 7,5 erkek hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmaya katılanların %51,1'i bekar ve %48,9'u evlidir. Eğitim durumu açısından bakıldığında, katılımcıların % 15,4 lise, % 4,8 önlisans, %60,4'ü lisans mezunu olup, yüksek lisans ve doktora seviyesinde eğitimi olan hemşire oranı % 19,4 tür (Tablo 4).

**Tablo 5. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin mesleki özellikleri (n=227)**

<b>Değişkenler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Çalışılan Bölüm</b>		
Dahili Tıp Bilimleri	110	48,5
Cerrahi Tıp Bilimleri	90	39,6
İdari Birimler	27	11,9
<b>Hastanede Toplam Çalışma Yılı</b>		
0-5 yıl	145	63,9
6-11 yıl	54	23,8
12 yıl ve üstü	28	12,3
<b>Meslekte Toplam Çalışma Yılı</b>		
0-5 yıl	108	47,6
6-11 yıl	47	20,7
12-17 yıl	51	22,5
18 yıl ve üstü	21	9,3
<b>Çalışma Şekli</b>		
Gündüz	56	24,7
Nöbet	14	6,2
Gündüz ve nöbet	157	69,2
<b>Günlük Bakım Verilen Hasta Sayısı</b>		
0-3	75	33
4-7	115	50,7
8 ve üstü	37	16,3
<b>Toplam</b>	<b>227</b>	<b>100,0</b>

Araştırmaya katılan hemşirelerin mesleki özelliklerini gösteren Tablo 5'e göre, katılımcıların %48,5'i Dahili Tıp bilimlerinde görev yaparken %39,6'sı Cerrahi bilimlerde görev yapmaktadır. İdari birimlerde görev yapan hemşirelerin oranı ise sadece %11,9 olarak tespit edildi. Hastanedeki toplam çalışma sürelerine göre; %63,9'u 0-5 yıl arasında, %23,8'i 6-11 yıl arasında ve %12,3'ü 12 yıl ve üstü şeklinde dağılım göstermektedir. Katılımcıların Hemşirelik mesleğindeki toplam çalışma yılı olarak incelendiğinde; %47,6'sı 0-5 yıl, %20,7'si 6-11 yıl, %22,5'i 12-17 yıl, %9,3'ü 18 yıl ve üstü şeklinde görev yapmaktadır. Çalışma şekline bakıldığında; %69,2'si gündüz ve nöbet şeklinde, %27,7'si gündüz, %6,2'si nöbet şeklinde görev yapmaktadır. Araştırma

kapsamındaki hemşirelerin %33'ü 0-3, %50,7'si 4-7, %16,3'ü en az 8 hastaya günlük bakım vermektedir (Tablo 5).

**Tablo 6. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin göreve yönelik özellikleri (n=227)**

<b>Değişkenler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Mesleği İsteyerek Seçme Durumu</b>		
Evet	189	83,3
Hayır	38	16,7
<b>Meslekten Memnun Olma</b>		
Memnun	148	65,2
Kısmen memnun	73	32,2
Memnun değil	6	2,6
<b>Görevde Fedakar Olma</b>		
Evet	226	99,6
Hayır	1	0,4
<b>st Yöneticinin Benimsediği Yönetim Şekli Algısı</b>		
Otokratik	29	12,8
Yardımsaver	64	28,2
Katılımcı	66	29,1
Demokratik	68	30
<b>Maaştan Memnun Olma Durumu</b>		
Memnun	27	11,9
Memnun Değil	164	72,2
Kararsız	36	15,9
<b>Toplam</b>	<b>227</b>	<b>100,0</b>

Tablo 6'e göre, araştırmaya katılan hemşirelerin %83,3' mesleği isteyerek seğmesine rağmen %16,7'si mesleği kendi arzusu ile seğmemiştir. Katılımcıların %65,2'si mesleğinden memnun, % 32,2' si mesleğinden kısmen memnun iken %2,6'sının mesleğinden memnun olmadığı tespit edildi. alışan hemşirelerin %99,6'sı görevlerini yaparken fedakâr davrandığını ifade etti. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin %30'u üst yöneticinin demokratik bir yönetim tarzına sahip olduğunu düşünmekte iken %12,8'i otokratik bir yönetim tarzı olduğunu düşünmektedir. Üst yöneticinin yardımsaver olduğunu düşünen katılımcıların oranı %28,2 ve katılımcı

olduğunu düşünenler %29,1 olarak tespit edildi. Katılımcıların %72,2'si aldıkları maaşlardan memnun değil iken, memnun olanların oranı %11,9, kararsız olanların oranı %15,9 olarak bulundu (Tablo 6).

#### 4.2. Katılımcıların Bireysel Yenilikçilik Durumları

Bu bölümde hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeyleri incelenmektedir.

**Tablo 7. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumlarının dağılımı (n=227)**

BYÖ Alt Boyutları ve İfadeler		Ort±SS
<b>Bireysel Yenilikçilik Düzeyi</b>		3,8±0,4
<b>Fikir Önderliği Boyutu</b>		3,9±0,5
1	Yenilikleri takip ettiğim için arkadaşlarım sık, sık benden bilgi ve öneri alırlar.	3,7±0,8
2	Bir şey yaparken, yeni yollar olup olmadığını araştırırım.	4,2±6,5
3	Problemleri çözmek için genellikle yeni yöntemler bulurum.	4,0±6,8
4	Yenilikçilik konusunda insanları kolay etkileyen bir kişi olduğumu düşünürüm.	3,7±0,7
5	Düşünce ve davranışlarımın yaratıcı ve özgün olduğunu düşünürüm.	3,9±0,6
6	Yaratıcı bir kişi olduğumu düşünüyorum.	4,0±0,6
7	Yenilikler konusunda gruba liderlik etmekten hoşlanırım.	3,8±0,8
<b>Değişime Direnç Boyutu</b>		3,6±0,7
8	Yeni bakış açıları ve yeni buluşlara şüphe ile bakarım.	3,5±1,0
9	Çevremdeki insanların kabul ettiğini görene kadar yeni fikirleri benimsemem.	3,7±0,9
10	Çevremdeki insanların arasında yeniliği kabul eden en son kişi olduğumu düşünürüm.	3,9±1,0
11	Çevremdeki insanların işine yaradığını görünceye kadar yenilikleri kabul etmede isteksiz davranırım.	3,7±0,9
12	Eski yaşam tarzının ve işleri eski yöntemlerle yapmanın en iyi yol olduğunu düşünürüm.	3,8±0,9
13	Yenilikleri dikkate almadan önce diğer insanların o yeniliği kullandığını görmek isterim.	2,9±1,0
14	Yeni fikirlere karşı şüpheli davranırım.	3,5±1,0



**Tablo 7. (Devam)**

BYÖ Alt Boyutları ve İfadeler		Ort±SS
<b>Risk Alma Boyutu</b>		4,2±0,4
15	Yeni şeyleri denemekten hoşlanırım.	4,2±6,7
16	Problemlere ve belirsizliklere karşı mücadele ederim.	4,1±0,5
17	Yeni fikirlere açık biriyim.	4,3±0,5
18	Cevaplanmamış sorular beni çözüm bulmaya yöneltir.	4,1±0,5

Tablo 7’de hemşirelerin bireysel yenilikçilik ifadelerine ilişkin değerlendirmelerinin tanımlayıcı istatistikleri gösterilmektedir. Genel bireysel yenilikçilik düzeyinin  $3,8\pm 0,4$  olduğu belirlendi. Alt boyutları açısından ele alındığında ise tüm boyutların 5’li Likert ölçeğinin orta değerinin (2,5) üzerinde bir değer olduğu görülmektedir. Genel anlamda bakıldığında boyutlar arasında ciddi farklılık olmamakla birlikte, risk alma boyutuna katılım ( $4,2\pm 0,4$ ) diğer boyutlara göre daha fazladır. Bu boyutu ikinci sırada fikir önderliği boyutu ( $3,9\pm 0,5$ ) izlerken, üçüncü sırayı değişime direnç boyutu ( $3,6\pm 0,7$ ) izlemektedir (Tablo 7).

Tabloya bakıldığında, hemşirelerin bireysel yenilikçilik algısına ilişkin verdikleri cevapların ortalama puanları kesinlikle katılmıyorum “1”, kesinlikle katılıyorum “5” olarak puanlandığından en yüksek katılma ortalamasının risk alma boyutunun altında bulunan “Yeni fikirlere açık biriyim” ( $4,3\pm 0,5$ ) ve en düşük ortalamanın değişime direnç boyutu altında bulunan “Yenilikleri dikkate almadan önce diğer insanların o yeniliği kullandığını görmek isterim” ( $2,9\pm 1,0$ ) şeklinde olduğu belirlendi. Ayrıca, verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini test etmek için yaygın olarak kullanılan Kolmogorov-Smirnov (KS) testi (Gürbüz ve Şahin, 2017) sonuçlarına göre, bireysel yenilikçilik ölçeği altında yer alan 18 ifadeye ilişkin verilen yanıtların normal dağılım göstermediğini ortaya koymuştur (118).

### **4.3. Katılımcıların Kurumsal Bağlılık Durumları**

Bu bölümde ankete cevap veren hemşire çalışanların kurumsal bağlılık ile ilgili değerlendirmelerinin ne düzeyde oldukları incelenmektedir.

**Tablo 8. Hemşirelerin kurumsal bağlılık durumlarının dağılımı (n=227)**

<b>KBÖ Alt Boyutları ve İfadeleri</b>		<b>Ort±SS</b>
<b>Kurumsal Bağlılık Düzeyi</b>		3,0±0,4
<b>Duygusal Bağlılık Boyutu</b>		3,4±0,7
1	Kariyerimin geri kalan kısmını bu örgütte geçirmek beni mutlu eder.	3,4±1,0
2	Bu örgütün problemlerini gerçekten kendi problemlerim gibi hissediyorum.	3,5±0,9
3	Örgütümde kendimi “ailenin parçası” gibi hissetmiyorum.*	3,2±1,1
4	Bu örgüte kendimi “duygusal olarak bağlı” hissetmiyorum.*	3,3±1,1
5	Bu örgütün benim için özel bir anlamı vardır.	3,5±1,0
6	Örgütüme güçlü bir ait olma hissi beslemiyorum. *	3,3±1,1
<b>Devam Bağlılığı Boyutu</b>		2,7±0,6
7	Şu anda, istesem bile bu örgütten ayrılmam benim için çok zordur.	3,0±1,1
8	Şimdi işimden ayrılmak istediğime karar verirsem, hayatımda pek çok şey alt üst olurdu.	2,8±1,1
9	Şu anda, bu örgütte kalmak benim için bir istekten çok bir gerekliliktir.	2,8±1,1
10	Bu örgütten ayrılmayı göze alamayacak kadar az alternatifim olduğunu hissediyorum.	2,2±1,0
11	Bu örgütten ayrılmanın olumsuz sonuçlarından birisi de mümkün alternatiflerin azlığıdır.	2,6±1,2
12	Eğer bu örgüte kendimden bu kadar çok şey katmamış olsaydım, başka bir yerde çalışmayı göz önünde bulundurabilirdim.	2,9±1,0
<b>Normatif Bağlılık Boyutu</b>		3,1±0,7
13	Şimdiki yöneticilerimle birlikte çalışma zorunluluğu hissetmiyorum.*	3,0±1,0
14	Menfaatime olsa bile, örgütümden ayrılmanın doğru olmadığını düşünüyorum.	2,9±1,0
15	Örgütümden şimdi ayrılırsam, kendimi suçlu hissederim.	2,7±1,1
16	Bu örgüt benim bağlılığımı hak ediyor.	3,1±1,0
17	Örgütümden hemen ayrılmazdım çünkü burada çalışanlara karşı sorumluluğum var.	3,4±1,0
18	Örgütüme çok şey borçluyum.	3,3±1,0

\* Olumsuz tutum ifadeleridir.

Tablo 8’de hemşirelerin kurumsal bağlılık ifadelerine ilişkin algı düzeylerini göstermektedir. Genel olarak kurumsal bağlılık düzeyinin  $3,0\pm 0,4$  olduğu görülmektedir. Alt boyutları açısından ele alındığında ise tüm boyutların 5’li Likert ölçeğinin orta değerinin (2,5) üzerinde bir değer olduğu görülmektedir. Genel anlamda bakıldığında boyutlar arasında ciddi farklılık olmamakla birlikte, duygusal bağlılık boyutuna katılım ( $3,4\pm 0,7$ ) diğer boyutlara göre daha fazladır. Bu boyutu ikinci sırada normatif bağlılık boyutu ( $3,1\pm 0,7$ ) izlerken, üçüncü sırada devam bağlılığı boyutu ( $2,7\pm 0,6$ ) bulunmaktadır (Tablo 8).

Tabloya bakıldığında, hemşirelerin kurumsal bağlılık algısına ilişkin verdikleri cevapların ortalama puanları kesinlikle katılmıyorum “1”, kesinlikle katılıyorum “5” olarak puanlandığından en yüksek katılma ortalamasının kurumsal bağlılık düzeyi altında bulunan “Bu örgütün benim için özel bir anlamı var” ( $3,5\pm 1,0$ ). En düşük ortalamanın, devam bağlılığı boyutu altında “Bu örgütten ayrılmayı göze alamayacak kadar az alternatifim olduğunu düşünüyorum ” ( $2,2\pm 1,0$ ) olduğu belirlendi.

#### **4.4. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri ile Araştırmanın Temel Değişkenleri Arasındaki İlişkiler**

Bu başlık altında hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ile araştırmanın temel değişkenleri arasındaki ilişkiler incelenecektir. Bu kapsamda, araştırmaya katılan hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, çalıştığı birim, eğitim durumu, meslekteki ve hastanedeki çalışma yılı, mesleği isteyerek seçme durumu, meslekten memnun olma durumu, çalışma şekli, işteki fedakarlık durumu, yöneticinin benimsediği yönetim tarzı, maaş memnuniyet durumu, günlük ortalama bakım verilen hasta sayısı ile hemşirelerin kurumsal bağlılık ve bireysel yenilikçilik düzeyleri arasındaki ilişkiler tablolar halinde gösterilecektir.

**Tablo 9. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık algılarının yaşa göre incelenmesi (n=227)**

Değişkenler	18-23		24-29		30-35		36-41		42 yaş ve üstü		X <sup>2</sup>	p
	yaş (n=17)	yaş (n=96)	yaş (n=96)	yaş (n=56)	yaş (n=48)	yaş (n=48)	yaş (n=48)	yaş (n=48)	(n=10)			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
<b>Bireysel Yenilikçilik Düzeyi</b>	4,0	0,3	3,8	0,4	3,9	0,4	3,9	0,4	3,6	0,3	6,204	0,184
Fikir Önderliği	3,9	0,5	3,8	0,5	4,0	0,5	4,0	0,4	3,7	0,3	7,353	0,118
Değişime Direnç	3,8	0,4	3,5	0,7	3,6	0,6	3,5	0,7	3,4	0,7	3,772	0,438
Risk Alma	4,3	0,4	4,2	0,4	4,2	0,4	4,2	0,4	4,2	0,2	5,157	0,272
<b>Kurumsal Bağlılık Düzeyi</b>	3,2	0,3	3,0	0,5	3,0	0,4	3,1	0,4	3,1	0,4	4,987	0,289
Duygusal Bağlılık	3,6	0,6	3,1	0,7	3,4	0,7	3,6	0,8	3,5	0,4	15,430	<b>0,040</b>
Devam Bağlılığı	2,7	0,7	2,7	0,7	2,7	0,6	2,7	0,6	2,6	0,5	0,330	0,988
Normatif Bağlılık	3,2	0,7	3,0	0,7	3,0	0,6	3,1	0,7	3,1	0,7	2,168	0,705

Tablo 9’de hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık durumlarının yaşa göre incelenmesine yönelik değerlendirmeler görülmektedir. Tabloya göre, hemşirelerin yaşa göre bireysel yenilikçilik düzeylerine göre yaş grupları ile istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı ( $X^2=6,204$ ;  $p=0,184$ ) ve 18-23 yaş grubunun bireysel yenilikçilik düzeyi ortalaması en yüksek ( $4,0\pm0,3$ ) olmasına karşın en düşük ortalamanın 42 yaş ve üstü yaş grubunda ( $3,6\pm0,3$ ) olduğu görüldü (Tablo 9).

Kurumsal bağlılık ve alt boyutları bakımından incelendiğinde ise sadece “Duygusal bağlılık boyutu”nun hemşirelerin yaş gruplarına göre istatistiksel olarak

anlamli farklilik gosterdigi tespit edildi ( $X^2=15,430$ ;  $p=0,04$ ). Ancak devam baglilik alt boyutu ve normatif baglilik boyutunun yasa gore istatistiksel olarak anlamli farklilik gostermediği görüldü. Hemşirelerin genel kurumsal baglilik düzeylerine bakıldığında en yüksek katılımın 18-23 yaş grubu hemşirelerde olduğu bulundu.

**Tablo 10. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal baglilik algılarının cinsiyetlere göre incelenmesi (n=227)**

Değişkenler	Kadın (n=210)		Erkek (n=17)		Z	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
<b>Bireysel Yenilikçilik Düzeyi</b>	3,8	0,4	3,8	0,4	-0,974	0,330
Fikir Önderliği	3,9	0,4	3,8	0,5	-0,813	0,416
Değişime Direnç	3,6	0,7	3,5	0,6	-1,199	0,230
Risk Alma	4,2	0,4	4,2	0,4	-0,245	0,806
<b>Kurumsal Bağlılık Düzeyi</b>	3,1	0,4	2,9	0,5	-0,897	0,370
Duygusal Bağlılık	3,4	0,7	2,8	0,7	-3,021	<b>0,003</b>
Devam Bağlılığı	2,7	0,6	2,9	0,7	-1,521	0,128
Normatif Bağlılık	3,1	0,4	3,0	0,5	-0,383	0,701

Tablo 10'a göre, hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal baglilik algılarının cinsiyetlere göre incelenmesine yönelik değerlendirmeler bulunmaktadır. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal baglilik ifadelerine verdikleri cevapların ortalaması eşik değerin (2,5) üzerindedir. Çalışma kapsamındaki hastanede görev yapan hemşirelerin cinsiyetlerine göre bireysel yenilikçilik düzeylerinde anlamli bir farklilik olmadığı ( $Z=-0,974$ ;  $p=0,330$ ) ve erkek hemşireler ( $3,8\pm0,4$ ) ile kadın hemşirelerin ( $3,8\pm0,4$ ) bireysel yenilikçilik düzeylerinin eşit olduğu tespit edildi. Bireysel yenilikçilik ölçeğinin alt boyutlarında ( $3,9\pm0,4$ ) kadın

hemşirelerde fikir önderliği boyutunda en yüksek, erkek hemşirelerde ise değişime direnç boyutu ( $3,5\pm 0,6$ ) en düşük bulundu (Tablo 10).

Hemşirelerin cinsiyetlerine göre kurumsal bağlılık düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olup olmadığı incelendiğinde anlamlı bir farklılık göstermediği ( $Z=-0,897$ ;  $p=0,370$ ) ancak örgütsel bağlılığın alt boyutu olan duygusal bağlılık boyutunun cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ( $Z=-3,021$ ;  $p=0,003$ ) tespit edildi. Kurumsal bağlılık ölçeğinin alt boyutları bakımından incelendiğinde en yüksek katılım ( $3,4\pm 0,7$ ) kadın hemşirelerde duygusal bağlılık boyutunda olmasına rağmen en düşük ( $2,8\pm 0,7$ ) katılım yine aynı boyuta erkek hemşirelerde oldu. Bununla birlikte genel kurumsal bağlılık ölçeğine ilişkin ifadelerde en yüksek ortalama ( $3,1\pm 0,4$ ) yine kadın hemşirelerde oldu (Tablo 10).

**Tablo 11. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık algılarının medeni duruma göre incelenmesi (n=227)**

Değişkenler	Evli (n=111)		Bekar (n=116)		Z	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
<b>Bireysel Yenilikçilik Düzeyi</b>	3,8	0,3	3,8	0,3	-0,722	0,470
Fikir Önderliği	3,9	0,5	3,9	0,4	-0,051	0,959
Değişime Direnç	3,5	0,7	3,6	0,6	-0,802	0,423
Risk Alma	4,2	0,4	4,2	0,4	-1,296	0,195
<b>Kurumsal Bağlılık Düzeyi</b>	3,1	0,5	3,0	0,4	-1,895	0,058
Duygusal Bağlılık	3,4	0,7	3,3	0,7	-1,648	0,099
Devam Bağlılığı	2,7	0,6	2,7	0,6	-0,492	0,623
Normatif Bağlılık	3,1	0,7	3,0	0,7	-1,332	0,183

Tablo 11’de hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin ve kurumsal bağlılık algılarının medeni durumlarına ilişkin değerlendirmeler görülmektedir. Tablo 11’e göre, hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık ifadelerine verdikleri cevapların

ortalaması eşik değerin (2,5) üzerindedir. Çalışma kapsamındaki hastanede görev yapan hemşirelerin medeni durumlarına göre bireysel yenilikçilik düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ( $Z=-0,722$ ;  $p=0,470$ ), evli ve bekar olan hemşirelerin bireysel yenilikçilik ifadelerine ilişkin ortalamalarının aynı olduğu ( $3,8\pm0,3$ ) görüldü. Benzer bir şekilde en yüksek ortalama ( $4,2\pm0,4$ ) evli ve bekar hemşirelerde risk alma boyutunda olurken en düşük ortalama ( $3,5\pm0,7$ ) evli hemşirelerde değişime direnç boyutunda oldu (Tablo 11). Hemşirelerin medeni durumlarına göre kurumsal bağlılık düzeylerinde anlamlı bir farklılık göstermediği ( $Z=-1,895$ ;  $p=0,058$ ) ancak evli hemşirelerin ( $3,1\pm0,5$ ) kurumsal bağlılık ortalamalarının ( $3,0\pm0,4$ ) bekar hemşirelere göre da yüksek olduğu görüldü. Evli hemşirelerin duygusal bağlılık boyutu ortalaması en yüksek ( $3,4\pm0,7$ ) iken evli ve bekar hemşirelerin devam bağlılığı boyutu ortalaması ( $2,7\pm0,6$ ) en düşük bulundu (Tablo 11).

**Tablo 12. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık algılarının görev yaptıkları birimlere göre incelenmesi (n=227)**

Değişkenler	Dahili Birimler (n=110)		Cerrahi Birimler (n=90)		İdari Birimler (n=27)		X <sup>2</sup>	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
<b>Bireysel Yenilikçilik Düzeyi</b>	3,9	0,3	3,7	0,4	4,1	0,1	10,997	<b>0,004</b>
Fikir Önderliği	3,9	0,4	3,8	0,4	4,1	0,5	8,016	<b>0,018</b>
Değişime Direnç	3,6	0,6	3,4	0,7	3,8	0,6	8,197	<b>0,017</b>
Risk Alma	4,2	0,3	4,1	0,4	4,3	0,4	5,123	0,077
<b>Kurumsal Bağlılık Düzeyi</b>	3,0	0,4	3,0	0,4	3,3	0,4	8,561	<b>0,014</b>
Duygusal Bağlılık	3,3	0,7	3,2	0,7	3,8	0,9	12,929	<b>0,002</b>
Devam Bağlılığı	2,7	0,7	2,7	0,6	2,8	0,6	0,079	0,961
Normatif Bağlılık	3,1	0,7	3,0	0,7	3,3	0,5	4,382	0,112

Tablo 12'e bakıldığında hemşire çalışanların bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık algılarının görev yaptıkları birimlere ilişkin değerlendirmeler görülmektedir. Tabloya göre, hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık ifadelerine verdikleri cevapların ortalaması eşik değerin (2,5) üzerindedir. Çalışma kapsamındaki hastanede görev yapan hemşirelerin görev yaptıkları birimlere göre bireysel yenilikçilik düzeylerinde anlamlı bir farklılık gösterdiği ( $X^2=10,997$ ;  $p=0,004$ ) tespit edildi; bireysel yenilikçilik ölçeğinin alt boyutları fikir önderliği ( $X^2=8,016$ ;  $p=0,018$ ) ve değişime direnç boyutlarında ( $X^2=8,197$ ;  $p=0,017$ ) hemşirelerin görev yaptıkları birimlere göre anlamlı farklılıklar gösterdiği görüldü. Bireysel yenilikçilik ölçeğinin alt boyutlarına ilişkin ifadelerde en yüksek ortalama ( $4,3\pm 0,4$ ) risk alma boyutunda idari birimlerde görev yapan hemşire çalışanlar olup en düşük ortalama ise değişime direnç boyutunda cerrahi bilimlerde görev yapan hemşirelerin olduğu tespit edildi ( $3,4\pm 0,7$ ) (Tablo 12).

Hemşirelerin görev yaptıkları birimlere göre kurumsal bağlılık düzeylerinde de istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği görüldü ( $X^2=8,561$ ;  $p=0,014$ ). Kurumsal bağlılık ölçeğinin alt boyutu olan duygusal bağlılık boyutu ile görev yapılan birim arasında anlamlı farklılık tespit edildi ( $X^2=12,929$ ;  $p=0,002$ ). Kurumsal bağlılık ölçeğine ilişkin alt boyutlar incelendiğinde, en yüksek ortalama ( $3,8\pm 0,9$ ) duygusal bağlılık boyutunda idari birimlerde görev yapan hemşirelerde olurken en düşük ise devam bağlılığı boyutunda dahili ( $2,7\pm 0,7$ ) ve cerrahi birimlerde ( $2,7 \pm 0,6$ ) görev yapan hemşire çalışanlarda oldu (Tablo 12).



**Tablo 13. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık algılarının eğitim durumlarına göre incelenmesi (n=227)**

Değişkenler	Lise (n=35)		Ön lisans (n=11)		Lisans (n=137)		Lisansüstü (n=44)		X <sup>2</sup>	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
<b>Bireysel Yenilikçilik Düzeyi</b>	3,7	0,4	3,9	0,3	3,8	0,4	4,0	0,4	8,484	<b>0,037</b>
Fikir Önderliği	3,8	0,3	3,9	0,4	3,9	0,5	4,1	0,5	7,595	<b>0,055</b>
Değişime Direnç	3,3	0,7	3,7	0,5	3,6	0,6	3,7	0,7	5,770	0,123
Risk Alma	4,1	0,4	4,2	0,4	4,2	0,4	4,3	0,4	6,700	0,082
<b>Kurumsal Bağlılık Düzeyi</b>	3,1	0,4	3,1	0,3	3,0	0,5	3,1	0,5	1,420	0,701
Duygusal Bağlılık	3,3	0,6	3,4	0,6	3,3	0,7	3,5	0,9	3,460	0,326
Devam Bağlılığı	2,8	0,5	2,7	0,7	2,7	0,7	2,7	0,6	0,818	0,845
Normatif Bağlılık	3,1	0,6	3,2	0,5	3,0	0,7	3,1	0,6	1,506	0,681

Tablo 13’de hemşire çalışanların bireysel yenilikçilik düzeylerinin ve kurumsal bağlılık algılarının eğitim durumlarına ilişkin değerlendirmeler bulunmaktadır. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık ifadelerine verdikleri cevapların ortalaması eşik değer (2,5) üzerindedir. Çalışma kapsamındaki hastanede görev yapan hemşirelerin görev yaptıkları birimlere göre bireysel yenilikçilik düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ( $X^2=8,484$ ;  $p=0,037$ ) tespit edildi. Alt boyutları açısından incelendiğinde Fikir önderliği boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlendi ( $X^2=7,595$ ;  $p=0,055$ ). Bireysel yenilikçilik ölçeğinin alt boyutlarına ilişkin ifadeler bakıldığında, en yüksek ortalamanın lisansüstü eğitim

seviyesine sahip hemşirelerde (4,3±0,4) risk alma boyutunda oldu. En düşük ortalama ise lise düzeyinde eğitim seviyesine sahip hemşirelerdeki (3,3±0,7) değişime direnç boyutundaydı (Tablo 13).

Hemşirelerin eğitim durumlarına göre kurumsal bağlılık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği görüldü ( $X^2=1,420$ ;  $p=0,701$ ). Kurumsal bağlılık ölçeğine ilişkin alt boyutlar incelendiğinde, en yüksek ortalama (3,5±0,9) lisansüstü eğitim düzeyi ile duygusal bağlılık boyutunda olurken, en düşük ortalama ise önlisans (2,7±0,7), lisans (2,7±0,7) ve lisansüstü (2,7±0,6) eğitim düzeyleri ile devam bağlılığı boyutunda görüldü (Tablo 13).

**Tablo 14. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık algılarının meslekteki çalışma yılına göre incelenmesi (n=227)**

Değişkenler	0-5 yıl arası (n=108)		6-11 yıl (n=47)		12-17 yıl (n=51)		18 yıl ve üstü (n=21)		X <sup>2</sup>	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
<b>Bireysel Yenilikçilik Düzeyi</b>	3,8	0,4	3,9	0,4	3,9	0,4	3,7	0,3	6,526	0,089
Fikir Önderliği	3,8	0,5	4,0	0,5	3,9	0,5	3,9	0,4	4,434	0,218
Değişime Direnç	3,5	0,6	3,6	0,7	3,7	0,6	3,2	0,7	6,429	0,093
Risk Alma	4,2	0,4	4,3	0,4	4,3	0,3	4,1	0,4	4,831	0,185
<b>Kurumsal Bağlılık Düzeyi</b>	3,0	0,5	3,1	0,3	3,1	0,5	3,1	0,4	4,036	0,258
Duygusal Bağlılık	3,2	0,7	3,4	0,8	3,6	0,8	3,4	0,6	11,120	<b>0,011</b>
Devam Bağlılığı	2,7	0,7	2,8	0,6	2,6	0,6	2,8	0,6	1,318	0,725
Normatif Bağlılık	3,0	0,7	3,1	0,6	3,0	0,7	3,2	0,6	1,998	0,573

Tablo 14’de hemşire çalışanların bireysel yenilikçilik düzeylerinin ve kurumsal bağlılık algılarının meslekteki çalışma yılına ilişkin değerlendirmeler bulunmaktadır. Tablo 14’e göre, hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık ifadelerine verdikleri cevapların ortalaması eşik değerin (2,5) üzerindedir. Çalışma kapsamındaki hastanede görev yapan hemşirelerin meslekteki görev yıllarına göre bireysel yenilikçilik düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edildi ( $X^2=6,526$ ;  $p=0,089$ ). Bireysel yenilikçilik ölçeğinin alt boyutlarına ilişkin ifadelerle bakıldığında, en yüksek ortalama 6-11 yıl grup ( $4,3\pm 0,4$ ) ve 12-17 yıl grup ( $4,3\pm 0,3$ ) tarafından risk alma boyutunda oldu (Tablo 14).

Hemşirelerin meslekteki çalışma yılına göre kurumsal bağlılık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği görüldü ( $X^2=4,036$ ;  $p=0,258$ ). Ancak kurumsal bağlılığın alt boyutu olan duygusal bağlılık boyutunun meslekteki çalışma yılına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edildi ( $X^2=11,120$ ;  $p=0,011$ ). Kurumsal bağlılık ölçeğine ilişkin alt boyutlar incelendiğinde; en yüksek ortalama 12-17 yıl grubunda duygusal bağlılık boyutunda oldu ( $3,6\pm 0,8$ ). En düşük ortalama ise 12-17 yıl arası grupta devam bağlılığı boyutundadır ( $2,6\pm 0,6$ ).

**Tablo 15. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık algılarının hastanedeki çalışma yılına göre incelenmesi (n=227)**

Değişkenler	0-5 yıl arası (n=145)		6-11 yıl arası (n=54)		12 yıl ve üstü (n=28)		X <sup>2</sup>	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
<b>Bireysel Yenilikçilik Düzeyi</b>	3,8	4,2	3,9	0,3	3,9	0,5	7,635	<b>0,022</b>
Fikir Önderliği	3,8	0,4	4,0	0,4	4,0	0,5	8,809	<b>0,012</b>
Değişime Direnç	3,5	0,7	3,7	0,6	3,7	0,8	2,812	0,245
Risk Alma	4,2	0,4	4,2	0,4	4,3	0,3	6,670	<b>0,036</b>
<b>Kurumsal Bağlılık Düzeyi</b>	3,0	0,5	3,1	0,4	3,2	0,5	5,690	0,058
Duygusal Bağlılık	3,2	0,7	3,5	0,7	3,8	0,8	14,523	<b>0,001</b>
Devam Bağlılığı	2,7	0,7	2,8	0,6	2,6	0,6	1,147	0,564
Normatif Bağlılık	3,0	0,7	3,0	0,5	3,2	0,7	2,518	0,284

Tablo 15’de hemşire çalışanların bireysel yenilikçilik düzeylerinin ve Kurumsal bağlılık algılarının hastane çalışma yılına ilişkin değerlendirmeler yer almaktadır. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık ifadelerine verdikleri cevapların ortalaması eşik değerin (2,5) üzerindedir. Çalışma kapsamındaki hastanede görev yapan hemşirelerin hastane görev yıllarına göre bireysel yenilikçilik düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edildi ( $X^2=7,635$ ;  $p=0,022$ ). Bireysel yenilikçilik ölçeğinin alt boyutlarına ilişkin ifadelerle bakıldığında fikir önderliği boyutu ( $X^2=8,809$ ;  $p=0,012$ ) ile risk alma boyutunda ( $X^2=6,670$ ;  $p=0,036$ ) hemşirelerin hastane görev yıllarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görüldü. En yüksek ortalama 0-5 yıl ve 6-11 yıl görev yılı olan hemşireler tarafından risk alma boyutunda olmasına rağmen ( $4,2 \pm 0,4$ ), en düşük ortalama 0-5 yıl arası hastane görev yılı olan hemşirelerde değişime direnç boyutunda oldu ( $3,5 \pm 0,7$ ) (Tablo 15) .

Hemşirelerin hastanede çalışma yılına göre kurumsal bağlılık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği bulundu ( $X^2=5,690$ ;  $p=0,058$ ). Ancak kurumsal bağlılığın alt boyutu olan duygusal bağlılık boyutunun hastanede çalışma yılına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği saptandı ( $X^2=14,523$ ;  $p=0,001$ ). En yüksek ( $3,8\pm0,8$ ) ve en düşük ortalama ( $3,5\pm0,7$ ) 12 yıl ve üzeri hastanede görev süresi olan hemşireler tarafından duygusal bağlılık boyutunda görüldü (Tablo 15).

**Tablo 16. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık algılarının mesleği isteyerek seçme durumlarına göre incelenmesi (n=227)**

Değişkenler	Evet (n=189)		Hayır (n=38)		Z	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
<b>Bireysel Yenilikçilik Düzeyi</b>	3,8	0,4	3,8	0,4	-0,955	0,340
Fikir Önderliği	3,9	0,5	3,8	0,4	-1,360	0,174
Değişime Direnç	3,6	0,7	3,5	0,7	-0,430	0,667
Risk Alma	4,2	0,4	4,1	0,4	-0,173	0,863
<b>Kurumsal Bağlılık Düzeyi</b>	3,1	0,4	3,0	0,5	-1,139	0,255
Duygusal Bağlılık	3,4	0,7	3,3	0,7	-0,364	0,716
Devam Bağlılığı	2,7	0,7	2,7	0,5	-0,523	0,601
Normatif Bağlılık	3,1	0,7	2,9	0,7	-1,501	0,133

Tablo 16’da hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin ve kurumsal bağlılık algılarının mesleği isteyerek seçme durumlarına ilişkin değerlendirmeler bulunmaktadır. Tablo 16’ya göre, hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık ifadelerine verdikleri cevapların ortalaması eşik değer (2,5) üzerindedir. Çalışma kapsamındaki hastanede görev yapan hemşirelerin mesleği isteyerek seçme durumları ve bireysel yenilikçilik düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmedi ( $Z=-0,955$ ;  $p=0,340$ ). Bireysel yenilikçilik ölçeğinin alt boyutlarına ilişkin ifadeler göre, en yüksek

ortalama mesleği isteyerek seçen hemşirelerde risk alma boyutunda(4,2±0,4) ve en düşük ortalama mesleği isteyerek seçmeyen hemşirelerin değişime direnç boyutunda oldu (3,5±0,7) (Tablo 16).

Hemşirelerin mesleği isteyerek seçme durumlarına göre kurumsal bağlılık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı ( $Z=-1,139$ ;  $p=0,255$ ). Kurumsal bağlılık ölçeğinin alt boyutlarına ilişkin ifadelerle bakıldığında en yüksek ortalama mesleği isteyerek seçen hemşirelerde duygusal bağlılık boyutunda (3,4±0,7) ve en düşük ortalama mesleği isteyerek seçmeyen hemşirelerde devam bağlılığı boyutundadır (2,7±0,5) (Tablo 16).

**Tablo 17. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık algılarının meslekten memnun olma durumlarına göre incelenmesi (n=227)**

Değişkenler	Memnun (n=148)		Kısmen Memnun (n=73)		Memnun Değil (n=6)		X <sup>2</sup>	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
<b>Bireysel Yenilikçilik Düzeyi</b>	3,9	0,4	3,8	0,4	3,6	0,5	5,805	<b>0,055</b>
Fikir Önderliği	3,9	0,5	3,8	0,4	3,7	0,4	4,662	0,097
Değişime Direnç	3,6	0,7	3,5	0,5	3,3	1,0	3,811	0,149
Risk Alma	4,3	0,3	4,1	0,4	4,1	0,6	8,304	<b>0,016</b>
<b>Kurumsal Bağlılık Düzeyi</b>	3,1	0,4	2,9	0,5	2,7	0,6	13,120	<b>0,001</b>
Duygusal Bağlılık	3,5	0,7	3,1	0,7	3,0	0,6	20,790	<b>0,001</b>
Devam Bağlılığı	2,7	0,6	2,8	0,7	2,6	1,0	0,755	0,686
Normatif Bağlılık	3,2	0,7	2,8	0,6	2,5	1,0	13,369	<b>0,001</b>

Hemşire çalışanların bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık algılarının meslekten memnun olma durumlarına göre incelenmesi, Tablo 17’da gösterildi. Buna göre, hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve örgütsel bağlılık ifadelerine verdikleri cevapların ortalaması normatif bağlılık boyutu dışında eşik değerin (2,5) üzerindedir. Çalışma kapsamındaki hastanede görev yapan hemşirelerin meslekten memnun olma durumlarına göre bireysel yenilikçilik düzeylerinde anlamlı bir farklılık görülmemiştir ( $X^2=5,805$ ;  $p=0,055$ ). Bireysel yenilikçilik ölçeğinin alt boyutlarına ilişkin ifadelerde ise, en yüksek ortalama mesleğinden memnun olan hemşirelerin risk alma boyutunda oldu ( $4,3\pm 0,3$ ). Ayrıca çalışma kapsamında görev yapan hemşirelerin meslekten memnun olma durumlarına göre risk alma boyutu arasında anlamlı bir farklılık bulundu ( $X^2=8,304$ ;  $p=0,016$ ). Hemşirelerde en düşük ortalama mesleğinden memnun olmayan hemşirelerin değişime direnç boyutunda oldu ( $3,3\pm 1,0$ ) (Tablo 17).

Hemşirelerin meslekten memnun olma durumlarına göre kurumsal bağlılık düzeylerinde istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı farklılık görüldü ( $X^2=13,120$ ;  $p=0,001$ ). Ayrıca kurumsal bağlılık alt boyutlarından olan duygusal bağlılık ( $X^2=20,790$ ;  $p<0,001$ ) ve normatif bağlılık boyutu ( $X^2=13,369$ ;  $p=0,001$ ) ile meslekten memnuniyet durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılıklar belirlendi. Kurumsal bağlılık ölçeğinin alt boyutlarına ilişkin en yüksek ortalama mesleğinden memnun olan hemşirelerin duygusal bağlılık boyutunda oldu ( $3,5\pm 0,7$ ). Bununla birlikte en düşük ortalama mesleğinden memnun olmayan hemşirelerin normatif bağlılık boyutlarında oldu ( $2,5\pm 1,0$ ) (Tablo 17).

**Tablo 18. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık algılarının çalışma durumuna göre incelenmesi (n=227)**

Değişkenler	Gündüz (n=56)		Nöbetli (n=14)		Gündüz ve Nöbetli (n=157)		X <sup>2</sup>	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
<b>Bireysel Yenilikçilik Düzeyi</b>	4,0	0,3	3,6	0,4	3,8	0,4	13,901	<b>0,001</b>
Fikir Önderliği	4,1	0,4	3,7	0,5	3,8	0,4	13,923	<b>0,001</b>
Değişime Direnç	3,7	0,6	3,3	0,7	3,5	0,6	5,844	<b>0,054</b>
Risk Alma	4,3	0,4	4,1	0,4	4,2	0,4	10,938	<b>0,004</b>
<b>Kurumsal Bağlılık Düzeyi</b>	3,1	0,4	2,8	0,3	3,0	0,5	6,564	<b>0,038</b>
Duygusal Bağlılık	3,6	0,8	3,0	0,5	3,3	0,7	12,751	<b>0,002</b>
Devam Bağlılığı	2,6	0,6	2,7	0,5	2,8	0,7	4,204	0,122
Normatif Bağlılık	3,2	0,6	2,7	0,5	3,0	0,7	6,358	<b>0,042</b>

Hemşire çalışanların bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık algılarının çalışma durumlarına göre incelenmesi Tablo 18’de gösterildi. Buna göre, hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık ifadelerine verdikleri cevapların ortalaması eşik değer (2,5) üzerindedir. Çalışma kapsamındaki hastanede görev yapan hemşirelerin çalışma durumlarına göre bireysel yenilikçilik düzeylerinde anlamlı farklılık vardır ( $X^2=13,901$ ;  $p=0,001$ ). Bireysel yenilikçilik ölçeğinin alt boyutlarında; fikir önderliği ( $X^2=13,923$ ;  $p=0,001$ ) ve risk alma boyutu ( $X^2=10,938$ ;  $p=0,004$ ) ile hemşirelerin çalışma durumlarına göre anlamlı bir farklılıklar saptandı. Ölçeğe ait boyutlardan en yüksek, çalışma şekli gündüz olan hemşirelerde risk alma boyutu



ortalamasında (4,3±0,4), en düşük ortalama ise mesleğinden çalışma şekli nöbet olan hemşirelerin değişime direnç boyutunda oldu (3,3±0,7) (Tablo 18).

Hemşirelerin çalışma durumlarına göre kurumsal bağlılık düzeylerinde anlamlı farklılık gösterdiği bulundu ( $X^2=6,564$ ;  $p=0,038$ ). Kurumsal bağlılık ölçeğın alt boyutlarından olan duygusal bağlılık ( $X^2=12,751$ ;  $p=0,002$ ) ve normatif bağlılık boyutu ( $X^2=6,358$ ;  $p=0,042$ ) hemşirelerin çalışma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptandı. Kurumsal bağlılık ölçeğının alt boyutlarına ilişkin ifadelerle göre, en yüksek ortalama çalışma şekli gündüz olan hemşirelerde duygusal bağlılık boyutunda (3,6±0,8), en düşük ortalama ise çalışma şekli gündüz olan hemşirelerde devam bağlılığı boyutunda oldu (2,6±0,6) (Tablo 18).

**Tablo 19. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık algılarının benimsenen yönetim tarzına göre incelenmesi (n=227)**

Değişkenler	Otokratik (n=29)		Yardımsese r (n=64)		Katılımcı (n=66)		Demokratik (n=68)		X <sup>2</sup>	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
<b>Bireysel Yenilikçilik Düzeyi</b>	3,8	0,5	3,8	0,4	3,9	0,4	3,9	0,3	2,818	0,420
Fikir Önderliği	3,8	0,5	3,9	0,5	3,9	0,4	3,9	0,5	0,701	0,873
Değişime Direnç	3,6	0,8	3,5	0,7	3,6	0,6	3,6	0,6	2,292	0,514
Risk Alma	4,1	0,4	4,1	0,4	4,3	0,3	4,2	0,3	7,422	0,060
<b>Kurumsal Bağlılık Düzeyi</b>	2,9	0,5	3,0	0,4	3,1	0,4	3,1	0,5	5,144	0,162
Duygusal Bağlılık	3,2	0,8	3,5	0,7	3,5	0,6	3,6	0,6	10,990	<b>0,012</b>
Devam Bağlılığı	2,8	0,6	2,8	0,6	2,8	0,6	2,5	0,7	4,711	0,194
Normatif Bağlılık	2,6	0,7	3,0	0,6	3,1	0,6	3,2	0,7	13,731	<b>0,003</b>

Tablo 19’de hemşire çalışanların bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık algılarının bir üst yöneticinin benimsediği yönetim tarzına göre incelenmesi gösterildi. Buna göre, hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık ifadelerine verdikleri cevapların ortalaması devam bağlılığı boyutu dışında eşik değerin (2,5) üzerindedir. Çalışma kapsamındaki hemşirelerin bir üst yöneticinin benimsediği yönetim tarzına göre bireysel yenilikçilik düzeylerinde anlamlı bir farklılık görülmedi ( $X^2=2,818$ ;  $p=0,420$ ). Ölçeğe ait boyutlardan en yüksek ortalama, katılımcı yönetim tarzı benimseyen hemşirelerde risk alma boyutunda ( $4,3\pm 0,3$ ), en düşük ortalama ise yardımsever yönetim tarzı benimseyen hemşirelerin değişime direnç boyutunda görüldü ( $3,5\pm 0,7$ ) (Tablo 19). Hemşirelerin benimsediği yönetim tarzına göre kurumsal bağlılık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği görüldü ( $X^2=5,144$ ;  $p=0,162$ ). Kurumsal bağlılık ölçeği alt boyutlarından olan duygusal bağlılık ( $X^2=5,144$ ;  $p=0,012$ ) ve normatif bağlılık boyutu ile benimsenen yönetim tarzına göre istatistiksel anlamlılık tespit edildi ( $X^2=13,731$ ;  $p=0,003$ ). Kurumsal bağlılık ölçeğinin alt boyutlarında en yüksek ortalama demokratik yönetim tarzı benimseyen hemşirelerde duygusal bağlılık boyutunda ( $3,6\pm 0,6$ ) ve en düşük ortalama ise demokratik yönetim tarzı benimseyen hemşirelerin devam bağlılığı boyutunda oldu ( $2,5\pm 0,7$ ) (Tablo 19).

**Tablo 20. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık algılarının maaş memnuniyet durumuna göre incelenmesi (n=227)**

Değişkenler	Memnun (n=27)		Memnun Değil (n=164)		Kararsız (n=36)		X <sup>2</sup>	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
<b>Bireysel Yenilikçilik Düzeyi</b>	3,9	0,4	3,8	0,4	3,6	0,6	0,857	0,652
Fikir Önderliği	4,0	0,3	3,9	0,4	3,9	0,6	0,868	0,648
Değişime Direnç	3,6	0,7	3,6	0,7	3,5	0,6	0,619	0,734
Risk Alma	4,2	0,4	4,2	0,4	4,2	0,4	0,196	0,907
<b>Kurumsal Bağlılık Düzeyi</b>	3,2	0,4	3,0	0,5	3,2	0,4	8,841	<b>0,012</b>
Duygusal Bağlılık	3,7	0,8	3,3	0,7	3,5	0,9	9,832	<b>0,007</b>
Devam Bağlılığı	2,7	0,6	2,8	0,6	2,6	0,7	3,377	0,185
Normatif Bağlılık	3,4	0,6	2,9	0,7	3,4	0,6	15,745	<b>0,000</b>

Tablo 20’da hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumları ve kurumsal bağlılık algılarının maaş memnuniyetine göre, hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık ifadelerine verdikleri cevapların ortalaması eşik değerin (2,5) üzerindedir. Hemşirelerin maaş memnuniyetlerine göre bireysel yenilikçilik düzeylerinde anlamlı bir farklılık görülmedi ( $X^2=0,857$ ;  $p=0,652$ ). Ölçeğe ait boyutlardan en yüksek ortalama, maaşından memnun olan, memnun olmayan ve kararsız olan hemşireler arasında eşit düzeyde risk alma boyutuna ( $4,2\pm0,4$ ), en düşük ortalama kararsız olan hemşirelerde değişime direnç boyutunda olmuştur ( $3,5\pm0,6$ ) (Tablo 20).

Hemşirelerin maaş memnuniyetine göre kurumsal bağlılık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği görüldü ( $X^2=8,841$ ;  $p=0,012$ ). Ayrıca örgütsel bağlılık ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal bağlılık boyutu ( $X^2=9,832$ ;  $p=0,007$ ) ve normatif bağlılık boyutu ( $X^2=15,745$ ;  $p=0,000$ )’nda maaş memnuniyetine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterildi. Kurumsal bağlılık ölçeğinin alt boyutlarına ilişkin ifadelerde en yüksek ortalama maaşından memnun olan hemşirelerin duygusal bağlılık boyutu ( $3,7\pm0,8$ ), en düşük ortalama ise kararsız olan hemşirelerin devam bağlılığı boyutunda oldu ( $2,6\pm0,7$ ) (Tablo 20).

**Tablo 21. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık algılarının bakım verilen hasta sayısına göre incelenmesi (n=227)**

Değişkenler	0-3 arası (n=75)		4-7 arası (n=115)		8 ve üstü (n=37)		X <sup>2</sup>	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
<b>Bireysel Yenilikçilik Düzeyi</b>	3,9	0,4	3,8	0,4	4,0	0,3	6,377	<b>0,041</b>
Fikir Önderliği	3,9	0,5	3,8	0,4	4,0	0,5	3,840	0,147
Değişime Direnç	3,6	0,7	3,5	0,7	3,7	0,5	3,234	0,198
Risk Alma	4,3	0,4	4,2	0,4	4,2	0,4	3,270	0,195
<b>Kurumsal Bağlılık Düzeyi</b>	3,1	0,5	3,0	0,4	3,0	0,4	0,762	0,683
Duygusal Bağlılık	3,4	0,7	3,3	0,7	3,3	0,9	1,268	0,530
Devam Bağlılığı	2,8	0,7	2,6	0,7	2,7	0,6	0,421	0,810
Normatif Bağlılık	3,1	0,7	3,1	0,7	3,0	0,6	1,089	0,580

Tablo 21’de hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumlarının ve kurumsal bağlılık algılarının bakım verilen hasta sayısına göre incelendi. Buna göre, hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık ifadelerine verdikleri cevapların ortalaması eşik değerin (2,5) üzerindedir. Çalışma kapsamındaki hastanede görev yapan hemşirelerin bakım verilen hasta sayısına göre bireysel yenilikçilik düzeylerinde anlamlı bir farklılık görüldü ( $X^2=6,377$ ;  $p=0,041$ ). Bireysel Yenilikçilik alt boyutları ile bakım verilen hasta sayıları arasında anlamlı farklar saptanmadı. Ölçeğe ait boyutlarda en yüksek ortalama, bakım verilen hasta sayısı 0-3 arası olan hemşirelerin risk alma boyutu ( $4,3\pm 0,4$ ) ve en düşük ortalama ise bakım verilen hasta sayısı 4-7 arası olan hemşirelerdeki değişime direnç boyutunda oldu ( $3,5\pm 0,7$ ) (Tablo 21).

Hemşirelerin bakım verilen hasta sayısına göre kurumsal bağlılık ve alta boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmedi ( $X^2=0,762$ ;  $p=0,683$ ). Kurumsal bağlılık ölçeğinin alt boyutlarına ilişkin ifadelerde en yüksek puan ortalaması bakım verilen hasta sayısı 0-3 arası hemşireler tarafından duygusal bağlılık boyutunda ( $3,4\pm 0,7$ ) ve en düşük ortalama ise bakım verilen hasta sayısı 4-7 arası hemşirelerin devam bağlılığı boyutunda bulundu ( $2,6\pm 0,7$ ) (Tablo 21).

**Tablo 22. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık arasındaki korelasyon matrisi (n=227)**

		Bireysel Yenilikçilik	Fikir Önderliği	Değişime Direnc	Risk Alma	Kurumsal Bağlılık	Duygusal Bağlılık	Devam Bağlılığı	Normatif Bağlılık
Bireysel Yenilikçilik	r	1,000							
	p								
Fikir Önderliği	r	0,706**	1,000						
	p	0,000							
Değişime Direnc	r	0,815**	0,254**	1,000					
	p	0,000	0,000						
Risk Alma	r	0,680**	0,587**	0,387	1,000				
	p	0,000	0,000	0,000					
Kurumsal Bağlılık	r	0,106	0,095	0,109	0,101	1,000			
	p	0,112	0,153	0,102	0,131				
Duygusal Bağlılık	r	0,302**	0,212**	0,280	0,251**	0,691**	1,000		
	p	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000			
Devam Bağlılığı	r	-0,201**	-0,140*	-0,181**	-0,171**	0,441**	-0,158	1,000	
	p	0,002	0,035	0,006	0,010	0,001	0,017		
Normatif Bağlılık	r	0,114	0,137*	0,090	0,132*	0,811**	0,483**	0,153*	1,000
	p	0,086	0,040	0,175	0,47	0,000	0,000	0,21	

\* Korelasyon 0,05 (İki taraflı)

\*\* Korelasyon 0,001 düzeyinde anlamlıdır. (İki taraflı)

Tablo 22’de araştırma kapsamındaki hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik korelasyon matrisi görülmektedir. Tablo 22’ye göre, hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumu ile fikir önderliği ( $r=0,706$ ) ve değişime direnç alt boyutları ( $r=0,815$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı, kuvvetli ve pozitif yönde bir ilişki, risk alma boyutu ( $r=0,680$ ) ile istatistiksel olarak anlamlı, orta düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır. Risk alma boyutu ile fikir önderliği boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı, orta düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olmasına rağmen ( $r=0,587$ ), değişime direnç boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı, zayıf ve pozitif yönde bir ilişki ( $r=0,254$ ) tespit edildi (Tablo 22).

Kurumsal bağlılığın kendi içindeki boyutları açısından ilişki olup olmadığına bakıldığında; Bireysel yenilikçilik durumu ile duygusal bağlılık boyutu arasında zayıf ve pozitif yönde bir ilişki ( $r=0,302$ ) bulunmasına karşın, devam bağlılığı boyutu arasında zayıf ve negatif yönde ( $r=-0,201$ ) bir ilişki bulunmaktadır. Ancak bireysel yenilikçilik düzeyi ile normatif bağlılık boyutu arasında istatistiksel olarak bir ilişki tespit edilmedi ( $r=0,114$ ).

Normatif bağlılık boyutu ile duygusal bağlılık boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı, orta düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olmasına rağmen ( $r=0,483$ ), devam bağlılığı ile zayıf, pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlendi ( $r=0,153$ ).

Bireysel yenilikçilik durumu ile kurumsal bağlılık arasında istatistiksel olarak herhangi bir ilişki saptanmadı ( $r=0,106$ ;  $p=0,112$ ).

Bu sonuçlara göre, “Hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumları ile kurumsal bağlılık algıları arasında anlamlı bir ilişki vardır.” hipotezi reddedilmiştir.

#### **4.5. Hipotezlere İlişkin Özet Bulgular**

Yukarıda bahsedilen temel değişkenlere ait yapılan analiz sonuçları Tablo 23’de özetlendi.

**Tablo 23. Değişkenler arası önemlilik testi özet bulguları (n=227)**

Değişkenler	Bireysel Yenilikçilik	Fikir Önderliği	Değişime Direnç	Risk Alma	Kurumsal Bağlılık	Duygusal Bağlılık	Devam Bağlılığı	Normatif Bağlılık
Yaş	-	-	-	-	-	+	-	-
Cinsiyet	-	-	-	-	-	+	-	-
Medeni Durum	-	-	-	-	-	-	-	-
Çalıştığı Birim	+	+	+	-	+	+	-	-
Eğitim	+	-	-	-	-	-	-	-
Meslek Çalışma Yılı	-	-	-	-	-	+	-	-
Hastane Çalışma Yılı	+	+	-	+	-	+	-	-
Mesleği Seçme Durumu	-	-	-	-	-	-	-	-
Meslek Memnuniyet	-	-	-	+	+	+	-	+
Çalışma Şekli	+	+	-	+	+	+	-	+
Benimsenen Yönetim Tarzı	-	-	-	-	-	+	-	+
Maaş Memnuniyet	-	-	-	-	+	+	-	+
Bakım Verilen Hasta Sayısı	+	-	-	-	-	-	-	-
Bireysel Yenilikçilik	X	K	K	K	Z	Z	Z	Z
Fikir Önderliği	K	X	Z	O	Z	Z	Z	Z
Değişime Direnç	K	Z	X	Z	Z	Z	Z	Z
Risk Alma	K	O	Z	X	Z	Z	Z	Z
Kurumsal Bağlılık	Z	Z	Z	Z	X	K	O	K
Duygusal Bağlılık	Z	Z	Z	Z	K	X	Z	O
Devam Bağlılığı	Z	Z	Z	Z	O	Z	X	Z
Normatif Bağlılık	Z	Z	Z	Z	K	O	Z	X

+; Modelde anlamlı bulunan değişken

-; Modelde anlamsız bulunan değişken

X; Değerlendirmeye sokulmayan değişken

K; Kuvvetli bir ilişki

O; Orta düzeyde bir ilişki

Z; Zayıf ilişki

## 5. TARTIŞMA

Bu bölümde yapılan analizler sonucu elde edilen bulgular mevcut literatür bilgileri çerçevesinde tartışılacaktır. Böylece bu çalışmada hemşire çalışanlarının bireysel yenilikçilik durumları ve kurumsal bağlılıklarının diğer araştırmalardan elde edilen sonuçlardan farklılık gösterip göstermedikleri ortaya konacaktır.

### 5.1. Bireysel Yenilikçilik İle İlgili Değerlendirmeler

Yapılan analizler neticesinde; hemşirelerin bireysel yenilikçilik ile ilgili algılarının  $(3,8\pm 0,4)$  5'li ölçeğin orta noktasının  $(2,5)$  üzerinde olduğu görüldü. Bu durum hemşirelerin bireysel yenilikçilik algısının çok iyi olmasa da orta seviyenin üzerinde olduğunu göstermektedir. Sönmez ve ark. (21) tarafından hemşireler üzerinde hemşirelerin yenilikçilik davranışlarını belirlemek için yapılan çalışmada; hemşirelerin yarısının, kendilerini “yeniliği uygulayan” olarak, diğer yarısının ise “yeniliği başlatan ve yeniliği uygulayan” olarak değerlendirdiği görülmüştür. Çalışmaya katılan hemşirelerin genel olarak yeniliği uyguladıkları belirtilmiştir. Kang (77)'ın yaptığı çalışmada hemşirelerin % 52'sinin son altı ay içinde, daha önce uygulanmamış bir girişimi uyguladıklarını; % 50'sinin daha önce birimdeki diğer hemşireler tarafından uygulanmamış bir girişimi uyguladıkları belirtilmiştir.

Genel olarak bireysel yenilikçiliğin, çalıştığı birim, eğitim, hastane çalışma yılı, çalışma şekli ve bakım verilen hasta sayısı ile anlamlı ilişkisi olduğu sonucuna varılmasına rağmen yaş, cinsiyet, medeni durum, meslekte çalışma yılı, mesleği seçme durumu, meslek memnuniyeti, benimsenen yönetim tarzı, maaş memnuniyeti ile istatistiksel olarak anlamlı ilişkisi bulunmadı.

Hastanede çalışan hemşirelerin yaşları açısından bakıldığında, bireysel yenilikçilik düzeyinin yaşlar arasında anlamlı farklılık göstermediği görüldü ( $p < 0,184$ ). Bu sonuçlar ışığında “18-23” yaş gurubunda olan hemşirelerin bireysel yenilikçilik algı düzeylerinin diğer yaş gruplarına nazaran yüksek olduğu ortaya konuldu. Verilere göre yaş aralığı “18-23” yaş arasındaki hemşirelerin en yüksek puan ortalamasına sahip olmaları sebebiyle yenilikleri benimseme özelliklerinin diğer yaş gruplarına oranla daha çabuk gerçekleşebileceği ama “42 yaş ve üstü yaş aralığındaki hemşirelerin ise en düşük puan ortalamasına sahip olmaları sebebiyle yenilikleri benimsemelerinin uzun bir süreç alabileceği söylenebilir. Bunun nedeni olarak hemşirelerin yaşlarının ve



meslekteki yıllarının artmasıyla birlikte genç hemşirelere oranla, mesleki performanslarında zorlandıkları ve mesleki anlamda duyarsızlaşmaları biçiminde açıklanabilir. Kılıçer (4) tarafından Türkiye genelindeki devlet ve vakıf üniversitelerinin bilgisayar ve öğretim teknolojileri eğitimi (BÖTE) bölümünde öğrenim gören, dördüncü sınıf öğrencisi 1149 kişi ile yapılan bir araştırmada, öğretmen adaylarının yenilikçilikleri ile yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin cinsiyetleri ile bireysel yenilikçilik düzeyi arasındaki ilişkiye bakıldığında; bireysel yenilikçilik ortalamaları, erkek hemşirelerde ( $3,8\pm0,4$ ) ve kadın hemşirelerde ( $3,8\pm0,4$ ) eşittir. Kaya (1) tarafından Diyarbakır'da 58 Biyoloji öğretmeni üzerinde yapılan bireysel yenilikçilik düzeyleriyle cinsiyet arasındaki ilişki incelendiğinde, kadın ile erkek öğretmenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir. Demir, Başaran ve Keleş (67) öğretmenler üzerinde yaptıkları başka bir çalışmada, bireysel yenilikçilik düzeyleri ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark belirlememişlerdir. Kılıçer (4) tarafından Türkiye genelindeki devlet ve vakıf üniversitelerinin bilgisayar ve öğretim teknolojileri eğitimi bölümünde öğrenim gören 1149 dördüncü sınıf öğrencisine yapılan bir araştırma sonucunda öğretmen adaylarının yenilikçilik puanlarında cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Bireysel yenilikçilik düzeyleri ile cinsiyet arasındaki ilişki diğer başka çalışmalarda, Kert ve Tekdal (69), Rogers ve Wallace (68) da benzer sonuçlar ortaya koymuştur.

Hemşirelerin çalıştıkları birimler ile bireysel yenilikçilikleri arasındaki ilişkiye bakıldığında, idari birimler de görev yapan hemşirelerin bireysel yenilikçiliklerinin ( $4,1\pm0,1$ ) diğer birimlerde görev yapan hemşirelerden yüksek olduğu tespit edildi ve hemşirelerin görev yaptıkları birimlere göre bireysel yenilikçilik düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlendi ( $p=0,004$ ). İdari birimlerde çalışan hemşirelerin yönetici, bölüm sorumlusu, özel dal hemşireleri olduğu düşünüldüğünde, aldıkları eğitimlerin fazlalığı, pozisyonlara getirilirken özel seçim kriterlerine tabi tutulmaları, mesleki gelişim açısından sürekli kurum tarafından desteklenmeleri yenilikçiliği artıran unsurlar arasında sayılabilir. Taşgıt ve Torun (70)' un yöneticilerin inovasyon algısı, inovasyon sürecini yönetme tarzı, işletmelerin inovasyon performansı arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, inovasyonun hayata geçirilmesinin başarılı

olabilmesi, inovasyonun bir süreç olarak algılanması ve profesyonel şekilde yönetilmesi gerekmektedir sonucu ortaya konmuştur. Buna göre, inovasyonda performansı etkileyen önemli unsurların yöneticilerin inovasyonu algılama şekli ve inovasyonu yönetme tarzları olduğuna dikkat çekmişlerdir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim durumu ile bireysel yenilikçilik düzeyi arasındaki ilişkiye bakıldığında; bireysel yenilikçilik düzeyinde en yüksek ortalamanın, lisansüstü eğitim alan hemşirelerde (4,0±0,4) en düşük ise lise düzeyinde eğitim alan hemşirelerde (4,0±0,4) olduğu görülmektedir ve hemşirelerin eğitim durumlarına göre bireysel yenilikçilik düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır (p=0,037). Bu sonuca göre, eğitim seviyesi arttıkça yenilikçilik de artmaktadır. Bir yeniliğin kabul edilip benimsenmesinde eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelerin diğer hemşirelere oranla bu süreci daha hızlı bir şekilde gerçekleştirebilecekleri sonucuna varılabilir. Bunun nedeni olarak, mesleki gelişim için lisansüstü eğitim alan hemşirelerin eğitimleri sırasında analitik düşünme, bilgiye erişim, yenilikleri takip etme, araştırma ve bu konulardaki becerilerinde artış olarak gösterilebilir. Kaya (1) tarafından Diyarbakır'da 58 Biyoloji öğretmeni üzerinde yapılan araştırma da biyoloji öğretmenlerinin bireysel yenilikçilik düzeyleriyle eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir. Tüylüoğlu ve Saraç (71) çalışmalarında, eğitim harcamalarına daha fazla pay ayıran gelişmiş ülkelerde inovasyon uygulamalarının fazlalığı şaşırtıcı değildir demişlerdir. Böylelikle teknolojik son gelişmelerden haberdar, araştıran, kendini geliştirmeye hevesli, deneysel becerileri yüksek elemanlar yetiştirilebilir söyleminde bulunmuşlardır. Yeloğlu (16) çalışmasında, "bilgisi, yeterli kaynağı, eğitimi ve olaylara karşı tepkisi var olmayan bir kişiden bir şeyler yaratması ve yaratıcı bir düşünceye sahip olması da beklenmemektedir" ifadesi kullanılmıştır. Sönmez (21) çalışmasında, lisans mezunu hemşireler ile yüksek lisans ve doktora programlarına devam eden hemşire sayısının artmasıyla birlikte Hemşirelikte eğitim düzeyinin yükseldiğini, eğitim düzeyi arttıkça da hemşirelerin yeni düşüncelerle yeni uygulamalara yöneldiğini belirtmişlerdir.

Hemşirelerin meslekte çalışma yılı ile bireysel yenilikçilikleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Demir ve Keleş (67) 370 öğretmen ile öğretmenlerin yenilikçilik düzeylerini belirlemek için yaptıkları çalışmada, kıdem yılının öğretmenlerin yenilikçiliğini etkileyen bir değişken olmadığı sonucuna ulaşmışlardır (67). Coklar (72)

nin yaptığı benzer bir çalışmada, eğitim yöneticilerinin yenilikçilikleri ile kıdem yılı arasında anlamlılık bulamamıştır. Bu sonuca göre kıdem yılının yenilikçiliği etkileyebilecek öneme sahip bir faktör olmadığı söylenebilir. İstatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamasına rağmen puan ortalamaları bakımından değerlendirildiğinde meslekte çalışma yılı 6-11 yıl, 12-17 yıl arası olan hemşirelerin 0-5 yıl ve 18 ile üstü yıl çalışan hemşirelere oranla yenilikleri benimseme süreçlerinin daha önde olduğu da söylenebilir. Bunun olası nedeni yeni işe başlayan hemşirelerin teorik bilgiyi pratikte uygulamaya çalışırken deneyim kazanma çabası içinde olması, 18 yıl ve üstü çalışanların ise mesleki performanslarında zorlanmaları ve yaşça ilerlemiş hemşirelerin mesleki anlamda duyarsızlaşmaları biçiminde açıklanabilir.

Hemşirelerin hastanede çalışma yılı ile bireysel yenilikçilikleri arasındaki ilişkiye bakıldığında; hastanede görev yapan hemşirelerin hastane görev yıllarına göre bireysel yenilikçilik düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlendi ( $p=0,022$ ). Alt boyutları açısından bakıldığında, fikir önderliği boyutunda ( $p=0,012$ ) ve risk alma boyutunda ( $p=0,036$ ) istatistiksel olarak anlamlı fark belirlendi. Kurumda 6-11 yıl arası ve 12 yıl üstü hizmet etmiş hemşirelerin, kurumda 0-5 yıl arası hizmet etmiş hemşirelerden bireysel yenilikçilik düzeylerinin yüksek olduğu tespit edildi. Bu çalışmanın yapıldığı kurumun 13 yıldır hizmet veren bir kurum olduğu düşünüldüğünde, çalışma yılı ile de orantılı olarak bu kurumda uzun yıllar çalışan hemşirelerin belirli bir süre çalıştıktan sonra yöneticilik gibi statülere hazırlandıklarını, kariyer basamaklarının planlandığını dolayısıyla eğitim ve bilgiye ulaşma gibi konularda desteklendiklerini söyleyebiliriz.

Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerini etkileyen bir diğer etmen ise hastanedeki çalışma şeklidir. Bireysel yenilikçilik ve hemşirelerin çalışma şekilli arasındaki ilişkiye bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu gözlemlendi ( $p=0,001$ ). Alt boyutları açısından bakıldığında fikir önderliği boyutunda ( $p=0,001$ ) ve risk alma boyutunda ( $p=0,004$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görüldü. Çalışma şekli gündüz olan hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeyi nöbet ve vardiya olarak hizmet veren hemşirelerden daha fazla olduğu görüldü. Bunun olası nedenleri olarak, gündüz çalışan sağlık personelinin diğer çalışanlarla ve bölümlerle iletişim kurma durumunun daha fazla olması, bir problemle karşılaşması halinde hastane yöneticileri ya da servis sorumlusuna kolayca ulaşabilmeleri çalışanlara gündüz

sağlanan sosyal ve mesleki faaliyetlerin (hizmetiçi eğitimin verilmesi, çalışanların kendi aralarında motivasyonu artırıcı faaliyetleri vb.) daha kapsamlı ve fazla olması, kaynaklara erişimin gündüz saatlerinde kolaylığı, gece performans düşüklüğü şeklinde düşünülebilir. Parzafall ve ark. (23) yaptıkları çalışmada, vardiyalı çalışma ve iş yükü fazlalığının işlerin rutin olarak yapılmasına sebep olarak, yeni şeyler düşünmeye vakit ayıramamalarına neden olduğunu ve bu nedenle yenilikçi davranışının olumsuz etkilediğine değinmişlerdir.

Hemşirelerin hastanede bakım verdikleri hasta sayısı ile bireysel yenilikçilik düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında; çalışma kapsamındaki hastanede görev yapan hemşirelerin bakım verilen hasta sayısına göre bireysel yenilikçilik düzeylerinde anlamlı bir farklılık görüldü ( $p=0,041$ ). Buna göre bireysel yenilikçilik düzeyi en yüksekte en düşüğe doğru sıralandığında, yenilikçilik ortalamasının en fazla 8 ve üzeri hastaya bakım veren hemşirede ( $4,0\pm0,3$ ), 0-3 arası hastaya bakımı veren hemşirelerde ( $3,9\pm0,4$ ) ve 4-7 arası hastaya bakım veren hemşirede ( $3,8\pm0,4$ ) olduğu görüldü. Çalışmanın yapıldığı hastanede, yatan hasta katlarında çalışan hemşireler en fazla 7 hasta bakmaktadırlar. 8 ve üzeri hasta bakım veren hemşirelerin günü birlik hasta kabul eden birimlerde (Günü birlik cerrahi, Ameliyathane, Kemoterapi vs.) olduğu düşünülürse, bu alanlardaki hastaların hastaneye günü birlik giriş çıkış yaptığı ve sirküle hasta grubunda olduğu söylenebilir. Bu alanlarda bakım verilen hastaların hastanede uzun süreli yatan hastalar olmadığı için bakımın yükünü artırmamaktadır şeklinde yorumlanabilir. Parzafall ve ark. (23) yaptıkları çalışmada, iş yükü fazlalığının yenilikçi davranışı olumsuz etkilediğini, belirtilirken, diğer taraftan rutin olmayan, karmaşık bir işin yenileşimi olumlu yönde etkilediği belirtilmekte ve bu nedenle ikisi arasındaki dengenin sağlanması gerektiği üzerinde durulmaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin bir üst yöneticilerinin benimsediği yönetim tarzı ile bireysel yenilikçilik düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında anlamlı bir farklılık görülmedi ( $p=0,420$ ). Hemşirelerin katılımları açısından bakıldığında en yüksek katılımın katılımcı yönetim tarzı ( $4,3\pm0,3$ ) benimseyen hemşirelerde en düşük katılımın yardımsever yönetim tarzı ( $3,5\pm0,7$ ) benimseyen hemşirelerde olduğu gözlemlendi. Sönmez (21) yeni düşüncelerin uygulamaya geçirilmesinde, diğer hemşireler tarafından verilecek desteğin önemli olduğunu belirtmiş, meslektaş desteğinin yenilikçi davranışı olumlu etkilediğine değinmiştir. Amo (76)'da çalışmasında, yenilikçi

davranışları daha çok sergileyen kişilerin aynı zamanda yöneticilerini destekleyici bulduklarını saptamıştır. Yapılan diğer çalışmalarda Amabile ve ark (73), Eren ve Gündüz (25), West ve ark. (74), Gilson ve May (75) bu görüşü destekler niteliktedir. Kayanın çalışmasında bahsettiği Joseph (1)'in çalışmasında da hemşireler yeni fikirlerin meslektaş ve yönetici desteği ile uygulamaya geçirilebileceğini tespit edilmiştir. Bu bulgular, hemşirelerin yenileşim gerçekleştirme sürecinde hemşire yöneticilerinin ve meslektaşlarının olumlu desteğine ihtiyaç duyduğunu göstermektedir.

## 5.2. Kurumsal Bağlılık İle İlgili Değerlendirmeler

Yapılan analizler neticesinde; sağlık çalışanlarının kurumsal bağlılık ile ilgili algılarının (3,0±0,4) 5'li ölçeğin orta noktasının (2,5) üzerinde olduğu görüldü. Bu durum hemşirelerin kurumsal bağlılık algısının çok iyi olmasa da orta seviyenin biraz üzerinde olduğunu göstermektedir. Genel anlamda bakıldığında boyutlar arasında ciddi farklılık olmamakla birlikte, duygusal bağlılık boyutu ortalaması (3,4±0,7) diğer boyutlara göre daha fazladır. Bu boyutu ikinci sırada normatif bağlılık boyutu (3,1±0,7) izlerken, üçüncü sırada devam bağlılığı boyutu (2,7±0,6) izlemektedir. Literatürde arzu edilen en yüksek bağlılık düzeyinin duygusal, sonra normatif ve en sonda devam bağlılığı olması gerektiği belirtilmiştir. Çıkan sonuçlar literatürü desteklemektedir. Özata (91), Durukan ve ark. (78) hemşirelerin örgütsel güven, güçlendirme bağlılık düzeylerini belirlemek için yaptıkları çalışmada, duygusal bağlılığı orta seviyeden yüksek, genel örgüte olan bağlılığı ise orta seviyeye yakın olarak tespit etmişlerdir. Ayrıca duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve ahlaki bağlılıktan daha yüksek çıkmıştır. Yapılan diğer çalışmalarda Altıntaş (55), Gider ve ark (98) da orta düzeyde örgütsel bağlılık tespit edilmiştir. Hem ülkemizde hem de yurt dışında hemşireler üzerinde yapılan çalışmalarda (Chang (79), Şahin ve Sevinç (80), Durukan (78), Karahan (81), Duygulu ve Korkmaz (61), Gregory (82) örgüte bağlılık düzeyinin yüksek olmadığı belirtilmektedirler. Diğer araştırmalarda, Laschinger, Finegan ve Shamian (84), Mortaş (85), Yavuz (86), Çimen ve Şahin (87) devamlılık bağlılığı, duygusal ve normatif bağlılıktan yüksek iken; bu çalışmada duygusal bağlılık, diğer bağlılık türlerinden daha yüksek çıkmıştır.

Genel olarak kurumsal bağlılığın, çalıştığı birim, meslekten memnuniyet, çalışma şekli, maaş memnuniyeti ile anlamlı ilişkisi olduğu sonucuna varılmasına rağmen yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim, meslekte çalışma yılı, hastanede çalışma

yılı, mesleği seçme durumu, benimsenen yönetim tarzı, bakım verilen hasta sayısı ile istatistiksel olarak anlamlı ilişkisi bulunmadı.

Kurum bağlılık ve yaş gruplarına göre durumuna bakıldığında; kurumsal bağlılık düzeyleri ile yaş grupları arasında anlamlı farklılık olmadığı görüldü. Kurumsal bağlılık alt boyutları açısından bakıldığında ise sadece duygusal bağlılık boyutu ( $p=0,04$ ) hemşirelerin yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdi. Ancak kurumsal bağlılık düzeyi, devam bağlılığı ve normatif bağlılık boyutunun yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür. Hemşirelerin genel kurumsal bağlılık düzeyleri en yüksek ortalamanın 18-23 yaş grubunda olduğu görüldü. Bunun olası nedeni ise duygusal bağlılığın bireylerin örgütle olan ilişkilerine yoğunlaştığı ve bireyin kendi değer ve hedeflerinin örgütün değer ve hedefleriyle ne derece uyumlu olduğuna odaklandığı düşünüldüğünde hemşirelerde bu uyumun daha fazla olduğunu düşündürmektedir. Bu çalışmanın yapıldığı kurumun hemşirelerinin yenilikçilikleri göz önüne alındığında; 18-23 yaş gurubu hemşirelerin en yüksek ortalama ile yenilikçiliğe ve kendilerini geliştirmeye açık olmaları, hizmet içi eğitimlerle, projelerle, kongrelerle desteklemesiyle kurum amaçları ile birey amaçlarının örtüşmesiyle ilişkili olabileceği bunda duygusal bağlılığı artırabileceği sonucuna varılabilir. Özata (91) hastanede görev yapan sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerini belirlemek için yaptığı çalışmada, yaş ile duygusal bağlılık ve devam bağlılığı ölçek toplam puanları arasında negatif yönlü zayıf ve istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğunu saptamıştır. Öztürk (88) sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerini belirlemek için 412 sağlık çalışanı üzerinde yaptığı araştırma sonucunda yaş ile duygusal bağlılık alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık olmadığını tespit etmiştir. Öztürk (88)'ün aynı çalışmasında, 25 yaş ve altı sağlık çalışanlarının katılımlarını diğer yaş gruplarına göre düşük bulmuştur. Bunun olası nedeni ise çalışanların görevde yeni olmalarına ve kuruma gitmeyi planlayarak gelmeleri olabileceğine değinmiştir. Literatür incelendiğinde Kaya'nın (83) çalışmasında, yaş grupları ile sadece devam bağımlılığı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. 29-38 yaş arası ve 39-48 yaş arasında bulunan hemşirelerin devam bağlılığı, 18-28 yaş arasında bulunan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Tekin (90) 18-24 yaş aralığındaki çalışanların devam bağlılığı, 44-50 yaş aralığında çalışanlardan daha yüksek bulmuştur.

Araştırmaya katılan hemşirelerin cinsiyetleri ile kurumsal bağlılık düzeyi arasındaki ilişkiye bakıldığında, kadınların kurumsal bağlılık düzeyi erkeklerden daha fazladır ancak istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ( $p=0,370$ ). Bunun yanı sıra örgütsel bağlılık alt boyutu olan duygusal bağlılığın kadınlarda ( $3,4\pm0,7$ ) erkeklerden ( $2,8\pm0,7$ ) daha fazla olduğu duygusal bağlılık boyutunun cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ( $p=0,003$ ) tespit edildi. Kurumsal bağlılık ölçeğinin alt boyutları bakımından en yüksek ortalama ( $3,4\pm0,7$ ) kadın hemşirelerde duygusal bağlılık boyutunda olmasına rağmen en düşük ( $2,8\pm0,7$ ) ortalama yine aynı boyutta erkek hemşirelerde oldu. Duygusal bağlılığın kişilerin çalıştığı kuruma duygusal bir bağ hissetmesi kuruma kendilerini adamaları ve bağlanmaları şeklinde olduğu düşünülürse kadınların mizaçlarının ve yapılarının bu eyleme erkeklerden daha uygun olması bu sonucu oluşturuyor olabilir. İnce (94) yaptığı bir çalışmada cinsiyet ile bağlılık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını tespit etmiştir. Ortalama puanlara bakarak duygusal bağlılığın kadınlarda daha fazla olduğunu, devam bağlılığının erkeklerde daha fazla olduğunu, normatif bağlılığın ise kadınlarda daha az olduğu belirtmiştir. Öztürk (88) sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıkları üzerinde yaptığı çalışma sonucunda, çalışanların cinsiyetleri ile örgütsel bağlılıkları arasında anlamlı bir ilişki tespit etmemiş ama cinsiyet ile devam bağlılığı alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık olduğunu tespit etmiştir. Özata (91), Durna (89) ve Kaya (83) eğitim ve sağlık alanında çalışanların örgütsel bağlılıklarını çeşitli demografik özellikleri ile karşılaştırmış ve cinsiyetle örgütsel bağlılık ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı sonucuna varmışlardır.

Bu çalışmada, medeni durum açısından hemşirelerin kurumsal bağlılık düzeyine bakıldığında; medeni durum ve kurum bağlılığı ile alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Bağlılıkla ilgili yapılan benzer çalışmalarda hastanede görev yapan sağlık çalışanlarının bağlılık durumlarına bakılmış ve medeni durum ile bağlılık arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Özata (91), Çalık (93), Durukan ve ark. (78), Öztürk (88) sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık durumlarını belirlemek için yaptığı çalışmada medeni durum ile duygusal bağlılık alt boyutu arasında anlamlı bir farklılık bulmuştur ve kişisel özelliklerin örgüte bağlılığı etkileyebileceğini belirtmiştir.

Hemşirelerin çalıştığı birim açısından kurumsal bağlılık durumuna bakıldığında; hemşirelerin görev yaptıkları birimlere göre kurumsal bağlılık düzeylerinde istatistiksel

olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği görüldü (  $p=0,014$ ). En yüksek kurumsal bağlılık ( $3,3\pm0,4$ ) ile idari birimlerde dir. Bu sırayı eşit katılımı ile dahiliye ve cerrahi birimler ( $3,0\pm0,4$ ) izlemektedir. Ayrıca kurumsal bağlılık ölçeğinin alt boyutu olan duygusal bağlılık boyutu ile görev yapılan birim arasında anlamlı farklılık tespit edildi ( $p=0,002$ ). Kurumsal bağlılık ölçeğine ilişkin alt boyutlar incelendiğinde, en yüksek ortalama ( $3,8\pm0,9$ ) duygusal bağlılık boyutunda idari birimlerde görev yapan hemşirelerde olurken en düşük ortalama ise devam bağlılığı boyutunda dahiliye ( $2,7\pm0,7$ ) ve cerrahi birimlerde ( $2,7\pm0,6$ ) görev yapan hemşire çalışanlarda olduğu görüldü. Bu sonuç Özata (91)' in çalışmasında bahsettiği gibi literatür de arzu edilen en yüksek bağlılık düzeyinin duygusal, sonra normatif ve en sonra da devam bağlılığının olması gerekliliği sonucunu desteklemektedir. Çalışmanın yapıldığı hastanede idari birimlerde çalışan hemşirelerin yönetici, bölüm sorumlusu, özel dal hemşireliğine seçilirken örgüt üyeliğini sürdürme isteği içerisinde olan, örgütün amacını, değerlerini benimsemiş hemşirelerden seçilmesi idari birimlerde duygusal bağlılığın yüksek çıkmasına neden olarak gösterilebilir. İspirli (92) çalışmasında, sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık durumuna bakmış ve çalışanların kendini kurum adına özel hissettikleri, kurumda çalışmayı gurur verici olarak buldukları duygusal bağlılık boyutunun puan ortalamasını, görev guruplarına göre karşılaştırdığında; puan ortalaması en yüksek olan gurubun idari birimlerde olduğu sonucuna varmıştır. Özata (99) personelin mesleği açısından sadece duygusal bağlılık boyutunda farklılığın anlamlı olduğunu tespit etmiştir. Ayrıca sağlık personelinin duygusal bağlılık boyutunun idari personele göre daha yüksek boyutta olduğunu belirtmiştir. Öztürk (96) yaptığı çalışmada, unvan ile duygusal bağlılık alt boyutu arasında istatistiksel olarak bir farklılık olmadığını söylemiş ve yönetici personelin ortalamasının, diğer meslek guruplarından anlamlı derece daha yüksek olduğunu sunucuna varmıştır. Durukan ve ark. (78) yaptıkları çalışmada, hemşirelerin çalıştıkları birim ile kurumsal bağlılıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığını tespit etmişlerdir. Bununla birlikte bölüm sorumlu hemşirelerinin kurumsal bağlılıklarını servis hemşirelerinden daha fazla bulmuştur. Çalık (93) çalışmasında, sorumlu hemşirenin kurumuna karşı örgütsel bağlılığının servis hemşiresinden daha fazla olduğunu söyleyerek yine aynı çalışmada sorumlu hemşirelerin normatif ve duygusal bağlılıklarının servis hemşirelerinden anlamlı olarak daha fazla olduğunu ortaya koymuştur.



Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim durumları ile kurumsal bağlılık düzeyi arasındaki ilişkiye bakıldığında; hemşirelerin eğitim durumlarına göre kurumsal bağlılık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği görüldü ( $p=0,701$ ). Kurumsal bağlılık ölçeğine ilişkin alt boyutlarda en yüksek ortalama ( $3,5\pm0,9$ ) lisansüstü eğitim düzeyi ile duygusal bağlılık boyutunda olurken, en düşük düzey ise sırasıyla ön lisans ( $2,7\pm0,7$ ), lisans ( $2,7\pm0,7$ ) ve lisansüstü ( $2,7\pm0,6$ ) eğitim düzeyleri ile devam bağlılığı boyutundadır. Bunun nedeni kurumun çalışan hemşireleri çeşitli hizmet içi eğitimlerle, yüksek lisans programları ile kongrelerle destekliyor olması ve eğitim seviyesi yükseldikçe kurumca beklentileri karşılanan hemşirelerin duygusal bağlılıklarının artması şeklinde yorumlanabilir. Çalık (93), çalışmasında, hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeylerinin sağlık meslek lisesi, ön lisans, lisans ya da yüksek lisans mezunu olmalarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirtilmiştir. İspirli (92) yaptığı çalışmasında, en düşük bağlılık puan ortalamasını duygusal bağlılık boyutunda, eğitim düzeyi lisans-lisansüstü eğitim düzeyinde olan sağlık çalışanlarında bulmuştur. İspirlinin bu sonucu çalışmasında sağlık çalışanlarını lisans ve yüksek lisans olarak birlikte gruplandırmış olmasından olabilir.

Hemşirelerin çalışma yılı açısından kurumsal bağlılığın alt boyutu olan duygusal bağlılık boyutunun meslekteki çalışma yılına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edildi ( $p=0,011$ ). Örgütsel bağlılık ölçeğine ilişkin alt boyutlarda en yüksek düzeyin 12-17 yıl arası grupta duygusal bağlılık boyutunda bulundu ( $3,6\pm0,8$ ). En düşük bağlılık ortalaması ise 12-17 yıl arası grupta devam bağlılığı boyutunda oldu ( $2,6\pm0,6$ ). Bu aralıkta meslekte deneyimli olan hemşireler bulunmaktadır. Bu hemşirelerin çalıştıkları hastanede genel olarak mesleki deneyimlerinden yararlanmak için yönetim kadroları ve idari pozisyonlarda çalıştırıldığı düşünülürse bireysel ve örgütsel değerlerin örtüştüğünden bahsedilebilir. Bu durum duygusal bağlılığın istatistiksel olarak anlamlı çıkmasında etken olmuş olabilir. Devam bağlılığına katılımın bu grupta en az olması ise bireylerin bu alanda daha farklı kariyer planları içerisinde olduğunu gösteriyor olabilir. Özata (99) yaptığı çalışmada, sağlık çalışanlarının toplam hizmet süresi ile duygusal bağlılık arasında negatif yönlü ve istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu tespit etmiştir. İspirli (92) çalışmasında çalışanların bağlılıklarının alt guruplar açısından istatistiksel olarak anlamlı olmadığı sonucuna varmıştır. Kahraman (95) ise, hizmet yılı daha az olan hemşirelerin kuruma bağlılıklarının daha az olduğunu belirtmiştir.

Hastanede çalışma yılı açısından kurumsal bağlılık durumuna bakıldığında; hemşirelerde kurumsal bağlılığın alt boyutu olan duygusal bağlılık boyutunun hastane çalışma yılına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edildi ( $p=0,001$ ). Hemşirelerin hastanede çalışma yılı arttıkça duygusal bağlılıklarının arttığı görülmektedir. En yüksek katılım ( $3,8\pm 0,8$ ) ile duygusal bağlılık boyutunda görülürken en düşük ortalama ( $2,6\pm 0,6$ ) ile devam bağlılığı boyutunda 12 yıl ve üzeri hastane görev süresi olan hemşirelerde oldu. Çalışmanın yapıldığı hastane, 13 yıllık bir hastanedir. Hastanede 12 yıl ve üstü çalışan hemşireler hastaneye ilk alınan çekirdek kadroyu oluşturur. 12 yıl ve üstü çalışanların hastanede sürekli eğitim programlarından geçmiş, hastanede belirli pozisyonlara gelmiş kariyer hedeflerini gerçekleştirmiş yönetici ve idari kadro da olduğu düşünülürse bu aşamaya gelene kadar kişilerin kurum hedefleri doğrultusunda gelişimleri açısından desteklenmeleri, bireysel hedefler ile kurumsal hedeflerin paralellik gösterme nedeni olabilir. Devam bağlılığına katılımın bu grupta en az olması ise bireylerin bu alanda daha farklı kariyer planları içerisinde olduğunu gösteriyor olabilir. Benzer bir sonucu Öztürk (96) yaptığı çalışmasında da elde etmiştir. Bu çalışmaya göre hastanede hizmet süresi ile duygusal bağlılık alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirtilmiş ve hastanede çalışma yılı arttıkça duygusal bağlılığında arttığını ortaya konulmuştur. Tekin (90) sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerini belirlemek için yaptığı çalışmada, çalışanların hastanede çalışma yılı ile örgütsel bağlılıkları ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit etmemiştir.

Meslekten memnuniyet açısından kurumsal bağlılık durumuna bakıldığında; Hemşirelerin meslekten memnun olma durumlarına göre kurumsal bağlılık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği görüldü ( $p=0,001$ ). Ayrıca kurumsal bağlılık ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal bağlılık boyutu ( $p=<0,001$ ) ve normatif bağlılık boyutu ile ( $p=0,001$ ) meslekten memnuniyet durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edildi. Bu çalışmada hemşirelerin meslekten memnuniyetleri arttıkça kurumsal bağlılıkları ve alt boyutları olan duygusal bağlılıkları ile normatif bağlılıklarının da arttığı sonucuna varılabilir. Kurumlarda iş memnuniyetini artıran unsurların başında ücret, terfi, ödül gibi etkenlerin geldiği düşünülürse elde edilen bu sonuç olağan olarak düşünülebilir. Çalışmanın yapıldığı hastanede hemşirelere, bilgi ve becerileri düzeylerini adaletli ölçmek için seviye belirleme programları uygulanırken çalışanlar geliştirdikleri projelerde

desteklenme ve klinik basamaklandırma olarak adlandırılan derecelendirme programı ile üç derecede sınıflandırılmaktadırlar. Hemşireler aldıkları seviyeye göre kurumca belirlenen ücretlerle ödüllendirilirken seviyesi yüksek olan hemşirelere kurumca terfi olanakları sunulmaktadır. Kurum tarafından çalışan beklentilerinin karşılanması başka sağlık kurumlarında uygulanmayan bir sistemin hastanede ilk kez uygulanıyor olması meslek memnuniyetini ve kuruma sadakati artırarak kurumsal bağlılığı da olumlu etkiliyor olabilir. Yapılan diğer çalışmalarda, Ho ve ark. (99), Applebaum (100), Raza ve Nawaz (101), Gieter ve ark. (102), Çelen ve ark. (103), Tayfun ve Çatır (104) özellikle iş tatmini ile örgütsel bağlılık arasında pozitif bir ilişki olduğu belirtilmiştir. Diğer çalışmaların sonuçları, bu çalışmadan çıkan sonucu destekler niteliktedir.

Çalışma şekli açısından hemşirelerin kurumsal bağlılık düzeyine bakıldığında; Hemşirelerin çalışma şekline göre kurumsal bağlılık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği elde edildi ( $p=0,038$ ). Ayrıca kurumsal bağlılık ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal bağlılık boyutu ( $X^2=12,751$ ;  $p=0,002$ ) ve normatif bağlılık boyutunun ( $X^2=6,358$ ;  $p=0,042$ ) çalışma şekline göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği tespit edildi. Kurumsal bağlılık ölçeğinin alt boyutlarına ilişkin ifadelerle göre, en yüksek ortalama çalışma şekli gündüz olan hemşirelerde duygusal bağlılık boyutunda ( $3,6\pm 0,8$ ), en düşük ortalama ise çalışma şekli gündüz olan hemşirelerde devam bağlılığı boyutunda oldu ( $2,6\pm 0,6$ ). Çalışma sonucuna benzer olarak Şalk (106) hemşirelerin iş doyumu ve örgütsel bağlılık düzeylerini belirlemek için yaptığı çalışmada, hemşirelerin çalışma sistemi ile duygusal ve normatif bağlılıkları arasında pozitif ilişki olduğunu, benzer şekilde nöbet sayısı ile duygusal bağlılık arasında da pozitif ilişki olduğunu tespit etmiştir. Öztürk (96) ve Babataşı (105)' in yaptıkları çalışmalarda ise çalışma şekli açısından kurumsal bağlılık düzeylerinde anlamlı bir fark olmadığı ortaya konulmuştur.

Hemşirelerin benimsediği yönetim tarzına göre kurumsal bağlılık düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı sonucuna varıldı ( $p=0,162$ ). Buna rağmen, kurumsal bağlılık ölçeğinin alt boyutlarından olan normatif bağlılık ( $p=0,003$ ) ve duygusal bağlılık ( $p=0,012$ ) boyutunun benimsenen yönetim tarzına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edildi. Duygusal bağlılık ve normatif bağlılık boyutunda en yüksek ortalamanın demokratik yönetim tarzı benimseyen yöneticilerde, en az katılımın ise otokratik yönetim tarzı benimseyen yöneticilerde

olduğu belirlendi. Yüksel (108)' in çalışmasında belirttiğine göre Yönetici ve çalışan arasındaki iletişimin çalışanın tutum ve davranışları üzerine etkisi oldukça fazladır. Bu nedenle yöneticiler çalışanın olumlu tutum ve davranışlar kazanmasını sağlarken kurumsal amaçların gerçekleşmesinde önemli yer edinmiş olurlar. Çalışmanın yapıldığı hastanedeki demokratik yönetim tarzını benimseyen yöneticilerin danışmacı ve adaletli yönetim tarzı ile yaklaşarak birey olarak çalışana kendini değerli hissettirdikleri, çalışanın hedeflerini gerçekleştirme yolunda adaletli fırsatlar yaratarak kuruma minnettarlığı artırdıkları ve bu yöneticilerin duygusal ve normatif bağlılığı olumlu etkiledikleri söylenebilir. Karaman (42) kurum içi iletişimin kurumsal bağlılık üzerine etkisini incelediği çalışmasında, yönetim yaklaşımının, duygusal ve normatif bağlılıkla pozitif yönde anlamlı bir ilişkisinin olduğunu, devamlılık bağlılığıyla anlamlı bir ilişkisinin olmadığını tespit etmiştir. Yılmaz (107) yaptığı çalışmada, yönetim yaklaşımı ile bağlılık boyutları arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Bu sonuçlar literatürün de yapılan çalışmayı desteklediğini göstermektedir.

Hastanede çalışan hemşirelerin maaşları açısından bakıldığında, hemşirelerin maaş memnuniyetine göre örgütsel bağlılık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulundu ( $p=0,012$ ). Ayrıca kurumsal bağlılık ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal bağlılık ( $p=0,007$ ) ve normatif bağlılık ( $p=0,000$ ) maaş memnuniyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edildi. Babataşı (105) gelir düzeyleri ile örgütsel bağlılık ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğunu tespit etmiş ve şunlara değinmiştir; örgütsel bağlılığı sağlayan en önemli unsurlardan birin de ücrettir. Ücret çalışanların en büyük amaçlarından biridir. Ücret çalışan kişilerin ihtiyaçlarını karşılama için temel bir araçtır. Ücret ile örgütsel bağlılık arasında pozitif bir ilişki vardır. Yüksek ücret, verimliliği artırır. Yüksek ücret alan çalışanlar yaptıkları işi geliştirerek, bilgi, beceri ve yeteneklerini sonuna kadar kullanırlar. Kurumda çalışanlar, yönetimin ücret politikasının ne derece adil ve dengeli olduğunu düşünürlerse bağlılıkları da o derece yüksek olacaktır. Çakınberk ve Aksel (109) de ücret ve ödemelerden tatmin olmanın örgütsel bağlılığı artıran bir unsur olduğunu ortaya koymuştur. Çelebi (110)'nin yaptığı çalışmasında, katılımcıların gelirlerinin çalıştıkları örgütte devam etme isteğine güçlü bir etki yaptığını tespit etmiştir. Duygulu (111) araştırmasında, ekonomik nedenler, hemşirelerin çalıştıkları örgüte bağlılıklarını etkileyip olası ayrılma nedenlerinin başında gelmektedir sonucuna varmıştır. Elde dilmiş olan bu sonuçlar, bu çalışmada çıkan sonucun literatürde yapılan

diğer çalışmalarla da uyumlu olduğunu göstermektedir. İspirli (92)'nin hastanedeki sağlık çalışanlarının bağlılıkları üzerine yaptığı çalışmada gelir düzeyi artıka bağlılığın azaldığını tespit etmiştir. Bu durum, İspirli'nin çalışmasına hastanedeki tüm meslek guruplarını çalışmasına dahil etmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Son olarak Bireysel yenilikçilik durumu ile kurumsal bağlılık arasında istatistiksel olarak herhangi bir ilişki tespit edilememiştir ( $r=0,106$ ;  $p=0,112$ ). Bireysel yenilikçilik durumu ile duygusal bağlılık boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı, zayıf ve pozitif yönde bir ilişki ( $r=0,302$ ;  $p=0,000$ ) bulunmasına karşın, devam bağlılığı boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı, zayıf ve negatif yönde ( $r=-0,201$ ;  $p=0,002$ ) bir ilişki bulunmaktadır. Ancak bireysel yenilikçilik düzeyi ile normatif bağlılık boyutu arasında istatistiksel olarak bir ilişki tespit edilmedi ( $r=0,114$ ;  $p=0,086$ ). Ülkemizde Hemşirelikte bireysel yenilikçilik adına yapılmış sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Hemşirelikte kurumsal bağlılık üzerine yapılmış pek çok çalışma vardır. Fakat hemşirelikte bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık durumlarını birlikte inceleyen bir çalışmaya rastlanmadı. Oeij ve ark. (112)'nin Hollanda' daki şirketler arasında yapılan geniş çaplı bir araştırmanın verilerini kullanarak yaptığı çalışmasında, işyeri yeniliği ile nicel ve nitel kurumsal performans ve kurum bağlılığı arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu saptamışlardır. Munis ve Harris (114) yaptıkları çalışma sonucunda, yeni teknolojik gelişmeler, yeni müfredatlar, yeni öğrenme ve öğretme yöntemleri, toplumun bireyden beklediği yeni beceriler ve öğrenci ihtiyaçlarının sürekli değişmesi gibi nedenlerle öğretmenin yenilikçilik özellikleri taşıması gerektiğini vurgulamış ve öğretmenler' in yenilikçi öğretmen özelliklerini okulların gelişimi, liderlik, okul kültürü, öğretmenlerin kurumuna bağlılığı ve yenilikçi davranışlarının etkilediği sonucuna varmışlardır. Genç (119)' in yaptığı çalışmada işletmeler açısından çalışanın motivasyonunun sağlanmasının ve örgütsel bağlılık düzeyinin artırılmasının çok önemli unsurlardan olduğuna değinmiş ve motive olan ve örgütsel bağlılığı yüksek olan bireylerin performanslarının arttığını, aktif ve yaratıcı bir şekilde çalıştığını, yenilikçi davranışlar sergileyerek işletmeye rekabet avantajı sağlayabilecekleri sonucuna varmıştır. Durna ve Eren (116) yaptıkları çalışmada, kurumsal bağlılığın çalışanların; örgüt amaçlarını benimsemesinde, işte kalma arzusunu devam ettirmesinde, yönetsel karar ve etkinliklere katılmalarında, işletme için yaratıcı ve yenilikçi bir konumda olmalarında hayati bir önem teşkil ettiği sonucuna ulaşmışlardır. Steyrer (115) yaptığı çalışmada, kurumsal bağlılığı yüksek olan çalışanların kuruma ve üretime katkılarının

yüksek olduğunu ve bu kişilerin kurum yararına daha fazla yaratıcı ve yenilikçi düşünceler ortaya koyduklarını ifade etmiştir. Buna karşın Gümüş ve Sezgin (117) çalışmasında, yüksek düzeyde bağlılığın var olduğu durumlarda yaratıcılık ve yeniliklerden uzaklaşma, değişikliklere karşı direnç, yaşam dengesinin kurulamaması ve stres gibi olumsuz sonuçlarla karşılaşılabilceğini belirtmiştir.

Sağlık çalışanlarındaki yüksek örgütsel bağlılık ve yenilikçilik düzeyi onların daha özverili ve daha istekli kılacak bu sayede hastaya verecekleri hizmetin kalitesi ve kurumun başarısı olumlu yönde etkilenecektir. Çoğalan karmaşıklığın ve belirsizliğin hakim olduğu hızla değişen çevresel şartlarda, kurumların hız, yenilik, esneklik ve sürekli öğrenmeye odaklanarak değişime uyum sağlamasının üstünde proaktif bir yaklaşımla değişimin önüne geçme yeteneklerini çoğaltmaları gerekmektedir. Bunun için verilen hizmetin kalitesini artırmak adına, kurumlarda bireysel yenilikçiliğin desteklenmesi, sağlanması toplum açısından önemlidir ( 21, 98, 113).

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık hizmet sektörü hızlı gelişmektedir. Son zamanlarda ortaya çıkan teknolojik ilerlemeler ve tıp dünyasındaki değişimler sağlık kurumlarını önemli yerlere taşımıştır. Sağlık kurumları personel sayısının ve uzmanlaşmanın en yoğun olduğu kurumlardır. Bu kurumlarının girdilerinin rahatsızlığı olan insan, çıktılarının ise tedavi edilmiş insan olduğu düşünüldüğünde, toplumun sağlık ihtiyaçlarını karşılama amacı taşıyan bu kurumların başarıya ulaşmasında ve belirlenen hizmetleri en iyi şekilde yerine getirmesinde çalışanların önemi hiç şüphesiz büyüktür. Sağlık çalışanları hizmetin kaliteli bir şekilde topluma yansıtılmasında önemli bir yere sahiptirler. Sağlık hizmetlerini yerine getirirken çalışanların yenilikçi yaklaşımları ve kurumlarına bağlılıkları oldukça önemlidir.

Yapılan bu çalışmada hemşirelerin;

- Yaş ortalaması  $30,9 \pm 6,31$ , yaşları 22 ile 56 arasında değişmekte olup en fazla katılım %42,3 ile 24-29 yaş grubunda ve %92,5'ini kadın hemşireler oluşturmaktadır.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin %51,1'i bekar, %60,4'ü lisans mezunu, %48,5'i Dahili Tıp bilimlerinde çalışmaktadırlar.
- Hemşirelerin %47,6'sının mesleğindeki toplam çalışma yılı 0-5 yıl, %63,9'unun ilgili hastanedeki toplam çalışma süreleri 0-5 yıl olduğu ve %69,2'sinin gündüz ve nöbet şeklinde çalıştığı gözlemlendi.
- Araştırma kapsamındaki hemşirelerin %50,7'si 4-7 arası hastaya günlük bakım vermektedir.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin %83,3'ü mesleği isteyerek seçtiğini ifade etmiştir.
- Hemşirelerin %65,2'si mesleğinden memnun olduğunu, hemşirelerin %99,6'sı görevlerini yaparken fedakâr davrandığını, %30'unun bir üst yöneticisinin demokratik bir yönetim tarzına sahip olduğunu düşündüğü ve hemşirelerin %72,2'sinin aldıkları ücretlerden memnun olmadığı bulundu.

Hipotezleri test etmek amacıyla yapılan analizlerin neticesinde aşağıdaki sonuçlara ulaşıldı:

- Çalışma neticesinde, sağlık çalışanlarının kurumsal bağlılık ( $3,0\pm 0,4$ ) ve bireysel yenilikçilik ( $3,8\pm 0,4$ ) düzeylerinin ortalama seviye olan 2,5'in biraz üzerinde olduğu tespit edildi.

- Bireysel yenilikçilik durumu ile duygusal bağlılık boyutu arasında zayıf ve pozitif yönde bir ilişki ( $r=0,302$ ;  $p=0,000$ ) bulunmasına karşın, devam bağlılığı boyutu arasında zayıf ve negatif yönde ( $r=-0,201$ ;  $p=0,002$ ) bir ilişki bulunmaktadır. Ancak bireysel yenilikçilik düzeyi ile normatif bağlılık boyutu arasında istatistiksel olarak bir ilişki tespit edilmedi ( $r=0,114$   $p=0,086$ ). Bireysel yenilikçilik durumu ile kurumsal bağlılık arasında istatistiksel olarak herhangi bir ilişki saptanmadı ( $r=0,106$ ;  $p=0,112$ ).

- Bu sonuçlara göre, “H0 hemşirelerin bireysel yenilikçilik durumları ile kurumsal bağlılık algıları arasında anlamlı bir ilişki yoktur.” hipotezi kabul edildi.

- Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerini etkileyen sosyodemografik değişkenler; çalıştığı birim, eğitim, hastanede çalışma yılı, çalışma şekli ve bakım verdiği hasta sayısı oldu. Buna göre, idari birimlerde çalışan, lisansüstü eğitilmiş olan, 12 yıl ve üstü kurumda olan, gündüz çalışan, bakım verilen hasta sayısı 8 ve üstü olan hemşirelerin diğer hemşirelere göre bireysel yenilikçilik düzeylerinin daha yüksek olduğu anlaşıldı.

- Hemşirelerin kurum bağlılığı düzeylerini etkileyen sosyodemografik değişkenler; çalıştığı birim, meslek memnuniyeti ve çalışma şekli oldu. İdari birimlerde çalışan, meslekten memnun olan, gündüz çalışan hemşirelerin diğer hemşirelere göre kurum bağlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir.

- Kurum bağlılığı ile hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim, meslekte çalışma yılı, hastanede çalışma yılı, mesleği seçme durumu, benimsenen yönetim tarzı, bakım verilen hasta sayısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

- Bireysel yenilikçilik düzeyi boyutları açısından hemşirelerin “fikir önderliği boyutu ” ile çalıştığı birim, hastanede çalışma yılı ve çalışma şekline göre anlamlı farklılıklar saptandı; idari birimler, 6-11 yıl ve 12 yıl ve üstü yıl çalışanlar ve gündüz çalışanlar açısından hemşirelerin fikir önderliği durumları değişmektedir.

- Hemşirelerin çalıştığı birime göre bireysel yenilikçilik alt boyutu, “değişime direnç boyutu” anlamlı fark gösterdi. Buna göre idari birimlerde görev yapan hemşirelerin diğer hemşirelere göre değişime dirençlerinin daha düşük olduğu ve değişime direnç boyutu içinde olan “Çevremdeki insanların arasında yeniliği kabul eden en son kişi olduğumu düşünürüm” maddesine katılımın en fazla olduğu görülmektedir.



- Hemşirelerin hastanede çalışma yılı, meslek memnuniyeti, çalışma şekli, ile bireysel yenilikçiliğin alt boyutu olan “risk alma boyutu” arasında anlamlı fark görüldü. Buna göre; 12 ve üstü yıl hastanede çalışan meslekten memnun olan hemşirelerin diğer hemşirelere göre risk alma boyutları daha yüksekti.

- Kurumsal bağlılık düzeyi açısından araştırma kapsamında bulunan hemşirelerin “duygusal bağlılık boyutu” yaş, cinsiyet, çalıştığı birim, meslekte çalışma yılı, hastanede çalışma yılı, meslek memnuniyeti, çalışma şekli, benimsenen yönetim tarzı, maaş memnuniyetine göre anlamlı bir farklar saptandı. Araştırma bulgular neticesinde; 18-23 yaş grubu, kadın, idari birimlerde çalışan, 12-17 yıl, 12 yıl ve üstü, meslekten memnun olan, gündüz çalışan, yöneticisi demokratik yönetim tarzı benimseyen, maaşından memnun olanların duygusal bağlılık ortalamalarının yüksek olduğu sonucuna varıldı.

- Hemşirelerin meslekten memnuniyet, çalışma şekli, benimsenen yönetim tarzı, maaş memnuniyeti durumu ile kurumsal bağlılık alt boyutu olan “normatif bağlılık” da anlamlı farklar bulundu. Buna göre; meslekten memnun olan, gündüz çalışan, yöneticisi demokratik yönetim tarzı benimseyen, maaşından memnun olan hemşirelerin diğer hemşirelere göre normatif bağlılıkları yani kuruma kendilerini adanmaları daha yüksektir.

Bu bulgular ışığında, “H3 Hemşirelerin demografik özellikleri ile bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık algıları arasında ilişki vardır” hipotezi kabul edildi.

Tüm bu bilgiler doğrultusunda araştırma kapsamındaki özel hastanede bireysel yenilikçiliği ve kurumsal bağlılığı artıracak aşağıdaki uygulamalar önerilebilir:

- Yönetici hemşireleri gurup liderleri olarak, bilgi ve becerilerini yeni başlayan hemşireler ya da meslekte uzun yıllar çalışmış kalıplaşmış uygulamaları olan hemşirelere rehberlik ederek paylaşması, meslektaşları arasında yenilikçi bir bakış açısı geliştirmesi, uygulama alanı oluşturmak için üzerine düşen görevleri yerine getirmesi ve çalışan hemşireleri teşvik edici davranış içinde olması,

- Kurumların hemşireleri yüksek lisans programlarına katılmaları için teşvik edici tutumlar sergileyerek, gerek ekonomik gerekse zaman yönetimi anlamında desteklemesi,

- Özellikle kurumda alt kadrolarda çalışan hemşirelerin yaptıkları yeniliklerde motive edilmesi, daha çok desteklenip ödüllendirilmesi,

- Yenilikçiliğin geliştirilmesiyle ilgili kurum içi eğitimlerin sıklaştırılması bu eğitimlerden vardiya çalışan hemşirelerin de yararlanmasının sağlanması, teknolojik cihazlarla yeni bilgiye ulaşmayı kolaylaştırıcı erişiminin hastane içinde sağlanması,
- Hemşirelerin yenilikçi fikirleri üst yönetime iletmeleri için oluşturulan platformların kullanımının artırılması ve teşvik edilmesi,
- Hemşirelerin kuruma bağlılıklarının artırılması amacıyla öncelikle hemşire yöneticilerin, hemşirelere kurumun değerli birer çalışanı oldukları mesajının vermesi ve kararlara katılmalarının cesaretlendirilmesi,
- Çalışma şekli gece olan hemşirelerde memnuniyeti artırıcı olabilecek ücretlerindeki gece primi farklarının gözden geçirilmesi,
- Hemşire liderlerinin demokratik katılımcı bir yönetim tarzı benimsemesi, bunun için kurumca eğitimlerle desteklenmesi,
- Bireysel yenilikçilik ile ilgili benzer çalışmaların yaygınlaştırılması, daha büyük örneklerle, farklı kurumlarda, farklı konularla da yapılması önerilir.

## KAYNAKÇA

1. Kaya S. *Biyoloji öğretmenlerinin bireysel yenilikçilik düzeylerinin incelenmesi* (Tez). Dicle Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; 2017.
2. Bhatnagar A, Misra S, Rao HR. “On risk, convenience, and internet shopping behavior”, *Communications of the ACM*, 2000, 43(11), 98-99.

3. Rogers EM. Diffusion Of Innovations, Free Press, New York, 1995.
4. Kılıçer K. *Bilgisayar ve öğretim teknolojileri eğitimi öğretmen adaylarının bireysel yenilikçilik profiller* (Tez). Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Doktora Tezi; 2011.
5. Shavinina LV. Understanding İnovation: Itorduction to Some İmportant İssues. The International Handbook Of Innovation, Elsevier Science Ltd, Oxford,2003.
6. Yazıcı S. “Rekabetçi avantaj sağlamada yaratıcılık ve yenilik”, *Verimlilik Dergisi*, 2000, 3:79–81.
7. Kumar R, Uz Kurt C. “Investigating the effects of self efficacy on innovativeness and the moderating impact of cultural dimensions”, *Journal of International Business and Cultural Studies*, 2010, S. 10631, p.3-5.
8. Kılıç H, Tuncel AZ. “İlköğretim branş öğretmenlerinin bireysel yenilikçilik düzeyleri ve yaşam boyu öğrenme eğilimleri”. *III. Ulusal Eğitim Programları ve Öğretimi Kongresi*, Gaziantep, 2014.
9. Yavuz A, Albeni M, Kaya D. “Ulusal inovasyon politikaları ve kamu harcamaları: çeşitli ülkeler üzerine bir karşılaştırma”, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2009, 14 (3):65-67.
10. Akkoyunlu B. “Bilgi Okuryazarlığı ve Yaşam Boyu Öğrenme”. *8. Uluslararası Eğitim Teknolojileri Konferansı, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir*, 2008.
11. Çengel O. *Spor tüketicilerinin bireysel yenilikçilik ve alışveriş davranış biçimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Tez). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi Spor Anabilim Dalı; 2016.
12. Demireli C. “Tüketici yenilikçiliği ve gönüllü sade yaşam tarzı arasındaki ilişkinin incelenmesi”, *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 2014, Sayı:24, s.78-80.
13. Akdoğan MŞ, Karaarslan MH. “Tüketici yenilikçiliği”, *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2014, Cilt: 27, Sayı: 2.
14. Karasar S. “Eğitimde yeni iletişim teknolojileri. internet ve sanal yüksek eğitim”. *The Turkish Online Journal of Educational Technology - TOJET*, 2004, (3):110-112.
15. Agarwal R, Ahuja M, Carter PM, Gans M. “Early and late adopters of IT innovations: Extensions to Innovation Diffusion Theory”, 1998. <http://discnt.cba.uh.edu/chin/digit98/panel2.pdf>. Erişim: 12 Haziran 2017.

16. Chapman BF. An Assessment of Business Teacher Educators. Adoption Of Computer Technology, Phd Thesis. Faculty of the Virginia Polytechnic Institute and State University Blacksburg, Virginia, 2003.
17. Yeloğlu O. “Markalaşma ve yenilikçilik”, *Siirt Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İktisadi Yenilik Dergisi*, 2013, (1): 13-16.
18. Bursalioğlu Z. Okul Yönetiminde Yeni Yapı ve Davranış, Pegem Akademi, Ankara, 2010.
19. Demirel Y, Seçkin Z. “Bilgi ve bilgi paylaşımının yenilikçilik üzerine etkileri”, *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2008, 17(1), 189-193.
20. Yuan F. “Individual innovation in the workplace: The role of performance and image outcome expectations”, Texas University, Dissertation, 2005. <http://www.kutuphane.istanbul.edu.tr/everitaban.htm>. Erişim: 02.0617.
21. Sönmez B. *Hemşirelerin yenilikçi davranışları ve etkileyen faktörler: niteliksel bir çalışma* (Tez). İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi; 2011.
22. Kılıçer K, Odabaşı HF. “Bireysel yenilikçilik ölçeği (BYÖ): Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması”, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2010, 38:150-160.
23. Parzafall M, Seeck H, Leppänen A. “Employee innovativeness in organizations: A review”, *LTA*, 2008, 2, 165-166.
24. İşcan ÖF, Karabey CN. “Örgüt iklimi ile yeniliğe destek algısı arasındaki ilişki”, *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2007, 6(2): 180-190.
25. Eren E, Gündüz H. “İş çevresinin yaratıcılık üzerindeki etkileri ve bir araştırma”, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 2002, 5, 65-68.
26. ICN. “Delivering Quality, Serving Communities: Nurses Leading Care Innovations”. *International Nurses Day Kit*, 2009, <http://www.icn.ch/indkit2009.pdf>. Erişim: 24 Ağustos 2017.
27. Kanter RM. “Innovation the classic traps”, *Harvard Business Review*, 2006, 11: 1-4.
28. Sarioğlu A. *Bireysel yenilikçilik ölçeğinin hemşirelikte geçerlik ve güvenilirliği* (Tez). Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi; 2014.
29. Herdman AE, Yazıcı KÖ. “Hemşirelik ve yenilikçilik”, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2009, 6: 2-4.
30. Dil, S, Uzun M, Aykanat B. “Hemşirelik eğitiminde inovasyon”, *International Journal of Human Sciences*, 2012, 9: 1217-1219.

31. Mutlu Bayraktar D. “Öğretim elemanlarının bireysel yenilikçilik düzeyleri ve web 2.0 araçları benimsemeleri”, *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2012, 18: 35-40.
32. International Council of Nurses. “Closing The Gap: From Evidence To Action”, 2012. <http://www.icn.ch/publications/2012-closing-the-gap-from-evidence-to-action/>. Erişim: 12 Eylül 2017.
33. Arslan H, Şener KD. “Hemşirelikte yeni ve önemli bir kavram: Girişimcilik”, *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale, Hemşirelik Dergisi*, 2012, 20: 140-142.
34. Çevik E, Tapucu A, Aksoy Ş. “Florence Nightingale’in hemşirelik öğretilerine ve feminist ideolojiye katkılarına genel bir bakış”, *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 2004, 12: 177-180.
35. Lewi PJ. “Florence Nightingale and Polar Area Diagrams, Speaking of Graphics”, 2006. <http://www.datascope.be/sog/SOG-Title.pdf>. Erişim:15 Eylül 2017ç
36. Diagram of The Causes of Mortality, (2011). <http://tr.wikipedia.org/wiki/Dosya:Nightinagle-mortality.jpg>. Erişim:16 Eylül 2017.
37. Çöl G. “Örgütsel bağlılık kavramı ve benzer kavramlarla ilişkisi”, *İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 2004, 2 (6): 1-7.
38. Gül H. “Örgütsel bağlılık yaklaşımlarının mukayesesi ve değerlendirmesi”, *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 2002, 1(2): 37-40.
39. Balay R. Yönetici ve Öğretmenlerde Örgütsel Bağlılık, Pegem Akademi, Ankara, 2014.
40. Arslan R, Efe D, Aydın E. “Duygusal zeka ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişki: sağlık çalışanları üzerinde bir araştırma”, *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 2013, 3 (5): 169-174.
41. Doğan S, Kılıç S. “Örgütsel bağlılığın sağlanmasında personel güçlendirmenin yeri ve önemi”, *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 207, 29: 37-42.
42. Karaman A. *Kurum içi iletişimin kurumsal bağlılık üzerine etkisi ve bir uygulama* (Tez), Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; 2017.
43. Bozkurt Ö, Yurt İ. “Akademisyenlerin örgütsel bağlılık düzeylerini belirlemeye yönelik bir araştırma”, *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2013, 11(22): 121-128.

44. Taştan T. *Hemşirelikte mobbingi yaşama durumunun kurumsal bağlılık ve kurumsal güvene etkisi* (Tez). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; 2017.
45. Çöl G, Ardıç K. “Sosyal yapısal özelliklerin örgüte bağlılık üzerine etkileri”, *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2008, 22(2): 157-160.
46. Tayfun A, Palavar K, Yazıcıoğlu İ. “Otel işletmelerinde çalışan işgörenlerin örgütsel bağlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi”, *Kamu-İş Sendikası Dergisi*, 2008, 9(4), 517.
47. Yolak B. *İlkokul öğretmenlerinin stresle başa çıkma yollarıyla kurumsal bağlılık arasındaki ilişkisi* (Tez), Yeditepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Yönetimi ve Denetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul; 2016.
48. İnce M, Gül, H. *Örgütsel Bağlılık: Yönetimde Yeni Bir Paradigma*, Çizgi Yayınları, İstanbul, 2005.
49. Demirgil A, *İşletmelerde mobbing uygulamaları ile örgütsel bağlılık ilişkisinin incelenmesine yönelik bir araştırma* (Tez). Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul; 2008.
50. Yılmaz K. *İstanbul ili, Anadolu yakası, endüstri meslek liselerinde görev yapan öğretmenlerin iş tatmini ve örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişki* (Tez), Yeditepe Üniversitesi, Ebelik bölümü Yüksek Lisans Tezi; 2007.
51. Akpınar AT. *Örgütsel öğrenmeyle örgüte bağlılık arasındaki ilişki: türkiye otomotiv lastik üretimi sektöründe bir araştırma* (Tez). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Doktora Tezi İstanbul; 2007.
52. Erdem R. “Örgüt kültürü tipleri ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki: elazığ il merkezindeki hastaneler üzerinde bir çalışma”, *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Dergisi*, 2007, 2(2): 63-66.
53. Yağcı K. “Meyer-Allen örgütsel bağlılık modeli yaklaşımıyla otel işletmeleri işgörenlerinin örgütsel bağlılık düzeylerinin ölçülmesine yönelik bir uygulama”, *Dokuz Eylül Üniversitesi SBE Dergisi*, 2007, 9 (3): 114-118.
54. Zeyrek AO. *Öğretmenlik kariyer basamakları yükselme sınavında öğretmenlerin başarı durumları ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Tez). Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Yönetimi ve Denetimi Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul; 2008.

55. Altuntaş M. *Resmi kurum ortaöğretim öğretmenlerinin çatışma yönetimi stillerinin incelenmesi* (Tez). Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Yönetimi ve Denetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; 2008.
56. Koç H. “Örgütsel bağlılık ve sadakat ilişkisi”, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 2009, 28 (8): 200-204.
57. Tetik S. “Sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerini belirlemeye yönelik bir araştırma”, *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 2012, 1 (4): 275-279.
58. Ceylan A, Demircan N. “Çalışanların örgüte bağlılığı ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkilere yönelik bir araştırma”, *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 2002, 31(1), 1-7.
59. Aykaç A. *İş doyumunun örgütsel bağlılık üzerindeki etkisi* (Tez). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; 2010.
60. Agun, H. *Örgütsel güven ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki üzerine bir araştırma* (Tez). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; 2011.
61. Duygulu S. ve Korkmaz F. “Hemşirelerin örgüte bağlılığı, iş doyumları ve işten ayrılma nedenleri”, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2008, 12: 9-14.
62. Ece F. *Hemşirelikte güçlendirmenin örgütsel bağlılık üzerine etkisi* (Tez), Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; 2016.
63. Kalaycı Ş. “SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, Asil Yayıncılık, Ankara, 2006.
64. Albayrak A, Eroğlu A, Kalaycı Ş, Küçüksille E, Ak B, Karaatlı M, Keskin H. *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, Asil Yayıncılık, Ankara, 2005.*
65. Yılmaz F, Soğukçeşme G, Ayhan N, Tuncay S, Sancar S, Deniz YM. “İlköğretim bölümü öğretmen adaylarının mesleki yenilikçilik eğilimlerinin eşitli değişkenler açısından incelenmesi”, *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2014, 11(27), 259-276.
66. Korucu AT, Olpak YZ. “Öğretmen adaylarının bireysel yenilikçilik özelliklerinin farklı değişkenler açısından incelenmesi”, *Eğitim Teknolojisi Kuram ve Uygulama*, 2015, 5 (1), 111 - 127.

67. Demir Başaran S, Keleş S. “Yenilikçi kimdir? Öğretmenlerin yenilikçilik düzeylerinin incelenmesi”, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2015, 30 (4):106-118.
68. Rogers RK, “Wallace JD. predictors of technology integration in education: a study of anxiety and innovativeness in teacher preparation”, *Journal of Literacy and Technology*, 2011, 12 (2): 28-61.
69. Kert SB, Tekdal M. “Farklı eğitim fakültelerine devam eden bireylerin yenilikçilik algılarının karşılaştırılması”, *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2012, 11: 1150-1161.
70. Taşgıt Y, Torun B. “Yöneticilerin inovasyon algısı, inovasyon sürecini yönetme tarzı ve işletmelerin inovasyon performansı arasındaki ilişkiler kobiler üzerinde bir araştırma”, *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2016, 14(28), 121-156.
71. Tüylüoğlu Ş, Saraç Ş. “Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde inovasyonun belirleyicileri”, *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2012, 7(1), 39-74
72. Coklar AN. “Individual innovativeness leves of educational administrators”, *Digital Education Review*, 2012, 22, 100-110.
73. Amabile TM, Conti R, Coon H, Lazenby J, Herron M. “ Assessing the work environment for creativity” , *The Academy of Management Journal*, 1996, 39 (5): 1154-1184.
74. West MA, Borrill CS, Dawson JF, Brodbeck F, Shapiro DA, Haward B. “Leadership clarity and team innovation in health care”, *The Leadership Quarterly*, 2003, 14, 393-410.
75. Gilson RL, May DR. “ Innovation in work groups: a theory of group support for Innovation”, 2005. <http://www.learningace.com/doc/5272696/8ade5126289a5c3fa266e6d8901b5e87/gilso-and-may-innovation-in-work-groups-2>. Erişim: 12 Ağustos 2017.
76. Amo BW. “ Employee innovation behaviour in health care: the influence from management and colleagues ”, *International Nursing Review*, 2006, 53(3), 231-237.
77. Kang, S.Y. “Development and testing of the creative nursing practice index (CNPI)”, *Dissertation, Minesota University*, 2003, UMI Number: 3098601. <http://www.kutuphane.istanbul.edu.tr/everitaban.htm>. Erişim:12 Aralık 2017.



78. Durukan S, Akyürek Ç, Coşkun E. “Hacettepe erişkin hastanesinde çalışan hemşirelerin örgütsel güven, güçlendirme ve bağlılık düzeylerinin belirlenmesi”, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2008, 15(3): 411-434.
79. Chang CS. “Moderating effects of nurses’ organizational support on the relationship between job satisfaction and organizational commitment”, *Western Journal of Nursing Research*, 2014, 36 (4): 1-22.
80. Şahin A, Sevinç İ. “Kamu çalışanlarının örgütsel bağlılığı karşılaştırmalı bir çalışma”, *Maliye Dergisi*, 2012, 162:266-281.
81. Karahan A. “Çalışma ortamındaki statü farklılıklarının örgütsel bağlılığa etkisi”, *Sosyal Bilimler Dergisi*, 2008, 10 (3): 231-246.
82. Gregory DM, Way CY, Lefor S, Barrett BJ, Perfrey PS. “ Predictors of registered nurses’ organizational commitment and intent to stay”, *Health Care Management Review*, 2007, 32 (2):119-127.
83. Kaya DŞ. “Hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeyleri üzerine bir araştırma”, *Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2010, 20:77-96.
84. Laschinger HK, Finegan J, Shamian J. “The impact of workplace empowerment, organizational trust on staff nurses’ work satisfaction and organizational commitment ”, *Health Care Management Review*, 2001.
85. Mortaş K. *Örgütsel güven ve işyeri güçlendirmesinin hemşirelerin örgütsel bağlılığına etkisi* (Tez). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; 2005.
86. Yavuz Ş. *Hacettepe üniversitesi erişkin hastanesi çalışanlarının liderlik algılarının ve örgütsel bağlılıklarının iş tatmini üzerine etkisi* (Tez). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; 2009.
87. Çimen M, Şahin B. “Türk Silahlı Kuvvetleri sağlık personelinin kuruma bağlılık düzeylerini etkileyen kişisel ve kurumsal faktörlerinin belirlenmesine yönelik bir inceleme ”, *Gülhane Tıp Dergisi*, 2001, 43(4): 355-364.
88. Öztürk M. *Örgütsel bağlılık ve sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyleri* (Tez), Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek lisans Tezi; 2013.
89. Durna U, Eren V. “Üç bağlılık unsuru ekseninde örgütsel bağlılık”, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 2005, 6 (2):210-219.

90. Tekin S. “Sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerini belirlemeye yönelik bir araştırma”, *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 2012, 4(1).
91. Özata M. “Hastanede görev yapan sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerinin belirlenmesi”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 2015, 18 (1): 155-166.
92. İspirli A. *Hastane çalışanlarının sapkın davranış algularıyla örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin araştırılması* (Tez). Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; 2016.
93. Çalık, N. *Hemşirelerde tükenmişlik sendromu örgütsel bağlılık ve işten ayrılma niyetine etkisi* (Tez). Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi; 2015.
94. İnce ZÖ. *Çalışanlarda tükenmişlik ve örgütsel bağlılık* (Tez). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; 2015.
95. Karahan A, Yılmaz H. “Mobbing ve örgütsel bağlılık ilişkisine yönelik bir çalışma”, *Journal of Yaşar University*, 2014, 9 (33): 5692-5715.
96. Altınta İN. *Hemşirelerde iş tatmini ve örgütsel bağlılık ilişkisi: gata hastanesinde bir uygulama* (Tez). Atılım Üniversitesi Sağlık Kurumları İşletmeciliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2011.
97. İntepeler SŞ, Güneş N, Bengü N, Yılmazmış F. “Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum ve kurumsal bağlılıklarındaki değişim”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2014, 7:1, 2-6.
98. Gider Ö, Şimşek G, Ocak S, Top M. “Hastane organizasyonlarında örgütsel bağlılık ve iş doyumunun analizi: hemşireler ve tıbbi sekreterler üzerine bir araştırma”, *Ocak Dergisi*, 2011, 93-101.
99. Ho W, Chang SC, Shih YL, Liang RD. “Effects of job rotation and role stress among nurses on job satisfaction and organizational commitment”, *BMC Health Services Research*, 2009, 9 (8): 1-10.
100. Applebaum D, Fowler S, Fiedler N, Osinubi O, Robson M. “The impact of environmental factors on nursing stress, job satisfaction and turnover intention”, *J Nursing Administration*, 2010, 40:323-328
101. Raza MA, Nawaz MM. “Impact of job enlargement on employees’ job satisfaction, motivation and organizational commitment: evidence from public sector of

- pakistan”, *International Journal Of Business And Social Science*, 2011, 2(18): 268-273.
102. Gieter SD, Hofmans J, Pepermans R. “ Revisiting the Impact of job satisfaction and organizational commitment on nurse turnover intention: an individual differences analysis ”, *International Journal of Nursing Studies*, 2011, 48: 1562-1569.
103. Çelen Ö, Teke A, Cihangirođlu N. “ Örgütsel bağlılığın iş tatmini üzerine etkisi: gülhane askeri tıp fakóltesi eğitim hastanesinde bir araştırma”, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakóltesi Dergisi*, 2013, 18 (3): 399-410.
104. Tayfun A, Çatır O. “Hemşirelerin örgütsel sinizm düzeylerinin incelenmesi”, *İşletme Araştırma Dergisi* , 2014, 6 (1): 347-365.
105. Babataşı N. *Özel bir hastanede çalışan hemşirelerin bağlılık düzeylerinin değerlendirilmesi* (Tez). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul; 2015.
106. şalk Y. *Hemşirelerin iş doyumunu ve örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkide algılanan örgütsel stresin aracılık rolü* (Tez). Sıtkı Kocaman Üniversitesi İşletme Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2016.
107. Yılmaz E. *Örgütsel bağlılığa iletişimin etkisi: bir örnek olay* (Tez). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi; 2011.
108. Yüksel İ. “ İletişimin iş tatmini üzerindeki etkileri: bir işletmede yapılan görgül çalışma”, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 2005, 2 (6): 291-306.
109. Çakınberk A, Aksel İ. “Ebe ve hemşirelerin örgütsel bağlılıklarının belirlenmesine yönelik bir araştırma: Malatya ili merkez sağlık ocaklarında yapılan bir uygulama”, *E-Journal of New World Sciences Academy Social Sciences*, 2008, 3C0019, 4(3):277-298.
110. Çelebi AM. *Örgütsel bağlılığın sağlanması bir araç olarak personel güçlendirme* (Tez). İstanbul Üniversitesi Kamu Yönetimi Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2009.
111. Duygulu S. “ Kurumda kalma ya da kurumdaki ayrılma kararının bir belirleyicisi ”, *Organizational Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2007, 61–73.
112. Oeij PRA, Dhondt S, Kraan K, Vergeer R, Pot F. “ Workplace innovation and its relations with organisational performance and employee commitment ”, *LLINE Lifelong Learning in Europe*, 2012, 10(4).
113. şen H, Yılmaz F, Gürdoğan E. “ Hemşireleikte yaratıcılık”, *Akademik Bakış Dergisi Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-dergi*, 2013, 38.

114. Munis D, Harris A. “The led school improvement: teacher leadership in the U ”, *Teaching and Teacher Education*, 2006, 22: 961-972.
115. Steyrer J, Jshiffinger M, Long R. “ Organizational commitment-amissing link between leadership behavior and organizational performance, Scandinavian” *Journal of Management*, 2008, 24(4):364-374
116. Durna U, Eren V. “Üç bağıllık unsuru ekseninde örgütsel bağıllık”, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 2005, 6 (2): 210-219.
117. Gümü S, Sezgin B. Motivasyonun Örgütsel Bağıllığa ve Performansa Etkisi, Hiperlink Yayınları, 1.Baskı, İstanbul, 2012.
118. Gürbüz S, Şahin F. *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*, Seçkin Yayınları, 2017.
119. Genç A. *Y kuşağı motivasyon beklentileri ve örgütsel bağıllığına yönelik bir araştırma* (Tez). Marmara Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi; 2017.
120. Sümbüloğlu K. *Biyoistatistik*, Hatipoğlu Yayınları, 1990.

## **EKLER**

### **EK 1: Kişisel Bilgi Formu**

Değerli meslektaşlarım,

Bu çalışma, hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık durumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılacaktır. Anket sonucunda elde edilecek bilgiler gizli tutulacaktır. Soruları eksiksiz yanıtlamanızı ve sorulardan size uyan seçeneği işaretlemenizi rica ederim. Araştırmanın güvenilir ve objektif olması açısından vereceğiniz yanıtların samimiyeti önem arz etmektedir.

Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Sevgi AKTAŞ

**1. Yaşınız:.....**

**2. Cinsiyetiniz:**             Kadın       Erkek

**3. Medeni durumunuz:**    Bekar       Evli    Diğer

**4. Çalıştığınız birim:.....**

**5. Eğitim Durumunuz:**

Sağlık Meslek Lisesi

Ön Lisans

Lisans

Yüksek Lisans

Doktora

**6. Meslekteki Toplam Çalışma yılınız? ..... ay/.....yıl**

**7. Hastanede toplam çalışma yılınız? ..... ay/.....yıl**

**8. Mesleği isteyerek mi seğtiniz?**  Evet  Hayır

**9. Mesleğinizden memnun olma durumunuz nedir?**

- Memnunum  
 Kısmen memnunum  
 Memnun değilim

**10. Çalışma şekliniz nedir?**

- Gündüz  
 Nöbetli  
 Gündüz + Nöbetli

**11. İşinizde fedakar mısınız?**  Evet  Hayır

**12.Üst yöneticinizin nasıl bir yönetim tarzı benimsediğini düşünöyorsunuz?**

- Otokratik (emir verir, iş merkezlidir, çalışanlarına güvenmez)  
 Yardımsever (alışanlardan ara sıra fikir alır, çalışanlar kendisini serbest hissetmez)  
 Katılımcı (alışanların fikrini alır, çalışanlar kendisini serbest hisseder)  
 Demokratik (alışanlarına tam olarak güvenir onların her zaman fikrini alır)  
 Diğer.....

**13) Maaşınızda memnun musunuz?**

- Memnunum  
 Memnun değilim  
 Kararsızım

**14) Günlük ortalama bakım verildiğiniz hasta sayısı kaçtır? .....**

## EK 2: Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (BYÖ)

Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (BYÖ)		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
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 davranışlarımın 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 3: Kurumsal Bağlılık Ölçeği

Aşağıdaki ölçekte örgütsel bağlılığa yönelik 18 ifade yer almaktadır. İfadeleri okurken kurumunuza ne kadar bağlı olduğunuzu düşünüp yanıtlayınız. Her ifadeyi okuduktan sonra size en uygun seçeneği işaretleyiniz. İfadeleri yanıtsız bırakmayınız.

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. Kariyerimin geri kalan kısmını bu örgütte geçirmek beni mutlu eder.					
2. Bu örgütün problemlerini gerçekten kendi problemlerim gibi hissedirim.					
3. Örgütümde kendimi “ailenin parçası” gibi hissetmiyorum.					
4. Bu örgüte kendimi “duygusal olarak bağlı” hissetmiyorum.					
5. Bu örgütün benim için özel bir anlamı vardır.					
6. Örgütime güçlü bir ait olma hissi beslemiyorum.					
7. Şu anda, istesem bile bu örgütten ayrılmam benim için çok zordur.					
8. Şimdi işimden ayrılmak istediğime karar verirsem, hayatımda pek çok şey alt üst olurdu.					
9. Şu anda, bu örgütte kalmak benim için bir istekten çok bir gerekliliktir.					
10. Bu örgütten ayrılmayı göze alamayacak kadar az alternatifim olduğunu hissediyorum.					
11. Bu örgütten ayrılmanın olumsuz sonuçlarından birisi de mümkün alternatiflerin azlığıdır.					
12. Eğer bu örgüte kendimden bu kadar çok şey katmamış olsaydım, başka bir yerde çalışmayı göz önünde bulundurabilirdim.					



13. Şimdiki yöneticilerimle birlikte çalışma zorunluluğu hissetmiyorum.					
14. Menfaatime olsa bile, örgütümden ayrılmanın doğru olmadığını düşünüyorum.					
15. Örgütümden şimdi ayrılırsam, kendimi suçlu hissederim.					
16. Bu örgüt benim bağlılığımı hak ediyor.					
17. Örgütümden hemen ayrılmazdım çünkü burada çalışanlara karşı sorumluluğum var.					
18. Örgütüme çok şey borçluyum.					



## EK 4: Etik Kurul Onayı

T.C.  
ÖZEL ANADOLU SAĞLIK MERKEZİ  
ETİK KURULU

Sayı : ASM-EK-17 / 52  
Konu : Çalışma İzni Hk.

29.03.2017

İLGİLİ MAKAMA,

Yürütücülüğünü Sevgi AKTAŞ'ın yaptığı "Hemşirelerde bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık durumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi" konulu çalışma Etik Kurulumuz tarafından değerlendirilmiştir.

Çalışmanın Özel Anadolu Sağlık Merkezi hastanesinde yürütülmesinde bir sakınca görülmemiştir.

Bilgilerinize arz ederiz.  
ASM Hastane Etik Kurulu

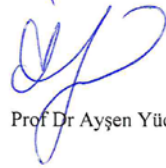
Başkan  
Prof Dr Fatih Ağalar

Üyeler

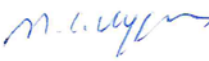
Uzm. Dr Resmiye Beşikçi



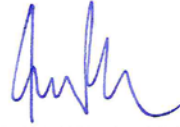
Prof Dr Salih Türkoğlu



Prof Dr Ayşen Yücel



Prof Dr Cemil Uygur



Prof Dr Hüseyin Baloğlu

## EK 5. Kemer'den Gelen İzin Yazısı

Bireysel yenilikçilik ölçeği izni - Outlook

Page 1 of 2

The screenshot shows the Outlook web interface. The top navigation bar includes the Outlook logo, a search bar, and various utility icons. The left sidebar displays the 'Posta' (Mail) folder, a calendar icon, and a list of folders: 'Gelen Kutusu (157)', 'Gereksiz E-posta [63]', 'Gönderilmiş Öğeler', 'Silinmiş Öğeler (64)', and 'Taslaqlar [6]'. The main content area shows an email from 'AYŞEGÜL SARIOĞLU KEMER [aysegulsarioğlu@msn.com]'. The email header indicates it was sent on '8 Şubat 2017 Çarşamba 10:20' and is addressed to 'Sevgi Aktaş [svg.akt@hotmail.com]'. The body of the email contains the following text:

**Bireysel yenilikçilik ölçeği izni**  
AYŞEGÜL SARIOĞLU KEMER [aysegulsarioğlu@msn.com]  
Gönderildi: 8 Şubat 2017 Çarşamba 10:20  
Kime: Sevgi Aktaş [svg.akt@hotmail.com]

Sayın Sevgi Aktaş,  
Hemşirelik alanında geçerlik güvenirliği tarafımda yapılmış olan "Bireysel Yenilikçilik Ölçeğini" atif kurallarına uymazın kaydı ile araştırmanızda kullanmanıza izin veriyorum. Kolaylıklar dilerim.

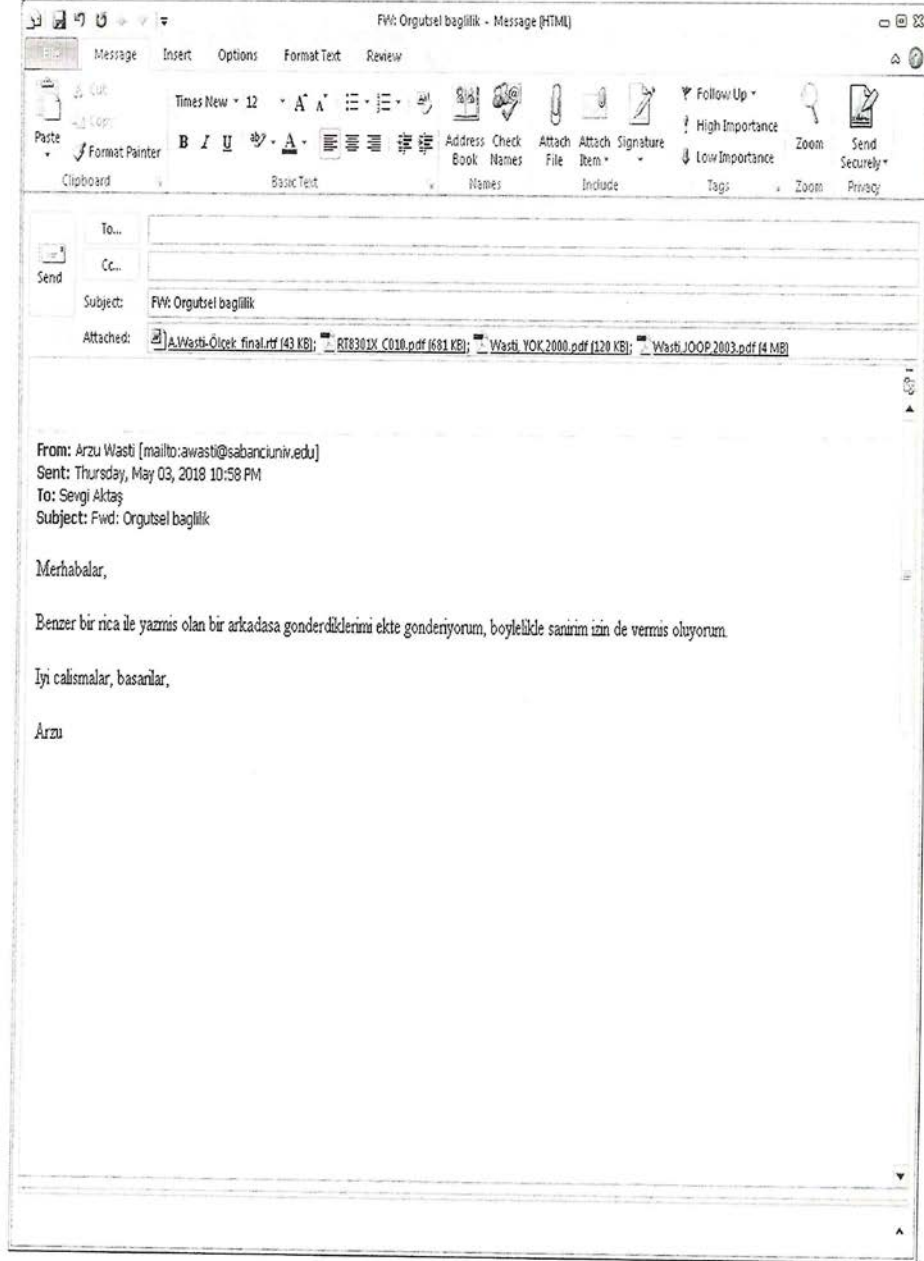
Saygılarımla.

Araş Gör. Ayşegül Sarioğlu Kemer  
Atatürk Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelikte Yönetim AD  
Atatürk Üniversitesi Kampüsü 25240 Erzurum  
0442 236 09 83

Res. Asist. Ayşegül Sarioğlu Kemer  
Atatürk University  
Faculty of Health Sciences  
The Department of Nursing Management  
Atatürk University Campus 25240 Erzurum  
0442 236 09

<https://outlook.live.com/owa/?ae=Item&t=IPM.Note&id=RgAAAAA1HHmiqp5FQb...> 27.04.2017

## EK 6.Wasti'den Gelen İzin Yazısı



## EK 7. Bilgilendirilmiş Onay Formu

Değerli meslektaşlarım,

Bu çalışma, hemşirelerin bireysel yenilikçilik ve kurumsal bağlılık durumlarını belirlemek amacıyla yapılacaktır. Anket sonucunda elde edilecek bilgiler gizli tutulacaktır. Soruları eksiksiz yanıtlamanızı ve sorulardan size uyan seçeneği işaretlemenizi rica ederim. Araştırmanın güvenilir ve objektif olması açısından vereceğiniz yanıtların samimiyeti önem arz etmektedir.

Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Sevgi AKTAŞ

AD SOYAD:

İMZA:

## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

<b>Adı:</b>	Sevgi	<b>Soyadı:</b>	Aktaş
<b>Doğum Yeri:</b>	Çorum	<b>Doğum Tarihi:</b>	16.05.1980
<b>Uyruğu:</b>	T.C.	<b>Tel:</b>	-
<b>Email:</b>	svg.akt@hotmail.com		

### Eğitim Düzeyi

	<b>Mezun Olduğu Kurum</b>	<b>Mezuniyet Yılı</b>
<b>Lise</b>	Güzeltepe Fevzi Çakmak Lisesi	2007
<b>Lisans</b>	Kocaeli Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu	2014 (2. lik derecesi)
<b>Yüksek Lisans</b>	T.C. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı	2015-...Halen

### İş Deneyimi

<b>Görevi</b>	<b>Çalıştığı Yer</b>	<b>Süre (Yıl-Yıl)</b>
Hemşire	Anadolu Sağlık Merkezi Onkoloji Yatan Hasta Katı	2005-2008
Vaka Yönetici Hemşire	Anadolu Sağlık Merkezi Kemoterapi Bölümü	2008-...Halen