

T.C.  
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Hemşirelik Anabilim Dalı  
Yüksek Lisans Tezi

**YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN YENİLİKÇİ  
YAKLAŞIMLARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER: NİTELİKSEL BİR  
ÇALIŞMA**

**Rabia ARSLAN ÇAKMAK**

Danışman  
Dr. Öğr. Üyesi Bilgen ÖZLÜK

**Konya-2023**

## TEZ ONAY SAYFASI

Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi **Rabia ARSLAN ÇAKMAK**'ın **“Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yenilikçi Yaklaşımları ve Etkileyen Faktörler: Niteliksel Bir Çalışma”** başlıklı tezi tarafımızdan incelenmiş; amaç, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

KONYA / 24.01.2023

Tez Danışmanı Dr. Öğr. Üyesi Bilgen ÖZLÜK İmza

NEÜ Hemşirelik Fak. Hemşirelikte Yönetim AD.

Jüri Üyesi Doç. Dr. Şerife Didem KAYA İmza

NEÜ N.K. Sağlık Bil. Fak. Sağlık Hizm. Yönetimi AD.

Jüri Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Büşra ALTINEL İmza

SÜ Hemşirelik Fak. Hemşirelikte Yönetim AD.

Yukarıdaki tez, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun 08/02/2023 tarih ve 03/01 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Kısmet Esra NURULLAHOĞLU ATALIK

Enstitü Müdürü

İmza

## **BEYANAT**

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

24/01/2023

Rabia ARSLAN ÇAKMAK

## BENZERLİK RAPORU

**Tezin Tam Adı:** Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yenilikçi Yaklaşımları ve Etkileyen Faktörler: Niteliksel Bir Çalışma

**Öğrencinin Adı Soyadı:** Rabia ARSLAN ÇAKMAK

**Dosyanın Toplam Sayfa Sayısı:** 88

### YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN YENİLİKÇİ YAKLAŞIMLARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER: NİTELİKSEL BİR ÇALIŞMA

ORJİNALLİK RAPORU

% <b>6</b>	% <b>5</b>	% <b>0</b>	% <b>1</b>
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

<b>1</b>	<b>acikbilim.yok.gov.tr</b> İnternet Kaynağı	% <b>2</b>
<b>2</b>	<b>acikerisim.erbakan.edu.tr</b> İnternet Kaynağı	% <b>1</b>
<b>3</b>	<b>dergipark.org.tr</b> İnternet Kaynağı	<% <b>1</b>
<b>4</b>	<b>acikerisim.medipol.edu.tr</b> İnternet Kaynağı	<% <b>1</b>
<b>5</b>	<b>www.researchgate.net</b> İnternet Kaynağı	<% <b>1</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Ege Üniversitesi</b> Öğrenci Ödevi	<% <b>1</b>
<b>7</b>	<b>toad.halileksi.net</b> İnternet Kaynağı	<% <b>1</b>
<b>8</b>	<b>altinbasedutrstorage.blob.core.windows.net</b> İnternet Kaynağı	<% <b>1</b>

**Danışman Öğretim Üyesi Adı Soyadı:** Bilgen ÖZLÜK

İmza:

## **ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR**

Bu çalışmanın yürütülmesinde deneyimleri ve bilgisi ile yoluma ışık olan saygıdeğer hocam Dr. Öğr. Üyesi Bilgen ÖZLÜK'e, eğitim hayatım boyunca yanımda olan, maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen sevgili babam Hüseyin ARSLAN, sevgili annem Esmâ ARSLAN ve sevgili kardeşim Rûmeysa ARSLAN'a, tez sürecim boyunca ilgisi ve desteği için sevgili eşim Hasan ÇAKMAK'a teşekkürler.



## İÇİNDEKİLER

Tez Kapağı ve İç Kapak .....	i
Tez Onay Sayfası .....	ii
Tez Beyan Sayfası .....	iii
Benzerlik Raporu .....	iv
Önsöz ve Teşekkür .....	v
İçindekiler .....	vi
Kısaltmalar ve Simgeler Listesi .....	viii
Şekiller Listesi .....	ix
Tablolar Listesi .....	x
<b>ÖZET</b> .....	xi
<b>ABSTRACT</b> .....	xii
<b>1. GİRİŞ VE AMAÇ</b> .....	1
<b>2. GENEL BİLGİLER</b> .....	3
2.1. Yenilik ve yenilikçilik kavramı .....	3
2.2. Yenilikçi Davranış Kavramı .....	3
2.3. Bireysel Yenilikçilik Kavramı .....	4
2.3.1. Yenilikçiler .....	5
2.3.2. Öncüler .....	5
2.3.3. Sorgulayıcılar .....	6
2.3.4. Kuşkucular .....	6
2.3.5. Gelenekçiler .....	7
2.4. Hemşirelikte Yenilikçi Yaklaşım .....	7
2.5. Hemşirelikte Yenilikçi Yaklaşımları Etkileyen Faktörler .....	8
2.5.1. Bireysel Faktörler .....	9
2.5.2. Mesleki Faktörler .....	9
2.5.3. Örgütsel Faktörler .....	9
2.6. Hemşirelikte Yenilikçi Yaklaşım Öncüsü: Florence Nightingale .....	10
2.7. Hemşirelik Hizmetlerinde ve Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde Yenilikçi Yaklaşım Örnekleri .....	11
2.8. Hemşirelikte Yenilikçi Yaklaşım ile İlgili Yapılmış Çalışmalar .....	12
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM</b> .....	15
3.1. Araştırmanın Amacı ve Türü .....	15

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri .....	15
3.3. Araştırmanın Evreni ve Çalışma Grubu .....	15
3.4. Araştırmanın Etik Boyutu .....	15
3.5. Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması .....	15
3.6. Verilerin Analizi .....	16
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	16
3.8. Araştırmanın Geçerlik ve Güvenilirliği .....	16
<b>4. BULGULAR .....</b>	<b>17</b>
4.1. Ana Tema 1: Yenilik Fikrinde Kişisel Dinamikler .....	21
4.1.1. Alt Tema 1: Özel Hayatta Yeniliğe Karşı Duruş .....	21
4.1.2. Alt Tema 2: Yeni Bir Fikir İçin Kullanılan Kaynaklar .....	24
4.2. Ana Tema 2: Yenilik Fikrinde Kurumsal Faktörler .....	26
4.2.1. Alt Tema 1: Kuruma Güven .....	27
4.2.2. Alt Tema 2: Yenilik Fikri Karşısında Yönetici Duruşu .....	30
4.2.3. Alt Tema 3: Yenilik Fikrini Meslektaşlarla Paylaşma .....	33
4.3. Ana Tema 3: Mesleki Hayatta Yeniliğe Bakış .....	34
4.3.1. Alt Tema 1: Yenilikçi Yaklaşımın Hemşirelik Mesleğine Etkisi .....	35
4.3.2. Alt Tema 2: Yenilik Fikirleri .....	39
4.4. Ana Tema 4: Yeniliğin Hayata Geçmesindeki Engeller .....	42
4.4.1. Alt Tema 1: Kurumsal Engeller .....	42
4.4.2. Alt Tema 2: Bireysel Engeller .....	47
4.4.3. Alt Tema 3: Fikirlerin İfadesinde Yaşanan Engeller .....	51
<b>5. TARTIŞMA .....</b>	<b>55</b>
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>66</b>
<b>7. KAYNAKLAR .....</b>	<b>67</b>
<b>8. ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>74</b>
<b>9.EKLER .....</b>	<b>75</b>

## **Kısaltmalar ve Simgeler Listesi**

**ICN:** Uluslararası Hemşireler Birliği

**TDK:** Türk Dil Kurumu



## Şekiller Listesi

<u>Şekil No</u>	<u>Sayfa No</u>
Şekil 1. Ana Temalar, alt temalar, kodlar .....	19
Şekil 2. Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yenilikçi Yaklaşımları ve Etkileyen Faktörler Tema, Alt Tema ve Kod Haritası .....	20
Şekil 3. Yenilik Fikrinde Kişisel Dinamikler Temasına Ait Alt Temaların Gösterimi .....	21
Şekil 4. Yenilik Fikrinde Kurumsal Faktörler Temasına Ait Alt Temaların Gösterimi .....	27
Şekil 5. Mesleki Hayatta Yeniliğe Bakış Temasına Ait Alt Temaların Gösterimi .....	35
Şekil 6. Yeniliğin Hayata Geçmesindeki Engeller Temasına Ait Alt Temaların Gösterimi .....	42
Şekil 7. Kod Bulutu .....	54

## **Tablolar Listesi**

### **Tablo No**

### **Sayfa No**

**Tablo 1.** Hemşirelerin Demografik Özellikleri .....18



# ÖZET

T.C.

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

## **Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yenilikçi Yaklaşımları ve Etkileyen Faktörler: Niteliksel Bir Çalışma**

Rabia ARSLAN ÇAKMAK

Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi / Konya -2023

Yenidoğan yoğun bakım üniteleri, hasta profilleri ve çalışma ortamı nedeniyle yenilikler konusunda önde gelen alanlardan biridir. Bu nedenle bu çalışma, yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin yenilikçi yaklaşımları ve bunu etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Kalitatif yöntem ve fenomenolojik desende tasarlanan araştırmanın çalışma grubunu 25 hemşire oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında uzman görüşü esas alınarak yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Veriler çevrimiçi yöntemle, sesli veya görüntülü görüşmeler şeklinde Ekim 2021- Mart 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin analizi MAXQDA Analytics Pro2022 programı kullanılarak yapılmıştır.

Hemşirelerin ifadeleri doğrultusunda bulgular dört ana tema, 10 alt tema ve 32 koddan oluşmaktadır. Ana temalar 1) yenilik fikrinde kişisel dinamikler (özel hayatta yeniliğe karşı duruş, yeni bir fikir için kullanılan kaynaklar), 2) yenilik fikrinde kurumsal faktörler (kuruma güven, yenilik fikri karşısında yönetici duruşu, yenilik fikrini meslektaşlarla paylaşma), 3) mesleki hayatta yeniliğe bakış (yenilikçi yaklaşımın hemşirelik mesleğine etkisi, yenilik fikirleri) ve 4) yeniliğin hayata geçmesindeki engeller (kurumsal engeller, bireysel engeller, fikirlerin ifadesinde yaşanan engeller) olarak dört ana başlık altında toplanmıştır.

Hemşirelerin yeni bir ürün veya fikir geliştirmede, var olan süreçleri iyileştirmeye yönelik fikirlerinin olduğu, yenilikçilik ile ilgili bir eğitim almadıkları bulunmuştur. Hemşirelerin yeniliğe olumlu baktıkları ve yeniliklerin mesleği profesyonelleştireceğini düşünerek meslek imajını geliştireceğini düşündükleri görülmüştür. Hemşirelerin yenilikçi fikirlerini ifade etmede yaşanan engellerin iletişim sorunları, hekim egemen ortam ve fikirlere değer verilmeme gibi durumlar olduğu görülmüştür. Hemşirelerin yeni bir ürün veya fikir geliştirmeleri için, yenilikçilikle ilgili eğitimlerin müfredata eklenmesi, hemşirelerin fikirlerini ifade edebilecekleri uygun ortamların oluşturulması, hemşirelerin yeniliklere teşvik edilmesi ve desteklenmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** İnovasyon, hemşire, niteliksel çalışma, yenidoğan, yenilikçi yaklaşım.

## ABSTRACT

REPUBLIC OF TÜRKİYE

NECMETTİN ERBAKAN UNIVERSITY

HEALTH SCIENCES INSTITUTE

### **Innovative Approaches of Neonatal Intensive Care Nurses and Affecting Factors: A Qualitative Study**

Rabia ARSLAN ÇAKMAK

Department of Management in Nursing

Master Thesis / Konya-2023

Neonatal intensive care units are one of the leading areas for innovation due to their patient profiles and working environment. For this reason, this study was carried out to evaluate the innovative approaches of neonatal intensive care nurses and the factors affecting it. The study group of the research, which was designed in a qualitative method and phenomenological pattern, consists of 25 nurses. A semi-structured interview form was used in the collection of data based on the expert opinion. Data were collected by online method, in the form of audio or video calls, between October 2021 and March 2022. The analysis of the data was made using the MAXQDA Analytics Pro 2022 program.

In line with the statements of the nurses, the findings consist of four main themes, 10 sub-themes and 32 codes. Main themes 1) personal dynamics in the idea of innovation (attitude towards innovation in private life, resources used for a new idea), 2) organizational factors in the idea of innovation (trust in the institution, manager's attitude towards the idea of innovation, sharing the idea of innovation with colleagues), 3) perspective on innovation in professional life (the effect of innovative approach on the nursing profession, innovation ideas) and 4) barriers to innovation (corporate barriers, individual barriers, barriers to the expression of ideas) are grouped under four main headings.

It was found that nurses did not develop a new product or idea, had ideas to improve existing processes, and did not receive training in innovation. It has been revealed that nurses have a positive view of innovation, thinking that innovations will professionalize the profession and think that they will improve the image of the profession. It has been determined that the obstacles experienced by nurses in expressing their innovative ideas are communication problems, the fact that there is a physician-dominated environment, ideas are not valued. In order for nurses to develop a new product or idea, it is recommended to add innovation-related trainings to the curriculum, to create appropriate environments for nurses to express their ideas, to encourage and support nurses for innovations.

**KeyWords:** Innovation, innovative approach, newborn, nurse, qualitative study.

## 1. GİRİŞ VE AMAÇ

Yenilik, Türk Dil Kurumu'na (TDK) göre; “eskimiş, zararlı veya yetersiz sayılan şeyleri yeni, yararlı ve yeterli olanlarıyla değiştirme” olarak tanımlanmıştır (TDK 2022). Yenilik, yeni bir ürün, süreç veya hizmetin çalışanlar tarafından yeni olarak algılanıp benimsenmesi şeklinde ifade edilmektedir (Uyar ve Kılıçaslan 2015). Yenilikçilik, çoğunlukla iletişime bağlı sosyal bir süreç olmakla beraber farklı bireylerle fikir alışverişinde bulunularak yeniliklerin geliştirilmesini ve üretilmesini sağlamaktadır (Bergendahl ve Magnusson 2015). Yeniliği sindirmek, geliştirmek ve hayata geçirmek ise bireysel yenilikçilik olarak tanımlanmaktadır (Öner 2019). Örgütlerin büyüme, faaliyetlerini sürdürme, daha iyi ürün ve hizmet sunma gibi hedeflerine ulaşabilmeleri için, çalışanların yenilikçi potansiyellerini fark ederek ortaya çıkarması oldukça önemlidir (Özkan 2017). Çalışanların yenilikçi davranışlarının fark edilmesi ve desteklenmesi, örgütteki etkin çalışma ve verimliliğe katkı sağlamaktadır (Xerri 2013).

Sağlık sektörünün başında yer alan kurumlardan biri olan hastaneler, rekabet gücü ve sürdürülebilirlik sağlamak adına bakım hizmetini iyileştirmek için yenilikçi olmak durumundadırlar (Kalmuk ve Acar 2018). Sağlık hizmetlerinde yenilikçilik, sağlık hizmetlerinin maliyetini azaltmak, kalitesini ve verimliliğini arttırmak olup aynı zamanda bunlar için gerekli olan kaynakları temin etmek ve geliştirmektir. Bu doğrultuda sağlık hizmetlerindeki yenilikler, toplum sağlığını koruma ve koordine etme, maliyetleri takip etme, bakımdaki zorlukların üstesinden gelme, hasta konforunu sağlama gibi hedeflere ulaşmayı sağlamaktadır (Tarhan ve Doğan 2018). Hemşireler bakım hizmeti verirken yaptıkları uygulamaların etkinliğini, bilimsel dayanağını ve uygunluğunu sorgulamak ve araştırmaktan sorumludurlar. Hemşirelik hizmetlerinde planlama, uygulama ve değerlendirmede yenilikçi süreçlerin kullanılması sağlanan sağlık hizmetlerinin kalitesini önemli ölçüde etkileyen faktörlerden biridir (Dil ve ark. 2012).

Hemşirelerin hemşirelik bakımı ihtiyaçlarını belirleme, bu ihtiyaçları gidermek adına yenilikçi düşüncelere sahip kişiler olma ve yeniliğe olumlu bakıp, yenilikçi rollerini etkili biçimde kullanmaları gerekmektedir (Arslan ve Şener 2012). Sağlığın korunması, bakım hizmetleri, tedavi ve rehabilitasyon gibi birçok temel insani gereksinimin karşılanmasında görev olan hemşireler, bakım kalitesini

arttırmak, maliyetleri azaltmak ve hasta sonuçlarını iyileştirmek adına yenilik yapmak durumundadırlar (Kartal ve Kantek 2018). Hemşirelikte yenilikçilik, dünyada ve Türkiye'de son zamanlarda dikkat çeken bir kavramdır. Ülkemizde sağlık hizmetlerinde kullanılacak yararlı örnekler geliştiren veya yeni ürünler keşfederek patentini alan hemşire sayısı gün geçtikçe artmaktadır (Sönmez ve ark. 2019). Ülkemizde bir eğitim araştırma hastanesinin hemşireleri tarafından başlatılan inovasyon hareketi ile birçok üründe, özellikle de yenidoğan ünitesi ile ilgili patent alınmıştır. Bu ürünlerin içerisinde yenidoğan için formül süt hazırlama cihazı, nefes öğretici yatak, ağlama sensörü, yenidoğan özel kan alma iğneleri, kan değişim cihazları, topuk kanı alma cihazları yer almaktadır (Merih ve ark. 2019).

Günümüzde hemşireler; sağlık bakım hizmeti sunmakla beraber araştırma yapma, mesleki örgüt ve aktivitelere katılma, teoriler geliştirme gibi profesyonellik kriterlerini yerine getirmektedirler. Hemşirelerde yenilikçi bakış açısı kazandırmak oldukça önemlidir. Hemşireler hizmet sağlamada etkin ve başarılı sonuçları elde etmek için sürekli değişime ayak uydurmalıdır. Yaratıcı hemşireler, örgüt, hasta ve çalışanlar adına fayda sağlayıcı yeni ve farklı fikirler sağlamaktadır. Yenilikçi yaklaşımın giderek önem kazanmasıyla yenilikçilik ve buna etki eden etmenlerin değerlendirilmesi ve literatüre katkı sağlanması oldukça önemlidir. Yenidoğan yoğun bakım ünitesi, uygulama ve bakım hizmetlerinin sürekli olarak yenilediği ve yanıtların en hızlı alındığı alanlardan bir tanesidir. Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinde yenilikçi yaklaşımlara merak ve ilgi uyandırmak bu anlamda önem kazanmaktadır. Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin yenilikçi yaklaşıma daha yatkın çalışma ortamları ve hasta potansiyeli olması nedeniyle, bu çalışma yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin yenilikçi yaklaşımlarını ve bunu etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla tasarlanmıştır.

## **2. GENEL BİLGİLER**

### **2.1. Yenilik ve Yenilikçilik Kavramı**

Yenilik, yeni ve yararlı ürünler, prosedürler ile süreçlerin bilinçli bir şekilde uygulanması olarak ifade edilmektedir (Akkoç 2012). Yenilik, bir fikrin bireyin yaratıcılığı ile üretilip açıklanması, geliştirilmesi, benimsenmesi aynı zamanda bu süreçte ortaya çıkan zorluk ve engellerin üstesinden gelmeyi kapsar (Jain 2015). Başka bir deyişle yenilik, bir alanda kullanılan ürün veya hizmetlerin yeni süreç ve teknikler geliştirerek uygulanması yoluyla güncellendiği ve yeni bir değer kazandırmak için başarılı düşüncelerin oluşturulduğu süreç olarak tanımlanmaktadır (Kumar 2012).

Yenilikçilik, bir örgüt ya da işletmeye fayda sağlayacak fikirler bularak, öne sürme, problemi tanımlama ve çözüm yolları bularak uygulamayı ve benimsemeyi içermektedir (Turgut ve Beğenirbaş 2013). Bireyin yeniliği benimseme süreci, yeniliklere verdiği tepkiler, kişisel özellikleri, sosyal çevreleri, siyasi ve evrensel düşünceleri gibi yaşadıkları alanlarda gerçekleşen değişimlerle kuvvetli bir denge kurulması bireyin yenilikçiliği değerlendirmesinde önem kazanmaktadır (Adıgüzel 2012).

### **2.2. Yenilikçi Davranış Kavramı**

Yenilikçi davranış bir kurum ya da örgütte fayda sağlayan yeniliğin benimsenip uygulanmasına kadar olan süreçteki bütün eylemleri içermektedir (Kör 2016). Birçok basamaktan oluşan ve bir süreç olarak ifade edilen yenilikçi davranış, yeni bir fikir düşünmek ve önermekle başlamaktadır. Bu fikirler sonraki süreçte denenir ve ortaya konulan ürünün çıktısı, ispatı veya bu fikrin uygulanması ile süreç tamamlanmakta olup, her basamaktaki aktivitelerin oluşmasında farklı bireysel davranışlar öne çıkmaktadır (Beğenirbaş ve Turgut 2016).

Stilgenbauer ve Fitzpatrick (2019), yenilikçi davranışın yalnızca yeni fikirler üretmek olmadığını, değişime ayak uydurmak için yeni yöntem ve düşüncelerin iyileştirilmesini ve dönüştürülmesini kapsadığını ifade etmektedir. Yenilikçi davranışların gelişimini çalışma şartları, teknolojik gelişmeler ve özellikle yönetimsel destek etkilemektedir. Etkileyen diğer faktörler ise, bireysel özellikler, iş

yükü, hastaların ihtiyaçları, mesleki inanç ve kaynak sıkıntıları olarak ifade edilmektedir (Özpuat ve Karakuzu 2018).

### **2.3. Bireysel Yenilikçilik Kavramı**

Bireysel yenilikçilik kavramı, bireyin yeniliklere istekli olması, bu yeniliği benimsemesi ve yeniliğe karşı açık olup olumlu bakış açısı ile yenilikleri kullanma ve onlardan fayda sağlayabilmesi olarak ifade edilmektedir (Kılıçer 2011). Parlar ve Cansoy (2017)'a göre bireysel yenilikçilik, yeniliğin gerçekleşmesi için geliştirme, benimseme, uygulama gibi aşamaların tümünde bireyin göstermiş olduğu isteklilik olarak tanımlanmıştır. Bireyin örgüt içindeki karmaşayı anlama, içinde bulunduğu sistemdeki problemleri çözmek için yeni yollar deneme ve istekliliği bireysel yenilikçilik olarak tanımlanmaktadır (Faullant ve ark. 2012).

Bireysel yenilikçilik ilk olarak problemi tanımlama, çözüme yönelik fikirler sunma aşamalarından oluşup, ardından örgüt içinde ya da dışında destek ve kaynak temini sağlama ve son olarak bu fikirleri geliştirerek uygulamaya geçirme faaliyetlerini kapsamaktadır (Abdullah ve ark. 2016). Bireysel yenilikçilik, yenilik ve yenilikçilik ile iç içe bir kavram olup, yenilikçiliğin temelinde bireylerin yer almasıyla beraber bireylerin yenilikçi davranışta bulunmaları ve yenilikleri benimsemeleriyle yenilik ve yenilikçilik çalışmalarını etkilemektedir (Yeğin 2017). Yenilikçi bireyler, yeniliğe karşı hevesli olmakta ve yenilikleri uygulamaktadırlar (Oktuğ ve Özden 2013).

Yenilik yapma açısından bireyler önemli derecede farklı yeteneklere sahiptir. Bireysel yenilikçiliği olan bireyler orijinal fikir ve bakış açısına sahipken, yeniliğin neden olacağı kargaşa ortamına karşı durabilecek bir karakter yapısındadırlar (Işık ve Meriç 2015). Çalışanların bireysel yenilikçilik düzeyleri ve belirledikleri hedeflere erişene kadar ihtiyaç olan çabayı sürdürmelerini sağlayan istekliliğin çoğu kısmı doğuştan gelen özelliklere bağlı olarak değişmektedir (Kumar ve Uzkuurt 2011). Yenilikçilik düzeylerinden dolayı bireyler bir yeniliği daha geç ya da daha erken kabullenebilir. Yenilikçilik düzeyi yüksek olmayan bireyler bilimsel bilgilerden uzak durarak onu kullanma, yeniden üretme veya analiz yaparak çözüm üretme ve eleştirel düşünme gibi analitik becerileri düşüktür (Kılıç 2015). Bireysel yenilikçilik düzeyi yüksek olan kişiler, yeni teknolojilerden faydalanmakta, hedeflere ulaşabilmek adına

yeni fırsatlar aramakta, üretmekte ve bir fikri gerçekleştirmek için gerekli kaynakları özenle gözden geçirmektedir (Kim ve Koo 2017).

Bireysel yenilikçilik, bireyin yeniliğe karşı isteği, benimsemesi veya yeniliği kullanma, yeniliğe karşı pozitif bakış açısı geliştirmesidir (Kurtipek ve Güngör 2019). Bu nedenle örgütteki bireylerin her birinin yeniliği benimsemesi ve kabul etme süreçleri aynı şekilde ilerlemediği için bireylerin erken ya da geç benimseme düzeylerine göre bireysel yenilikçilik sınıflandırması yapılmıştır (Kapoor ve ark. 2014). Bu sınıflandırma; yenilikçiler, öncüler, sorgulayıcılar, kuşkucular ve gelenekçiler olarak beş kategoriye ayrılmaktadır (Loogma ve ark. 2012).

### **2.3.1. Yenilikçiler**

Yenilikçiler, yeni fikirleri denemek ve hayata geçirmek için fazlasıyla istekli bireylerdir (Kılıç 2015). Yenilikçiler örgütte yeniliği ilk benimseyen bireylerdir. Yeni fikirleri denemeyi ve risk almayı seven yenilikçiler, vizyon sahibi olan kişiler olup yenilikler söz konusu olduğunda diğer bireyleri etkilemeleri sebebiyle yeniliğin toplumda yayılma sürecinde önemli rol oynarlar ve özellikle de örgüt dışında meydana gelen yenilikleri tanıtır yeni fikirlerin ve uygulamaların başlatılmasında önemli görev üstlenirler (Rogers 2003).

Yenilikçilerin bir yeniliği kabul etmeleri ve hayata geçirmeleri, örgütteki benimseme potansiyeli olan diğer bireyleri de etkilemektedir (Akman ve Koçoğlu 2017). Yenilikçiler tipik olarak son teknoloji ile çalışan, risk alma olasılığı fazla, eğitilmiş, girişimci ve yeni fikirleri uygulama konusunda kendini sorumlu hisseden bireylerdir (Doyle ve ark. 2014). Risk almayı sevmeleri, belirsizliklerle baş etmeye hazır olduklarını göstermektedir (Wani ve Ali 2015).

### **2.3.2. Öncüler**

Öncüler grubundaki bireyler örgütteki diğer bireylere rol model olan ve yeniliklerle ilgili bilgi veren kişiler olup, motivasyonu tam kişilerdir (Rogers 2003). Öncüler yeniliklerin fayda sağlayacağını düşünen, risk almaya meyilli ve diğer bireyleri yönlendirebilecek sosyal kişiler olarak tanımlanmaktadır (Hixon ve ark. 2012). Başka bir tanımla öncüler, çalıştıkları örgütün üyelerini yenilikler hakkında bilgilendiren kişiler ve yeniliği ilk benimseyenler olarak ifade edilmektedir (Örün ve ark. 2015).

Öncüler, yeniliği diğer bireylere göre daha önce benimsemeye hazır oluşları ve yenilikçi davranışlarda bulunmaları sebebiyle örgüt için ihtiyaç duyulan çalışanlardır (Dedeşayır ve ark. 2017). Örgütteki diğer çalışanlara göre yenilikçi davranışlarla ilgili fazlaca bilgiye sahiptirler. Bu nedenle örgütlerdeki yenilik danışmanı olarak adlandırılıp yenilikçiliğin kaderini belirlemektedirler (Wani ve Ali 2015).

### **2.3.3. Sorgulayıcılar**

Sorgulayıcılar, değişimin gerekliliğini kabul eden fakat büyük çoğunluğun yenilikleri benimsemesini bekleyen bireylerdir. Yenilikler konusunda şüphe ile yaklaşsalar da öncülerin baskısı ile yenilikçiliği kabul etmektedirler (Pierce ve Stacy 2013). Sorgulayıcılar, yeniliği kabul etmeden önce bu fikirleri benimseyen kişilerin fikirlerine başvurmakta, riskten kaçınarak daha temkinli davranmaktadırlar (Yüksel 2015).

Yenilikleri benimsemek konusunda şüpheli olan sorgulayıcılar, yenilikleri kabul etmeden önce vakitlerinin çoğu kısmını bu yenilikleri düşünerek geçirmektedirler. Yenilikçi fikirlerin ortaya konmasında toplumda fikir sahibi olarak yer alsalar da bu fikirleri uygulama konusunda liderlik vasıfları düşük derecededir (Rogers 2003). Yenilikçi fikirlere detaycı ve titizlikle yaklaşımları nedeniyle benimsemeden önce fazlaca bir düşünme ve süzgeçten geçirme sürecindedirler (Örün ve ark. 2015). Buna rağmen yenilikçi davranışları kabul etme ve benimseme potansiyeli olan kişilerdir ve öncülerin bilgilerine güvenmektedirler (Wani ve Ali 2015).

### **2.3.4. Kuşkucular**

Yeniliklere karşı şüphe ile yaklaşan ve çekingen tavır sergileyen kuşkucular, toplumun çoğunun yeniliği kabul etmesini beklerler. Yeniliklerin getireceği sonuçlara kuşkucu davranışlar da toplum baskısı ve diğer gereklilikler onları yeniliği benimsemeye zorlamaktadır (Rogers 2003). En belirgin kişilik özellikleri kuşkucu ve temkinli davranışlarıdır (Gouws ve Oudtshoorn 2011).

Kuşkucular teknoloji ve kitle iletişim araçlarından fazla yararlanmayarak ve kişiler arası iletişime eğilim göstermektedirler (Şentürk ve ark. 2016). Bu nedenle kuşkucular, yenilikçi davranışları benimsemek için içinde buldukları örgüt

üyelerinin yeniliği kabul etmesini beklemektedirler (Örün ve ark. 2015). Örgütte yeniliği yapan bireyler, yeni fikirlerin faydaları ile ilgili ne zaman detaylı bilgilendirme yaparlarsa, kuşkucular bundan etkilenecek yeniliklere karşı olumlu tutum gösterebilirler (Kılıç 2015).

### **2.3.5. Gelenekçiler**

Gelenekçiler yenilikçi davranışlara karşı ön yargılı bakan, yenilik ve değişimleri kabul sürecinde en sonda kalan kişilerdir. Yenilikleri benimsemeyen önce başkaları tarafından yeniliğin denenmesini ve çıktılarının izlenmesini beklemektedirler (Rogers 2003). Yenilik ve değişimlere karşı kuşkuyla yaklaşan gelenekçiler bu yeniliklere ön yargı ile bakmakta ve çoğunlukla yeniliklerin üstesinden gelemeyip başarısız olacaklarına inanarak geleneksel davranışlara yönelmektedirler (Kılıç 2015).

Geleneği sürdürme yöneliminde olmaları ve yenilikleri sevmemeleri sebebiyle yenilikçilik konusunda diğer bireylerin kendilerini geleneklerden ayırmak istediklerini düşünmekte, diğer kategorilerdeki bireylere kıyasla kabullenmeleri uzun ve zor bir süreç olmaktadır (Ratts ve Wood 2011). Aynı zamanda kendileri gibi geleneksel değerlere sahip olan bireylerin fikirlerine önem vermektedirler (Çelik ve ark. 2014). Yeniliklere karşı isteksiz ve yeniliklerden rahatsız olan gelenekçiler, yeniliğin benimsenmesi ve yayılmasından sonra en son kabul eden kişilerdir (Chatfield ve Reddick 2018).

### **2.4. Hemşirelikte Yenilikçi Yaklaşım**

Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council of Nurses, ICN 2009)'ne göre yenilikçilik yeni teknolojiler, yaklaşımlar ve çalışma yolları geliştirme süreçlerini içermektedir. Yeni ve iyi fikirlerin sağlığı geliştirme, kaliteli hasta bakımı ve hastalıkların engellenmesi için kullanılması ise sağlıkta yenilikçiliği ifade etmektedir. Hemşirelikte yenilikçilik, hemşirelerin bütün bu süreçte motive edildiği ve geliştirildiği bilişsel birtakım aşamalar olup, hemşirelik hizmetlerinde bilgi oluşturma, yenilikçi davranma ve yeniliğin yayılması aşamalarından oluşmaktadır (Wang ve ark. 2015).

Sağlık kurumlarının büyük bir kısmını oluşturan ve temsil eden hemşireler, bireysel yenilikçiliğin yüksek olması beklenen ve istenen bir meslek grubudur.

Hemşirelerin bireysel yenilikçi davranışlarını sunmaları için sağlık kurumları, sağlık örgütleri ve eğitim kurumları tarafından desteklenmelidir (Sime ve Stiles 2012). Hemşireler hasta bakımlarının iyileştirilmesi, verimliliğin artırılması ve örgütsel faydanın sağlanması yönünden araştırma sonuçlarının sahalarda uygulanmasına öncülük edecek önemli bir role sahiptir (Bunpin ve ark. 2016). Yenilikçi davranış aynı zamanda hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesine katkı sağlar. Böylelikle örgütsel hedeflere ulaşmak için fayda sağlamaktadır (Timmermans 2012).

Hemşireler sağlık hizmeti sunumlarını kanıta dayalı uygulayabilmek için yenilikçi davranış sergilemeleri, yeniliği başlatmaları, hayata geçirmeleri ve devam ettirmeleri gerekmektedir (Sarioğlu 2014). Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN) hemşirelikte yenilikçiliği vurgulamak adına 2009 yılı temasını “Hemşirelik Bakımında İnovasyon” olarak belirlemiştir. Aynı zamanda ICN “Ulusal Hemşire Birliği İnovasyon Ödülü” nün 2010 yılından itibaren yaratıcı düşünme yeteneği olan ve bilimsel araştırmalarda bulunan hemşirelere verilmesine karar vermiştir (Dil ve ark. 2012).

## **2.5. Hemşirelikte Yenilikçi Yaklaşımları Etkileyen Faktörler**

Yenilikçiliği etkileyen başlıca faktörler yönetici tutumu, eğitim seviyesi ve kalitesi, iş yükü, bireylerin risk alma gibi durumlardan oluşmaktadır. Hemşireleri yenilikçiliğe yönlendirmek adına iş yüklerinin azaltılması, bu konuda eğitim almaları, idare açısından desteklenmeleri, ürün ve projelerin ödüllendirmesiyle teşvik edilmesi gerektiği ifade edilmektedir (Ayvaz ve ark. 2019). Hemşirelerin çalıştıkları ortamlarda yenilikçi davranışlar sergileyebilmesinde yönetimsel olarak desteklenmesi, bireysel olarak yeniliğe bakış açısı, yöneticilerin yeniliğe bakış açısı ve iş ortamının olumlu özelliklere sahip olması gibi faktörler etkili olmaktadır (Özbey ve Başdaş 2018).

Hemşirelerin yenilikçi davranışlarının eğitim düzeyi, sağlık kurumunun büyüklüğü, hastane yönetiminin yeniliklere bakış açısı ve uzmanlık almaları gibi faktörlerden etkilendiği ifade edilmektedir (Bunpin ve ark. 2016). Bireylerin yenilikçi yaklaşımları bütünüyle kendilerine bağlı kalmamakta, karşılaştıkları durumlar ve iletişime geçtikleri kişilere ve çevrelere göre değişmektedir (Chang ve ark. 2013). Buna nedenle kişisel, mesleki ve örgütsel faktörler bireylerin yeni ve

yararlı fikirler üretme ve gerçekleştirmelerini etkilemektedir (Cingöz ve Akdoğan 2011).

### **2.5.1. Bireysel Faktörler**

Bireysel faktörler yaş, görev süresi, eğitim düzeyi, mükemmeliyetçilik, çalışanların motivasyon, çalışan risk alma davranışları ve bireylerin esnekliği olarak ifade edilmektedir (Asurakkody ve Shin 2018). Sağlık çalışanlarının yenilikçi davranışlarını etkileyen bireysel faktörler arasında kişinin motivasyonu, belirsizliğe toleransı, öğrenme yöntemleri, kişilik özellikleri ve entelektüel yetenekleri olarak belirtilmektedir (ICN 2009). Özgüven duygusu gelişmiş hemşirelerin, yenilikçi fikirlerini daha kolay benimseyerek, diğer bireyleri de ikna edebileceği ifade edilmektedir. Aynı zamanda analitik düşünme yeteneğinin, zekanın ve entelektüel becerilerin yenilikçi davranmayı etkilediği ve bu hemşirelerin eleştirel bakış açısı ile yeniliklere daha istekli oldukları belirtilmektedir (Sönmez ve yıldırım 2014).

### **2.5.2. Mesleki Faktörler**

Otonomi, yenilikçi davranışları etkileyen mesleki faktörlerden en önemlisidir. Bireyin yaptığı iş üzerinde kontrol edici yetkisinin olması yenilikçi davranışı pozitif yönde etkilemektedir (Parzafall 2008). Hemşirelerde iş yükünün artması ve rol belirsizlikleri yenilikçi davranışları olumsuz etkilemekte olup yeniliklerin üretilmesinde zaman baskısının da olmaması önemli etkenlerden biridir (Sönmez 2011).

Hastane ortamının kompleks bir yapıya sahip olması bilgi yönetiminde aksaklıklar olmasına yol açabilmektedir. Hemşire, sekreter ve doktor gibi çeşitli rol ve görevlere sahip kişilerden oluşan hastane ortamında iletişim kaynaklı problemlerin çözülmesi için yeni yöntemler oluşturulmalıdır (Lee ve Hong 2014). Çalışma şekillerinin yenilikçiliği etkilemesinin yanı sıra, kadrolu olan hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin de diğer hemşirelere göre daha yüksek olduğu ifade edilmiştir (Çelik ve ark. 2020).

### **2.5.3. Örgütsel Faktörler**

Bireyin yenilikçi davranışındaki başarısı örgüt içindeki ilişkilere ve sosyal ağlara önemli derecede bağlıdır. Örgütsel ve sosyal ilişkiler, bireyleri yeni fikirler konusunda teşvik eden, bu fikirleri geliştirmelerini sağlayan ve gerçekleştirmelerine

yardımcı olacak gerekli bilgi, destek, kaynak ve ilham veren temel etmendir (Wang ve ark. 2015). Örgütte bulunan olumlu iletişim ve ast üst ilişkisi işlerin devamlılığını sağlamakta ve tükenmişliği önlemektedir. Hemşirelerin mesleki dayanışma sağlamaları, meslek üyeleri arasında bilgi, deneyim ve yöntem paylaşımları örgüt içerisindeki yenilikçi davranışlar olduğunun bir kanıtıdır (Dan ve ark. 2018).

Baumann (2011)'a göre örgütsel özellikler; ödüllendirme/güçlendirme, yönetici desteği, yeterli zaman ve takdir edilmedir. Hemşirelerin yenilikçi davranış potansiyellerini arttırmada, motive edilmeleri, ödüllendirme ve takdir görmeleri, örgüt içinde yönetici desteği ile yetkilendirilmeleri ve sorumluluk almaları, zamanı etkin kullanabilmeleri oldukça önemli bir yer almaktadır. Yenilikçi davranışlara destek veren örgüt kültürü; fikir alışverişi ve risk almaya teşvik eden, yönetsel süreçlere katılım sağlayan ve karar alma yetkisi veren, gerçekleşen hedefler doğrultusunda bireyleri ödüllendiren ve önerilerde bulunan kurumlardır (Aldahdouh ve ark. 2019). Bu sebeple örgütsel faktörler ve kurum içindeki sosyal ilişkiler, bireylerin yenilikçiliğini önemli ölçüde etkilemektedir (Bhatnagar 2012).

## **2.6.Hemşirelikte Yenilikçi Yaklaşım Öncüsü: Florence Nightingale**

Florence Nightingale çağdaş hemşireliğin kurucusu olup “Daha yaşanılabilir bir dünya; böyle bir dünya bizlere bağışlanmayacak, o zaman hiç durmadan bu dünyayı meydana getirmek için çalışalım. Yaşama uymak yerine onu değiştirmeliyiz” sözleriyle hemşirelikte yenilikçiliğin önemini vurgulayan ilk hemşiredir (Dil ve ark. 2012). Modern hemşireliğin kurucusu Florence Nightingale'in 1800'lü yıllarda doğum sonrası kadınlarda görülen puerperal ateşin çevresel faktörlerle ilgili olduğunu, çevrenin düzenlenmesiyle önlenilebileceğini ortaya koyarak hemşirelik inovasyonunda ilk örnekleri oluşturmakta ve birçok kadının hayatını kurtararak hemşirelikte yenilikçi davranışın ve bu sürecin ne kadar önemli rol oynadığını ortaya koymuştur (Merih 2018).

Florence Nightingale'in daha yaşanılır bir dünyaya erişmek için çabalamamız gerektiğini ve yaşama adaptasyon sağlamak yerine değişime açık olmanın şart olduğunu vurgulamasıyla hemşirelikte yeniliği savunan ilk hemşiredir (Tosun ve Tosun 2018). Tarih boyunca hemşirelik hizmetlerinde birçok yenilik yapılmış ve geliştirilmiştir. Nightingale'in 1890 yılında hasta bakım konusunda öncü istatistiksel çalışması önemli bir yenilik örneği olarak belirtilmektedir (Şengül 2016).

Nightingale, ünlü renkli polar alan grafiklerinde önüne geçilebilir ölümleri vurgulamış olup diğer hastalık ve yaralanmalarla kıyaslayarak bulaşıcı hastalıklardan kaynaklanan ölümleri incelemiştir (McDonald 2014).

## **2.7. Hemşirelik Hizmetlerinde ve Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde Yenilikçi Yaklaşım Örnekleri**

Türkiye’de son zamanlarda bu konunun gündeme gelmesiyle 2009 yılında “4. Uluslararası Hemşirelikte Yenilikçilik Kongresi”, 2012 yılında Türkiye’de ilk kez yenilik ile ilgili hemşirelerin yaratıcılıklarını geliştirmek adına İstanbul’da “Hemşirelikte İnovasyon Proje Yarışması”, 2013’te “Hemşirelikte İnovatif Yaklaşımlar Sempozyumu”, 2018’de 1. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi düzenlenmiştir (www.inovatifhemsirelikderneği.com 05 Mayıs 2022). Dünya çapında baktığımızda Amerikalı bir hemşire tarafından geliştirilen kanguru anne bakımı düşüncesiyle gelişen ülkelerde yenidoğanlarda ölüm oranlarını azalttığı gözlemlenmiştir (Şengül 2016). Aynı zamanda kanguru anne bakımı yeniliği kolayca sağlanabilir, uygulanabilir ve güvenilir bir yöntem olmasıyla toplumlar açısından faydalı bir yenilik örneğidir (Çankaya 2018).

Türkiye’de bir yenidoğan yoğun bakım sorumlu hemşiresi röntgen çekilen bebeklerde pozisyon vermede güçlük çekildiğini, bebeğin hareket etmesi nedeniyle çekilen röntgenlerin tekrarlandığını gözlemlemiştir. Bebeklerin daha fazla radyasyona maruz kalmasını önlemek amacıyla geliştirdiği projede güvenli radyoloji çekim standı geliştirmiş olup standı yerleştirilen bebeğin, röntgen çekimi sırasında hareket etmesini önlemeyi ve bebeğin defalarca tekrar eden çekimlerden zarar görmesinin önüne geçmeyi hedeflemiştir. Bu proje ile 2020 yılında Doktorclub Awards Türkiye’nin Sağlık Ödülleri Yarışması’nda ‘Yılın Yenilikçi Hemşiresi’ kategorisinde birincilik ödülü kazanmıştır (<https://doktorclubawards.com/pastEvents.php?year=2020> 20 Nisan 2022).

Kaya ve Karakoç (2018) tarafından randomize kontrollü yapılan çalışmada, yenidoğanlarda topuk delme işleminde ağrı kontrolü ve mekanik vibrasyonun etkisi incelenmiştir. Deney grubunun ağrı skorlama ortalaması kontrol grubuna oranla düşük çıkmış olup, yenidoğanlarda ağrının azaltılmasında ve ağrı kontrolünde mekanik vibrasyon yöntemi etkili bulunmuştur. Kösa ve Çınar (2014) tarafından yapılan çalışmada prematüre bebeklerde hipotermiyi önlemede şeffaf örtü ile

battaniye kullanımı arasında bir fark olup olmadığı incelenmiştir. Çalışmada şeffaf örtü kullanılan bebeklerin ortalama vücut sıcaklıklarının daha yüksek olduğu ortaya konmuştur. Prematüre bebekleri doğum salonunda polietilen poşete sarmanın ya da koymanın hipotermiyi anlamlı biçimde azalttığı ve ortalama vücut sıcaklıklarını 1°C arttırdığı belirtilmiştir. Bu yöntem prematüre bebeklerde hipotermi oranını engellemek adına etkin ve ucuz bir yöntem olduğu ifade edilmiştir.

Türkiye’de bir yenidoğan yoğun bakım hemşiresi tarafından enteral beslenmenin doğru, güvenilir ve hijyenik ortamda hazırlanması amacıyla elektronik formül süt / anne sütü hazırlama makinesi icat edilmiştir. Bu makine sayesinde yenidoğan bebekler için order edilen anne sütü, formül süt, eoprotein, protifar veya zeytinyağının uygun miktarlarda makine sayesinde hazırlanması amaçlanmıştır. Böylece yenidoğanlar için enteral beslenmenin hijyenik olarak hazırlanmasına da katkı sağlanması ön görülmektedir (<https://www.acibademhemsirelik.com/mucit-hemsireler/> 20 Nisan 2022).

## **2.8. Hemşirelikte Yenilikçi Yaklaşım ile İlgili Yapılmış Çalışmalar**

Gao ve ark. (2020) tarafından Çin’de yapılan yarı deneysel bir çalışmada hemşirelerin yenilikçi davranışlarının eğitim ile geliştirilmesi amaçlanmıştır. Çoğu çalışma, hemşirelerin yenilikçilik yeteneği ve etkileyen faktörlerine odaklanırken, çok az girişimsel çalışma hemşirelerin yenilikçilik yeteneğini nasıl geliştireceklerini ele almaktadır. Çalışmanın amacı, hemşirelik yenilikçilik atölyelerinin klinik hemşirelerin yenilikçi becerilerini geliştirmedeki etkilerini araştırmaktır. Çalışma, Guangdong’daki üçüncü basamak bir hastanede gerçekleştirilmiş olup işe alınan 37 hemşire, altı ay boyunca bir hemşirelik yenilik atölyesine katılmıştır. Anket verileri, hemşirelerin eğitimden önce ve eğitimi bitirdikten üç ay sonra kendi kendine derecelendirme inovasyon yetenekleri ve araştırma yetenekleri hakkında toplanmıştır. Hemşirelerin kendi kendini değerlendiren yenilik yeteneği ve araştırma yeteneği, eğitimden sonra önemli ölçüde gelişmiş olduğu gözlemlenmiştir. Çalışma sonucunda hemşirelik yenilik atölyesi, yenilikçi düşünce oluşumunu teşvik edebilen ve hemşirelerin yenilikçi yeteneklerini geliştirebilen etkili ve uygulanabilir bir öğretim yöntemi olduğu saptanmıştır. Can (2020), bir devlet hastanesinin yenidoğan yoğun bakım ve doğum salonunda çalışan hemşire ve ebelerin yenilikçi davranışlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesini inceleyen niteliksel çalışmasında,

yenilikçi davranışları etkileyen faktörleri sosyopsikolojik, örgütsel, bireysel, mesleki ve ekonomik faktörler olarak sınıflandırmış olup, değer görme, motivasyon, sosyal destek, statü ve değer görmenin, hemşire ve ebelerin büyük çoğunluğu tarafından yenilikçi yaklaşımı etkilediği ifade edilmiştir.

Özkan ve ark. (2020)'nin yapmış olduğu çalışmada sağlık çalışanlarında bireysel yenilikçilik özellikleri incelenmiştir. Elde edilen verilere göre değişime direncin yüksek olduğu bireylerin 29 yaş altı, kadın, lisans ve altı eğitim seviyesinde olduğu, aynı zamanda çalışma süresinin beş yıl ve altı olduğu belirtilmiştir. Fikir öncülüğü açısından elde edilen bulgularda eğitim seviyesi ve yaşın da anlamlı istatistiksel fark oluşturduğu, yüksek lisans ve üzeri eğitim seviyesinde olanların ve 30 yaş üzeri bireylerin fikir öncülüğü anlamlı şekilde yüksek olduğu ortaya konmuştur. Baksi ve arkadaşları (2020), yapmış oldukları çalışmada hemşirelerin bireysel yenilikçi davranışları ve bu davranışları etkileyen faktörleri incelemiştir. Hemşirelerin sorgulayıcı grupta yer aldıklarını belirtmişlerdir. Aynı zamanda mesleki araştırmalara katılma ve mesleği sevme durumlarının bireysel yeniliği etkilediğini, çalışılan kliniğin iş yükü, medeni durum, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma saatleri ve mesleki deneyimin bireysel yeniliği etkilemediğini ifade etmişlerdir.

Çelik ve ark. (2020) 'nın bir üniversite hastanesinde yapmış olduğu çalışmada bireysel yenilikçilik düzeyi ile cinsiyet rolleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin çoğunluğunun bireysel yenilikçilik düzeyinin yüksek olduğu ve değişime direnç seviyelerinin düşük olduğu, fikir öncülüğü ve risk alma düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. Elde edilen verilerde hemşirelerin çoğunluğunun kadın ve erkek cinsiyet rollerinin her ikisini de benimsedikleri belirtilmiştir. Hem kadın hem erkek rolünü benimseyen hemşirelerin yeniliklere yönelik öncülerin yarısı, sorgulayıcı ve kuşkucu olanların çoğu olmakla beraber risk alma seviyeleri, bireysel yenilikçilik düzeyi ve fikir öncülüğü düzeyleri yüksek, değişime direnç düzeylerinin düşük olduğu belirtilmiştir. Kadınsı rolü benimseyen hemşirelerin yeniliklere karşı gelenekçi tutum sergiledikleri, bireysel yenilik, fikir öncülüğü ve risk alma seviyelerinin düşük olduğu ve değişimi dirençlerinin yüksek olduğu görülmüştür. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda; hemşirelere toplumsal cinsiyet eşitliğine yönelik hizmet içi eğitimlerin düzenlenmesi, hemşirelerin yenilik-yenilikçilik üzerinde düşünmeleri ve araştırma yapmaları için hizmet içi eğitimler veya bilimsel etkinliklerle motive edilmesi, fırsat verilmesi ve teşvik edilmesi

gerekmektedir. Türkiye’de kamuya bağılı iki üniversite hastanesinde yapılan araştırmada, yeniliği destekleyen örgüt iklimi, yönetim desteği ve hemşirelerin otonomi düzeyinin yenilikçi davranışları üzerindeki etkisi ve otonominin hemşirelerin yenilikçi davranışları üzerindeki aracılık rolü incelenmiştir. Hemşirelerin yenilikçi davranışları ortalamanın üzerinde yüksek düzeyde saptanmıştır. Ayrıca yeniliği destekleyen örgüt ikliminin ve yönetim desteğinin mesleki otonomiyi arttırdığı ve otonomi düzeyindeki artışın hemşirelerin yenilikçi davranışlarını da arttırdığını göstermiştir. Yenilikçi örgüt ikliminin, yönetim desteğinin ve hemşirelerin otonomi düzeylerinin hemşirelerin yenilikçi davranışları üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu; bununla birlikte, hemşirelerin otonomi seviyelerinin yenilikçi davranışları üzerinde en güçlü etkiye sahip olduğu gösterilmiştir (Sönmez ve Yıldırım, 2019).

Avustralya’daki hastanelerde çalışan hemşireler ile yapılan araştırmada, psikolojik iyilik hali, eğitim olanaklarından ve takım çalışmasından duyulan memnuniyet ile yenilikçi davranış arasındaki ilişki incelenmiştir. Aynı çalışmada, hemşirelerin yenilikçi davranışları ortalamanın üzerinde yüksek düzeyde saptanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, psikolojik iyilik halinin bir aracı olarak hareket ederek hem takım çalışmasından hem de eğitim olanaklarından duyulan memnuniyetin yenilikçi davranış üzerindeki etkilerini arttırdığı bulunmuştur. Çalışanları yenilikçi davranışlara teşvik ederken, yöneticilerin çalışanlarının eğitim ve takım çalışmasından duyduğu memnuniyeti göz önünde bulundurmaları gerektiği belirtilmektedir (Xerri ve Reid, 2017). Afsar (2016)’ın Tayland’daki devlet hastanelerinde çalışan hemşirelerle yaptığı çalışmada, hemşirelerin yenilikçi davranışları ortalamanın üzerinde yüksek düzeyde saptanmıştır. Birey-örgüt uyumu ile yenilikçi davranış arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur. Özellikle mesleki bilgi paylaşımının bu ilişkiyi arttırıcı etkisinin ve aracılık rolünün olduğu gözlenmiştir. Kurumların talep, beklenti ve hedeflerinin hemşirelerin entelektüel yeteneklerini geliştirmeye teşvik ettiğini ve onlara fırsat yaratmaları için ilham verdiğini göstermektedir. Bilgi paylaşımı ile en iyi uygulamaları ve hataları paylaşmak örgüt içindeki birey ilişkelerini olumlu ölçüde güçlendirmekte ve çalışanların yenilikçi davranışlarını pozitif yönde etkilemektedir.

### **3. GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Amacı ve Türü**

Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin yenilikçi yaklaşıma daha yatkın çalışma ortamları ve hasta potansiyeli olması nedeniyle, bu çalışma yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin yenilikçi yaklaşımlarını ve bunu etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla tasarlanmıştır. Araştırma, kalitatif yöntem ve fenomenolojik (olgubilim) desende bir çalışmadır. Araştırma soruları;

- Hemşireler yenilikleri nasıl karşılarlar?
- Hemşirelerin gerçekleştirdikleri yenilikler veya yenilik fikirleri nedir?
- Hemşireler yeniliklerin mesleğe bir katkı sağlayacağını düşünüyorlar mı?
- Hemşireler hangi ortam özelliklerinde yenilik fikirlerini ifade edebilirler?
- Hemşireler yenilik fikirlerini gerçekleştirmek için nelerden faydalanırlar?

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

Çalışma informal ortamlarda, yalnızca katılımcı ve araştırmacının olduğu çevrimiçi, görüntülü veya sesli görüşmeler şeklinde yapılmıştır.

#### **3.3. Araştırmanın Evreni ve Çalışma Grubu**

Araştırmanın evrenini Ankara ilinde yer alan bir üniversite hastanesi ve bir özel hastanede yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Çalışma grubunda ise yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan 25 hemşire yer almaktadır. Lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde en az bir yıl deneyimi olan ve çalışmaya gönüllü olarak katılan hemşireler çalışma grubunda yer almıştır.

#### **3.4. Araştırmanın Etik Boyutu**

Araştırma için Necmettin Erbakan Üniversitesinden etik kurul izni (2021-46) alınmıştır (Bkz. Ek 1). Aynı zamanda çalışmaya katılan hemşirelerden ses ve görüntü kaydı almadan önce sözel olarak onam alınmıştır.

#### **3.5. Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması**

Verilerin toplanması ve veri toplama aracına yönelik uzman görüşüne (üç uzmana başvurulmuş olup, ikisi Doç. Dr, birisi Dr. Öğr. Üyesidir) başvurulup, online toplantı yöntemi ile öneriler alınmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak

literatür doğrultusunda (Sönmez 2011, Emiraliolu 2019), uzman görüşü önerileri ve araştırma problemine uygun araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır (Bkz. Ek 2). Veriler toplanmadan önce iki pilot görüşme sağlanmıştır. Pilot görüşme sonrası görüşme formunda yer alan sorularda herhangi bir değişiklik yapılmamıştır. Veriler çevrimiçi yöntemle 13 görüntülü görüşme ve 12 sesli görüşme şeklinde Ekim 2021-Mart 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Ortalama görüşme süresi 13:30 dakika olup en uzun görüşme süresi 31:54 dakika, en kısa görüşme süresi 07:24 dakikadır. Görüşmeler kayıt altına alınmış olup, katılımcılardan görüşme başlamadan önce sözel onam alınmıştır.

### **3.6. Verilerin Analizi**

Görüşmelerin içerikleri araştırmacı tarafından deşifre edilerek eksiksiz biçimde yazılı hale getirilmiştir. Daha sonra MAXQDA Analytics Pro2022 programı ile nitel veri analizi yapılmış ve bulgular yorumlanmıştır. Verilerin analizinde ilk yapılan kodlamada iki ana tema ve 63 alt tema belirlenerek kod sistemi ve ifadeler içeren kod kitapçığı oluşturulmuştur. Oluşturulan kod kitapçığı incelenerek benzer ifadeler gruplandırılmış ve araştırmacıların uyumu ile yenilenmiştir. Revizyon sonrası veriler dört ana tema ve 10 alt tema ve 32 kod altında toplanmıştır.

### **3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu çalışma sadece yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler ile yapıldığı için diğer hastanelerde ve farklı branşlarda çalışan hemşirelere genellenemez.

### **3.8. Araştırmanın Geçerlik ve Güvenilirliği**

Araştırmanın geçerlik ve güvenilirliğinin sağlanmasında görüşmeler öncesi üç uzman görüşü alınmış ve temaların oluşturulmasında araştırmacıların uyumu göz önünde bulundurulmuştur.

#### **4. BULGULAR**

Araştırma problemine açıklık getirmesi adına yapılan görüşmelerden elde edilen bulgular aşağıdaki başlıklar altında sunulmuştur. Çalışmaya toplamda 25 katılımcı dahil olmuştur. Katılımcılar H1'den H25'e kadar kodlanmıştır. Bu bölümde araştırma sonucu elde edilen temalar ve alt temalar aşağıdaki başlıklar altında toplanmıştır.

4.1. Ana Tema 1: Yenilik Fikrinde Kişisel Dinamikler

4.2. Ana Tema 2: Yenilik Fikrinde Kurumsal Faktörler

4.3. Ana Tema 3: Mesleki Hayatta Yeniliğe Bakış

4.4. Ana Tema 4: Yeniliğin Hayata Geçmesindeki Engeller

**Tablo 1. Hemşirelerin Demografik Özellikleri**

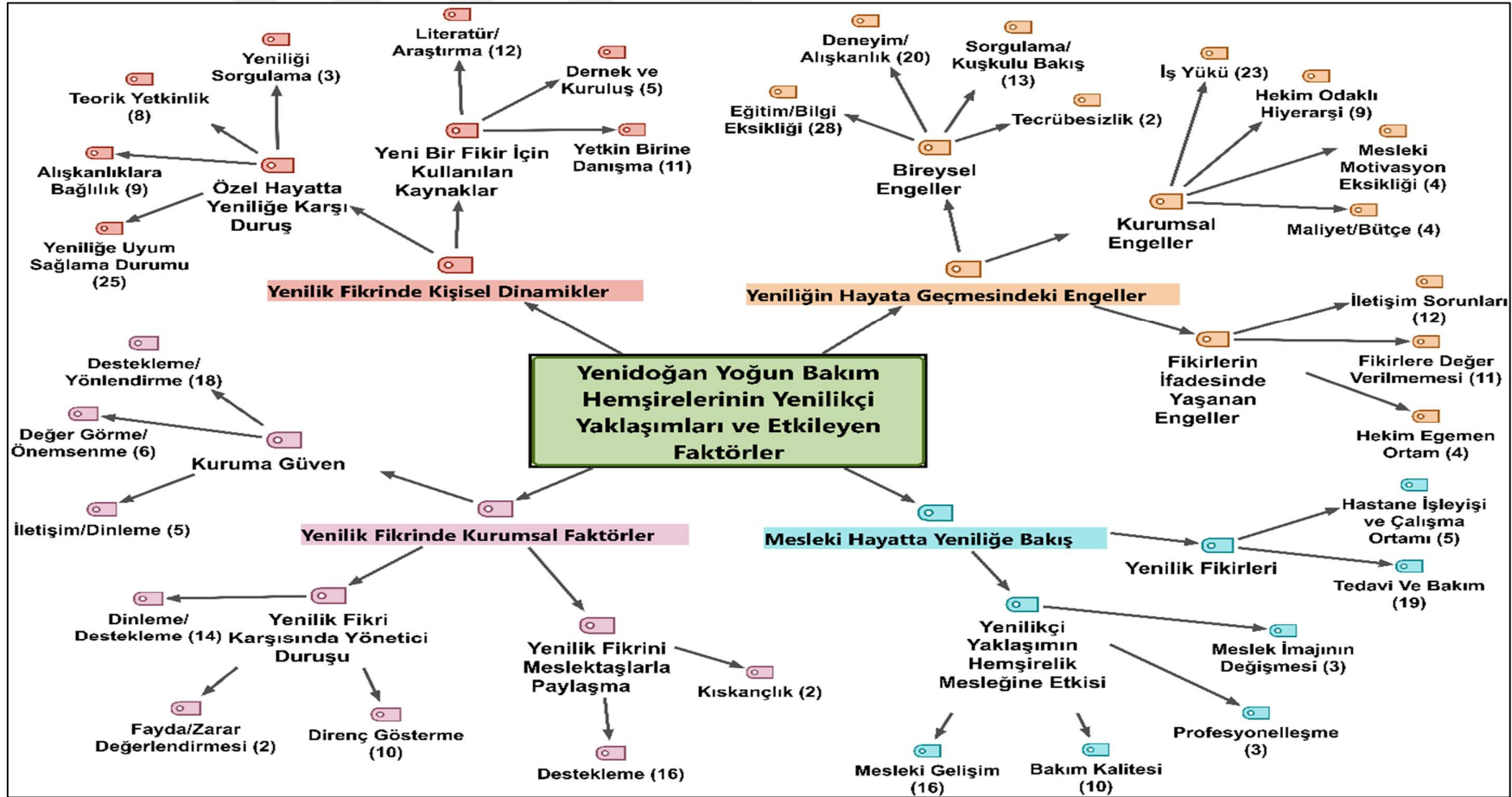
Hemşire	Yaş	Eğitim Durumu	Klinik Deneyim
H1	27	Lisans	3
H2	28	Lisans	2
H3	27	Lisans	4
H4	26	Lisans	1,5
H5	29	Lisans	6
H6	32	Lisans	8
H7	29	Lisans	6
H8	32	Lisans	8
H9	30	Lisans	5,5
H10	28	Lisans	4,5
H11	28	Lisans (Yüksek Lisans Öğrencisi)	6
H12	30	Lisans	7
H13	28	Lisans	5
H14	34	Lisans	3
H15	26	Yüksek Lisans	3
H16	27	Lisans	3,5
H17	27	Lisans	3
H18	27	Lisans	2,5
H19	32	Lisans	8
H20	27	Lisans (Yüksek Lisans Öğrencisi)	2
H21	29	Yüksek Lisans (Doktora Öğrencisi)	6
H22	25	Lisans	1,5
H23	36	Lisans	12,5
H24	27	Lisans	2
H25	33	Lisans	8

Çalışmaya katılan hemşirelerin %92'sinin lisans mezunu olduğu (n=23), %12'sinin lisans üstü eğitime devam ettiği (n=3), klinik deneyimlerinin ortalama 4,86 yıl olduğu, yaş ortalamasının 28,96 olduğu saptanmıştır.

<p><b>ANA TEMA 1: Yenilik Fikrinde Kişisel Dinamikler</b></p> <p><b>Alt Tema 1: Özel Hayatta Yeniliğe karşı duruş</b></p> <p>K1: Yeniliğe uyum sağlama durumu K2: Alışkanlıklara bağlılık K3: Teorik yetkinlik K4: Yeniliği sorgulama</p> <p><b>Alt Tema 2: Yeni Bir Fikir İçin Kullanılan Kaynaklar</b></p> <p>K1: Literatür/Araştırma K2: Yetkin birine danışma K3: Dernek ve kuruluş</p> <p><b>ANA TEMA 2: Yenilik Fikrinde Kurumsal Faktörler</b></p> <p><b>Alt Tema 1: Kuruma Güven</b></p> <p>K1: Destekleme/Yönlendirme K2: Değer görme/Önemsenme K3: İletişim/Dinleme</p> <p><b>Alt Tema 2: Yenilik Fikri Karşısında Yönetici Duruşu</b></p> <p>K1: Dinleme/Desteklenme K2: Direnç gösterme K3: Fayda/Zarar değerlendirmesi</p> <p><b>Alt Tema 3: Yenilik Fikrini Meslektaşlarla Paylaşma</b></p> <p>K1: Destekleme K2: Kıskançlık</p> <p><b>ANA TEMA 3: Mesleki Hayatta Yeniliğe Bakış</b></p> <p><b>Alt Tema 1: Yenilikçi Yaklaşımın Hemşirelik Mesleğine Etkisi</b></p> <p>K1: Mesleki gelişim K2: Bakım kalitesi K3: Profesyonelleşme K4: Meslek imajının değişmesi</p> <p><b>Alt Tema 2: Yenilik Fikirleri</b></p> <p>K1: Tedavi ve bakım K2: Hastane işleyişi ve çalışma ortamı</p> <p><b>ANA TEMA 4: Yeniliğin Hayata Geçmesindeki Engeller</b></p> <p><b>Alt Tema 1: Kurumsal Engeller</b></p> <p>K1: İş yükü K2: Hekim odaklı hiyerarşi K3: Maliyet/Bütçe K4: Mesleki motivasyon eksikliği</p> <p><b>Alt Tema 2: Bireysel Engeller</b></p> <p>K1: Eğitim/Bilgi eksikliği K2: Deneyim/Alışkanlık K3: Tecrübesizlik K4: Sorgulama/Kuşkulu bakış</p> <p><b>Alt Tema 3: Fikirlerin İfadesinde Yaşanan Engeller</b></p> <p>K1: İletişim sorunları K2: Fikirlere değer verilmemesi K3: Hekim egemen ortam</p>
--

Şekil 1. Ana temalar, alt temalar ve kodlar

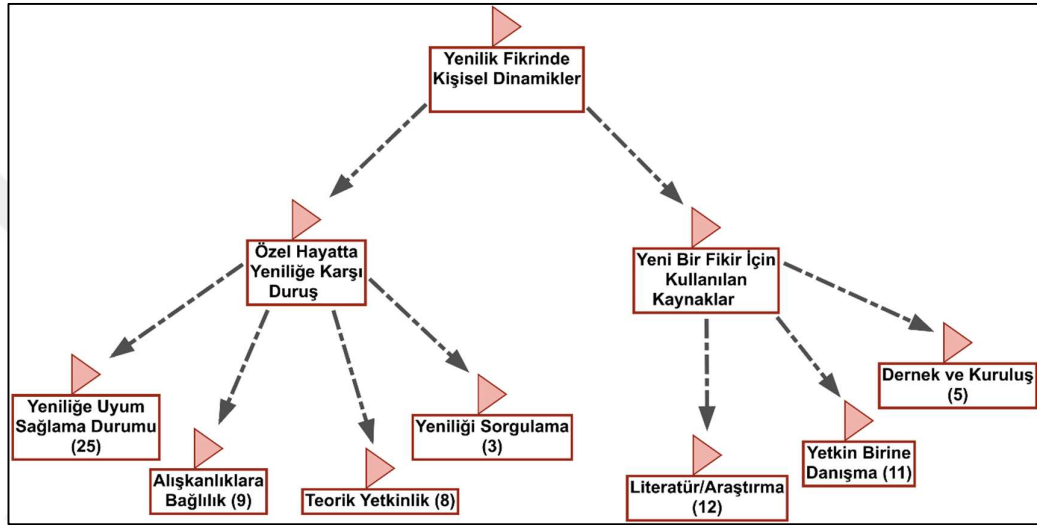
Çalışma dört ana tema altında toplanmıştır. Bunlar; yenilik fikrinde kişisel dinamikler, yenilik fikrinde kurumsal faktörler, mesleki hayatta yeniliğe bakış ve yeniliğin hayata geçmesindeki engellerlerdir (Şekil 1).



Şekil 2. Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yenilikçi Yaklaşımları ve Etkileyen Faktörlerin Tema, Alt Tema ve Kod Haritası

#### 4.1. Ana Tema 1: Yenilik Fikrinde Kişisel Dinamikler

Araştırma kapsamında ele alınan ilk tema yenilik fikrinde kişisel dinamikler temasıdır. Yenilik fikrinde kişisel dinamikler teması araştırma doğrultusunda özel hayatta yeniliğe karşı duruş ve yeni bir fikir için kullanılan kaynaklar olmak üzere 2 alt tema ile ifade edilmiştir. Yenilik fikrinde kişisel dinamikler temasına ait alt temalar Şekil 3’de gösterilmiştir.



Şekil 3. Yenilik Fikrinde Kişisel Dinamikler Temasına Ait Alt Temaların Gösterimi

##### 4.1.1. Alt Tema 1: Özel Hayatta Yeniliğe Karşı Duruş

Araştırma kapsamında oluşturulan ve ele alınan ilk alt tema özel hayatta yeniliğe karşı duruş kategorisidir. Katılımcı ifadeleri doğrultusunda bu alt temaya ait yeniliğe uyum sağlama durumu, teorik yetkinlik, alışkanlıklara bağlılık ve yeniliği sorgulama olmak üzere 4 kod oluşturulmuştur.

###### 4.1.1.1. Yeniliğe Uyum Sağlama Durumu

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulan ve en yoğun ifade edilen kod yeniliğe uyum sağlama kodudur. Katılımcılar herhangi bir yeniliğe hayatlarında kolay uyum sağladıklarını ifade etmişlerdir. H1, H2, H3, H4, H6, H7, H8, H12, H15 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Evet, yeniliklere kolay uyum sağlarım. Araştırmayı seven bir karakterde bir insanım. Çıkan bir uygulama varsa veya sistemi, herhangi bir kullanım sisteminde eksiklikler varsa yeni gelen yenilikleri takip ederim genellikle. Çoğunlukla da uygulayım. Gelişimi sonuna kadar destekliyorum zaten” (H1)*

“Değişikliği çok sevmem açıkçası. Atıyorum şu kalem şurada duruyor ise o kalemin orda durmasını isterim. Yerini oradan değiştirmem çok zor olur benim ve dıştan bana bir müdahale olduğu zaman da çok hoşlanmam buna karşı tepkiler verebilirim” (H2)

“Yeniliklere açık bir insanım aslında. İş hayatım ve özel hayatım dışında kalan bir zaman varsa yeniliğe açığım, o zaman da yeniliği sağlamaya çalışıyorum.” (H3)

“Normal hayatıma baktığım zaman içimde yeniliklere zor uyum sağlayan biriyim ama iş ortamının getirdiği profesyonellik ile bunu kendi özel hayatımda da uygulamaya çalışıyorum.” (H4)

“Yapılan yenilik de çok mantıklı gelmemişse uyum sağlamakta zorluk çekebilirim.” (H6).

“Ben kolay uyum sağlarım genelde, zaten bu mesleki hayatımda da normal kendi özel hayatımda da yenilikleri seven ve uyum sağlayabilen biriyim, mantıklı gelirse evet neden olmasın.” (H7)

“Sağlıyorum evet. Çünkü bazı şeylerin sabit kalıp değil, değiştirilebileceğini ve geliştirmek gerektiğini düşünüyorum. Onun için bence bu böyledir diye olmaz yani, geliştirilebilir. Yeniliklere de açığım.” (H8)

“Aslında farklı şeyler denemek, farklı ortamlarda, farklı insanlarla çalışmak, konuşmak benim için her zaman keyif vermişti. Yeniliklere her zaman açık olduğumu düşünüyorum. Benim için zor bir durum değil.” (H12)

“Ben yeniliklere açık olduğumu düşünüyorum genel olarak. Yapılan şeyin faydasını daha çok görüyorsam, bir eskisine göre faydasını görüyorsam onu uygularım.” (H15)

#### **4.1.1.2. Teorik Yetkinlik**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş bir diğer kod teorik yetkinlik kodudur. Katılımcılar yeniliğe karşı konumlanışın yeni gelişmelere ve değişimlere yönelik teorik yetkinlikle ilişkili olduğunu ifade etmişlerdir. H5, H10, H15 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

“Yani dediğim gibi yüksek lisans bunun en büyük ön açıcı yolu diyebilirim. Fikirlerinin öne sürmede hem de uyguladığını teoriye dökmeye faydalı.” (H5)

*“Bir kere fikrini iyi bir şekilde ortaya sunması için iyi bir eğitim geçmişinin olması lazım, iyi bir araştırmacı, iyi okumuş, kliniğine iyi adapte olmuş, donanımlı olması lazım bunlar etkiler.” (H10)*

*“Eğitimin önemli olduğunu düşünüyorum o yüzden lisans programlarında bazen seçmeli de olsa inovasyon dersinin olması gerektiğini düşünüyorum.” (H15)*

#### **4.1.1.3. Alışkanlıklara Bağlılık**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş bir diğer kod alışkanlıklara bağlılık kodudur. Katılımcılar yenilikler karşısında alışkanlıklarına bağlı olduklarını ve değişimin zor ya da geç olduğunu ifade etmişlerdir. H2, H5, H11, H13, H25 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Bu bir alışkanlık bence. Mutfaktan örnek versem mutfağı değiştirmeyi sevmem. Koltuğumun kanepenin yerini değiştirmeyi sevmem. İş yeri için konuşursak, iş yerinde tam kendim oldum diyemiyorum. Ben bunu bu şekilde yaptım deyip çekilmek de hoşuma gitmiyor. İş yerinde benden kıdemlilere ya da benle aynı şekilde çalışan hemşire arkadaşlarımla da sözlerine kulak veririm. Yapmaya çalışırım. Ama dışarda bu artık bir alışkanlık, yapabilecek bir şey yok insan kendi kişiliğini tam anlamıyla şu yaşlardan sonra değiştiremiyor bence” (H2)*

*“Yani şimdi her insan yeniliklere hemen alışamaz, ben de öyleyim. Geri kafalı bir insanım. Şöyle geri kafalı belki biraz ağır oldu. Alışılmışı insan çabuk bırakamıyor dediğim gibi. İnsanın kendi çalışma sistemine de uyarırsa bence zorlarsa yeniliklere de alışabilir” (H5)*

*“Bizim maalesef hemşirelik grubunda olan bir şey yeniliğe çok fazla açık olan bir grup değiliz ve yenilik deyince böyle herkesin ya saçmalama hani bu da iş ya iş dokümanına döndüğü için maalesef ki çoğundan bunu duyduğumuz için verecekleri tepki bu olur, başımıza iş çıkarma” (H11)*

*“Sağlayamam ben çok biraz gelenekselciyim (Güler). Var olanı kabullenişçiyim biraz galiba. O yüzden de yüksek lisans da yapmak istemiyorum mesela. Yani kendi açımdan çok açık değilim bence” (H13)*

*“İlk zaman için zor uyum sağlıyorum ama sonrası için yapabiliyorum, bir sıkıntı yaşamıyorum yani. Bu düzenli ve sürekli yapıldığında alışkanlık haline geldiği için*

*bir sıkıntı yaşamıyorum. Ama aralıklı olarak yaptığım bir şeyse benim de özümsemem zor oluyor açıkçası'' (H25)*

#### **4.1.1.4. Yeniliği Sorgulama**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulan bir diğer kod yeniliği sorgulama kodudur. Katılımcılar yeni bir uygulama ya da düzenlemeyi önce sorguladıklarını ve uygun görmeleri durumunda uyguladıklarını ifade etmişlerdir. H2, H6, H8, H11, H14 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Uygulamaların güvenilirliğini illa ki bir sorguluyorsun. Ben bunu yapıyorum evet ama bu doğru mu değil mi. Yenidoğan da zaten çok hızlı yanıt aldığımızı düşünüyorum bir şeye karşı. Kötüye de iyiye de. Bir bakım yaptığımız zaman onun karşılığını kesinlikle çok çabuk aldığımızı düşünüyorum” (H2)*

*“Sosyal hayatımda daha sorgulayıcıyım, direkt kabul edemiyorum maalesef.” (H6)*

*“Özel hayatımda da öyle sorgularım. Yeniliklere açığım ama nedenini bilmem lazım yani neden bunu yapıyoruz diye” (H8)*

*“Özel hayatımda da bana faydası olacaksa hayatımı kolaylaştıracaksa tabii ki sağlarım ama varsayıyorum benim hayatımı kolaylaştırmayacak bir şeyse, daha da zora süreceksene ilk başta tepki gösteririm tabii ki” (H11)*

*“Bence yeni nesil zaten hep böyle sorgulayıcı, araştıran bir nesil yani her şeye pozitif bakmaya çalışıyor. Yani daha iyi bence eski ile kıyasladığımızda zaman zaten eğitim akademik anlamda da aynı şekilde kendini geliştiriyor işte kurslar, sertifikalar, yüksek lisans. Hani daha bence iyi eski ile kıyasladığımızda zaman yeni hemşirelik yaklaşımları” (H14)*

#### **4.1.2. Alt Tema 2: Yeni Bir Fikir İçin Kullanılan Kaynaklar**

Yenilik fikrinde kişisel dinamikler temasına ait ele alınan bir diğer alt tema ise yeni bir fikir için kullanılan kaynaklar alt temasıdır. Katılımcı ifadeleri doğrultusunda bu alt temaya ait literatür/araştırma, yetkin birine danışma, dernek ve kuruluş olmak üzere 3 kod oluşturulmuştur.

##### **4.1.2.1. Literatür/Araştırma**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulan ve en yoğun ifade edilen kod literatür/araştırma kodudur. Katılımcılar yeni bir fikir için literatür incelediklerini ve

araştırma yaptıklarını ifade etmişlerdir. H3, H6, H8, H16, H24 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Literatüre bakarım genelde. Literatüre bakıp bunu hayata geçirecek olma kapasitesine bakarım öncelikle. Ütopik olmasını istemem açıkçası. Hani en azından böyle birilerine bu fikri sunduğumuzda böyle bir şey olamaz, karşılığını almaktansa, ha evet olabilir denilmesi için literatür bakarım. Ben genelde literatür okumak gerekir, bizim yenidoğan yoğun bakım için de bu çok önemli bir şey zaten” (H3)*

*“Araştırma yaparım. Belli başlı bildiğim kaynaklar yok ama yine de yabancı kaynaklar olsun, yerli kaynaklar olsun bakarım kaynak olarak, kullanım açısı, hani süresi yani yapılan çalışmalar, bunların sonuçları, neler doğurmuş hani bu sonuçlar faydalı olmuş mu? Olmamış mı? Araştırmak lazım” (H6)*

*“Önce bir kapsamlı araştırma yapmak gerekir tabi ki. Senin aklına gelen fikirle ilgili daha önceden çalışmalar yapılmış mı, yapıldıysa kimler tarafından yapılmış uygulanmış ve işe yaramış mı bunları araştırmak gerekiyor” (H8)*

*“Şöyle önce burada senelerce çalışmış tecrübeli kişilerin düşüncelerini, fikir yapılarını, yaptığı çalışmaları, tezleri, makaleleri veya literatürde ne varsa onları tarayarak bu şekilde olabilir” (H16)*

*“Akademik makalelere bakıyorum ben. Google akademi zaten çok geniş kaynak taraya bilen bir yer oraya bakıyorum. Bir sürü kaynak var aslında ama en çok kullandığım pubmed ile Google akademi oralardan bakıyorum. Hani anahtar kelimelerimi yabancı olarak da yazıp aratıyorum” (H24)*

#### **4.1.2.2. Yetkin Birine Danışma**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş bir diğer kod yetkin birine danışma kodudur. Katılımcılar yeni bir fikir için deneyimli ve üst konumda birilerine danıştıklarını ifade etmişlerdir. H1, H2, H10, H21 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Bir fikir geliştirmek için öncelikle tabi ki de bu bölümün uzmanı olan akademik kısımdaki hocalarımdan faydalanırım” (H1)*

“..Bunu tabii ki önce sorumlum ile konuştum, üstlerim ile konuşurum. Daha tecrübesi iyi olan büyüklerim ile konuşmam gerekir. Sonrasında bunu deneyip gözlemlemem gerekir. Biraz tecrübeye dayalı bence” (H2)

“Öncelikle tabii ki de yine teknolojik ortamda araştırmalar, bununla ilgili pilot yerler varsa orada çalışan kişilerle konuşulur veya daha da ulusal olarak açılıp yurtdışında hangi uygulamalar var özellikle yeni doğan bölümünde, dünyada nasıl uygulamalar, nasıl bir yaklaşım, bakımda nasıl bir ayırım yapıyorlar bu şekilde buralara danışılarak yapılabilir” (H10)

“Öncelikle tabii ki hayata geçirmek için bir etik kurumdan geçmek gerekiyor. Onlardan bir izin almak gerekiyor. Sonra sorumlu hemşire, başhemşire, uzman doktorlarımız, asistan doktorlarımız yani hepsinden faydalandım diyebiliriz, hepsinin hem görüşlerini aldım hem de izinlerini aldım” (H21)

#### **4.1.2.3. Dernek ve Kuruluş**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş bir diğer kod dernek ve kuruluş kodudur. Katılımcılar yeni bir fikir için çeşitli dernek ya da kuruluşlardan destek alabileceklerini ifade etmişlerdir. H8, H9, H11, H18 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

“Hemşireler derneğine başvurabilirim.”(H8)

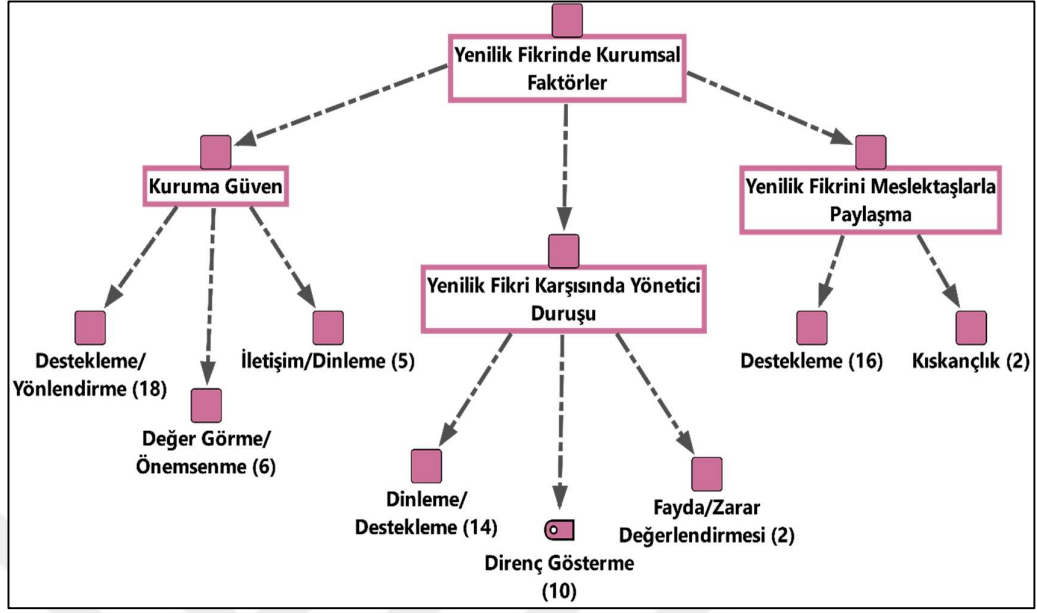
“Yeni doğan hemşireliği derneğine yeni üye oldum. Onların güzel şeyler yapabileceğini düşünüyorum eğitimleri olsun, bu yenilikçi fikirler olsun bunlara tabii ki katılmayı planlıyorum” (H9)

“En basitinden TÜBİTAK, zaten böyle konularda destek sağlıyor. Onun dışında başka herhangi bir kuruluş bilmiyorum” (H11)

“...Türk Hemşireler Derneği var eğer bir fikrim varsa onlara sunabilirim, onlar da değerlendirip bir şey olursa yürütebiliriz birlikte” (H18)

#### **4.2. Ana Tema 2: Yenilik Fikrinde Kurumsal Faktörler**

Çalışma kapsamında ele alınan bir diğer tema yenilik fikrinde kurumsal faktörler temasıdır. Bu temaya ait araştırma kapsamında kuruma güven, yenilik fikri karşısında yönetici duruşu ve yenilik fikrini meslektaşlarla paylaşma olmak üzere 3 alt tema oluşturulmuştur. Oluşturulan alt temalar Şekil 4’te gösterilmiştir.



Şekil 4. Yenilik Fikrinde Kurumsal Faktörler Temasına Ait Alt Temaların Gösterimi

#### 4.2.1. Alt Tema 1: Kuruma Güven

Çalışma kapsamında ele alınan ilk alt tema kuruma güven alt temasıdır. Katılımcı ifadeleri doğrultusunda bu alt temaya ait destekleme/yönlendirme, değer görme/önemsene ve iletişim/dinleme olmak üzere 3 kod oluşturulmuştur.

##### 4.2.1.1. Destekleme/Yönlendirme

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulan ve en yoğun ifade edilen kod destekleme yönlendirme kodudur. Katılımcılar yeni bir fikir ortaya koymak için kurumun daha destekleyici ve yönlendirici bir tutum sergilemesi gerektiğini ifade etmişlerdir. H3, H5, H6, H11, H17, H20 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Kendi güven ortamında, konfor alanında hissettiği ortamda insan düşüncelerini çok daha rahat ifade eder. İş yerinde öyle ortamların yaratılması gerekir” (H3)*

*“Bizim eğitim hemşirelerimiz var, kalitedeki hemşirelerimiz var. Ayrıca birim içindeki eğitim hemşirelerimiz var. Bunların teşvik etmesi lazım. Her hastanede bu hemşireler var. Dışarıdaki eğitime yönlendirmeleri lazım” (H5)*

*“Aslında belli başlı hani aynı mı diyeyim haftanın bir günü ya da ayda 2-3 gün bu şekilde ayrılması toplantı yapılması lazım hani servis hakkında konuşulması lazım, hemşirelerin herhangi bir fikri var mı? Ne yapabiliriz? Servisimizde neler eksik? Neler yanlış gidiyor? Gibi bir toplantı düzenlenip servisin eksikleriyle ya da yapılan*

*yanlışlarla hem fikir olarak hemşireler bence daha da ileriye gidebilir profesyonel çalışabiliriz, çünkü hani yanlışsa o yanlış sabit bir şekilde devam ediyor, ama her ay toplantı olursa ayda bir ya da iki de olabilir kendimizi daha da düzeltebiliriz’’ (H6)*

*‘‘ncelikle ekip arkadaşlarımla da bana uyumlu olması lazım sorumlunun başta bana uyumlu olması gerekiyor arkamda olması gerekiyor bir yenilik yapılacağı zaman ekip arkadaşımın ya da sorumlunun st kademeye çıkmadan önce bana destek olup arkamda olup yani gerekiyorsa farklı bir açıdan farklı bir gözle bakıp ifade etmesi, eksikliğini gediğini fazlasını söylemesi gerekiyor’’ (H11)*

*‘‘Belki de sorumlumuzun, klinik hemşiremizin daha böyle ılımlı daha bize şey olarak yaklaşsa kolay söyleyebilirim. Veya çoğunlukla arkadaşlarımla benim fikrimi destekliyorsa daha rahat syleyebileceğimi, ifade edebileceğimi düşünüyorum. Destek yani bir yerlerden desteğin varsa rahatça şey yapabilirsin’’ (H17)*

*‘‘Bunlar zaten basit basit böyle bakım verdiğinde yaptığın bir şeyi kabul edip "ya bunu çok güzel yapıyorsun ve bunu böyle yapalım mı" deyip başlayan bir şeydir. Kk bir şeydir zaten bu. Bunları bunları gördükçe insan cesaret edebilir diye düşünüyorum’’(H20)*

#### **4.2.1.2. Değer Görme/nemslenme**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş bir diğer kod değer görme/nemslenme kodudur. Katılımcılar yeni bir fikir ortaya koymak için kurumun hemşirelere değer göstermesi ve önemsemesi gerektiğini ifade etmişlerdir. H1, H3, H8, H20, H25 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*‘‘Kurum desteği tabii ki etkiler yani sonuç olarak şöyle oluyor; benim düşüncelerime saygı duyuluyor, saygı gösteriliyor, gerçekleşmesi için benim için uğraşılıyor ve destekliyor. Kurum desteği motivasyonun bir numarası olur yani.’’ (H1)*

*‘‘Kendini rahat hissettiği ortam olması gerekiyor bence. İş yerinde bir saygınlık görmesi gerekiyor. Bu gerçekten kendini, bu normal hayatında da geçerli. Kendi düşünceni kendi fikrini böyle önemsendiğini hissedersen zaten sürekli böyle öneri sunmak istersin...Bize yönetici kadrosu olarak da biz kendi hemşire arkadaşlarımız arasında da bence herkes birazcık hani ılımlı olup birbirlerinin düşüncelerine, fikirlerine değer vermesi gerekiyor’’ (H3)*

*“Senin üst ekibinin, yani hocaların ve sorumlu hemşirenin anlayışlı olması gerekiyor tabi. Yani seni dinlemeli, anlamaya çalışmalı. Maalesef birçok yer, sen ne bilirsin tarzı çok fazla oluyor hemşirelere karşı. Yani sen anlamazsın gibi aşağılama oluyor maalesef. Bir hemşire bunu anlamaz, böyle değildir bu farklı bir şey vardır, görememiştir orayı gibi düşünceler bile oluyor yani.”(H8)*

*“Bunlar zaten basit basit böyle bakım verdiğinde yaptığın bir şeyi kabul edip "ya bunu çok güzel yapıyorsun ve bunu böyle yapalım mı" deyip başlayan bir şeydir. Küçük bir şeydir zaten bu. Bunları bunları gördükçe insan cesaret edebilir diye düşünüyorum.”(H20)*

*“Önemsendiğim durumlarda, yani değer verildiğim durumda dile getiririm bir şeyler yapmaya çalışırım.” (H25)*

#### **4.2.1.3. İletişim/Dinleme**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş bir diğer kod iletişim/dinleme kodudur. Katılımcılar yeni bir fikrin varlığında ifade etmek için iletişim kurulması gerektiğini, kurum tarafından dinlenmeleri gerektiğini ifade etmişlerdir. H12, H13, H18, H22, H24 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Mesela çocuklar bile kendilerini en rahat hangi ortamda ifade ederler? Anne babalarının dinlediği yerde, kendilerinin dinlendiği yerde bir birey olarak kabul edildikleri yerde her zaman gelişimleri daha iyi olmuştur. Bu çapta baktığımızda maalesef bizim yine en büyük sorunlarımızdan biri dinlemek. Dinlemiyoruz birbirimizi. Ne demek istediğimizi anlamıyoruz, anlamak istemiyoruz. Önce herkesin gerçekten fikirlerini açıkça ortaya koyabildiği bir ortamda yenilikler, yeni çalışmalar, daha özgün çalışmalar vaka ortaya konulabilir. Öncelikle saygılı bir ortamda saygı duyularak, ha tamam deneyelim denilerek, tamamen üzeri çizilerek değil ama bir şans verilerek yapılabilir” (H12)*

*“Bence ortamın uygun, her türlü uygun olduğu atıyorum en üstteki birine en üsttekinden sorumluna verilen söz hakkı kadar sana da verilirse, hocaya verilen kadar sana da verilirse, doktora verilen kadar sana da verilse daha rahat olabilirsin” (H13)*

*“Yeniliği anlattığımda ne amaçla yaptığımı anlamaları çok önemli. Hani altta yatan neden ne? Ve bir de küçük bir fikir olsa bile saygı duymaları böyle geçiştirerek değil,*

*mesela dinlerken gözümün içine bakmalarını ve evet şöyle yapalım. Aynı zamanda onlara doğru gelmeyen yani fikir güzel ama birçok pürüz vardır o pürüzleri düzeltmeleri bir şeyler için yani atıyorum benim bu hastanede toplantı düzenlemem tek başıma çok zor ya da birileriyle görüşmem. Onlar için öncü olmaları, onlarla beni bir ara ya getirmeleri benim için önemli olur ve mutlu eder diye düşünüyorum''(H18)*

*“Öncelikle sakin bir ortam olması lazım gergin olmaması lazım ortamın, gergin ortam da iyice gerilir insanlar hani sakin bir ortamda herkes fikrini açıkça belirtildiği bir ortam olması gerekiyor. Hani belirttiğinde böyle tepki görülmeyecek bir ortam olması lazım” (H22)*

*“Beni dinleyen hemşire arkadaşlarım olursa fikirlerime önem veren, sorumlum ekibime önem veren bir sorumlu olursa, hastane yönetimi aslında hastanenin içerisindeki her şey birbirine olumlu yaklaşan insanlar olursa o şekilde o yenilik güzel ilerleyebiliyor. Fikirlerinizi söylemek güzel ilerleyebiliyor” (H24)*

#### **4.2.2. Alt Tema 2: Yenilik Fikri Karşısında Yönetici Duruşu**

Araştırma kapsamında oluşturulan ve ele alınan bir diğer alt tema yenilik karşısında yönetici duruşu alt temasıdır. Katılımcı ifadeleri doğrultusunda bu alt temaya ait dinleme/destekleme, direnç gösterme, fayda/zarar değerlendirmesi olmak üzere 3 kod oluşturulmuştur.

##### **4.2.2.1. Dinleme/Destekleme**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulan ve en yoğun ifade edilen kod dinleme/destekleme kodudur. Katılımcılar yeni bir fikir karşısında yöneticilerinin dinleyen ve destekleyen bir tutum sergilediklerini ifade etmişlerdir. H5, H9, H11,H13, H16, H19, H21, H24 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Yöneticim böyle konularda destekçi genelde, ortam olarak gördüğümde çalışmalarını destekliyor daha üstlere iletiyor. Kendisi de makaleler okuyor, yenilikler araştırıyor, yeri geldiğinde yazıyor bu yönden artısı var yani” (H5)*

*“Hani şöyle bir tarafta böyle hocaların tarafından ya da senin sorumlu hemşiren tarafından ya da kendi çalıştığın arkadaşların tarafından eğer baskılanmayıp desteklenirsen bu yenilikler hakkında daha da senin ön plana çıkmanı sağlar. Daha da kendine güvenin artar, bu düşündüğün yenilikleri dile getirirsin, kendini ifade*

*edersin, bu hani öne çıkman daha kolay olur diyelim. Bunları ifade etmen daha kolay olur''(H9)*

*''Yöneticiler yeniliklere kapalı olduğu için ilk vereceği tepki zaten aynı şekilde hani ne gerek var gibisinden olabilir'' (H11)*

*''Yani açıkçası yüksek lisans yapan arkadaşları gözlemlediğimde destekliyorlar anladığım kadarıyla sorumlu hemşirelerimiz de yol gösteriyor bir yerlere yönlendiriyor kurum olsun kuruluş olsun, hoca olsun destekliyorlar diye düşünüyorum'' (H13)*

*''Hastane yönetimi eğer bir yenilik olacaksa hastanemizin yararına veya hastanın yararına olan bir şey olursa desteklerini esirgeyeceklerini sanmıyorum, bunu daha önce de gördük işte tez çalışmaları, araştırmalara konu olsun ya da biz yardımcı olalım diye daha önce burada uyguladığımız formlarımız vardı, onları doldurduk bu şekilde yardımcı oluyorlar'' (H16)*

*''Aslında şöyle derler; çok olumlu karşılarlar, ama sen devam ettir hadi bakalım sürece derler. Tabii sonucunda kibarca reddederler.'' (H19)*

*''Çalıştığım kurumları düşünüyorum, mesela orada da böyle fikirler dile getiriyordum herkes başından savma hani bununla mı uğraşacağız işte boş ver bunlar küçük şeyler falan diye başından saldıkları çok olmuştur''(H21)*

*''Bayağı olumlu olur çünkü bayağı olumlu vardı benim bu tarz birkaç işim olmuştu. Yapmaya çalıştığım önemlilerinden bir taneydi hani icat gibi bir şey. Zaten eğitim hemşireleri ne verildi eğitim hemşireleri de zaten beni araştırma grubuna dahil etmek istedi. Gayet olumlu bir yaklaşımları var destekliyorlar araştırma yapan yenilikte hemşirelere olumlu yaklaşım oluyor.''(H24)*

#### **4.2.2.2. Direnç gösterme**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulan bir diğer kod direnç gösterme kodudur. Katılımcılar yeni bir fikir ve değişim karşısında yöneticilerinin direnç gösterdikelerini ifade etmişlerdir. H2, H7, H9, H18, H20 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

“Çünkü insan, yaptığı işin doğru olduğunu düşünüyor. Biz yıllardır bu işi böyle yapıyoruz, ben burada yanlış bir şey görmedim, doğru olan bu ve bunun yapılması gerekiyor diye düşünüyor” (H2)

“Yani yöneticim dinler ama yapar mı bilmiyorum, ... Onların da gördüğü bir sistem var, o sistemi değiştirmek gerçekten çok zor, ya şunun gibi 60 yaşındaki bir insanı değiştirmek var bir de 20 yaşındaki bir insana değiştirmek var, o yüzden biraz zorlanabiliriz ama dinler” (H7)

“Yani onların da şöyle bir üst kademe kendi yöneticimden bahsedecek olursam, o da hani çok çekimsiz yaklaşır, hocalarımız da izin vermez ya da bu zamana kadar böyle yapıldı, bundan sonra da böyle devam edilecek gibi düşünülerek basklanır.” (H9)

“Sorumlu hemşiremden çok emin olmayabilirim çünkü biraz daha bura ile tamamen ilgili diye düşünüyorum, burada oturan bir düzen var ve yıllardır hep öyle gelmiş. Ve bunu kırmak çok zor. O konuda biraz sıkıntı yaşayabilirim kırma konusunda biraz sıkıntı yaşayabilirim” (H18)

“O an için "çok güzel bir uygulama bulmuşsun, bu harika" derler ama onun üzerine asla gitmezler, asla destek olmazlar. O yüzden asla hiçbir şekilde bir noktaya varılamaz. Çünkü bence mevki ile alakalı. İnsanlar bir noktaya geldikten sonra "ya tamam burası gayet iyi ve bundan sonraki hayatıma gayet bu şekilde devam edebilirim" deyip diğer olan her şeye kendini kapatıyor ve bir şeyleri değiştirmek ona zor geliyor. Var olanı stabilizelemeye, onunla devam etmeye çalışıyor. O yüzden bir şeyleri ona katmak çok zor oluyor” (H20)

#### **4.2.2.3. Fayda/Zarar Değerlendirmesi**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş bir diğer kod fayda/zarar değerlendirmesidir. Katılımcılar yönetici hemşirelerinin yeni bir fikir karşısında fayda/zarar muhakemesi yapacaklarını ifade etmişlerdir. H2, H12 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

“Tabi ki önemlidir diyorum o kateter formu gerçekten yenidoğan için olsun, gerçekten çocuğun enfeksiyon riskini azaltacak nitelikte olsun ve biz bunun karşılığını görelim. Evet biz bu formu doldurduk ve bu çocuğu enfeksiyona karşı koruduk diyebilirsek hepimiz kullanırız o formu. Ama biz o formu usulen

*dolduruyorsak, sırf doldurmamız gerektiği için dolduruyorsa ve yenidoğan için olmayan bir formu bu bize bir iş yükü olur’’(H2)*

*‘‘Baktığımızda sözel olarak herkes çok yanımızda olur bu konuda yani yönetim bazında da maddi manevi tüm destekler belki bize sunulabilir ama iş gerçekten kağıdı kaleme döküldüğü icraata döküldüğünde bu kadar kolay olacağını düşünmüyorum. Özellikle geçirdiğimiz şu kriz döneminden diyelim kesinlikle bize külfet olabilecek, bizim için hastane için bir yük olabilecek hiçbir uygulamayı açık olduklarını düşünüyorum’’ (H12)*

#### **4.2.3. Alt Tema 3: Yenilik Fikrini Meslektaşlarla Paylaşma**

Araştırma kapsamında ele alınan bir diğer alt tema yenilik fikrini meslektaşlarla paylaşma alt temasıdır. Katılımcı ifadeleri doğrultusunda bu alt temaya ait destekleme ve kıskançlık olmak üzere 2 kod oluşturulmuştur.

##### **4.2.3.1. Desteklenme**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş ve en yoğun ifade edilen kod destekleme kodudur. Katılımcılar yeni bir fikir ortaya koyduklarında çalışma arkadaşları tarafından desteklendiklerini ifade etmişlerdir.H5, H6, H12, H16, H23 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*‘‘Şimdi herkesin nasıl düşüneceğini bilmiyorum. Ama genel olarak çalışma ortamında üst düzeyler nasıl söyleyeyim benimle çalışıp hem de kendini yükseltmeye çalışan arkadaşlarım bence desteklerler’’ (H5)*

*‘‘Bence yaklaşımları iyi olur. Meslek arkadaşlarım şey değil hani o konuda da aynı fikirleri düşünüyoruz zaten yaklaşımları ılımlı olur bence’’ (H6)*

*‘‘Açıkçası ben olumsuz bir tavır ya da farklı bir müdahale göreceğini düşünmüyorum. Hepimiz bu meslekte daha iyisini yapmak için varız ve destek olacaklarını düşünüyorum. Yani ekip olarak bu tür yeniliklere hepimiz açığız. Kim ne yaparsa hepimiz birbirimizin arkasındayız’’ (H12)*

*‘‘Çalışmaya göre değişebilir ama ekibin iyiliği veya çalışmanın derinliği, malzemenin temini, ortamın uygunluğuna göre ekip de uyum sağlayabilir. Herhangi bir sıkıntı da çekmedik şu ana kadar’’ (H16)*

*“Şöyle eğer ki öyle bir fikir sunsam bence bizim arkadaşlar buna çok açıklar, kabul edebilecekler, çok sıkıntı olacağını sanmıyorum, herkes çok yenilikçi, yeni fikirlere de açık olduğunu düşünüyorum, kabul ederler yani, akıllarına uyarsa yani çok saçma olmadıkça, abest bir şey olmadıkça kimsenin buna hayır diyeceğini düşünmüyorum”* (H23)

#### **4.2.3.2. Kıskançlık**

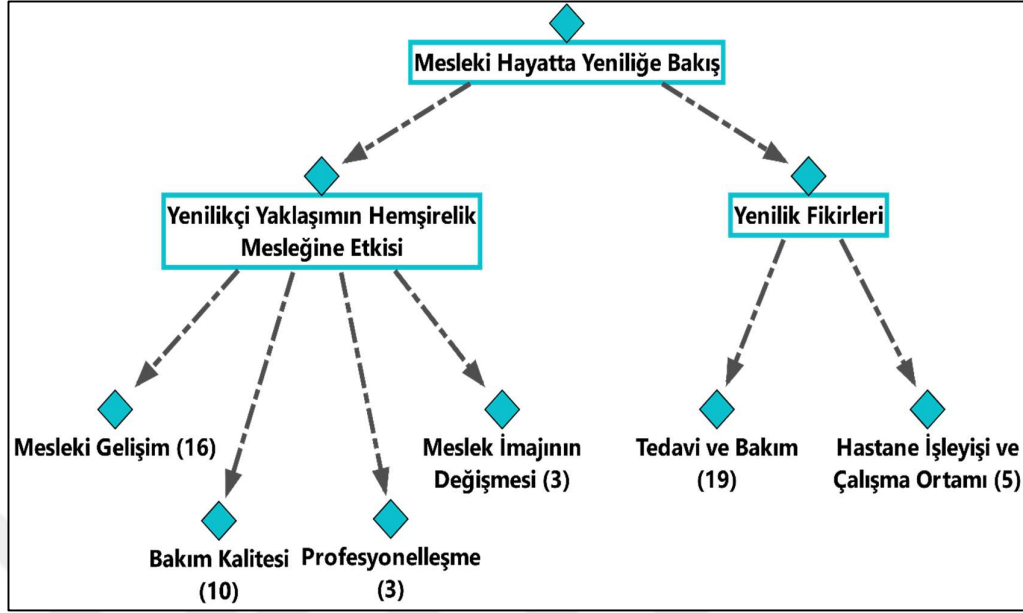
Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş bir diğer kod kıskançlık kodudur. Katılımcı yeni bir fikir paylaşma konusunda meslektaşlarının kıskançlıklarına maruz kalacaklarını ve bu yüzden destek görmeyeceklerini ifade etmişlerdir. H4, H11 kodlu katılımcı ifadesi şu şekildedir:

*“Bu meslek arkadaşlığın ötürü mü yoksa bizim yaratılış itibariyle cinsiyetimizle alakalı bir durum mu onu da bilmemekle birlikte buna bir yorum yapacağım. Kızlarda kıskançlık oranı erkeklerden daha fazla olduğunu düşünüyorum aynı zamanda bilimsel bir çalışmaya dayandıramıyorum bunu ama hoş karşılanmayacak. Karşı taraf senin başarını kabullenmek istemeyecek eğer bir şey bulup yaptığında, seni takdir etmeyecek ve demoralize olacaksın haliyle. Bu da kötü etkileyecektir bu yüzden böyle yeniliklerde çok fazla kimseyle özellikle iş arkadaşı ile çok fazla paylaşımın doğru olmayacağını maalesef düşünüyorum.”* (H4)

*“Maalesef ki hemşirelik grubunda bilhassa belki de çok fazla kadın çalışan, biraz cinsiyetçilik gibi olacak ama, bu yüzden de belki bilmiyorum destekten çok köstek olma eğilimi fazla olan bir grup olduğumuzu gözlemliyorum. Biri yeni bir fikir attığında işte ilk başta konuştuğumuz yere geleceğim aslında ya ne gerek var buna ya zaten bu şekilde yapıyoruz işte hem öyle mi falan gibisinden bakışlara bile maruz kalabiliyoruz aslında”* (H11)

#### **4.3. Ana Tema 3: Mesleki Hayatta Yeniliğe Bakış**

Çalışma kapsamında ele alınan bir diğer tema mesleki hayatta yeniliğe bakış temasıdır. Bu temaya ait yenilikçi yaklaşımın hemşirelik mesleğine etkisi ve yenilik fikirleri olmak üzere 2 alt tema oluşturulmuştur. Oluşturulan alt temalar Şekil 5’de gösterilmiştir.



Şekil 5. Mesleki Hayatta Yeniliğe Bakış Temasına Ait Alt Temaların Gösterimi

#### 4.3.1. Alt Tema 1: Yenilikçi Yaklaşımın Hemşirelik Mesleğine Etkisi

Çalışma kapsamında ele alınan ilk alt tema yenilikçi yaklaşımın hemşirelik mesleğine etkisi alt temasıdır. Katılımcı ifadeleri doğrultusunda bu alt temaya ait mesleki gelişim, bakım kalitesi, profesyonelleşme, meslek imajının değişmesi olmak üzere 4 kod oluşturulmuştur.

##### 4.3.1.1. Mesleki Gelişim

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş ve en yoğun ifade edilen kod mesleki gelişim kodudur. Katılımcılar yenilik fikirlerinin mesleğin gelişmesi ve ilerlemesinde katkısı olacağını ifade etmişlerdir. H3, H6, H7, H10, H20, H24 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Bence çok katkı sağlar. Keşke sürekli yenilensek sürekli bir yeni fikirler ortaya atılsa, bunlar değerlendirilse. Tabi ki de hepsi doğru bir yenilik olacağını sanmıyorum ben. Bir değerlendirilip sonra hayata geçirilmeli. Sonuçta her şey değişiyor tıp değişiyor, teknoloji değişiyor. Her şey değiştiği için hani o yüzden de yenilik olarak bizim de bir şeyleri geliştirip bu meslekte kendimizi ortaya koymamız gerekiyor yani o yüzden de bu yenilikçi yaklaşım tabi ki de olması lazım yani” (H3)*

*“Mesleki olarak da biraz hani hayatımıza zor yerleştirebiliriz bu yenilikleri ama meslekte de daha böyle ayağımızı yere basabilecek tam dört dördlük bilgi*

*diyebileceğimiz bu yenilikler bizi daha da ileriye götürebilir. Sabit bilgi olur yani, düzgün bilgiye böyle hani kulaktan duyma bilgiler değil de araştırmalara yani her şeye açık, kanıtlanmış bilgiler daha da bizi ileri götürür’’ (H6)*

*“Tabii ki olumlu yönde katkılar sağlar çünkü bizim mesleğimiz geliştirilmeye çok açık bir meslek ve sürekli değişiklikler olan bir meslek ve teknoloji ile değişen bir meslek o yüzden kesinlikle olumlu yönde etkiler sağlar. Eskide kalmak bize hiçbir şey getirmez, hasta açısından da hiçbir şey getirmez hani bizim birinci vazifemiz hastanın en iyi olanaklarla, en iyi sağlıklı bir şekilde taburcu olmasını sağlamak, buna bence yenilikçi yaklaşım faydası olacağını düşünüyorum’’ (H7)*

*“Meslekte iş yükünü azaltır, hasta ya da etkin bakım sunmaması sağlar bu şekilde yani mesleğimizi daha ön plana taşıyabilir’’ (H10)*

*“İyi olan her şey mesleği bir tık öteye götürür, bakımı kaliteleştirir ve hizmeti sağlamaştırır. Bu da hem bakım verene hem de bakım alan kişi için daha iyi bir noktaya götürecektir. O yüzden yenilikler bence her zaman iyidir diye düşünüyorum’’(H20)*

*“Mesleğe çok fazla katkılar sağlar gerçekten. Mesela işlerimizi de yani atıyorum kolaylaştırmaya gidilebiliyor. Bir şeyi yapma yöntemimiz değiştiğinde daha pratik yöntemler gelebiliyor, bunlar çok etkili oluyor. Çünkü biz hastalara vakit ayırıyoruz ve o vaktimizde de bir pratikliği gittiğimizde bu yenilikleri kullandığımızda diğer hastaya ayırdığımız vakit de artıyor. O yüzden hani daha fazla araştırma yapabiliyoruz daha fazla bir şey nasıl ne için ona vakit kalıyor. Yani bu yenilikler yenilik yapmaya sebep oluyor gibi bir şey oluyor bana göre’’(H24)*

#### **4.3.1.2. Bakım Kalitesi**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulan bir diğer kod bakım kalitesi kodudur. Katılımcılar ortaya çıkan yenilik ve gelişmelerin hastaya verilen bakımın kalitesini arttıracaklarını ifade etmişlerdir. H8, H11, H13, H20, H21, H23 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Hastalara baktığımız kaliteyi yükseltir. Yenilikler olursa, mutluyun çalıştığın yerde, senin baktığın hasta da elbet mutlu olacaktır. Maalesef ki yansıyor mesleği yaparken’’ (H8)*

“Mesleğimizin statüsünü yükseltir. Yani yenilikçi yaklaşım aslında bakım kalitesini artırır, hemşirelik mesleği bakım sanatıdır. Sen verdiğin bakımla kendini ifade edersin ya da kendini mutlu hissedersin bir hastayı iyileştirdiğinde. Her yenilikçi yaklaşım bir cihazdan, bir kremden, bir kıyafetten, bir yataktan bile en küçük şeyden bile bu hastaya verdiğin bakım kalitesini arttıracak için yani hemşirelik mesleğini hem maddi hem manevi olarak mutlu edecek tatmin edecek bir şey bence” (H11)

“Bence çok güzel katkılar sağlar özellikle biz yeni doğan yoğun bakım hemşirelerine küçücük detaylar bile bizim için çok mühim herhangi bir uygulamada atıyorum yapılan ağrı azaltmadaki falan filan mesela bu bile bizim bebekler için çok etken özellikte prematürellerimiz çok fazla olduğu için bence en çok katkı sağlayacağı birimlerden birisi bizizdir. Bakımı iyileştirir, taburcu süresini kısaltır”(H13)

“İyi olan her şey mesleği bir tık öteye götürür, bakımı kaliteleştirir ve hizmeti sağlamaştırır. Bu da hem bakım verene hem de bakım alan kişi için daha iyi bir noktaya götürecektir. O yüzden yenilikler bence her zaman iyidir diye düşünüyorum” (H20)

“...yani yenilikçi yaklaşımlarının hepsi aslında bizim bakım kalitemizi yükseltmek için oldukça gerekli, olmazsa olmaz” (H21)

“Yani faydalı olacaktır kesinlikle, daha iyi bir bakım vermiş oluruz. Daha iyi bir tedavi yapmış oluruz” (H23)

#### **4.3.1.3. Profesyonelleşme**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş bir diğer kod profesyonelleşme kodudur. Katılımcılar ortaya çıkan yenilik ve gelişmelerin mesleki anlamda bir profesyonelleşmeyi sağlayacağını ifade etmişlerdir. H5, H16, H18 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

“Yani şimdi biz insanlara bağlı yaşıyoruz. Ne bileyim profesörüne bağlı, doktoruna bağlı yaşıyoruz. Bence bu ortadan kalkar. Onların da kendine göre fikirleri olduğunu, hemşirelerinde bir şeylere karar vereceğini ortaya çıkarabilir.” (H5)

“Ne kadar iş yükü tarafı biraz daha ağır bassa bile dediğim gibi enfeksiyon önlemede mesela sadece form doldurup geçmiyorum oradaki maddeleri yapmıyorsam dikkat etmeye çalışıyorum. Veya bilmediğim bir şey varsa o forma göre

*hareket edip bildiğim bir şey olsa bile farklı şekilde yapabiliyorumdur. Onu düzeltmeye çalışıyorum o şekilde olumlu yönleri oluyor.” (H16)*

*“...Nerede boşluk varsa oraya çekiyorlar bence bu profesyonelliği çok ciddi etkileyen, profesyonel bir meslek olarak bakamayabiliyorsun hani. Seni nereye verirsek orada yaparsın. O zaman uzmanlaştığın alanın bir faydası olmuyor, o zaman belki o kırılabilir o yeniliklerle. Belki hani daha güçlü, daha sesimizi duyurabilen bir grup olabiliriz. Hani hemşireliğe baktığımızda çok fazla sayıya sahip ama hastane geneli için konuşuyorum, en az sesi çıkan ve en az düşünülen grup olarak karşımıza çıkıyor” (H18)*

#### **4.3.1.4. Meslek İmajının Değişmesi**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş bir diğer kod meslek imajının değişmesi kodudur. Katılımcılar alandaki yenilik ve gelişmelerin hemşirelik mesleğinin imajına katkı sağlayacağını ifade etmişlerdir. H3, H8, H10 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Yenilikçi yaklaşımlar bence hemşirenin kendini ortaya koymasındaki bir basamak bir adım yani. Ortaya bir fikir sunmak çünkü hep böyle önüne geleni okeyleyen ya da önüne geleni yapan bir imaj var bizim sektörde yani hemşire evet önüne order geliyor bunu yapacak hani bu şekilde düşünülüyor. Ama bizim de hayır böyle olmaz, ben böyle düşünüyorum diyebilen hemşirelere ihtiyacımız var diye düşünüyorum” (H3)*

*“Diğer insanların bakış açısını da değiştirebilir. Çünkü artık öyle bir duruma geldik ki, meslek garanti meslek ama hemşireyim demeye insanlar çekinir oldu. Yani küçük görülmeye başlandı diğer mesleklere göre. Bunları değiştirebilir” (H8)*

*“Hem meslek imajını hem bizim gereksiz iş yükümüz, iş yükü arttıkça hastaya verilen bakım kalitesi azalıyor yani aslında her şey yani sonuçta işe geldiğimizde moralimizin iyi olması bile hastaya verdiğin bakımla ilişkili olduğunu düşünüyorum, bu yüzden her şey yani hem yenilikçi yaklaşımlar, hem iş yükümüzü azalması, hem bizim çalışma potansiyelimiz yani güzel olması, olumlu olması her şey hastaya yansır bu yüzden her zaman için iyi, pozitif şekilde etkileneceğini düşünürüm” (H10)*

### 4.3.2. Alt Tema 2: Yenilik Fikirleri

Araştırma kapsamında ele alınan bir diğer alt tema yenilik fikirleri alt temasıdır. Katılımcı ifadeleri doğrultusunda bu alt temaya ait tedavi ve bakım, hastane işleyişi ve çalışma ortamı olmak üzere 2 kod oluşturulmuştur.

#### 4.3.2.1. Tedavi ve Bakım

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulan ve en yoğun ifade edilen kod tedavi ve bakım kodudur. Katılımcılar ortaya koyulan ya da planlanan yeni fikirlerin genellikle tedavi ve hasta bakımı gibi konular hakkında olduğunu ifade etmişlerdir. H7, H10, H11, H12, H15, H21, H24 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Biz yenidoğanda çok büyük tüpler kullanıyorduk bunu söylemişim hani daha küçük tüp var diğer çalıştığım yerlerde bunları da kullanabiliriz demişim ve sonrasında o küçük tüplerden alınmıştı gerçekten bizim için çok faydalı olmuştu tabii bebekler için de bu tarz şeyler” (H7)*

*“Hasta başı forumları yeni teknolojiyi kullanarak yani daha çok kalem ve kâğıtla yazmaktansa hasta başı küçük teknolojik cihazları olabilir veya dokunmatik ekranda tekrar teknolojiye dayanarak uygulamalar olabilir bu şekilde diye düşünüyorum yani somutlandırılmış bir örneği yok ama bu şekilde düşünmüştüm” (H10)*

*“Aslında ben ilk işe başladığımda kıdemli bir hemşiremiz şey demişti, bir hemşire mühendis gibi olmalı yaratıcı olmalı demişti. Yenilik olarak ifade edebileceğim bir şey yoktur belki, yok da düşündüğüm zaman ama eksik şeyleri elimizde olan şeylerle tamamlamamız aslında bir yenilik ya da icat gibi geçebilir. Mesela setin her tarafı kırıkta enjektörün koruyucu kısmı ile iğnesinin koruyucu kısmıyla kesip oraya koymamız ya da x malzememiz yoksa bir şekilde başka bir yolla onu elde etmeye çalışmamız mesela bunlar da bence yenilikçi değil belki ama icat olarak geçebilir diye düşünüyorum” (H11)*

*“Yani mesela en basitinden ne diyor ne denir ona nazal cpap diyeceğim. O cihazların burna yaptığı bası ile ilgili. Aslında her arkadaşımın farklı bir yöntemi var bazılarımızın ki daha pratik bazılarımızınki da zor olabiliyor. Bende kendimce işte kattaki sorumlu hemşiremin de beğeneceği farklı teknikler, taktikler uyguladığım çalışmalar olmuştu. İşe de yaradı, bebekleri bası yarısından korumuştur, olmuştu” (H12)*

*“Yenidoğan üzerinde düşünürsem bebeklerin beslenmesi ile alakalı, ağrı yönetimleri ile alakalı, uyku yönetimleri ile alakalı bizde uygulanmayan ama başka yerlerde uygulanan ve yapılan kanıtlanmış şeyleri yaptığım oldu. Örneğin fingerfeeding” (H15)*

*“Ben aile merkezli bakıma çok fazla önem gösterilmediğini düşünüyorum kliniğimde. Bununla ilgili yenilikçi yaklaşımlar yapılabilir. Özellikle babaların daha fazla bakıma katılması gerektiğini düşünüyorum. "Bunun için şu anda içinde bulunulan pandemi durumundan dolayı çok fazla bir şey yapılamayabilir, ancak babalarında hatta varsa yani kardeşlerinde içerisinde bulunduğu aile ortamının buraya getirildiği ya da buradan aileye gidebilecek birtakım eşyaların değişimi yapılabilir ya da ses kaydını dinleme, kitap okuma gibi. Anne sesi ağrı üzerinde kanıtlanmış birçok yerde uygulamaya geçmiş diye biliyorum. Anne sesinin kaydı yapılabilir ya da babanın. Bu gibi şeyler” (H15)*

*“Yani şöyle elle tutulur bir şey olacaksa, düşünceler dışında mesela tedavi saatlerini değiştirmek gibi, elle tutulur bir şey olacaksa bir kitapçık yazdım Yenidoğan'da kullanılmak üzere, prematüre ailelerine vermek için. Cihazlar sürekli ötüyor bir sürü makine var bu ne şu ne, hani böyle olacağına yoğun bakım içindeki her şeyin resmini çektim bu budur, şu şu işe yarar, mekanik bu işe yarar, mekanikten sonra şuna geçeriz, buna geçeriz hani bu durumların detaylı anlatımını içeren bir kitapçık hazırladım ve annelere verdim.” (H21)*

*“Bir kere olmuştu yenilik olarak ifade edebilirim herhalde. Çocuklarda budecort kullanımının glakom olmasını araştırıp ona göre bir göz bandı gibi bir şey mi yapsak diye bir fikrim olmuştu. Onu düşünmüştüm” (H24)*

*“Süreç şöyle ilerledi, önce sorumlu hemşirem ile konuştum, böyle böyle klinik hortum göz içi basıncına artış gibi bir etkisi olabilir. Bunun hakkında birkaç araştırma yapıp ona göre bir göz koruma bandı işlemi yaparken göz koruma bandı gibi bir şey yapılabilir miyiz diye sordum destek aldım. İlk başta araştırma yaparak başlayalım dedik. Bununla ilgili çok araştırmalar var Türkçe ve yabancı kaynaklarda, o şekilde ilerleyelim dedik. İlerlediğimizde araştırmalarda çok kesin bir sonuç yoktu hani anlamlı bir şekilde glaoma sebep oluyor olmuyor, çok bir şey denmiyor. Bazı çocuklarda hani herhangi bir kişi kadar glokoma yakalanma riskine*

*rastlandığı için onun hakkında bir göz bandı gibi bir şey geliştirmedik. Ama böyle bir fikir vardı''(H24).*

#### **4.3.2.2. Hastane İşleyişi ve Çalışma**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş bir diğer kod hastane işleyişi ve çalışma ortamı kodudur. Katılımcılar ortaya koydukları ya da üzerinde düşündükleri yeni fikirlerin genellikle hastane işleyişi ve çalışma ortamında iyileştirme yönünde olduğunu ifade etmişlerdir. H4, H7, H8, H14, H25 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Bence yenilik olarak, bizim mesleğin çalışanları için psikolojik açıdan geliştirilmesi gerektiğine inanandanım. Hemşirelerin özellikle yoğun bakım gibi kapalı ortamda çalışanların, psikolojilerine yönelik olarak iyileştirmeler yapılması taraftarıyım. Mesela bunun için neler yapılabilir, aylık görüşmeler, meslek profesyoneli tarafından birebir görüşmeler sağlanabilir. O ortamda çalışan kişinin nasıl bir psikolojide bu işi yaptığını, o psikolojide insanın işine veriminin ne derecede iyi olduğu araştırılıp buna göre iyileştirmeler yapmak adına çalışmalar yapılabilir diye düşünüyorum” (H4)*

*“Ya şu an için düşündüğüm şöyle çalışma ortamlarımız daha iyi hale getirilebilir, çok fazla bebek bakıyoruz veya çok fazla katta da arkadaşlarımız öyle, hani çok az hemşire sayısı var bunu arttırabilirler, böyle olursa insanlar daha mutlu çalışır daha güzel çalışır” (H7)*

*“Yani benim şu an kliniğimde daha fazla hemşire sayısı olsa, bebeklere daha fazla özenle bakım verilebilir. Maalesef ki bazı şeyler gözden kaçabiliyor. Çok fazla bebeğe aynı anda baktığımız için. En basitinden bir damar yolu bozulsa bile diğer bebekle ilgilenirken öbür bebeğin damar yolunu fark edemeyebiliyoruz yani. Hemşire sayısı arttırılabilir yani bebekler çok fazla, istediğimiz gibi ilgilenebiliriz”(H8)*

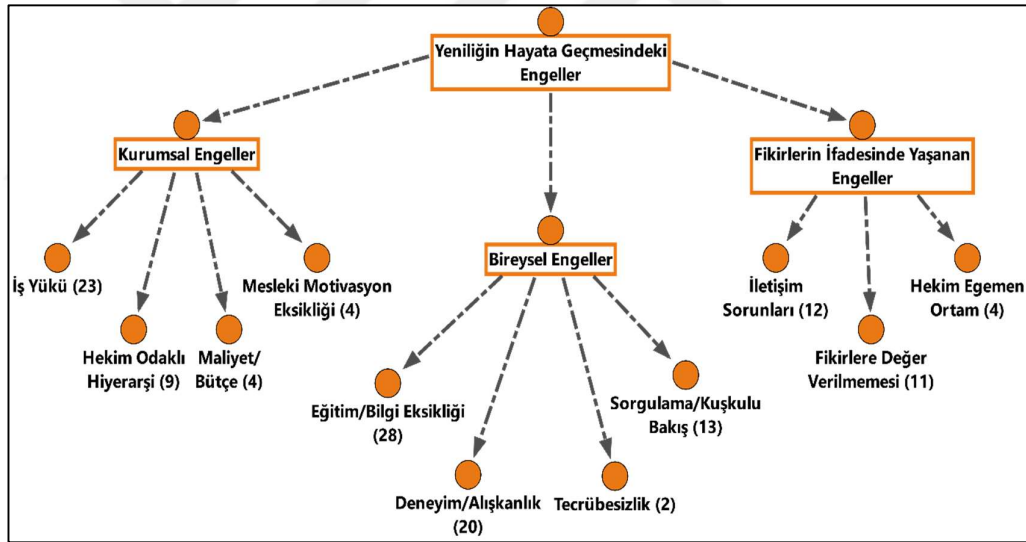
*“Yani ara ara toplantılar düzenleyebiliriz işte hani yeni doğan adına ya da hemşirelik mesleği adına neler yapabiliriz herkesten bir görüş alınabilir, ortak bir karar alınabilir. Artıları ve eksileri değerlendirilir herkes sonuçta farklı bireyler olduğu için farklı görüşleri de olacaktır. Dolayısıyla yani daha güzel olur belli periyotlarla toplantılar düzenlenmesi ya da ne bileyim işte sorumlu hemşiremizin ya*

da daha üst kadroda bir hiyerarşinin belli periyotlarla anlatacağı eğitimler olabilir yani hani tabii ki hemşirelik anlamında daha güzel yol kat edilir”(H14)

“Yani mesela servisin işleyişi ile ilgili bir dosya düzeni olabilir yani genel olarak, ondan sonra ziyaretçilerin gelip gidişi saatleri olabilir, hemşirelerin servise geliş teslim alış almayı hani bunlarla ilgili bulunduğum, temizlik yönünden (gülüyor) nasıl hastayı teslim etmemiz gerektiği, nelere dikkat etmemiz gerektiği yönünde bazı önerilerimiz oldu” (H25)

#### 4.4. Ana Tema 4: Yeniliğin Hayata Geçmesindeki Engeller

Çalışma kapsamında ele alınan bir diğer tema yeniliğin hayata geçmesindeki engeller temasıdır. Bu temaya ait kurumsal engeller, bireysel engeller ve fikirlerin ifadesinde yaşanan engeller olmak üzere 3 alt tema oluşturulmuştur. Oluşturulan alt temalar Şekil 6’de gösterilmiştir.



Şekil 6. Yeniliğin Hayata Geçmesindeki Engeller Temasına Ait Alt Temaların Gösterimi

##### 4.4.1. Alt Tema 1: Kurumsal Engeller

Çalışma kapsamında ele alınan ilk alt tema kurumsal engeller alt temasıdır. Katılımcı ifadeleri doğrultusunda bu alt temaya ait iş yükü, hekim odaklı hiyerarşi, mesleki motivasyon eksikliği ve maliyet/bütçe olmak üzere 4 kod oluşturulmuştur.

###### 4.4.1.1 İş Yüğü

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulan ve en yoğun ifade edilen kod iş yükü kodudur. Katılımcılar hemşirelik mesleğinde yenilik ve gelişmelerin önündeki

bir engel olarak iş yükünün fazla olmasını ifade etmişlerdir. H2, H4, H15, H19 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Hemşirelerin gerçekten iş yükü çok ağır ve bu yenilikler hemşirenin iş yükünü arttıracak tarzdaysa tabii ki buna bütün meslektaşlarım karşı çıkar diye düşünüyorum ve bunu yaptığın uygulamaya da bağlı atıyorum sana bir kateter formu veriyorlar ama senin yaptığın o kateter formu hastanın yararına olmayacak tamamen senin iş yükünü arttıracak. Bunun tamam yenilik, kalite birimi bunu uygun görmüş yaptırıyor ama bunu severek yaptıklarını kimsenin düşünmüyorum” (H2)*

*“İş hayatı için bir vakit ayırmak insanlara külfet geliyor. Bana, ben kendi adıma konuşsam bu bana külfet geliyor. Böyle bir vaktim de yok. Ama çalışma şartları daha iyi olsa sırf üniversite hastaneleri için demiyorum. Diğer hastaneler için de öyle, bakanlıkta çalışanlar için de öyle. Atandıktan sonra o sistemin içine giriyorsun, o servisin içine giriyorsun ve düzenine alışıyorsun, nasıl gelmişse bir şekilde öyle gidiyor” (H2)*

*“Çalışma ortamıma baktığım zaman genelde bir ön yargı, neden bunu yapacağız çünkü iş yükümüz çok fazla. Sayımız gerçekten yeterli değil. Avrupa standartlarında bir çalışma ortamımız yok. Gerek saat gerek kişi sayısı azlığı sebebiyle. Bu konuları da göz önünde bulundurduğumuzda aslında meslektaşlarımızın da çok haksız olmadığını ama yeniliklere daha uyumlu olabileceklerini de aynı zamanda söylemek istiyorum” (H4)*

*“Hemşireler çok fazla iş yükü altında çalışıyor ve bunlara bir şekilde ayak uydurduğu zaman değiştirmek zor oluyor çünkü ekstra bir şey getirmiş oluyor ve zaten elinde olan işler zaten onun için zaten çok fazla yetiştirmesi zor işler. Ekstradan bir şeye tabii ki tepki gösterir ve de yapmak istemez. Burada hemşirelere sorulacak olsaydı istemezlerdi bence” (H15)*

*“İş yüklerini azaltıyorsa tabii ki olumlu yaklaşıyorlar ama ekstra iş yükü ise ekstra bir zahmetse tabii ki olumsuz karşıladıkları oluyor. Hemşireler yeniliklere çalışma şartları biraz daha ağır olmasa açık olurlar. Sevebilirler yani yenilikleri” (H19)*

#### **4.4.1.2. Hekim Odaklı Hiyerarşi**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulan bir diğer kod hekim odaklı hiyerarşi kodudur. Katılımcılar hemşirelik mesleğinde yenilik ve gelişmelerin

önündeki bir engel olarak kurum içerisinde bulunan hekim odaklı hiyerarşiyi ifade etmişlerdir. H1, H3, H8, H13, H17, H18, H21, H25 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Yani çok olumlu dönüş olacağını düşünmüyorum daha çok tıp fakültesi olduğu için hekim eğitimi ağırlıklı biraz. Bu yüzden çok olumlu bir dönüş olacağını düşünmüyorum. Açıkçası” (H1)*

*“Yönetici hemşiremiz belki biraz yapmak isteyebilir. Yapabilir diye düşünüyorum belki ama onun da elini kolunu bence hocalar, doktorlar kesimi birazcık onu kapatıyor, baskılıyor. O da baskılanıyor bu konuda. Söz onlardan çıktığı için, onlar kabul ettiği için yani bu durumu. Onlara kabul ettirmemiz gerekir. Hemşire kendi bağımsız olarak yani otonomisini kullanarak bir şey yapamıyor. Genelde bunu doktorların izninde ortaya çıkıyor. O yüzden de çoğu hemşirenin umudu kırılıyor. O zaman yenilikçi olarak düşünemiyorlar. İşimi yapayım, gideyim moduna geçiyorlar” (H3)*

*“Bir de tabii ki kendi servisinin içinde bunlara uygulanabilinecek mi, senin servisin buna uyum sağlayabilecek kişiler mi, sorumlun bunu kabul edebilecek yapıda mı, sadece sorumlunda da bitmiyor bazen. Bizim doktor ekiplerimiz de çok fazla hemşire işlerine müdahale ettiği için onların onayı oluyor mu bunları takip etmek gerekiyor” (H8)*

*“Daha çok doktorların sözü geçtiği için sadece onların hani biz burada sadece işimizi yapıp gidiyoruz ama uzmanların eğitim yuvası, eğitim öğretim gördükleri yer onunla alakalı bence bizim için sadece iş burası işe gelip gitme yeri” (H13)*

*“...daha çok herhalde doktorların ön planda olması, onların fikirlerinin daha çok önemsendiğini düşünüyorum” (H17)*

*“Normalde hemşirenin işi bakım ya belki bu sadece bu klinikte olan bir şeydir ama hani çok hani bakıma bile doktor odaklı ya o yüzden böyle hani tam olarak kendimizi hastaya veremiyoruz gibi geliyor bana.” (H18)*

*“Çünkü şimdi hekimlerle birlikte çalışıyoruz. Her ne kadar biz tamamen onlardan bağımsız profesyonel bir meslek olsak da bir yenilik ortaya sunmak istediğimiz zaman önce bir hekiminize danışırsunuz, hemşireler bir yenilik sunmak istediğinde bence tamamen ürkeklikle yaklaşıyorlar” (H21)*

*“Kliniğin içerisinde. Kıdemli hemşirelerden daha çok hoca bazlı da olduğumuz için hocalar da sıkıntı çıkarabiliyor açıkçası. Daha çok hemşirelerin işlerine de hocalar çok karışıyor” (H25)*

#### **4.4.1.3. Maliyet/Bütçe**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulan bir diğer kod maliyet/bütçe kodudur. Katılımcılar hemşirelik mesleğinde yenilik ve gelişimin hayata geçirilmemesinde bir neden olarak kurumun bütçesini ve yeniliğin maliyetini ifade etmişlerdir. H4, H7, H12 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Bu tarz şeyler tamamen hastane bütçesi ile de ilgili bir durum. Bütçe yönetiminde tabi ki yönetim kadrosunda olmadığım için içeriği çok bilemiyorum. Bütçe yönetimi de göz önünde tutularak bir destek vereceğini düşünüyorum. Eğer bütçesi yeterliyse hastanenin buna kesinlikle destek vereceğini düşünüyorum.” (H4)*

*“Bazen şartlar kısıtlı oluyor, hastanelerin bütçeleri kısıtlı oluyor, söylüyorsun dile getiriyorsun ama değişiklik olmuyor çok fazla maddiyata bakıyor biraz da anladığım kadarıyla o şekilde..... Maddi yönden yüksek tutarlara sebep oluyorsa ne gerek var, bununla da idare ediyoruz zaten, bununla da yapabiliyoruz, tamamen hasta iyiliğine ve hastanın rahat etmesini düşünmeden, maddi açıdan yaklaşımlar ya da aman bana dokunma, ben zaten böyle rahatım gerek yok, tarzında yaklaşımlar bence bunlar etkiliyor yani” (H7)*

*“Yani bir yenilikçi yaklaşım yapmayı çalıştırdığında atıyorum bu maddi yönden yüksek tutarlara sebep oluyorsa ne gerek var, bununla da idare ediyoruz zaten, bununla da yapabiliyoruz, tamamen hasta iyiliğine ve hastanın rahat etmesini düşünmeden, maddi açıdan yaklaşımlar ya da aman bana dokunma, ben zaten böyle rahatım gerek yok, tarzında yaklaşımlar bence bunlar etkiliyor yani.”(H7)*

*“Yani o fikirlerin aslında o hasta için ne kadar doğru olup olmayacağını. Dediğim gibi aslında her hasta için farklı değerlendirme gerekiyor ama bunu öncelikle çalıştığımız ortamda kabul görebilmesi için önce maliyetinin neredeyse sıfır olması gerekiyor maalesef bu süreçte. Sonrasında öncelikle hastaya sıfır zarar, daha sonra acaba dünya çapında bu fikir var mı? Yapılabiliyor mu? Yapıldıysa neden oluyor gibi bir araştırmayı internet ortamından ya da kıdemli hemşirelerime sorarak da bunu yapabiliyoruz” (H12)*

#### 4.4.1.4. Mesleki Motivasyon Eksikliği

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş bir diğer kod mesleki motivasyon eksikliği kodudur. Katılımcılar hemşirelik mesleğinde yeni bir fikrin ortaya çıkmamasının bir nedeni olarak mesleğe yönelik motivasyon eksikliği olduğunu, teşvik edici herhangi bir ödül vb durumunun söz konusu olmadığını ifade etmişlerdir. H3, H12, H13 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“İstemiyorlar çünkü bunun sebebi baskı, hemşireler bunu yenilikçi bir yaklaşım gerçekleştirdiğimizde, bir fikir sunduğunda bu fikrin çok ilgilenileceğini ya da çok iyi yerlere gelebileceğini düşünmüyorlar. Ciddiye alınacaklarını düşünmüyorlar. Aslında hemşirelik profesyonel bir meslek olarak görünüyor ama bu halk olarak hani halkta oluşan bir imaj. Hem de hastane ortamında oluşan bir imajdan dolayı. Yani hemşirelerin ne kadar çabalasa da çünkü çok çabalayan kesim de var bu konuda yükselmesi için. Ne kadar çabalarsa çabalasın bu şekilde yani bunu ortaya çıkarmasını engelleyen şeyler var. Dediğim gibi bir imaj var siz ne yaparsanız yapın bir şey olamayacak gibi bir düşünce yapısı var. Bunun için uğraşan insanlar da bir süre sonra yoruluyor zaten. Çünkü görüyorlar ki yaptığı şeyde emeğinin karşılığını alamıyorlar. Ben o yüzden böyle düşünüyorum” (H3)*

*“Çok yoğun bir klinikte çalışıyorsanız çok yoğun bir hastane, büyük bir şehrin büyük bir hastanesinde çalışıyorsanız maalesef bu tür yenilikler biraz insana zor gelebiliyor çünkü her yenilik bir alışma sürecine getiriyor. Her yenilik aynı zamanda farklı bir hatayı doğurma kapasitesine sahip. Bu yüzden buna da herkes çok sıcak bakmaya bilir. Herkes kucak açmayabilir. Dediğim gibi bu tamamen iş yoğunluğuna bağlı. Çalışılan ortam, hastane yoğunluğuna bağlı değişebilir. Eminim ki herkes yaptığı işin daha iyisini olması için çabalıyor fakat bunun motivasyonu da olmalı. Maddi motivasyonu olmalı, manevi motivasyonu olmalı. Eğer bunlar sağlanabiliyorsa herkes bu yeniliğe açıktır. Yani kendi meslek grubum için söylüyorum ama maalesef birçok o sorumluluğun altında bir de böyle her yeniliklerin başta söylediğim gibi bir zorluk aşamasından geçiyor. Bu zorlu kaldırabileceğini düşünmüyorum bunu. Herkes tamam diyemeyebilir” (H12)*

*“Bir öğretmenimiz bir hocamız bize puan veren not veren olmadığı için işimizi yapıp gidiyoruz.... Çünkü senelerdir burada biz çalışsak çalışmanın dışında ekstra yapmadığımız sürece yükselip veya kıdeminde bir şey değişmeyeceği için.....*

*Ekstrasına gerek yok gibi düşünüyor ona bir katkısı yokmuş gibi düşünüyor. Önünü açan yolunu açan bir şey yokmuş gibi gördüğü için bence hani yüksek lisans yapıyorsa da bunu gene bence eğitimi için kullanacağı için bence hani yüksek lisans yapmıyor olsa o da bir tez veya bir çalışmada bulunmaz bence biraz tembelliğimizle alakalı bence. (Gülüşür) Aslında biraz eğitimle alakalı olduğunu düşünüyorum.”* (H13)

#### **4.4.2. Alt Tema 2: Bireysel Engeller**

Çalışma kapsamında ele alınan bir diğer alt tema bireysel engeller alt temasıdır. Katılımcı ifadeleri doğrultusunda eğitim/bilgi eksikliği, deneyim/alışkanlık, sorgulama/kuşkulu bakış, tecrübesizlik olmak üzere 4 kod oluşturulmuştur.

##### **4.4.2.1. Eğitim/Bilgi Eksikliği**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulan ve en yoğun ifade edilen kod eğitim/bilgi eksikliği kodudur. Katılımcılar yenilik ya da gelişmelerin olmamasının bir nedeni olarak eğitim ya da bu konulardaki bilgi eksikliklerinden kaynaklandığını ifade etmişlerdir. H5, H7, H9, H11, H15, H21 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Bilgi eksikliği diyebilirim sadece bunu kendimi içine katarak da söylüyorum. Çünkü insan kendini geliştirmemezse yeniliklere açık olmaz”* (H5)

*“Şöyle eğitim hayatında bir eğitim var evet, ama sahada kesinlikle bunu uygulamıyoruz, çok daha farklı bir yaklaşım var mesela doktor hemşire arasında sanki patron çırak ilişkisi gibi ilişki var, ama bunu geçmişe göre daha düzeldiğini düşünüyorum. Bu da tamamen şeye bağlı bence eğitim seviyesine, biliyorsunuz ki daha önceden lise mezunu hemşireler veya 2 yıllık diye biliyorum daha önceden bunlar vardı, bu kalktı bayağı bir süre önce şimdi kalktı üniversite öğrenim görmüş hemşire çok daha farklı olduğunu düşünüyorum eğitimi düzelecek şeyler”* (H7)

*“...her şey eğitimlere dayanıyor, eğitimlerin çok çok sık olmamasına, mesleğimi yapar, işimi yapar giderim, nöbete geçireyim yeter, zamanı doldurayım yeter, bana düşen işleri yapıyorum, tedaviyi yapıyorum, uygulamayı yapayım, bitireyim günü gibi düşünüldüğü için bence yeniliklere açık değiller. Kesinlikle eğitim. İşin ucu eğitime dayanıyor, çalıştığımız bir kurumda sürekli hani bu eğitimlerinin tekrarlanması ya*

*da desteklenmesi hani hemşirelerin sürekli tekdüze çalışmaktan çıkıp daha nasıl anlarsan ifade etsem yeniliklere daha iyi adapte olmaları gerekiyor'' (H9)*

*''Yine burada şöyle bir şey söyleyebilirim akademide olan grup sahada olan grup şeklinde yorumlayabilirim. Akademide olan grup yani bundan bahsettiğin yüksek lisans, doktora eğitimi yapan hala eğitim durumunu devam ettiren grup gerçekten yeniliklere açık çünkü literatürü takip ediyorlar, yeni gelişmelerden haberdar oluyorlar ama diğer grup sahada olan grup sahanın akışına kendini kaptırıyor biraz daha yeniliklere kapalı diyebilirim'' (H11)*

*''Bende yani çok inovasyon dersi almadım mesela. Şimdi şimdi koyuluyor bazı lisans programlarına ama ben kendi lisansında o dersi almadım. Bununla ilgili hemşireler genellikle neyi nerden öğreneceğini bilmiyorlar'' (H15)*

*''Çünkü şimdi hekimlerle birlikte çalışıyoruz. Her ne kadar biz tamamen onlardan bağımsız profesyonel bir meslek olsak da bir yenilik ortaya sunmak istediğimiz zaman önce bir hekiminize danışırsunuz, hemşireler bir yenilik sunmak istediğinde bence tamamen ürkeklikle yaklaşıyorlar. Ben de ürkekçe yaklaşmışım ancak ki yüksek lisansı bitirip doktora geçtikten sonra artık daha bir şey oluyorsunuz "tamam ya ben ne dersem o olabilir, çünkü artık ben bu alanın uzmanıyım, artık beni dinlemeleri gerekiyor" o ürkeklik kalkıyor üzerinizden'' (H21)*

#### **4.4.2.2. Deneyim/Alışkanlık**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulan bir diğer kod deneyim/alışkanlık kodudur. Katılımcılar yenilik ve gelişmelerin ortaya çıkmasında uzun süreli deneyim ve alışkanlıkların engel teşkil ettiğini ifade etmişlerdir. H1, H2, H6, H8, H11, H22, H24 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*''Hemşireler genelde gelenekçi olur yani geleneğine bağlı olduğunu düşünüyorum. Hani çoğu zaman hani kıdemlimiz veya üst mertebe olandan diyeyim şu tabirler var 'bizim zamanımızda şöyle yapıyorduk, öyle olmasaydı böyle olmasaydı' diyerek devam eden cümleler oluyor. Ama artık teknoloji devri yani on yıl da uzun bir süre beş yıl da uzun bir süre. Bir günden diğer güne her şey çok fazla değişebiliyor. Hani hemşire grubu %60 oranda gelenekçi diye düşünüyorum. Çok yenilikçiliğe açık değil. Yani genelde de yeni, bu son beş altı yıllık mezun olan hemşireler daha açık yeniliklere. Böyle olduğunu düşünüyorum'' (H1)*

“Bir alışılmışlık var, bir düzen var. Onlar onun doğru olduğunu düşündükleri için o uygulamaları yapıyorlar. Bunun sen aksini iddia ettiğinde hemen kabul etmelerini beklemezsin zaten. Altını iyi doldurman lazım. Altını iyi doldurduğunda da kabul ettirebilir misin ettiremez misin belli olmaz ama tabii direnç gösteren illaki olacaktır diye düşünüyorum” (H2)

“Hem bilgilerini hem yaşam hayatlarına, hani orada yaşadığı yani çalıştığı servise, uzun süre verdiği emeklere ya da artık oturmuş beyninde bir sistemi dışarıdan gelen yeniliklere kapalı olabiliyorlar ama bilim her zaman değişiyor yeniliklere açık olmamız lazım” (H6)

“Ben bilirim diyorlar, yılların hemşiresiyim diyorlar. Çok zor kabul ediyorlar bir şeyleri.... Çünkü belli bir yıldan sonra mesleklerini çok iyi yaptıklarını düşünüyorlar ve bazı şeyleri içlerine iyice oturtuyorlar. O doğrudur diyor ve nedenini bile belki unutuyor artık zaman içinde. Nedenini bile hatırlamadan sana onu öyle göstermeye çalışıyor. Bundan dolayı.” (H8)

“Ya aslında herkes için alışılmış daha kolaydır. Çünkü herkesin alıştığı bir düzen var bir sistem var ama yenilik bir hastalığa, bir bebeğe gelecekte tabii ki de hızlıca adapte olmaya çalışırım ama aklıma yatmayan şeyler varsa ya da bebeğe iyi gelmeyeceğini düşünüyorsam ilk başta tepkili yaklaşırım” (H11)

“Hepsinin açık olduğunu açıkçası ben düşünmüyorum genel olarak genç kesim olarak hani açık ama hani daha böyle uzun yıllık hemşirelere baktığımızda çok açık değiller bence....Çünkü onlar uzun seneler boyunca çalışmışlar, o düzene alışmışlar hani bir şey geldiğinde bir fikir geldiğinde hemen uyum sağlayamıyorlar bence” (H22)

“Genellikle yıllardır hemşire olanlar 20 yıl gibi çok yüksek sayıda deneyimi olan hemşirelerde artık bir alışmışlık oluyor sanırım. Biraz bir alışamama oluyor yani yeniliklere. Aslında açıklar ama alışamama gibi bir ikilem oluyor. Çok da gelenekselliklerini değiştirmeyebiliyorlar. Ama yeni hemşire olmuşlar, 10 yılın altındakiler daha uyum sağlıyor diye gözlemliyorum” (H24)

#### **4.4.2.3. Tecrübesizlik**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulan bir diğer kod tecrübesizlik kodudur. Katılımcılar deneyim eksikliği ya da tecrübesizliğin hemşirelik alanında

yenilik ve gelişmelerin önünde engel olduğunu ifade etmişlerdir. H2, H5 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Ben hala öğrenmediğim birçok şey olduğunu düşünüyorum. Kendimden emin olduğum zaman belki bu düşüncelerim tamamen değişecek ve ben bunun arkasında durabileceğim ve diretebileceğim. Bu bilgi birikiminin de tam olması lazım hemşirede. Değişikliğe açık olabilmesi için eski bilgilerin de tam olması lazım” (H2)*

*“Kendi açımdan konuşuyorum ben 5-6 senedir hemşireyim. Sahada çalışan bir hemşireyim. Teknik olarak ya da fikrimiz sunacağım ortamlarda çok bulunmadım o yüzden” (H5)*

#### **4.4.2.4. Sorgulama/Kuşkulu Bakış**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş bir diğer kod sorgulama/kuşkulu bakış kodudur. Katılımcılar hemşirelik alanında ortaya çıkan yenilik ve gelişmelere kuşkuyla yaklaştıklarını ve sorguladıklarını ifade etmişlerdir. H2, H3, H6, H8, H14 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Tabi ki önce nedenini sorarsın. Onun bana verdiği karşılık gerçekten beni tatmin ediyorsa ve ben onu denerim tabi ki. Tamam yapalım, yaptım ve ben bunun karşılığını iyi alırsam onu yapmaya devam ederim. Ama kendim baktım ve hoşlanmadım gerçekten hastanın yararına olmadığını düşündüm. Kendi bildiğim gibi eski sistemimi uygulamaya devam ederim” (H2)*

*“Bizim kliniğimizde sorguladığımız zaman bile bu sorgulamamızın bir anlamı olmuyor. Ama biz yine de bu klinikte bile olsak yani bizim kliniğimizde sorgulamanın bir anlamı olmasa bile bizim klinikte ben dahil çoğu hemşire bunu sorguluyor. yani sorgulamadan yeni bir şeye geçilmiyor diye düşünüyorum yani” (H3)*

*“Direkt kabullenemiyorum bir araştırıp sorgulamam lazım mantıklı gelmediği zaman eğer o uygulanacak yenilik mantıklıysa hani araştırılmış, kanıtlanmış bir şeyse kabullenirim direkt kabul ederim o şekilde” (H6)*

*"Sorgularım tabi. Sorgularım çünkü bana da mantıklı gelmesi gerekir. Nedenini de öğrenmem gerekiyor yaptığım şeyin. Sorgulamak lazım" (H8)*

*“Ya tabii ki sorgularsın yani yine hani çocuk bazında düşünürsek, yeni doğan bazında düşünürsek tabii ki sorgularsın hani gerekirse destek alırsın, araştırma*

*yaparsın yani illaki normal hayatta da bir şeyleri sorguluyorsak burada da tabii ki sorgulanır. Çünkü yani biz insan hayatı ile uğraşıyoruz ki sorgulamak da zorundayız. Yaptığımız tedavi olsun işte yani ne bileyim herhangi bir yenilikçi uygulama olsun sorgulamak zorundayız’’ (H14)*

#### **4.4.3. Alt Tema 3: Fikirlerin İfadesinde Yaşanan Engeller**

Yeniliğin hayata geçmesindeki engeller temasına ait ele alınan bir diğer alt tema fikirlerin ifadesinde yaşanan engeller alt temasıdır. Katılımcı ifadeleri doğrultusunda bu alt temaya ait iletişim sorunları, fikirlere değer verilmemesi, hekim egemen ortam olmak üzere 3 kod oluşturulmuştur.

##### **4.4.3.1. İletişim Sorunları**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş ve en yoğun ifade edilen kod iletişim sorunları kodudur. Katılımcılar yeni bir fikir ortaya koymalarındaki bir engel olarak kurum içerisinde ya da ast-üst ilişkilerinde mevcut olan iletişim sorunu olduğunu ifade etmişlerdir. H15, H17, H19, H21, H24 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Bununla ilgili, bunları düzenli bir şekilde konuşacağımız bir ortam yok zaten. Hemşireler nöbet usulü çalıştığımız için birbirimizi görme imkanımız zaten yok. Özellikle gece nöbetlerinde çalışan insanlar kendi yöneticilerini de çok fazla görmüyor. Bunları besleyecek bir ortam zaten yok. Bunu soran birisi de yok. İnsanlar sonra gidip neden kendilerini anlatmaya çalışsınlar. Nöbetlerde bunları düşünecek çok fazla vakit de yok zaten. Genelde klinikte insanlar dinlenme vakitlerini kendi mesleklerine ayırmaları zaten çok doğru değil. Bence doğru değil ama klinik ortamda zaten bunu düşünecek vakit de yok’’ (H15)*

*“Hemşirelerin fikirlerinin çok önemsenmediği değil de hani bir hasta üzerinde daha çok bizim fikirlerimizin daha çok önemsendiğini düşündüğüm zamanlarda daha rahat söyleyebilirim. Bir hasta üzerinde doktor işte uzmanımız gelip bizimle daha çok iletişime geçiyorsa, bize danışıyorsa o konu hakkında daha rahat olurum benim fikrime önem veriyorlarsa daha mutlu olurum’’(H17)*

*“Şimdi biraz iş kişisele vurulunca sorumlunun davranış tarzından dolayı bazı şeylerde geri durmak isterim. Çünkü bir şeye bir tepki gösterdi ise ikinci bir yenilikle ona gittiğimde artık bir önyargı oluşup ona da yok diyecek zaten. Hani zaten*

*önümüzü açmayacak, zaten ileri gitmemize izin vermeyecek mantığında ilerlediğim için hani biraz geri durabiliyorum bu nedenden dolayı’’ (H19)*

*“Dominant baskın karakterler, yöneticiler yani yeniliğe kapalı yenilikçi düşünceye kapalı olan yöneticilerin olduğu bir kurumda hiçbir şekilde sen bunu dile getiremezsin. Tamamen hani yöneticilerden kaynaklı bunlar, sorumlu hemşire, hemşirelik hizmetleri müdürü, müdür yardımcıları, diğer hani enfeksiyon hemşiresi, tamamen lacivert önlük diyeyim, lacivert önlük kesiminin desteğini alman gerekiyor (Gülüyor)’’ (H21)*

*“Yeniliğe açık olmayan arkadaşlarım olursa, yeniliğe açık olmayan sorumlum olursa, geleneksel hemşireler dediğim kendini geliştiremeyen böyle kalmış o hemşirelerin olduğu ortamlarda fikirlerini sorsam da pek bir şey değişmiyor önem kazanmıyor’’ (24)*

#### **4.4.3.3. Fikirlere Değer Verilmemesi**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş bir diğer kod fikirlere değer verilmemesi kodudur. Katılımcılar hemşirelik mesleğinde yeni fikir ve düşüncelerin hayata geçmesinde bir engel olarak kurum içerisinde fikirlere değer verilmediğini ifade etmişlerdir. H2, H7, H8, H9, H23, H25 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“En önemlisi ilk ilettiğinde karşımdakinin sana verdiği tepkidir. Ya da ilk yaptığın işin sana olumsuz dönüşü olduğunda o seni tamamen etkiler. Tamamen hevesin kırıldıktan sonra da bir şey yapmak istemezsin. Sende tamamen değişime kapatırsın kendini’’ (H2)*

*“Kesinlikle pozitif yaklaşım olan yerlerde çünkü korktular veya yanlış bir uygulamada veya yanlış düşüncesi bir hemşirenin düşüncesi kısıtlanırsa sözle, bakışla veya herhangi bir şeyle o hemşire bir daha konuşabileceğini düşünmüyorum rahat rahat, kesinlik ile olumlu yaklaşım, başardığı zaman kesinlikle bunu tebrik etmek gerekiyor bence, olumsuz dürtüler kesinlikle tamamen hemşirenin bakış açısını, konuşmasını her şeyini bitirir’’(H7)*

*“Ben fikrimi anlatırken toplu bir ortamda olmak istemem ya da fikrimin hafife alınması ya da fikrim hafife alınmasa bile bunlarla uğraşmam. Hiçbir şey değişmiyor zaten diye demoralize eden ve seni aşağıya çeken negatif cümleleri duymak istemem’’(H8)*

*“Bir şeyleri paylaşmak istersin ama baskılanırsan eğer ya işini yap geç hemşire, bunları karışma, şunları alakadar etmez sizi, doktor ne söylüyorsa onu yapacaksın derlerse tabii ki baskılanırsın bu sefer sen de tepki oluşturursun” (H9)*

*“Her söylediğine hiç dinlemeden hayır derlerse tabii ki kendini ifade edemezsin o zaman yani söylemekte istemezsin zaten, ne olacak ben söylesem de hayır diyecekler diyip geri çekilirsin yani öyle bir ortam. Kendi bildiklerini asla yeni bir fikir kabul etmeyen insanlarla zaten bir şey paylaşmak çok şey olmuyor mantıklı olmaz” (H23)*

*“Hiç söylediklerim dikkate alınmadığında söylemek tabii ki istemem. Boşa konuşuyormuşum gibi gelir. Bir yerde baştaki insan da yeniliklere açık değil, hep aynı monoton gidiyorsa yine söylemek istemem. Öyle” (H25)*

#### **4.4.3.2. Hekim Egemen Ortam**

Katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuş bir diğer kod hekim egemen ortam kodudur. Katılımcılar kurum içerisinde hekim egemenliğinin mevcut olduğunu bu durumunun hemşirelik mesleğinde yeni bir fikir ortaya koymalarına engel olduğunu ifade etmişlerdir. H3, H4, H11, H13 kodlu katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Her konuda bir hemşirenin bence önünü kesen onu baskılayan, onun ortaya çıkmasını engelleyen tek bence sorun bu doktor ilişkisi. Bu doktorların ekip işini kabul edememiş durumda bence. Yani hemşire arkadaşlar da bu konuda kendilerini baskıda hissedip konuşamıyor olabilirler. Fikirlerini sunmak istemiyor olabilirler. Çünkü bir doktor fikir sunsa, ben fikir sunsam kimin fikri öne çıkacak, doktorun fikri öne çıkacak gibi düşünüyor olabilirler” (H3)*

*“Dile getirme ortamı fazlasıyla olmuyor açıkçası. Böyle çalışmalarda belki dile getirilebilir ama ne kadar ciddiye alınıyor bu tartışılır. Çünkü doktor egemen bir ortamda çalışıyoruz. Mesleğimizin hiçe sayıldığı bir ortamda çalışıyoruz. Meslek profesyoneli değil de usta çırak ilişkisiyle yetiştirilmiş bir meslekten geldiğimiz için şu an ki profesyonelliğimizi, üniversite seviyemizi, yüksek lisans, doktora veya herhangi bir eğitim seviyemizin çok da kabul görülmek istenmediği bir ortamda olduğumuz için bunu ifade edecek ortamın da çok yaratılmadığını düşünüyorum” (H4)*

*“Başka bir meslek grubunda olsak direkt kendini ifade edip bir şeyi gerçekten gerçekleştirmek çok kolay ama bizim meslek grubumuzda hiyerarşi denen bir sistem*

olduğu için her şey şikayetten, iyi niyetten, yenilikten, icattan, tezde bile, aynı yollardan siz de geçtiniz, önce sorumlu ile konuşuyorsun sorumlu hemşire ile konuşuyor başhemşireler onunla konuşuyor derken yani bir hiyerarşi oluyor burada da eğer gerçekten bir şeyi yenilik yapmak istiyorsak zaten doktor unvanı olmayan kimse bir şey ifade etmediği için ülkemizde bir adım atamadığı için maalesef ki yine yanınıza bir doktor ya da doktor unvanı olan bir öğretim üyesi birini almanız gerekiyor” (H11)

“...daha çok hoca bazlı, doktor bazlı olduğu için üniversite hastaneleri o yüzden çekili kalmamız ile alakalı olabilir o bizi bastırıyor olabilir....sen sadece işini yapıp bitirip gitmen gereken bir işçisin ama onların daha çok böyle önünü yolunu açan bir yermiş gibi burası o yüzden bence ” (H13)



Şekil 7. Kod Bulutu

Katılımcı ifadelerinin yoğunluğa göre dağılımı Şekil 16’da gösterilmektedir. Daha büyük puntolu olarak gösterilen kodlar daha yoğun olarak kullanılan ifadeleri gösterirken, daha küçük puntolu olan ifadeler, kodların daha az yoğun olarak kullanıldığını göstermektedir.

## 5. TARTIŞMA

Çalışmaya katılan hemşirelerin yenilikçi yaklaşımları ve etkileyen faktörler incelendiğinde “yenilik fikrinde kişisel dinamikler”, “yenilik fikrinde kurumsal faktörler”, “mesleki hayatta yeniliğe bakış” ve “yeniliğin hayata geçmesindeki engeller” olarak dört ana tema altında toplanmıştır. Hemşireler yeniliklere sorgulayıcı yaklaştıklarını, yenilik fikirleri için literatür taraması yaptıklarını, kurumun kendilerine olan desteği ile yenilikleri gerçekleştirebileceklerini, yöneticilerinin ve meslek arkadaşlarının kendilerini yenilik fikirlerinde destekleyeceğini, yenilikçi yaklaşımların mesleki gelişim sağlayıp hemşirelikte profesyonelliğin artmasına katkı sağlayacağını ve meslek imajını iyileştireceğini, tedavi, bakım ve çalışma ortamına yönelik yeni fikirlerinin olduğunu ifade etmişlerdir. Aynı zamanda yenilikçi yaklaşımların gerçekleşmesinin önündeki engellerin iş yükünün fazla oluşu, hekim egemen ortam olması, maliyet ve bütçenin fazla olması, bilgi ve deneyim eksiklikleri olduğunu, iletişim sorunları, fikirlere değer verilmemesi olduğunu belirtmişlerdir. Bu bölümde araştırma sonucu elde edilen temalar ve alt temalar aşağıdaki başlıklar altında tartışılmıştır.

5.1. Ana Tema 1: Yenilik Fikrinde Kişisel Dinamikler’e İlişkin Bulguların Tartışılması

5.2. Ana Tema 2: Yenilik Fikrinde Kurumsal Faktörler’e İlişkin Bulguların Tartışılması

5.3. Ana Tema 3: Mesleki Hayatta Yeniliğe Bakış’a İlişkin Bulguların Tartışılması

5.4. Ana Tema 4: Yeniliğin Hayata Geçmesindeki Engeller’e İlişkin Bulguların Tartışılması

### **5.1. Ana Tema 1: Yenilik Fikrinde Kişisel Dinamikler’e İlişkin Bulguların Tartışılması**

Birinci ana temada “özel hayatta yeniliğe karşı duruş” ve “yeni bir fikir için kullanılan kaynaklar” alt temaları tartışılmıştır.

#### **5.1.1. Özel Hayatta Yeniliğe Karşı Duruş**

Bu alt tema teorik yetkinlik, yeniliğe uyum sağlama durumu, alışkanlıklara bağlılık ve yeniliği sorgulama kodlarından oluşmaktadır.

Bulgular sonucunda hemşireler yenilik fikirlerine özel hayatta çok açık olmasalar da mesleki anlamda açık olduklarını ifade etmiştir. Bazı hemşireler yenilikler konusunda gelenekselci olduğunu, yeniliği uygulamaktansa alışkanlıklara bağlı kaldığını belirtmiştir. Buna göre hemşirelerin yeniliklerden iş yükü olacağı düşüncesi ile korktuğu, teorik yetkinliklerinin olmadığı düşüncesi ile yenilikleri nasıl gerçekleştireceklerini bilmedikleri şeklinde yorumlanabilir. Hemşirelerin yenilikçi davranışlarının incelendiği bir çalışmada, eğitim seviyesi ve branşa yönelik uzmanlık sertifikasına sahip olmanın da yenilikçiliği etkilediği belirtilmiştir (Bunplin ve ark. 2016). Hemşirelerin devamlı olarak yenilenen teknolojiye uyum sağlaması, kanıta dayalı yeni bilgilere hakim olması ve çalıştıkları karmaşık ortama uyarlaması beklenmektedir. Hemşirelerin günümüzde mezuniyet sonrası elde ettikleri bilgi ve beceriler ile değişen sağlık sunumuna uyum sağlamakta yetersiz oldukları, bu teorik yetkinliğin gelişmesinde eğitimlerin düzenlenmesi gerektiği önerilmiştir (Karahana ve Kav 2018).

Hemşireler yenilikleri sorguladıklarını, yeniliklerin fayda sağlama durumlarını değerlendirerek kabul ettiklerini ifade etmişlerdir. Hemşireler kanıta dayalı hizmet sunumunda neyin faydalı ve önemli olduğunu gözeterek, daha etkin, maliyeti düşük ve daha uygun bir hizmet olup olmadığını sorgulayarak vermiş oldukları bakım hizmetini yenilemelidirler (Yılmaz 2015). Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin, hasta profillerinin özellikli grup olması, verilen bakım hizmetlerine çok erken cevap vermesi ve verilen bakımın ciddiyeti gibi sebepler nedeniyle yenilikleri sorguladıkları düşünülebilir. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik düzeylerinin belirlenmesi için yapılan bir çalışmada, hemşirelerin çoğunluğunun gelenekselci olduğu, yeniliklere açık olmadıkları ve yenilikler karşısında şüpheli oldukları ortaya koyulmuştur (Ulutaşdemir ve ark. 2021).

### **5.1.2. Yeni Bir Fikir İçin Kullanılan Kaynaklar**

Bu alt tema literatür/araştırma, yetkin birine danışma ve dernek ve kuruluş kodlarından oluşmaktadır.

Hemşireler yenilikler için kullandıkları kaynaklar olarak daha çok literatür taraması yaptıklarını ifade etmişlerdir. Hemşirelik öğrencilerinin bilgi okuryazarlığı ile bireysel yenilikçilik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, bilgi okuryazarlığı ile yenilikçilik arasında anlamlı bir ilişki olduğu, öğrencilerin öncü

düzye de yenilikçi olduğu, bilgi okuryazarlığı konusunda zorlanmadıkları ortaya koyulmuş olup, yenilikçi davranışların oluşmasında ve ilerlemesinde bilgiye ulaşmanın önemi büyük olduğu ifade edilmiştir (Yiğit ve Aksay 2015). Hemşirelerin mesleki okuryazarlığının geliştirilmesi ve literatür taraması yaparak kanıta dayalı bilgi kullanması yenilikçi davranışı tetiklemiş olup hemşirelerin gelişen teknolojiyle birlikte bakım ve tedavi süreçlerinde yenilikçi özelliklere sahip olması gerekmektedir (Özen ve ark. 2020). Aynı zamanda hemşireler meslektaşlarını da birer bilgi kaynağı olarak görmektedirler. Kendilerinden daha kıdemli olan hemşirelere fikir danışarak, düşündükleri yenilikçi uygulamaların var olup olmadığını veya mantıklı olup olmadığını sorarak bilgi alışverişinde bulunmaktadır. Çin’de yapılan bir çalışmada yenilikçilik davranışı ile bilgiyi arama arasında pozitif bir ilişki bulunduğu ifade edilmiş, yenilikçi davranışları geliştirmek adına literatür tarama ile ilgili kursların sağlanması önerilmiştir (Zhong ve ark. 2018).

Hemşirelerin bir kısmı dernek veya kuruluşların yenilikçi yaklaşımları desteklediğini ve ürün geliştirmede yardımcı olacaklarını ifade etmiştir. Dernek üyesi olan veya bilimsel toplantılara katılan hemşirelerin, mesleki güç paylaşımında bulunarak yeni bilgi ve deneyimlere ulaşması hemşirelerin mesleki otonomisini geliştirmekte olup bağımsız ve yenilikçi bir şekilde çalışmasını sağlamaktadır (Kuşaklı ve ark. 2019). Hemşirelerin araştırmalara ve bilimsel etkinliklere katılmasının teşvik edilmesi ve kaynak sağlanması yenilikçi davranışlarının geliştirilmesi açısından önerilmektedir (Baksi ve ark. 2020). Yapılan bir çalışmada bilimsel etkinliklere katılan hemşirelerin mesleki inovasyon davranış ve özelliklerinin diğer hemşirelere göre daha iyi olduğu ifade edilmiştir (Erol ve ark. 2022).

## **5.2. Ana Tema 2: Yenilik Fikrinde Kurumsal Faktörler’e İlişkin Bulguların Tartışılması**

İkinci ana temada “kuruma güven”, “yenilik fikri karşısında yönetici duruşu” ve “yenilik fikirlerini meslektaşlarla paylaşma” alt temaları tartışılmıştır.

### 5.2.1. Kuruma Güven

Kuruma Güven kategorisinde katılımcılar en çok desteklenme/yönlendirme kodunda ifadelerde bulunmuş olup değer görme/önemsenme, iletişim ve dinlenme takip etmiştir.

Hemşireler yenilik fikirlerini geliştirmede kurumsal desteğin olmasının, kurum tarafından fikirlerin dinlenmesinin ve önemsenmesinin öneminden bahsetmişlerdir. Hemşireler, yönetici hemşireleri onları desteklese dahi kurum yönetiminin hekimlerden oluşması nedeniyle hemşire fikirlerine önem verilmeyeceğini düşünmektedir. Üniversite hastanelerinin başhekimliklere bağlı oluşu ve hemşirelerin otonomisinin sınırlandırılmasının bu düşüncelere neden olmuş olabileceği düşünülmektedir. Sağlık kurumlarında kalitenin ve verimliliğin artırılmasında yenilikçi davranışları destekleyen kurum davranışları önemli bir rol almaktadır (Xerri 2013). Sağlık kurumları çalışanlarının çoğunluğu hemşirelerden oluşan kurumlardır. Dolayısıyla bu kurumlarda başarının artırılmasında hemşirelere örgütsel desteğin önemi büyüktür. Hemşirelerin örgütsel desteği algıladıklarında kendilerini kurumun bir parçası olarak hissettikleri ve bakım ve tedavi, eğitim, araştırma gibi durumlarda daha aktif rol alarak yenilikçi yaklaşımlara daha istekli oldukları ifade edilmektedir (Eren ve Bal 2015).

Hemşirelerin ifadeleri doğrultusunda yönetim desteğini hissetmedikleri, bu nedenle yönetimle yenilik fikirlerini paylaşmaktan sakındıkları ve iletişim kurmadıkları, yönetimin hemşirelere yönelik fikir paylaşımını sağlayacak bir ortam oluşturmadığı düşünülebilir. Örgütsel desteğin sağlanmasıyla hemşirelerle yönetim arasında iletişim artar, hemşireler bilgi paylaşımında bulunur ve örgütsel etkinlik artarak hemşirelerin problemleri saptaması, problem çözebilme yeteneklerinin gelişmesi, yenilikçi özelliklerinin de gelişmesine katkı sağlamaktadır (Koçoğlu 2013). Kurumlarının destekleyici bir tavırda olduğunu gören hemşireler daha üretken, yaratıcı fikirler geliştirme eğiliminde olduğu ifade edilmektedir (Özlü ve Türe 2020).

### **5.2.2. Yenilik Fikri Karşısında Yönetici Duruşu**

Yenilik Fikri karşısında yönetici duruşu kategorisinde hemşireler en çok dinlenme/desteklenme, direnç gösterme, fayda zarar değerlendirmesi hakkında ifadelerde bulunmuştur.

Hemşirelerin bir kısmı yöneticilerinin yenilik fikirlerini destekleyeceğini düşünürken bir kısmı yeni fikirlere karşı çıkacağını, yönetici hemşirelerin düzenlerini değiştirmek istemediklerini ifade etmiştir. Hemşirelerin aktif bir şekilde yenilikçi davranabilmeleri için öncelikle hemşirelerin yenilik fikirlerini dinleyen, destekleyen ve ödüllendiren bir kurum kültürü oluşmalı, hemşirelerin motivasyonları artırılarak düşüncelerini rahat bir biçimde sunabilmelerine olanak sağlanmalıdır (Özbey ve Başdaş 2018). Hemşirelerin çalışma ortamı özellikleri ve yenilikçi davranışları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma, yönetici hemşirelerin yenilikçi hemşireleri yetkilendirmesi, takdir etmesi gibi motive edici davranışlarda bulunması ve kurumun yenilikçi davranışlara önem veren ve destekleyen bir tutum sergilemesini önermiştir (Emirlioğlu 2019).

Hemşireler yönetici hemşirelerinin destekleme veya direnç göstermesiyle beraber fayda zarar değerlendirmesi yapacağını belirtmişlerdir. Öne sürülen fikirlerin hasta bakımına yararı veya zararının olup olmadığı, yapılacak olan yeniliğin hastaları ne şekilde etkileyeceğini yönetici hemşirelerinin değerlendirdiğini düşünmektedirler. Yönetici hemşireler hemşireleri fikir paylaşımında teşvik ederek anlamlı gelen fikirleri değerlendirmeli ve desteklemeli, hemşireleri yenilikçi davranışa itmeli (Dan ve ark. 2018). Çalışanlara bu konuda özgürlük verilirse yenilikçi davranışları benimsemeleri daha kolay olmakla beraber ileriki süreçte getirilen yeni uygulamalara da daha hızlı uyum sağlamak için çaba sarf edecekler (Lukes ve Stephan 2017).

### **5.2.3. Yenilik Fikrini Meslektaşlarla Paylaşma**

Yenilik fikrini meslektaşlarla paylaşmak kategorisinde en çok ifade edilen kod desteklenmedir bir diğer kod ise kıskançlıktır.

Hemşireler yenilik fikirlerini meslektaşları ile paylaştıklarında yeni nesil olarak tabir ettikleri lisans mezunu yeni hemşirelerin fikirlerini destekleyeceğini, uzun yıllar görev alan hemşirelerin fikirleri desteklemeyeceğini düşünmektedir. Bunun altında yatan etmenin kıdemli hemşirelerin bir sistem oturtması ve bu

sistemin bozulacağından endişe etmesi, yeniliklerin iş yükü olarak algılanması gibi faktörlerin olduğunu düşünülmektedir. Dayanışma atmosferi olan bir ekipte çalışan hemşireler daha yüksek seviyede kariyer başarısı elde etmek için teşvik olacaktır (Stumpf 2014). Dayanışmanın olduğu bir ekipte hemşireler birleşir ve birbirlerine yardım ederse yenilikçi davranışlarla daha başarılı sonuçlar elde edeceklerdir (Zacher 2014).

Bazı hemşireler yenilik fikirlerini paylaştığında kadın çoğunluklu meslek olması nedeniyle kadınlar arası başarı kıskançlığı olacağına ve bu fikirleri bilinçli bir şekilde reddedeceklerine inanmaktadır. Wuertele (2017), yaptığı çalışmada, başarının kıskanılması nedeniyle ileri yaştaki hemşirelerin genç ve başarılı hemşireleri istemedikleri, genç hemşirelere yardımcı olmadıkları ve onlara kaba davrandıklarını ifade etmiştir.

### **5.3. Ana Tema 3: Mesleki Hayatta Yeniliğe Bakış'a İlişkin Bulguların Tartışılması**

Üçüncü ana temada “yenilikçi yaklaşımın hemşirelik mesleğine etkisi” ve “yenilik fikirleri” alt temaları tartışılmıştır.

#### **5.3.1. Yenilikçi Yaklaşımın Hemşirelik Mesleğine Etkisi**

Bu alt tema mesleki gelişim, bakım kalitesi, profesyonelleşme ve mesleki imajın değişmesi alt kodlarından oluşmaktadır.

Hemşireler yenilikçi yaklaşımların bakım kalitesini arttıracaklarını, meslekte profesyonelleşmenin olumlu olarak etkileceğini ve mesleki gelişim sağlayacağını ifade etmişlerdir. Hemşirelerin bu ifadeleri ile yeniliklere olumlu baktıkları ve yeniliklerin getireceği katkıların farkında oldukları söylenebilir. Yenilikçi davranışların en çok uygulandığı alanlardan birisi hemşirelik bakımıdır. Toplumun beklentilerinin artması, hastalıkların değişimi ve çeşitliliği, bireylerin farkındalıklarının artması gibi birçok unsur sağlık hizmetlerinde yenilikçi davranış beraberinde getirmektedir (Tuna 2021). Yenilikçi davranışlara sahip hemşirelerin bakım hizmetlerini ve tedavi süreçlerini iyileştirerek profesyonel bir tutum sergilemesi ve mesleki gelişime katkı sağladıkları ifade edilmektedir (Clark ve Webster 2012). Yeniliklerin hasta bakımında kullanılması, bakımın kalitesini arttırarak maliyetini azaltmakta olup, bakım hizmetlerinin daha kısa sürede ve kolay

şekilde uygulanmasını sağlamaktadır (Şahan ve Yıldız 2020). Hemşirelik bakımında etkinliğin korunmasında hemşirelerin yenilikçi bakış açısına sahip olarak, yeniliklere karşı tutum sergilememeleri, bakım konusunda ihtiyaçları fark etmeleri ve geliştirmeleri, yenilikçi fikirler üreterek uygulamaya geçirmeleri beklenmektedir (White ve ark. 2016).

Hemşireler aynı zamanda yenilikçi yaklaşımların meslek imajını olumlu yönde değiştireceğini düşünmektedir. Toplum tarafından hemşirelerin yalnızca doktora yardım eden bireyler olarak görülmesi hemşirelik imajını direkt olarak olumsuz etkilemektedir (Eşer ve ark. 2017). Hemşirelerin meslek imajını değiştirebilmeleri için mesleklerini profesyonel bir meslek olarak algılamalı ve o yönde ilerlemeleri gerekmektedir (Hoeve ve ark. 2013). Hemşirelerin bilgilerini devamlı olarak yenilemesi, yenilikçi davranış sergilemeleri ve araştırmalar yaparak mesleğe katkı sağlaması profesyonelliği de beraberinde getirmektedir (Hendekçi 2020). Hemşirelik hizmetlerinde profesyonelliği geliştirmenin temel yolu mesleki farkındalığın artırılması ve hemşirelere yeni bir bakış açısı kazandırılması olarak ifade edilmiştir (Özlük ve Sur 2017). Yenilikçi davranış sergileyen hemşirelerin, bakım hizmetlerindeki sorunlara çözüm bularak, yeniliği başlatmada öncü rol alıp bu hizmetlerin niteliğini artırarak profesyonelleşmeye büyük ölçüde katkı sağlayacağı belirtilmiştir (Demirel ve Turan 2021).

### **5.3.2. Yenilik Fikirleri**

Yenilik fikirleri kategorisinde hemşirelerin en sık ifade ettikleri tedavi ve bakım kodu olup, hastane işleyişi ve çalışma ortamı hakkında ifadeleri yer almaktadır.

Hemşirelerin yeni bir fikir veya ürün geliştirip geliştirilmediği sorgulandığında, hemşirelerin bir proje olarak yeni bir ürün icat etmedikleri, tedavi ve bakıma yönelik var olan uygulamaları geliştirmeye yönelik eylemlerde bulunduğu ve çalışma ortamına ilişkin önerilerinin olduğu görülmüştür. Hemşirelerin yeni bir ürün ortaya çıkarmamaları, kendilerini yeniliklere açık olarak ifade etseler de çoğunluğunun sorgulayıcı grupta olması, risk alma eğilimlerinin düşük olduğu ve yeni bir ürün geliştirme konusunda cesaret ve motivasyonlarının olmaması şeklinde yorumlanabilir. Yoğun bakım hemşirelerinin örgütsel yenilik düzeylerinin incelendiği bir çalışma sonucunda, hemşirelerin yenilikçi davranışlarını arttırmak

için uygun çalışma ortamının oluşturulması, destekleyici sistem oluşturulmasıyla motivasyonlarının artırılması ve kaynaklara erişim konusunda kolaylıkların sağlanması önerilmiştir (Gezginci ve ark. 2020).

Hemşireler hasta konforu nedeniyle verilen bakımın sistematik olması ve aile odaklı bakıma daha fazla önem verilmesi gerektiğini ifade etmiş olup bu konularla ilgili yeni fikirler öne sürmüşlerdir. Covid-19 pandemi sürecinin getirmiş olduğu izolasyon önlemlerinin aile odaklı bakımı aksatmasıyla hemşirelerde bu önerileri tetiklemiş olabileceği düşünülmektedir. Ülkemizde bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan hemşire tarafından geliştirilen prematürelere için nefes öğretici yatak, hastaların mekanik ventilatör gün sayısını azaltma, bebeğin apne aralıklarını uzatma ve apne süresini kısaltma, bebeğin daha erken taburcu olmasını sağlamak amacıyla tasarlanmıştır (Aysune 2017). Kılınç tarafından geliştirilen küvöz içi sese duyarlı ışık sensörü ise, bebeklerin gelişimsel olarak 20 amperin altındaki ışık düzeyinde takip edilmesiyle, küvöz içerisinde ağlayan bebeklerin yetersiz ışık sebebiyle tespitini kolaylaştırmak amacıyla tasarlanmıştır (Kılınç 2017).

Hemşireler aynı zamanda hasta yararı gözetilerek çalışan hemşire sayısının artırılması, formların yenidoğana uygun şekilde düzenlenmesi, hemşirelere psikolojik destekte bulunulması, klinik içi düzenli toplantılar yapılması, hasta teslimlerinin düzenlenmesi gibi önerilerde bulunmuşlardır. Yenidoğan yoğun bakım üniteleri çalışılan hasta grubunun özellikli grup olması, ailelerle beraber bakım süreci oluşması gibi etmenler nedeniyle hemşirelerin psikolojik destek almak istemeleri oldukça doğaldır. Hemşirelerin klinik toplantılar talep etmesi karmaşık bir birim olan yenidoğan ünitelerinde düzenin sağlanması ve sorunların çözülmesine yönelik olduğu düşünülmektedir. Yenidoğan tedavisi ve bakımı hem çalışan ekibin deneyimleri hem de devamlı yeni bilimsel bilgiler ile beslenmektedir. Yenidoğan ekibi, hekim görev ve sorumluluklarının hemşirelerin üzerine yıkılması, fazla mesai ile çalışılması, kıdemsiz çalışanlara gereğinden fazla iş yükünün verilmesi gibi sorunlar yaşamaktadır. Bu nedenle hemşirelerin çalışma saatlerinin düzenlenmesi, görev tanımlarının netleştirilmesi ve sorunlara yönelik düzenli periyodlarla hizmet içi eğitim ve toplantıların gerçekleştirilmesi önerilmektedir (Kutbay ve Alan 2020).

#### **5.4. Ana Tema 4: Yeniliğin Hayata Geçmesindeki Engeller'e İlişkin Bulguların Tartışılması**

Dördüncü ana temada “bireysel engeller”, “kurumsal engeller” ve “fikirlere ifadesinde yaşanan engeller” alt kategorileri tartışılmıştır.

##### **5.4.1. Bireysel Engeller**

Bireysel engeller kategorisinde ise en çok eğitim/bilgi eksikliği ifade edilirken deneyim/alışkanlık, sorgulama/kuşkulu bakış ve tecrübesizlik takip etmektedir.

Hemşireler yeniliğin hayata geçmesindeki engeller olarak bilgi eksikliği ve eğitimin yetersiz olduğunu ifade etmişlerdir. Hemşireler yeniliği nasıl başlatıp sürdüreceklerini bilmediklerini, bununla ilgili bir eğitim almadıklarını ve yenilikçilik konusunda tecrübesiz olmakla beraber deneyimlerinin yenilikleri başlatmakta yetersiz olduğunu söyleyebilir. Hemşirelik öğrencilerinin yenilikçilik özellikleri ve etkileyen faktörlerin incelendiği bir araştırmada, öğrencilerin çoğunluğunun geleneksel ve kuşkucu özelliklere sahip olduğu, yenilikçiliklerinin düşük düzeyde olduğu saptanmıştır (Erol ve ark. 2018). Hemşirelik öğrencilerine verilen inovasyon eğitiminin yenilikçilik düzeylerine etkisini inceleyen bir çalışmada, öğrencilerin yenilikçi bir girişimde bulunmadığı, çoğunluğunun sorgulayıcı ve kuşkucu grupta olduğu belirlenmiş olup bunun nedeni olarak hemşirelerin ne yapacağını bilmedikleri ve belirsizlikten ötürü korktukları ifade edilmiştir. Bu nedenle hemşirelik eğitimine yenilikçilik ile ilgili eğitimlerin eklenmesi ve farkındalık oluşturulması önerilmiştir (Ceylantekin ve Öcalan 2022).

Hemşirelerin sağlık bakım hizmeti sunumunda yenilikçi rollerini uygulayabilmeleri için öncelikle bireysel yenilikçi davranış ve düşüncelere sahip olması gerektiği ifade edilmiştir (Kemer ve Altuntaş 2017). Yönetici hemşirelerle yapılan bir çalışmada hemşirelerin yenilikçilik düzeylerinin sorgulayıcı grupta olduğu belirtilmiştir (Clement O'Brien ve ark. 2011). Kemer ve Yıldız'ın 2020'de yapmış oldukları araştırmada benzer şekilde hemşirelerin genel olarak bireysel yenilikçilik düzeyinin sorgulayıcı düzeyde olduğu saptanmıştır (Kemer ve Yıldız 2020).

#### 5.4.2. Kurumsal Engeller

Kurumsal engeller kategorisinde en çok ifade edilen kodlar iş yükü, hekim odaklı hiyerarşi, maliyet/bütçe, mesleki motivasyon eksikliğidir.

Sağlık kurumlarında hemşire sayısının yetersiz olmasıyla artan hasta bakım yükü, hemşirelerin fazla mesai ile çalışıyor olmaları, hemşirelerin rol ve sorumluluklarının belirsiz olması gibi birçok neden ile hemşire iş yükü artmaktadır. Hemşireler iş yükleri nedeniyle yenilikçi bir uygulama başlatacak vakitlerinin olmadığını veya yenilikçi uygulamaların da bir iş yükü doğurabileceğini düşünerek yenilikçi yaklaşımlara olumsuz bakabilmektedir. Tüm bu iş yükünün oluşturduğu gerginlik ile bireyler, iş ile ilgili değişiklik ve yenilikleri tehlike veya tehdit olarak algılamaktadırlar.

Sağlık hizmetlerinin sunumunda birçok profesyonel bir arada çalışmaktadır. Hasta bakımı kalitesini arttırmada hekim ve hemşire iş birliğinin önemi büyüktür (Elsous ve ark. 2017). Hemşireler hastane yönetiminin çoğunluğunun hekimlerden oluşması ve özellikle üniversite hastanelerinde hekimlerin eğitim görmesi nedeniyle hemşire fikirlerinin geri planda tutulduğunu ve yönetimin hemşirelerin yenilikçi fikirlerini desteklemediğini ifade etmektedir. Hekim ve hemşireler arasında çatışma ile ilgili yapılan bir çalışmada, hemşireler hemşire ve hekim çatışmasında yönetimin hemşirelere hiç desteğinin olmadığını ifade etmişlerdir. Yönetimin hekimlerden oluşmasının bu sonuçta etkili olduğu düşünülmekte ve hekim ve hemşire arası çatışmaların hemşirelerde strese neden olarak kanıta dayalı bakım sağlamada, yenilikçi fikirler sunmada önemli bir engel olduğu belirtilmiştir (İnce 2014).

Yeni bir fikir oluşturma, proje geliştirme ve uygulama süreçleri beraberinde bu süreçler için harcanması gereken bazı ücretleri de getirmektedir. Hemşireler çalışmış oldukları kurumda yenilikçi bir uygulama başlatmadan önce yönetimin maliyeti hesaba katarak desteklemeyeceğini düşünmektedir. Hemşireler, bu tarz uygulamaların desteklenmesinde ve artırılmasında hemşirelere motivasyon olarak belirli bir ücret verilmesi gerektiğini, yenilikçi bir uygulama sonrasında ödüllendirilmenin olması gerektiğini belirtmişlerdir. Hemşireler aynı zamanda mesleki motivasyon eksikliği nedeniyle var olan işi yapma eğiliminde olup, yenilikçi davranışlar için çaba harcamamaktadır. Mesleki motivasyon kurumların başarılı olmasında temel faktördür (Rosak- Szyrocka 2014). Sağlık kurumlarının kalitesi ve

hasta memnuniyeti çoğunlukla hemşire bakımı ile ilgilidir. Bu sebeple hemşirelerin motivasyonunu yüksek tutmak, bakımın verimliliği ve yenileşimi açısından oldukça önemlidir (Negarandeh ve ark. 2018).

#### **5.4.3. Fikirlerin İfadesinde Yaşanan Engeller**

Fikirlerin ifadesinde yaşanan engeller kategorisini iletişim sorunları, fikirlere değer verilmemesi, hekim egemen ortam kapsamaktadır.

Hemşireler fikirlerini ifade ettiklerinde, fikirlerine değer verilmediğini, etkili iletişim kuramadıklarını ve çalıştıkları hekimlerin son sözü söyleyen kişiler olduğunu ifade etmiştir. Hemşirelerin mesleki otonomi ve güçlerinin ortaya çıkartılması, hasta bakımı hakkında kararlarına saygı duyulması ve kararlara katılımının sağlanmasıyla, profesyonel bir meslek yaptıklarının vurgulanarak teşvik edilmesi yenilikçi davranışları göstermelerinde etkili ve yararlı olacağı ifade edilmiştir (Özkan ve ark. 2021). Hasta bakım kalitesinin artması, yenilikçi özelliklerin ortaya çıkması, hekimlerin, hemşirelerin ve yöneticilerin bilgi paylaşımıyla mümkün olmakla beraber bu paylaşımlarda en önemli kilit taşı nitelikli ve etkili bir iletişimdir (Fackler ve ark. 2015).

Hekim ve hemşirelerde çatışmanın incelendiği bir çalışmada hekimlerin daha otoriter ve güç sahibi olmak, hemşireler için söz geçirilebilir olmak istediği ortaya koyulmuştur (Olajide ve ark. 2015). Yapılan benzer bir çalışmada hemşireler, hekimlerin kendilerinin amirleri gibi davrandıklarını, hemşirelik hizmetlerinin basit olarak görüldüğünü ifade etmiştir (Öztürk ve ark. 2016). Hemşire ve hekim iş birliği ile ilgili yapılan başka bir çalışmada, sağlık bakım ekibinde her zaman son sözü hekimler söyler ve sağlık ekibinin diğer üyelerinin temel görevi hekime yardım etmektir söylemlerine hekimlerinin çoğunun katılması, hekimlerin hemşire ve hekim iletişiminde geleneksel yaklaşımda olduğunu ifade etmektedir (Lafçı ve ark. 2016).

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmanın sonucunda, hemşirelerin yenilikçi davranışları değerlendirildiğinde hemşirelerin çoğunlukla yenilikleri sorgulayacağını, yeni bir ürün geliştirmeyerek var olan ürünleri veya uygulamaları geliştirmeye yönelik girişimlerinin olduğu, yeniliği nasıl başlatacaklarını bilmedikleri ve bu konuda eğitim almadıkları görülmüştür. Hemşirelerin çoğunluğu yenilikçi davranışlarını ekip arkadaşlarıyla birbirlerini destekleyeceği, yönetici hemşirelerinin kendilerini desteklese de yönetimin desteklemeyeceğini, üniversite hastanelerinde hekimlerin ön planda tutulduğunu ve hekim görüşlerinin hemşire görüşlerinin önüne geçtiği saptanmıştır. Hemşireler yenilikçi yaklaşımların mesleki gelişimi olumlu etkileyeceğini, profesyonelleşmeyi sağlayacağını, mesleki imajı düzeltereğini düşünürken yenilikçi davranışlarda bulunmanın engelleri olarak hekim egemen ortamın olması, iletişim sorunları olduğu ve fikirlere değer verilmediğini düşünmektedir.

Bulgular sonucunda;

- Hemşirelik eğitiminde yenilikçilik ile ilgili eğitimlerin eklenmesiyle hemşirelerin teorik olarak güçlendirilmesi,
- Hemşirelerin araştırmaya yönlendirilmesi ve bu konuda eğitimlerin düzenlenmesi,
- Hemşirelerin fikirlerine önem veren, dinleyen ve değer veren bir kurum kültürü oluşturulması,
- Yönetici hemşirelerin hemşireleri destekleyici tutum sergilemesi,
- Klinik içi ekip çalışmasının artırılmasıyla hemşirelerin yeniliklere yönlendirilmesi,
- Hemşirelerin yenilikçiliğe dair motivasyonlarını arttıracak teşviklerin planlanması,
- Hemşirelerin iş yüklerinin azaltılması ve yenilikçi davranışları gerçekleştirmeleri için uygun ortamın sağlanması,
- Hemşirelerin fikirlerini gerçekleştirmeleri için belirli bir bütçe ayrılması önerilmektedir.

## 7. KAYNAKLAR

- Abdullah İ, Omar R, Panatik SA. A literature review on personality, creativity and innovative behavior. *International Review of Management and Marketing*. 2016; 6(1): 177-82.
- Adıgüzel A. The relation between candidate teachers' moral maturity levels and their individual innovativeness characteristics: A case study of Harran University Education Faculty. *Educational Research and Reviews*. 2012; 7(25): 543-47.
- Afsar B. The impact of person-organization fit on innovative work behavior: The mediating effect of knowledge sharing behavior. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 2016; 29(2): 104-22.
- Akkoç İ. Gelişim kültürü ve etik iklimin yenilikçiliğe etkisinde dağıtım adaletinin rolü. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*. 2012; 4(3): 45-60.
- Akman Ö, Koçoğlu E. Examining technology perception of social studies teachers with rogers' diffusion model. *International Education Studies*. 2017; 10(1): 39-46.
- Aldahdouh TZ, Korhonen V, Nokelainen P. What contributes to individual innovativeness? A multilevel perspective. *International Journal of Innovation Studies*. 2019; 3(2): 23-39.
- Arslan H, Şener DK. Hemşirelikte yeni ve önemli bir kavram: Girişimcilik. *Florence Nightingale Journal of Nursing*. 2012; 20(2): 140-45.
- Asurakkody TA, Shin SY. Innovative behavior in nursing context: A concept analysis. *Asian Nursing Research*. 2018; 12(4): 237-44.
- Aysune H. Nefes öğretici yatak. *Zeynep Kamil Hastanesi, 5.Hemşirelikte İnovasyon Sempozyumu Bildiri Kitabı*, 2017, İstanbul.
- Ayvaz MY, Akyol YE, Demiral M. Innovation in nursing and innovative attitudes of nurses. *International Health Administration and Education*. (Sanitas Magisterium). 2019; 5(2): 52-9.
- Baksi A, Sürücü HA, Kurt G. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik davranışları ve bu davranışları etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020; 11(2): 310-15.
- Baksi A, Sürücü HA, Kurt G. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik davranışları ve bu davranışları etkileyen faktörlerin incelenmesi. *ACU Sağlık Bil Derg*. 2020; 11(2): 310-15.
- Baumann PK. The relationship between individual and organizational characteristics and nurse innovation behavior. *Indiana University, School of Nursing, Doctoral Thesis, USA*, 2011.
- Beğenirbaş B, Turgut E. Psikolojik Sermayenin çalışanların yenilikçi davranışlarına ve performanslarına etkileri: Savunma sektöründe bir araştırma. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2016; 31(1): 57- 93.
- Bergendahl M, Magnusson M. Creating ideas for innovation: Effects of organizational distance on knowledge creation processes. *Creativity and Innovation Management*. 2015; 24(1): 87-101.
- Bhatnagar J. Management of innovation: Role of psychological empowerment, work engagement and turnover intention in the indian context. *The International Journal of Human Resource Management*. 2012; 23(5): 928-51.
- Bunpin JJD, Chapman S, Blegen M, Spetz J. Differences in innovative behavior among hospital-based registered nurses. *J Nurs Adm*. 2016; 46(3): 122–27.
- Can Ş. Bir devlet hastanesinin yenidoğan yoğun bakım ve doğum salonunda çalışan hemşire ve ebelerin yenilikçi davranışlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi: Niteliksel bir çalışma. *Bozok Tıp Dergisi*. 2020; 10(3): 9-16.
- Ceylantekin Y, Öcalan D. Hemşirelik öğrencilerine verilen inovasyon eğitiminin yenilikçilik düzeylerine etkisi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*. 2022; 12(2): 324-33.
- Chang HT, Hsu HM, Liou JW, Tsai CT. Psychological contracts and innovative behavior: a moderated path analysis of work engagement and job resources. *Journal of Applied Social Psychology*. 2013; 43(10): 2120-35.

- Chatfield AK, Reddick CG. The role of policy entrepreneurs in open government data policy innovation diffusion: an analysis of Australian federal and state governments. *Government Information Quarterly*. 2018; 35(1): 123-34.
- Cingöz A, Akdoğan AA. An empirical examination of performance and image outcome expectation as determinants of innovative behavior in the workplace. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2011; 24: 847-53.
- Clark E, Webster B. (2012). Innovation and its contribution to the scholarship of learning and teaching. *Nurse Education Today*. 2012; 32(7): 729-31.
- Clement O'Brien, K, Polit DF, Fitzpatrick JJ. Innovativeness of nurse leaders. *Journal of Nursing Management*. 2011; 19(4): 431-38.
- Çankaya S, Kaynar BN, Çöker G, Alp M, Acar ED, Bayrambey Z, ve ark. Ebelerin araştırma yapma ve araştırma sonuçlarını bakımda kullanma ile ilgili görüşlerinin incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018; 9(2): 177-84.
- Çelik AS, Bayrakçeken E, Kılınç T. Hemşirelerin cinsiyet rollerine göre bireysel yenilikçilik özellikleri ve etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020; 23(3): 397-09.
- Çelik İ, Şahin İ, Aydın M. Reliability and validity study of the mobile learning adoption scale developed based on the diffusion of innovations theory. *International Journal of Education in Mathematics Science and Technology*. 2014; 2(4): 300-16.
- Dan X, Xu S, Liu J, Hou R, Liu Y et al. Innovative behavior and career success: Mediating roles of self- efficacy and colleague solidarity of nurses. *International Journal of Nursing Sciences*. 2018; 5(3): 275-80.
- Dedehayır Ö, Ortt RJ, Riverola C, Miraller F. Innovators and early adopters in the diffusion of innovations: a literature review. *International Journal of Innovation Management*. 2017; 21(8): 1-27.
- Demirel N, Turan N. Hemşirelerin yenilikçilik algısının bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımına etkisi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 2021; 4(2): 268- 72.
- Dil S, Uzun M, Aykanat B. Hemşirelik eğitiminde inovasyon. *International Journal of Human Sciences*. 2012; 9(2): 1217-26.
- Doyle GJ, Garrett B, Currie LM. Integrating mobile devices into nursing curricula: opportunities for implementation using rogers' diffusion of innovation model. *Nurse Education Today*. 2014; 34(5): 775-82.
- Elsous A, Radwan M, Mohsen S. Nurses and physicians attitudes toward nurse- physician collaboration: A survey from Gaza Strip, Palestine. *Nursing Research and Practice*. 2017; 6: 1-7.
- Emirlioğlu R. Hemşirelerin çalışma ortamı özellikleri ile yenilikçi davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019 (Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Betül Sönmez)
- Eren H, Bal MD. Hemşirelikte örgütsel bağlılık. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2015; 1(2): 44-50.
- Erol Ö, Ünsar S, Yacan L, Güneş A. Innovation characteristics of nurses and their attitudes toward evidence-based nursing. *J Educ Res Nurs*. 2022; 19(1): 33-39.
- Erol Ö, Yacan L, Hayta R, Şahin İ, Yağcı M. Hemşirelik öğrencilerinin yenilikçilik özellikleri ve etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2018; 15(3): 142-46.
- Eşer İ, Orkun N, Çetin P. Hemşirelik imajı ve 1950'li yıllarda bir seri ilan. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2017;10(4): 275-78.
- Fackler CA, Chambers AN, Bourbonniere M. Hospital nurses' lived experience of power. *Journal of Nursing Scholarship*. 2015; 47(3): 267-74.

- Faullant R, Schwarz EJ, Krajger I, Breiteneker RJ. Towards a comprehensive understanding of lead user: the search for individual creativity. *Creativity and Innovation Management*. 2012; 21(1): 76-92.
- Gao L, Lu Q, Ou J, Hou X, Wang M. Nursing innovation workshop to improve clinical nurses' innovation ability and research ability: A quasi-experimental study. 2020.
- Gezginci E, Öztas B, Kurt G. Yoğun bakım hemşirelerinin örgütsel yenilik düzeylerinin incelenmesi. *Jaren*. 2020; 6(3): 448- 54.
- Gouws T, Oudtshoorn G. Correlation between brand longevity and the diffusion of innovations theory. *Journal of Public Affairs*. 2011; 11(4): 236-42.
- Hendekci A. Cerrahi ve dahiliye servislerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonellik tutumları ve bakım rollerine oryantasyonlarının belirlenmesi. Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ordu, 2020 (Tez Danışmanı: Doç. Dr. Nurgül Bölükbaş)
- Hixon E, Buckenmeyer J, Barczyk C, Feldman L. Beyond the early adopters of online instruction: motivating the reluctant majority. *The Internet and Higher Education*. 2012; 15(2): 102-07.
- Hoeve YT, Jansen G, Roodbol, P. Thenursingprofession: Publicimage, self-conceptandprofessionalidentity. A discussionpaper. *Journal of Advanced Nursing*. 2013; 70(2): 295- 09.
- <https://doktorclubawards.com/pastEvents.php?year=2020> (20 Nisan 2022).
- <https://www.acibademhemsirelik.com/mucit-hemsireler/> (20 Nisan 2022).
- International Council of Nurses (ICN). Delivering Quality, Serving Communities: Nurses Leading Care Innovations. International Nurses Day, 2009, Geneva, Switzerland.
- Işık C, Meriç S. Otel yöneticilerinin bireysel yenilikçi kapsamında değerlendirilmesi: Van ili örneği. *Girişimcilik ve İnovasyon Yönetimi Dergisi*. 2015; 4(1): 4-7.
- İnce S. Hekim davranışlarının hemşirelerin stresle baş etme durumları üzerine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2014; 16(2): 41-53.
- Jain R. Employee innovative behavior: A conceptual framework. *Indian Journal of Industrial Relations*. 2015; 51(1): 1-16.
- Kalmuk G, Acar AZ. Özel hastanelerde yenilikçilik ve performans ilişkisinde girişimciliğin ara değişken etkisi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 2018; 21(4): 655-73.
- Kapoor KK, Yogesh KD, Michael DW. Rogers' innovation adoption attributes: A systematic review and synthesis of existing research. *Information Systems Management*. 2014; 31(1): 74-91.
- Karahan A, Kav S. Hemşirelikte mesleki yetkinlik. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2018; 5(2): 160-68.
- Kartal H, Kantek F. Hemşirelikte inovasyon örnekleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2018; 1(5): 57-63.
- Kaya FND, Karakoç, A. Efficacy of Mechanical Vibration of Heel Stick Pain in Neonates. *Clin Exp Health Sci* 2018; 8: 122-27.
- Kemer AS, Altuntaş, S. Bireysel Yenilikçilik Ölçeği'nin hemşireliğe uyarlanması: Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2017; 14(1): 52-61.
- Kemer AS, Yıldız İ, Hemşirelerin bireysel yenilikçilik özelliklerinin belirlenmesi. *SHYD*. 2020; 7(3): 363-70.
- Kılıç H. İlköğretim branş öğretmenlerinin bireysel yenilikçilik düzeyleri ve yaşam boyu öğrenme eğilimleri (Denizli ili örneği). Pamukkale Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Denizli, 2015 (Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Zeynep Ayvaz Tuncel).
- Kılıç H. İlköğretim branş öğretmenlerinin bireysel yenilikçilik düzeyleri ve yaşam boyu öğrenme eğilimleri (Denizli ili örneği). Pamukkale Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim

Bilimleri Anabilim Dalı, Eğitim Programları ve Öğretim Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Denizli, 2015 (Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Zeynep Ayvaz Tuncel)

- Kılıçer K. Bilgisayar ve öğretim teknolojileri eğitimi öğretmen adaylarının bireysel yenilikçilik profilleri. Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Eskişehir, 2011. (Tez Danışmanı: Prof. Dr. H. Ferhan Odabaşı).
- Kılınç D. Bir hemşirenin inovatif ürün oluşturma süreci “Kuvöz içi sese duyarlı ışık sensörü”. Zeynep Kamil Hastanesi, 5.Hemşirelikte İnovasyon Sempozyumu Bildiri Kitabı, 2017, İstanbul.
- Kim MS, Koo DW. LMX, Engagement, Innovative Behavior, and Job Performance in Hotel Employees. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*. 2017; 29(12): 3044-62.
- Koçoğlu M. Çalışanların örgütlerine yönelik girişimcilik yönelimi algıları, örgüt desteği, kariyer tatminleri ve işten ayrılma niyetleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Otomotiv sektöründe bir araştırma. *Akademik Bakış Dergisi*. 2013; 35: 1-20.
- Kör B. The mediating effects of self-leadership on perceived entrepreneurial orientation and innovative work behavior in the banking sector. *SpringerPlus*. 2016; 5(1829): 1-15.
- Kösa E, Çınar N. Prematüre bebeklerde hipotermi önlenmesi: plastik örtü kullanımı. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014; 3(3): 161-65.
- Kumar G. Success determination by innovation: A theoretical approach in marketing. *Quality Innovation Prosperity*. 2012; 16(1):18-24.
- Kumar R, Uzkuurt C. Investigating the effects of self efficacy on innovativeness and the moderating impact of cultural dimensions. *Journal of International Business and Cultural Studies*. 2011; 1-15.
- Kurtipek S, Güngör NB. Individual innovation: A research on sports manager candidates. *Journal of Education and Learning*. 2019; 8(1): 264-71.
- Kuşaklı BY, Çetin G, Ateş AY. Hemşirelikte mesleki örgütlenme. *Ordu University Journal of Nursing Studies*. 2019; 2(2): 131-38.
- Kutbay G, Alan S. Yenidoğan ünitelerinin işleyişinde ortaya çıkan etik durumlar. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*. 2020; 10(1): 37-46.
- Lafçı D, Pehlivan S, Demiray G. Cerrahi kliniklerinde çalışan hekim ve hemşirelerin ekip çalışmasına ilişkin görüşleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2016; 2(3): 55- 64.
- Lee HS, Hong SA. Factors affecting hospital employees' knowledge sharing intention and behavior, and innovation behavior. *Osong Public Health and Research Perspectives*. 2014; 5(3): 148-55.
- Loogma K, Jüri K, Meril Ü. E-learning as innovation: Exploring innovativeness of the vet teachers' community in Estonia. *Computers & Education*. 2012; 58(2): 808-17.
- Lukes M, Stephan, U. Measuring employee innovation. *Int. J. Entrep. Behav. Res*. 2017; 23: 136–58.
- McDonald L. Florence Nightingale, statistics and the crimean war. *Journal of the Royal Statistical Society*. 2014; A(177): 456-86.
- Merih YD, Alioğulları A, Kocabey MY, Gülşen Ç, Sezer A. Hemşirelikte inovasyon kültürü oluşturma; bir başarı öyküsü. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*. 2019; 50(3): 175-81.
- Merih YD. İnovatif Hemşirelerin Yol Haritası. *Nobel Tıp Kitabevleri*. 2018, Çapa, İstanbul.
- Negarandeh R, Hooshmand Bahabadi A, Aliheydari Mamaghani J. Impact of regular nursing rounds on patient satisfaction with nursing care. *Asian Nursing Research*. 2018; 8: 282-85.
- Oktuğ Z, Özden MS. Bireycilik/toplulukçuluk ile bireysel yenilikçilik eğilimi arasındaki içsel motivasyonun biçimlendirici rolü. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2013; 14(2): 1-4.
- Olaşide AT, Asuzu MC, Obembe TA. Doctor-nurse conflict in nigerian hospitals: causes and modes of expression. *Br J Med Res*. 2015; 9(10): 1-12.
- Öner Ç. Genç yetişkin erkek sporcuların bireysel yenilikçiliklerinin bireysel gelişim inisiyatifleri bağlamında incelenmesi. *Ulusal Spor Bilimleri Dergisi*. 2019; 3(1): 25– 40.

- Örün Ö, Orhan D, Dönmez P, Kurt A. Öğretmen adaylarının bireysel yenilikçilik profilleri ve teknoloji tutum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2015; 5(1): 65-76.
- Özbey H, Başdaş Ö. Hemşirelikte inovasyon. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2018; 5 (1): 1-7.
- Özen N, Özkaptan BB, Akyar İ, Terzioğlu F. Hemşirelik öğrencilerinde bilgi okuryazarlığı ile bireysel yenilikçilik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *HEAD*. 2020; 17(2): 120-27.
- Özkan GV. Çalışanların özyeterlilik düzeyinin yaratıcı ve yenilikçi iş davranışlarına etkisi: Farklı sektörlerde faaliyet gösteren örgütler üzerinden karşılaştırmalı bir değerlendirme. *Journal of Yasar University*. 2017; 12(47): 181-91.
- Özkan O, Özer Ö, Özmen S. Sağlık çalışanlarında bireysel yenilikçilik özelliklerinin incelenmesi: Özel bir hastanede uygulama. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*. 2020; 8(2): 302-11.
- Özlu M, Türe A. Hemşirelikte algılanan örgütsel destek. *Journal Of Social, Humanities and Administrative Sciences*. 2020; 6(23): 160-73.
- Özlük B, Sur H. Türkiye’de hemşireliğin profesyonelleşmesi kapsamında değerlendirilmesi ve avrupa birliğine uyum süreci: Niteliksel bir çalışma. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2017; 3(4): 98-06.
- Özpulat F, Karakuzu S. Yenilikçi davranışları etkileyen faktörler: Devlet hastanesi örneği. *Journal of Anatolian Cultural Research*. 2018; 2(3): 46-58.
- Öztürk H, Şule K, Serin G, Bayrak B, Balık T ve ark. Hastanelerde işe yeni başlayan hemşirelerin sorunları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016; 4: 189-01.
- Parlar H, Cansoy R. Examining the relationship between teachers’ individual innovativeness and professionalism. *International Education Studies*. 2017; 10(7): 1- 11.
- Parzafall MR, Seck H, Leppänen A. Employeeinnovativeness in organizations: A review. *LTA*. 2008; 2(8): 165-66.
- Pierce R, Stacy K. Teaching with new technology: four ‘early majority’teachers. *Journal of Mathematics Teacher Education*. 2013; 16(5): 323-47.
- Ratts MJ, Wood C. The fierce urgency of now: diffusion of innovation as a mechanism to integrate social justice in counselor education. *Counselor Education and Supervision*. 2011; 50(3): 207-23.
- Rogers ME. Diffusion of Innovations. 2003. [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-642-79868-9\\_2](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-642-79868-9_2) (07.02.2022)
- Rosak- Szyrocka J. Employee’s motivation at hospital as a factor of the organizational success. *Human Resources Management & Ergonomics*. 2014; 8(2): 102-11.
- Sarioğlu A. Bireysel yenilikçilik ölçeğinin hemşirelikte geçerlik ve güvenilirliği. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum, 2014 (Tez Danışmanı: Doç. Dr. Serap Altuntaş).
- Sime R, Stiles C. Promoting nursing research and innovation by staff nurses. *Applied Nursing Research*. 2012; 25(1): 17–24.
- Sönmez B, Yıldırım A. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin yenilikçi davranışları ve yenilikçi davranışlarını etkileyen faktörlere ilişkin görüşlerinin belirlenmesi: Niteliksel bir çalışma. *Journal of Health and Nursing Management*. 2014; 1(2): 49-59.
- Sönmez B, Yıldırım A. The mediating role of autonomy in the effect of pro-innovation climate and supervisor supportiveness on innovative behavior of nurses. *European Journal of Innovation Management*. 2019; 22(1): 41-58.
- Sönmez B. Hemşirelerin yenilikçi davranışları ve etkileyen faktörler: niteliksel bir çalışma. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, 2011 (Tez Danışmanı: Prof. Dr. Aytolan Yıldırım).

- Stilgenbauer DJ, Fitzpatrick JJ. Levels of innovativeness among nurse leaders in acute care hospitals. *J Nurs Adm.* 2019; 49(3): 150-55.
- Stumpf SA. A longitudinal study of career success, embeddedness, and mobility of early career professionals. *J Vocat Behav.* 2014; 85(2): 180-90.
- Şahan S, Yıldız A. Hemşirelik hizmetlerinde kullanılan yenilikçi ürünler ve yaklaşımlar. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi.* 2020; 7(3): 450-57.
- Şengül H. Sağlık hizmetleri sunumunda inovasyon. *Med Bull Haseki.* 2016; 54(4): 194-98.
- Şentürk FK, Durak M, Yılmaz E, Kaban T, Kök N ve ark. Dönüşümcü ve etkileşimci liderlik tarzlarının bireysel yenilikçiliğe etkisini belirlemeye yönelik bir araştırma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.* 2016; 8(17): 173-98.
- Tarhan M, Doğan P. Hemşirelik öğrencilerinin bireysel yenilikçilik davranışları ile otonomi düzeyleri arasındaki ilişki. *HSP.* 2018; 5(1): 51-8.
- Timmermans O, Linge RV, Petegem PV, Rompaey BV, Denekens J. Team learning and innovation in nursing, a review of the literature. *Nurse Education Today.* 2012; 32(1): 65–70.
- Tosun A, Tosun H. Innovation management and nursing, health sciences researches in the globalizing World. *St. Kliment Ohridski University Press Sofia.* 2018; 155-65.
- Tuna Ö. Örgüt kültürü tiplerinin bireysel yenilikçilik üzerine etkisi. *Doğuş Üniversitesi Dergisi.* 2021; 22(1): 199-18.
- Turgut E, Beğenirbaş M. Çalışanların yenilikçi davranışları üzerinde sosyal sermaye ve yenilikçi iklimin rolü: Sağlık sektöründe bir araştırma. *Kara Harp Okulu Bilim Dergisi.* 2013; 23(2): 101-24.
- Türk Dil Kurumu (TDK). <https://sozluk.gov.tr/> (01 Nisan 2022)
- Ulutaşdemir N, Kulakaç N, Uzun S. (2021). Hemşirelerin bireysel yenilik düzeylerinin belirlenmesi. *Ejons Uluslararası Dergisi.* 2021; 5 (18): 199-05.
- Uyar A, Kılıçaslan K. Influence of innovative businesses on consumer preferences: A study on laptop users. *Journal of Management Marketing and Logistics.* 2015; 2(2): 158- 77.
- Wang X, Fang Y, Qureshi I, Janssen O. Understanding employee innovative behavior: integrating the social network and leader-member exchange perspectives. *Journal of Organizational Behavior.* 2015; 36: 403-20.
- Wani TA, Ali SW. Innovation diffusion theory. *Journal of General Management Research.* 2015; 3(2): 101-18.
- White KR, Pillay R, Huang X. Nurse leaders and the innovation competence gap. *Nursing Outlook.* 2016; 64(3): 255-61.
- Wuertele R. The influence of the queen bee syndrome on the attitudes, behaviors, and emerging leadership styles of the millennials. *Linnaeus University, Tesis program Master of Science in Business Economics, Sweden, 2017 (Tez Danışmanı: PhD. Phillippe Daudi).*
- [www.inovatifhemsirelikdermegi.com](http://www.inovatifhemsirelikdermegi.com) (05 Mayıs 2022)
- Xerri M. Workplace relationships and the innovative behavior of nursing employees: A social exchange perspective. *Asia Pac J Hum Resour.* 2013; 51: 103–23.
- Xerri MJ, Reid SRM. Human resources and innovative behaviour: Improving nursing performance. *International Journal of Innovation Management.* 2017; 22(2): 1-25.
- Yeğin Hİ. İlahiyat fakültesi öğrencilerinin bireysel yenilikçilik düzeyleri. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.* 2017; 17(4): 239-62.
- Yılmaz DK. Innovation in nursing practices. *Global Journal on Advances in Pure & Applied Sciences.* 2015; 7: 170-74.
- Yiğit S, Aksay K. A comparison between Generation X and Generation Y in terms of individual innovativeness behavior: The case of Turkish health professionals. *International Journal of Business Administration.* 2015; 6(2): 106-17.

- Yüksel İ. Rogers' diffusion of innovation model in action: Individual innovativeness profiles of pre-service teachers in Turkey. *Croatian Journal of Education*. 2015; 17(2): 507-34.
- Zacher H. Career adaptability predicts subjective career success above and beyond personality traits and core self-evaluations. *J Vocat Behav*. 2014; 84(1): 21-30.
- Zhong Z, Hu D, Zheng F, Ding S, Lou A. Relationship between information- seeking behavior and innovate behavior in Chinese nursing students. *Nurse Education Today*. 2018; 63: 1-5.



## 8. ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

<b>Adı- Soyadı</b>	Rabia ARSLAN ÇAKMAK
<b>Uyruğu</b>	T.C.
<b>Doğum Tarihi ve Yeri</b>	
<b>Medeni Durum</b>	
<b>E-mail</b>	
<b>Tel</b>	
<b>Yazışma Adresi</b>	

<b>Eğitim Düzeyi</b>	<b>Mezun Olduğu Kurumun Adı</b>	<b>Mezuniyet Yılı</b>
<b>Yüksek Lisans</b>	Necmettin Erbakan Üniversitesi	2019- Halen
<b>Lisans</b>	Adnan Menderes Üniversitesi	2017
<b>Lise</b>	Mehmetçik Anadolu Lisesi	2013

### İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

<b>Görevi</b>	<b>Kurum / Görev</b>	<b>Süre (Yıl-Yıl)</b>
1.Hemşire	Ankara Üniversitesi Cebeci Tıp Fakültesi Hastanesi / Çocuk Acil Servisi	2022- Halen
2.Hemşire	Ankara Üniversitesi Cebeci Tıp Fakültesi Hastanesi / Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşiresi	2020- 2022
3.Hemşire	Ankara Özel Güven Hastanesi / Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşiresi	2019- 2020
4.Hemşire	Özel Lokman Hekim Akay Hastanesi / Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşiresi	2017-2019
<b>Yabancı Dil</b>	İngilizce / Yökdil: 46,25	

## 9. EKLER

### EK 1. Etik Kurul İzni



NECMETTİN ERBAKAN  
ÜNİVERSİTESİ  
ETİK KURULLAR

#### SAĞLIK BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

#### ETİK KURUL KARARI

Toplantı Sayısı: 11

Toplantı Tarihi: 09.06.2021

**Karar Sayısı 46:** Dr. Öğr. Üyesi Bilgen ÖZLÜK'ün "Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yenilikçi Yaklaşımları ve Etkileyen Faktörler: Niteliksel Bir Çalışma" başlıklı araştırma projesi ile ilgili kurulumuza yaptığı etik kurul başvurusu görüşüldü. Çalışmanın Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Yönergesinde belirtilen etik ilkelere uygun olduğuna, çalışmaya etik kurul onayı verilmesine oybirliği ile karar verilmiştir.

**Not:** Çalışma ile ilgili gerekli izin ve yasal sorumluluk araştırmacıya aittir.

**Sorumlu Araştırmacı :** Dr. Öğr. Üyesi Bilgen ÖZLÜK

**Yardımcı Araştırmacı :**Yükseklisans Öğrencisi Hemşire Rabia ARSLAN ÇAKMAK

ASLI GİBİDİR  
09.06.2021

**Prof. Dr. Emine GEÇKİL**

Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

## **EK 2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu**

Değerli meslektaşlarım;

Bu araştırma, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin yenilikçi yaklaşımlarını ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırmaya ve görüşmeye katılım gönüllük ilkesi doğrultusunda yapılacaktır. Bu çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde, çalışmadan istediğiniz zaman çekilebilme hakkına sahipsiniz. Görüşme boyunca verdiğiniz yanıtların eksiksiz ve doğru olarak elde edebilmesi için ses kayıt cihazı kullanılacaktır. Kayıtlar ve yanıtlarınız araştırma amacı dışında kullanılmayacak, gerek araştırma yürütülürken, gerekse yayımlandığında takma isimler kullanılarak ya da isimler şifrelenerek kimliğiniz gizli tutulacaktır. Samimi ve eksiksiz yanıtlarınız çalışmanın anlamlı sonuçlar verebilmesi ve güvenilirliği açısından büyük önem taşımaktadır. Yanıtlarınız sadece araştırmacı tarafından değerlendirilecek ve bu çalışma için kullanılacaktır. İlgi ve desteğiniz için tekrar teşekkür ederim.

Rabia ARSLAN ÇAKMAK  
Necmettin Erbakan Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı  
Yüksek Lisans Öğrencisi

### **SORULAR**

1. Kendinizi değerlendirdiğinizde yeniliklere kolay uyum sağlayıp uygulamaya geçebilir misiniz?
2. Mesleki hayatımızda yenilik olarak ifade edebileceğiniz bir fikriniz oldu mu?
3. Yeni bir fikir geliştirmek istediğiniz de hayata geçirmek için nelerden faydalanırsınız?
4. Yeni bir uygulama, fikir veya ürün geliştirmek istediğiniz de meslek arkadaşlarınızın size yaklaşımı nasıl olur?
5. Yeni bir uygulama, fikir veya ürün geliştirmek istediğiniz de yöneticinizin size yaklaşımı nasıl olur?
6. Hemşirelerin yenilikçi yaklaşımlara tutumlarının nasıl değerlendirirsiniz?
7. Sizce hemşirelikte yenilikçi uygulamalar hemşirelik mesleğine ne gibi katkılar sağlar?
8. Sizce hemşirelerin yenilikçi fikirlerini ortaya koymasını ve geliştirmesini sağlayan etmenler nelerdir?