

Original Article / Araştırma Makalesi

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA BİREYSEL YENİLİKÇİLİK ÖZELLİKLERİNİN
İNCELENMESİ: ÖZEL BİR HASTANEDE UYGULAMA**

**The Examination of Individual Innovativeness in Health Professionals: Application in A
Private Hospital**

Okan ÖZKAN¹  Özlem ÖZER²  Sümeyye ÖZMEN³ 
^{1,2}Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara
³Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Burdur

Geliş Tarihi / Received: 08.05.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 16.05.2020

Yayın Tarihi / Published: 21.06.2020

ÖZ

Bu çalışmada; sağlık çalışanlarının bireysel yenilikçilik algılarını incelemek ve sosyo-demografik özelliklerinin bireysel yenilikçilik üzerindeki etkisini araştırmak amaçlanmıştır. Çalışma, Ankara’da yer alan özel bir hastanede yapılmıştır. Çalışmada 266 kişiye anket uygulanmıştır. Veri toplama süreci 6-30 Ocak 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Veriler; tanımlayıcı analizler, t-testi, ANOVA ve güvenilirlik analizi ile değerlendirilmiştir. Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre bireysel yenilikçilik alt boyutları arasında en yüksek ortalamanın “deneyime açıklık” alt boyutunda ve en düşük ortalamanın ise “değişime direnç” alt boyutunda olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların “değişime direnç” alt boyutundan almış oldukları puanlarının yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve sağlık sektöründe toplam çalışma süresine göre anlamlı farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir. Çalışmada ayrıca katılımcıların “fikir önderliği” ve “deneyime açıklık” alt boyutlarından almış oldukları puanlarının yaş ve eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Bireysel yenilikçilik, Hastane, Sağlık çalışanları

ABSTRACT

In this study, to examine the perception of individual innovativeness of health professionals and to investigate the effect of socio-demographic characteristics on individual innovativeness have been aimed. The study has been done in a private hospital in Ankara. In the research, 266 people were surveyed. The data collection process has been carried out between January 6,- January 30, 2020. The data have been evaluated by; descriptive analysis, t-test, ANOVA and reliability analysis. According to the results obtained from the study, among the individual innovativeness sub-dimensions, the highest average has been obtained in the “openness to experience” sub-dimension and the lowest average has been obtained in the “resistance to change” sub-dimension. It has been determined that the ‘resistance to change’ sub-dimension scores of the participants’ showed statistically significant differences according to age, gender, education level and total working time in the health sector. Also in this study, it has been determined that the participant scores in the sub-dimensions of ‘opinion leadership’ and ‘openness to experience’ show statistically significant difference according to age and education level.

Keywords: Health professionals, Hospital, Individual innovativeness

Özlem ÖZER ✉, ozlem.ozer@sbu.edu.tr
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara

GİRİŞ

Globalleşmenin etkisiyle değişen yeni ekonomik düzende, işletmelerin sürdürülebilir rekabet üstünlüğü sağlamaları konusunda önemli faktörlerden birisi de yenilik kavramıdır. Bütün sektörlerde olduğu gibi sağlık sektörü de hastaların artan istek ve ihtiyaçlarını karşılayarak kaliteli hizmet sunmak, hasta tatminini sağlamak ve rekabet üstünlüğü elde etmek için yenilikçi yaklaşımlara yönelmektedir. Bu kapsamda yenilikçi hizmetler, ürünler, teknolojiler ve süreçlerin sağlık sektöründe önemi giderek artmaktadır.

Sağlık hizmetlerinde teknolojinin ilerlemesine bağlı olarak yenilikçi yaklaşımlarla birlikte tanı-tedavi yöntemlerinin gelişmesi, tele tıp uygulamalarının yaygınlaşması, mobil sağlık cihazlarının kullanımının artması gibi uygulamalarla sağlık hizmetlerinde hızlı bir gelişim ve dönüşüm yaşanmaktadır. Sağlık sektöründeki yaşanan yenilikçilik yaklaşımına sağlık personelinin de uyum sağlamasının ve bu sürece katkı sunmasının sağlık hizmetlerindeki kalite düzeyini ve hasta memnuniyetini artırıcı bir etkisi olacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, sağlık çalışanlarının bireysel yenilikçilik algılarını incelemek ve sosyo-demografik özelliklerin (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, sağlık sektöründe ve mevcut birimde toplam çalışma süresi ve görev) bireysel yenilikçilik üzerindeki etkisini araştırmak amaçlanmıştır. Bu doğrultuda, çalışmanın ilk bölümünde yenilik ve bireysel yenilikçilik kavramları hakkında bilgiler verilmiş, daha sonra araştırma metodolojisine dayalı olarak veriler analiz edilerek bulgulara göre yorumlamalar yapılmıştır.

Bireysel Yenilikçilik

Yenilik; ister hâlihazırda çalışan bir işletmede olsun, ister bir kamu kurumunda veya aile işletmesinde tek bir kişi tarafından başlatılan yeni bir girişimde olsun, girişimciliğin temel bir işlevidir. Yenilik, girişimcinin servet üreten yeni kaynaklar yaratmasını ya da mevcut kaynakları zenginlik yaratma potansiyeli ile donatmasını sağlayan bir araçtır (Drucker, 2002). Bir diğer ifadeyle yenilik, bir organizasyonda iş modelleri, ürünler, hizmetler, süreçler ve sistemler aracılığıyla değer yaratma ve uygulama olarak tanımlanmaktadır (Winby ve Worley, 2014). Bir başka tanıma göre ise yenilik, her aşamada gerekli olan farklı aktivitelerin ve farklı bireysel davranışların olduğu çok aşamalı bir süreçtir (Scott ve Bruce, 1994).

Yeniliklerin önemi ve tanımı, çeşitli bakış açılarına göre açıklanabilmektedir. Buna göre; *müşteriler açısından yenilik*, daha kaliteli ürünler ve daha iyi hizmet anlamına gelmekte ve bu da daha iyi bir yaşam tarzı demektir. *İşletmeler açısından yenilik*, sürdürülebilir büyüme ve gelişme ve büyük bir kâr elde etme anlamına gelmektedir. *Çalışanlar için yenilik*

ise daha fazla zihinsel yeti gerektiren ve daha yüksek maaşlarla sonuçlanan yeni ve daha ilginç bir iş anlamına gelmektedir. Tüm *ekonomi perspektifinden bakıldığında ise yenilik*, herkes için daha büyük bir üretkenliği ve refahı temsil etmektedir (Ramadani ve Gerguri, 2011).

Yenilikler; yeni bir ürün veya hizmet, yeni bir teknolojik süreç, yeni bir organizasyon yaratılması veya hâlihazırda var olan bir ürünün veya hizmetin mevcut teknolojik süreçler ve organizasyonlar kullanılarak geliştirilmesi faaliyetini temsil etmektedir. Bu tanıma göre üretimdeki yenilikler (belirli bir ürünün geliştirilmesi veya iyileştirilmesi), hizmetlerde yenilikler (yeni hizmetlerin sunulması veya mevcut hizmetlerin iyileştirilmesi), belirli ürünlerin veya hizmetlerin üretim sürecindeki girdileri düzenlemenin ve birleştirmenin yeni yollarını bulma süreçlerinde yenilikler ve iş kaynaklarını düzenlemenin yeni yollarını oluşturan yönetimdeki yenilikler olarak sınıflandırılabilir (Ramadani ve Gerguri, 2011).

Ekonomik kalkınmanın önemli bir itici gücü olarak yeniliğin rolü, büyük ölçüde kabul edilmektedir. Özellikle iş ortamında yenilik, çoğu zaman bir firmanın sürdürülebilir rekabet avantajı da dâhil olmak üzere olumlu sonuçlar ürettiği hayati bir stratejik değişim kaynağı olarak kabul edilmektedir. Bu nedenlerden dolayı yenilik, onlarca yıldır kapsamlı analiz ve araştırmalara tabi tutulmuştur (Salavou, 2004).

Son yıllarda, yenilik özellikleri olarak adlandırılan ve teknoloji kabul kararlarını etkileyen teknoloji özelliklerinin belirlenmesine yönelik pek çok araştırma yapılmaktadır. Ancak literatürde benimsenen yenilikçilik farklılıklarının algı ve kabul kararları üzerindeki potansiyel etkileri konusunda nispeten daha az araştırma yapılmıştır. Kimi bireyler doğaları gereği bir yeniliği deneme riskini alma konusunda daha istekliken, kimileri yeni fikirlere şüpheyle yaklaşmakta ve mevcut uygulamalarını değiştirmekte tereddüt etmektedir (Yi, Fiedler ve Park, 2006). İnsanlar; bireysel yenilikçiliklerindeki farklılıklardan, bir yeniliği benimsemeye olan yatkınlıkları ve eğilimlerinden dolayı yeni bir fikre, uygulamaya veya nesneye farklı şekillerde tepki göstermektedir. Bir bireyin yenilikçiliği, bir yeniliğe maruz kaldığında bireyin temel doğasını yansıtan kalıcı bir kişilik özelliğidir (Rogers, 2003).

Bireysel yenilikçilik; bireyin yaratıcılık, yetenek ve olağanüstü zekâ gibi kişisel özelliklerine dayanmaktadır (Shavinina ve Seeratan, 2003). Bir diğer tanıma göre bireysel yenilikçilik; çalışanların daha fazla sorumluluk ve risk alarak fikirlerini paraya dönüştürme isteğidir (Pelenk, 2017). Yenilikçilik; risk alma, deneyime açıklık, yaratıcılık, fikir liderliği gibi kavramların özelliklerini de kapsamına alan şemsiye bir terim olarak ele alınmaktadır (Kılıçer ve Odabaşı, 2010).

Yenilikçi davranış, bir çalışanın yeni fikirleri, ürünleri, süreçleri ve prosedürleri; işyerindeki rolüne, birimine veya organizasyonuna kasti olarak tanıtması veya uygulaması olarak tanımlanabilir. Bu tür davranışların örnekleri arasında yeni teknolojiler aramak, amaçlara ulaşmak için yeni yollar önermek, yeni iş yöntemleri uygulamak ve yeni fikirleri uygulamaya geçirmek için kaynak araştırmak ve kaynakları güvence altına almak yer almaktadır. Yapılan araştırmalar, yenilikçi davranışların beklenen getirilerinin veya sonuçlarının bireysel yeniliğin arkasındaki önemli psikolojik hususlar olabileceğini öne sürmüş olsa da, beklentilerinin etkilerini doğrudan kuramlaştırıp test eden çalışmalar oldukça yetersizdir. Araştırmacılar, yenilikçi davranış için hangi sonuçların önemli olduğunu ve bu sonuçlar üzerine beklentilerin işyerinde çalışanların yenilikçiliğini nasıl etkilediğini hala tam olarak ortaya koyamamıştır (Yuan ve Woodman, 2010).

GEREKÇE VE YÖNTEM

Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışmanın evrenini Ankara ilinde yer alan özel bir hastanede görev yapmakta olan hekim, hemşire, diğer sağlık personeli ve idari hizmet çalışanları olmak üzere 450 hastane personeli oluşturmaktadır. Çalışmada örneklem seçilmemiş, veri toplama aracı uygulamaya katılmayı kabul eden bütün personele dağıtılmıştır. Veriler 6-30 Ocak 2020 tarihleri arasında toplanmış ve 266 katılımcıdan (%59) geri dönüş sağlanabilmiştir.

Çalışmada katılımcıların bireysel yenilikçilik algılarını ölçmek için Hurt ve arkadaşları tarafından geliştirilen ve Kılıçer ve Odabaşı tarafından da Türkçeye uyarlanan “Bireysel Yenilikçilik Ölçeği” kullanılmıştır (Hurt, Joseph, ve Cook, 1977; Kılıçer ve Odabaşı, 2010). Ölçek, 20 ifadeden ve 4 alt boyuttan (değişime direnç, fikir önderliği, deneyime açıklık ve risk alma) oluşmaktadır. “Değişime direnç” boyutu, genel anlamda kişilerin değişim hareketine ve yeni duruma karşı gösterdikleri kaygılara dair ilgili maddelerden oluşurken; “fikir önderliği” boyutu, bireylerin bağlı oldukları gruplar içerisinde bulunan diğer kişilerden onları ayıran ve öne çıkaran niteliklere dair ilgili maddelerden oluşmaktadır. “Deneyime açıklık” boyutu, kişilerin yenilik arama bakış açısıyla çevrelerine bakmalarına ve tecrübe etmeye karşı istekli olmalarına dair ilgili maddelerden oluşurken, “risk alma” boyutu ise bireylerin belirsizliklere karşı azimle mücadele etmelerine dair ilgili maddelerden oluşmaktadır (Kılıçer & Odabaşı, 2010). Ölçek maddelerinin 12’si olumlu, 8’i olumsuz ifadeden oluşmaktadır. Ölçekteki maddeler 5’li likert tipinde (1=Kesinlikle katılmıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum) değerlendirilmektedir. Bu çalışmada ölçeğin güvenirlik değeri (cronbach alpha) 0,71 olarak bulunmuştur.

Araştırmadaki istatistiksel analizler SPSS 20 programı ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı analizler ve güvenilirlik analizinden yararlanılmıştır. Çalışmada katılımcıların bireysel yenilikçiliğe ilişkin algılarının yaş, cinsiyet, sağlık sektöründe ve mevcut birimde toplam çalışma süresi değişkenlerine göre farklılık oluşturup oluşturmadığını test etmek için iki bağımsız grupta t-testi kullanılırken; eğitim düzeyi ve görev değişkenleri arasındaki farklılığı test etmek için tek yönlü varyans analizi (Anova) kullanılmıştır. Ayrıca varyans analizi sonucunda çıkan farklılığın hangi grubun veya grupların etkisi ile oluştuğunun bulunması amacıyla LSD testinden yararlanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun onayıyla (Tarih: 04.12.2019, Sayı: 2019/187) gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın yürütülebilmesi için ilgili kurumdan izin alınmıştır. Çalışmada kullanılan ölçek için ise yazarlardan gerekli izinler alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1’de araştırmaya katılanlara ilişkin tanımlayıcı bilgiler verilmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri

Değişkenler	N	%
Yaş(yıl)		
≤ 29	108	40,6
≥ 30	158	59,4
Cinsiyet		
Kadın	173	65,0
Erkek	93	35,0
Eğitim Seviyesi		
Lise	47	17,7
Önlisans	81	30,5
Lisans	101	38,0
Yüksek Lisans veya Doktora	37	13,9
Sağlık Sektöründe Toplam Çalışma Süresi (yıl)		
≤ 5	122	45,9
≥ 6	144	54,1
Mevcut Birimde Toplam Çalışma Süresi (yıl)		
≤ 2	129	48,5
≥ 3	137	51,5
Görev		
Hekim ve Hemşire	108	40,6
Diğer Sağlık Personeli	76	28,6
İdari Personel	82	30,8
Toplam	266	100,0

Tablo 1’de de görülebildiği gibi; katılımcıların %59.4’ü 30 yaş ve üzerinde olup bunların %65’i kadındır. Katılımcıların %38’i lisans eğitim düzeyine sahiptir. Katılımcıların

%54.1'i sağlık sektöründe 6 yıl ve üzerinde toplam çalışma süresine sahipken; %51.5'i mevcut çalıştığı birimde 3 yıl ve daha fazla süre çalışmaktadır. Katılımcıların %40.6'sı hekim ve hemşireden, %28.6'sı diğer sağlık personelinden ve %30.8'i idari personelden oluşmaktadır.

Tablo 2' de bireysel yenilikçilik ölçeği alt boyut puan ortalamaları yer almaktadır. Tablo 2 incelendiğinde; bireysel yenilikçilik alt boyutları arasında en yüksek ortalamanın “deneyime açıklık” ($3,93 \pm 0,69$) alt boyutunda ve en düşük ortalamanın ise “değişime direnç” alt boyutunda ($3,05 \pm 0,97$) olduğu belirlenmiştir. Çetin Gürkan ve Demiralay tarafından kamu ve özel hastanelerde çalışan cerrahlar üzerinde gerçekleştirilen çalışmada da bireysel yenilikçilik alt boyutları arasında en yüksek ortalama “deneyime açıklık” alt boyutunda ve en düşük ortalama ise “değişime direnç” alt boyutunda görülmüştür (Çetin Gürkan ve Demiralay, 2017). Yine Ertuğ ve Kaya'nın, Işık ve Meriç'in ve Kaya'nın çalışmalarında da en yüksek ortalama “deneyime açıklık” alt boyutunda, en düşük ortalama ise “değişime direnç” alt boyutunda tespit edilmiştir (Ertuğ ve Kaya, 2017; Işık ve Meriç, 2015; Kaya, 2017). Bu sonuçlar sağlık çalışanlarının deneyime açık olma konusunda daha istekli olduğunu ve tecrübe elde etme arzusu içinde olduklarını göstermektedir.

Tablo 2. Bireysel yenilikçilik ölçeği alt boyut puan ortalamaları

Değişkenler	Ortalama	Standart Sapma	Min.	Max.
Değişime Direnç	3,05	0,97	1,00	4,88
Fikir Önderliği	3,78	0,75	1,00	5,00
Deneyime Açıklık	3,93	0,69	1,00	5,00
Risk Alma	3,49	0,88	1,00	5,00
Genel Toplam	3,50	0,43	2,00	4,80

Tablo 3'te araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının bireysel yenilikçilik ölçeğinin alt boyutlarına ilişkin puanlarının çeşitli değişkenlere göre karşılaştırma sonuçları verilmiştir. Tablo 3'te katılımcıların değişime direnç alt boyutundan almış oldukları puanlar değerlendirildiğinde; yaş ($t=2,393$; $p<0,05$), cinsiyet ($t=2,675$; $p<0,05$), eğitim düzeyi ($F=13,316$; $p<0,05$) ve sağlık sektöründe toplam çalışma süresi ($t=2,309$; $p<0,05$) değişkenlerine göre istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre yaşı 29 ve altı olanların, kadınların, lisans eğitim düzeyine sahip olanların ve sağlık sektöründe toplam çalışma süresi 5 yıl ve daha az olanların değişime direnç algılarının anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Buna göre kadınların, gençlerin, lisans mezunlarının ve çalışma süresi daha az olan katılımcıların değişime ve yeniliklere yönelik kaygılarının daha yüksek olduğu yorumu yapılabilir. Atalay tarafından yapılan çalışmada, katılımcıların değişime direnç alt boyutuna yönelik puanları ile personelin eğitim seviyesi ve

hizmet süresi arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde bir fark olduğu tespit edilmiştir (Atalay, 2018). Buna göre; değişime direnç puan ortalamasının lisans mezunu ve hizmet süresi 1-3 yıl olan personelde daha yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çetin ve Bülbül tarafından yapılan çalışmada ise katılımcıların değişime direnç alt boyutundan almış oldukları puanlar; cinsiyet, eğitim düzeyi ve hizmet süresine göre istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç göstermezken, yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermiştir (Çetin ve Bülbül, 2017). Bu sonuçlar doğrultusunda araştırmaya katılan 30 yaş ve altındaki kişilerin değişime direnç boyutu düzeylerinin, 41-45 yaş arasındaki kişilerden daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Akay tarafından sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada, katılımcıların değişime direnç puanları ile yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ve hizmet süresi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark çıktığı belirlenmiştir (Akay, 2019). Bu çalışmada 31-35 yaş aralığındaki çalışanların 18-25 yaş aralığındaki çalışanlara ve doktora mezunlarının da lisans mezunlarına göre daha yüksek puana sahip olduğu tespit edilmiştir.

Çalışmada katılımcıların fikir önderliği alt boyutundan almış oldukları puanlarının yaş ($t=-2,115$; $p<0,05$) ve eğitim düzeyine ($F=5,743$; $p<0,05$) göre istatistiksel olarak farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre; yaşı 30 ve üzeri olan ve yüksek lisans veya doktora eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların fikir önderliği algılarının anlamlı şekilde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Atalay tarafından yapılan çalışmada katılımcıların fikir önderliği alt boyutundan almış oldukları puanlar ile eğitim durumu ve hizmet süresi değişkenleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark tespit edilmiştir (Atalay, 2018). Çalışma kapsamında ön lisans mezunu ve hizmet süresi 7-9 yıl olan personelin fikir önderliği alt boyut puan ortalamasının diğerlerine göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çetin ve Bülbül, Işık ve Meriç ve Akay'ın yaptıkları çalışmalarda da fikir önderliği alt boyutuyla eğitim düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı sonuçlar çıktığı tespit edilmiştir (Akay, 2019; Çetin ve Bülbül, 2017; Işık ve Meriç, 2015). Bu çalışmalarda eğitim düzeyi yükseldikçe fikir önderliği alt boyut puan ortalamalarının da arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca Akay'ın çalışmasında fikir önderliği alt boyutu ile hizmet süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuş olup, farklılığın 7-10 yıl deneyime sahip çalışanlarla 11-14 yıl deneyime sahip çalışanlar arasında gerçekleştiği belirlenmiştir (Akay, 2019).

Çalışmada katılımcıların deneyime açıklık alt boyutundan almış oldukları puanlarının yaşa ($t=-3,028$; $p<0,05$), eğitim düzeyine ($F=4,296$; $p<0,05$) ve sağlık sektöründe toplam çalışma süresine ($t=-2,581$; $p<0,05$) göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Buna göre; yaşı 30 ve üzeri olanların, yüksek lisans veya doktora

eğitim düzeyine sahip olanların ve sağlık sektöründe toplam çalışma süresi 6 yıl ve üzeri olanların deneyime açıklık algıları anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar, bu gruplarda yer alan bireylerin yeniliklere daha açık ve istekli olduğunu göstermektedir. Işık ve Meriç tarafından yapılan çalışmada, katılımcıların deneyime açıklık alt boyut puanlarının eğitim durumuna göre önemli bir fark gösterdiği ve lisans ve lisansüstü eğitim alanların daha deneyime açık oldukları belirlenmiştir (Işık ve Meriç, 2015). Akay'ın sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada da eğitim düzeyine göre deneyime açıklık alt boyutunda anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir (Akay, 2019).

Tablo 3. Çeşitli değişkenler ile Bireysel Yenilikçilik Ölçeği alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması

Değişkenler	Değişime Direnç		Fikir Önderliği		Deneyime Açıklık		Risk Alma	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
Yaş (yıl)								
≤29	3,22	0,88	3,66	0,78	3,78	0,71	3,49	0,80
≥30	2,94	1,02	3,86	0,73	4,04	0,66	3,48	0,94
	t=2,393; p=0,017		t=-2,115; p=0,035		t=-3,028; p=0,003		t=0,017; p=0,986	
Cinsiyet								
Kadın	3,17	0,90	3,74	0,68	3,91	0,62	3,47	0,81
Erkek	2,84	1,06	3,85	0,88	3,97	0,81	3,52	1,01
	t=2,675; p=0,008		t=-1,121; p=0,263		t=-0,637; p=0,525		t=-0,493; p=0,622	
Eğitim Düzeyi								
Lise ¹	2,55	0,91	3,84	0,82	3,97	0,76	3,54	0,95
Önlisans ²	3,00	0,91	3,57	0,86	3,80	0,77	3,36	0,99
Lisans ³	3,46	0,80	3,77	0,55	3,89	0,55	3,49	0,75
Yüksek Lisans veya Doktora ⁴	2,71	1,17	4,17	0,75	4,28	0,67	3,29	0,88
	F= 13,316; p<0,001 1-2;1-3;2-3;3-4		F=5,743; p=0,001 1-2;1-4;2-4;3-4		F=4,296; p=0,006 1-4;2-4;3-4		F=1,283; p=0,280	
Sağlık Sektöründe Toplam Çalışma Süresi								
≤ 5	3,20	0,88	3,70	0,70	3,81	0,64	3,54	0,75
≥ 6	2,93	1,03	3,84	0,79	4,03	0,72	3,44	0,98
	t=2,309; p=0,022		t=-1,400; p=0,163		t=-2,581; p=0,010		t=0,950; p=0,343	
Mevcut Birimde Toplam Çalışma Süresi								
≤ 2	3,15	0,92	3,71	0,77	3,88	0,73	3,52	0,82
≥ 3	2,96	1,00	3,84	0,73	3,98	0,65	3,45	0,95
	t= 1,626; p=0,105		t=-1,467; p=0,143		t=-1,185; p=0,237		t=0,684; p=0,494	
Görev								
Hekim ve Hemşire	3,04	1,01	3,76	0,69	3,88	0,69	3,50	0,87
Diğer Sağlık Çalışanları	2,88	1,04	3,69	0,86	3,97	0,75	3,61	0,87
İdari Personel	3,23	0,83	3,88	0,73	3,97	0,64	3,35	0,91

Son olarak çalışmada, katılımcıların risk alma alt boyutundan almış oldukları puanlarının tüm değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmadığı tespit edilmiştir (p>0,05). Çetin ve Bülbül tarafından yapılan çalışmada da bu çalışmanın

sonuçlarıyla benzer olarak risk alma alt boyutu ile yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve hizmet süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir (Çetin & Bülbül, 2017). Akay tarafından yapılan çalışmada ise katılımcıların risk alma alt boyutu ile yaş, eğitim düzeyi ve hizmet süresi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir (Akay, 2019). Işık ve Meriç tarafından yapılan çalışmada da risk alma alt boyutunun medeni durum ve gelir düzeyine göre bir fark oluşturduğu sonucuna ulaşılmıştır (Işık ve Meriç 2015).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada özel bir hastanede görev yapan sağlık çalışanlarının bireysel yenilikçilik algılarını incelemek ve sosyo-demografik özelliklerin bireysel yenilikçilik üzerindeki etkisini araştırmak amaçlanmıştır. Literatürde sağlık çalışanlarının bireysel yenilikçilik özelliklerinin incelenmesine yönelik sınırlı ve az sayıda çalışma olmasından dolayı bu çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Sağlık kurumlarında sürdürülebilir rekabet üstünlüğünü sağlamak için yeniliklere açık olma ve çalışanları destekleme konusu oldukça önemlidir. Sağlık çalışanlarının yeniliklere ve değişime karşı direnç göstermeden, uyum sağlayarak yaratıcı yanlarını ortaya koymaları, fikirsel önderlik göstermeleri, sorumluluk ve risk almaları aynı zamanda sağlık hizmetlerinin etkili ve verimli sunulmasına katkı sağlayacaktır. Ayrıca sağlık kurumlarının çalışanlarının yenilikçi taraflarını geliştirmelerine yardımcı olması ve çalışanlarının öğrenme sürecini sürekli hale getirmeleri çalışan memnuniyetinin ve performansının da artmasına yardımcı olacaktır. Bu durumun da sağlık hizmetlerinin kalitesine dolayısıyla da hasta memnuniyetine olumlu yansımaları olacağı düşünülmektedir.

Bu çalışma, bir özel hastanede görev yapan sağlık çalışanlarına uygulanmıştır. Bu yüzden çalışmanın sonuçları tüm sağlık çalışanları için genellenemez. Gelecekte bu konuda yapılacak çalışmaların daha geniş kapsamlı bir şekilde ve farklı sektörlerde gerçekleştirilmesinin etkili sonuçlar elde edilmesine yardımcı olacağı söylenebilir.

KAYNAKLAR

- Akay, D. (2019). *Sağlık çalışanlarında etik lider algısının bireysel yenilikçilik düzeyi üzerindeki etkisi. (Yüksek Lisans Tezi). Trakya Üniversitesi, Edirne.*
- Atalay, A. (2018). *Gençlik hizmetleri ve spor il müdürlüğü çalışanlarının bireysel yenilikçilik düzeyi. Turkish Studies-Social Sciences, 13, 87-108.*
- Çetin, D., Bülbül, T. (2017). *Okul yöneticilerinin teknostres algıları ile bireysel yenilikçilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 17, 1241-1264.*

- Çetin Gürkan, G., Demiralay, T. (2017). *Bireysel yenilikçiliğin çalışanın yenilikçi davranışı üzerindeki etkisinde içsel motivasyonun aracılık rolü: Türkiye’de cerrahlar örneği. Girişimcilik ve İnovasyon Yönetimi Dergisi*, 6, 65-90.
- Drucker, P. F. (2002). *The discipline of innovation. Harvard Business Review*, 80, 95-104.
- Ertuğ, N., Kaya, H. (2017). *Hemşirelik öğrencilerinin bireysel yenilikçilik profilleri ve yenilikçiliğin önündeki engellerin incelenmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14, 192-197.
- Hurt, H. T., Joseph, K., Cook, C. D. (1977). *Scales for the measurement of innovativeness, Human Communication Research*, 4, 58-65.
- Işık, C., Meriç, S. (2015). *Otel yöneticilerinin bireysel yenilikçi kapsamında değerlendirilmesi: Van ili örneği. Girişimcilik ve İnovasyon Yönetimi Dergisi*, 4, 1-16.
- Kaya, S. (2017). *Biyoloji öğretmenlerinin bireysel yenilikçilik düzeylerinin incelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Dicle Üniversitesi, Diyarbakır.*
- Kılıçer, K., Odabaşı, H. F. (2010). *Bireysel yenilikçilik ölçeği (BYÖ): Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 38, 150-164.
- Pelenk, S. E. (2017). *Bireysel yenilikçi davranışların bireysel iş performansı üzerindeki etkisi: Teknoloji çalışanları üzerinde bir araştırma. Journal of Emerging Economies and Policy*, 2, 2-14.
- Ramadani, V., Gerguri, S. (2011). *Innovations: Principles and strategies. Strategic Change*, 20, 101-110.
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of innovations (5th ed.). New York, Free Press.*
- Salavou, H. (2004). *The concept of innovativeness: Should we need to focus?. European Journal of Innovation Management*, 7, 33-44.
- Scott, S.G., Bruce, R. A. (1994). *Determinants of innovative behavior: A path model of individual innovation in the workplace. Academy of Management Journal*, 37, 580-607.
- Shavinina, L.V., Seeratan, K. L. (2003). *On the nature of individual innovation. The International Handbook on Innovation*, 31-43.
- Winby, S., Worley, C. G. (2014). *Management processes for agility, speed, and innovation. Organizational Dynamics*, 43, 225-234.
- Yi, M. Y., Fiedler, K. D., Park, J. S. (2006). *Understanding the role of individual innovativeness in the acceptance of IT-based innovations: Comparative analyses of models and measures. Decision Sciences*, 37, 393-426.
- Yuan, F., Woodman, R. W. (2010). *Innovative behavior in the workplace: The role of performance and image outcome expectations. Academy of Management Journal*, 53, 323-34.