

ÖZGÜN ARAŞTIRMA

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Brikolaj ve Yenilikçilik Davranışları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Dilan AYHAN¹, Dilek YILMAZ²

¹ Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Bursa.

² Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bursa.

ÖZET

Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin brikolaj ve yenilikçilik davranışları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır. Araştırmanın örneklemini, Aralık 2021- Nisan 2022 tarihleri arasında Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Yoğun Bakım Ünitelerinde çalışan 83 hemşire oluşturdu. Araştırma verileri "Hemşire Tanıtım Formu", "Bireysel Yenilikçilik Ölçeği" ve "Brikolaj Ölçeği" ile toplandı. Araştırma verilerinin analizinde Mann-Whitney U Testi, Kruskal-Wallis testi ve Spearman Korelasyon Analizi kullanıldı. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Ölçeği alt boyut ve toplam ortalamaları incelendiğinde; değişime direnç, fikir önderliği, deneyime açıklık, risk alma alt ölçek puan ortalamalarının sırasıyla 28.53±4.90, 18.54±2.45, 19.81±2.49, 6.79±1.59 iken, toplam ölçek puan ortalamasının 58.62±5.61 olduğu belirlendi. Hemşirelerin Brikolaj Ölçeği toplam puan ortalamasının ise 33.44±4.51 olduğu saptandı. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda; sadece gündüz vardiyasında çalışan hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Ölçeği'nin deneyime açıklık alt boyutu, 4-8 yıl arası çalışan hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Ölçeği toplam puanı ve erkek hemşirelerin deneyime açıklık, risk alma alt boyutları ile brikolaj ölçek puanlarının diğer hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu. Ayrıca, Brikolaj Ölçeği toplam puanı ile fikir önderliği, deneyime açıklık, risk alma alt boyut puanları ve Bireysel Yenilikçilik Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi. Sonuç olarak; yoğun bakım hemşirelerinin brikolaj ve yenilikçilik davranışları arasında pozitif yönde bir ilişkinin olduğu, hemşirelerin bazı bağımsız değişkenlerinin brikolaj ve yenilikçilik davranışlarını etkilediği bulundu.

Anahtar Kelimeler: Brikolaj. Yenilikçilik. Yenilikçilik davranışı. Yoğun bakım hemşiresi.

Evaluation of the Relationship Between Bricolage and Innovation Behaviors in Intensive Care Nurses

ABSTRACT

This study aimed to evaluate the relationship between bricolage and innovation behaviors in intensive care nurses. This study has a descriptive and cross-sectional design. The study sample consisted of 83 nurses working in the Intensive Care Units of Bursa Uludağ University Health Application and Research Center between December 2021 and April 2022. Research data were collected using a "Nurse Introduction Form", the "Individual Innovation Scale", and the "Bricolage Scale". Mann-Whitney U Test, Kruskal-Wallis test, and Spearman correlation analysis were used in the analysis of research data. The mean scores of the nurses on the subscales of Individual Innovation Scale were 28.53±4.90, 18.54±2.45, 19.81±2.49, and 6.79±1.59 for resistance to change, opinion leadership, being open to experience, and taking risk, respectively, and their mean total score was 58.62±5.61. The mean total score of the nurses on the Bricolage Scale was 33.44±4.51. As a result of the statistical analysis, it was determined that the score of the nurses working only in the day shift on the subscale of being open to experience of Individual Innovation Scale, the total Individual Innovation Scale score of the nurses who had been working for 4-8 years, and the score of the male nurses on the subscales of being open to experience and taking risk and the Bricolage Scale were statistically significant compared to the other nurses. Moreover, there was a positive and correlation between the Bricolage Scale score and the scores on the subscales of opinion leadership, being open to experience, and taking risk, and total Individual Innovation Scale. It was concluded that there was a positive relationship between intensive care nurses' bricolage and innovation behaviors and that some independent variables of nurses influenced bricolage and innovation behaviors.

Key Words: Bricolage. Innovation. Innovation behavior. Intensive care nurse.

Geliş Tarihi: 23.Mayıs.2022
Kabul Tarihi: 03.Ağustos.2022

Dr. Dilek YILMAZ
Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Bursa
Tel.: 0224 294 24 54
E-posta: dilekk@uludag.edu.tr

Yazarların ORCID Bilgileri:
Dilan AYHAN: 0000-0002-6338-3411
Dilek YILMAZ: 0000-0001-7269-8493

Yoğun bakım üniteleri (YBÜ), yaşamsal işlevlerinin bir kısmını kaybetmiş kritik hastaları destekleyip iyileşmesini amaçlayan, yerleşim biçimi, hasta bakımı açısından ayrıcalık taşıyan, ileri teknolojiye sahip cihazlarla donatılmış, 24 saat yaşamsal göstergelerin izleminin yapıldığı multidisipliner anlayışla çalışan birimlerdir¹⁻⁴. Ciddi ve yaşamsal tehdit oluşturan sağlık sorunlarına sahip hastalara, yaşam fonksiyonlarının sürekliliği için gereken destek ve tedavinin uygulandığı alanlar olan YBÜ, mevcut

fiziksel özellikleri, hastaların sağlık durumlarının özelliği ve içerisinde bulunan yüksek teknolojik donanımı ile hastanelerin diğer birimlerinden oldukça farklı ve özel alanlardır^{1,5,6}. YBÜ’de gelişen ve kullanılan teknolojik olanaklar altta yatan sorunun hızlı bir şekilde çözülmesini, yaşamsal fonksiyonların en yakın zamanda normale dönmesini sağlamak ve iyileşme sürecini hızlandırmaktadır⁷. Yoğun bakım sürecinin olumlu ilerlemesinde, yoğun bakım ortamı koşulları, yoğun bakım ekibi, ileri bilgi ve performansla sahip olma, ileri ve gelişen teknolojik olanakların doğru kullanılması önem taşımaktadır. Tüm bu süreçte yoğun bakım hemşireleri yoğun bakım ekibinin önemli bir parçasını oluşturmaktadır⁸.

YBÜ’ndeki hemşirelik bakımı özel bilgi ve beceri gerektirmektedir⁹. Yoğun bakım hemşireleri, hastanın durumunda ortaya çıkan değişiklikleri ilk saptayan ve acil durumlarda ekip içinde hızlı kararlar alması gereken meslek üyeleri olarak, bilimsel ve teknolojik gelişmeleri yakından takip etmeli, hasta bakımı sırasında alacağı kararların gerekçelerini, gelişmiş hemşirelik bilgi ve becerilerine, değişiklikleri değerlendirebilme yeteneğine ve bilimsel bilgilere dayandırmalıdır¹⁰⁻¹². Yoğun bakım hemşirelerinin, kanıta dayalı uygulamaları başarıyla benimsemesi, sağlık alanındaki yenilikleri yakından takip etmeleri ve sürekli eğitim anlayışı ile şekillenen oryantasyon ve hizmet içi eğitim programlarına katılımları da gereklidir¹³⁻¹⁵.

Hemşirelik bilimsel bir disiplin olarak, veri toplama, bilgi kullanımının artması ve teknolojik gelişmeler sayesinde büyük bir değişim ve yenilik süreci yaşamaktadır^{16,17}. Bakımdan birinci derecede sorumlu olan hemşireler, zaman içinde yeni roller kazanmış, yenilikçi bakış açısını mesleklerinde daha fazla kullanmaya başlamıştır^{18,19}. Yenilik bir süreç olarak kabul edilir ve bu süreçte meslek üyelerinin yeni fikirlere açık olmaları, problem çözme, eleştirel düşünme becerilerine sahip olmaları ve işbirliği içinde hareket etmeleri beklenmektedir²⁰. Yenilik düşüncesi ise inovasyon sürecini açığa çıkarmaktadır. İnovasyonlar ise çoğu kez bir gereksinimi karşılamak ya da boşluğu doldurmak amacıyla ortaya çıkmaktadır²⁰.

“Uluslararası Hemşireler Konseyi (International Council of Nurses=ICN)’nin 2009 yılındaki teması da inovasyon ile ilgilidir. Hemşirelik hizmetlerinde kalitenin artırılması, uygun bakım modellerinin oluşturulması ve sürdürülmesi için inovasyon gerekliliği zorunlu olmaktadır. ICN hemşirelerin yenilikçi rolünün meydana çıkarılarak yenilikçi davranışların desteklenmesi ile mesleki bilgilerinin geliştirilmesini tavsiye etmektedir²¹. Hemşirelikte inovasyon, hasta gereksiniminin giderilmesi, hizmet maliyetlerinin azaltılması ve hemşirelikte verimliliğin artırılmasına yönelik yeni düşüncelerin, yöntemlerin ve araçların geliştirilmesini sağlayan uygulamaları

içermektedir²²⁻²⁴. Hemşirelikte yenilikçilik tutumunu geliştirmenin; sağlık bakım kalitesini, iş verimliliğini ve tedavinin etkinliğini arttırdığını, sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırdığını ve sağlık bakım maliyetlerini düşürdüğünü belirten çalışmalar bulunmaktadır²⁴⁻²⁷. Günümüz şartlarında hemşirelerden profesyonel hizmet verirken aynı zamanda yenilikçi olmaları beklenmektedir²⁸. Hızla gelişen ve değişen dünyada sağlık profesyonellerinin büyük çoğunluğunu oluşturan hemşirelerin, teknolojiye karşı tutumları, yenilikçilik düzeyleri ve etki eden faktörlerin değerlendirilmesi bu bakımdan önem arz etmektedir²⁹.

Yenilikçiliğin bir kolu olarak kabul edilen brikolaj ise kaynak kısıtlılığı olduğunda bile mevcut kaynakları kullanmak ve yaratıcı bir şekilde bir araya getirerek yenilik yapmakla birebir örtüşen bir kavram olarak kullanılmaktadır³⁰. Bununla birlikte Brikolajın kaynak kısıtlılığı mevcut olan sağlık hizmetlerinde kullanılmasının, var olan kaynakları kullanarak etkin bir hizmetin sunulmasını sağlayacağı bildirilmektedir³¹. Kaynak kısıtlılığının üstesinden gelerek mevcut kaynakları kullanmak, yaratıcı bir şekilde bir araya getirerek yenilik yapmak olarak tanımlanan brikolaj; sezgisel iş aktivitesi ile ilgilidir^{32,33}. Literatürde; sağlık alanının önemli bir bölümünü oluşturan hemşirelerin de yenilikçi yaklaşımı benimseyerek bakım verdiği hastaların problemlerine çözüm bulabilmesi, bunun için gerekli bilgi ve donanımına sahip olması ve mevcut kaynakları kullanarak kaliteli bakımı sunabilmesi vurgulanmaktadır³⁴. Ayrıca yenilikçi hemşirelerin kaliteli hasta bakımının sağlanmasında bilimsel bilgi ve klinik deneyimlerine ek olarak brikolaj aktivitelerini kullanarak maliyeti düşürebileceği belirtilmektedir³⁵.

Gelişen ve değişen teknolojilere hemşirelerin ayak uydurabilmesi ve iyi hazırlanabilmesi için teknolojik gelişmeleri nasıl algılandıklarının ve mevcut kaynaklarının nasıl kullandıklarının belirlenmesi önem arz etmektedir. Yapılan bu çalışmada mevcut koşullarda yoğun bakım hemşirelerinin brikolaj ve yenilikçilik davranışlarının ne olduğunun yanıtı aranacaktır. Ayrıca konuyla benzer yapılan çalışma sayısının kısıtlı olması nedeniyle, çalışmadan elde edilen bulguların literatüre katkı sağlayacağı ve hemşirelerin yenilikçi düşünmesine ışık tutması açısından önemli olacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda; yukarıdaki bilgilerden yola çıkarak yoğun bakım hemşirelerin brikolaj ve yenilikçilik davranışları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini, Bursa Uludağ Üniversitesi

Hemşirelerin Brikolaj ve Yenilikçilik Davranışları

Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Yoğun Bakım Üniteleri olan; Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakımı (ARYB) , Genel Cerrahi Yoğun Bakımı (GCYB), Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakımı (KVCYB), Beyin ve Sinir Cerrahisi Yoğun Bakımı (BSCYB)'nda çalışan hemşireler (n=100), örneklemini ise araştırmanın yapıldığı tarihlerde ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 83 hemşire oluşturdu (Katılım yüzdesi:%87,3). Araştırma verileri; araştırmacılar tarafından hazırlanan hemşirelerin tanıtıcı bilgilerini içeren "Hemşire Tanıtım Formu", "Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (BYÖ)" ve "Brikolaj Ölçeği" ile toplanıldı.

Araştırma verileri hemşirelerle yüzyüze görüşülerek toplanıldı. Hemşirelere verilerin tümünün bilimsel çalışma için kullanılacağı anlatılıp yanıtların hiçbir şekilde mesleki yaşamlarını etkilemeyeceği açıklandı. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşireler araştırma hakkında bilgilendirdi ve sözlü onamları alındı. Daha sonra veri toplama formları, araştırmacı tarafından her bir katılımcı hemşireye dağıtıldı. Araştırma verilerinin toplanılması sırasında Covid-19 korunma tedbirlerine dikkat edildi (maske kullanımı, formu dağıtımı öncesi ve sonrasında el yıkama vb. gibi). Yanıtlamalarını bitiren hemşirelerden formlar geri alınarak, değerlendirilme alındı.

Hemşire Tanıtım Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu form; yoğun bakım hemşirelerinin tanımlayıcı özelliklerini içeren "yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalıştığı yoğun bakım ünitesi, meslekte deneyim yılı, yoğun bakım ünitesinde çalışma yılı, haftalık çalışma şekli" olmak üzere sekiz sorudan oluştu.

Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (BYÖ)

Bireylerin yenilikçiliğini değerlendirmek amacıyla Hurt ve arkadaşları (1977) tarafından geliştirilen ve Kılıçer ve Odabaşı (2010) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılan "Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (Scales for The Measurement of Innovativeness)" dört alt boyut ve toplam 20 maddeden oluşmaktadır^{36,37}. Alt boyutları incelendiğinde; "Değişime direnç" sekiz maddeden (4, 6, 7, 10, 13, 15, 17 ve 20; minimum: 8 puan, maximum: 40 puan), "Fikir önderliği" beş maddeden (1, 8, 9, 11 ve 12; minimum: 5 puan, maximum: 25 puan), "Deneyime açıklık" beş maddeden (2, 3, 5, 14 ve 18; minimum: 5 puan, maximum: 25 puan) ve "Risk alma" iki maddeden (16 ve 19; minimum: 2 puan, maximum: 10 puan) oluşmaktadır. Ölçek, 5'li likert türünde yanıtlanmakta olup, her ifade kesinlikle katılmıyorum: (1), katılmıyorum: (2), ortadayım: (3), katılıyorum: (4), kesinlikle katılıyorum: (5) şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin 12 maddesi pozitif (1,2,3,5,8,9,11,12, 14,16,18,19), 8 maddesi ise negatiftir (4,6,7,10,13,

15,17,20). Ölçek toplam puanı, pozitif maddelerden alınan toplam puandan, negatif maddelerden alınan toplam puanın çıkarılması ile elde edilen puana 42 puan eklenmesiyle hesaplanmaktadır. Ölçekten 14 ile 94 arasında puan alınabilmektedir. Alınan puan >80'in üstünde ise "Yenilikçi", 69-80 arasında ise "Öncü", 57-68 arasında ise "Sorgulayıcı", 46-56 arasında ise "Kuşkucu" ve 46 puanın altında ise "Gelenekçi" olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca ölçekten alınan puana göre bireylerin yenilikçilik düzeyleri hakkında da değerlendirmede bulunulabilmektedir. Buna göre; 68 üstü puan alan bireyler oldukça yenilikçi olarak değerlendirilirken, 64 altı puan alan bireyler yenilikçilikte düşük olarak yorumlanmaktadır³⁷. Ölçeğin Cronbach's alpha değeri 0.82 olarak bulunmuştur³⁷. Bu çalışmada ise BYÖ'nin Cronbach's alpha değeri 0.78 olarak belirlendi.

Brikolaj Ölçeği

Ölçek 2014 yılında geliştirilmiş³⁸ ve Türkçe geçerlik ve güvenilirliği 2018 yılında Öztaş ve arkadaşları tarafından yapılmıştır³⁹. Sekiz maddeden oluşan ölçek brikolaj aktivitelerinden oluşmaktadır. Ölçek; hiç (1), nadiren (2), bazen (3), sıklıkla (4), her zaman (5), bilmiyorum (0) seçeneklerinden oluşan 6'lı likert tipi bir değerlendirmeyi içermektedir. Ölçekte ters kodlanan madde bulunmamaktadır. Ölçek toplam puanı, tüm maddelere verilen yanıtların puanının toplanmasıyla elde edilmektedir. Ölçek toplam puanı 0-40 arasındadır. Alınan puanın yüksek olması brikolaj aktivitelerinin yüksek düzeyde gösterildiğine işaret etmektedir. Ölçeğin Cronbach's alpha değeri 0,90 olarak belirlenmiştir⁴⁰. Bu çalışmada ise Brikolaj Ölçeği'nin Cronbach's alpha değeri 0,92 olarak bulundu.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütüldüğü kurumdan ve araştırmada kullanabilmek için ölçeklerin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini yapan yazarlardan e-mail yoluyla yazılı izinler alındı. Ayrıca araştırma, Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Araştırma ve Yayın Etik Kurulu (Karar No: 2021/10) tarafından onaylandı. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden sözel izin alındı. Kişilerden sözel izin alınırken araştırmanın amacı, uygulanması, verilerin toplanması, araştırmaya katılmanın gönüllülüğe bağlı olduğu ve isimlerinin saklı tutulacağına dair bilgi verildi. Anketlerin doldurulduğu sürenin hemşirelerin bakım ve tedavi uygulamalarını etkilememesine dikkat edildi.

Verilerin değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 23,0 istatistiksel yazılım programı kullanılarak gerçekleştirildi. Araştırma verilerinin sunumunda

sonuçlar, verilerin dağılımına göre, sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma veya ortanca (minimum-maksimum) gibi tanımlayıcı istatistikler kullanıldı. Ölçeklerin toplam puan ortalaması hesaplanıp, ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluğunu belirlemek için verilere Shapiro-Wilk normallik testi uygulandı. Ölçek puanlarının normal dağılım göstermediği belirlendiği için ($p=0.002$), verilerin analizinde Mann-Whitney U Testi, Kruskal-Wallis testi ve Spearman Korelasyon Analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p=0.05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 31.65 ± 5.31 yıl, %66.3'ü kadın, %65.1'i evli, %91.6'sı lisans mezunudur. Hemşirelerin %38.6'sının mesleki deneyiminin 4-8 yıl olduğu, %94'ünün haftada beş-gündüz şeklinde vardiyalı çalıştığı, %32.5'inin Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesinde görev yaptığı bulundu (Tablo I).

Tablo I. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri

Değişkenler	n	%
Yaş (ortalama±standart sapma)	$31,65 \pm 5,31$ yıl	
Cinsiyet		
Kadın	55	66,3
Erkek	28	33,7
Medeni Durum		
Bekar	29	34,9
Evli	54	65,1
Eğitim Durumu		
Lise	1	1,2
Önlisans	1	1,2
Lisans	76	91,6
Lisansüstü	5	6,0
Çalıştığı YBÜ*		
ARYB	27	32,5
GCYB	26	31,3
KVCYB	13	15,7
BSCYB	17	20,5
Çalışma Yılı		
0-4 yıl	24	28,9
4-8 yıl	32	38,6
8 ve üzeri	27	32,5
Çalışma Şekli		
Gündüz	5	6,0
Gündüz-gece	78	94,0
* =ARYB: Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım GCYB: Genel Cerrahi Yoğun Bakım KVCYB: Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım BSCYB: Beyin ve Sinir Cerrahisi Yoğun Bakım		

Hemşirelerin BYÖ alt boyut ve toplam ortalamaları incelendiğinde; değişime direnç, fikir önderliği, deneyime açıklık, risk alma alt ölçek puan ortalamalarının sırasıyla 28.53 ± 4.90 , 18.54 ± 2.45 , 19.81 ± 2.49 , 6.79 ± 1.59 iken, toplam ölçek puan ortalamasının 58.62 ± 5.61 olduğu belirlendi. Hemşirelerin Brikolaj Ölçeği toplam puan ortalamasının ise 33.44 ± 4.51 olduğu saptandı (Tablo II).

Tablo II. Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (BYÖ) ve Brikolaj Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı

	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maksimum
Değişime Direnç	28,53	4,90	17	40
Fikir Önderliği	18,54	2,45	13	25
Deneyime Açıklık	19,81	2,49	13	25
Risk Alma	6,79	1,59	2	10
BYÖ Toplam	58,62	5,61	45	74
Brikolaj Ölçek Toplam	33,44	4,51	24	40

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile BYÖ ve Brikolaj Ölçeği puanlarının dağılımı Tablo III'te sunuldu. Buna göre Genel Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde çalışan hemşirelerin BYÖ fikir önderliği alt boyutu, sadece gündüz vardiyasında çalışan hemşirelerin BYÖ deneyime açıklık alt boyutu, 4-8 yıl arası çalışan hemşirelerin BYÖ toplam puanı ve erkek hemşirelerin BYÖ deneyime açıklık, risk alma alt boyutları ile Brikolaj Ölçek toplam puanlarının, diğer hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p < 0.05$, Tablo III). Diğer taraftan hemşirelerin medeni ve eğitim durumları ile BYÖ ve Brikolaj Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p > 0.05$, Tablo III).

Tablo IV'de araştırmaya katılan hemşirelerin BYÖ ve Brikolaj Ölçeği puanları arasındaki ilişkinin dağılımı verildi. Tablo IV incelendiğinde; Brikolaj Ölçeği puanı ile BYÖ fikir önderliği, deneyime açıklık, risk alma alt boyut puanları ve BYÖ toplam puanı arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu bulundu ($r = 0.391$, $p < 0.001$, Tablo IV).

Hemşirelerin Brikolaj ve Yenilikçilik Davranışları

Tablo III. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri ile Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (BYÖ) ve Brikolaj Ölçeği Puanlarının Dağılımı

Değişkenler	Değişime Direnç	Fikir Önderliği	Deneyime Açıklık	Risk Alma	BYÖ Toplam	Brikolaj Ölçek Toplam
Cinsiyet						
Kadın (n = 55)	29 (17-40)	18 (13- 25)	19 (13- 25)	6 (2- 10)	58 (45-70)	32 (24- 40)
Erkek (n = 28)	29,5 (17-37)	20 (14- 25)	21 (18- 25)	7,5 (4-10)	59 (51-74)	35 (29-40)
	p= 0.398	p= 0.052	p= 0.005*	p= 0.005*	p= 0.063	p*= 0.008
Medeni durum						
Evlü (n = 54)	28 (17 - 39)	18 (13-23)	19,5 (15-25)	6,5 (4-10)	58 (45-74)	32 (24-40)
Bekar (n = 29)	30 (18 - 40)	18 (15 - 25)	20 (13-25)	7 (2-10)	58 (51-71)	34 (24-40)
	p= 0.122	p= 0.282	p= 0.174	p= 0.232	p= 0.916	p= 0.554
Eğitim durumu						
Lise	28 (28-28)	17 (17-17)	19 (19-19)	4 (4-4)	54 (54-54)	32 (32-32)
Önlisans	29 (29-29)	18 (18-18)	21 (21-21)	7 (7-7)	59 (59-59)	34 (34- 34)
Lisans	28,5 (17-39)	18 (13-25)	20 (13-25)	7(2-10)	58(45-74)	32,5 (24-40)
Lisansüstü	31 (29-40)	20 (16-25)	20 (18-25)	8 (4-10)	56 (54-62)	35 (31-40)
	p** = 0.411	p= 0.678	p= 0.790	p= 0.430	p= 0.641	p= 0.728
YBÜ						
ARYB	28 (17-39)	18 (15-23)	20 (13-25)	7 (4-10)	60 (47-74)	34 (28-40)
GCRYB	30 (20-40)	20 (15-25)	20 (16-25)	6 (4-10)	58 (45-71)	32,5 (24-40)
KVCYB	30 (18-37)	17 (13-20)	20 (15-22)	7 (2-9)	56 (51-70)	31 (24-40)
BSCYB	31 (17-36)	18 (13-22)	20 (16-24)	6(5-10)	58 (51-68)	34 (24-40)
	p= 0.197	p= 0.049**	p= 0.885	p= 0.876	p= 0.140	p= 0.145
Çalışma Yılı						
0-4 yıl	29,5 (18-36)	18 (13-22)	19,5 (13-25)	6 (2-9)	56,5 (51-66)	33 (27-40)
4-8 yıl	28 (17-37)	19 (13- 25)	20 (15-25)	7 (4-10)	58,5 (45-74)	33 (24-44)
8 ve üzeri	29 (17-40)	18 (15-25)	20 (15-25)	7 (4-10)	58 (47-69)	32 (24-40)
	p= 0.467	p= 0.611	p= 0.628	p= 0.463	p= 0.298	p= 0.724
YB Çalışma Yılı						
0-4 yıl	29 (17-40)	18 (13-25)	19 (13-25)	6 (2-10)	56 (45-71)	33 (24-40)
4-8 yıl	27 (17-37)	20 (13- 23)	20 (16-25)	7 (4-10)	60 (51-74)	33 (29-40)
8 ve üzeri	30 (20-39)	18 (15-23)	20 (15-24)	7 (4-10)	57 (47-69)	32 (24-40)
	p= 0.120	p= 0.378	p= 0.319	p= 0.076	p**= 0.020	p= 0.384
Çalışma Şekli						
Gündüz	32 (27 - 40)	22 (18-25)	22 (20-25)	8 (6-10)	60 (54-69)	40 (24-40)
Gündüz-gece	29 (17 - 39)	18 (13 - 25)	20 (13-25)	7 (2-10)	58 (45-74)	32 (24-40)
	p= 0.060	p= 0.057	p= 0.039*	p= 0.294	p= 0.501	p= 0.078

ARYB: Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım
GCRYB: Genel Cerrahi Yoğun Bakım
KVCYB: Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım
BSCYB : Beyin ve Sinir Cerrahisi Yoğun Bakım
YB: Yoğun Bakım
*= Mann-Whitney U Testi
**= Kruskal Wallis Testi
Tanımlayıcı istatistikler medyan (minimum-maksimum) şeklinde verilmiştir.

Tablo IV. Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (BYÖ) ile Brikolaj Ölçeği Arasındaki İlişkinin Dağılımı

	Değişime Direnç	Fikir Önderliği	Deneyime Açıklık	Risk Alma	BYÖ Toplam
Brikolaj Ölçek	r= 0.186	r= 0.434	r= 0.488	r= 0.375	r= 0.391
Toplam	p= 0.92	p= 0.000	p= 0.000	p= 0.000	p= 0.000

r; Spearman Korelasyon Katsayısı

Tartışma ve Sonuç

Bireylerin yenilikçilik davranışları yeniliklere yön veren en önemli unsurlardandır⁴¹. Sağlık alanının önemli çoğunluğunu oluşturan hemşirelerin de yenilikçi yaklaşımı benimseyerek bakım verdiği hastaların problemlerine çözüm bulabilmesi, bunun için gerekli bilgi ve donanımına sahip olması,

bilimsel bilgi ve klinik deneyimlerine ek olarak brikolaj aktivitelerini ve mevcut kaynakları kullanarak kaliteli bakımı sunabilmesi büyük bir önem arz etmektedir. Yapılan bu çalışma ile yoğun bakım hemşirelerin brikolaj ve yenilikçilik davranışları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmada hemşirelerin Brikolaj Ölçeği'nden aldıkları toplam puanın 33,44±4,51 olduğu görülmüştür. Brikolaj Ölçeği'nden alınabilecek en yüksek puanın 40 olacağı göz önünde bulundurulduğunda; hemşirelerin aldığı puan yüksek düzeyde brikolaj aktiviteleri gösterdiklerini ortaya koymaktadır. Konuyla ilgili; Öztaş ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada hemşirelerin Brikolaj Ölçek toplam puanını 32.72 olarak saptamışlardır⁴⁰. Krontoft ve ark. (2017) çalışmalarında toplam ölçek puanına ait veriler verilmemekle birlikte katılımcıların %56.1'i brikolaj aktivitelerini 'her zaman' kullandıklarını ifade ederken

%15,2'si ise 'sıklıkla' kullandıklarını ifade etmiştir. Hemşirelerin brikolaj aktivitelerine yönelik davranışlarının değerlendirildiği bir çalışmada da hemşirelerin büyük çoğunluğunun bu davranışları gösterdikleri belirlenmiştir³¹. Bu doğrultuda araştırma sonucumuzun literatürle benzerlik taşıdığı görülmektedir.

Sağlık insan gücü arasında niceliksel olarak en büyük grubu oluşturan hemşirelerin yenilikçilik davranışlarının geliştirilmesi sağlık hizmetlerinde kalite, hasta güvenliği ve verimlilik kavramları ile ön plana çıkmıştır⁴². Hemşirelerin yenilikçilik davranışlarının geliştirilmesinin hemşirelik bakımının kalitesinin yanı sıra tıbbi tedavinin etkinliğinin ve iş verimliliğinin artırılmasını sağlayacağı belirtilmektedir²⁴. Araştırmaya katılan hemşirelerin BYÖ toplam puanı 58,62±5,61 olarak bulunmuştur. Hemşirelerin ölçek değerlendirmesine göre yenilikçilik algılarının 'sorgulayıcı' kategorisinde olduğu görülmektedir. Baksi ve ark. (2020), Türkiye'nin doğusunda yer alan bir ilin devlet hastanesinde çalışan 150 hemşire ile yaptıkları bir çalışmada; hemşirelerin BYÖ toplam puanı 70,71±9,79 olarak 'öncü' kategorisinde olduğu belirlenmiştir⁴³. Başka bir çalışmada hemşirelerin BYÖ toplam puan ortalaması 61,18±6,81 olarak 'sorgulayıcı' kategorisinde olduğu bulunmuştur⁴⁴. Literatür incelendiğinde hemşirelerin yenilikçilik davranışlarını belirlemeye yönelik Türkiye'de yapılan çalışmalarda hemşirelerin yenilikçilik davranışlarının çoğunlukla yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur⁴⁵⁻⁴⁷. Başoğlu ve Edeer (2017) araştırmalarında; araştırmaya katılan hemşirelerden Y kuşağındaki hemşirelerinin X kuşağındaki hemşirelerden daha yenilikçi olduğunu saptamışlardır⁴⁸. Bireysel yenilikçilik puan ortalamasına göre Y kuşağı hemşireleri yeniliğe karşı "öncü" kategoride bulunurken, X kuşağı hemşireleri ve Y kuşağındaki hemşirelik öğrencileri ise "sorgulayıcı" kategoride olduğu belirlenmiştir⁴⁸. Porto ve Çatal (2020) tarafından yapılan araştırmada da, robotik cerrahi deneyimi olan katılımcıların çoğunluğu BYÖ'den daha yüksek ortalamalarla "sorgulayıcılar" ve "kuşkucular" kategorisinde, robotik cerrahi deneyimi olmayan katılımcıların çoğunluğunun ise "kuşkucular" ve "geleneğeçiler" kategorisinde yer aldığı tespit edilmiştir⁴⁹. Çalışma sonuçlarından yola çıkarak hemşirelerin bireysel yenilikçilik açısından sorgulayıcı ve öncü kategorisinde yer aldığı görülmektedir. Diğer yandan çalışma bulguları arasındaki farklılıkların; çalışmaya dahil edilen hemşirelerin bağımsız değişkenlerinin farklı olmasından kaynaklanabileceği ihtimalini akla getirmiştir.

Çalışmada cinsiyet değişkenine göre BYÖ'nün "deneyime açıklık", "risk alma" alt boyutları ve Brikolaj Ölçek toplam puanı ile anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Gürkan (2019) yaptığı çalışmada

BYÖ'nün "fikir önderliği", "risk alma" ve ölçek toplam puanı ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık olduğunu bulmuştur⁴⁴. Bu çalışma bulgularının bizim çalışma sonucumuzu destekler nitelikte olduğu görülmektedir. Öztaş ve ark. (2021) yaptığı çalışmada Brikolaj Ölçeği toplam puanın kadın katılımcılar lehine anlamlı farklılık gösterdiğini ancak BYÖ puanlarının cinsiyet değişkenine göre farklılık göstermediğini bulmuşlardır⁴⁰. Himmet (2021) yaptığı çalışmada; cinsiyete göre hemşirelerin "deneyime direnç" alt boyutundan aldıkları puanlar bakımından anlamlı fark bulunmuş olup, erkek hemşirelerin puanının kadın hemşirelerden daha yüksek olduğunu saptamıştır⁵⁰. Aktaş (2018)'in çalışmasında erkek ve kadın hemşirelerin BYÖ puanlarında fark olmadığı tespit edilmiş olup, kadınların en yüksek puanı "fikir önderliği" alt boyutundan, erkeklerin en düşük puanı ise "değişime direnç" alt boyutundan aldıkları görülmüştür⁵¹. Literatürde bazı çalışma sonuçları incelendiğinde ise cinsiyetin bireysel yenilikçiliğin üzerinde bir etkisi olmadığı sonucu bulunmuştur⁵²⁻⁵⁵. Araştırmamızın sonuçları bu açıdan literatürle farklılık göstermektedir. Bu farklılığın örnekleme dahil edilen hemşirelerin çalıştıkları kurum, klinik, çalışma şartları, çalıştıkları alanda kullanılan teknoloji özellikleri vb. gibi değişkenlerin farklılıklarından kaynaklanabileceğini düşündürmüştür.

Bu çalışma sonucunda sadece gündüz vardiyasında çalışan yoğun bakım hemşirelerinin BYÖ "deneyime açıklık" alt boyutu puanı diğer hemşirelerden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Aktaş (2018)'in yaptığı çalışmada; en yüksek puan ortalamasının çalışma şekli gündüz olan hemşirelerde risk alma alt boyutunda, en düşük puan ortalamasının ise çalışma şekli nöbet olan hemşirelerin değişime direnç alt boyutunda olduğu saptanmıştır⁵¹. Bir başka çalışmada ise hemşirelerin çalışma şekli ile BYÖ açık fikirlilik puanları ve değişime direnç puanları arasında anlamlı düzeyde farklılıkların olduğu görülmüştür⁵⁶. Çalışmalar arasındaki bu alt boyut puan farklılıkları ele alındığında, bizim çalışmamıza sadece yoğun bakım hemşirelerinin dahil edilmesi, gündüz çalışan yoğun bakım hemşirelerinin gündüz vardiyasında diğer çalışanlarla ve bölümlerle iletişim kurma ve kurumun kaynaklarına erişim durumunun daha fazla olması gibi etmenlerin etkili olabileceği düşünülmüştür.

Yapılan bu çalışma sonucunda; yoğun bakım hemşirelerinin meslekte çalışma yılı değişkeni ile Brikolaj Ölçeği toplam puanı arasında anlamlı bir fark saptanmazken, yoğun bakımda çalışma yılı 4-8 yıl olan hemşirelerin BYÖ toplam puanının diğer hemşirelere göre anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür. Çalışma bulgumuzla paralel olarak Öztaş ve ark. (2021) çalışmasında; hemşirelerin meslekteki görev yıllarına göre Brikolaj Ölçeği toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir⁴⁰. Diğer yandan; literatürde hemşirelerin

Hemşirelerin Brikolaj ve Yenilikçilik Davranışları

çalışma yıllarına göre bireysel yenilikçilik düzeylerinde anlamlı farklılıkların bulunmadığı çalışmalar yer almaktadır^{43,49,51,57}. Bu çalışmalardan farklı olarak; bizim çalışmamızda 4-8 yıl arası yoğun bakımda çalışan hemşirelerin, mesleki tükenmişlik durumlarının çok fazla olmaması, onların yenilikçilik davranışlarını arttırma isteğini olumlu olarak etkilemiş olabilir.

Doğanyigit Önal (2019)'ın yaptığı çalışmada; hemşirelerin kurumda çalışma yılı ile BYÖ açık fikirlilik puanları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğunu ve kurumda 5 yıldan fazla çalışanların açık fikirlilik puanları, 5 yıl ve altı çalışanlara göre anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır⁵⁶. Himmet (2021)'in yaptığı bir çalışmada ise meslekteki çalışma süresi 6-10 yıl arasında olan hemşirelerin BYÖ "risk alma" alt boyutu puanları, 11 yıl ve üzerinde çalışanlardan yüksek olduğu saptanmıştır⁵⁰. Araştırma bulgularımız, yukarıda verilen araştırma sonuçlarıyla benzer nitelik taşımamaktadır. Çalışmalar arasındaki farklılıkların, örnekleme alınan hemşirelerin çalıştıkları kurum ve bölümlerinin farklı olmasından kaynaklanabileceğini akla getirmiştir.

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin görev yaptıkları yoğun bakım ünitesi değişkenine göre, Brikolaj Ölçeği puanları arasında farklılık bulunmamıştır. Brikolaj Ölçeği ile yapılmış çalışmalarda görev yapılan yoğun bakım ünitesine ilişkin herhangi bir değerlendirmeye rastlanılmamıştır. Diğer yandan, Genel Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde çalışan hemşirelerin BYÖ "fikir önderliği" alt boyutu puanı diğer yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelere göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada özellikli birimlerde (acil/ameliyathane/yoğun bakım) çalışan hemşirelerin diğer birimlere göre bireysel yenilikçilik düzeyleri daha yüksek bulunmuştur⁵². Bu çalışma sonucuyla benzer olarak literatürde yer alan bazı çalışmalarda da risk almayı gerektiren, kaynak kullanımı ve malzeme yetersizliğinin çok olduğu, rutin bir işleyişi olmayan, karmaşık birimlerin, çalışanları yeni yöntemler ve çözümler arayışına sürükleyerek bireysel yenilikçiliği pozitif yönde etkilediği belirtilmektedir⁵⁸⁻⁶⁰. Çalışmamıza katılan Genel Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde çalışan hemşirelerin, diğer yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelere göre yenilikçilik düzeylerinin yüksek olmasının nedeninin; hemşirelerin eğitim durumları, birimde çalışmaktan duydukları memnuniyet ve kullandıkları teknolojik uygulamalar vb. gibi etkenlerden kaynaklanabileceğini düşündürmüştür.

Çalışmaya dahil edilen yoğun bakım hemşirelerinin medeni ve eğitim durumları ile BYÖ ve Brikolaj Ölçeği puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Literatürde hemşirelerin medeni durumlarına göre bireysel yenilikçilik düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmayan çalışmalar yer

almaktadır^{43,49,51,52,61}. Ancak yapılan bir çalışmada evli olan hemşirelerin BYÖ "açık fikirlilik" alt boyut puanı, bekar olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur⁵⁶. Diğer yandan, yapılan bir çalışmada Brikolaj Ölçeği toplam puan ortalaması, doktora eğitim düzeyindeki hemşirelerde daha yüksek olarak belirlenmiştir⁴⁰. Yapılan bazı çalışmalarda ise hemşirelerin eğitim düzeylerinin yenilikçilik davranışlarını etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır^{40,43,49,52,57,62}. California'da 251 hemşire üzerinde yapılan bir çalışmada da hemşirelerin eğitim düzeylerinin yenilikçi davranışı pozitif yönde etkilediği belirtilmiştir⁶³. Çalışmalar arasındaki bu farklılıklar; çalışmaların yapıldığı ülkelerin ve çalışma örneklemelerinin niteliğindeki farklılıklardan kaynaklanabileceği şeklinde değerlendirilmiştir.

Kavaklı ve ark., (2009) yoğun bakım bilgi ve uygulamaları, bilim ve teknolojiye gelişmelere paralel olarak her geçen gün hızla değiştiği için yoğun bakım hemşiresinin yenilikleri yakından takip etmesi gerektiğini belirtmişlerdir⁶⁴. Yaptığımız bu çalışma sonucunda; hemşirelerin yenilikçilik davranışları ile brikolaj aktiviteleri arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu bulundu. Literatürde; brikolajın kaynak kısıtlılığının üstesinden gelerek mevcut kaynakları kullanmakla birlikte yenilik yapmakla yakından ilişkili olduğu belirtilmektedir^{32,33}. Diğer yandan, hemşirelerin yenilikçi yaklaşımı benimseyerek bakım verdiği hastaların problemlerine çözüm bulabilmesi, bunun için gerekli bilgi ve donanımına sahip olması ve mevcut kaynakları kullanarak kaliteli bakımı sunabilmesi gerektiği vurgulanmaktadır³⁴. Bu bilgilerden yola çıkarak; yoğun bakım gibi ileri teknolojiye sahip cihazlarla donatılmış ünitelerde çalışan yoğun bakım hemşirelerinin yenilikçilik davranışları ile brikolaj aktiviteleri arasında ilişkinin bulunması beklendik bir bulgu olarak yorumlanmıştır.

Yapılan bu çalışma sonucunda; yoğun bakım hemşirelerinin brikolaj ve yenilikçilik davranışları arasında pozitif yönde bir ilişkinin olduğu, hemşirelerin cinsiyet, çalıştıkları yoğun bakım birimi, çalışma vardiya şekli, yoğun bakımda çalışma yılı değişkenlerinin yenilikçilik, sadece cinsiyet değişkeninin ise brikolaj davranışlarını etkilediği bulundu. Diğer yandan, hemşirelerin medeni durum, eğitim düzeyi ve meslekte toplam çalışma yılı değişkenlerinin ise brikolaj ve yenilikçilik davranışlarını etkilemediği görüldü. Bu sonuçlar doğrultusunda; yenilikçiliğin geliştirilmesiyle ilgili kurum içi teşviklerinin sağlanması ve eğitimlerin yaygınlaştırılması, hemşirelerin yaptıkları yeniliklerde motive edilmesi, daha çok desteklenip ödüllendirilmesi ve kurumların hemşireleri lisansüstü programlara dahil olmaları için teşvik edici tutumları sergilemelidir. Ayrıca hemşirelerin araştırmalara ve diğer etkinliklere katılımı konusunda çalıştıkları kurumlar tarafından fırsat verilmesi, yeterli zaman ve

kaynak sağlanması önerilmektedir. Lisans düzeyindeki hemşirelik eğitiminde yenilikçi düşünce, davranış, kişisel gelişimi sağlayacak, teknolojiye uyum düzeyini artıracak ve olumlu tutum geliştirecek müfredatların oluşturulması, öğretim elemanları tarafından öğrencilerin yenilikçi kurslar, projeler ve akademik seminerlere katılımı konusunda teşvik edilmesi de önerilir.

Etik Kurul Onay Bilgisi:

Onaylayan Kurul: Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Araştırma ve Yayın Etik Kurulu
Onay Tarihi: 1 Aralık 2021
Karar No: 2021-10

Araştırmacı Katkı Beyanı:

Fikir ve tasarım: D.A., D.Y.; Veri toplama ve işleme: D.A.; Analiz ve verilerin yorumlanması: D.Y., D.A. ; Makalenin önemli bölümlerinin yazılması: D.A., D.Y.

Destek ve Teşekkür Beyanı:

Bu makaleye herhangi bir kurum ya da kişi tarafından finansal destek sağlanmamıştır. Çalışmaya katılan tüm hemşirelere teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması Beyanı:

Makale yazarlarının çıkar çatışması beyanı yoktur.

Kaynaklar

- Olausson S, Lindahl B, Ekebergh M. A phenomenological study of experiences of being cared for in a critical care setting: the meanings of the patient room as a place of care. *Intensive Crit Care Nurs.* 2013; 29: 234-243. doi: 10.1016/j.iccn.2013.02.002.
- Society of Critical Care Medicine, 2016; <https://www.sccm.org/Home>. Erişim Tarihi: 02.01.2022
- Marshall J, Bosco L, Athikari N, et al. What is an intensive care unit? A report of the task force of the World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine. *Journal of Critical Care.* 2017; 37: 270-276. doi: 10.1016/j.jccr.2016.07.015.
- Inoue S, Hatakeyama J, Kondo Y, et al. Post-intensive care syndrome: its pathophysiology, prevention, and future directions. *Acute Med Surg.* 2019; 6(3): 233-246. doi: 10.1002/ams2.415.
- Abuatiq A, Burkard J, Clark MJ. Literature review: patients and health care providers' perceptions of stressors in critical care units. *Dimens Crit Care Nurs.* 2013; 32: 22-27. doi: 10.1097/DCC.0b013e31826199a0.
- Choi J, Tate JA., Rogers MA, Donahoe MP, Hoffman LA. Depressive symptoms and anxiety in intensive care unit (ICU) survivors after ICU discharge. *Heart Lung.* 2016; 45: 140-146. doi: 10.1016/j.hrtlng.2015.12.002.
- Biberoğlu K. Yoğun bakım infeksiyonları: tanımlar, epidemiyoloji ve risk faktörleri. *Yoğun Bakım Dergisi.* 2003; 2: 73-80.
- Kumsar AK, Yılmaz FT. Yoğun bakım ünitesinin yoğun bakım hastası üzerindeki etkileri ve hemşirelik bakımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi.* 2013; 10: 56-60.
- Johansen ML, O'Brien JL. Decision making in nursing practice: A concept analysis. *Nursing Forum.* 2016; 1: 40-48. doi:10.1111/nuf.12119.
- Vicdan N, Özer Z. Yoğun bakım hemşirelerinde önemli bir özellik: eleştirel düşünme. *Türk Kardiyol. Dern. Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi.* 2011; 1(2): 7-11. doi: 10.5543/khd.2011.002.
- Korhan EA, Hakverdioğlu-Yönt G, Demiray A., Akça A, Eker A. Yoğun bakım ünitesinde hemşirelik tanımlarının belirlenmesi ve NANDA tanılarına göre değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi.* 2015; 5(1): 16-21.
- Nibbelink CW, Brewer BB. Decision-making in nursing practice: An integrative literature review. *J Clin Nurs.* 2018; 27(5-6): 917-928. doi: 10.1111/jocn.14151.
- Feeley K, Gardner A. Sedation and analgesia management for mechanically ventilated adults: literature review, case study and recommendations for practice. *Australian Critical Care.* 2006; 19: 73-77. doi: 10.1016/S1036-7314(06)80012-3.
- Walkera N, Gillen P. Investi gating nurses' perceptions of their role in managing sedation in intensive care: an exploratory study. *Intensive Crit Care Nurs.* 2006; 22(6): 338-45. doi: 10.1016/j.iccn.2006.03.008.
- Aktaş YY, Koraş K, Karabulut N. Yoğun bakım hemşirelerinin teknolojiye ilişkin tutumları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi.* 2017; 4(2): 36-48.
- Kulikowski CA, Shortliffe EH, Currie LM, et al. AMIA Board white paper: Definition of biomedical informatics and specification of core competencies for graduate education in the discipline. *Journal of the American Medical Informatics Association.* 2012; 19(6): 931-938. doi: 10.1136/amiainjnl-2012-001053.
- Cansoy R. Uluslararası çerçevelere göre 21. yüzyıl becerileri ve eğitim sisteminde kazandırılması. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi.* 2018; 7(4): 3112-3134. doi: 10.15869/itobiad.494286.
- Kelley T. Emergence of nursing innovation influenced by advances in informatics and health it. *Nurse Leader.* 2019; 17(6): 531-536. doi:10.1016/j.mnl.2019.09.012.
- Kaya N, Turan N, Aydın GÖ. A concept analysis of innovation in nursing. *Procedia-Social and Behavioral Sciences.* 2015; 195: 1674-1678. doi:10.1016/j.sbspro.2015.06.244.
- Messick A, Borum C, Stephens N, et al. Creating a culture of continuous innovation. *Nurse Leader.* 2019; 17(4): 352-355. doi:10.1016/j.mnl.2018.10.005.
- International Council of Nurses. Delivering quality, serving communities: nurses leading care innovations 2009. <http://www.icn.ch/publications/2009-delivering-quality-serving-communitiesnursesleading-care-innovations/> Erişim tarihi: 20.01. 2022.
- Clifton JM, Roberts LA. Innovation in faculty practice: A college of nursing and juvenile justice collaboration. *Journal of Professional Nursing.* 2016; 32(2): 94-99. doi:10.1016/j.profnurs.2015.10.007.
- Li-Ying J, Paunova M, Egerod I. Knowledge sharing behaviour and intensive care nurse innovation: The moderating role of control of care quality. *Journal of Nursing Management.* 2016; 24(7): 943-953. doi: 10.1111/jonm.12404.
- Weng RH, Chen WP, Huang CY, Hung CH, Hsu CT. Can nurse innovation improve customer perception of service quality and experience? *Molecular Ecology.* 2016; 25(13-14): 1950-1961. doi.org/10.1111/jocn.13214.
- Hughes F. Nurses at the forefront of innovation. *Int Nurs Rev.* 2006; 53(2): 94- 101. doi: 10.1111/j.1466-7657.2006.00463.x.
- Lin CL, Wang YN, Tsai HM. Innovative thinking in nursing practice. 2013; 60(2): 97-102. doi: 10.6224/JN.60.2.97.
- White KR, Pillay R, Huang X. Nurse leaders and the innovation competence gap. *Nursing Outlook.* 2016; 64(3): 255-261. doi:10.1016/j.outlook.2015.12.007.
- Dayhoff N, Moore P. Entrepreneurial clinical nurse specialists. *Innovators of patient care. Clinical Nurse Specialist.* 2002; 16(5): 274-276. doi: 10.1097/00002800-200209000-00012.
- Kemer SA, Altuntaş S. Bireysel yenilikçilik ölçeği'nin hemşireliğe uyarlanması: Türkçe geçerlik- güvenilirlik çalışması.

Hemşirelerin Brikolaj ve Yenilikçilik Davranışları

- Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2017; 14(1): 52-61. doi:10.5222/HEAD.2017.052.
30. Shanker R, Bhanugopan R, Heijden B, Farrell M. Organizational climate for innovation and organizational performance: The mediating effect of innovative work behavior. *Journal of Vocational Behavior*. 2017; 100: 67-77. doi: 10.1016/j.jvb.2017.02.004.
 31. Krontoft A, Fuglsang L, Kronborg H. Innovation activity among nurses: the translation and preliminary validation of the bricolage measure - a mixed-method study. *Nord J Nurs Res*. 2017; 1-9. doi:10.1177/2F2057158517733931.
 32. Salunke S, Weerawardena J, Mccoll-Kennedy JR. Competing through service innovation: the rol of bricolage and entrepreneurship in project-oriented firms. *J Bus Res*. 2013; 66(8): 1085-1097. doi: 10.1016/j.jbusres.2012.03.005.
 33. Agarwal N, Grottke M, Mishra S, Brem Alexander. A systematic literature review of constraint-based innovations: State of the art and future perspectives. *IEEE Trans Eng Manag*. 2017; 64(1): 3-15. doi: 10.1109/TEM.2016.2620562.edr.
 34. Gobbi M. Nursing practice as bricoleur activity: a concept explored. *Nursing Inquiry*. 2005; 12(2): 117-125. doi: 10.1111/j.1440-1800.2005.00261.x.
 35. Maniago JD. Practice change and bricolage in nursing: A literature review. *Int J Nurs Sci*. 2018; 8(1): 1-7. doi:10.5923/j.nursing.20180801.01.
 36. Hurt HT, Joseph K, Cook CD. Scales for the measurement of innovativeness. *Human Communication Research*. 1977; 4(1): 58-65.
 37. Kılıçer K, Odabaşı HF. Bireysel yenilikçilik ölçeği (BYÖ): Türkçe uyarılama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Derg*. 2010; 38: 150-64.
 38. Senyard J, Baker T, Steffens P, Davidsson P. Bricolage as a path to innovativeness for resource-constrained new firms. *J Prod Innov Manag*. 2014; 31(2): 211-230. https://doi.org/10.1111/jpim.12091.
 39. Öztaş B, Kurt G, Gezginci E, Bağcıvan G. Öztaş brikolaj ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. 1. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi: İstanbul. 2018.
 40. Öztaş B, Kurt G, Gezginci E, Bağcıvan G. Adaptation of bricolage scale to Turkish: validity and reliability study. *J Educ Res Nurs*. 2021; 18(1): 18-23. doi: 10.5152/jrn.2021.68916.
 41. Gürkan GÇ, Demiralay T. Bireysel yenilikçiliğin çalışanın yenilikçi davranışı üzerindeki etkisinde içsel motivasyonun aracılık rolü: Türkiye'de cerrahlar örneği. *Girişimcilik ve İnovasyon Yönetim Dergisi*. 2017;6(1):65-90.
 42. Xerri MJ, Brunetto Y. Social exchange and innovative behaviour of nursing employees: A hierarchical linear examination. *IRSPM*. 2012.
 43. Baksi A, Sürücü HA, Kurt G. Hemşirelerin bireysel yenilikçilik davranışları ve bu davranışları etkileyen faktörlerin incelenmesi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020; 11(2): 310-315. doi: 0.31067/0.2020.269.
 44. Gürkan P. Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Düzeyleri Ve Teknolojiye Bakış Açılarının İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Okan Üniversitesi; 2019.
 45. Turgut E, Memduh B. Çalışanların yenilikçi davranışları üzerinde sosyal sermaye ve yenilikçi iklimin rolü: Sağlık sektöründe bir araştırma. *Kara Harp Okulu Bilim Dergisi*. 2013; 23(2): 101-124.
 46. 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: 41-58. doi: 10.1108/EJIM-05-2018-0088.
 47. Sönmez B, İspir Ö, Önal M, Emiralioğlu R. Turkish psychometric properties of the innovative behavior inventory and innovation support inventory: a model analysis on nurses. *Nursing Forum*. 2019; 54: 254-262. doi: 10.1111/nuf.12325.
 48. Başoğlu M, Edeer AD. X ve Y kuşağındaki hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin bireysel yenilikçilik farkındalıklarının karşılaştırılması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017; 6(4): 77-84.
 49. Potro ST. Türkiye'deki Ameliyathane Hemşirelerinin Robotik Cerrahi Deneyimlerinin Ve Bireysel Yenilikçilik Özelliklerinin İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Antalya: Akdeniz Üniversitesi; 2020.
 50. Himmet S. Cerrahi Hemşirelerinin Bireysel Yenilikçilik Ve Profesyonellik Düzeylerinin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumlarına Etkisi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Medipol Üniversitesi; 2021.
 51. Aktaş S. Hemşirelerde Bireysel Yenilikçilik Ve Kurumsal Bağlılık Durumları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Okan Üniversitesi; 2018.
 52. Çakın A. Hemşirelerin Bireysel Yenilikçilik Düzeylerinin Değişime Karşı Tutumlarına Etkisinin İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Manisa: Manisa Celal Bayar Üniversitesi; 2019.
 53. Çuhadar C, Bülbül C, Ilgaz G. Öğretmen adaylarının bireysel yenilikçilik özellikleri ile teknopedagojik eğitim yeterlikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İlköğretim Online*. 2013; 12(3): 797-807.
 54. Özgür H. Bilişim teknolojileri öğretmen adaylarının eleştirel düşünme eğilimleri ile bireysel yenilikçilik özellikleri arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2013; 9(2): 409-420. doi: 10.17860/efd.33094.
 55. Sürme Y, Efe YS, Ceyhan Ö, Korkut S, Caner N. Do individual innovation characteristics affect readiness online learning?. *Journal of Higher Educa on and Science*. 2019; 9(2): 342-348. doi: 10.5961/jhes.2019.336
 56. Doğanıyğit Önal A. Hemşirelerde Yenilikçi Davranışı Yordayıcı Faktörlerin İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Bolu: Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi; 2019.
 57. Çetin Y. Yönetici Hemşirelerin Yenilikçi Davranışlarının Örgütsel Vatandaşlığa Etkisi (Yüksek Lisans Tezi). Malatya: İnönü Üniversitesi; 2017.
 58. De Jong JPJ, Den Hartog DN. How leaders influence employees' innovative behaviour. *European Journal of Innovation Management*. 2007; 10(1): 41-64.
 59. Sönmez B, Yıldırım A. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin yenilikçi davranışları ve yenilikçi davranışlarını etkileyen faktörlere ilişkin görüşlerinin belirlenmesi: Nitelsel bir çalışma. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2014; 2(1): 49-59. doi:10.5222/SHYD.2014.049.
 60. Yılmaz FT, Şen HT, Demirkaya F. Başhemşirelerin yenilikçilik ve risk alma davranışlarının belirlenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014; 3(3): 147-154.
 61. Sarıköse S. Hemşirelerin Bireysel, Mesleki ve Çalışma Ortamı Özellikleri İle Dönüşümcü Liderliğin Bireysel Yenilikçilik Düzeylerine Etkisi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Koç Üniversitesi; 2019.
 62. Zengin H, Tiryaki Ö, Çınar N. Hemşirelikte yenilikçilik ve ilişkili faktörler. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2019; 3(6): 207-217. doi:10.5222/SHYD.2019.74745.
 63. Bunpin JJD, Chapman S, Blegen M, Spetz J. Differences in innovative behavior among hospital-based registered nurses. *The Journal of Nursing Administration*. 2016; 50(1): 28-35. doi: 10.1097/NNA.0000000000000310.
 64. Kavaklı Ö, Uzun Ş, Arslan F. Yoğun Bakım Hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2019; 51: 168173.

