

Özel Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Problem Çözme Becerileri*

Problem Solving Skills of Nurses Working In A Private Hospital

**^{ID}Prof. Dr. Zühal BAHAR¹, ^{ID}Dr. Öğr. Üyesi Nihal Gördes AYDOĞDU², ^{ID}Msc Melike FINDIK³,
^{ID}Uzm. Hem. Saadet ÖZDİLEK⁴, ^{ID}Uzm. Hem. Bahar ERCAN⁴, ^{ID}Uzm. Hem. Tuğba ULUKAYA⁴

¹Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı İstanbul, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

³Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

⁴Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Öz

Amaç: Bu araştırmanın amacı özel bir hastanede çalışan hemşirelerin problem çözme beceri düzeylerini sosyo-demografik özelliklere göre incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu çalışma Kasım 2017-Haziran 2018 tarihleri arasında özel bir üniversite hastanesinde yürütülmüştür. Çalışmanın evrenini üniversitesi hastanesi cerrahi ve dahili birimlerinde çalışan hemşireler oluşturmuş olup araştırmaya katılmayı kabul eden 72 hemşire (%81) çalışmaya alınmıştır. Veriler, Kişisel Bilgi Formu ve Problem Çözme Envanteri kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis Varyans analizi kullanılmıştır. Araştırmanın yürütülmesi için kurumdan ve hemşirelerden onam alınmıştır. Ayrıca etik kurul izni alınarak çalışma yürütülmüştür.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin problem çözme envanteri ortalama puanları 105.06±14.71'dir. Ölçeğin alt boyutlarına göre hemşirelerin aldığı ortalama puanlar; aceleci yaklaşım alt boyutu 31.01±5.55, düşünen yaklaşım alt boyutu 14.69±3.98, kaçınan yaklaşım alt boyutu 16.91±5.10, değerlendirici yaklaşım alt boyutu 8.03±3.23, kendine güvenli yaklaşım alt boyutu 16.91±5.10, planlı yaklaşım alt boyutu 12.22±2.93 olarak saptanmıştır. Hemşirelerin yaşları ile ölçek toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p<0.05). Katılımcıların düşünen yaklaşım alt boyut puan ortalamaları yaş grupları ve çalışılan birimler arasında farklılık göstermektedir (p≤0.05). Hemşirelerin çalışma süresi ile kaçınan yaklaşım, kendine güvenli ve planlı yaklaşım puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Hemşirelerin cinsiyet ve çalışma süreleri ile kaçınan ve kendine güvenli yaklaşım puan ortalamaları arasında, çalışma süresi ile planlı yaklaşım puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p<0.05).

Sonuç: Çalışmaya katılan hemşirelerin problem çözme becerileri orta düzeyde olup, bu sonuçların hemşirelere verilen hizmet içi eğitim programlarında problem çözme becerilerinin geliştirilmesine ışık tutacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Problem çözme becerileri; Hemşirelik; Sosyo-demografik özellikler.

* Geliş Tarihi:25.01.2019 / Kabul Tarihi:21.08.2019

** Sorumlu Yazar e- mail: zbahar@ku.edu.tr

Abstract

Objective: The aim of this study is to examine the problem solving skills of nurses working in a private hospital according to socio-demographic characteristics.

Methods: This descriptive study was conducted between November 2017 and June 2018 at a private university hospital. All the nurses working in internal and surgical unit of private university hospital formed the population of the study. 72 nurses (81%) who accepted to participate in the study were included in the study. Data were collected using Personal Information Form and Problem Solving Inventory. Descriptive statistics, Mann Whitney U, and Kruskal Wallis analysis were used to evaluate the data. Consent was obtained from the institution and nurses to conduct the study. In addition, the study was carried out with the permission of the ethics committee.

Results: The inventory scores obtained were analyzed in six subscales: hasty approach, thinking approach, avoidant approach, evaluative approach, self-confident approach and planned approach. The mean total scores of the nurses participating in the study were 105.06 ± 14.71 hasty approach subscale 31.01 ± 5.55 , thinking approach subscale 14.69 ± 3.98 , avoidant approach subscale 16.91 ± 5.10 , evaluative approach subscale 8.03 ± 3.23 , self-confident approach subscale 16.91 ± 5.10 , The planned subscale was 12.22 ± 2.93 . There was a significant difference between the socio-demographic characteristics of nurses regarding age and Problem Solving Inventory total score ($p < 0.05$). The attitude points of the nurses who participated in the study differ among the age groups and units studied ($p \leq 0.05$). A statistically significant difference was found between the working time of the nurses and the avoidant approach, self-confident approach and planned approach scores. There is a statistically significant difference between the nurses' gender and working time and avoidant approach subscale and self-confident approach subscale scores. Similarly, there is a statistically significant difference between nurses' working time and the planned approach score averages.

Conclusion: The problem solving skills of the nurses participating in the study are moderate and it is thought that these results will shed light on the development of problem solving skills in the in-service training programs given to the nurses.

Key Words: Problem solving skills; Nursing; Sociodemographic characteristics.

GİRİŞ

Problem çözme; bilinçli, akılcı, çaba gerektiren ve amaca yönelik etkinlik olarak tanımlanmaktadır (Eskin, 2009). Heppner ve Krauskopf (1987) problem çözme, "kişinin kendisi ve çevresi kaynaklı gereklilik ve zorluklara uyum sağlayabilmesi için gerekli olan bilişsel ve duyuşsal işlemler silsilesi ve davranışsal tepkilerin düzenlenmesi" olarak değerlendirmektedir (Heppner ve Krauskopf, 1987).

Problem çözme, çağdaş hemşireliğin önemli fakat az anlaşılan bir özelliğidir. Diğer taraftan, etkili problem çözme stratejilerini kullanma ve güçlü bir bilgi temelinde dayalı olarak karar verme yeteneği, profesyonel hemşireden beklenen bir davranıştır. Bu süreci tam ve doğru olarak anlama ve hasta bakımında kullanma profesyonel becerilerin gelişiminin temel gereğidir (Kelleci ve Gölbaşı, 2004). Hemşireler hem bireysel problemlerle başa çıkmak hem de her an stresli ve akut durumların yaşandığı, karmaşık ve hızlı değişim gerektiren bir ortam olan hastanede başkalarının problemlerine çözüm aramak zorundadırlar (McAllister, 2003). Bir hemşirenin, güvenli, uzman ve birey merkezli bir hemşirelik bakımı verebilmesinin, önemli bir koşulu da problem çözme becerisine sahip olmasıdır. Hemşirelik kuramcıları da hasta bireyin gerçek ya da olası sağlık gereksinimlerinin belirlenmesi ve uygun çözüm yollarının bulunmasında hemşirelerin problem çözme yaklaşımını kullanmaları gerektiğini belirtmişlerdir (Roberts ve ark, 1993; Taylor, 1998; Birol, 2000; Erdem, 2001).

Hemşireler kendilerini etkili problem çözme becerisine sahip bireyler olarak geliştirdikleri zaman toplumun sağlığını koruma, geliştirme ve yaşam kalitesini artırma yönünde daha etkin hizmet verebilirler. Hemşirelerin problem çözme becerilerini nasıl değerlendirdikleri bu becerilerin geliştirilmesi açısından önemlidir (Abaan ve Altıntoprak, 2005).

Yapılan araştırmalara göre (Roberts, While ve Fitzpatrick 1993; Chang ve Gaskill 1991) özellikle klinik uygulamalarda hemşireler problem çözme sürecine uygun çalışmamaktadır (Roberts ve ark, 1993; Chang ve Gaskill, 1991). Chang ve Gaskill'e (1991) göre klinik uygulamalarda problem çözme sürecinin kullanılmamasının en önemli nedeni hemşirelerin bilgiye dayalı çalışmamasıdır. Ayrıca klinik hemşirelerinin problem çözme ile hemşirelik bakımının kalitesini artırma arasında bağlantı kuramamaları problem çözmeye yönelik negatif tutumlarının olmasına neden olmaktadır (Chang ve Gaskill, 1991). Hemşirelerin problem çözmenin çok zor, zaman alıcı ve çok teorik olduğunu düşünmeleri de uygulamada hemşirelerin problem çözme sürecini kullanmamalarının nedenleri arasında sıralanmaktadır (Erdem, 2001). Hemşirelik eğitimi programlarında problem çözme becerisinin öğretimine yeterince yer verilmemesi de bilimsel problem çözme sürecinin uygulamada kullanılmamasının bir diğer nedeni olarak belirtilmektedir (Chang ve Gaskill, 1991; Hurst ve ark, 1990).

Problem çözme becerisi eğitim, deneyim, çalışılan örgütün desteği gibi değişkenlerden etkilenmektedir (Taylor, 1998). Kelleci ve ark. (2004) yaptığı çalışmaya göre; genç yaşta, sözleşmeli olarak çalışan ve klinik hemşiresi olanların problem çözme becerilerinin diğerlerinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Medeni durum, mesleki eğitim düzeyi ve çalışma ortamına göre problem çözme becerileri açısından gruplar arasında anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir (Kelleci ve ark, 2004).

Başar ve ark. (2015) yaptığı çalışmanın sonucunda; eğitim düzeyine göre hemşirelerin Problem Çözme Envanteri toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadığı görülmüştür. Yüksekokul ve sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin deneyim düzeylerine göre problem çözme becerileri arasında fark bulunmamıştır. Eğitim düzeyi ile problem çözme arasındaki ilişkinin incelendiği diğer bir çalışmada farklı eğitim

düzeyindeki hemşirelerin beklenenin aksine problem çözme becerilerinin benzer olduğu saptanmıştır (Taylor, 1998).

Araştırmalara göre problem çözme becerisi ile deneyim arasında da ilişki olduğu saptanmıştır ancak bulgular çelişkilidir. Literatürde deneyimli hemşirelerin problem çözme becerilerinin, deneyimi daha az olan hemşirelere göre daha gelişmiş olduğunu gösteren çalışmaların (Roberts ve ark, 1993; Taylor, 1998) yanı sıra yapılan diğer bir çalışmada ise yukarıdaki bulgunun aksine beş yıldan fazla deneyimli hemşirelerin problem çözmeye analitik sürecin basamaklarından geçmeden kararlar verebildikleri saptanmıştır (Erdem, 2001). Ayrıca hemşirelerin çalışma yılının artması ile problem çözme becerilerinde sezgisel karar verme yöntemine başvurduklarını göstermektedir (Fonteyn ve Cooper, 1994).

Bu çalışma, özel bir hastanede çalışan hemşirelerin problem çözme beceri düzeylerini sosyo-demografik özelliklere göre incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışma sonuçlarının hemşirelerin problem çözme becerilerinin geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Tipi ve Yeri: Araştırma, İstanbul'da özel bir hastanede Kasım 2017-Haziran 2018 tarihleri arasında tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Çalışmanın evreninin hastane dahiliye ve cerrahi birimlerde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş, toplamda 90 hemşire çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırma sürecinde araştırmaya katılmayı kabul eden ve anket formunu eksiksiz dolduran 72 (%81) hemşire ile çalışma tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları: Veriler; “Kişisel Bilgi Formu” ve Heppner ve Petersen (1982) tarafından geliştirilen ve Türkçe'ye uyarlaması Şahin, Şahin ve Heppner (1993) tarafından gerçekleştirilen “Problem Çözme Envanteri” kullanılarak toplanmıştır (Heppner ve Petersen, 1982; Şahin ve Heppner, 1993).

Kişisel Bilgi Formu; Bireylerin yaş, eğitim, medeni durum, cinsiyet, çalışılan birim ve çalışma süresi olmak üzere toplam 6 sorudan oluşmaktadır.

Problem Çözme Envanteri; 35 madde ve 6 alt boyuttan oluşan 6'lı likert tipi bir ölçektir. Maddelerin bir kısmı olumlu, bir kısmı da olumsuz ifadelerden oluşmaktadır. Ölçek, toplam puan (problem çözme beceri algısı puanı) ve alt boyutlara ilişkin puanları vermektedir. Verilen cevaplara 1 ile 6 arasında değişen puanlar verilmektedir. Puanlama; 9, 22 ve 29. maddeler puanlama dışı tutularak 32 madde üzerinden yapılmaktadır. Ölçekte bazı maddeler tersten puanlanmaktadır (1, 2, 3, 4, 11, 13, 14, 15, 17, 21, 25, 26, 30 ve 34. Maddeler). Toplam puan alınırken maddeler (kendine güvenli yaklaşımdaki 34. madde dışında) tersine çevrilmemektedir. Ölçek “aceleci yaklaşım” (13, 14, 15, 17, 21, 25, 26, 30 ve 32. maddeler), “düşünen yaklaşım” (18, 20, 31, 33 ve 35. maddeler), “kaçıngan yaklaşım” (1, 2, 3 ve 4. maddeler), “değerlendirici yaklaşım” (6, 7 ve 8. maddeler), “kendine güvenli” (5, 23, 24, 27, 28 ve 34. maddeler), “planlı yaklaşım” (10, 12, 16 ve 19. maddeler) olmak üzere 6 boyuttan oluşmaktadır. Alt ölçekler düzeyinde analiz yapıldığında, 11. madde dikkate alınmamaktadır. Envanterden alınabilecek puan aralığı 32–192'dir. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin problem çözme becerileri konusunda kendini yetersiz olarak algıladığını göstermektedir (Şahin ve Heppner, 1993). Ölçekten alınan toplam puanların azalmasında ise kişinin problem çözme beceri algısının olumlu olduğu kabul edilir. Ölçeğin tümü için elde edilen güvenilirlik katsayısı ise 0.90'dır (Heppner ve Krauskopf, 1987). Bu çalışmada Problem Çözme Envanteri Cronbach alfa güvenilirlik kat sayısı 0.784 olarak belirlenmiştir.

Verilerin Toplanması: Veriler araştırmacılar tarafından gönüllü olarak araştırmaya katılmak isteyen hemşirelere Aydınlatılmış Onam Formu, Kişisel Bilgi Formu ve Problem Çözme Envanteri verilerek toplanmıştır. Hemşireler aydınlatılmış onam formunu ve Problem Çözme Envanteri'ni bireysel olarak okuyup yanıtlamışlardır. Ortalama cevaplama süresi 10 dakikadır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın yürütülebilmesi için çalışmanın yapıldığı vakıf üniversitesi etik kurulundan (22/09/2017 tarih ve 2017.153.IRB3.079 nolu karar) ve üniversite hastanesi hemşirelik hizmetleri müdürlüğünden izin alınmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelere çalışma hakkında bilgi verilip, sözel izinleri alındıktan sonra anketler uygulanmıştır. Hemşirelere araştırmaya katılıp katılmama konusundaki kararın tamamen kendilerine ait olduğu, anket formuna isim yazmamaları, bu çalışmadan toplanılacak verilerin sadece araştırma kapsamında kullanılacağı belirtilmiştir.

Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi: Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 22.0 paket programı ile frekans, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum, maksimum gibi tanımlayıcı istatistikler ile Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis varyans analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırmanın sonuçları yalnızca bir özel hastanenin dahili ve cerrahi birimlerinde çalışan hemşirelerde yapılması nedeni ile sadece bu birimlerde çalışan 90 hemşireye genellenebilir.

BULGULAR

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Sosyo-Demografik Özellikler	n	%	
Yaş	20-24 arası	23	32.0
	25-29 arası	40	56.0
	30-35 arası	9	12.0
Cinsiyet	Kadın	56	78.0
	Erkek	16	22.0
Medeni durum	Evli	13	18.0
	Bekar	59	82.0
Eğitim	Lisans	65	90.0
	Yüksek lisans	7	10.0
Çalışma Süresi	1 yıldan az	15	21.0
	1-5 yıl	51	71.0
	6-10 yıl	6	8.0
Çalışma birim	Dahiliye	25	35.0
	Cerrahi	47	65.0

Çalışmaya katılan hemşirelerin %56'sı 25-29 yaş arasında ve %78'i kadın, %82'si bekar olup, %90'ı lisans mezunudur. Hemşirelerin çalışma süresi en fazla 1-5 yıl arasında olup (%71), %35'i dahili, %65'i cerrahi birimlerde çalışmaktadır.

Tablo 2: Katılımcıların Problem Çözme Envanteri Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları

Alt boyutlar	n	Ort.	S.S.	Minimum	Maksimum
Aceleci yaklaşım	72	31.01	5.55	20.0	47.0
Düşünen yaklaşım	72	14.69	3.98	5.0	24.0
Kaçıngan yaklaşım	72	16.91	5.10	7.0	28.0
Değerlendirici yaklaşım	72	8.03	3.23	3.0	16.0
Kendine güvenli yaklaşım	72	16.91	5.10	7.0	28.0
Planlı yaklaşım	72	12.22	2.93	5.0	19.0
Toplam	72	105.06	14.71	59.0	143.0

Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri toplam puan ortalamaları 105.06 ± 14.71 olup, alt boyut puan ortalamaları aceleci yaklaşım 31.01 ± 5.55 , düşünen yaklaşım 14.69 ± 3.98 , kaçıngan yaklaşım 16.91 ± 5.10 , değerlendirici yaklaşım 8.03 ± 3.23 , kendine güvenli yaklaşım 16.91 ± 5.10 , planlı yaklaşım 12.22 ± 2.93 'tür.

Tablo 3: Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Problem Çözme Envanteri Toplam Ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	Yaş Grupları ¹						KWx2	p
	20-24 (n=23)		25-29 (n=40)		30-35 (n=9)			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Aceleci yaklaşım	30.43	3.98	32.07	6.33	27.77	4.02	4.190	.123
Düşünen yaklaşım	16.78	4.28	14.08	3.58	12.11	2.42	9.764	.008*
Kaçıngan yaklaşım	17.34	4.70	17.42	5.41	13.55	3.67	4.848	.089
Değerlendirici yaklaşım	7.34	2.78	8.68	3.29	6.89	3.66	5.073	.079
Kendine güvenli yaklaşım	17.34	4.70	17.42	5.41	13.55	3.67	4.848	.089
Planlı yaklaşım	12.22	2.84	12.43	2.98	11.33	3.12	1.015	.602
Toplam	108.21	13.20	103.62	16.41	103.44	9.34	1.744	.048*

¹Kruskal Wallis testi, * $p \leq 0.05$

Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş gruplarına göre Problem Çözme Envanteri toplam puan ve düşünen yaklaşım alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ($p \leq 0.05$). Yapılan ileri analizde; 20-24 yaş arasında olan hemşirelerin problem çözme envanteri toplam ve ortalama düşünen yaklaşım puanının, 25-29 ve 30-35 yaş arasındaki kişilerin ortalama puanından daha fazla olduğu saptanmıştır.

Tablo 4: Katılımcıların Cinsiyete Göre Problem Çözme Envanteri Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	Cinsiyet ¹				Z	p
	Kadın (n=56)		Erkek (n=16)			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Aceleci yaklaşım	31.26	5.60	30.12	5.47	-.326	0.747
Düşünen yaklaşım	14.73	4.17	14.56	3.39	-.007	0.995
Kaçıngan yaklaşım	17.05	5.02	16.43	5.53	-.373	0.709
Değerlendirici yaklaşım	7.96	3.43	8.25	2.49	-.744	0.457
Kendine güvenli yaklaşım	17.05	5.02	16.43	5.53	-.373	0.709
Planlı yaklaşım	12.25	2.89	12.13	3.18	-.334	0.738
Toplam	104.80	15.59	106.00	11.50	-.488	0.626

¹Mann Whitney U testi

Çalışmaya katılan hemşirelerin cinsiyete göre problem çözme envanteri toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tablo 5: Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Problem Çözme Envanteri Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	Medeni durum ¹				Z	p
	Evli (n=13)		Bekar (n=59)			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Aceleci yaklaşım	26.84	3.50	31.93	5.52	-3.304	0.001*
Düşünen yaklaşım	15.46	3.95	14.53	4.01	-.728	0.467
Kaçıngan yaklaşım	16.84	5.88	16.93	4.97	-.037	0,971
Değerlendirici yaklaşım	8.31	3.71	7.97	3.15	-.104	0.917
Kendine güvenli yaklaşım	16.84	5.88	16.93	4.97	-.037	0.971
Planlı yaklaşım	11.46	2.99	12.39	2.92	-1.054	0.292
Toplam	110.07	12.53	103.96	15.02	-1.172	0.241

¹Mann Whitney U testi, * $p\leq 0.05$

Tablo 5'te hemşirelerin medeni durumları ile Problem Çözme Envanteri toplam ve alt boyut puan ortalamaları yer almakta olup, medeni duruma göre aceleci yaklaşım alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark varken ($p=.001$), ölçek toplam ve düşünen, kaçıngan, değerlendirici, kendine güvenli, planlı yaklaşım alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ($p>0.05$).

Tablo 6: Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Problem Çözme Envanteri Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	Eğitim ¹				Z	p
	Lisans (n=65)		Yüksek lisans (n=7)			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Aceleci yaklaşım	31.07	5.66	30.42	4.72	-.400	0.689
Düşünen yaklaşım	14.88	4.00	13.00	3.70	-1.280	0.201
Kaçıngan yaklaşım	17.24	5.01	13.85	5.33	-1.601	0.109
Değerlendirici yaklaşım	8.15	3.34	6.86	1.68	-.840	0.401
Kendine güvenli yaklaşım	17.24	5.01	13.85	5.33	-1.601	0.109
Planlı yaklaşım	12.32	2.97	11.29	2.56	-.900	0.368
Toplam	105.50	14.98	101.00	12.04	-.903	0.366

¹Mann Whitney U testi

Hemşirelerin eğitim düzeyine göre problem çözme envanteri toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ($p>0.05$) (Tablo 6).

Tablo 7: Katılımcıların Çalışma Süresine Göre Problem Çözme Envanteri Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	Çalışma süresi ¹						KWx2	p
	1 yıldan az (n=15)		1-5 yıl (n=51)		6-10 yıl (n=6)			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Acelecı yaklaşım	30.20	3.91	31.70	5.89	27.16	4.83	3.731	.155
Düşünen yaklaşım	14.47	3.62	15.00	4.21	12.67	2.34	2.297	.317
Kaçınan yaklaşım	14.86	3.97	18.11	5.11	11.83	2.48	11.840	.003*
Değerlendirici yaklaşım	7.13	2.03	8.27	3.41	8.17	4.12	0.682	.711
Kendine güvenli yaklaşım	14.86	3.97	18.11	5.11	11.83	2.48	11.840	.003*
Planlı yaklaşım	11.13	2.59	12.78	2.91	10.17	2.64	7.090	.030*
Toplam	104.06	10.20	105.45	16.37	104.33	9.89	0.635	.728

¹Kruskal Wallis testi, * $p\leq 0.05$

Hemşirelerin çalışma süreleri ile; kaçınan, kendine güvenli, planlı yaklaşım alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p\leq 0.05$). Yapılan ileri analizde farklılığın 1-5 yıl arasında çalışma süresi olan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır (Tablo 7).

Tablo 8: Katılımcıların Çalıştığı Birime Göre Problem Çözme Envanteri Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	Çalışılan Birim				Z	p
	Dahili (n=25)		Cerrahi (n=47)			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Acelecı yaklaşım	30.56	6.34	31.25	5.14	-.653	0.514
Düşünen yaklaşım	13.28	3.53	15.45	4.04	-2.187	0.029*
Kaçınan yaklaşım	15.92	5.24	17.44	5.01	-1.115	0.265
Değerlendirici yaklaşım	7.12	2.76	8.51	3.38	-1.623	0.105
Kendine güvenli yaklaşım	15.92	5.24	17.44	5.01	-1.115	0.265
Planlı yaklaşım	11.52	2.99	12.60	2.86	-1.191	0.234
Toplam	101.72	12.09	106.85	15.76	-1.515	0.130

¹Mann Whitney U testi, * $p\leq 0,05$

Hemşirelerin çalıştığı birime göre Problem Çözme Envanteri toplam ve acelecı, kaçınan, değerlendirici, kendine güvenli, planlı yaklaşım alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yokken, düşünen yaklaşım puanı çalışılan birimler arasında farklılık göstermektedir ($p:0.029$). Cerrahi biriminde çalışan hemşirelerin ortalama düşünen yaklaşım puan ortalamaları, dahili birimlerde çalışan hemşirelerin ortalama puanından daha yüksek bulunmuştur (Tablo 8).

TARTIŞMA

1960 yıllarında hemşirelikte bireyin gereksinimlerini belirleme ve uygun çözüm yolları bulmak gibi zihinsel ve soyut beceriler gündeme gelmiştir. Önceleri hemşireler yaşadıkları problemleri çözerken deneme-yanılma yöntemlerini kullanıyorlarken günümüzde bilimsel çalışmaların artmasıyla, hemşirelerin problemlere yönelik çözümleri de bilimsel bir yapı kazanmıştır. Hemşirelikte problem çözme, bilimsel problem çözmeyle paralellik göstermektedir. Yapılan çalışmalarda nitelikli hemşirelik bakımı için problem çözme

yaklaşımının üzerinde durulmuştur. Sağlık bakım hizmetlerinin kalitesinin gelişmesine bilimsel problem çözme yöntemiyle verilen bakımın katkı sağlayacağı düşünülmektedir (Yıldırım ve Özkahraman, 2011).

Hemşirelerin yaş gruplarına göre problem çözme envanteri toplam ve alt boyut puanları incelendiğinde; Problem Çözme Envanteri toplam ve alt boyut (düşünen yaklaşım) puan ortalaması 30-35 yaş grubu hemşirelerde daha düşük olduğu, bu yaş grubunda problem çözme becerilerinin daha gelişmiş olduğu saptanmıştır. Kelleci ve Gölbaşı'nın (2004) çalışmasında da hemşirelerin yaş grupları ile puan ortalamaları incelendiğinde 30 ve altı yaş grubunda olan hemşirelerin toplam puan ortalaması ile 31 yaş ve üzeri yaş grubunda olanların toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak da anlamlı fark bulunmuştur (Kelleci ve Gölbaşı, 2004). Koçak (2017) çalışmasında hemşirelerin yaşları ilerledikçe problem çözme beceri düzeylerinin arttığı saptanmıştır (Koçak, 2017). Yaşın artması ile birlikte hemşirelerin çalışma süresi ve deneyimleri de artacağı için bu durum hemşirelerin problem çözme becerilerinin olumlu yönde gelişmesine katkıda bulunmuş olabilir.

Hemşirelerin problem çözme envanteri ve alt boyutları puan ortalamaları arasında, cinsiyetler arasında farklılık saptanmamıştır (Tablo 4). Literatür incelendiğinde cinsiyet ve problem çözme becerileri arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Başar ve ark, 2015). Benzer şekilde çalışmada hemşirelerin problem çözme envanteri ve alt boyutları puan ortalamaları (düşünen, kaçınan, değerlendirici, kendine güvenli, planlı yaklaşım) ile medeni durumları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Hemşirelerin medeni durum ile aceleci yaklaşım alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık vardır. Kelleci ve Gölbaşı'nın (2004) yapmış olduğu çalışmada da hemşirelerin puan ortalamaları medeni duruma göre incelendiğinde anlamlı fark bulunmamıştır (Kelleci ve Gölbaşı, 2004). Çalışmamızda hemşirelerin problem çözme becerileri ile cinsiyet ve medeni durum arasında anlamlı farklılık olmaması beklenen bir durumdur ve literatür ile benzerlik göstermektedir. Ayrıca hemşirelerin problem çözme envanteri aceleci yaklaşım alt boyutunda bekar ve evli olan hemşireler arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Aceleci yaklaşım, bireyin bir problemle karşılaştığı zaman onu çözebilmek için aklına ilk gelen çözüm yoluna göre hareket etmesi ve çözüme ulaşmaya çalışması olarak açıklanmaktadır (Tetik ve Açıkgöz, 2013). Evli olan hemşirelerin aceleci yaklaşımı daha fazla kullanmaları, günlük hayatta daha fazla problemle karşılaşmaları ve sorunların çözümüne daha hızlı ulaşma çabalarından kaynaklanabilmektedir.

Hemşirelerin problem çözme envanteri ve alt boyutları puan ortalamaları ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak farklılık göstermemektedir. Benzer şekilde Çelenk ve Topoyan'ın (2017) yaptığı çalışmada eğitim düzeylerine göre problem çözme becerilerini hangi düzeyde algıladıkları incelenmiş ve farklı eğitim düzeylerine sahip hemşireler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (Çelenk ve Topoyan, 2017) Başar ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında sağlık meslek lisesi hemşirelerinin problem çözme envanteri puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur fakat hemşirelerin eğitim düzeyi PÇE puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Hemşirelerin eğitim düzeyi ile problem çözme becerilerinin incelendiği diğer çalışmalarda da eğitim düzeyine göre hemşirelerin Problem Çözme Envanteri toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadığı görülmüştür (Taylor, 1998; Erdem, 2001; Terzioęlu, 2006; Eyüpoğlu, 2012; Şahin, 2015). Çalışma bulgularına zıt olarak yönetici hemşirelerle yapılan bir çalışmada yüksek lisans mezunu hemşirelerin problem çözme puanı, lise ve ön lisans mezunu hemşirelerin problem çözme puanından yüksek bulunmuştur (Erkuş ve Bahçecik, 2015). Bu çalışmada hemşirelerin problem çözme becerilerinin eğitim seviyesine göre farklılık göstermemesi Türkiye'de hem lisans hem de lisansüstü eğitimde öğrencilerin mesleki

eğitilmelerine ağırlık verilmesi ve problem çözme becerilerinin geliştirilmesi için aktif eğitim yöntemlerinin istendik düzeyde kullanılmamasından kaynaklanmış olabilir.

Bu araştırmaya göre hemşirelerin problem çözme becerisi ile deneyim arasında da anlamlı farklılık olduğu, 6-10 yıl arasında çalışma süresi olan hemşirelerin problem çözme becerileri kaçınan, kendine güvenli, planlı yaklaşım alt boyutunda daha iyi olduğu saptanmıştır. Tercanlı (2011)'nin çalışmasında ise, 6-10 yıl deneyim süresine sahip hemşirelerin problem çözme becerilerinin diğer gruplardan yüksek olması çalışma sonucu ile benzerdir (Tercanlı, 2011). Bu çalışma sonuçlarından farklı olarak Yıldız ve Güven'in (2009) hemşirelerin mesleki deneyim süresi ile problem çözme becerisi arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını belirlemiştir (Yıldız ve Güven, 2009). Literatürde; Roberts, While ve Fitzpatrick (1993) ve Taylor'ın (1998) yaptıkları çalışmada deneyimsiz hemşirelerin hasta ile etkileşimlerinde, veri toplamada, hastadaki semptomları doğru saptamada, var olan problemi doğru tanımlamada ve uygun çözümü bulmada yetersiz oldukları saptanırken, yapılan diğer bir araştırmada ise yukarıdaki bulgunun aksine, bir yıldan az deneyimi olan hemşirelerin sorun çözmede rutin ve standart kuralları kullandıkları, beş yıldan fazla deneyimli hemşirelerin ise problem çözmede analitik sürecin basamaklarından geçmeden kararlar verebildikleri saptanmıştır (Roperts ve ark, 1993; Taylor, 1998; Erdem, 2001). Fonteyn ve Cooper da (1994) deneyimli hemşirelerin geliştirilen problem çözme yöntemlerinden çok, tüm durumlar için kendi önsezileri ve kavrayışları doğrultusunda çözüm geliştirdiklerini saptamışlardır (Fonteyn ve Cooper, 1994) Literatürde çalışmalar incelendiğinde uzun süreli mesleki deneyime sahip olan hemşirelerin problem çözme becerilerinin daha iyi olduğu belirlenmiştir (Eyüpoğlu, 2012; Şahin, 2015; Kaya, 2005). Bireylerin problem çözme becerilerini etkileyen faktörler; yetenek düzeyleri, güdülenme, yetişilen sosyokültürel çevre, eğitim seviyesi, gerçek problemi tanımlamadaki bilgi düzeyi, iletişimi, kaynak kullanımı, hasta izlemi ve haberleşme yeteneğidir. Tüm bu özellikler hemşirelerin deneyimi ile gelişim göstererek problem çözme becerilerinin gelişmesinde katkı sağlamış olabilir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin düşünen yaklaşım puanı, çalışılan birimler arasında farklılık göstermektedir. Cerrahi biriminde çalışan kişilerin ortalama düşünen yaklaşım puanı, dahiliyede çalışan kişilerin ortalama puanından daha yüksek bulunmuştur. Çelenk ve Topoyan'ın (2017) yaptığı çalışmasında hastane içerisinde görev yapılan birim açısından incelendiğinde; hemşirelik yönetim biriminde görev yapan hemşireler ile cerrahi birimlerinde görev yapan hemşirelerin problem çözme becerisi arasında anlamlı fark belirlenmiştir (Çelenk ve Topoyan, 2017).

Çalışma sonuçlarından farklı olarak Başar ve arkadaşlarının (2015) ve Erzincanlı (2010)'nin araştırmalarında mesleki ünvan ve çalışılan birimin problem çözme becerileri üzerine etkisinin olmadığı saptanmıştır. Bu çalışmada dahili birimlerde görev yapan hemşirelerin problem çözme beceri puanlarının cerrahi birimlerde görev yapan hemşirelere göre daha düşük olması, çalışılan birimlerin hasta yoğunluğu ve sirkülasyonundan kaynaklanmış olabilir.

Sonuç ve Öneriler; Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin problem çözme beceri düzeylerinin sosyo-demografik özelliklere göre incelenmesi amacıyla yapılan çalışmanın sonucunda; cinsiyet, eğitim durumu, medeni duruma göre problem çözme becerileri açısından gruplar arasında anlamlı farkın olmadığı belirlenmiştir.

Ayrıca hemşirelerin yaşı, çalışma süresi ve çalıştıkları birime göre problem çözme envanteri sonuçları incelendiğinde, anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır. Hemşirelerin yaşı arttıkça; problem çözme becerileri düşünen yaklaşım alt boyut ve toplam puan boyutunda, çalışma süresi arttıkça; kaçınan, kendine güvenli ve planlı yaklaşım alt boyutunda gelişim

göstermektedir. Dahili birimlerde çalışan hemşirelerin problem çözme becerisi cerrahi birimlerde çalışan hemşirelere göre daha fazla gelişim göstermektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

1. Hemşirelerin sorun çözme becerilerinin hasta bakımına yansımalarını değerlendirmek amacıyla daha geniş çaplı araştırmaların yapılması,
2. Yöneticilerin, genç yaş grubunda ve deneyim süresi az olan hemşirelerin problem çözme ve analitik düşünme becerilerini geliştirecek stratejileri uygulamaya geçirmesi,
3. Hemşirelik lisans ve yüksek lisans müfredatlarında problem çözme becerilerini geliştirmeye yönelik düzenlemeler önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Abaan, S., Altıntoprak, U. H. A. (2005). Hemşirelerde Problem Çözme Becerileri: Öz Değerlendirme Sonuçlarının Analizi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 12(1), 062-076.
- Babadağ, K. (1991). Daha İyi Bir Hemşireliğe Yöneliş, *Hemşirelik Bülteni*, 5(21), 1-4.
- Başar, G., Semiha, A.K.I.N., Durna, Z. (2015). Hemşirelerde ve Hemşirelik Öğrencilerinde Problem Çözme ve İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 125-147.
- Biröl, L. (2000). *Hemşirelik Süreci*, Bozkaya Matbaacılık, İzmir.
- Chang, A. M., Gaskill, D. (1991). Nurses' perceptions of their problem-solving ability, *Journal of Advanced Nursing*, 16(7), 813-819.
- Çelenk, O., Topoyan, M. (2017). Bir Üniversite Hastanesinde Görevli Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin İncelenmesi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(4), 251-259.
- Erdem, Y (2001). Yüksek Okul ve Sağlık Meslek Lisesi Mezunu Hemşirelerin Problem Çözme Becerileri, *Yeni Tıp Dergisi*, 18(1), 11-13
- Erkuş, B., Bahçecik, N. (2015). Özel hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin ve hemşirelerin eleştirel düşünme düzeyi ve problem çözme becerileri, *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(1), 1-9.
- Erzincanlı, S. (2010). Hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimleri ve problem çözme becerilerinin incelenmesi. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, *Yüksek Lisans Tezi*, İzmir.
- Eskin, M. (2009). *Sorun Çözme Terapisi*. HYB Basım Yayın, Ankara.
- Eyüboğlu, G. (2012). Hemşirelerin çevresel güçlendirme algıları ve problem çözmeye ilişkin öz değerlendirmeleri. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Programı, *Yüksek Lisans Tezi*, Ankara
- Fonteyn, N. E., Cooper, L. F. (1994). The Written Nursing Process: Is It Still Useful to Nursing Education, *Journal of Advanced Nursing*, 19(2), 315-319.
- Heppner, P. P., Krauskopf, C. J. (1987). An Information-Processing Approach to Personal Problem Solving. *The Counseling Psychologist*, 15(3), 371-447.
- Heppner, P. P., Petersen, C. H. (1982). The Development and Implications of A Personal Problem-Solving Inventory, *Journal of counseling psychology*, 29(1), 66-75.
- Heppner, P. P., Krauskopf, C. J. (1987). An Information-Processing Approach to Personal Problem Solving, *The Counseling Psychologist*, 15(3), 371-447.
- Hurst, K., Dean, A., Trickey, S (1990). Clinical Problem Solving Behaviour, *Nursing Times*, 86(40), 105.

- Kaya, E. (2005). Hemşirelerin problem çözme becerilerinin ve etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Sivas.
- Kelleci, M., Gölbaşı, Z.(2004). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Problem Çözme Becerilerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2), 1-8.
- Koçak, M. (2017). Hemşirelerin Öz-Yeterlilik Alguları İle Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi, *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Mason, D. J.,Leavitt, J. K.,Chaffee, M. W. (2013). *Policy and Politics in Nursing and Healthcare-Revised Reprint*. Elsevier Health Sciences.
- McAllister, M. (2003). Doing Practice Differently: Solution Focused Nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 41(6), 528-535.
- Roberts, J. D., While, A. E., Fitzpatrick, J. M. (1993). Problem solving in nursing Practice: Application, Process, skill acquisition and measurement, *Journal of Advanced Nursing*, 18(6), 886-891.
- Sahin, N., Sahin, N. H., Heppner, P. P. (1993). Psychometric Properties of The Problem Solving Inventory in A Group of Turkish University Students, *Cognitive Therapy and Research*, 17(4), 379-396.
- Şahin, P. (2015). Hemşirelerin problem çözme becerilerinin çeşitli demografik özellikleri ile ilişkisi (Adnan menderes üniversitesi uygulama ve araştırma hastanesi örneği). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, *Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul.
- Taylor, C. (1998). Guest Editorial: On problem solving in clinical nursing Practice, *Contemporary nurse*, 7(4), 163-164.
- Tercanlı, N. (2011). Hemşirelerin algıladıkları sosyal destek ile problem çözme algısı arasındaki ilişki. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, *Yüksek Lisans Tezi*, Erzurum.
- Terzioęlu, F. (2006). The perceived problem-solving ability of nurse managers, *Journal of Nursing Management*, 14(5), 340-347
- Tetik, S., Açıkgöz, A. (2013). Duygusal zeka düzeyinin problem çözme becerisi üzerindeki etkisi: meslek yüksekokulu öğrencileri üzerine bir uygulama, *Electronic Journal of Vocational Colleges- UMYOS Özel Sayı*, Aralık 2013, 87-97.
- Yıldırım, B., Özkahraman, Ş. (2011). Hemşirelikte problem çözme, *SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 155-159.
- Yıldız, H. ve Güven, M. (2009). Research on Burnout Level of Nurses and Their Problem SolvingSkills, *Life Sciences*, 4(4), 1-20