

ARAŞTIRMA / RESEARCH

Bir Üniversite Hastanesindeki Yönetici Hemşirelerin Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi

Investigation of Problem Solving Skills of Executive Nurses in a University Hospital

Keziban BABADAĞ¹, Sevil YILMAZ²

¹Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İzmir, Türkiye.

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İzmir, Türkiye.

Geliş tarihi/Received: 26.07.2023

Kabul tarihi/Accepted: 12.10.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Sevil YILMAZ, Öğr. Gör. Dr.

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri
Meslek Yüksekokulu, Çiğli/İzmir

E-posta: sevil_telli83@hotmail.com

ORCID: 0000-0003-4750-8672

Keziban BABADAĞ, Öğr. Gör. Dr.

ORCID: 0000-0003-4882-006X

Çalışma daha önce VI. Uluslararası Sağlıkta
Performans ve Kalite kongresinde poster özet
bildiri olarak sunulmuştur. 01-04 Mart 2016,
Antalya/Türkiye

Öz

Amaç: Tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın amacı, yönetici hemşirelerin problem çözme becerilerini incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, bir üniversite hastanesinde çalışan 94 yönetici hemşire ile yapılmıştır. Veriler; 'Bireysel Tanıtım Formu' ve 'Problem Çözme Envanteri' kullanılarak toplanmıştır. Ölçekler sadece araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere uygulanmıştır. Verilerin analizinde Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan yönetici hemşirelerin tamamı kadın (n=94), yaş ortalaması 42,51±6,85, %77,7'si lisans mezunu, %77,7'si evli, %31,9'u 15-19 yıldır çalışmakta, %56,4'ü klinik sorumlu hemşiresi olarak çalışmaktadır. Hemşirelerin %51,1'i gece nöbeti tutmakta ve %64,9'u mesleğini severek yapmaktadır. Çalışmaya katılan hemşirelerin problem çözme puan ortalamaları 72,23±13,61'dir. Kırk yaş üstü olan, klinik başhemşiresi olarak çalışan, nöbet tutmayan ve meslekte 20 yıldan daha uzun süre çalışan yönetici hemşirelerin problem çözme becerilerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Yönetici hemşirelerin problem çözme becerilerinin iyi düzeyde olduğu saptanmıştır. Hemşireler kurumlarda yönetici olarak çalışacaklarında mesleki deneyim gözardı edilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: Problem çözme, yönetici hemşire, hemşire.

Abstract

Objective: This descriptive study was conducted to examine the problem solving skills of managers.

Material and Method: The research was conducted with 94 nurse managers working in a university hospital. Data was collected with an Individual Identification Form and a Problem Solving Inventory. The forms were only given to manager nurses who agreed to participate in the study. Data was analyzed by Mann Whitney U and Kruskal Wallis Tests.

Results: All of nurse managers participating in the study were female (n=94); their mean age was 42.51±6.85 years; 77.7 % had a bachelor's degree, 77.7% were married, 31.9% had been working for 15-19 years, and 56.4% were working as clinical charge nurses. Also, 51.1% of nurses worked night shifts, and 64.9% loved their job. The problem-solving mean score of the manager nurses participating in the study was 72.23±13.61. It was determined that the problem-solving skills of manager nurses who were over 40 years old, working as clinical head nurses, not on duty and working in the profession for more than 20 years was higher than others.

Conclusion: The problem-solving skills of nurse managers were found to be at a good level. Professional experience should not be ignored when nurses will work as managers in the institutions.

Keywords: Problem-solving, manager nurse, nurse.

1. Giriş

Problem çözme; üst düzey düşünmeyi gerektiren, etkin çözüm yollarının saptanması ve en uygun çözüm yollarının seçilerek kararların alınmasını içeren bilişsel ve davranışsal bir süreçtir (1,2). Sağlık bakım hizmeti sunumunda yönetici kişiler, hastanenin büyümesinde ve gelişmesinde, kaliteli hizmet sunulmasında, önemli rol oynayan problem çözücü bireyler olarak algılanmaktadır (3). Stresli, karmaşık ve akut olayların yaşandığı hastane ortamında, hemşirelerden hastaların ve hasta yakınlarının sağlık gereksinimlerine hızlı çözümler üretmesi beklenmektedir (2,4). Hasta bakım hizmetlerinden sorumlu olan yönetici hemşireler, gerekli ve etkili hemşirelik uygulamalarının yürütülmesini sağlamaktadır (5). Problem çözme becerileri, hemşirelik profesyonellerinin temel niteliği ve en önemli özelliğidir. Hemşireler, karmaşık ve öngörülemez koşullarda sağlık bakım hizmetini verebilmek için bilgilerini araştırır, keşfeder, düzenler ve kullanırlar (6,7).

Hemşirelerin kaliteli ve güvenli bakımı sağlayabilmesi için yüksek problem çözme becerilerine sahip olması beklenmektedir. Yüksek problem çözme becerisi olan yönetici hemşirelerin değişime açık, yaratıcı ve esnek olması ön görülmektedir (8).

Hemşirelik yönetimin temel amacı, hastane ortamının düzenini sağlamak ve sürdürmek için yaşanan sorunlara çözüm üretmektir. Gerektiğinde problem çözme becerilerini kullanarak sorunları çözebilmek, yönetici hemşirelerin en önemli işlevlerinden biridir. Bu nedenle, yönetici hemşirelerin üst düzey problem çözme becerilerine sahip olmaları beklenmektedir (9,10).

Yönetici hemşireler kurum içinde; işyerindeki sosyal problemleri çözmek, öz-yönetimli bilişsel ve davranışsal süreçleri yönetme, günlük yaşamda hemşirelerin ve hastaların problemlerine etkili çözümler oluşturmakla yükümlüdürler (10,11). Fakat bir kısım yöneticiler, problemi çözemedikleri zamanlarda genellikle hatalara odaklanmakta ve hemşire meslektaşlarını hastaların önünde disipline ettikleri görülmektedir (12).

Ülkemizde problem çözme becerileri ile ilgili yönetici hemşireler, hemşireler ve hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalar Tablo 1'de kronolojik olarak sıralanmıştır. Fakat şu ana kadar literatürde yer alan yönetici hemşireler ile yapılan çalışmaların örneklem sayısının az olduğu,

üniversite hastanelerinde yapılmadığı ve metodolojik olarak yeterli düzeyde olmadığı görülmektedir.

Bu araştırma sağlık bakım hizmetleri sunumunda yönetici hemşire olarak çalışan hemşirelerin problem çözme becerilerini incelemek amacı ile yapılmıştır.

2. Gereç ve Yöntem

Bu araştırma, İzmir'de bulunan bir üniversite hastanesinde tanımlayıcı tipte yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini hastanede görev yapan toplam 94 yönetici hemşire oluşturmuştur. Araştırma son 6 ay içerisinde problem çözme ile ilgili herhangi bir eğitim almamış ve uygulamanın yürütüldüğü esnada görevini yürüten tüm hemşireler ile gerçekleştirilmiştir.

2.1. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri "Kişisel Bilgi Formu" ve "Problem Çözme Envanteri (PÇE)" ile toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Literatür bilgileri doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup hemşirelerin; yaş, eğitim ve medeni durumu, çalışma yılı ve şekli, nöbetli çalışma, mesleğini istemli seçip seçmeme durumu gibi tanımlayıcı özelliklerini saptamaya yönelik toplamda 7 sorudan oluşmaktadır.

Problem Çözme Envanteri (PÇE): Araştırma verilerinin toplanmasında Heppner ve Peterson (13)'ün geliştirdiği "Problem Solving Inventory", Form-A (PSI-A) şeklinde isimlendirilen, Türkçeye uyarlanması Şahin, Şahin ve Heppner (14) tarafından yapılmış "Problem Çözme Envanteri" kullanılmıştır. Ölçeğin toplam puanının yüksek olması, kişinin problem çözme becerileri hakkında kendisini yetersiz şekilde algıladığı anlamına gelmektedir. PÇE'nin doldurulması 6'lı Likert tip üzerinde yapılmaktadır; 1 puan "Her zaman böyle davranırım", 2 puan "Çoğunlukla böyle davranırım", 3 puan "Sık sık böyle davranırım", 4 puan "Arada sırada böyle davranırım", 5 puan "Ender olarak böyle davranırım", 6 puan "Hiçbir zaman böyle davranmam" yanıtları için verilmekte ve ölçeğin 21 maddesi düz, 14 maddesi ters şekilde puanlanmaktadır. Ölçeğin tümünde en düşük puanlama 32, en yüksek puanlama 192'dir, Puanlama yapılırken 9., 22. ve 29. maddeler değerlendirme dışında tutulmaktadır. Ölçeğin güvenilirliği ile ilgili yürütülen araştırmalarda Cronbach alfa katsayıları 0,73 ile 0,94 olarak saptanmıştır (14). Bu

Tablo 1. Türkiye'de problem çözme becerileri ile ilgili hemşireler üzerinde yapılan çalışmaların kronolojik sıralaması

Yazarlar	Araştırmanın yılı	Araştırma tipi	Araştırma yöntemi	Örneklem grubu	Problem çözme becerileri envanterinden alınan ortalama puanlar
Abaan ve Altıntoprak (4)	2005	Tanımlayıcı	Anket Uygulama	Yönetici hemşireler ve Hemşireler	77,48±14,75
Terzioğlu (9)	2006	Tanımlayıcı	Anket Uygulama	Yönetici hemşireler	83,42 ± 17,60
Tezel ve ark. (1)	2009	Tanımlayıcı	Anket Uygulama	Hemşirelik öğrencileri	89,90±22,10
Günüşen ve Üstün (8)	2011	Tanımlayıcı	Anket Uygulama	Hemşirelik öğrencileri	101,89 ± 19,65
Şahiner ve ark. (24)	2013	Tanımlayıcı	Anket Uygulama	Hemşirelik öğrencileri	82,82±15,93
Erkuş ve Bahçecik (16)	2015	Tanımlayıcı	Anket Uygulama	Yönetici hemşireler	102,60±12,80
Karakurt ve Ekinci (17)	2015	Tanımlayıcı	Anket Uygulama	Hemşireler	85,00±33,19
Yüksel (25)	2015	Tanımlayıcı	Anket Uygulama	Hemşirelik öğrencileri	95,46±19,44
Çelenk ve Topoyan (21)	2017	Tanımlayıcı	Anket Uygulama	Hemşireler	77,14 ± 20,10
Bahar ve ark. (7)	2019	Tanımlayıcı	Anket Uygulama	Hemşireler	105,06±14,71
Aydınöz ve ark. (18)	2020	Tanımlayıcı	Anket Uygulama	Hemşireler	108,18±16,97
Akboğa ve Arslan (19)	2021	Tanımlayıcı	Anket Uygulama	Hemşireler	81,33±19,91

araştırmada problem çözme envanterinin Cronbach α katsayısı 0,84 belirlenmiştir.

PÇE toplamda 35 madde ve 6 alt grubu olan bir ölçektir. Aceleci yaklaşım, düşünen yaklaşım, kaçınan (kaçınma) yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve planlı yaklaşım alt gruplarıdır. Alt grupların her biri bağımsız şekilde tek başına da kullanılabilir (15).

Aceleci Yaklaşım: Bireyin bir problemle karşılaştığı zaman onu çözebilmek için durup düşünmeden, aklına gelen ilk fikir doğrultusunda hareket etmesidir. Ayrıca bireyin problem konusundaki değişik etmenleri ve problemle başa çıkma konusunda değişik yöntemleri dikkate alıp almadığını da içerir.

Düşünen Yaklaşım: Bireyin problem çözümünde karar vermeye çalışırken seçeneklerin sonuçlarını tartması, ölçmesi ve karşılaştırma yapabilmesidir. Düşünen yaklaşım, bireyin bir problemle karşılaştığında problemi anlamaya çalışıp çalışmadığını, gözden geçirip geçirmediğini ve konuyla ilgili her türlü bilgiyi dikkate alıp almadığını ölçer.

Kaçınan Yaklaşım: Bireyin problem karşısında problemi tanımaya çalışmaması problemin çözümü için hiçbir fikir yürütmemesi, problem çözümünde başarısız olma kaygısı yaşamaması, problemi çözme konusunda hiçbir değerlendirme yapmamasıdır.

Değerlendirici Yaklaşım: Bireyin problem çözümünde belli bir yöntemi denedikten sonra ortaya çıkan sonuç ile kendi düşündüğü sonucu karşılaştırmasıdır. Problem çözme sürecinin her aşamasında çeşitli seçenekleri göz önünde bulundurup her biri üzerinde değerlendirme yapabilmeyi içerir.

Kendine Güvenli Yaklaşım: Bireyin problem karşısında problemi çözme konusunda kendine güvenmesidir. Bireyin problemi çözebilme konusunda kendini yeterli hissetmesidir.

Planlı Yaklaşım: Bireyin problem karşısında planlı bir şekilde elindeki verileri kullanarak çözüme ulaşması, probleme odaklanmasıdır. Aynı zamanda problem çözümü zor da olsa kendisinin yetenekli olduğunu düşünmesidir (15).

2.1.1. Araştırmanın uygulama süreci

Araştırmacılar tarafından çalışmaya davet edilen yönetici hemşirelere uygulama öncesi, araştırmanın amacı ve envanterin nasıl doldurulması gerektiği hakkında bilgilendirme yapılarak hemşirelerin çalışmaya katılmalarında sözlü onamları alınmıştır. Verilerin toplanması her bir katılımcı için ortalama 15 dakika sürmüştür. Formların takibi araştırmacı tarafından tek tek ve yüzyüze yapılmıştır.

2.2. Verilerin Değerlendirilmesi

Veri analizleri, SPSS 26,0 paket programında yapılmıştır. Veriler değerlendirilirken Mann Whitney U testi, frekanslar, yüzdeler ve ortalamalar kullanılmıştır. Normallik testi yapılmış, normal dağılıma uymayan veriler Kruskal Wallis testi değerlendirilmiştir, $P < 0,05$ değerleri istatistiksel açıdan anlamlı olarak saptanmıştır.

2.3 Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yapılabilmesi için Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Etik Kurulu'ndan (08.06.2015 tarihli ve 15-4.1/12 sayılı) etik izin ve çalışmanın yürütüldüğü kurumdan yazılı izin alınmıştır. Hemşirelere araştırmanın amacı açıklanmış gönüllü olanların sözlü onamları alınmış ve veri toplama araçları yüz yüze doldurulmuştur.

3. Bulgular

Araştırmaya dahil olan yönetici hemşirelerin tümü kadındır (n:94). Yaş ortalamaları $42,51 \pm 6,85$ (min,30, max,61), %77,7'si lisans mezunu, %77,7'si evlidir. %31,9'u 15-19 çalışma yılı aralığında olup, %56,4'ü klinik sorumlu hemşiresi olarak görev yapmaktadır. Hemşirelerin %51,1'i nöbet tutarak, %64,9'u mesleğini severek çalışmaktadır (Tablo 2).

Tablo 2. Yönetici Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı

		N	%
Öğrenim durumu	Ön lisans	4	4,3
	Lisans	73	77,7
	Lisansüstü	17	18,1
Medeni durum	Evli	73	77,7
	Bekar	21	22,3
Çalışma yılı	10-14 yıl	18	19,1
	15-19 yıl	30	31,9
	20-24 yıl	18	19,1
	25 ve üzeri	28	29,8
Çalışma şekli	Klinik başhemşiresi	34	36,2
	Klinik sorumlu hemşiresi	53	56,4
	Süpervizör hemşire	7	7,4
Nöbet tutma	Evet	48	51,1
	Hayır	46	48,9
Mesleği severek seçme	Evet	61	64,9
	Hayır	33	35,1

Çalışmamızdaki hemşirelerin problem çözme puan ortalamaları $72,23 \pm 13,61$ (min:46, max:112)'dir (Tablo 3). Çalışmaya katılan yönetici hemşirelerin PÇE alt ölçeklerinden 'kendine güvenen yaklaşım' puan ortalaması 40 yaş üstü hemşirelerde, klinik başhemşiresi olan ve meslekte 20 yıl ve daha fazla çalışan hemşirelerde anlamlı olarak daha yüksektir ($p < 0,05$) (Tablo 4). Nöbet tutmayan yönetici hemşirelerin PÇE alt ölçeklerinden 'kaçınan yaklaşım' puan ortalaması anlamlı olarak daha yüksek ve istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p = 0,009$) (Tablo 4). Çalışmamızda 40 yaş üstü hemşirelerde 'planlı yaklaşım' puan ortalamaları diğer yaş gruplarına göre anlamlı şekilde daha yüksek saptanmıştır ($p = 0,028$) (Tablo 4).

Tablo 3. Yönetici Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri ve Alt Ölçeklerinin Tanımlayıcı İstatistikleri

	N	Minimum- Maximum	Mean+ SD
Aceleci yaklaşım	94	14,00-35,00	23,60±4,79
Düşünen yaklaşım	94	5,00-21,00	10,21±3,19
Kaçınan yaklaşım	94	4,00-18,00	7,77±3,20
Değerlendirici yaklaşım	94	3,00-14,00	6,75±2,35
Kendine güvenici yaklaşım	94	6,00-22,00	12,47±3,08
Planlı yaklaşım	94	4,00-14,00	8,60±2,28
Toplam	94	46,00-112,00	72,23±13,61

Tablo 4. Yönetici Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre PÇE Puan Ortalamaları

		n	Aceleci yaklaşım	Düşünen yaklaşım	Kaçıngan yaklaşım	Değerlendirici yaklaşım	Kendine güvenen yaklaşım	Planlı yaklaşım	Toplam PÇE puanı
Yaş	40 <	41	49,34	48,65	52,59	51,72	55,56	54,45	53,34
	>40 yaş	53	46,08	46,61	43,57	44,24	41,26	42,12	42,98
			Z=-0,577 p=0,564	Z=-0,361 p=0,718	Z=-1,602 p=0,109	Z=-1,332 p=0,183	Z=-2,539 p=0,011	Z=-2,195 p=0,028	Z=-1,827 p=0,068
Medeni durum	Evli	73	49,15	47,95	47,99	48,08	46,59	46,92	48,43
	Bekâr	21	41,76	45,95	45,79	45,50	50,67	49,50	44,26
			Z=-1,097 p=0,273	Z=-0,297 p=0,766	Z=-0,329 p=0,742	Z=-0,385 p=0,700	Z=-0,608 p=0,543	Z=-0,385 p=0,700	Z=-0,618 p=0,537
Nöbet tutma	Evlet	48	51,51	49,41	54,59	47,02	51,28	48,71	51,63
	Hayır	46	43,32	45,51	40,10	48,00	43,55	46,24	43,20
			Z=-1,460 p=0,144	Z=-0,697 p=0,486	-2,596 p=0,009	Z=-0,176 p=0,861	Z=-1,383 p=0,167	Z=-0,443 p=0,658	Z=-1,499 p=0,134
Mesleği sevmeye	Evlet	61	48,50	49,24	49,10	48,64	46,00	47,43	47,90
	Hayır	33	45,65	44,29	44,55	45,39	50,27	47,62	46,76
			Z=-0,485 p=0,628	Z=-0,845 p=0,398	Z=-0,779 p=0,436	Z=-0,556 p=0,578	Z=-0,730 p=0,465	Z=-0,032 p=0,974	Z=-0,194 p=0,846
Eğitim durumu	Ön lisans	4	31,38	17,25	39,25	51,00	25,13	39,88	24,00
	Lisans	73	48,16	48,73	48,07	45,99	50,16	47,46	48,80
	Lisansüstü	17	48,44	49,32	47,00	53,15	41,35	49,47	47,44
			KW=1,470 p=0,480	KW=5,213 p=0,074	KW=0,410 p=0,815	KW=1,037 p=0,595	KW=4,311 p=0,116	KW=0,410 p=0,815	KW=3,139 p=0,208
Çalışma şekli	Klinik başhemşiresi	34	43,43	47,85	43,87	48,62	42,79	44,88	45,56
	Klinik sorumlu hemşire	53	50,00	46,25	48,72	44,58	47,40	47,17	47,02
	Süpervizör hemşire	7	48,36	55,29	55,93	64,14	71,14	62,71	60,57
			KW=1,217 p=0,544	KW=0,697 p=0,706	KW=1,399 p=0,497	KW=3,332 p=0,189	KW=6,365 p=0,041	KW=2,549 p=0,280	KW=1,798 p=0,407
Çalışma yılı	5-14 yıl	18	53,97	48,19	60,25	53,03	54,67	57,58	59,36
	15-19 yıl	30	50,90	53,37	45,95	53,15	56,37	53,10	51,50
	20-24 yıl	18	39,17	43,03	36,69	41,81	39,39	40,83	38,97
	25 yıl ve üzeri	28	45,05	43,64	47,91	41,55	38,61	39,30	41,07
			KW=3,404 p=0,333	KW=2,476 p=0,480	KW=6,969 p=0,073	KW=4,223 p=0,238	KW=9,114 p=0,028	KW=7,476 p=0,058	KW=7,371 p=0,061

4. Tartışma

Problem Çözme Envanteri'nden alınan toplam puanın düşük olması; problem çözme davranışının iyi olduğunu, yüksek olması ise problem çözme davranışının zayıf olduğunu göstermektedir (14). Çalışmamıza katılan yönetici hemşirelerin problem çözme puanlarının ortalaması 72,23±13,61 olarak belirlenmiştir. Abaan ve Altıntoprak (4) yaptıkları çalışmada yönetici hemşirelerin PÇE puan ortalamasını 79,45±17,26 olarak bulunmuştur. Terzioğlu'nun (9) yaptığı çalışmada yönetici hemşirelerin PÇE puan ortalamasını 83,42±17,6 olarak saptanmıştır. Erkuş ve Bahçecik (16) yaptıkları bir çalışmada hemşirelerde PÇE puan ortalamasını 101,1±15,6 ve yönetici hemşirelerde ise 102,6±12,8, hesaplayarak problem çözme becerilerini orta düzey olarak belirlemişlerdir. Karakurt ve Ekinci (17) yaptıkları çalışmada hemşirelerin PÇE toplam puan ortalamalarını 85,00±33,19 saptamıştır. Bahar ve ark. (7), Aydınöz ve ark. (18), Akboğa ve Arslan (19) çalışmalarında ise PÇE toplam puan ortalamaları sırasıyla 105,06±14,71, 108,18±16,97 ve 81,33±19,91 olarak rapor edilmiştir.

Yayınlanmış çalışmalar ile karşılaştırıldığında üniversite hastanesinde görev yapan yönetici hemşirelerin problem çözme becerilerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Gerek çalışmamızdaki sonuç gerekse de diğer çalışmalardaki sonuç üniversitede çalışmakta olan hemşirelerin problem çözme yetisinin gelişmiş olduğunu göstermektedir.

Literatürde hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin problem çözme davranışını etkileyen durumlar arasında hemşirelerin eğitim durumu, çalışılan birim, medeni durum, kardeş sayısı, anne-baba tutumları saptanmıştır (7,16-20).

Bizim çalışmamızda eğitim durumu ile problem çözme becerisi arasında ilişki saptanmamıştır. Akboğa ve Arslan (19) acil kliniklerde çalışan hemşirelerin problem çözme becerilerini inceledikleri araştırmalarında, eğitim düzeyi yükseldikçe problem çözme becerilerinin anlamlı şekilde arttığını gözlenmiştir. Erkuş ve Bahçecik (16) çalışmalarında sağlık meslek lisesi mezunu yönetici hemşirelerin, lisans mezunu hemşirelerden problem çözmeye kendilerini daha başarılı olarak algıladıkları saptanmıştır. Ancak, Aydınöz ve

ark. (18) yürüttükleri çalışmada farklı eğitim düzeylerine sahip hemşirelerin problem çözme becerilerinin benzer düzeyde olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Çelenk ve Topoyan'ın (21) yaptığı çalışmada eğitim düzeyleri ile problem çözme becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.

Bireylerin eğitim düzeyi arttıkça problem çözme becerilerinin artması beklenmektedir (21). Problem çözme becerisi eğitimler ile öğrenilebilen ve geliştirilebilen bir beceridir. Hemşirelerin klinikteki dinamik ve karmaşık sorunlarda sadece teorik bilgisinin çözüm oluşturmada yeterli olmamaktadır. Hemşirelerin problem çözme becerilerini geliştirmek için klinik sorunlara özgü eğitim ile eleştirel düşünme ve bilişsel becerilerinin artırılması desteklenmelidir (16,22).

Çalışmamızda da yönetici hemşirelerin PÇE alt ölçeklerinden 'kendine güvenen yaklaşım' puan ortalaması meslekte 40 yaş üstü olan ve 20 yıl ve üstü olan yönetici hemşirelerde problem çözme becerileri daha yüksek bulunmuştur. Literatürde, 20 yıldan fazla çalışmakta olan deneyimli hemşirelerin problem çözme becerilerinin daha yüksek olduğu raporlanmıştır (9,18,21,22). Bizim çalışmamız da çalışma yılı ile problem çözme arasındaki olumlu ilişkiyi saptayan bu araştırmaları desteklemektedir. Aydınöz ve ark.(18) hemşirelerde yürüttükleri araştırmada, hemşirelerin çalışma yılının problem çözme becerilerini etkilemediği saptanmıştır. Terzioğlu (9) yaptığı çalışmada 36-45 yaş arası yönetici hemşirelerin PÇE ortalamasını daha iyi bulunmuştur. Çelenk ve Topoyan(21) çalışmalarında, hemşirelerin çalışma yılı arttıkça problem çözme beceri düzeylerinin arttığı bulunmuştur. Aynı şekilde, Karakurt ve Ekinci (17) hemşirelerin algıladıkları sosyal destek ile problem çözme becerisi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarında çalışma yılları arttıkça problem çözme becerileri yükseldiği görülmüştür. Meslekte deneyimli olan yönetici hemşireler, problem çözmeye yönelik inovatif yaklaşımların kullanımında rol model olmalı ve böylece, mesleğe yeni başlayan hemşirelerin kendi davranışlarını örnek olarak modelleyebilmesini sağlayarak sağlık hizmetlerini yürütürken karşılaşılan sorunlarda destek olmalıdır (23).

Çalışmamızda da sadece gündüz vardiyasında çalışan yönetici hemşirelerin 'kaçınan yaklaşım' problem çözme becerisi iyi seviyede bulunmuştur. Bu durum literatürdeki çalışmalarını desteklemektedir. Erkuş ve Bahçecik (16) çalışmalarında sürekli gündüz çalışan hemşirelerin problem çözme becerilerini daha yüksek raporlamışlardır. Nitekim, nöbet tutan yönetici hemşireler nöbet koşullarında daha az sayıda doktor, hemşire ve personel ile çalışmak zorunda kalmakta ve tek başlarına daha fazla sorun ile baş etmek zorundadır (4,9).

5. Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızda, üniversite hastanesinde yönetici olarak görev yapan hemşirelerin problem çözme becerilerinin iyi seviyede olduğu bulunmuştur. Ayrıca çalışmamızda, klinik başhemşiresi olarak çalışan, nöbet tutmayan, 20 yıldan daha uzun süre ve 40 yaş üstü çalışan yönetici hemşirelerin problem çözme becerisi daha yüksektir.

Sağlık alanında tüm yöneticilerden beklenildiği gibi hemşire yöneticilerinin de üst düzey problem çözme becerisine sahip olmaları gerekmektedir. Bu nedenle

yönetici hemşirelerin ve diğer sağlık profesyonellerinin lisans ve sonrasında mesleki hayatlarında problem çözme becerilerini geliştirecek eğitimlerin programlarına dahil edilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

6. Alana Katkı

Hemşireler kendilerini etkili problem çözme becerisine sahip bireyler olarak geliştirdiklerinde, toplumun sağlığını koruma, geliştirme ve yaşam kalitesini artırma yönünde daha etkin hizmet verebilirler.

Bu araştırma sonuçlarının kliniklerdeki hemşirelerin problem çözme becerilerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve hemşirelerin problem çözme becerilerini geliştirme amacıyla oryantasyon programlarının uygulanmasında, hizmet içi eğitimlerde ve hemşirelerin problem çözme becerilerini etkileyen diğer faktörlerinde inceleneceği yapılacak diğer araştırmalara yön göstereceği düşünülmektedir.

Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir maddi yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazarlık Katkısı

Fikir/Kavram: SY, KB; **Tasarım:** SY, KB; **Denetleme:** SY, KB; **Kaynak ve Fon Sağlama:** SY, KB; **Malzemeler:** SY, KB; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** SY, KB; **Analiz/Yorum:** SY, KB; **Literatür Taraması:** SY, KB; **Makale Yazımı:** SY, KB; **Eleştirel İnceleme:** SY, KB.

Kaynaklar

1. Tezel A, Arslan S, Topal M, Aydoğan Ö, Koç Ç, Şenlik M. Hemşirelik Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Derg. 2009;12(4):1-10.
2. Ahmady S, Shahbazi S. Impact of social problem-solving training on critical thinking and decision making of nursing students. BMC Nurs. 2020;19(1):1-8.
3. Yılmaz N, Elif Özer, Fettahoğlu R. Sağlık Yöneticisi Kavramına İlişkin Bir Metafor Analizi. Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sos Bilim Derg. 2020;8(1):115-24.
4. Abaan S, Altıntoprak A. Hemşirelerde Problem Çözme Becerileri : Öz Değerlendirme Sonuçlarının Analizi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Derg. 2005;12(1):62-76.
5. Keser M, Torun S. Professional Values of Clinical Manager Nurses and Affecting Factors. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Derg. 2022;9(3):349-62.
6. Jo HH, Hwang WJ. Factors Influencing on Problem Solving Ability of Nursing Students Experiencing Simulation Practice. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(1744):2-11.
7. Bahar Z, Aydoğdu NG, Fındık M, Özdilek S, Ercan B, Ulukaya T. Özel Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Problem Çözme Becerileri. Halk Sağlığı Hemşireliği Derg. 2019;1(2):3-14.
8. Partlak Günüşen N, Üstün B. Hemşirelik Öğrencilerinin Problem Çözme Beceri Düzeyleri İle Kontrol Odağı Arasındaki İlişki. DEUHYO ED. 2011;4(2):72-7.
9. Terzioğlu F. The perceived problem-solving ability of nurse managers. J Nurs Manag. 2006;14(5):340-7.
10. Gökdere Çınar H, Baykal Ü. Determining the effect of neuro-linguistic programming techniques on the conflict management and interpersonal problem-solving skills of nurse managers: A mixed methods study. J Nurs Manag. 2022;30(1):104-34.

11. Yavuz S, Güzel U. Relationship between Communication Skills and Social Problem Solving Skills of Turkish Education Teacher Candidates. *Int Online J Educ Sci.* 2020;12(1):299–311.
12. Rouse RA, Al-Maqbali M. Identifying nurse managers' essential communication skills: an analysis of nurses' perceptions in Oman. *J Nurs Manag.* 2014;22(12):192–200.
13. Heppner PP, Petersen CH. The development and implications of a personal problem-solving. *J Couns Psychol.* 1982;29(1):66–75.
14. Sahin N, Sahin NH, Heppner PP. Psychometric properties of the problem solving inventory in a group of Turkish university students. *Cognit Ther Res.* 1993;17(4):379–96.
15. Kesgin E, Buluş M. Okul öncesi eğitim öğretmenlerinin öz-yeterlilik düzeyleri ile problem çözme yaklaşımlarını kullanma düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi (Denizli İli Örneği). Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2006.
16. Erkuş B, Bahçecik N. Özel hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin ve hemşirelerin eleştirel düşünme düzeyi ve problem çözme becerileri. *Clin Exp Heal Sci.* 2015;5(1):1–9.
17. Karakurt N, Ekinci M. Hemşirelerin Algıladıkları Sosyal Destek İle Problem Çözme Becerisi Arasındaki İlişki. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim Derg.* 2015;4(4):574–93.
18. Aydınöz Ö, Küçük EÖ, Gönderen Çakmak HS. Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler: Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği. *Sağlık Bilim Üniversitesi Hemşirelik Derg.* 2020;2(1):9–16.
19. Akboğa Ş, Özlem, Arslan S. Acil Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim Derg.* 2021;10(4):819–27.
20. Al Barmawi MA, Subih M, Salameh O, Yousef Sayyah NS, Shoqirat N, Eid Abdel-Azeez AJR. Coping strategies as moderating factors to compassion fatigue among critical care nurses. *Brain Behav.* 2019;9(4):1–8.
21. Çelenk O, Topoyan M. Bir Üniversite Hastanesinde Görevli Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Derg.* 2017;10(4):251–9.
22. Rezaee R, Haveshki F, Barati-Boldaji R, Mehrabi M. The effect of case-based e-learning on academic performance and problem-solving ability in nursing students: A pre- and post-test study. *J Educ Heal Promot.* 2022;11(302):1–6.
23. Snow F. Creativity and Innovation: An Essential Competency for the Nurse Leader. *Nurs Adm Q.* 2019;43(4):306–12.
24. Şahiner G, Açıköz S, Açık C. Hemşirelik Yüksek Okulu Öğrencilerinin Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi. *TAF Prev Med Bull [Internet].* 2013;12(6):1. Available at: <http://www.scopemed.org/?mno=29252>
25. Yüksel A. Hemşirelik Öğrencilerinin Problem Çözme Öz Değerlendirme Sonuçları ve Etkileyen Faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Derg.* 2015;87–46.