

	JOURNAL OF HEALTHCARE MANAGEMENT AND LEADERSHIP (JOHMAL) *** SAĞLIK YÖNETİMİ VE LİDERLİK DERGİSİ	
E-ISSN: 2667-5838	https://dergipark.org.tr/tr/pub/johmal	Paper Type: Research Paper, Makale Türü: Araştırma Makalesi
Sayı:1, Nisan 2023	Issue: 1, April 2023	Received Date / Geliş Tarihi: 24/03//2023 Accepted Date / Kabul Tarihi: 10/04/2023
HEMŞİRELERDE PROBLEM ÇÖZME BECERİSİ İLE COVID-19 KORKUSU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ *** INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PROBLEM SOLVING SKILLS AND FEAR OF COVID-19 IN NURSES		
Atf/ to Cite (APA): Ulusoy, H, Sarıçoban, S. ve Kaya Gözübüyük, E. (2023). Hemşirelerde Problem Çözme Becerisi ile Covid-19 Korkusu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Journal of Healthcare Management and Leadership (JOHMAL), (1), 57-71.		Hatice ULUSOY¹ Sinem SARIÇOBAN² Ebru KAYA GÖZÜBÜYÜK³
DOI: https://doi.org/10.35345/johmal.1269148		

ÖZET

Bu çalışmanın amacı hemşirelerin Covid-19 korkusu ile problem çözme becerisi arasındaki ilişkinin bazı demografik özelliklere göre incelenmesidir. Bu amaçla Şubat-Nisan 2022 tarihleri arasında online anket aracılığıyla, Sivas Numune Hastanesinde çalışan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerden veri toplanmıştır. Veriler kişisel bilgi formu, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve Problem Çözme Envanteri kullanılarak elde edilmiştir. Toplamda 97 hemşireye ulaşılmıştır. Hemşirelerin Covid-19 Korkusu Ölçeği puan ortalaması 15,84±6,5, Problem Çözme Envanteri puan ortalaması ise 79,68±23,54 olarak bulunmuştur. Covid-19 korkusu ile Problem Çözme Envanteri, Düşünen Yaklaşım Alt Boyutu, Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Boyutu ve Planlı Yaklaşım Alt Boyutu arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak çalışmamızda hemşirelerin Covid-19 korkusu ile problem çözme konusunda kendisini yeterli hissetme düzeyinin orta seviyede olduğu, Covid-19 korku düzeyi arttıkça problem çözme konusunda kendisini daha yetersiz hissettiği saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Covid-19 korkusu, Problem çözme becerisi, Hemşire

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the relationship between the fear of Covid-19 and problem solving skills of nurses working in a state hospital according to some demographic characteristics. For this purpose, data were collected from nurses who are working Sivas Numune Hospital and voluntarily participated in the study through an online questionnaire between February and April 2022. The data were obtained using the personal information form, the Covid-19 Fear Scale and the Problem Solving Inventory. A total of 97 nurses were participated. The mean score of the Nurses' Fear of Covid-19 Scale was 15.84±6.5, and the mean score of the Problem Solving Inventory was 79.68±23.54. It was determined that there was a positive and statistically significant correlation between the fear of Covid-19 and the Problem Solving Inventory, the Thinking Approach Sub-Dimension, the Self-Confident Approach Sub-Dimension and the Planned Approach Sub-Dimension. As a result, it was determined that the nurses' level of feeling competent in problem solving with the fear of Covid-19 was at a moderate level, and as the level of fear of Covid-19 increased, they felt more inadequate in problem solving.

Keywords: Fear of Covid-19, Problem solving skills, Nurse

¹Prof. Dr., Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, hulusoy@cumhuriyet.edu.tr, Orcid No: 0000-0002-8911-5490.

²Arş. Gör. Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, sinemsaricoban@cumhuriyet.edu.tr, orcid.org/0000-0003-3548-3869.

³ebrukeyagozubuyuk@hotmail.com, Sivas Numune Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü, Orcid No: 0009-0008-8945-8136.

GİRİŞ

Sağlık bakım ihtiyacını karşılamada sağlık sisteminde önemli bir yeri olan hemşireler, klinik uygulamalarla ilgili veya örgütsel olarak çeşitli nitelikte ve karmaşıklıkta pek çok problemle karşılaşmaktadır (Çelenk ve Topoyan, 2017). Bu problemler genellikle önceden belirli olmayan zamanlarda ortaya çıkmakta ve acil çözüm gerektirebilmektedir. Dolayısıyla hemşirelerin problem çözme becerisine sahip olmaları önemlidir.

Problem, karmaşık, sıkıntılı ve istenmeyen bir durum olarak ifade edilmektedir (Yıldırım ve Bağısürer, 2019). Dolayısıyla bireyler genellikle karşılaştıkları problemlere karşı çözüm arama eğiliminde olurlar. Heppner ve Krauskopf (1987) problem çözmeyi, içsel veya dışsal gereksinimlere veya zorluklara yanıt vermek amacıyla bilişsel, duyuşsal ve davranışsal süreçlerin karmaşık etkileşimi olarak tanımlamaktadır. Problem çözebilme, bireyin problemler karşısında ürettiği çözüm yollarını değerlendirmesi, problemlerle başa çıkabilmenin en etkili yolunu bulması ve uygulamaya geçirmesi sürecidir. Karşılaşılan problemlerin algılanması bireye, zamana veya duruma göre değişebilmektedir. Dolayısıyla bireylerin problem çözme süreçleri de buna bağlı olarak değişiklik göstermektedir (Mienaltowski, 2011; Çam ve Tümkaya, 2007; Uruç- Öztürk ve ark., 2022). Bireyler problemle karşılaştığı zaman problemin çözümü için genellikle önceki deneyimlerine başvurmakta ve buna göre çözüm üretme yoluna gitmektedir (Carr ve Steele, 2009). Ancak bazen de problemleri çözmek yerine problemlerden kaçmayı tercih etmektedirler (Heppner ve Lee, 2002).

Sürekli olarak gelişen ve değişen sağlık sektöründe karşılaşılan problemlerin, en doğru şekilde ve en hızlı şekilde çözülmesi beklenmektedir. Sağlık çalışanları için problem çözme, uygulamalarının doğal bir parçası, yüksek kaliteli hasta bakımının ve profesyonel becerilerin gelişiminin de temel gereğidir (Yılmaz ve ark., 2009). Dolayısıyla etkili, uygun bakımın verilmesi ve hasta bakım niteliğinin artırılması için sağlık çalışanlarının problem çözme becerisine sahip olması ve bu becerileri geliştirmesi profesyonel becerilerinin gereğidir (Hoyt, 2007; Yılmaz ve ark., 2009; Yoo ve Park, 2014).

Abaan ve Altıntoprak (2005) bakım verilen hastaların zarar görmesini engelleme ve yaşamı koruma sorumlulukları gereği, hemşirelerde problem çözme becerisinin diğer mesleklere göre daha gelişmiş olması gerektiğini ifade etmiştir. Problem çözme hemşirelikte temel bir beceridir. Bu becerinin geliştirilmesi, derinlemesine ve yaratıcı düşünmeyi gerektiren entelektüel bir süreç olması nedeniyle hemşireler için çok önemlidir. Hemşirelerin karmaşık ve öngörülemeyen tedavi ortamlarında farklı sorunları olan birden fazla hastayla ilgilendikleri göz önüne alındığında, problem çözenin hemşireler için karmaşık ve zor bir süreç olduğu söylenebilir (Ahmady ve Shahbazi, 2020). Karmaşık bir süreç olmasına karşın hemşireler problem çözme becerisi sayesinde hastaları daha fazla anlayabilir ve bu bakım düzeyini olumlu yönde etkileyerek hemşirelik sürecinin nihai hedefi olan bütüncül bakım verilmesini sağlayabilir (Kim ve Sim, 2020). Bununla birlikte problem çözme sadece hastaların problemlerini saptamak ve bakım planı geliştirmekle ilgili değil aynı zamanda takım çalışması ve yönetimle ilgili olarak kullanılan bir beceriyi de ifade etmektedir (Uys ve ark., 2004). Ancak yine de problem çözme becerisi sadece yönetici hemşirelerin değil klinik hemşirelerinde edinmesi gereken bir beceridir (Gözübüyük Kaya, 2005).

İş yükünün yoğun olması, ağır hastalara bakım verme ve aynı zamanda hasta ve hasta yakınlarına duygusal destek sağlamak zorunda kalma gibi sebepler sağlık çalışanlarının öfke, korku ve problem çözmede zorluk yaşamalarına yol açmaktadır (Keleş ve Yıldırım, 2020). Korku ve kaygı gibi çeşitli

duygular problem çözme becerisini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Korkmaz ve ark., 2020). Sağlık çalışanlarının yaşadığı kaygı ve korkulara günümüzde Covid-19 korkusu da eklenmiştir.

Covid- 19 pandemisi sırasında ve sonrasında yaşanan gelişmeler, sağlık başta olmak üzere pek çok yönden dünyayı etkisi altına almıştır. Etkileri azalmış olsa da ilk zamanlarında Covid-19 pandemisinin ekonomik, politik ve zihinsel sağlık üzerine önemli etkiler bırakabileceği öngörülmüştür (Khan ve ark., 2020). Salgınların fiziksel ve psikolojik etkileri toplumsal düzeyde yaşansa da sağlık çalışanlarında etkisi daha fazla görülebilmektedir. Şiddetli akut solunum sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome- SARS) salgınından sonra yapılan bir çalışmada, salgının üzerinden birkaç yıl geçmesine rağmen sağlık çalışanları arasında hala korku uyandırdığı görülmüştür (Wu ve ark., 2009). SARS salgını sonrası yapılan bir çalışmada karantinaya alınan sağlık çalışanlarının travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin ve damgalanma hislerinin genel toplum üyelerine göre önemli ölçüde daha fazla olduğu bulunmuştur. Ayrıca sağlık çalışanlarının karantina sonrası daha fazla kaçınma davranışı sergilediği, daha fazla gelir kaybı yaşadığı, daha fazla öfke, sıkıntı, korku, çaresizlik, yalnızlık, endişe ve mutsuzluk hissettiği ortaya konulmuştur (Reynolds ve ark., 2008). Covid-19 salgınının sağlık çalışanları üzerindeki stres etkilerini değerlendiren bir derlemede ise salgına bağlı depresyon ve anksiyete belirtilerinin tüm dünyadaki sağlık çalışanlarını etkilediğine değinilmiştir (Bohlken ve ark., 2020). Yapılan bir başka meta analiz çalışmasında da benzer şekilde Covid-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarında depresyon ve anksiyete düzeylerinin arttığı belirtilmiştir (Pappa ve ark., 2020).

Covid-19 salgınının ilk zamanları olan Mart 2020'de yayımlanan sağlık personelinin korunması hakkındaki bir çalışma, dünya genelinde milyonlarca insanın Covid- 19 bulaşını en aza indirmek için evden çıkmazken sağlık personelinin bunun tam tersini yapmakta olduğunu, yüksek risk altında görevlerini yerine getirdiğini, Çin Ulusal Sağlık Komisyonu'ndan alınan rakamlara göre sağlık personelinin 3300' den fazlasının mart ayı itibariyle enfekte olduğunu, şubat ayı sonuna kadar ise en az 22'sinin öldüğünü ifade etmiştir. Ayrıca İtalya'da sağlık personelinin %20'sinin enfekte olduğu, bazılarının ise öldüğü raporlanmıştır. Türkiye'de 2020 Eylül ayı sonunda Sağlık Bakanı tarafından yapılan açıklamada 40 bin sağlık çalışanının Covid-19 hastası olduğu belirtilirken, Mart 2021 ayı itibariyle toplamda 391 sağlık çalışanı Covid-19 nedeni ile hayatını kaybetmiştir (Türk Tabipler Birliği, 2021). Sağlık personeli ile ilgili raporlarda, sadece enfeksiyon riskinin değil aynı zamanda, fiziksel ve zihinsel yorgunluğun, zorlu triyaj kararlarının verilmesinin, hastalarını ve meslektaşlarını kaybetmenin sağlık çalışanlarına verdiği acıdan bahsedilmiştir (The Lancet, 2020). Türkiye'de yapılan bir çalışmada ise acil ve afetlerde sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık çalışanlarının stres düzeyleri arttığında problem çözme beceri düzeyinin azaldığı saptanmıştır (Kabahaliloğlu ve ark., 2020).

Covid-19 Pandemisinin etkisi azalmış olsa da gelecekteki olası salgın dönemleri düşünüldüğünde, sağlık çalışanlarının hastaların tedavi süreci, personel eksikliği, malzeme yetersizliği gibi durumlara karşı hızlı ve pratik çözümler üretmesi gerektiği açıktır. 2020 yılının mart ayında Dünya Sağlık Örgütü'nün Covid-19 pandemisini ilan etmesiyle birlikte, iş yükünün ve stresin fazla olduğu ortamda çalışan sağlık çalışanları için çalışma koşulları daha endişeli hale gelmiştir. Çalışma düzenlerinin değişmesi ve belirsizleşmesi, enfekte olan hastalara hizmet verme ve bununla birlikte Covid- 19'a yakalanıp ailesine ve çevresine bulaştırma korkusu sağlık çalışanları için önemli sorunlar haline gelmiştir. Yaşanan bu Covid- 19 korkusunun sağlık çalışanlarının problem çözme becerisini etkileyeceği düşünülmüştür. Konu ile ilgili literatür incelendiğinde hemşirelerde Covid-19 korkusu ile problem çözme davranışını inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda hemşirelerde Covid-19 korkusu ile problem çözme becerisi arasındaki ilişkinin bazı demografik özelliklere göre incelenmesinin literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

YÖNTEM

Araştırmanın amacı

Bu çalışmada hemşirelerde Covid-19 korkusunun ve problem çözme becerisinin demografik özelliklere göre incelenmesi ve Covid-19 korkusu ile problem çözme becerisi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanan bu araştırmanın evrenini Sivas Numune Hastanesi'nde çalışmakta olan hemşireler oluşturmaktadır. Çalışmanın yapıldığı dönemde ilgili hastanede 550 hemşirenin görev yaptığı bildirilmiştir. Araştırmanın örnekleme, evreni belli olan örneklem seçimi formülü ($n=N.t^2.p.q/d^2.(N-1)+t^2.p.q$) ile hesaplanmıştır ve bu formüle göre örneklem 226 olarak belirlenmiştir. Şubat-Nisan 2022 tarihleri arasında hastanede çalışan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 97 hemşire çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya katılım oranı %42,9'dur. Pandeminin koşulları nedeniyle veriler online anket yöntemi ile elde edilmiştir. Anketlerin tamamı eksiksiz olarak doldurulduğu için bütün anketler analize dahil edilmiştir. Araştırma sadece Sivas Numune Hastanesinde çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden oluşmaktadır. Dolayısıyla çalışmaya katılımın az olması, çalışmanın tek bir hastanede yürütülmesi ve hemşirelerin bildirimlerine dayalı olması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada verilerin toplanması amacıyla Kişisel Bilgi Formu, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve Problem Çözme Envanteri kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu, sağlık çalışanlarının yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, çalışma yılı, çalıştığı birim, Covid-19 bulaşma riski yüksek bireylerle yaşama durumu, kronik hastalığa sahip olma ve Covid-19 teşhisi konulmuş hastaya hizmet verme durumlarını belirlemeye yönelik toplam 11 sorudan oluşmaktadır.

Covid-19 Korkusu Ölçeği, Ahorsu ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilmiş ve Ladikli ve arkadaşları (2020) tarafından Türkçe güvenilirlik ve geçerlik analizleri yapılmıştır. Ölçek tek faktörlü yapıda 7 sorudan oluşmaktadır ve 5'li Likert tipindedir (1: Kesinlikle Katılmıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum). Uyarlaması yapılan ölçeğin iç tutarlılığı ve test- tekrar test güvenilirliği 0,86'dır. Bu çalışmada Cronbach Alpha değeri 0,929 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek puan aralığı 6-35'tir ve alınan puanın yüksek olması Covid-19 korkusunun yüksek olduğunu göstermektedir (Ladikli ve ark., 2020). Uluslararası yaygın kullanım şekli olması nedeniyle, çalışmamızda ölçeğin ismi Covid-19 Korkusu Ölçeği olarak kullanılmıştır.

Problem Çözme Envanteri (PÇE), kişilerin problem çözme becerilerine yönelik algılarının belirlenmesi amacıyla Heppner ve Petersen tarafından 1982 yılında geliştirilmiş ve Şahin, Şahin ve Heppner tarafından 1993 yılında Türkçe'ye uyarlaması yapılmıştır. Ölçek 1-6 arası puanlanan likert tipi derecelendirme yöntemiyle cevaplanmaktadır (1: Hep böyle davranırım, 6: Hiç böyle davranmam) Ölçek toplamda 35 maddeden oluşmaktadır ve puan aralığı 32-192 arasında değişmektedir. Ölçek kişilerin problem çözme konusunda kendilerini algılamalarını ortaya koymaktadır ve ölçekten alınan puanın yüksek olması, çalışanların problem çözme konusunda kendilerini yetersiz algıladıkları şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılığı 0,88'dir (Şahin ve ark., 1993). Bu çalışmada ise Cronbach Alpha değeri 0,91 olarak bulunmuştur.

Türkçe literatürde hemşireler üzerinde uygulanan problem çözme envanterinin iki farklı şekilde kullanıldığı görülmüştür. Bazı çalışmalarda ölçeğin üç alt boyutlu hali kullanılırken (Abaan ve Altıntoprak, 2005; Aydınöz ve ark., 2020; Çetin ve ark., 2011; Erkuş ve Bahçecik, 2015; Karakurt ve Ekinci, 2015; Keleş ve Yıldırım, 2021; Koçoğlu ve ark., 2016; Korkmaz ve ark., 2020; Seviç- Postacı ve ark., 2021), bazı çalışmalarda Şahin ve arkadaşları (1993) tarafından Türkçeye uyarlanan altı alt boyutlu hali kullanılmıştır (Bahar ve ark, 2019; Şahin- Akboğa ve Arslan, 2021; Çağrıışlı, 2019; Baydilli- Yıldız, 2020; Başol, 2014).

Bu çalışmada Şahin ve arkadaşları (1993) tarafından uyarlanan altı alt boyutlu versiyonu kullanılmıştır. Bu boyutlar; Aceleci Yaklaşım (9 madde), Düşünen Yaklaşım (5 madde), Kaçınan Yaklaşım (4 madde), Değerlendirici Yaklaşım (3 madde), Kendine Güvenli Yaklaşım (6 madde), Planlı Yaklaşım (4 madde) şeklindedir (Savaşır ve Şahin, 1997).

Etik Onay ve İzin

Çalışmaya başlamadan önce 10.10.2021 tarihinde Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Covid-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu onayı, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 17.11.2021 tarihinde 2021-11/35 sayılı etik onay ve Sivas İl Sağlık Müdürlüğünden gerekli yazılı izinler alınmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen olan veriler SPSS v.22 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler olarak sayı, yüzde ve ortalamalar kullanılmıştır. Bağımlı değişkenlerin karşılaştırılması amacıyla normal dağılım testi olarak yaygın olarak kullanılan (Gürbüz ve Şahin, 2018) Kolmogorov- Smirnov testi uygulanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Ölçeklerin Kolmogorov- Smirnov Testi Sonuçları

Ölçekler ve Alt Boyutları	Smirnov	p değeri
Covid-19 Korkusu Ölçeği	0,158	,000
Problem Çözme Envanteri	0,098	,022
- Aceleci Yaklaşım Alt Boyutu	0,104	,012
- Düşünen Yaklaşım Alt Boyutu	0,168	,000
- Kaçınan Yaklaşım Alt Boyutu	0,186	,000
- Değerlendirici Yaklaşım Alt Boyutu	0,223	,000
- Özgüvenli Yaklaşım Alt Boyutu	0,156	,000
- Planlı Yaklaşım Alt Boyutu	0,175	,000

Veriler normal dağılım göstermediği için ikili değişkenlerin analizinde Mann- Whitney U, üç veya daha fazla değişkenin analizinde Kruskal- Wallis testi uygulanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amacıyla korelasyon ve regresyon analizleri yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için testlerde $p \leq 0.05$ alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmanın bulgularına ilişkin sonuçlar aşağıda verilmiştir.

Tablo 2. Ölçek Toplam Puan ve Alt Boyut Puan Ortalamaları

Ölçekler ve Alt Boyutları	Ort ±SD	Min-Max
Covid-19 Korkusu Ölçeği	15,84±6,5	7-35
Problem Çözme Envanteri	79,68±23,54	44-133
- Aceleci Yaklaşım Alt Boyutu	24,77±8,85	9-52
- Düşünen Yaklaşım Alt Boyutu	12,0±5,94	5-30
- Kaçınan Yaklaşım Alt Boyutu	7,59±4,02	4-22
- Değerlendirici Yaklaşım Alt Boyutu	7,14±3,91	3-18
- Özgüvenli Yaklaşım Alt Boyutu	14,44±7,34	6-36
- Planlı Yaklaşım Alt Boyutu	9,56±4,77	4-24

Tablo 2’de ölçek puanları ile ilgili sonuçlar yer almaktadır. Hemşirelerin Covid-19 Korkusu ölçeği ortalama puanı 15,84±6,5, problem çözme envanteri puanı ise 79,68±23,54’tür. Problem çözme envanteri alt boyut puanları incelendiğinde hemşirelerin aceleci yaklaşım alt boyutu puanı 24,77±8,85, düşünen yaklaşım alt boyutu puanı 12,0±5,94, kaçınan yaklaşım alt boyutu puanı 7,59±4,02, değerlendirici yaklaşım alt boyutu puanı 7,14±3,91, özgüvenli yaklaşım alt boyutu puanı 14,44±7,34, planlı yaklaşım alt boyutu puanı 9,56±4,77’dir.

Tablo 3. Hemşirelerin demografik özelliklerine göre Covid-19 korkusu ve problem çözme envanteri ile alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması

Değişkenler	Frekans (n)	Yüzde (%)	Covid-19 Korkusu Ölçeği Puan Ortalaması Ort. ±SS	Problem Çözme Envanteri Toplam Puan Toplamı Ort. ±SS	Problem Çözme Envanteri Alt Boyutları					
					Aceleci Yaklaşım Ort. ±SS	Düşünen Yaklaşım Ort. ±SS	Kaçıngan Yaklaşım Ort. ±SS	Değerlendirici Yaklaşım Ort. ±SS	Kendine Güvenli Yaklaşım Ort. ±SS	Planlı Yaklaşım Ort. ±SS
Yaş										
35 yaş ve altı	45	46,4	14,98±6,37	79,93±23,16	24,76±8,72	12,09±6,25	7,64±3,84	7,16±3,93	14,42±7,80	9,69±4,97
36-45	40	41,2	15,70±6,43	79,58±25,75	24,60±8,90	12,20±6,28	7,48±4,33	7,0±4,10	14,83±7,56	9,23±5,0
46 yaş ve üzeri	12	12,4	19,58±6,49	79,08±18,45	25,42±9,92	11,0±3,22	7,75±3,93	7,58±3,50	13,25±4,66	10,17±3,24
İstatistiksel Değerlendirme			p= 0,098	p= 0,947	p= 0,993	p= 0,986	p= 0,767	P= 0,709	p= 0,851	p= 0,438
Cinsiyet										
Kadın	81	83,5	16,22±6,33	81,14±24,11	24,90±9,28	12,37±6,20	7,70±4,03	7,31±4,03	15,06±7,58	9,65±4,82
Erkek	16	16,5	13,94±7,25	72,31±19,41	24,13±6,48	10,13±4,05	7,0±4,07	6,31±3,24	11,31±5,02	9,06±4,65
İstatistiksel Değerlendirme			p=0,115	p=0,234	p=0,938	p=0,209	p=0,293	p= 0,461	p= 0,057	p= 0,460
Medeni Durum										
Evli	73	75,3	16,04± 6,59	79,44± 22,79	25,30± 9,27	11,62± 5,23	7,85± 4,41	7,10± 3,80	14,21± 6,83	9,36± 4,42
Bekar	24	24,7	15,25± 6,33	80,42± 26,19	23,17± 7,39	13,17± 7,68	6,79± 2,38	7,29± 4,33	15,17± 8,82	10,17± 5,78
İstatistiksel Değerlendirme			p= 0,591	p= 0, 950	p= 0,477	p= 0,715	p= 0,688	p= 886	p= 0,970	p= 0,883
Eğitim Durumu										
Lisans-Ön lisans-Lise	77	79,4	15,48± 6,18	81,53±23,07	24,86± 8,65	12,38± 5,95	7,51± 3,88	7,60± 4,15	15,08± 7,57	9,92± 4,99
Lisansüstü	20	20,6	17,25± 7,65	72,55± 25,56	24,45± 9,83	10,55± 5,81	7,90± 4,61	5,40± 2,11	12,0± 5,92	8,15± 3,60
İstatistiksel Değerlendirme			p= 0,507	p= 0,080	p= 0,630	p= 0,150	p= 0,900	p= 0,049*	p= 0,089	p= 0,249
Birim										
Dahili	52	53,6	15,81± 6,85	79,63± 24,16	24,88± 8,64	12,29± 5,88	7,19± 3,60	7,02± 4,04	14,27± 7,48	9,69± 4,84
Cerrahi	16	16,5	15,25± 6,66	77,94± 26,62	21,13± 9,61	12,69± 7,70	7,19± 4,48	7,25± 4,43	15,81± 9,0	9,75± 5,94
Yoğun bakım	15	16,5	16,07± 6,46	76,67± 16,70	27,0± 10,19	10,0± 3,07	8,80± 5,71	6,40± 2,13	12,13± 3,50	6,67± 2,99
Cevapsız	14	14,4								
İstatistiksel Değerlendirme			p= 0,768	p= 0,865	p= 0,148	p= 0,735	p= 0,308	p= 0,671	p= 0,691	p= 0,960
İdari Görevi Olma Durumu										
Evet	37	38,1	16,54± 7,74	74,38± 22,18	24,27± 7,46	11,27± 5,49	7,24± 3,71	6,03± 3,20	12,62± 6,13	8,59± 4,07
Hayır	60	61,9	15,42± 5,63	82,95± 23,94	25,08± 9,66	12,45± 6,20	7,80± 4,21	7,83± 4,17	15,57± 7,83	10,15± 5,11
İstatistiksel Değerlendirme			p= 0,723	p= 0,100	p= 0,905	p= 0,328	p= 0,366	p= 0,024*	p= 0,069	p= 0,144
Meslekte Toplam Çalışma Yılı										
0-5 yıl	23	23,7	14,04± 4,78	77,43± 25,64	24,87± 9,97	12,04± 7,13	6,83± 3,92	6,96± 4,45	13,65± 8,73	9,04± 5,71
6-10 yıl	12	12,4	16,42± 8,48	84,17± 17,65	25,50± 6,90	12,08± 5,09	9,17± 4,11	7,58± 3,26	15,17± 6,18	10,67± 4,08

11-15 yıl	15	15,5	16,07± 6,34	75,27± 22,15	25,0± 7,69	11,20± 4,84	7,93± 3,61	6,33± 2,47	12,93± 5,54	7,80± 2,73
16- 20 yıl	20	20,6	17,10± 7,28	86,5± 27,20	25,55± 9,38	14,05± 7,67	7,60± 4,39	7,55± 4,64	16,45± 8,72	11,15± 5,92
21 yıl ve üzeri	27	27,8	16,07± 6,46	77,0± 22,02	23,67± 9,34	10,85± 3,95	7,33± 4,08	7,26± 3,96	14,15± 6,38	9,30± 3,91
İstatistiksel Değerlendirme			p= 0,785	p= 0,538	p= 0,792	p= 0,765	p= 0,353	p= 0,760	p= 0,456	p= 0,258
Şu Anki Kurumda Toplam Çalışma Yılı										
0-5 yıl	48	49,5	16,04± 5,99	84,71± 24,16	25,42± 9,15	13,31± 6,76	7,94± 4,04	8,0± 4,35	15,50± 8,33	10,46± 5,34
6-10 yıl	14	14,4	13,93± 6,60	73,0± 22,95	23,07± 6,67	10,71± 4,20	8,0± 4,26	5,64± 2,56	12,71± 5,30	8,29± 3,91
11-15 yıl	15	15,5	15,20± 5,37	72,47± 10,25	24,27± 6,36	10,07± 2,99	6,20± 2,40	6,20± 2,62	13,20± 4,21	8,67± 2,99
16- 20 yıl	9	9,3	15,11± 9,39	80,22± 33,64	25,22± 12,82	11,78± 8,53	7,33± 5,61	6,11± 3,20	16,0± 9,99	9,56± 6,39
21 yıl ve üzeri	11	11,3	18,91± 7,27	75,64± 23,65	24,45± 10,33	10,73± 3,47	7,64± 4,23	7,45± 4,32	12,45± 5,59	8,45± 3,33
İstatistiksel Değerlendirme			p= 0,248	p= 0,281	p= 0,901	p= 0,425	p= 0,617	p= 0,272	p= 0,853	p= 0,508
Covid-19 bulaşma riski yüksek yaşlılarla/bireylerle yaşama durumu										
Evet	47	48,5	16,15± 6,24	83,17± 24,28	25,57± 9,41	12,36± 6,44	7,81± 3,84	8,04± 4,33	15,36± 7,84	9,94± 5,21
Hayır	50	51,5	15,56± 6,79	76,40± 22,57	24,02± 8,32	11,66± 5,47	7,38± 4,21	6,30± 3,30	13,58± 6,79	9,20± 4,35
İstatistiksel Değerlendirme			p= 0,468	p= 0,157	p= 0,410	p= 0,658	p= 0,339	p= 0,058	p= 0,274	p= 0,557
Kronik rahatsızlığı olma durumu										
Evet	21	21,6	17,0± 7,20	77,14± 26,05	24,33± 6,73	11,43± 6,48	6,71± 3,23	7,29± 4,69	14,19± 7,89	9,05± 5,43
Hayır	76	78,4	15,53± 6,31	80,38± 22,94	24,89± 9,39	12,16± 5,82	7,83± 4,20	7,11± 3,70	14,51± 7,23	9,70± 4,61
İstatistiksel Değerlendirme			p= 0,401	p= 0,381	p= 0,749	p= 0,386	p= 0,243	p= 0,750	p= 0,604	p= 0,333
Covid-19 pandemisi sürecinde Covid-19 teşhisi konulmuş hastaya hizmet verme durumu										
Evet	80	82,5	15,71± 6,54	80,51± 23,25	24,56± 8,46	12,31± 5,95	7,61± 3,64	7,30± 3,90	14,84± 7,33	9,73± 4,72
Hayır	17	17,5	16,47± 6,51	75,76± 25,21	25,76± 10,76	10,53± 5,81	7,47± 5,62	6,41± 4,03	12,59± 7,28	8,76± 5,11
İstatistiksel değerlendirme			p= 0,526	p= 0,301	p= 0,992	p= 0,143	p= 0,303	p= 0,276	p= 0,133	p= 0,256

*p<0.05

Tablo 3'te hemşirelerin demografik özellikleri ile ölçeklerin puan karşılaştırması yer almaktadır. Hemşirelerin %83,5'i kadın, %46,4'ü 35 yaş altında, %75,3'ü evlidir. %79,4'ü lise, ön lisans veya lisans mezunudur, %38,1'inin idari görevi bulunmaktadır ve %53,6'sı dahili birimlerde çalışmaktadır. Hemşirelerin %27,8'inin meslekte toplam çalışma süresi 21 yıl ve üzeri iken %49,5'inin ise şu anki kurumda toplam çalışma süresi 0-5 yıl arasındadır. Hemşirelerin %48,5'i Covid-19 bulaşma riski yüksek bireylerle yaşadığını, %21,6'sı kronik rahatsızlığı olduğunu, %82,5'i ise Covid-19 pandemisi süresince Covid-19 teşhisi konulmuş hastalara hizmet verdiğini belirtmiştir.

Demografik değişkenlere göre Covid-19 korkusu ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde 46 yaş ve üzerinde olanlar, kadınlar, evliler, eğitim durumu lisansüstü olanlar, yoğun bakım ünitelerinde görev yapanlar, idari görev yürütenler, meslekte toplam çalışma süresi 16-20 yıl arasında olanlar, şu anki kurumda 21 yıl ve daha fazla çalışanlar, Covid-19 bulaşma riski yüksek yaşlılarla veya bireylerle yaşayanlar, kronik rahatsızlığı olanlar ve Covid-19 teşhisi konulmuş hastaya hizmet vermeyenler daha yüksek Covid-19 korkusu yaşamalarına rağmen sonuçların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Hemşirelerin problem çözme envanteri puanları incelendiğinde ise 35 yaş altında olanlar, kadınlar, bekarlar, lisans/ ön lisans/ lise mezunu olanlar, dahili birimlerde çalışanlar, idari görevi olmayanlar, toplam mesleki çalışma yılı 16-20 arasında olanlar, şu anki kurumda 0-5 yıldır çalışanlar, Covid-19 bulaşma riski yüksek yaşlılarla/bireylerle yaşayanlar, kronik rahatsızlığı olmayanlar ve Covid-19 teşhisi konulmuş hastaya hizmet verenler problem çözme konusunda kendisini yetersiz hissettiğini belirtmiş, yapılan değerlendirmede sonuçların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Hemşirelerin yaşına göre problem çözme envanteri alt boyut puanları incelendiğinde 36-45 yaşında olan hemşirelerin düşünen yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım, 46 yaş ve üzerinde olan hemşirelerin ise aceleci yaklaşım, kaçınan yaklaşım, değerlendirici yaklaşım ve planlı yaklaşım alt boyutlarında diğer yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte daha yüksek puanlar aldığı saptanmıştır ($p>0,05$). Cinsiyete göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı olmamasına rağmen kadınlar tüm alt boyutlarda erkeklere göre daha yüksek puanlara sahiptir ($p>0,05$). Evli hemşireler aceleci yaklaşım ve kaçınan yaklaşım alt boyutlarında daha yüksek puan alırken, bekar hemşireler düşünen yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve planlı yaklaşım alt boyutlarından daha yüksek puan almıştır ancak bu sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0,05$). Eğitim durumuna göre incelendiğinde ise lisansüstü mezunu olan hemşirelerin sadece kaçınan yaklaşım alt boyutu puan ortalaması diğerlerine göre daha yüksektir ($p>0,05$). Lisans/ön lisans/ lise mezunu olan hemşireler ise aceleci yaklaşım, düşünen yaklaşım, değerlendirici yaklaşım ($p<0,05$), kendine güvenli yaklaşım ve planlı yaklaşım alt boyutlarında lisansüstü mezunlarına göre daha yüksek puanlara sahiptir. Birimlere göre incelendiğinde yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler aceleci ve kaçınan, cerrahi birimlerde çalışan hemşireler düşünen, değerlendirici, kendine güvenli ve planlı yaklaşım alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte yüksek puanlara sahiptir ($p>0,05$). İdari görevi olan hemşirelerin aceleci yaklaşım alt boyutu puan ortalaması, idari görevi olmayan hemşirelerin ise diğer tüm alt boyut puan ortalaması daha yüksektir ($p>0,05$). İdari görevi olmayan hemşirelerin değerlendirici yaklaşım alt boyutu ortalaması istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Meslekte toplam çalışma yılına göre ele alındığında 6-10 yıl mesleki deneyimi olan hemşirelerin kaçınan yaklaşım ve değerlendirici yaklaşım alt boyut puanları, 16-20 yıl deneyimi olanların ise diğer alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p>0,05$). Şu anki kurumda çalışma yılına göre 0-5 yıl çalışanlar aceleci yaklaşım, düşünen yaklaşım, değerlendirici yaklaşım ve planlı yaklaşım alt boyutlarında, 6-10 yıl çalışanlar kaçınan yaklaşım boyutunda, 16-20 yıl çalışanlar ise kendine güvenli yaklaşım boyutunda yüksek puan almışlardır ($p>0,05$). Covid -19 bulaşma riski yüksek yaşlılarla/bireylerle yaşayan hemşireler tüm alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı olmamasına karşın en yüksek puanlara sahiptir ($p>0,05$). Kronik rahatsızlığı olan hemşireler kaçınan

yaklaşım alt boyutunda en yüksek puana sahipken kronik rahatsızlığı olmayan hemşireler diğer tüm alt boyutlarda en yüksek puanlara sahiptir ($p>0,05$). Covid-19 teşhisi konulmuş hastaya hizmet vermeyen hemşirelerin aceleci yaklaşım alt boyutu puan ortalaması daha yüksek iken Covid-19 teşhisi konulmuş hastaya hizmet veren hemşirelerin diğer alt boyutlarda puan ortalamaları daha yüksektir ancak bu sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0,05$).

Tablo 4. Covid-19 Korkusu Ölçeği ve Problem Çözme Envanteri ile Alt Boyutları Arasındaki İlişki ile İlgili Korelasyon Değerleri

Ölçekler ve Alt Boyutları		Covid-19 Korkusu Ölçeği
Problem Çözme Envanteri	R	0,227
	P	0,026*
Aceleci Yaklaşım Alt Boyutu	R	0,090
	P	0,382
Düşünen Yaklaşım Alt Boyutu	R	0,292
	P	0,004*
Kaçıngan Yaklaşım Alt Boyutu	R	0,023
	P	0,823
Değerlendirici Yaklaşım Alt Boyutu	R	0,007
	P	0,942
Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Boyutu	R	0,225
	P	0,027*
Planlı Yaklaşım Alt Boyutu	R	0,241
	P	0,017*

* $p<0.05$

Tablo 4'te problem çözme envanteri ve alt boyutları ile Covid-19 korkusu ölçeği alt boyutları arasındaki korelasyon analizine göre Covid-19 korkusu ile Problem Çözme Envanteri, Düşünen Yaklaşım Alt Boyutu, Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Boyutu ve Planlı Yaklaşım Alt Boyutu arasında pozitif yönlü, zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

TARTIŞMA

Hemşireler bireysel yaşamlarında olduğu gibi çalışma yaşamlarında da çalışma koşullarının doğası gereği pek çok problemle karşılaşmaktadır. Bununla birlikte çalışma koşullarının normal seyri dışında çeşitli olaylar veya durumlar da meydana gelmekte ve dolayısıyla bu, karşılaşılan problemlerin artmasına veya karmaşıklaşmasına neden olmaktadır. Son zamanlarda ortaya çıkan bu olağandışı durumlardan birisi Covid-19 pandemisi. Pandeminin ilan edilmesiyle birlikte dünya genelinde hem üretim hem de hizmet sektöründe aksamalar meydana gelirken sağlık hizmetleri sunumu devam etmiştir. Hatta hızla artan vakalar nedeniyle sağlık hizmeti sunumu kapasitesi zorlanmış ve sağlık insan gücünün önemi yeniden ortaya çıkmıştır. Pandemi sürecinde hemşireler hastayla yakın temas halinde sağlık hizmeti sunmaya devam ederken öte yandan stres, kaygı, korku gibi duyguları yoğun olarak yaşamıştır. Yaşanan bu duyguların pek çok şeyi etkilediği gibi problem çözme becerisini de etkileyeceği düşünülerek hemşirelerde Covid-19 korkusu ile problem çözme becerisi arasındaki ilişkinin bazı demografik özelliklere göre incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışmanın sonuçları literatür ışığında tartışılmıştır.

Araştırmamızda hemşirelerin Covid-19 korkusunun orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Hemşireler üzerinde yapılan çalışmalarda bulgumuza benzer sonuçlar elde edilmiştir (Çayır- Yılmaz ve Uysal, 2021; Durmuş ve ark 2021; Kaplan ve ark., 2021; Koca 2022; Oğuz ve Özdemir, 2021). Bulca-Karadem'in (2020) sağlık çalışanlarında Covid-19 korkusunu belirleyen psikiyatrik değişkenleri incelediği çalışmasında hemşirelerin diğer sağlık çalışanlarına göre Covid-19 korkusu anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Hemşirelerin bakım verme sürecinde diğer sağlık çalışanlarına göre invaziv işlemler de dahil pek çok işlem için enfekte hastalarla doğrudan ve daha uzun süreli temas halinde olmaları bu bulguya neden olmuş olabilir.

Çalışmamızda hemşirelerin problem çözme becerisi konusunda kendisini algılama düzeyi orta düzeydedir. Hemşirelerin problem çözme becerisini ele alan çalışmalar incelendiğinde çalışmamız ile benzer sonuçların elde edildiği görülmüştür (Kelleci ve Gölbaşı, 2004; Gözübüyük Kaya, 2005; Terzioğlu, 2006; Başol, 2014; Başar ve ark., 2015; Karakurt ve İkinci 2015; Erkuş ve Bahçecik, 2015; Yıldırım, 2016; Çelenk ve Topoyan 2017; Akbayır, 2019; Bahar ve ark., 2019; Yıldırım ve Bağısürer, 2019; Aydınöz ve ark., 2020; Korkmaz ve ark 2020; Seviç- Postacı ve ark., 2021; Şahin- Akboğa ve Arslan, 2021). Ancak Keleş ve Yıldırım (2021) pediatri doktor ve hemşirelerinin öfke, problem çözme ve tükenmişlik düzeylerini incelediği çalışmada, hemşirelerin problem çözme becerisin doktorlardan daha iyi olmasına rağmen, genel olarak problem çözme becerisinin düşük seviyede olduğunu saptamıştır. Benzer şekilde Tuğut ve Kaya (2017) hemşirelerin terapötik mizah kullanma durumları ve problem çözme becerileri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, hemşirelerin problem çözme becerilerinin memnuniyet verici düzeyde olmadığını belirtmiştir.

Hemşirelerin problem çözme envanteri alt boyutları puanları incelendiğinde hemşirelerin aceleci yaklaşım, düşünen yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, özgüvenli yaklaşım ve planlı yaklaşım davranışı orta düzeye yakındır. Ölçeğin alınan puan arttıkça kişinin problem çözme konusunda kendini yetersiz hissettiği şeklinde yorumlandığı göz önüne alınırsa, hemşirelerin problem çözme sürecinde nispeten aceleci davranmadığı, akla gelen ilk çözüm yerine problem üzerine düşündüğü, problem çözme konusunda kendine güvendiği, farklı çözüm seçenekleri geliştirdiği, çözüm sürecine planlı yaklaştığı ve sürecin sonucunda çözümü objektif olarak değerlendirdiği söylenebilir. Hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanı ise düşük olarak değerlendirilebilir. Dolayısıyla hemşirelerin problem çözme sürecinde kaçınan davranmadığı, problemi görmezden gelmek veya ertelemek yerine çözmeye çalıştığı söylenebilir.

Problem çözme envanteri ve alt boyutları ile Covid-19 korkusu arasındaki ilişki incelendiğinde Covid-19 korkusu ile problem çözme becerisi, düşünen yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve planlı yaklaşım davranışları arasında pozitif yönlü, zayıf ve anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre hemşireler Covid-19 korkusu arttıkça problem çözme konusunda kendisini daha yetersiz hissetmektedir. Ayrıca hemşirelerin Covid-19 korku düzeyi arttıkça problem çözme konusunda düşünerek yaklaşma, kendine güven ve planlı yaklaşma davranışları da olumsuz yönde etkilenmektedir. Covid-19 korkusunun problem çözmeye etkisi ile ilgili literatür incelendiğinde hemşirelerde Covid-19 korkusu ile problem çözme davranışını inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Bununla birlikte çeşitli alanlarda görev yapan sağlık çalışanlarında stres, kaygı gibi etmenlerin problem çözmeye etkisinin incelendiği görülmüştür. Korkmaz ve arkadaşlarının (2020) Covid-19 servislerinde görev yapan sağlık çalışanlarının yaşadıkları kaygı düzeyi, anksiyetenin uyku kalitesine ve yaşam kalitesine etkileri ve bu değişkenler ile sağlık çalışanlarının problem çözme becerileri arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında kaygı düzeyi arttıkça problem çözme beceri düzeyinin azaldığı görülmüştür. Ayrıca hemşirelerin problem çözme becerilerinin diğer sağlık çalışanlarına göre daha olumsuz olduğu saptanmıştır. Kabahaliloğlu ve arkadaşlarının (2020) acil ve afetlerde sağlık hizmeti çalışanlarına yönelik gerçekleştirdiği çalışmada sağlık çalışanlarının stres düzeyleri arttığında problem çözme beceri düzeyinin azaldığı saptanmıştır (Kabahaliloğlu ve ark., 2020). Seviç- Postacı ve

arkadaşlarının (2021) acil serviste ve yataklı servislerde çalışan sağlık çalışanlarının problem çözme yeterlik algılarını etkileyen değişkenleri incelemek amacıyla yaptıkları çalışmada ise stresli bir çalışma ortamı olan acil serviste çalışanların problem çözme yeterliği puanlarının, yataklı servislerde çalışan sağlık personelinde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sivas Numune Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin Covid-19 korkusu ve problem çözme becerisinin demografik özelliklere göre incelenmesi ve Covid-19 korkusu ile problem çözme becerisi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmış olan bu çalışmada hemşirelerin Covid-19 korku düzeyi ile problem çözme yeteneğine güveni orta düzeyde bulunmuştur. Pandeminin ve vaka sayılarının azaldığı dönemde yaptığımız çalışmanın sonuçları pandeminin ilk dönemlerinde yapılan çalışmaların sonuçlarıyla benzerlik göstermesi dikkat çeken bir sonuç olmuştur. Yapılan analizler hemşirelerin halen Covid-19 salgınından korktuğunu göstermektedir. Ayrıca hemşirelerin problem çözme yeteneğine güven düzeyinin literatürle paralel olduğu sonucuna da ulaşılmıştır. Diğer önemli sonucumuz ise hemşirelerin Covid-19 korkusu, problem çözme yeteneğine güveni olumsuz yönde etkilemektedir. Sonuç olarak hemşireler Covid-19 korku düzeyleri arttıkça problem çözme konusunda kendilerini daha yetersiz hissetmektedirler. Yalnızca pandeminin değil, farklı stres faktörlerinin de hemşirelerde problem çözme becerisini olumsuz yönde etkilediği yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur. Bu bağlamda gerek pandemiler ve gerekse 6 Şubat 2023 tarihinde yaşadığımız Kahramanmaraş merkezli büyük depremde olduğu gibi her türlü afet ve kriz dönemlerinde hemşirelerin stres yönetimi ile problem çözme becerilerinin gelişmiş olması önem arz etmektedir. Bu çalışma kapsamında, Sivas Numune Hastanesinde görev yapan hemşirelere yönelik stres yönetimi ve problem çözme becerilerinin gelişimi için faaliyetlerin yürütülmesi önerilmiştir.

KAYNAKÇA

- Abaan, S., Altıntoprak, A. (2005). Hemşirelerde problem çözme becerileri: öz değerlendirme sonuçlarının analizi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 12(1): 62-76.
- Ahmady, S., Shahbazi, S. (2020). Impact of social problem-solving training on critical thinking and decision making of nursing students. *BMC Nursing*, 19(1): 1-8.
- Akbayır, M. (2019). *Sağlık çalışanlarının problem çözme becerisi ve performansı arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Aydınöz, Ö., Küçük, E. Ö., Gönderen, H. (2020). Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler: Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 2(1): 9-16.
- Bahar, Z., Gördes, N., Fındık, M., Özdilek, S., Ercan, B., Ulukaya, T. (2019). Özel bir hastanede çalışan hemşirelerin problem çözme becerileri. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(2): 3-14.
- Başar, G., Akın, S., Durna, Z. (2015). Hemşirelerde ve hemşirelik öğrencilerinde problem çözme ve iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1): 125-147.
- Başol, E. (2014). *Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin otonomi kişilik özellikleri ve problem çözme becerilerinin belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Türk Hava Kurumu Üniversitesi.
- Baydilli- Yıldız, B. (2020). *Özel kurumlarda çalışan hemşirelerin duygusal zekâ düzeyi ve problem çözme becerisinin işten ayrılma niyeti üzerine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Yeditepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Bohlken, J., Schömig, F., Lemke, M. R., Pumberger, M., Riedel-Heller, S. G. (2020). COVID-19-pandemie: Belastungen des medizinischen personals. *Psychiatrische Praxis*, 47(04): 190-197.
- Bulca- Karadem, F. (2020). *Sağlık çalışanlarında Covid korkusunu belirleyen psikiyatrik değişkenlerin incelenmesi*. Uzmanlık Tezi. Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi.
- Carr, P. B., Steele, C. M. (2009). Stereotype threat and inflexible perseverance in problem solving. *Journal of Experimental Social Psychology*, 45(4): 853-859.
- Çağrıışlı, A. (2019). *Hemşirelerin iletişim becerilerinin problem çözme becerileri üzerindeki etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çam, S., Tümkaya, S. (2007). Kişilerarası problem çözme envanteri'nin (KPÇE) geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28): 95-111.
- Çayır-Yılmaz, M., Uysal, N. (2021). Klinisyen hemşirelerde COVID-19 korkusu ve mesleğe bağlılık düzeyinin belirlenmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 4(3): 316-325.
- Çelenk, O., Topoyan, M. (2017). Bir üniversite hastanesinde görevli hemşirelerin problem çözme beceri düzeylerinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(4): 251-259.
- Çetin, F., Basım, H. N., Karataş, M. (2011). Çalışanların problem çözme becerilerinde örgütsel adalet algısı ve iş tatmininin rolü. *Yönetim ve Ekonomi*, 18(1): 71-85.
- Durmuş, M., Yıldız, O.F., Köse, H. (2021). Factors affecting the coronavirus fear levels of nurses. *Ordu University Journal of Nursing Studies*, 4(2): 189-196.
- 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.
- Fatma, A. Y., Polat, S., Kashimi, T. (2020). Relationship between the problem-solving skills and empathy skills of operating room nurses. *Journal of Nursing Research*, 28(2): e75.
- Gözübüyük Kaya, E. (2005). *Hemşirelerin problem çözme becerilerinin ve etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Gürbüz, S., Şahin, F. (2018). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri Felsefe- Yöntem, Analiz*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- 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., Lee, D. G. (2002). *Problem-solving appraisal and psychological adjustment*. İçinde: Shane J. Lopez, C.R. Synder, Handbook of positive psychology, (ss.288-298), New York: Oxford University Press.
- Hoyt, P. (2007). An international approach to problem solving for better health nursing (PSBHN). *International Nursing Review*, 54(1): 100-106.
- Kabahaliloğlu, K., Gügerçinoğlu, E., Barut, T. (2019). Acil ve afetlerde sağlık hizmetleri çalışanlarının algılanan aidiyet, algılanan stres ve problem çözme becerilerinin incelenmesi. *Afet ve Acil Tıp Derneği Dergisi*, 1(2): 5-19.

- Kaplan, E., Aktaş, M.C., Kaya, H. (2021). COVID-19 pandemi korkusu ile hemşirelerin bakım verici rolüne ilişkin tutumları arasındaki ilişki. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 3(3): 135-140.
- Karakurt, N., Ekinci M. (2015). Hemşirelerin algıladıkları sosyal destek ile problem çözme becerisi arasındaki ilişki. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(4): 574-593.
- Keleş, C., Yıldırım, F. (2021). Pediatri doktor ve hemşirelerinde öfke, problem çözme ve tükenmişlik (Sivas il örneği). *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3): 215-228.
- Kelleci, M. Gölbaşı, Z. (2004). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Problem Çözme Becerilerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2): 1-8.
- Khan, G., Sheek-Hussein, M., Al Suwaidi, A. R., Idris, K., & Abu-Zidan, F. M. (2020). Novel coronavirus pandemic: A global health threat. *Turkish journal of emergency medicine*, 20(2): 55.
- Kim, A. Y., Sim, I. O. (2020). Communication skills, problem-solving ability, understanding of patients' conditions, and nurse's perception of professionalism among clinical nurses: A structural equation model analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13): 4896.
- Koca, R. (2022). *Cerrahi hemşirelerin covid-19 korkusu ile bakım davranışları arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Koçoğlu, D., Duygulu, S., Abaan, E. S., Akin, B. (2016). Problem solving training for first line nurse managers. *International Journal of Caring Sciences*, 9(3): 955.
- Korkmaz, S., Kazgan, A., Çekiç, S., Tartar, A. S., Balcı, H. N., Atmaca, M. (2020). The anxiety levels, quality of sleep and life and problem-solving skills in healthcare workers employed in COVID-19 services. *Journal of Clinical Neuroscience*, 80: 131-136.
- Ladikli, N., Bahadır, E., Yumuşak, F. N., Akkuzu, H., Karaman, G., Türkkın, Z. (2020). Kovid-19 korkusu ölçeği'nin Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *International Journal of Social Science*, 3(2): 71-80.
- Mienaltowski, A. (2011). Everyday problem solving across the adult life span: solution diversity and efficacy. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1235(1): 75-85.
- Oğuz, İ., Özdemir, S. (2021). The relationship between the fear, the perceived risk of Covid-19 and compliance with standard precautions of nurses. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 6(15): 122-135.
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88: 901-907.
- Reynolds, D. L., Garay, J.R., Deamond, S.L., Moran, M.K., Gold, W. Styra, R. (2008). Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiology & Infection*, 136: 997-1007.
- Postacı, E. S., Uysal, İ., Koşan, A. M. A., Toraman, Ç. (2021). Acil servis ve yataklı servislerde görevli sağlık profesyonellerinin problem çözme yetenek algılarının incelenmesi. *Hastane Öncesi Dergisi*, 6(1): 25-36.

- Savaşır, I., Şahin, N.H. (1997). *Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirmede Sık Kullanılan Ölçekler*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları, No:9.
- Seviç- Postacı, E., Uysal, İ., Aytuğ- Koşan, A.M., Toraman, Ç. (2021). Acil servis ve yataklı servislerde görevli sağlık profesyonellerinin problem çözme yetenek algılarının incelenmesi. *Hastane Öncesi Dergisi*, 6(1): 25-36.
- Şahin- Akboğa, Ö., Arslan, S. (2021). Acil Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4): 819-827.
- Şahin, N., Şahin, 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: 379-396.
- Terzioğlu, F. (2006). The perceived problem-solving ability of nurse managers. *Journal of Nursing Management*, 14: 340-347.
- The Lancet (2020). COVID-19: protecting health-care workers. *The Lancet*, 395(10228): 922.
- Tuğut, N., Kaya, D. (2017). Hemşirelerin terapötik mizah kullanma durumları ve problem çözme becerileri arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(3): 131-136.
- Uruç- Öztürk, E., Gemlik, H.N., Öztürk, İ. (2022). Sağlık Yönetimi Alanında Çalışan Yöneticilerin ve İdari Personelin Örgütsel Sessizlik Düzeylerinin Problem Çözme Becerileri Üzerine Etkisi: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *Sağlık Yönetimi ve Liderlik Dergisi*, (1): 1-20.
- Uys, L. R., Van Rhyne, L. L., Gwele, N. S., McInerney, P., Tanga, T. (2004). Problem-solving competency of nursing graduates. *Journal of Advanced Nursing*, 48(5): 500-509.
- Wu, P., Fang, Y., Guan, Z., Fan, B., Kong, J., Yao, Z., Liu, X., Fuller, C.J., Susser, E., Lu, J. Hoven, C. W. (2009). The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5): 302-311.
- Yıldırım, B., Bağısürer, N. (2019). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin problem çözme süreçlerinin incelenmesi. *Ortadoğu Tıp Dergisi*, 11(1): 27-33.
- Yıldırım, N. (2016). *Hemşirelerin girişimci kişilik özellikleri, problem çözme becerileri ve etkili faktörlerin değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yılmaz, E., Karaca, F., Yılmaz, E. (2009). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin problem çözme becerilerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1): 38-48.
- Yoo, M. S., & Park, J. H. (2014). Effect of case-based learning on the development of graduate nurses' problem-solving ability. *Nurse Education Today*, 34(1): 47-51.